

令和6年度 第3回
札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議

日 時 令和7年3月5日(水)18時00分から
会 場 札幌市保健所 2階 大会議室

次 第

1. 開 会

2. 開会の挨拶

3. 説明事項

- (1) 札幌市保健所健康危機対処計画(感染症編)について
- (2) 札幌市衛生研究所健康危機対処計画(案)について
- (3) 令和7年度の感染症関連計画の改定スケジュールについて
- (4) 令和6年度の新たな感染症危機に備えた推進事項について

4. 閉 会

1. 開 会

○感染症総合対策課長(畠山) 定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第3回札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議を始めます。

本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私は、本日の司会を務めさせていただきます、札幌市保健所感染症総合対策課長の畠山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

ここからは、座ってご説明させていただきます。

この会議は、札幌市附属機関設置条例第2条に基づき、札幌市の附属機関として設置された会議となりまして、本日は今年度の第3回目の会議となります。

まず、委員の出席状況について報告させていただきます。

本日、高井委員がまだ来られていませんけれども、今、9名の皆様にご出席していただいております。

このため、委員総数10名の過半数の出席となりますので、札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議規則に基づき、本日の会議が成立していますことをご報告いたします。

また、この会議は札幌市情報公開条例に基づき、公開で行わせていただきます。

2. 開会の挨拶

○感染症総合対策課長(畠山) 開会に当たり、札幌市保健福祉局医務・保健衛生担当局長の西條よりご挨拶申し上げます。

○医務保健衛生担当局長(西條) 皆さん、こんばんは。札幌市保健福祉局医務・保健衛生担当局長の西條でございます。

皆様におかれましては、大変お忙しいところ、ご出席を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

令和6年度第3回新型インフルエンザ等対策有識者会議の開会に当たりまして、一言ご挨拶申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の流行が始まったのが、2019年12月、中国武漢市でのことではありますが、その流行が武漢市で始まって間もなく、札幌市も含めて世界規模の流行に拡大していきました。それから5年が経過したところであります。

新型コロナウイルス感染症の流行に対しては、関係機関の協力を得ながら、札幌市保健所としましても、多岐にわたる対策を実施してきました。

しかし、このような感染症流行危機、未曾有のことではありましたが、その備えは十分なものではなかったと、私たちは考えているところでございます。

感染症流行危機発生時に備え、昨年に引き続き、国や北海道におきましても、今後の感染症危機に備えるべく、様々な議論や訓練等が行われているところでございます。

私たち札幌市としまして、これらの動向や、これまでの本有識者会議での委員の皆様方のご意見等を踏まえまして、札幌市保健所・衛生研究所の体制強化の具体的な事項を定める札幌市健康危機対処計画の庁内議論を無事終えまして、3月に計画を策定する予定でございます。

また、2月17日には、感染症危機に備えた訓練としまして、感染症対策本部の立ち上げや、その後の対応等を想定した感染症対策本部会議の模擬会議を初めて開催し、実施しました。

この訓練には市長も参加して、庁内の連携体制等について、しっかりと確認したところでございます。今後も、こういった訓練を計画的に実施してまいりたいと思っています。

感染症危機に備えるためには、計画の策定・改定、そして訓練等の実施が不可欠であります。また、それには委員の皆様方からのご意見やご支援をいただくこと、これを欠かすことはできないと考えております。

今年度の1年間、ありがとうございました。それから、また来年度も、これに引き続き有識者の皆様方と、計画や事業の内容等を共有させていただきたいと思っております。委員の皆様方から、忌憚のないご意見等を賜りたく存じます。

今年度の最後の会議となりますけれども、どうかよろしくお願い申し上げます。

これをもちまして、開会の挨拶とさせていただきます。

○感染症総合対策課長(畠山) 高井委員も到着されて、10名の委員となりますので、会議を進めさせていただきます。

それでは、お手元の本日の資料の確認をさせていただきます。

お手元には、次第、座席表、資料1から7まで配付しております。

各資料の右上に資料番号をつけておりますので、不足がないか、ご確認をお願いいたします。よろしいでしょうか。

ここから、議事に入らせていただきます。

多米委員長、よろしくお願いいたします。

3. 説明事項

(1) 札幌市保健所健康危機対処計画(感染症編)について

○多米委員長 お疲れさまでございます。なかなか、まだ春が遠いという感じですが、1時間程度の予定で会議を開始させていただきます。皆様のご協力をいただきながら、円滑に議事を進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

本日の議題につきましては、次第のとおり4題でございます。

これらにつきまして、順に事務局からご説明をいただきまして、その後、質疑を行っていきたく思っております。

それでは、事務局、ご説明をお願いいたします。

○計画担当係長(川西) 保健所感染症総合対策課計画担当係長の川西でございます。

それでは、議題の一つ目の、保健所の健康危機対処計画感染症編について、ご説明をさせていただきます。

以後、座って説明させていただきます。

お配りしている資料のうち、資料4-1と4-2をご覧くださいながら説明をお聞きください。

この保健所の健康危機対処計画ですが、感染症計画の中でも、感染症危機が発生した際の保健所の有事体制の具体策を定める計画の位置づけで策定したのとなっております。

この計画の中で、具体的な保健所の取組や、役割分担、組織体制を定めるものとなります。

それでは、資料4-1の本書をご覧ください。1枚おめくりいただくと目次がございます。こちらで、まず計画の構成をご説明させていただきます。

まず、1の初めから4の計画の概要という章立ての中で、これまでの感染症の発生の状況や新型コロナの状況、このような背景を踏まえて、計画の策定の背景、目的、こういった部分を、この計画の中で掲載する形にしております。

その次、5の平時における準備のところ、具体的な保健所の体制やどのような業務をするのか、それに対しての平時に行う準備について具体的な記載をしたものとなっております。

最後、右側にいっていただきまして、6の流行状況に応じた体制のところでは、その平時に行った準備に対して、では実際に有事になったらどのようなことを行うのかということを、この本書の中では時系列に沿って具体的に記載し、この後、ご説明いたします。

例えば、応援で配置した職員が具体的に何をすればよいか、分かりやすくなるように、計画の中で記載をしているものとなります。

計画の具体的な中身については、資料4-2の概要でご説明をさせていただきます。

続きまして、資料4-2をご覧くださいようお願いいたします。

資料4-2の1枚目、まず、左上の策定の考え方とある部分をご覧ください。

こちらの計画でございますが、先ほどご説明したとおり、感染症危機発生時における保健所の有事体制強化のための手引となる位置づけの計画でございます。

この計画の中では、初動体制に係る人員の確保と役割分担を整理すること、流行の拡大に備えて保健所の中で行う業務の効率化、具体的には外部委託化ですとか業務の一元化、こういったことに向けた準備を平時に行うためのものとしております。

また、背景・目的の右側に、どのような感染症を対象としているかというところがございますが、こちらは今はもう5類となりましたが、令和2年から札幌でも流行しました新型コロナウイルス感染症、この後は新型コロナと説明させていただきますが、このような新興感染症が発生した場合を対象とした計画となります。

その下、計画の概要の部分をご覧ください。

関連する計画と、この今回の健康危機対処計画の関係図は、こちらの図に示したとおりとなります。

昨年度、策定した感染症予防計画につきましては、こちらのオレンジで囲っている部分になります。

こちらの感染症予防計画は、新興感染症も含めた札幌市の感染症対策全般の基本指針となる位置づけの計画になります。

昨年度、ご議論いただきましたように、この予防計画の中で複数の数値目標を定めて体制を推進することとしており、この緑の白抜きで記載しております、今回の対処計画については、その中で保健所体制の具体的な部分を定めるものという位置づけになります。

なお、次年度の改定となりますが、その右側に青字で書いております、行動計画と呼んでいるもの、紫の字で書いております業務継続計画、こちらについては令和7年度に改定を予定しておりまして、後ほどの議題の中で、スケジュール等についてご説明をさせていただきます。

さらに、その下の5、平時における準備をご覧ください。

(1)といたしまして、まず、この保健所の体制を決める上で、どのような業務の量を想定したかという部分について、ご説明いたします。

こちらでございますが、新興感染症等が発生した場合、国が正式にこの新興感染症が発生した旨を公表するというプロセスが法改正によって設けられておりますが、ここを起点に、1か月間において想定される業務量、こちらに対応できる人員を積算して、人員の体制を構築したものとなります。

具体的には、56名から、1か月後には389名体制となるよう、順次、体制を拡充していく考えで整理しております。

この人数を考えるに当たっては、国も考えとして示しているのが、流行の開始から1か月後というのが、どういう流行状況かというところについては、令和2年の12月頃を目安としており、昨年度の予防計画の中でも、医療体制など、この令和2年12月頃を想定して、それぞれ数値目標などを定めていったところがございます。

この保健所の体制についてもそのような背景がありますので、令和2年12月頃の人員数や班をベースに積み上げていったものとなっております。

資料の右側をご覧ください。

(2)人員数の想定でございます。

先ほど、具体的な56人から389人に拡充していく旨をお伝えしたとおり、表1に記載しました、準備期から段階1から段階3まで、それぞれ段階的に職員を配置し、保健所体制を拡充していく考えとしております。

配置する職員についても、兼務配置として当初から中心となって働く職員から、さらには職域応援として、医師、衛生、保健師の職員の配置、あとは順次、保健福祉局内から、さらに保健福祉局以外の全庁から職員を配置する体制としているところでございます。

その下、感染症危機発生時の人員配置のイメージをご覧ください。

1か月後、389人まで増やした後は、新型コロナの際には、長期の応援によってそれぞれの職場がかなり疲弊して、継続がなかなか困難になるといった課題がございましたので、それが早期に解消できるように、なるべく外部委託や人材派遣、そういったものを活用して応援職員の縮減を図っていく、そういった考えに基づいて、この後にご説明いたします業務体制などを考えております。

それでは、2枚目をご覧ください。

(3)人材育成というところで、こちらの人員数、積み上げるだけではなくて、配置された職員が具体的に、そういった体制に対応ができるように、平時からの訓練、研修を通じて、普段は感染症の業務をしていない職員も、保健所の体制等について知識等を習得した上で、有事体制に移行できる準備を進める考えでございます。

こちら、具体的には後ほどの議題の中でご説明させていただきますが、この対処計画の中でも、人材育成の一つとして、訓練や研修を行うということにしているところでございます。

(4)その下、ご覧ください。

ここから、具体的な組織の体制の部分でございます。あくまでも庁内のことではございますが、具体的な組織の名称等も記載して、計画の中で役割分担を明確化して、庁内で共有するという目的としております。

図1、保健所有事体制の図でございしますが、こちらのとおり、伊の医務保健・衛生担当局長の指示の下、統括をする役割の班を設けまして、その指示に基づいて、それぞれ必要な業務を各班が行う体制にしているところでございます。

この班体制については、新型コロナの対応を踏まえた班体制としておりまして、その班の集約等を行って、最終的な形を作成したものでございます。

右側の表2をご覧ください。

保健所以外の庁内の関係する部局をそれぞれ記載しておりますが、保健所の有事体制を立ち上げる段階から、関係する庁内の部局に役割を付与し、それぞれの組織の業務として、役割分担をして、業務に臨むという組織体制にしております。

また、有事のときに、誰が何をするのかということが整理されていない中で、新型コロナの際には初動体制の構築に苦慮したという経験がございましたので、その

部分をなるべく具体的に示して、役割分担するという形を示したものになります。

3ページ目をご覧ください。

この班別の段階別の人数ということで、あくまで人数の目安ではございますが、こういった形で各班、段階的に人を配置していくという整理にしております。

この中の班の人数の部分については、実際に市民対応を直接する人員も含みつつ、先程、お伝えした委託化や人材派遣、こういった外に仕事を出すための職員の役割も加味して、人員を設定したものとなっております。

(5)の業務体制をご覧ください。

計画の中では、人員組織体制ということで、それぞれの班を分けて、どのようなことをやっていくかを整理したところですが、(5)では、それを業務内容ごとに、平時に行う準備の部分を、具体的にそれぞれ記載していくものとなります。

こちらの項目としては、アの相談からクのワクチン接種の体制までございますが、共通していることといたしましては、業務の委託化に向けた仕様書案の事前の整備ですとか、医療措置協定をはじめとした関係機関との連携、そして、その情報の集約、更新という部分、こういったものを共通して行うこととしているところでございます。

最後に6、流行状況に応じた体制のところでございますが、この平時に行う準備の各項目について、では実際に有事になったときにどうするのかということを、計画の中では、それぞれ時計列で具体的に記載して、応援配置等された職員が段階ごとに何をするのかということを、なるべく分かるように記載していく中身としているところでございます。

最後、4枚目に、この保健所体制でどのような業務フローで行うのかという、あくまでこれも現時点での想定案にはなりますが、こういった業務フローを組み立てられる組織、体制ということで、今回、組織体制を構築したというところでございます。

私の説明は、以上でございます。

○多米委員長 ありがとうございます。

盛りだくさんでございましたが、何かお気づきの点はございますか。

(な し)

(2)札幌市衛生研究所健康危機対処計画案について

○多米委員長 それでは、続けて議題の(2)について、事務局からご説明お願いいたします。

○保健科学課長(三上) 衛生研究所保健科学課長の三上と申します。よろしくお願いいたします。

私から、議題(2)札幌市衛生研究所健康危機対処計画案についてご説明させていただきます。

資料は、5－1と5－2をご覧ください。

前回の会議では、本日添付した資料5－2の概要版によりまして、主に流行初期のPCR検査の数値目標をお示しし、委員の方からは体制強化について、ご助言をいただいたところです。

今回、初見になるかと思いますが、資料5－1といたしまして、札幌市衛生研究所健康危機対処計画の本編を添付いたしましたので、改めて簡潔に説明いたします。

資料5－1本編の表紙をおめくりください。

まず、第1章のはじめに、におきまして、衛生研究所の機能強化等について記載しております。

次いで、第2章に平時における準備、第3章に発生段階に応じた取組と体制、第4章に感染防御策及び業務継続計画の作成、第5章に感染症危機発生後の対応と続きまして、最後に、別図としまして指揮系統図を掲載いたしました。

ここで衛生研究所の健康危機対処計画のねらいをお伝えいたしますが、保健所の計画が庁内の応援体制や外部連携等を含めた、総合的な有事の感染症対策を手引としてまとめたものであるのに対しまして、衛生研究所の計画は、有事における検査に係る業務を円滑に遂行できるようにするためのもので、所内で全てを賄うための事務的な手引としております。

これは、ウイルスをはじめとした病原体の検査が、恐らくあらゆる検査の中でも特に知識と経験が求められ、検査手技のみならず感染防御対策が必須であることから、未経験者による一時的な対応が非常に困難なものとされているためです。

では、本編の6ページをご覧ください。

ここから、検査体制について説明いたします。

2の(1)海外や国内で新たな感染症が発生した場合のウに、衛生研究所の検査体制とありますが、国の公表を待たずに、直ちに所内に班を立ち上げることとします。

では、資料5－1、最後の14ページ別図の指揮系統図をご覧ください。

こちらは上段にもあるとおり、現行の所内検査体制を基に四つの発生段階を包括し、一連の流れを例示的に表したものです。

班の構成は統括班をはじめ、相談・調整班や検査班など、六つの班からなります。

統括班は海外や国の動向を見極め、所長が班長となり、検査体制を構築します。

各班の担当者と役割については、指揮系統図の中身をご覧ください。

少し説明が必要な部分を補足いたしますが、統括班と相談・調整班の役割の違いは、統括班が方針の検討と意思決定をするのに対し、相談・調整班は、検査について保健所と具体的な調整等を行い、検査を円滑に進める役割としています。

次に、検査班と検査処理班の位置づけについてご説明します。

検査対象がウイルスであると仮定した場合、班の立ち上げ直後や、検体数がある程度抑えられている段階では、微生物系のウイルスチームが検体の前処理等も含

めて検査を行います。

しかし、感染症の流行が長期化することや検体数が大きく増加することに備え、早い段階から微生物系の細菌チームや所内の他の係の応援により、検査班の2班構成と検体処理班を設置する体制を敷くことなどを、指揮系統図に明記することといたしました。

ただし、先ほど病原体の検査は手技上も難しいことと、感染防御対策が必須と申し上げたとおりですので、普段からの準備を怠らないことが非常に大切になります。

この点につきましては、本編の3ページ(2)の人材の育成におきまして、有事の際に応援できる能力を持った職員の育成を進めることや、保健所と連携した実践型訓練の実施等により、体制強化を図っていくこととしています。

また、必要となる設備や機器類を増強していくほか、適切な量の検査試薬等を確保するための取組についても、併せて進めていきたいと考えております。

議題(2)についての説明は、以上となります。

○多米委員長 ただいまの説明につきまして、衛生研究所の対策対処計画ですけれども、ご質問等、疑問点がございましたら、挙手をお願いいたします。

よろしいですか。どうぞ。

○高井委員 少し戻りまして、札幌市新型インフルエンザ対策、以前に行った札幌市保健所健康危機対処計画の肝なのですけれども、19ページの第3段階の中が、令和2年12月を指標として扱ったということで、50ページの令和2年12月のものと今回の計画を比較すると、一番目立つところが令和2年12月、実際上の札幌市の実態としては保健師が、おそらく従来から配置が6人のところ、この1か月後に追加された応援の人が1人というところが、今回の計画では51人で、我々の令和2年の計画と比べると、保健師を大幅に増員するというところが、今回の肝の一つなのかなと思いました。

次に注目されるのが衛生のところでした、令和2年12月では55人のところ、今回の計画では73人、合計で49人応援を加えるということで、次に衛生の要員もかなり拡充させるというご判断なのかと思います。

こうした令和2年12月を指標としながら、今回の人員を計算された、非常に多大な労力を必要とする緻密な計算だと思うのですが、この保健師の大幅な増員、それから衛生職の増員というのは、令和2年のところでは足りなかったところを、こうするとより良くなるというご判断なのではないかと思うのですが、その考察の要因みたいなものを教えていただけると有り難いです。

○多米委員長 保健師と衛生職が、当初の第3波の令和2年12月のときに、すごく人数が増えているということで計画を立てているということですが、どういう意図があって、どういったシミュレーションをしたということが分かれば、ご説明願います。

○計画担当係長(川西) まず、令和2年12月の体制をベースというのは、国が示す

医療体制に基づいて考えたというところでございます。

一方で、新型コロナを踏まえて、患者の対応の部分の制度そのものが、新型コロナの初期と後半で、かなり体制が変わってきている部分もございます、皆さんもご認識のとおり、当初は宿泊療養施設ですとか、入院治療を中心に対応した部分が多かったところ、後半は、ほとんどの方が自宅にて療養することが多くなったという背景があります。

自宅で療養されている方への支援の部分で、医療職の職員が、健康観察の部分で、フォローするような部分を、やはり拡充する必要があるという考えから、まず、この療養支援という部分で、医療職の人員を厚くする必要があるという考えに基づいて、今回の体制では人員を増やしたところでございます。

衛生職は、もともと保健所に多く在籍していて、保健所の職員がそもそも中心になるというところから、人員数も多く計上しているという考えでございます。

○多米委員長 以上の説明で、ご納得いただけましたか。

○高井委員 分かります、在宅医療のためには保健師が重要だということで、大幅に増やしたということですね。

○多米委員長 そのほか、何かございますか。

○窪田委員 今と同じところになるのですけれども、段階3のところですよ。

第3波のとき、令和2年12月と比較しますと、例えば施設支援の部分が医師になりますけれども、施設支援のところが、医師が1名となっていますけれども、新型コロナの全般にわたって、高齢者の施設などではクラスターが多く発生していて、そこでの対応も苦慮したと認識しておりますけれども、そういったところは、医師については、あえて減らしているみたいなのですが、人数としては少ないということについては、これは何か、どういう判断の経緯があったのか教えていただけますか。

○多米委員長 何かございますか。

○計画担当係長(川西) まず背景としまして、新型コロナを受けて、例えば高齢者施設や障害者施設では、感染症の対応も踏まえたBCPを策定するということが、それぞれの報酬上のルールが改定されて策定されることとなりました。このため、基本的には、それぞれの施設で自立して対応していただく前提の体制と考えております。

令和2年12月には、今、委員がおっしゃったように、多くの施設でクラスターが発生して、それぞれがクラスター対応のために、現地に対策本部を立てるなどの対応も行ってきたところですが、基本的には、そこにリソースを割くよりも広く患者に対応できるような体制ということを業務フローの中心として考えまして、このような人員配置をしたところでございます。

○多米委員長 個別の責任でやっていただくということも、BCPですね。

○計画担当係長(川西) まずはそこをフォローいたします。

○多米委員長 札幌市としては、人数をあまり多くは配置していないという計画なの

ですよ。

○計画担当係長(川西) 現状では、BCPに基づく体制をフォローするという体制で
ございます。

○多米委員長 よろしいですか。では、続けてください。

○窪田委員 同様に段階3、体制の部分なのですが、医療体制のところにつ
いては、カウンターパートが医療機関であったり医師会であったりということを考え
ると、専門職の配置が望ましいのかなとも考えているのですけれども、その辺りはど
ういう経緯でしょうか。

○計画担当係長(川西) この医療体制の部分ですが、新型コロナのときには、最初
から、どこで診療していただくとか入院していただくかという部分から、札幌市がそ
れぞれ動いたところではございます。

今回、医療措置協定の中で、北海道が協定を締結しているところではあります
が、札幌市内でも、どこの病院が有事のときに役割が与えられるかということにつ
いては、事前に整理がされているという前提で、基本的には、北海道の経由事務を医
療機関とつないでいただく役目が、この医療体制の役割としております。

一方で、そこだけでは整理ができない医療体制を整える部分も必要となりますの
で、そういった部分については、今はウェルネス推進部というところに移管してしま
いますが、医療政策課と連携しながら、協定の範囲外の部分のところについては、連携
して対応していく考えで整理しているところでございます。

○多米委員長 私のところにも来ていましたけれども、新型の感染症がきたときに、
全医療機関に発熱外来をやりませんかというアンケートがきたのです。

それに回答をしまして、北海道で数字を持っていて、病院と診療所で、全部のデ
ータを持っていますので、以前はそれがなかったのも、すごく立ち上げのところに苦
労したのですけれども、この経験があったので、今はどこの医療機関が、何時から何
時まで、何人ぐらいできるのかという数字を、全部、北海道と市と一緒に持っていま
すので、そこまで大変ではないのではないかとということですよね。

○計画担当係長(川西) それをベースに、まずは積み上げようという体制になっ
ております。

○多米委員長 よろしいですか。

○窪田委員 分かりました。

○多米委員長 それでは、進めさせていただきます。

そのほかございますか。よろしいですか。

(な し)

(3)令和7年度の感染症関連計画の改定スケジュールについて

○多米委員長 続きまして、議題の(3)です。

令和7年度の感染症関連計画の改定スケジュールについて、お願いいたします。
○計画担当係長(川西) 資料6をご覧ください。

来年度、引き続き感染症関連の計画の改定を進めることとなりますので、その計画の概要と、改定のスケジュールの概要を説明させていただきます。

資料6の上をご覧ください。

令和7年度については、北海道と国が、今年度、行動計画を改定します。国はすでに改定を終えており、北海道は間もなく改定が完了するというスケジュールでございます。

こちらを踏まえて、札幌市もこの行動計画を改定する必要がございます。

さらに、この行動計画を踏まえた形で、感染症危機が発生した場合の、通常業務を含む、その縮小等の判断基準となる業務継続計画、こちらの2つの計画を令和7年度に改定する予定でございます。

まず行動計画でございますが、その左側の青で囲っている部分をご覧ください。

この行動計画は、札幌市の感染症危機が発生した場合の、札幌市の保健・衛生部門以外も含めた、札幌市全体の行動指針となるものでございます。

札幌市の感染症対策本部を立ち上げて、こういった保健・衛生分野の感染症対策以外の部分もどう進めていくのか、これを整理するものが、この行動計画という位置づけになります。

来年度につきましては、国と北海道が既に改定の作業、国が去年の6月に公表し、北海道は今年の3月には改定版が出る予定でございますので、そちらを踏まえて札幌市も改定を予定しております。

さらに、この行動計画の中では、感染症危機が発生した場合に、追加、拡充されるような業務をこの中で記載していくところでございますが、それに対して、通常業務のどれを継続し、どれを縮小、中止するのかという判断の基準となるものが、この業務継続計画でございまして、こちらを併せて改定を進めるという考えでございます。

それぞれにつきまして、行動計画はもちろんではございますが、今年度の対処計画とも、それぞれ整合性は図ったうえで計画を改定して、実効性が確保できるように努めてまいりたいと考えているところでございます。

業務継続計画については、現在のところ、こちらにありますように、新たに追加される発生する業務、継続業務、縮小、そして、4番目として休止・中断業務という分類を行うことが、主な作業内容と考えているところでございます。

両方とも全庁に関わる計画ということになりまして、令和7年度のスケジュールの予定というところにありますとおり、かなり庁内調整に時間を要する想定でございます。

それぞれ行動計画と業務継続計画のスケジュールの部分を記載しておりますが、有識者会議はこちらにありますように、年度が明けましたら、5月頃を開催させてい

ただいて、その段階でそれぞれの改定の案や業務継続計画であれば業務整理の方向性の部分、こういったところをご報告させていただいて、その上で庁内調整を経て、9月頃に第2回の会議を開催する予定です。

また、企画調整会議という記載がございますが、ここが庁内の最終的な合意形成の場ということになりまして、この会議を踏まえて、11月頃に皆様に報告をさせていただいて、その後、行動計画については、パブリックコメントを要する計画となりますので、パブリックコメントを経て、年が明けて2月頃に第4回の会議で最終の案としてご報告をさせていただく、このようなスケジュールを考えております。

しかしながら、庁内調整の状況などによって前後することもあるかと思っておりますので、会議の予定等については、また随時ご相談させていただきたいと思っておりますので、次年度につきましても、どうぞよろしくお願いいたします。

私の説明は、以上でございます。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。

北海道の行動計画は、まだ今日の段階では出ていないということによろしいですか。

○計画担当係長(川西) まだ公表のところまでは至っておりません。

○多米委員長 では、それを見て、また案等を作成していただいて、第1回の有識者会議を行うということでございます。

ただいまのご説明につきまして、スケジュール等も含まして、何かご意見、ご質問はございますか。

(な し)

(4)令和6年度の新たな感染症等に備えた推進事項について

○多米委員長 それでは、続けます。

議題の(4)につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○推進担当係長(飯田) 推進担当係長の飯田と申します。よろしくお願いいたします。

私からは、令和6年度の新たな感染症等に備えた推進事項として、資料7についてご説明させていただきます。

資料7をご覧ください。

1、協定締結関連ということで、感染症予防計画に基づき進めてまいりました協定締結関連についてご報告いたします。

まず、医療提供体制構築を目的に、北海道が締結する医療措置協定、こちらの締結実績となります。

表にまとめておりますのは、北海道がホームページ上で公開している協定締結医

療機関リストというものがございまして、札幌市内の医療機関分を集計したものとなります。

ご覧いただきますと、病院、診療所、薬局、訪問看護と、それぞれ市内の医療機関数、全体の数に対する協定締結医療機関数を割合として示しておりますが、病院、薬局の締結割合は7割以上と多くなっています。

これに対して診療所については、有床、無床ともに低い割合に一見見えるのですが、例えば整形外科や皮膚科というような、発熱外来に必ずしも対応する医療機関ばかりではございませんので、診療科によっては協定を締結しない場合もあるということで、そういった部分も踏まえると、必ずしも低い数値という状況ではございません。

いずれにしても、北海道が設定している医療提供体制の目標値については、北海道としては二次医療圏ごとに定めておりますので、札幌市内でという目標はございませんが、おおむね計画どおりの進捗で推進しているものと聞いております。

次に、検査体制になります。

こちらは民間検査会社と協定締結を進めているものです。

資料記載の二つの検査会社と、今年度、協定を締結しております。

両企業とも札幌市内に限らず、道内全域にわたって事業を行っている企業でございまして、協定締結は札幌市のほか、北海道、保健所設置市の連名で締結しているところでございます。

各検査機関が感染症危機発生時に対応する検査能力の数自体は、今回、協定締結の中で非公開ということで整理しておりますが、協定締結検査機関として、今回、締結させていただいた検査能力のほかにも、札幌市の衛生研究所の検査能力、あとは市内の医療機関の中でもPCR検査を実施できる医療機関がございまして、こちらの数を合計すると、札幌市の予防計画の目標値どおりの体制は確保できている状況になっております。

続きまして、2ページ目は宿泊療養施設の確保に向けた協定となります。

こちらは、資料記載の運営会社5社と締結しております。

宿泊療養施設の確保については、運営会社と北海道、札幌市、この3者の協定という形で締結しており、こちらについても具体的な確保する居室数、どのホテルで何室という部分については非公開としておりますが、目標どおりの体制は確保できている状況でございます。

次に、移送体制についてですが、予防計画で移送体制の目標値を持っているというものではございませんが、コロナ禍においても、保健所の車両による患者移送では、感染者拡大に追いつかないような状況となりましたので、市独自の取組として、タクシー事業者である互信ホールディングスと協定を締結しております。

また、医薬品の備蓄という点についても協定を締結しておりまして、国や都道府

県でも国民や医療機関の分という視点で備蓄は実施しているのですが、札幌市としては、感染症対応を行う職員が安心して感染症対応を行えるような、予防服薬という視点で備蓄を行っておりまして、こちらは、協定を締結することによって、有効期限によって廃棄をしなくてもいいように、医薬品の卸売業者の株式会社モロオと協定を締結して、流通備蓄という手法で、今年度から備蓄をすることで対応しているところです。

最後、3ページ目をご覧ください。

研修や訓練につきましては、予防計画でも年3回の実施の目標を掲げておりますが、今年度は資料記載の訓練を実施しております。

まず、①の感染症危機管理対応訓練につきましては、感染症危機発生時の初動対応の手順の確認、庁内で、各局区でどのような対策を行っていくか、これを確認していくことを目的として実施しております。

具体的には、市長を本部長とする感染症対策本部の本部会議というものを、模擬会議の開催という形で行うことで、実際に会議の場でどのような内容を報告するかを確認していく中で、自分たちが感染症危機発生時にどのような情報の報告が必要で、実際にどのような対策を行わなければならないのかというところを確認しております。

続いて、②の移送訓練ですが、保健所職員が患者移送に必要な対応を確認するというのもございますが、先ほども申し上げた、協定を締結した互信ホールディングスにとっても、タクシー会社としてどのような移送体制を整えていくかというところでも参加いただいて、防護服の着脱、車両の養生の手法、車両の消毒の仕方、そういったところを学ぶ訓練を実施しております。

③保健所感染症対応力向上訓練につきましては、感染症危機発生時には保健所全体で感染症対応に従事していくということで、本日の健康危機対処計画の中でも体制についてご説明しておりますが、普段、感染症の業務を担当していない職員やその課が役割を担って、感染症対応も行わなければなりませんので、感染症対応に必要な基礎的な力を強化するという意味での訓練を実施する予定で進めております。

最後に、3、医療機関向けの取組として、医療機関等が行う感染症版BCP策定促進事業についてご報告させていただきます。

感染症危機発生時に、医療機関が感染症対応を行いながらも、混乱なく診療を継続できるように策定する診療継続計画というものがございまして、こちらを感染症版BCPと呼んでおりますが、市内の医療機関において、なかなか準備が進んでいないという状況がありましたので、今年度から専門家派遣による感染症版BCPを医療機関に備えていただくきっかけとなる取組を進めております。

今年度は初年度ということもありまして、規模や診療科の異なる五つの医療機関

から応募いただきまして、専門家として、感染管理認定看護師(ICN)の方や社会保険労務士、医療系コンサルタントというような多職種の方に関わっていただき、支援を進めているところです。

年度末に業務がまとまりますけれども、今年度の支援実績を踏まえて、次年度以降、公開できるようなひな形を、現在整理しているところでございまして、次年度以降、独自に感染症版BCPを推進していきたいという医療機関の相談にも応えられるようにしていきたいという考えで進めております。

私からは、以上です。

○多米委員長 ありがとうございます。

医療、検査、宿泊、移送、医薬品の備蓄と、準備が着々と進んでいるというご報告でございましたけれども、無償診療所1,180か所のうち393か所、3分の1は協力していただけたということです。

393か所ということは、市の人口規模からいっても、それほど少ない数ではないと思いますので、十分機能していただけるのではないかと個人的には思っておりますが、ただいまの説明につきまして、何か疑問等ございましたら挙手をお願いいたします。

どうぞ。

○高井委員 医療体制については委員長のおっしゃるとおり、検査体制の初期500件、流行初期3,000件、以降が3,770件の、大体これで大丈夫かということについての質問なのですが、今回いただいた計画の8ページ目に、1か月後の検査数が1日977件と書いてあって、1か月後の令和2年11月ということであれば、この件数は大丈夫という感じはするのですけれども、今回いただいたこの計画の中の3ページ目に累積の陽性者の推移というのがあるのですが、これを拝見すると、去年の令和4年1月ぐらいまでであれば、3,700件ぐらいの検査をすれば大丈夫という感じなのですけれども、令和4年1月を過ぎると、陽性者の累積者が10万人、それからオミクロン株だとかが出てくると、これが30万人、40万人と増えていく、この段階になってきても、この3,770件で大丈夫なのか、あるいは、何も検査ばかりすればいいものではないという見解があるということも伺っておりますが、いずれにしろ、この数値の妥当性がどうなっているのかを伺いたいと思った次第です。

○多米委員長 いかがですか、PCRの検体の処理数について、伺いたいというご意見ですが。

○計画担当係長(川西) 新型コロナの際には、皆さんもご記憶のことだと思いますが、オミクロン株になってからは抗原検査キットを用いて自分で検査をするという、対応をしてきた部分がありまして、そういった部分も含めての陽性者検査体制というところが実際には行われておりますが、今回、国では、あくまでもPCR検査ができる体制として整理をしております。

というのが、簡易検査キットが、時間がたてば開発がされるであろうというところではありますが、今回の有事の体制においては、その開発の期間とかは考慮をせずに、あくまでもPCRでどこまでできるかというところでの数値目標として掲げておりますので、期間が長くなればなるほど、簡易的に検査ができるものも、実際には市販されて対応できるものと考えておりますが、今回の数値目標は、あくまでも医療機関で採取した検体を、PCR検査で行うというところまでの体制として整理をしたというふうにご認識をいただきたいところでございます。

○多米委員長 流行が進んで、検査体制も進めば、抗原検査等の簡易検査も多分出てくるという予想のうえでの数字だということですが、よろしいですか。

○高井委員 全体を通して、民間企業等と連携をして、全てを抱え込まずにオーバーワークなどを避けるという、そういう方針であるということで理解いたしました。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。

そのほか、何かございますか。

(な し)

○多米委員長 それでは、全体を通してご意見、ご質問等がございましたらご意見いただきたいと思いますが、特にございませんか。

(な し)

○多米委員長 ちょうど1時間ぐらいになりまして、本日の会議の議事は全て終了いたしました。

ご協力ありがとうございます。

閉会にあたりまして、事務局から連絡事項がありましたら、お願いいたします。

○感染症総合対策課長(畠山) 皆様、お疲れ様でございました。

最後に、本年3月末に札幌市を退職いたします札幌市保健所長の山口より、委員として長くお世話になった方もいらっしゃいますので、この場を借りてご挨拶申し上げます。

○保健所長(山口) 皆様、こんばんは。札幌市保健所長の山口でございます。

本日は、大変お忙しい中ご出席を賜りまして、また、活発にご議論をいただきまして、ありがとうございます。

今、お話がありましたけれども、私ごとではございますが、本年の3月末で札幌市を退職することにいたしました。

本会議の委員といたしまして、長期にわたってお世話になりました先生方もいらっしゃいますので、この場を借りて、御礼とご挨拶をさせていただきたいと思います。

私は、2017年4月に、当時の保健所の医療担当部長として着任いたしまして、それから現在に至るまで、札幌市の感染症行政に携わってまいりました。

感染症行政として最も印象深いものは、非常に苦慮した、2020年から始まりました新型コロナウイルス感染症のパンデミックの対応でございます。

2020年1月16日に日本で初めて患者が確認されまして、それから我々は準備をしていたのですが、その11日後、2020年1月27日のちょうど昼頃、私の机の電話が鳴りまして、ある医療機関から、患者を搬送したいので、外国人の旅行者であるということで電話が来たのですけれども、私は救急医ではなく行政医ですので、救急車の搬送については、ほかの先生にお願いしますということで一旦切ったのですけれども、どうしても搬送のドクターがいらないということで、その医療機関に参りまして、患者を搬送いたしました。

外国人の方ですので、救急車の中で非常に大きなお声でいろいろとお話しされたのですけれども、たまたま私が話せる言葉の国の方でしたので、どういうことで旅行をされたのか、いろいろ聞きながら話しました。

ただ、フェイスシールドは取れてしまったので、唾がたくさん飛んできて、眼鏡に唾がついて、N95マスクと私の眼鏡で唾液を防ぎながら、これはもし目に入ったら感染するかもしれないと思いながら、搬送先に到着したのを覚えています。

その後、PCR検査が、今、衛生研究所から危機対処計画で件数が出ましたけれども、当時は1日60件しかできなかったものですから、検査調整で、いろいろな先生方から検査をしてほしいと言われたのですけれども、60件しかできないので、集団感染のところには30検体でお願いし、このすりガラス状陰影が見えないとおっしゃった先生には、申し訳ないので、PCR検査については控えていただきたいと思っておりますとお断りをしました。

先生方には非常にご迷惑をかけたということを覚えております。

また、当初は入院をしなければいけない感染症でしたので、入院患者になった場合について、私ども保健所で患者の移送をしていましたが、ドライバーがいなくなったので、私自身が運転をして、患者を移送していました。

防護服を着て運転をするものですから非常に運転しにくいことと、その後、記者会見で記者の方から、あなたの目の周りについているこのへこみは何ですかと言われて、それはゴーグルをしているものですから、ゴーグルをしている跡が顔に残って、何か眼鏡でもしていたのですかと、眼鏡はゴーグルをしていたので、顔に跡がついたまま記者会見をしたのを覚えています。

記者会見でも一部の方からは、患者の数だけではなく、もう少し具体的に、どういうところが危ないのかだとか、どういう方が感染したのかを言ってほしいという声と同時に、反対に、実際に入院されている方は、私のことをあのように言わないでほしいと、私のプライバシーがあるのだから、どういうふうに感染したのかとか、どういう症状があるかということについては、なるべく言わないでくださいという、全く同じ症例なのに、片やいろいろ教えてほしいという方と、片やもっとぼかして話してほ

しいということを言われながらも、報道対応をしていた状況がございました。

また、入院している医療機関から、まだ退院できる状態ではないにもかかわらず脱出した方がいまして、私も保健所の搬送車に乗って探しに行きました。

その方をようやく捕まえて、搬送車に乗ってもらったのですけれども、その方は、わざとマスクを外して唾を飛ばしながら喋るという、非常に私にとっては、あまり関わりたくないような方でしたけれども、あとはマスクをしない団体の方が来て、市長に会わせろということで市役所に来て、対応したこともありました。

非常に、なかなか得難い経験のできた新型コロナウイルスの対応でしたけれども、自宅療養の方々が自宅で一人も亡くならないように健康観察を一生懸命しようということで、先ほど保健師の話がありましたけれども、保健師と協力して、自宅に連絡をし、家族の方に連絡をして、ご自宅で亡くならないように、これはもう医師会の先生方とも協力して、具合が悪くなったらすぐに病院に行けるようにということで、入院調整もさせていただきました。

こうしたこともあって、多くの方々の協力を得て、今は5類感染症として落ち着いた状態、ワクチンもできましたし、そういった意味では、コロナウイルスはひとつ落ち着きを示しているところではあります。

まだ終わったかどうかは分からないのですけれども、このような状況で、私はこの前の2009年に新型インフルエンザというのが起こったときに、北海道の担当官でしたので、2009年の新型インフルエンザと、それから今回の2020年のコロナウイルスの担当、ちょうど11年後にしたことになるのですが、おそらく、また10年後か20年後に新しい感染症が発生する。そのときに備えて、今日のご議論いただきました健康危機対処計画とか、そういうことをつくりながら反省を生かしていくと。

そして、初動対応で苦勞しないように、また、300人以上の、一時期、札幌市保健所は1,000人以上の応援体制を構築したのですけれども、逆に1,000人以上の応援体制を構築することは、札幌市の行政を非常に疲弊させ、市民の方々に十分なサービス等を行うことができない状態になってしまいましたので、今回、400人弱の市の職員の応援と、それから外部委託をすることで、あと、先ほどもお話ありましたけれども、施設の方々にはBCP という業務継続計画をつくっていただいて、ご自分の中で、なるべく施設の中でやっていただけるように対応するというような計画にしているところでございます。

こういった、今後、同じようなパンデミックが起きたときに困らないように策をつくるということで、今回、策定した計画を活用して、万が一の備えをしていきたいと思っています。

来年度も、感染症関連計画の改定や訓練の実施が続きますので、引き続き委員の皆様方にはお力添えいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

結びになりますけれども、皆様方のご健勝、ご活躍をお祈り申し上げまして、御礼

のご挨拶とさせていただきます。

これまでの長きにわたり、本当にありがとうございました。

4. 閉 会

○感染症総合対策課長(畠山) 以上をもちまして、令和6年度第3回札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議を終了させていただきます。

来年度の会議開催は、5月以降に対面での開催を予定しておりますので、改めてご連絡を差し上げます。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございました。

来年度につきましても、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

ありがとうございます。