

札幌市感染症予防計画

【令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）】

令和6年（2024年）3月

札幌市

令和2年（2020年）2月14日に札幌市内で初めて新型コロナウイルス感染症の患者が確認されてから、3年以上にわたり、市民の皆様、医療機関はじめ関係団体の皆様とともに、この感染症と戦ってきました。

このウイルスがもたらす病原性の低下等により、令和5年（2023年）5月8日に新型コロナウイルス感染症が「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」において、2類から5類の区分に分類が変更されました。

札幌市では、市民の命と健康を守るため、医療や検査体制の確保、ワクチン接種体制の確立等に努めてまいりましたが、長期に渡り社会活動や日常生活に大きな負担を抱えながら、まん延防止に多大なるご協力をくださった市民や事業者の皆様にご感謝申し上げます。

この10年間だけでも、新型コロナウイルス感染症の流行をはじめ、エムポックスの世界的流行、ジカウイルス感染症の流行、西アフリカにおけるエボラ出血熱の大規模な流行が発生しており、国内でも近年、パンデミックに至るリスクのある高病原性鳥インフルエンザの感染が養鶏場等で発生しています。

医学・医療は進歩し、公衆衛生水準は向上していますが、国際交流の活発化など、感染症を取り巻く状況は日々変化しており、札幌市においても市民の安全を確保するため、感染症の脅威への対策に取り組むことが必要となり、今回のパンデミックの経験を活かし、今後、起こり得る感染症危機に備えていくことは、札幌市の重大な責務となります。

令和4年（2022年）12月に、新型コロナウイルス感染症の流行を背景に、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正に合わせて、札幌市においても感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針として、「感染症予防計画」を策定いたしました。

この計画により、保健所や衛生研究所の機能強化のための職員の資質向上を図るとともに、医療機関や検査機関、高齢者施設など関係機関・団体の皆様と連携し、感染症危機への備えに取り組めます。

札幌市としては市民の皆様への情報発信に努め、また、市民の皆様には感染症に対する理解を深めていただき、ともに推進していきたいと考えております。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、ご審議くださいました「札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議」の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提案をくださった皆様に心から感謝申し上げます。



令和6年（2024年）3月

札幌市長 秋元克広

目 次

はじめに.....	1
第1 感染症の予防の推進に関する基本的な方向.....	4
第2 感染症の発生予防のための施策.....	8
第3 感染症のまん延防止のための施策.....	11
第4 感染症及び病原体等に係る情報の収集、調査及び研究.....	16
第5 感染症の病原体等検査の実施体制及び検査能力の向上.....	18
第6 感染症に係る医療提供体制の確保.....	20
第7 感染症の患者の移送のための体制の確保.....	25
第8 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る数値目標.....	27
第9 宿泊施設の確保.....	29
第10 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備.....	30
第11 感染症対策物資等の確保.....	32
第12 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重.....	33
第13 感染症に係る人材の養成及び資質の向上.....	34
第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保.....	35
第15 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、医療の提供のための施策.....	38
第16 その他感染症の予防の推進に関する重要事項.....	40
第17 個別の感染症予防対策に関する事項.....	42
【別表】第8 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る数値目標.....	54

はじめに

1 計画の目的

感染症予防計画（以下「予防計画」という。）は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）」（以下「法」という。）第 10 条の規定並びに第 9 条の規定による感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「国基本指針」という。）及び法第 11 条の規定による特定感染症予防指針に基づく感染症の予防のための施策の実施に関する計画である。

2 計画策定の背景

国内の感染症対策は、平成 10 年（1998 年）に旧伝染病予防法等に基づく感染症対策の枠組を根本的に見直し、新しい時代の感染症対策を推進するために法が制定され、施行された。予防計画は、法第 10 条第 1 項の規定により、感染症対策の総合的な推進を図るための基本計画として、各都道府県が策定するものとされており、北海道予防計画は、平成 30 年（2018 年）3 月に最終改定されたところである。次なる感染症危機に備えるため、令和 4 年（2022 年）12 月に成立した法の改正（令和 6 年（2024 年）4 月 1 日施行）により、新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえ、都道府県が平時（法第 4 章又は法第 5 章の規定による措置が必要とされる状態以外の状態をいう。以下同じ。）に定める予防計画について、保健・医療提供体制に関する記載事項の充実が図られ、感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に関する数値目標が設定されることとなった。

さらに、これまで都道府県のみ策定していた予防計画について、保健所設置市・特別区においても、都道府県の予防計画を踏まえた計画の策定が義務付けられ、保健所設置市である札幌市においても、令和 5 年度（2023 年度）中に予防計画を作成することとなった。

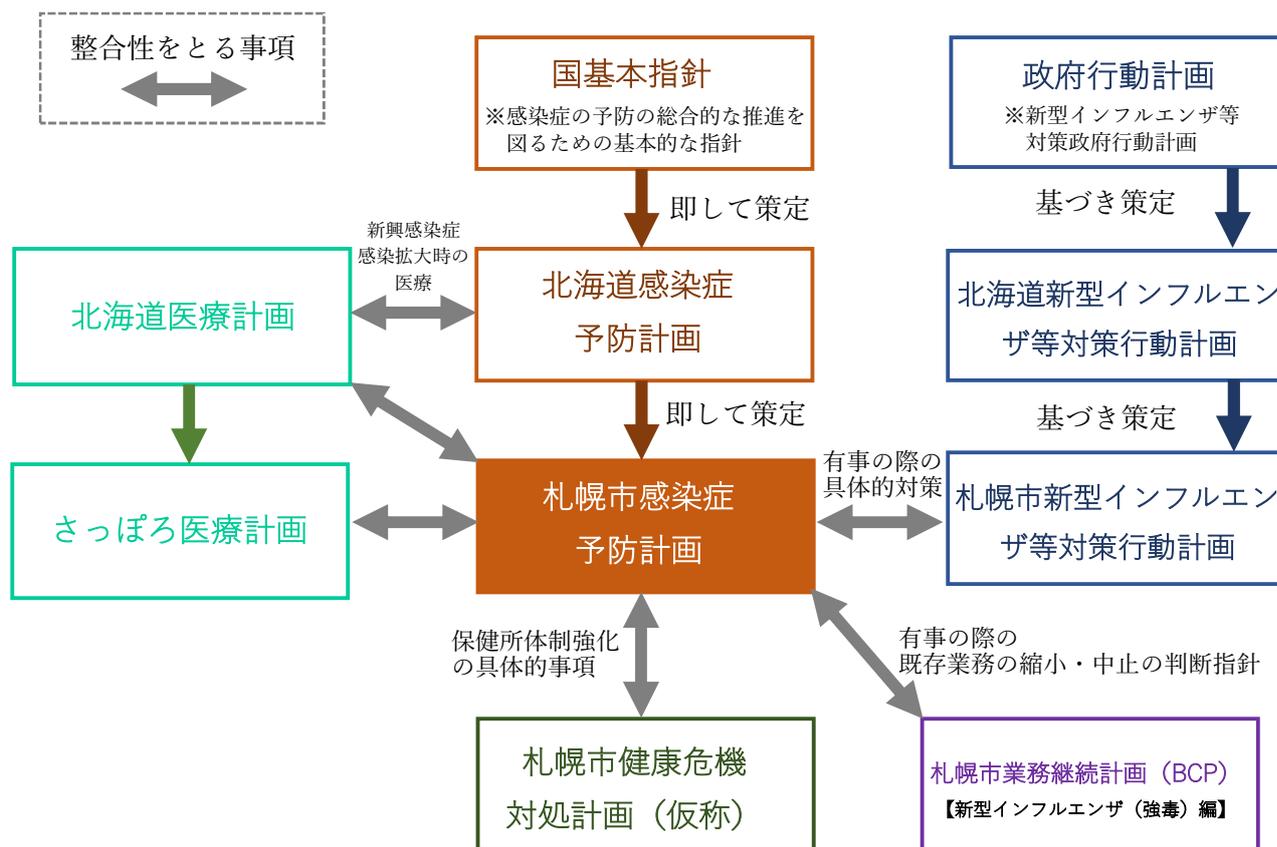
なお、札幌市新型コロナウイルス感染症の対応に係る検証報告書を踏まえ、札幌市独自に捉えた課題（市民への情報提供手法、相談体制、入院調整、繁華街対策、生活・経済対策等）への対応については、令和 6 年度（2024 年度）以降、改定を進める予定の札幌市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）や札幌市業務継続計画（新型インフルエンザ（強毒編））（以下「BCP」という。）等の関連計画において整理するものとする。

3 計画の位置づけ

札幌市は予防計画を定め、又はこれを変更する場合には、北海道医療計画¹、さっぽろ医療計画²、行動計画³、札幌市健康危機対処計画（仮称）（以下「対処計画」という。）⁴、BCP⁵などの関連計画との整合性をとるものとする。

なお、予防計画と国基本指針、関連計画の位置づけは別図1のとおりである。

別図1 予防計画と関連計画との位置づけ



- ¹ 北海道医療計画：医療法に基づく、今後の医療提供体制の充実・強化を図ることを目指す計画
- ² さっぽろ医療計画：札幌市の目指すべき医療提供体制を明らかにするとともに、その実現に向けた施策を体系化した、札幌市独自の計画
- ³ 行動計画（札幌市新型インフルエンザ等対策行動計画）：新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく、新型インフルエンザ等流行時における札幌市の対応方針で、感染拡大防止のための臨時的対策等について定めた計画
- ⁴ 札幌市健康危機対処計画（仮称）：地域保健法に基づく、感染症危機発生時に速やかな有事体制の移行や業務の絞り込み等をあらかじめ定める計画
- ⁵ BCP（札幌市業務継続計画（新型インフルエンザ（強毒）編））：新型インフルエンザ等流行時において、行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策及び継続すべき重要な業務などの優先業務へ人員を配置するなど最低限必要な業務を維持するための事前計画

4 計画期間

計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度（2024 年度から 2029 年度）までの 6 年間とする。

なお、この計画は社会情勢の変化や国基本指針及び特定感染症予防指針の変更など、必要があると認めるときは、これを改定するものとする。

第1 感染症の予防の推進に関する基本的な方向

1 事前対応型行政の構築

感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備や予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じ、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政として取り組むものとする。

また、国基本指針及び北海道が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、北海道感染症対策連携協議会（以下「道連携協議会」という。）において、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を確認することで、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証するものとする。

2 市民一人一人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

医学・医療の進歩等により、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきているため、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析と、その分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の市民への積極的な公表を進めつつ、市民一人一人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる感染症対策の推進を図るものとする。

3 人権の尊重

- (1) 感染症の患者等を社会から切り離すといった視点ではなく、感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備を進めるものとする。
- (2) 感染症に関する個人情報の保護には十分留意するものとする。また、感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道等に協力を求めるとともに、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努めるものとする。

4 健康危機管理の観点に立った体制の構築

感染症の発生は、周囲へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための危機管理（以下「健康危機管理」という。）の観点に立った迅速かつ的確な対応が求めら

れる。このため、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制を確立するとともに、予防計画並びに健康危機管理の段階に応じた行動計画等の策定及びその周知を通じ、行政機関内の関係部局はもちろんのこと、その他の関係機関・団体等が適切に連携して迅速かつ的確に対応できる体制を構築するものとする。

5 札幌市の果たすべき役割

(1) 札幌市は、人口集中や患者流入による医療需要の増加等、大都市特有の課題を抱えており、このような地域の特性を考慮しつつ、北海道等と相互に連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに感染症の患者等の人権を尊重し、次に掲げる施策の推進を図るものとする。

ア 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策

イ 正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表

ウ 調査・研究

エ 人材の養成及び資質の向上並びに確保

オ 地域の特性を考慮した迅速かつ正確な検査体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備

(2) 札幌市は、国基本指針及び北海道が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、道連携協議会等を通じて予防計画を立案する段階から、北海道及び保健所設置市と相互に連携して感染症対策の実施に当たるものとする。

(3) 札幌市は、札幌市保健所を札幌市における感染症対策の中核的機関として、また、札幌市衛生研究所を札幌市における感染症の技術的かつ専門的な機関として、その役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行い、これらの機能強化等を進めるものとする。

また、大学等の関連研究機関や感染症の専門機関等と連携を図るものとする。

(4) 札幌市は、法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間（以下「新型インフルエンザ等発生公表期間」という。）において、流行が拡大し、札幌市のみで対応できず、札幌市外からの応援が必要となる場合等、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整について、国又は北海道に対して、必要に応じて要請するものとする。

(5) 札幌市は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保及び他の地方公共団体への人材派遣等について、北海道が構築する体制の整備に協力するものとする。また、新型インフルエンザ等発生公表期間には、情報集約、自治体間調整、業務の一元化等の対応について、北海道に対して支援を要請するものとする。

(6) 札幌市は、複数の都道府県や保健所設置市にわたる広域的な地域に感染症のま

まん延のおそれがあるときには、情報の収集・分析・提供や医療提供に係る協力など、関連する都道府県や保健所設置市と相互に協力しながら感染症対策を行うものとする。

- (7) 札幌市は、複数の都道府県や保健所設置市にわたる広域的な感染症のまん延に備えるため、国及び北海道、他の保健所設置市と連携を図りながら、国及び北海道、他の保健所設置市との協力体制についてあらかじめ協議をしておく。

また、新型インフルエンザ等発生公表期間において、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力の構築に努めるものとする。

- (8) 札幌市は、自宅療養者等の療養環境の整備等、北海道が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとする。

6 市民の果たすべき役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うとともに、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにするものとする。

7 医師等の果たすべき役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、市民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で札幌市の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めるものとする。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関等は、施設における感染症の発生の予防やまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
- (3) 保険医療機関又は保険薬局は、感染症入院患者の医療その他必要な医療の実施について、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。

特に公的医療機関等(法第36条の2第1項に規定する公的医療機関等をいう。以下同じ。)、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等発生公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症(以下「新興感染症」という。)に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、北海道知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

8 獣医師等の果たすべき役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、市民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で札幌市の施策に協力するとともに、感染症の予防に寄与するよう努めるものとする。
- (2) 動物等取扱業者（法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）は、市民の果たすべき役割に加え、自らが取り扱う動物及びその死体（以下「動物等」という。）が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

9 高齢者施設及び障がい者施設の開設者又は管理者の果たすべき役割

高齢者施設及び障がい者施設の開設者又は管理者は、市民の果たすべき役割に加え、感染症に関する情報等に基づき、必要な措置を講ずるとともに、施設内の患者や職員の健康管理を通じて、感染症の早期発見に努めるものとする。また、施設内で感染症が発生した場合に備えるほか、医療機関と連携するなど、施設の状況に応じた感染防止策を実施するための体制等を整備するものとする。

10 感染症対策における国際協力

国においては、感染症に関する海外の政府機関、研究機関、世界保健機関等の国際機関等との情報交換や国際的取組への協力を進めるとともに、感染症に関する研究や人材養成の面においても国際的な協力を行うこととされており、札幌市は、国の取組に協力するものとする。

11 予防接種の推進

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、感受性対策を受け持つ非常に重要なものである。このため、札幌市はワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、適切な予防接種の推進に努めるものとする。

第2 感染症の発生予防のための施策

1 基本的な考え方

- (1) 感染症の発生の予防のための対策については、事前対応型行政の観点に立って、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価の推進を図るものとする。
- (2) 感染症の発生予防のために日常行われるべき施策については、2に定める感染症発生動向調査を中心とする対策に加え、平時における3に定める食品保健対策、4に定める環境衛生対策が重要であり、これらの対策の推進に当たっては、関係機関及び関係団体と十分な連携を図りながら、適切に対応するものとする。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。

このため、札幌市は、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進等対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備に努めるものとする。また、札幌市は、予防接種を希望する者に対し、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供するものとする。

2 感染症発生動向調査

- (1) 感染症発生動向調査は、感染症の予防のための施策の推進に当たって、最も基本的な事項であり、札幌市は、感染症発生動向調査を適切に実施するものとする。
- (2) 感染症に関する情報収集、分析及び公表については、全国一律の基準及び体系で進めていくことが不可欠であり、札幌市は、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等の協力を得ながら、その調査を適切に進めるものとする。
- (3) 札幌市は、法第12条に規定する医師の届出の義務について、医師会等を通じその徹底を図り、病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえ、感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策についての検討を推進するものとする。

また、法第14条第1項及び第14条の2第1項の規定に基づき北海道が指定する届出機関と連携して、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握に努めるものとする。

- (4) 法第13条の規定による届出を受けた場合には、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずるものとする。この場合においては、北海道や保健

所設置市、札幌市衛生研究所等の衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携するものとする。

- (5) 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であるとともに、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。

このため、札幌市は、札幌市衛生研究所等を中心として、必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び公表される体制を構築するとともに、患者や病原体に関する情報を全国一律の基準及び体系で一元的に収集・分析等を行い、札幌市における感染症発生動向調査体制を構築するものとする。また、札幌市は、必要に応じて、国立感染症研究所等が行う病原体の収集・分析に協力するものとする。

- (6) 二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症について、札幌市長は、厚生労働大臣の認める場合には、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師からの札幌市長あての届出を求めるものとする。

3 食品保健対策との連携

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防には、感染症対策担当部門と食品保健担当部門の役割分担と連携が重要であり、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防の指導等に当たっては、食品保健担当部門が主体となり、二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導に当たっては、感染症対策担当部門が主体となってそれぞれが十分連携を図りながら対応するものとする。

4 環境衛生対策との連携

- (1) 平時における水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策に当たっては、感染症対策担当部門と環境衛生担当部門とが十分連携を図りながら、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等（以下「感染症媒介昆虫等」という。）の駆除並びに防鼠及び防虫に努めることの必要性や感染性廃棄物の適切な処理方法等の正しい知識の普及、蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報の提供、カラス等の死亡鳥類の調査、関係業種への指導等を行うものとする。
- (2) 平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫については、地域の実情に応じ、適切に実施するものとする。また、駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないよう、配慮するものとする。

5 札幌市保健所及び札幌市衛生研究所の役割分担等

- (1) 札幌市保健所は、札幌市における感染症対策の中核的機関として、感染症の発生予防に当たるとともに、感染症に関する情報の把握をはじめとする感染症の発生予防対策について、医師会及び医療機関等と十分に連携を図るものとする。
- (2) 札幌市衛生研究所は、感染症の技術的かつ専門的な機関として、札幌市保健所と連携の下に、関係機関に対して迅速かつ確かな病原体に関する情報を提供できるよう、検査機能の強化等を進めるものとする。

6 関係機関及び関係団体との連携

感染症の発生予防対策を効果的かつ効率的に進めていくため、感染症対策担当部門、食品保健担当部門、環境衛生担当部門等が緊密な連携を図るとともに、国や地方公共団体、医師会等の専門職能団体、高齢者施設や障がい者施設等の関係団体と十分に連携を図るものとする。

また、広域での対応に備え、北海道、他の地方公共団体、検疫所との連携体制をあらかじめ構築するものとする。

第3 感染症のまん延防止のための施策

1 基本的な考え方

- (1) 感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応するとともに、良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の推進を図るものとする。
- (2) 感染症のまん延の防止のためには、札幌市が感染症発生動向調査等による情報の提供を適時・適切に行うことにより、患者等を含めた市民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、市民が自ら予防に努め、健康を守る努力を行うものとする。
- (3) 札幌市長は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報などについて、適時、適切に公表するとともに、北海道知事が当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると認め、札幌市に対して必要な協力を求める場合には、必要な対応を行うものとする。
- (4) 札幌市長は、感染症の患者等に対する健康診断の措置、入院措置や就業制限など、対人措置（法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。）として一定の行動制限を伴う対策については、必要最小限のものとし、その対人措置を行うに当たっては、患者等の人権を尊重するものとする。
- (5) 札幌市長は、対人措置及び消毒その他の措置として対物措置（法第5章に規定する措置をいう。以下同じ。）を行うに当たっては、感染症発生動向調査等により収集された情報を活用し、適切に対応するものとする。
- (6) 札幌市は、特定の地域に感染症が集団発生した場合に医療・介護の専門職等派遣支援対応のため、予め相互の連携体制や医師会等の専門職能団体、高齢者施設や障がい者施設の関係団体等との連携体制を、確保しておくものとする。
- (7) 札幌市は、広域的に感染症がまん延した場合には、国及び北海道に対して技術的援助等を要請するとともに、相互に連携してまん延防止対策を実施するものとする。
- (8) 札幌市は、感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ、予防接種法第6条に基づく臨時の予防接種を適切に行うものとする。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、理解と協力を求めることを基本とし、その措置に必要な手続きは、人権尊重の観点から必要最小限とし、審査請求に係る教示等の手続及び法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行うものとする。

- (2) 検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者、感染症の患者と接触した場合など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある場合、新感染症の所見がある場合、新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある場合とする。
- (3) 国が新型インフルエンザ等発生公表期間において必要があると認め、感染症指定医療機関の管理者等に対し、当該感染症の患者等の検体の提出を要請等する場合には、札幌市は、感染症指定医療機関等と連携し、診断した患者等の検体を採取し、ゲノムサーベイランスを実施する場合等、国が行う施策について、必要に応じ、役割を果たすものとする。
- (4) 健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由がある場合に対象者とする。
- (5) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇や一時的な就業制限外の業務に従事すること等により対応することが基本であり、札幌市は、対象者及びその他の関係者に対し、こうした対応について十分な説明を行うものとする。
- (6) 入院の勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供を行うことを基本とし、札幌市は、法第 24 条の 2 に基づく処遇についての札幌市長に対する苦情の申出や、感染症診査協議会において決定した措置内容に不服がある場合等、必要に応じて医療機関に対し、十分な説明及びカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう、要請を行うものとする。

札幌市長が入院の勧告を行うに当たっては、患者等に対し入院の理由、退院請求、審査請求等、入院勧告の通知に記載する事項を含め、十分な説明を行うものとする。

また、入院勧告等を行った場合にあっては、札幌市は、その講じた措置の内容及び医療機関から提供された医療の内容、患者の病状等について、患者ごとに記録票を作成する等の統一的な把握を行うものとする。
- (7) 札幌市長は入院の勧告等に係る入院患者等が法第 22 条第 3 項に基づく退院請求があった場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行うものとする。

3 感染症の診査に関する協議会

法第 24 条に基づく感染症診査協議会は、感染症のまん延の防止の観点から専門

的な判断とともに、患者等への適切な医療の提供及び人権の尊重の視点からの判断も担う機関であり、その運営及び委員の任命に当たっては、この趣旨を十分踏まえて行うものとする。

4 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、札幌市長は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施するよう努めるとともに、これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものにとどめるものとする。

5 積極的疫学調査

- (1) 法第 15 条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査（以下「積極的疫学調査」という。）については、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、②普段と異なる五類感染症の発生状況が認められる場合、③国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他札幌市長が必要と認める場合に行うこととする。

また、積極的疫学調査においては、札幌市保健所、札幌市衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図ることにより、札幌市における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めるものとする。

- (2) 積極的疫学調査については、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得ることに努めるものとする。また、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者、新感染症の所見がある場合で、対象者が積極的疫学調査に正当な理由なく応じない場合には、指示、罰則の対象となることを人権に配慮し丁寧に説明するものとする。
- (3) 積極的疫学調査を実施するに当たっては、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、他の地方衛生研究所等の協力を得ながら実施するものとする。
- (4) 緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、調査を行う地域の実情を把握している北海道・保健所設置市が国と連携を取りながら情報の収集を行うことが重要であり、札幌市においても、必要な対応を行うものとする。

6 指定感染症への対応

札幌市は、政令により指定された感染症にかかっていると疑われる患者を診断した旨の医師からの届け出があった場合には、政令で適用することが規定された法的な措置に基づき適切に対応するものとする。また、当該感染症にかかった場合の病状が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものと認めるときは、速やかに、その旨や必要な情報を公表する。

7 新感染症への対応

札幌市は、新感染症にかかっていると疑われる患者を診断した旨の医師からの届け出があった場合には、直ちに国及び北海道に通報し、技術的な指導及び助言を求め、又は指示を受けながら、必要な対応を行うものとする。

8 食品保健対策との連携

- (1) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、札幌市は、食品保健担当部門が主として病原体の検査等を行い、感染症対策担当部門にあっては患者に関する情報を収集するなどの役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行うものとする。
- (2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、札幌市の食品保健担当部門が一次感染を防止するため原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行うものとし、感染症対策担当部門が、必要に応じ消毒等を行うものとする。
- (3) 二次感染による感染症のまん延の防止については、札幌市の感染症対策担当部門は、感染症に関する情報の公表を行う等必要な措置を講じ、その防止を図るものとする。
- (4) 原因となった食品等の究明に当たっては、必要に応じて札幌市衛生研究所、国立試験研究機関等との連携を図るものとする。

9 環境衛生対策との連携

水、空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策を講ずるに当たっては、札幌市の感染症対策担当部門は、感染症媒介昆虫等対策の関係団体や民間事業者、環境衛生担当部門との連携を図るものとする。

10 検疫所との連携

検疫手続の対象となる入国者について、一類感染症、二類感染症、三類感染症、

四類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合等には、札幌市は検疫所からの通知を受け、検疫所と連携して必要な対応を行うものとする。

11 関係機関及び関係団体との連携

感染症のまん延の防止、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に迅速な対応を行うため、札幌市は、国、北海道、その他地方公共団体、医師会等の専門職能団体等と十分連携を図るものとする。

第4 感染症及び病原体等に係る情報の収集、調査及び研究

1 基本的な考え方

- (1) 感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等に関する調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。このため、札幌市は、関係機関との緊密な連携を図るとともに、人材の育成等に努め、調査及び研究を推進するものとする。
- (2) 札幌市は、国、都道府県及び保健所設置市等に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により行うことを基本とする。
また、国が収集・分析等を行う発生届や積極的疫学調査に関する情報や病原体情報について、国及び北海道から情報提供された場合には、札幌市は研究機関等に対して迅速に情報提供を行うものとする。

2 情報収集、調査及び研究の推進

- (1) 札幌市は、感染症対策の中核的機関である札幌市保健所及び病原体等の技術的かつ専門機関である札幌市衛生研究所を中心として、計画的に情報の収集、調査・研究を推進するものとし、その実施に当たっては、国及び北海道の関係主管部局と連携を図るものとする。
- (2) 札幌市保健所は、感染症対策に必要な疫学的調査・研究を札幌市衛生研究所や医療機関等との連携の下に進め、札幌市における総合的な感染症の情報の発信拠点としての役割を果たすものとする。
- (3) 札幌市衛生研究所は、札幌市保健所等と連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析等を進め、技術的かつ専門的な機関としての役割を果たすものとする。
- (4) 感染症に係る調査及び研究に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する人材の活用を図るものとする。
- (5) 感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策の推進に活かすため、札幌市は、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が届出等を行う場合には、原則、感染症サーベイランスシステムの活用による電磁的方法により行うよう、感染症指定医療機関等へ働きかけを行うものとする。
- (6) 札幌市及び感染症指定医療機関は北海道と連携し、新興感染症の対応を行い、知見の収集及び分析を行うものとする。
- (7) 札幌市は感染症指定医療機関の医師に対し、新型インフルエンザ等感染症の患者、新感染症の所見がある患者が入院した場合や退院又は死亡した場合にも、原

則、電磁的方法で報告することを求めるものとする。

3 関係機関及び関係団体との連携

札幌市衛生研究所は、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学等の関係研究機関と十分な連携を図りながら、感染症及び病原体等に関する調査・研究を進めるものとする。

第5 感染症の病原体等検査の実施体制及び検査能力の向上

1 基本的な考え方

- (1) 感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能力（以下「病原体等の検査体制等」という。）を十分に有することは、迅速かつ的確な検査につながるものであり、そのことが患者等の人権の尊重、感染の拡大防止等に極めて重要である。
- (2) 札幌市衛生研究所及び札幌市保健所における病原体等の検査体制等について、法施行規則（平成10年厚生省令第99号）第7条の3及び第8条の規定に基づき整備し、管理するものとする。

このほか、感染症対策においては、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関及び民間の検査機関等における検査体制を確保することも必要であることから、札幌市は、必要に応じて、これらに対する技術支援や精度管理等に努めるものとする。
- (3) 札幌市は、新興感染症の発生に備え、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、平時から計画的な準備を行うほか、民間の検査機関等との連携を図るものとする。
- (4) 特定病原体等の適正な取扱いについては、国内における病原体等の試験研究、検査等の状況、国際的な病原体等の安全管理の状況、その他の特定病原体等の適正な取扱いに関する国内外の動向を踏まえつつ行うこととする。

2 病原体等の検査の推進、実施体制・検査能力の向上

- (1) 札幌市衛生研究所は、一類感染症の病原体等に関する検査について、その検査能力に応じて国立感染症研究所、他の都道府県等の衛生研究所等と連携を図りながら、迅速かつ的確に実施するものとする。

また、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等については、札幌市衛生研究所において、人体から検出される病原体及び水、環境又は動物に由来する病原体の検出に努めるものとする。
- (2) 札幌市衛生研究所は、国が進める病原体等の検査に係る調査及び研究、検査法の開発等に協力するとともに、技術的支援を積極的に受け入れなど、国との連携を図るものとする。
- (3) 札幌市衛生研究所は、十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行うものとする。
- (4) 札幌市衛生研究所は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の

物品の確保等を通じ、病原体等の試験検査機能の向上を進めるとともに、検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集・提供及び技術的指導に努めるものとする。

また、国立感染症研究所の検査手法を活用して札幌市衛生研究所等が検査実務を行うほか、北海道及び他の保健所設置市等の衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施するものとする。

- (5) 札幌市は、広域又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、道連携協議会等を活用し、衛生研究所等や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの役割を果たすとともに、連携を図るものとする。
- (6) 札幌市は、検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関や医療機関との協定等の準備を平時から計画的に行うものとする。また、札幌市保健所は、札幌市衛生研究所と連携しながら、その能力に応じ、地域における試験検査機関としての役割を果たしていくものとする。

3 病原体等の検査情報の収集、分析及び公表

感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の中核をなす重要なものであり、札幌市は、病原体等に関する情報の収集・分析を積極的に行うとともに、患者や病原体の情報を迅速かつ総合的に公表するものとする。

4 関係機関及び関係団体との連携

札幌市は、病原体等に関する情報の収集に当たっては、医師会等の専門職能団体及び民間検査機関等と十分に連携を図るものとする。また、特別な技術が必要とされる病原体等の検査については、国及び大学等の関連研究機関と連携を図りながら実施するものとする。

5 特定病原体等の適正な取り扱いのための施策

- (1) 札幌市は、国及び北海道と連携し、特定病原体等を所持する衛生検査所等に対して、特定病原体等の適切な取扱等に関する情報を提供することとする。
- (2) 札幌市衛生研究所が特定病原体等を所持する場合には、法の規定や関連するマニュアル等を遵守し、その管理の徹底を図ることとする。また、事故及び災害等が発生した場合においては、国及び北海道等と十分な連携を図り、特定病原体等による感染症の発生を予防し、そのまん延を防止することとする。

第6 感染症に係る医療提供体制の確保

1 基本的な考え方

- (1) 医学・医療の著しい進歩等により、多くの感染症について治癒やコントロールが可能となってきたことを踏まえ、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症のまん延防止を図るものとする。
- (2) 医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下に、良質かつ適切な医療の提供を行う必要がある。

このため、第一種感染症指定医療機関⁶、第二種感染症指定医療機関⁷、第一種協定指定医療機関⁸、第二種協定指定医療機関⁹及び結核指定医療機関¹⁰においては、感染症の患者に対し、感染症以外の患者と同様の療養環境における医療の提供、通信の自由を実効的に担保するための必要な措置、不安解消のための十分な説明とカウンセリング（相談）を行うなど、適切に対応するものとする。

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うものとする。

- (3) 第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすと同時に、各々の感染症指定医療機関、札幌市保健所、札幌市衛生研究所と緊密な連携を図るほか、新感染症への対応等、必要に応じ、特定感染症指定医療機関及び国立感染症研究所等との連携を図るものとする。
- (4) 北海道は、新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、北海道医療審議会や道連携協議会等を活用し、関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うとともに、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担等について、有事における状況等も十分考慮した上で調整を行うこととしており、札幌市は北海道の取組について、札幌市内の医療機関を対象とした体制整備に係る調

⁶ **第一種感染症指定医療機関**：一類感染症の患者の入院を担当し、これと併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院も担当する医療機関として北海道知事が指定する医療機関

⁷ **第二種感染症指定医療機関**：二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として、北海道知事が指定する医療機関

⁸ **第一種協定指定医療機関**：新型インフルエンザ等発生公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関として、北海道知事が指定する医療機関

⁹ **第二種協定指定医療機関**：新型インフルエンザ等発生公表期間に新興感染症の外来や自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等として、北海道知事が指定する医療機関

¹⁰ **結核指定医療機関**：結核の患者の通院医療を担当する医療機関として、北海道知事が指定する医療機関

整や協議への協力等、必要に応じ、役割を果たすものとする。

- (5) 札幌市は、実際に発生及びまん延した感染症の流行の規模が、本計画の想定を大きく超える事態となった場合の体制についても、本計画及び他の関連計画を踏まえて検討を進めるものとする。

2 感染症に係る医療の提供体制

- (1) 札幌市は、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関による感染症に係る医療提供を支援するものとする。

- (2) 一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の世界的な大流行時に、一般医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる必要がある場合、札幌市は、医師会等の専門職能団体と緊密な連携を図り、適切に対応するものとする。

特に、全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、法に基づき北海道が医療機関と締結する医療措置協定等や北海道が進める当該感染症の患者の入院体制及び外来体制、当該感染症の後方支援体制の整備について、札幌市内の医療機関を対象とした体制整備に係る調整や協議への協力等、必要に応じ、役割を果たすものとする。

- (3) 札幌市は、以下の北海道の対応について、札幌市内の医療機関を対象とした体制整備に係る調整や協議への協力等、必要に応じ、役割を果たすものとする。

ア 新型インフルエンザ等発生公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に協定を締結し、第一種協定指定医療機関を指定するものとする。

イ 新型インフルエンザ等発生公表期間に新興感染症の外来や自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等と平時に協定を締結し、第二種協定指定医療機関を指定するものとする。

ウ 新型インフルエンザ等発生公表期間に、第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関に代わって患者を受け入れる医療機関又は感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関（以下「後方支援病院等」という。）と平時に協定を締結し、後方支援病院等による医療提供体制を整備するとともに、医療人材の応援体制を整備するものとする。

エ 新興感染症の流行初期段階における入院・発熱外来対応については、流行初期医療確保措置を活用できるよう、医療機関等とあらかじめ協定を締結するものとする。

オ 新興感染症の発生及びまん延に備え、(3)のアからウまでの医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制を参考

として、以下の事項に係る新興感染症発生時の医療体制を構築するものとする。

(ア) 重症者用の病床に係る医療提供体制の整備

(イ) 特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障がい者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）に係る医療提供体制の整備

(ウ) 感染症以外の患者に係る医療提供体制の整備

カ 新型インフルエンザ等発生公表期間に新興感染症に係る医療提供体制の確保に必要な措置を講ずることが義務付けられる公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院による医療提供体制を整備するものとする。

キ (3)のイの第二種協定指定医療機関のうち、新型インフルエンザ等発生公表期間に、高齢者施設や障がい者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供を行う医療機関、薬局等と、平時に医療措置協定を締結し、特に高齢者施設や障がい者施設等に対する医療支援体制を確認するものとする。

(4) 流行時期に応じた対応

札幌市は、新興感染症の発生初期から流行初期以降までの以下の北海道の対応について、札幌市内の医療機関を対象とした体制整備に係る調整や協議への協力等、必要に応じ、役割を果たすものとする。

ア 国内での新興感染症発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応することとし、北海道は、その対応により得られた知見を含む北海道内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行いながら、対応を行う。

イ 新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間（3ヶ月を基本として必要最小限の期間を想定）には、まずは発生の公表前から対応の実績のある当該感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、北海道知事の判断に基づき当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していく。

その際、北海道は感染症指定医療機関の対応に基づく対応の方法も含めた北海道内外の最新の知見等を、随時、収集、更新及び周知する。

ウ 流行初期経過後は、当該医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む。）も中心となった対応とし、その後、3ヶ月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。なお、感染症指定医療機関から順次対応

し、全ての医療機関等による医療の提供が可能となるよう、それぞれの役割に応じた体制の整備を目指す。また、新興感染症の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国において当該場合に該当する旨及びその程度その他新興感染症に係る状況の判断を行い、国の判断を踏まえ、機動的に新興感染症への対応を行うものとする。

エ 発生の公表後の流行初期の一定期間（3ヶ月を基本として必要最小限の期間を想定）経過後、病床の確保等にあたっては、国からの通知に従い、感染状況に応じ段階的に対応する考え方を設定し、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画を立てて対応する。

- (5) 札幌市は、新型インフルエンザ等感染症などの世界的な大流行の際にその予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努めるものとする。

3 その他感染症に係る医療の提供体制

- (1) 感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般医療機関であることが多く、三類感染症、四類感染症、五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものであることから、これらの医療機関においては、国及び北海道等から公表される感染症に関する情報を積極的に把握し、同時に医療機関内の感染症のまん延防止のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

また、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、努めるものとする。

- (2) 一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、北海道が選定する当該感染症の外来診療を担当する医療機関において、当該医療機関に感染が疑われる患者の診察を行うなど初期診療体制を確立することにより、札幌市における医療提供体制に混乱が生じないよう努めるものとする。
- (3) 札幌市は、一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、医師会等の専門職能団体と緊密な連携を図るものとする。

4 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 札幌市は、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供体制の確保を図るため、感染症指定医療機関に対し、必要な指導を積極的に行うとともに、これら

の医療機関等と緊密な連携を図るものとする。

- (2) 札幌市は、新興感染症発生時に新興感染症の医療を担当する医療機関への情報提供や入院調整等を効率的に行うため、大学等の関係研究機関や民間事業者と連携し、ICTを積極的に活用するよう努めるものとする。
- (3) 札幌市保健所は、札幌市における感染症対策の中核的機関として、感染症指定医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体等との緊密な連携を図るものとする。
- (4) 感染症の患者に係る医療は、一般の医療機関においても提供されるものであることから、札幌市は、医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体との連携を通じて、一般の医療機関と有機的な連携が図られるよう努めるものとする。

なお、平時において、北海道が医療関係団体以外の、高齢者施設や障がい者施設の関係団体等とも連携し、新型インフルエンザ等発生公表期間における医療提供体制の検討を進める際に、札幌市も必要に応じ、役割を果たすものとする。

第7 感染症の患者の移送のための体制の確保

1 基本的な考え方

- (1) 札幌市長が入院勧告した患者（疑似症患者を含む。）又は入院させた患者の医療機関への移送の実施に当たっては、一類感染症、二類感染症、新興感染症の発生及びまん延時に積極的疫学調査等を担う保健所のみでは対応が困難な場合においても必要な患者搬送が行えるよう、民間事業者等への業務委託等を図るものとする。
- (2) 新感染症の所見がある者の移送を実施する際には、感染症の特性に応じた特別な対応を要するため、必要に応じて国等と協力して移送体制を構築するものとする。

2 感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

- (1) 札幌市保健所は、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、救急搬送体制の確保の観点にも十分留意した役割分担について、札幌市消防局と協議し、協定を締結するものとする。
- (2) 札幌市は、感染症の患者の移送について、平時から北海道、保健所設置市及び関係機関等で連携し、役割分担、人員の整備、民間事業者等への業務委託等を進めるものとする。
- (3) 札幌市は、一類感染症、二類感染症、新興感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担をあらかじめ整理するものとする。

また、高齢者施設や障がい者施設等に入所しており配慮が必要な患者の移送については高齢者施設の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議するものとする。
- (4) 札幌市は、市外へ移送が必要な緊急時における対応方法について、あらかじめ北海道、保健所設置市等及び関係機関と協議するなどし、適切な移送体制の整備を推進するものとする。
- (5) 札幌市は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者、新感染症の所見がある患者や当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある患者の発生に備え、平時から、関係機関を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施するものとする。

3 関係機関及び関係団体との連携

札幌市保健所は、法の規定による移送を行うに当たり、協定に基づき札幌市消防

局と連携する場合には、入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努めるものとする。

また、平時から札幌市消防局に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みを整備するものとする。

さらに、札幌市消防局が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、一類感染症患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から札幌市保健所を通じて札幌市消防局に、当該感染症等に関し適切に情報等を提供できるよう、医療機関に対して協力を求めるものとする。

第8 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る数値目標

1 基本的な考え方

感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして、札幌市の予防計画においては、厚生労働省令で定める体制の確保に係る2の事項について別表(54ページ)のとおり数値目標を設定する。

この体制の確保に当たり対象とする感染症は、法に定める新興感染症を基本とすることとし、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組むものとする。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナウイルス感染症への対応(流行株の変異等の都度、国の方針を提示)を参考に国が判断する。

2 数値目標を定める項目

- (1) 以下の患者等の検体又は当該感染症の病原体の**検査の実施能力**(1日当たりの検査可能数)及び**札幌市衛生研究所等における検査機器の数**
 - ア 新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある患者
 - イ 指定感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある患者
 - ウ 新感染症の所見がある患者、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある患者
- (2) 法第36条の6第1項に規定する検査等措置協定(同項第1号口に掲げる措置をその内容に含むものに限る。)に基づく**宿泊施設の確保居室数**
- (3) 感染症医療担当従事者¹¹等及び保健所の職員その他感染症の予防に関する人材の**研修及び訓練の回数**
- (4) 新型インフルエンザ等発生公表期間における感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び地域保健法第21条第1項に規定する者であって**必要な研修を受けたものの人数**

¹¹ 感染症医療担当従事者：感染症の患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者

3 厚生労働省令で定める体制の確保に係る方策

札幌市は、国が策定するガイドライン等を参考に、予防計画における数値目標を定めるものとする。

また、道連携協議会とともに札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議等において、予防計画に基づく取組状況を適宜、報告し、数値目標の達成状況等について進捗確認を行うことで、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証するものとする。

4 関係機関及び関係団体との連携

札幌市は、数値目標の達成状況を含む予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を道連携協議会に共有し、連携の緊密化を図るものとする。

第9 宿泊施設の確保

1 基本的な考え方

新興感染症が発生した場合には、新興感染症の特性や伝播性その他当該感染症の発生及びまん延の状況によっては、国や北海道との協議等を踏まえて、重症者を優先する医療体制へ移行することが想定される。その際、札幌市は、家庭内感染等による自宅療養者の増加や医療体制のひっ迫に備えて、宿泊施設の体制を円滑に整備できるよう、平時から計画的な準備を行うものとする。

2 宿泊施設の確保に関する事項の方策

札幌市は、医療体制のひっ迫に備え、円滑に宿泊施設を立ち上げられるよう、平時から宿泊業者等と協定を締結すること等により宿泊施設を確保するとともに、国及び北海道に対して宿泊療養に係る考え方等の情報提供、支援等を求めるものとする。

3 関係機関及び関係団体との連携

札幌市は、宿泊施設の体制整備のため、道連携協議会等を活用するとともに、宿泊施設の関係団体等と連携し、平時から準備を行うものとする。

第10 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備

1 基本的な考え方

- (1) 札幌市は、新型インフルエンザ等感染症、新感染症の外出自粛対象者及び法の規定が適用される指定感染症の外出自粛対象者(以下「外出自粛対象者」という。)が、体調悪化時等に適切な医療に繋げることができる健康観察及び生活上の支援を行う体制を整備して、感染拡大期等に速やかに機能するよう努めるものとする。
なお、外出自粛対象者が高齢者施設や障がい者施設等で療養する場合に、施設内で感染がまん延しないような環境を構築する必要があることから、施設の状況に応じた感染防止策に関して相談を受けたり助言ができる体制等の整備についても、平時から準備を進め、感染拡大期等に速やかに機能するよう努めるものとする。
- (2) 札幌市は、国が作成する自宅療養に係るマニュアル等に基づき、必要に応じて、外出自粛対象者の療養生活の環境整備を行うよう努めるものとする。

2 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

- (1) 札幌市は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等や北海道及び他の保健所設置市の協力を活用しつつ、外出自粛対象者の急増などを考慮した体制の構築や、障がいのある方への合理的配慮を含めた外出自粛対象者への支援体制を整備できるよう、平時から準備を進め、感染拡大期等に速やかに必要な人員を確保し、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保するよう努めるものとする。
- (2) 札幌市は、宿泊施設の運営体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備するものとする。また、感染症発生・まん延時には、医療体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、円滑な宿泊施設の運営体制の構築、実施を図るものとする。
- (3) 札幌市は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、必要に応じて、宿泊施設の運用のほか、民間事業者への委託等により、外出自粛対象者に食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに、必要な医薬品を支給できる体制を確保するよう努めるものとする。
また、介護保険の居宅サービスや障がい福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障がい福祉サービス事業者等と連携を図るものとする。
- (4) 札幌市は健康観察や生活支援等を効率的に行うため、大学等の関係研究機関や民間事業者と連携し、ICTを積極的に活用するよう努めるものとする。

- (5) 札幌市は、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、高齢者施設や障がい者施設等に、基本的な感染対策や、施設の状況に応じたゾーニング、感染対策に関する助言等を行うことができる体制を確保し、施設内における感染を防止できるよう、平時から準備を進め、感染拡大期には速やかに対応できるよう努めることとする。

3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 札幌市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等について、他市町村との連携体制、患者情報の提供、役割分担や費用負担のあり方等を道連携協議会等と事前に協議するものとする。
- (2) 札幌市は健康観察や生活支援等の実施について、第二種協定指定医療機関や医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体又は民間事業者への委託を検討するものとする。
- (3) 札幌市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者への対応時に適切な支援を受けられるよう、介護サービス事業者や障がい福祉サービス事業者等と緊密な連携を図るものとする。

第 11 感染症対策物資等の確保

1 基本的な考え方

医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものであることから、特に新興感染症の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれる。このため、札幌市は、新興感染症の発生時に備え、医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等について、必要に応じて、平時から確保する手段を検討するものとする。

2 感染症対策物資等の確保に関する方策

札幌市は、新興感染症の世界的な大流行時に、医薬品や個人防護具等の供給及び流通を的確に行うため、必要な医薬品や個人防護具等の備蓄又は確保に努めるものとする。

第12 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重

1 基本的な考え方

- (1) 札幌市は、市民の感染症に関する理解の増進のため、必要に応じて、個人情報の保護に留意の上、広報媒体等を活用し、法及び関係法令等に基づく適切な情報の提供及び感染症とその予防に関する正しい知識の普及を行うものとする。また、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、患者等の人権を尊重するものとする。
- (2) 医師等は、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供するよう、努めるものとする。
- (3) 市民は、感染症について正しい知識を持ち、その予防に注意を払うとともに、偏見や差別により患者等の人権を損なわないよう、努めるものとする。

2 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策

- (1) 札幌市は、様々な場面において、感染症の予防や患者等への差別や偏見の排除を進めるため、各種の研修や相談等の場を通じて感染症に関する正しい知識の普及とその定着を図るものとする。

特に、札幌市保健所は、札幌市における感染症対策の中核的機関として、感染症に関する情報提供や相談等に積極的に対応するものとする。また、道連携協議会及び札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議などにおいて、患者の人権を尊重して感染症対策の議論を行うものとする。
- (2) 札幌市は、患者等のプライバシーの保護を図るため、職員に対し研修等を通じてその徹底を図るとともに、必要に応じて、医療機関等に対し適切な指導を行うものとする。
- (3) 札幌市は、医師が感染症に関する届出を行った場合には、当該医師が状況に応じて、患者等に当該届出について説明するよう努めるものとする。
- (4) 報道機関においては、患者等の個人情報に注意し、常時、的確な情報を市民に提供することが求められることから、札幌市は、報道機関と患者等発生時の報道方法について検討するものとする。
- (5) 札幌市は、定期的な会議等を活用し、医師会等の専門職能団体と連携を図るものとする。

第13 感染症に係る人材の養成及び資質の向上

1 基本的な考え方

国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する人材が少なくなっていることや、新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職の他にも、高齢者施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材などが必要となっていることを踏まえ、札幌市は、医療機関、高齢者施設及び障がい者施設、教育機関等の保健医療福祉関係者と連携し、感染症対策を担う人材の養成を進めるものとする。

2 人材の養成及び資質の向上

- (1) 札幌市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会に保健所及び衛生研究所職員等を積極的に参加させるとともに、実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に職員を派遣した場合には、この研修により習得した専門的な知識を十分活用するものとする。
- (2) 札幌市は、保健所及び衛生研究所職員等を対象とする感染症に関する研修会を開催すること等により、感染症対策を担う人材の養成を図るものとする。
- (3) 札幌市は、Infectious Disease Health Emergency Assistance Team (IHEAT¹²) 要員の確保や研修、関係機関との連携強化等を通じて、IHEAT 要員による支援体制を確保するものとする。
- (4) 札幌市は、保健所職員を中心として、平時から IHEAT 要員への実践的な訓練の実施や、IHEAT 要員の活用を想定した体制整備を進めるものとする。
- (5) 札幌市は、第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関と連携し、当該医療機関の医療従事者を対象とした新興感染症を想定した研修・訓練を実施するなどして体制強化を図るものとする。
また、新型インフルエンザ等発生公表期間における感染症医療担当従事者等の他の医療機関、宿泊施設及び高齢者施設や障がい者施設等への派遣に備え、平時から研修・訓練を実施するものとする。
- (6) 札幌市は、関係団体と連携を図りながら、感染症に関する研修会等への積極的な参加を進めるなど、関係者の資質の向上に努めるものとする。

¹² IHEAT : Infectious Disease Health Emergency Assistance Team の略名で、感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み

第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

1 基本的な考え方

- (1) 札幌市保健所は、地域保健法に基づき国が策定する基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行い、平時より有事に備えた体制を構築し、有事の際に速やかに体制を切り替えることができる仕組みを構築するものとする。
- (2) 札幌市は、道連携協議会等を活用しながら関係機関及び関係団体と連携し、北海道・保健所設置市の保健衛生部門等と、各々の役割分担を明確化するものとする。
- (3) 札幌市は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築するよう留意するものとする。あわせて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、派遣人材の受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて、保健所の平時からの計画的な体制整備を進めるものとする。また、業務の一元化、外部委託、ICT 活用も視野に置いて体制を検討するものとする。
- (4) 札幌市が、有事の際に都道府県の区域を越えた人材の応援派遣の仕組みを活用できるよう、国及び北海道と連携するものとする。
- (5) 札幌市は、新型コロナウイルス感染症への対応時の体制を踏まえ、新興感染症発生時の初動体制を検討するとともに、国内外の流行状況やウイルスの特性等を考慮し、平時から有事への体制移行の条件や時期、有事体制における関係部局の役割分担について、行動計画や対処計画等において整理するものとする。
- (6) 札幌市は、新興感染症発生時に円滑に初動体制に移行できるよう、BCP や対処計画等の関連計画に基づいて、必要な人員を配置するものとする。

2 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- (1) 札幌市は、道連携協議会等を活用して、北海道・保健所設置市との役割分担を平時から調整するものとする。また、感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所人員を想定し、感染症発生時に体制を迅速に切り替えできるよう、平時から必要な準備を行うものとする。
- (2) 札幌市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために感染症の拡大を想定し、札幌市保健所における人員体制や設備等を整備するものとする。

また、体制整備に当たっては、必要な機器等の整備や物品の備蓄、業務の外部

委託、北海道における一元的な実施、ICT の活用等を通じた業務の効率化を進めるとともに、IHEAT 要員、北海道や他市町村等からの応援体制を含めた人員体制や受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）を進めるものとする。

- (3) 札幌市は、市民及び職員に対する精神保健福祉対策等を進めるものとする。
- (4) 札幌市は、健康危機管理体制を確保するため、保健所に統括保健師等の総合的なマネジメントを担う専門職等を配置するものとする。

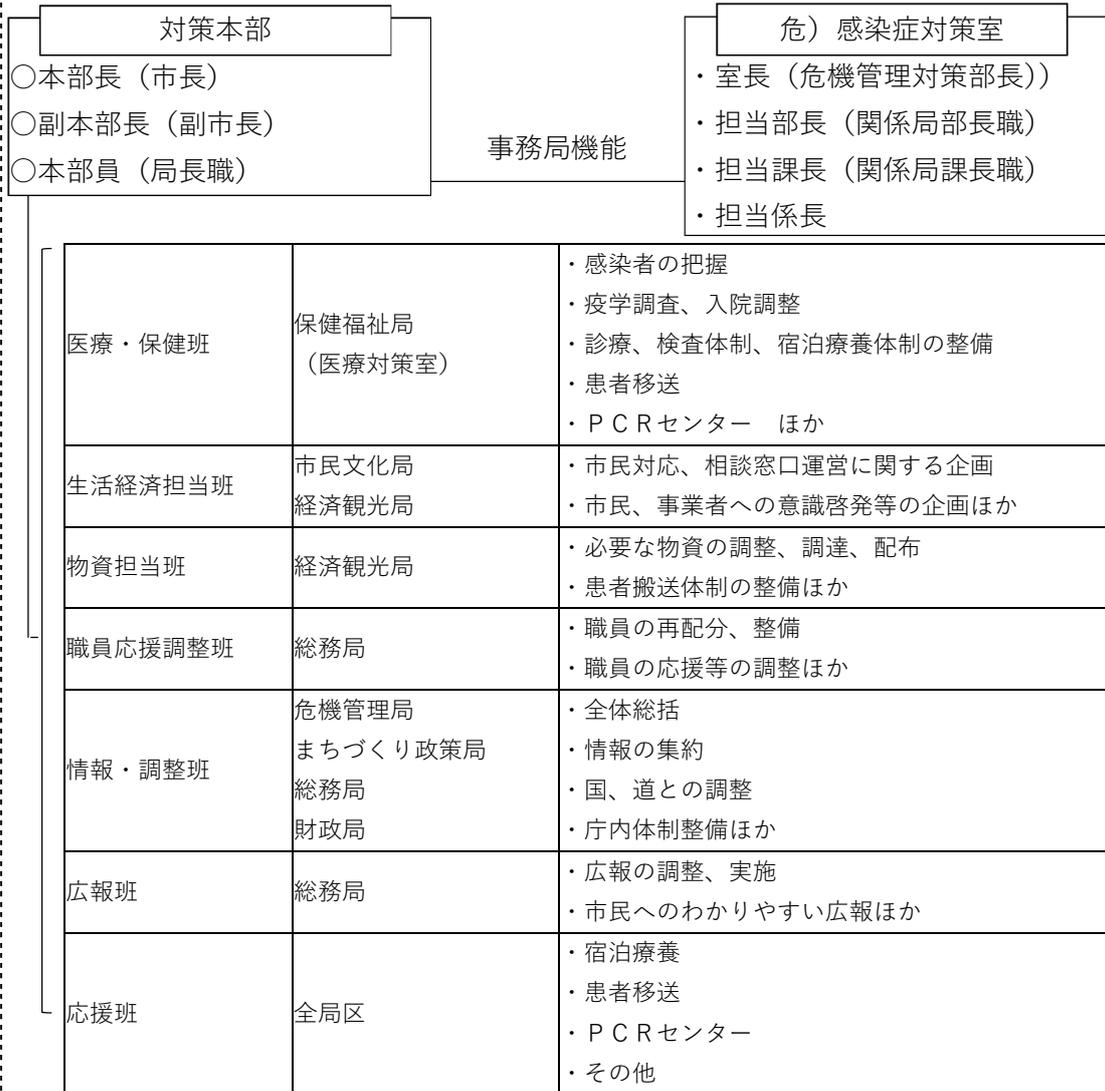
3 関係機関及び関係団体との連携

- (1) 札幌市は、道連携協議会等を活用し、北海道、他の市町村、教育機関、研究機関、消防機関、専門職能団体等と保健所業務について情報共有を行い、連携を図るものとする。
- (2) 札幌市保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から庁内の関係部門や札幌市衛生研究所、北海道等と協議する等して、感染症発生時の体制を検討するものとする。

(参考) 新型コロナウイルス感染症流行時の札幌市体制図

- ・新型コロナウイルス感染症流行時には、以下のとおり、市長を本部長として、関係部局で役割を分担し、全庁一丸となって感染症対応を行った。(令和3年(2021年)4月時点)

組織図



第15 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、医療の提供のための施策

1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

- (1) 札幌市は、一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な情報収集、分析、公表及び医療提供体制や移送の方法等について必要な情報を収集するとともに、国が定める対応マニュアル等により対応するものとする。
- (2) 札幌市は、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認めるときには、感染症の患者の病状、発生状況等を考慮して必要な措置を定め、医師その他の医療関係者に対して必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じることとする。
- (3) 国及び北海道が、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認め、札幌市に対して必要な指示が行われた場合には、札幌市は、国及び北海道と連携しながら迅速かつ的確な対策を講じるものとする。
- (4) 国及び北海道が、国民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認め、札幌市に対して、感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の出遣、その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力を要請した場合には、札幌市は国及び北海道と連携しながら迅速に必要な対策を講じるものとする。
- (5) 新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、札幌市は、国又は北海道に対して、その職員や専門家を派遣する等の支援を要請するものとする。

2 国、北海道等との連絡体制

- (1) 札幌市は、新感染症をはじめとする重大な感染症への対応など緊急と認める場合にあっては、迅速かつ確実な方法により国へ連絡を行い、また、札幌市における患者の発生状況等の情報を国に提供し、必要に応じて関係職員及び専門家の派遣や受け入れなどについて、緊密な連携を図るものとする。
- (2) 札幌市は、北海道等の関係地方公共団体と緊密な連絡体制を確保するとともに、感染症の発生状況や緊急度等を考慮し、必要に応じて相互に関係職員や専門家の派遣等について連携を図るものとする。また、札幌市は、移送に係る関係機関に対し、必要に応じて感染症に関する情報等を適切に提供するものとする。

- (3) 札幌市は、関係地方公共団体に対して、医師等からの感染症に関する届出に基づき必要な情報等の提供を行うとともに、緊急時における相互の連絡体制を確保するものとする。
- (4) 札幌市は、複数の都道府県又は市町村において感染症が発生した場合であって緊急性があるときは、北海道が示す統一的な対応方針等に従い、適切な対応を行うものとする。
- (5) 札幌市は、新感染症をはじめとする重大な感染症の発生に備えて、医師会等の専門職能団体等と緊密な連絡体制の確保を図るものとする。

第 16 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

- (1) 札幌市は、病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生及びまん延しないよう、これらの施設の開設者又は管理者に対し、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を提供するとともに、研修等に関する情報を、積極的に提供し、活用を促していくものとする。
- (2) 施設の開設者及び管理者は、感染症に関する情報等に基づき、必要な措置を講ずるとともに、施設内の患者や職員の健康管理を通じて、感染症の早期発見に努めるものとする。
- (3) 札幌市は、医療機関において実際に行った院内感染に関する措置等の情報を、医師会等の専門職能団体の協力を得ながら、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に対し、適切に情報提供を行うものとする。

2 自然災害防疫

自然災害発生時における防疫措置は、生活環境の悪化や被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件が重なる中で行われることが多い。札幌市は、災害等の状況に応じて、迅速な医療機関の確保、施設の消毒等の防疫活動、避難者の健康観察等の保健活動、避難所運営等を実施し、自然災害発生時においても、感染症の発生及びまん延の防止を図るものとする。

また、札幌市強靱化計画¹³に基づき、感染症流行期における医療体制強化と感染症の発生を想定した避難所対策等を整備することとしており、自然災害と感染症の同時発生に備えた体制の整備に努めるものとする。

3 感染症の国内への侵入防止

札幌市長は、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 18 条第 3 項、第 26 条の 3 の規定により検疫所長から健康に異常を生じた者に対し指示した事項等に係る通知を受けた場合には、法第 15 条の 2 等の規定に基づく措置を講ずることにより、また、検疫法第 22 条第 2 項に規定する検疫港以外に入港した船舶の長等から通報を受けた場合には、第 22 条第 3 項の規定に基づく措置を講ずることにより、感染症の病原体の国内への侵入防止を図るものとする。

¹³ **札幌市強靱化計画**：強くしなやかな国民生活の実現を図るための防災・減災等に資する国土強靱化基本法（平成 25 年法律第 95 号）に基づき、大規模自然災害等に備えるため、事前防災・減災と迅速な復旧・復興に資する施策を総合的・計画的に実施することで強靱な地域づくりを推進する計画

4 動物由来感染症対策

- (1) 札幌市は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、法第 13 条や狂犬病予防法（昭和 25 年法律第 247 号）に規定する届出の義務について、その周知を図るとともに、ワンヘルス・アプローチ¹⁴に基づき、保健所と関係機関及び医師会、獣医師会などの関係団体等との情報交換を行うこと等により連携を図って、市民への情報提供を進めるものとする。
- (2) ペット等の動物を飼育する場合には、(1)により提供された情報等に基づき動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるものとする。
- (3) 札幌市は、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査¹⁵により広く情報を収集することが重要であるため、保健所、衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関及び獣医師会などの関係団体等が連携を図りながら調査に必要な体制の構築を図るものとする。
- (4) 動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、媒介動物対策や、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携等が必要であることから、感染症対策部門と動物施策を担当する部門と適切に連携をとりながら対策を講じるものとする。

5 外国人に対する適用

市内に居住し又は滞在する外国人についても法が同様に適用されるため、保健所、区役所及び保健センター等の窓口感染症対策を外国語で説明したパンフレットを備えておくなど、外国人に対する情報提供に努めるものとする。

6 薬剤耐性対策

札幌市においては、薬剤耐性対策及び抗菌薬の適正使用について医療機関を対象として適切に情報提供を行うものとする。

¹⁴ ワンヘルス・アプローチ：人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決にむけて取り組むこと

¹⁵ 動物の病原体保有状況調査：動物由来感染症の病原体の動物における保有状況に係る調査

第17 個別の感染症予防対策に関する事項

札幌市は、法及び国が定める特定感染症予防指針等に基づき、北海道、市町村、関係機関・団体と連携し、下記の個別の感染症対策を推進するものとする。

1 エキノコックス症対策の推進

(1) 現状

北海道では、エキノコックス症の流行状況、エキノコックス症の媒介動物対策等を専門的に調査し、エキノコックス症に関する知識の普及や感染源等の調査研究などの対策を総合的に推進するため、条例に基づき北海道エキノコックス症対策協議会を設置しており、札幌市においてもこの協議会の一員として北海道と連携してエキノコックス症対策を推進している。

エキノコックス症は、エキノコックス属の条虫が原因の寄生虫病である。

エキノコックスは、主にキツネ（終宿主）と野ネズミ（中間宿主）間での生活環境により自然界において存在している。成虫は、キツネの腸に寄生して卵をうみ、その卵が糞と一緒に排泄され、野ネズミが卵に汚染された木の実等を食べると、野ネズミの体の中で卵がかえって幼虫となり、肝臓に寄生する。この幼虫が寄生している野ネズミをキツネが食べると、キツネはエキノコックスに寄生される。

ヒトからヒトへの感染はなく、中間宿主と同様に、終宿主の糞を介して排出された虫卵を何らかの機会に口から摂取することで人が感染する。体内で包虫が発育と転移を繰り返すことで様々な症状を引き起こし、致死的な経過をたどる場合もある。

原因となる寄生虫種により単包性エキノコックス症（単包虫症）、多包性エキノコックス症（多包虫症）に分けられるが、9割以上が多包虫症である。

感染症発生動向調査における札幌市への届出状況は、令和4年（2022年）は20例が報告され、その内14例が札幌市外に居住し、札幌市内の医療機関で診断を受けた患者の届出であった。

市民の不安解消とエキノコックス症の早期発見のため、札幌市では、無料で受けられるエキノコックス検診を各区保健センターで実施している。

(2) 課題

エキノコックス症は一般にゆっくりと進行するため合併症を引き起こさない限り、無症状である。しかしながら、発育中の嚢胞¹⁶破裂等の重篤な転帰をたどりうるため、エキノコックスに対する抗体を検出するための血清学的検査を実施し、早期発見、早期治療が重要である。

¹⁶ 嚢胞：体の中に生じた病的な袋状のもので、一般的に中には液状の内容物が入っている。

近年、北海道では、野生のキツネが住宅地や市街地に出没するいわゆる都市ギツネ（アーバンフォックス）の出没が顕著になっており、市民の関心が高まっている。

(3) 施策の方向性と主な施策

北海道は、北海道エキノコックス症対策協議会の場を通じて、エキノコックス症対策を総合的に推進することとしており、札幌市においても北海道の取組に協力するものとする。

2 結核対策の推進

(1) 現状

札幌市における結核の新規登録者は年々減少し、令和3年（2021年）では、新規登録者は111人、人口10万人当りの罹患率は5.6（全国：9.2）であり、結核の低まん延国の基準（人口10万人当たり罹患率10未満）を満たす状況となっている。

札幌市において、結核患者が入院できる結核病床を有する医療機関は2カ所となっており、うち1カ所は、結核患者収容モデル事業施設¹⁷の指定を受けている。

再発や薬剤耐性菌の出現を防止するためには、適切な抗菌薬の服用が必要である。そのため、保健所、医療機関等が連携した結核患者への直接服薬確認療法（DOTS）¹⁸が推奨されている。

医療機関や高齢者施設等を対象とした研修により結核対策に関わる人材育成を図り、結核対策における情報の共有や連携を促進している。

定期予防接種である小児BCGワクチンの令和4年度（2022年度）の接種率は99.0%と、高い水準を維持している。（令和3年度の全国平均：97.3%）

(2) 課題

札幌市の結核罹患率は全国と比較して低い値で推移しているが、高齢化や高まん延国出身の外国人の転入により、患者数が増加する可能性があるため、結核に関する特定感染症予防指針に基づき、発症予防、患者の早期発見、治療完遂への支援について対策を講じる必要がある。

患者の多くは高齢者であり、身体合併症を有する者が多いことから、結核に加えて合併症も含めた複合的な治療を必要とする場合があるため、治療形態が多様

¹⁷ **結核患者収容モデル事業施設**：結核患者の高齢化等に伴って複雑化する高度な合併症を有する結核患者や、入院を要する精神障がい者である結核患者に対して、医療上の必要性から、一般病床又は精神病床において収容治療するための、より適切な基準を策定するために実施するモデル事業に取り組む施設

¹⁸ **直接服薬確認療法（DOTS）**：外来等により直接、職員の目の前で服薬してもらい、患者の服薬状況を確認する治療法

化している。

また、高まん延国出身の外国人に特に多いとされる多剤耐性結核を発症した場合、その治療は難しいものとなる。

治療の効果を高め、結核のまん延を予防するため、保健所、医療機関等の関係機関が連携し、DOTS を基本とした服薬指導を推進する必要がある。

結核が低まん延国となった現在、市民だけでなく患者数の減少により、医療従事者の経験が乏しくなるため、医療機関も結核についての知識が得にくい状況となることから、結核患者の発生時に備え、医療機関等の関係機関を含めた従事者の資質向上を強化する必要がある。

(3) 今後の施策の方向性

結核の罹患率の高い高齢者、デインジャーグループ（結核発病の危険は高くないが、発病した場合に周囲への感染源となるリスクの高い集団）、ほか結核にかかりやすいとされている人について、検診受診率の向上及び結核に係る知識の普及を図る必要がある。

結核菌が分離された全ての結核患者について、その検体または病原体を確保し、結核菌を収集するよう努め、その検査結果を法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査に活用することにより、発生動向の把握、分析、対策の評価に用いるよう努めるものとする。

これまで成果をあげてきた結核に係る医療の供給基盤等を有効に活用しつつ、人権を尊重しながら、世界保健機関（WHO）の包括的な治療戦略（DOTS 戦略）に基づく DOTS による患者支援、治療成績の評価等を含む包括的な結核対策を推進するものとする。

国等とも連携し、結核に関する幅広い知識を有し、標準治療法を含む研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の育成・確保に努めるものとする。

また、国等が開催する結核に関する研修に保健所等の職員を参加させる等、職員に係る研修の充実を図るものとする。

今後も BCG ワクチンの高い接種率を維持するよう努めるものとする。

3 ウイルス性肝炎対策の推進

(1) 現状

B 型及び C 型肝炎の患者が多いことから、これらの患者に係る対策が依然として重要な課題になっている。

肝臓は沈黙の臓器と言われ、肝炎に罹患しても自覚症状が少ないのが特徴で、B 型肝炎ウイルスや C 型肝炎ウイルスに感染しても自分でも気づかないまま病状

が進行し、慢性肝炎から肝硬変、さらには肝がんに進行してしまう危険性がある。早期に発見し、早期に治療を開始する必要がある。

また、肝炎ウイルス検査の結果が陽性であったにもかかわらず、医療機関に継続受診していない方が多いと言われている。

札幌市では、平成 20 年（2008 年）2 月から無料で受けられる肝炎ウイルス検査を実施しており、札幌市ホームページにおける情報発信や啓発品の配布等により検査の受検を促進している。

また、北海道が実施する B 型及び C 型肝炎ウイルスによる肝炎の精密検査や治療に係る費用助成事業に協力するとともに、ウイルス性肝炎に関する保健所での相談対応も行っている。

北海道は、肝疾患に関する医療提供体制を整備するため、平成 21 年（2009 年）に北海道の肝疾患診療ネットワークの中心的役割を担う肝疾患診療連携拠点病院（3 病院）を指定したほか、平成 22 年（2010 年）には専門的な肝炎治療を行う肝疾患専門医療機関を指定しており、令和 5 年度（2023 年度）時点で 179 機関となっている。

また、患者・感染者・家族等からの医療相談に対応するため、平成 22 年度（2010 年度）から肝疾患診療連携拠点病院に、肝疾患に関する相談センターを設置しており、札幌市においても、これらの拠点病院や専門医療機関に関する情報提供を行っている。

(2) 課題

ウイルス性肝炎については、これまでウイルス検査や治療費助成などの対策を講じてきたが、感染に気づいていない感染者も多数存在すると考えられるため、引き続き肝炎ウイルス検査の受検を促進するとともに、北海道が実施する精密検査や治療費の助成等の情報提供を行っていく必要がある。

医療機関への受診を継続していない陽性者や患者に対する専門医療機関への受診を促進するとともに、患者団体と連携を図りながら、ウイルス性肝炎に関する理解を社会に広げ、患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを行っていく必要がある。

肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関の機能の向上を図るとともに、診療連携を進める必要がある。

これまでの対策に加えて、札幌市の実情に即した今後の対策について検討を行い、肝炎対策の一層の充実を図る必要がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

ア 札幌市は、ウイルス性肝炎に関する正しい知識や検査の必要性について札幌市公式ホームページや啓発品等を活用して普及啓発し、肝炎ウイルス検査の受

検を促進するものとする。

イ 札幌市は、陽性者に対して、C型肝炎やB型肝炎に対する有効な抗ウイルス薬による治療が可能であることの理解促進、早期受診のメリット等の説明や適切な受診を促進するためのフォローアップを行うものとする。

ウ 札幌市は、北海道が行う以下の取組について、必要な役割を果たすものとする。

(ア) ウイルス性肝炎の精密検査や治療費の助成を引き続き行い、早期治療に結びつけるとともに、慢性肝炎から肝硬変、肝がんへの進行防止を図る。

(イ) 保健所や難病センター、肝疾患診療連携拠点病院等で、ウイルス性肝炎に関する医療費助成など様々な相談に適切に対応し、療養生活を支援する。

(ウ) 肝炎医療コーディネーター等の必要な人材を養成し、陽性者や患者、その家族への情報提供などの支援をきめ細やかに行い、陽性者や患者の専門医療機関への受診を促進するとともに、ウイルス性肝炎への理解を社会に広げ、患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指す。

(エ) 肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関の機能の向上や診療連携を進めるため、連絡会議や研修会の開催により医療の均てん化や連携強化に努め、医療提供体制の整備促進を図る。

(オ) 肝炎の専門医や医療関係者、患者団体等で構成する肝炎対策協議会において、北海道の医療提供体制の整備や患者への支援策の推進などについて検討を行う。

4 インフルエンザ対策の推進

(1) 現状

インフルエンザは伝播力が強く、主に冬季に流行を繰り返し、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる疾患である。子どもの場合には、稀に急性脳炎を併発するほか、抵抗力の弱い高齢者や慢性疾患で免疫力が低下している場合などには、肺炎などの合併症の併発により、重篤化や死亡するおそれがある。

札幌市における感染症発生動向調査における定点医療機関当たりの報告数¹⁹は、2019/20年シーズンの報告数のピークは、31.77、2020/21年シーズン及び2021/2022年シーズンは、一時的に報告数が減少して流行が見られなかったものの2022/23年シーズンは再び流行が見られ、報告数のピークは23.16であった。

¹⁹ 定点医療機関当たりの報告数：インフルエンザや感染性胃腸炎等の定点把握対象の感染症の流行状況を把握するため、北海道が指定する医療機関である「定点医療機関」における1週間当たりの患者報告数

(2) 課題

インフルエンザは、特に高齢者における肺炎の原因となることがあり、ワクチン接種による発病予防や重症化予防が重要である。

(3) 施策の方向性と主な施策

広報媒体を活用して、ワクチン接種の重要性に関する普及啓発や高齢者施設等に対する周知を行うほか、インフルエンザ発生動向に関する情報の収集・提供に努め、予防接種率の向上に係る取組を推進するものとする。

インフルエンザワクチンについては、その年により流行の規模が異なることなどにより、ワクチンの不足が生じる場合があるため、北海道、医療機関及び医薬品卸売業者等と連携し、ワクチンの供給状況等に関する情報提供に努めるものとする。

インフルエンザの発生動向の調査・分析等を通じて、科学的知見を定期的に蓄積するとともに、必要に応じて、積極的疫学調査、施設からの求めに応じた支援及び助言を行い、施設内感染対策に努めるものとする。

5 性感染症対策の推進

(1) 現状

ア 性感染症全般

性感染症とは、性的接触により感染する感染症である。対策が求められる多くの性感染症は、治療や予防が可能な感染症であり、誰もが感染するリスクを有している。

病原体に感染していても無症状であることが多く、また、自覚症状があっても比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、治療に繋がりにくいという特性を有する。そのため、感染の実態を正確に把握することが困難であり、感染の実態を過小評価してしまうおそれがある。

性感染症の疫学的特徴を踏まえた対策を推進することを主な目的として、発生動向を正確に把握する必要があり、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、無症状病原体保有者の存在も考慮し、必要な調査を実施するなどし、発生動向を総合的に分析していく必要がある。

イ 梅毒

感染症発生動向調査において、令和3年(2021年)が119件、令和4年(2022年)が439件と、大幅な増加が見られている。

札幌市では、希望者に対して、エイズ検査と同時に梅毒検査を無料・匿名で実施している。

(2) 課題

ア 性感染症全般

性感染症は、不妊等のリスクを高めたり、ヒト免疫不全ウイルスに感染しやすくなる等、性感染症の疾患ごとに発生する様々な合併症をもたらすこと、生殖年齢にある女性が性感染症に感染した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることが問題点として指摘されている。

性感染症は、性的接触を介して感染するため、個人情報への保護への配慮が特に必要であることから、公衆衛生対策上、特別な配慮をする必要がある。

市民が正しい知識と関心をもち感染のまん延防止へ行動変容できるように促すためには、検査機会の提供や感染予防への啓発が重要である。また感染者に対する差別偏見の解消のための活動を継続していく必要がある。

イ 梅毒

近年の傾向として、異性間性的接触に伴う梅毒症例数の増加が認められており、札幌市においては、男性は20歳代から40歳代、女性は20歳代に多くなっている。

梅毒は梅毒トレポネーマによる細菌性の感染症で、母子感染（先天性梅毒）は、流産、死産のリスクに加え、出生児の低体重や先天性梅毒のリスクが高まる。梅毒トレポネーマの母子感染は妊娠早期の発見と適切な治療を行うことで先天性梅毒発症のリスクを低下させることができる。

(3) 施策の方向性と主な施策

ア 性感染症全般

性感染症対策は、普及啓発から検査・治療まで、様々な関係機関との幅広い連携を図ることが重要である。

保健所は、普及啓発の拠点としての情報発信機能の強化を図る必要がある。

イ 梅毒

正しい知識の普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりを中心とした予防対策を行うことが重要である。

梅毒を含む性感染症の予防方法としての性行為の際のコンドーム使用、検査や医療の積極的な受診による早期発見及び早期治療が性感染症治療に重要であること、予防及びまん延の防止に有効であるといった情報、性感染症の発生动向に関する情報等を提供していくとともに、検査や医療を受けやすい環境づくりを進めていくことが重要である。

6 麻しん対策の推進

(1) 現状

麻しんは、はしかとも呼ばれ、麻しんウイルスによる急性感染症であり、主な症状は、発熱、発疹、カタル症状²⁰である。また、稀に、感染・治癒してから数年から十数年後に発症する亜急性硬化性全脳炎（SSPE）と呼ばれる予後不良の脳炎を引き起こすことがある。

日本では平成 20 年（2008 年）に 1 万人超の患者が出たが、ワクチンの定期接種が 2 回（1 歳時と小学校入学前）に増えたことなどから、平成 27 年（2015 年）には 35 人に激減し、世界保健機関（WHO）から、「排除状態」と認定された。

感染症発生動向調査における札幌市内の届出状況は、平成 20 年（2008 年）をピークに減少傾向にあり、令和 4 年（2022 年）は 1 例の報告にとどまった。

(2) 課題

伝播力が非常に強い麻しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防であり、予防接種により感受性者に麻しんウイルスへの免疫を付与することである。

このため、定期の予防接種により対象者の 95%以上が 2 回の接種を完了することが重要であり、未接種及び 1 回接種の場合には、麻しんワクチンの予防接種を受けるよう働きかけることが重要である。

令和 3 年度（2021 年度）の札幌市の 1 回目接種の接種率は 94.5%、2 回目接種は 85.2%と、いずれも接種率が 95%を割り込んでいる。（1 回目接種の全国平均：93.5%、2 回目接種の全国平均：93.8%）

(3) 施策の方向性と主な施策

麻しんのような伝播力が極めて強く、重症化のおそれのある感染症の流行を抑えるためには、早期探知が特に重要である。

麻しんの患者数が減少し、自然感染による免疫効果が得づらくなってきたこと、麻しんが小児特有の疾患でなくなったことから、小児科医のみではなく、多くの医師が麻しんの患者を診断できるよう、普及啓発を行うことが重要である。

また、麻しんとその予防に関する適切な情報提供、定期の予防接種を円滑に実施するものとする。

²⁰ カタル症状：上気道炎症状や結膜炎症状のこと

7 風しん対策の推進

(1) 現状

風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする風しんウイルスによるウイルス性発疹症であり、免疫のない又は風しんウイルスに対する免疫が低下している女性が妊娠初期に風しんウイルスに感染すると、風しんウイルスに胎児が感染して、出生児に先天性風疹症候群（CRS）と総称される障がいを発症することがある。

感染症発生動向調査において、札幌市では、平成 25 年（2013 年）の 41 人の流行をピークに報告数は減少傾向であったが、平成 30 年（2018 年）は 15 人、令和元年（2019 年）は 19 人が報告された。令和 2 年（2020 年）以降は再び報告数が減少し、令和 3 年（2021 年）及び令和 4 年（2022 年）は 0 人であった。

(2) 課題

風しんは、麻疹と比較して不顕性感染が多く、ウイルスの排出期間が長期なため、流行を抑えるにはワクチン接種を適切に実施する必要がある。

伝播力が非常に強い風しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防であり、予防接種により感受性者に風しんウイルスへの免疫を獲得させることである。

このため、定期の予防接種により対象者の 95%以上が 2 回の接種を完了することが重要であり、未接種の者及び 1 回しか接種していない者に対して、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの予防接種を受けるよう働きかけることも重要である。

令和 3 年度（2021 年度）の札幌市の 1 回目接種の接種率は 94.5%、2 回目接種は 85.2%と、いずれも接種率が 95%を割りこんでいる。（1 回目接種の全国平均：93.5%、2 回目接種の全国平均：93.8%）

(3) 施策の方向性と主な施策

風しんの患者数が減少し、自然感染による免疫効果が得づらくなってきたこと、風しんが小児特有の疾患でなくなったことから、小児科医のみではなく、多くの医師が風しんの患者を診断できるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要である。

また、風しんとその予防に関する適切な情報提供、風しんの定期の予防接種を円滑に実施するものとする。

札幌市が実施している妊娠を希望している女性等を対象とした無料の風しん抗体検査、過去に風しんの定期予防接種の機会が無かった男性を対象とした無料の風しん抗体検査及び風しんワクチン接種について、対象者への適切な情報提供に努めるものとする。

8 後天性免疫不全症候群対策の推進

(1) 現状

後天性免疫不全症候群は、エイズ（Acquired Immune Deficiency Syndrome；AIDS）と呼ばれ、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）に感染し、後天的に免疫不全を起こす疾患である。

HIV 感染症治療で標準的に行われる抗レトロウイルス療法（ART）の進展により、HIV の増殖を抑制し患者の免疫能の回復が可能となり、生命予後が著しく改善されている。

一方で、ART を開始した HIV 感染者は感染細胞が消滅するまで薬剤の内服を長期的に継続する必要があるため、経済的負担が生じるため、身体障害者手帳や自立支援医療等の制度が整えられている。

令和 3 年（2021 年）の HIV 感染者及びエイズ患者の報告数は、札幌市で 22 件となっており、HIV に感染しながらも、気付かないままにエイズを発症する、いわゆる「いきなりエイズ」患者の割合は 27.3%であった。また、札幌市の報告数のうち同性間性的接触者の占める割合は 50.0%となっていた。

エイズ予防などに関する正しい知識の普及啓発を図るため、ホームページの活用やリーフレットの配布などを行うとともに、関係団体と連携して、世界エイズデーや検査普及週間といった機会を通じ、男性同性間性的接触者（MSM）及び若年層等に対し予防のための正しい知識の普及啓発を行っている。

札幌市エイズ対策推進協議会を定期的に開催し、札幌市のエイズの現状や予防対策、情報共有や今後の方向性を同協議会において協議している。

(2) 課題

ア 正しい知識の普及啓発

HIV 感染者やエイズ患者に対する偏見や差別の解消を図るとともに、感染予防のために、感染の割合が高い年代や MSM、若年層を対象とした HIV・エイズに対する正しい知識の更なる普及啓発を行う必要がある。

イ 相談・検査体制の充実

HIV 感染者の新規発生の抑制、早期発見及び早期診断による予後改善には、相談・検査体制の充実と一層の周知を行う必要がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

ア 正しい知識の普及啓発

ホームページやリーフレットの内容の充実を図るとともに、関係機関・団体と連携しながら、広く市民に対し、HIV・エイズに関する正しい知識の普及啓発を行うものとする。

感染の割合が高い年代や MSM、若年層などに対して感染予防の正しい知識

の普及啓発に一層努めるものとする。

イ 相談・検査体制の充実

HIV 感染者の新規発生の抑制、早期発見及び早期診断による予後改善のために、時間帯等利便性に配慮した相談・検査に取り組むなど体制の充実を図るとともに、その周知を図るものとする。

9 蚊・ダニ媒介感染症対策の推進

(1) 現状

ア 蚊媒介感染症

北海道内において日本脳炎ウイルスを媒介するコガタアカイエカの生息は確認されておらず、日本脳炎の発生届も報告されていない状況である。

イ ダニ媒介感染症

ダニ媒介脳炎は、国内においては、平成5年（1993年）に北海道内において初の症例が1例発生し、その後、平成28年（2016年）に1例と平成29年（2017年）に2例、相次いで北海道内で発生しており、北海道全域において流行している感染症である。

ライム病はマダニが媒介するスピロヘータ²¹による全身性感染症で、人畜共通の細菌感染症である。国内では、1987年に長野県ではじめて報告されて以降は北海道内に集中しているほか、東北・関東においても患者が報告されている。

エゾウイルス感染症は、札幌市で確認されたナイロウイルス科オルソナイロウイルス属に分類されるウイルス（エゾウイルス）によるダニ媒介感染症の一つであり、令和3年（2021年）に初めて報告された。発熱、全身倦怠感、関節痛、発疹などの症状を呈し、末梢血液検査として白血球減少、血小板減少が認められる。

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）は、ブニヤウイルス科フレボウイルス属に分類されるウイルス、SFTSウイルスによるダニ媒介感染症である。北海道では、SFTS患者は確認されていないが、北海道以外の地域で流行が確認されている。

(2) 課題

ア 蚊媒介感染症

北海道外や海外を行き来する機会が増えたことから、蚊に刺されて日本脳炎ウイルスに感染するリスクがあることから、日本脳炎ワクチンの接種に係る情報発信を更に行う必要がある。

²¹ スピロヘータ：自然環境のいたるところで見られる常在菌の一種で、一部はヒトに対して病原性を持つ。

イ ダニ媒介感染症

ダニ媒介感染症の中には治療法が確立されていないものもあるため、市民に対する適切な情報提供、保健所の相談体制の充実、検査体制の整備を進める必要がある。

寄生したマダニを発見し、手指で胴部を摘み除去することによりボレリア²²に感染した症例があるため、寄生ダニは医療機関での切除を基本とすることを啓発する必要がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

ア 蚊媒介感染症

日本脳炎ワクチンの接種に係る市民への情報提供を進めるものとする。

流行地域への旅行者等に対して、蚊媒介感染症に関する注意を促す啓発を行うものとする。

イ ダニ媒介感染症

北海道は、感染症の専門家、医療関係者等と連携し、ダニ媒介感染症に関する正しい知識、積極的疫学調査への協力の必要性について、周知を図るものとしており、札幌市においても北海道の取組に協力するものとする。

ダニ媒介感染症例の発生の際は、関係機関間での迅速な情報共有、積極的疫学調査による正確な感染経路の把握を行うものとする。

ライム病は正確な診断による早期治療が最も効果的であるため、マダニに刺咬された際にとるべき対応、ライム病に関する正しい知識の周知や注意喚起を一層強化するものとする。

²² **ボレリア**：ダニによって媒介されるライム病及び新興回歸熱の病原細菌

【別表】

第8 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る数値目標

項目	時期			積算根拠
	平時	流行初期 (国公表1カ月後)	流行初期以降 (国公表6カ月後)	
PCR検査実施能力 ^{※1} (1日当たりの検査可能数)		500件/日	3,770件/日	北海道の数値目標 ^{※2} と人口割合から算出
PCR検査機器数 (市衛生研究所分)		3台	4台	市衛生研究所の現有台数等 ^{※3}
宿泊施設居室確保数 ^{※1}		360室	980室	北海道の数値目標 ^{※2} と人口割合から算出
研修・訓練回数	3回/年			第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン・アクションプラン2023 ^{※4} の数値目標
保健所人員確保数		400人		コロナ対応時の札幌市の従事職員数の実績値より算出 ^{※5}
IHEAT ^{※6} 研修受講者数	5人/年			コロナ対応時の札幌市の実績値 ^{※7}

※1 北海道の数値目標と連動する項目のため、北海道の数値目標に、札幌市の人口割合38.2%（令和5年1月1日時点）を乗じて算出（10以下を切り上げ）

※2 北海道の数値目標

項目	流行初期	流行初期以降	備考
PCR検査実施能力 (1日当たりの検査可能数)	1,290件/日	9,856件/日	北海道感染症予防計画の数値目標
宿泊施設居室確保数	930室	2,545室	

※3 流行初期は現有台数とする。流行初期以降は、遺伝子解析が必要となる場合に備え、前段階の変異株スクリーニング検査能力を上げるため1台追加

※4 第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン・アクションプラン2023は、幅広い分野を対象とした札幌市のまちづくりに係る中長期計画

※5 国の「予防計画作成のための手引き」を参考に、令和2年12月の職員数実績で、必要人員数については、行動計画や札幌市健康危機対処計画等において整理

※6 IHEAT（Infectious Disease Health Emergency Assistance Teamの略名）は、令和3年度から開始した、感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する制度

※7 コロナ対応時に高齢者施設の感染指導等の施設支援業務に従事した看護師等の専門職で、札幌市が雇用した従事者数の平均値（令和3年度～5年度）

《資料編》

目次

1	感染症法の対象となる感染症の定義・類型	1
2	札幌市における感染症発生動向調査年別患者報告数（全数把握対象疾患で新型コロナウイルス感染症を除く）	3
3	関係法令	5
4	感染症予防計画の策定経過	13
5	感染症対策に関する札幌市の附属機関等	16
6	札幌市新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対応に係る検証報告書（抜粋）	19
7	北海道感染症予防計画における数値目標	23

1 感染症法の対象となる感染症の定義・類型

(1) 一類感染症から五類感染症

類型	感染症名等	概要	主な対応・措置	対応する医療機関
一類	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう 南米出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱	感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症	・原則入院 ・消毒等の対物措置 (例外的に、建物への措置、通行制限等の措置も適用対象とする。)	第1種感染症指定医療機関
二類	急性灰白髄炎 結核 ジフテリア 重症急性呼吸器症候群 (病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。) 中東呼吸器症候群(病原体がコロナウイルスMERSコロナウイルスである者に限る。) 鳥インフルエンザ (H5N1、H7N9)	感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症	・状況に応じて入院 ・消毒等の対物措置	第2種感染症指定医療機関
三類	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス パラチフス	感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症	・特定職種への就業制限 ・消毒等の対物措置	一般の医療機関
四類	E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽、鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)、ポツリヌス症、マラリア、野兔病、その他の感染症	感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症で、動物等の輸入規制、消毒、ねずみ等の駆除、物件の廃棄などの措置を講ずることが必要となる感染症	・動物の措置を含む消毒等の対物措置	
五類	新型コロナウイルス感染症※、インフルエンザ(鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症を除く。)、ウイルス性肝炎(E、A型肝炎を除く。)、後天性免疫不全症候群、梅毒、麻しん、その他の感染症	感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症	・感染症発生状況の収集分析とその結果の公表	

※ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年(2020年)1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。

(2) 新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症）

類型	感染症名等	概要	主な対応・措置	対応する医療機関
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 再興型インフルエンザ 再興型コロナウイルス感染症	全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの。	・二類感染症相当の措置 ・政令により一類感染症相当の措置も可能 ・発生及び実施する措置等に関する情報の公表、感染したおそれのある患者等に対する健康状況報告、外出自粛要請等	第1種・第2種感染症指定医療機関 第1種・第2種協定指定医療機関 一般の医療機関
指定感染症	一類～三類感染症以外の既知の感染症であって、政令で1年間に限定して指定する感染症	既知の感染性の中で一類～三類感染症に分類されない感染症において、一類～三類感染症に準じた対応の必要が生じた感染症（指令で指定、1年間限定）	一類～三類感染症に準じた対人・対物措置を実施	準用する規定は政令で定められる。
新感染症	（当初） 危険性の高い未知の感染症であって、都道府県知事が厚生労働大臣の指導・助言を得て個別に応急対応する感染症 （要件指定後） 政令で症状等の要件指定をした後に一類感染症と同様の扱いをする感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、重篤かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの	・都道府県知事が厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別に応急対応（緊急時は厚生労働大臣が都道府県知事に指示） ・政令で症状等の要件指定した後に、一類感染症に準じた対応	特定感染症指定医療機関

2 札幌市における感染症発生動向調査年別患者報告数（全数把握対象疾患で新型コロナウイルス感染症を除く）

	疾病名	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年※
一類	1 エボラ出血熱	-	-	-	-	-	-
	2 クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	-	-	-
	3 痘そう	-	-	-	-	-	-
	4 南米出血熱	-	-	-	-	-	-
	5 ペスト	-	-	-	-	-	-
	6 マールブルグ病	-	-	-	-	-	-
	7 ラッサ熱	-	-	-	-	-	-
二類	1 急性灰白髄炎	-	-	-	-	-	-
	2 結核	265	265	218	228	176	187
	3 ジフテリア	-	-	-	-	-	-
	4 重症急性呼吸器症候群（SARS）	-	-	-	-	-	-
	5 中東呼吸器症候群（MERS）	-	-	-	-	-	-
	6 鳥インフルエンザ（H5N1）	-	-	-	-	-	-
	7 鳥インフルエンザ（H7N9）	-	-	-	-	-	-
三類	1 コレラ	-	-	-	-	-	-
	2 細菌性赤痢	3	6	-	-	-	1
	3 腸管出血性大腸菌感染症	67	62	40	104	93	45
	4 腸チフス	1	2	-	-	-	-
	5 パラチフス	-	-	-	-	-	-
四類	1 E型肝炎	31	29	27	16	13	13
	2 ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎含む）	-	-	-	-	-	-
	3 A型肝炎	4	3	4	1	1	-
	4 エキノコックス症	10	6	6	15	10	2
	5 エムボックス	-	-	-	-	-	-
	6 黄熱	-	-	-	-	-	-
	7 オウム病	-	-	-	-	-	-
	8 オムスク出血熱	-	-	-	-	-	-
	9 回歸熱	1	1	2	-	-	-
	10 キャサヌル森林病	-	-	-	-	-	-
	11 Q熱	-	-	-	-	-	-
	12 狂犬病	-	-	-	-	-	-
	13 コクシジオイデス症	-	-	-	-	-	-
	14 ジカウイルス感染症	-	-	-	-	-	-
	15 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）	-	-	-	-	-	-
	16 腎症候性出血熱（HFRS）	-	-	-	-	-	-
	17 西部ウマ脳炎	-	-	-	-	-	-
	18 ダニ媒介脳炎	-	-	-	-	-	-
	19 炭疽	-	-	-	-	-	-
	20 チクングニア熱	-	-	-	-	-	-
	21 つつが虫病	-	-	-	-	-	-
	22 デング熱	2	6	-	-	-	2
	23 東部ウマ脳炎	-	-	-	-	-	-
	24 鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く）	-	-	-	-	-	-
	25 ニパウイルス感染症	-	-	-	-	-	-
	26 日本紅斑熱	-	-	-	-	-	-
	27 日本脳炎	-	-	-	-	-	-
	28 ハンタウイルス肺症候群（HPS）	-	-	-	-	-	-
	29 Bウイルス病	-	-	-	-	-	-
	30 鼻疽	-	-	-	-	-	-
	31 プルセラ症	-	-	-	-	-	-
	32 ベネズエラウマ脳炎	-	-	-	-	-	-
	33 ヘンドラウイルス感染症	-	-	-	-	-	-
	34 発しんチフス	-	-	-	-	-	-
	35 ボツリヌス症	-	-	-	-	-	-
	36 マラリア	-	-	-	2	-	1
	37 野兎病	-	-	-	-	-	-
	38 ライム病	-	4	2	5	1	2
	39 リッサウイルス感染症	-	-	-	-	-	-
	40 リフトバレー熱	-	-	-	-	-	-
	41 類鼻疽	-	-	-	-	-	-
	42 レジオネラ症	6	22	13	21	15	14
	43 レプトスピラ症	-	-	-	-	-	1
	44 ロッキー山紅斑熱	-	-	-	-	-	-

	疾病名	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年※
五 類	1 アメーバ赤痢	9	11	6	6	10	11
	2 ウイルス性肝炎（A型肝炎及びE型肝炎を除く）	5	4	3	2	2	2
	3 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	24	26	45	50	66	84
	4 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）	2	-	-	1	1	1
	5 急性脳炎（ウエストナイル脳炎等を除く）	9	12	3	4	3	13
	6 クリプトスポリジウム症	-	-	-	-	-	-
	7 クロイツフェルト・ヤコブ病	6	5	3	2	4	1
	8 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	9	23	18	15	15	13
	9 後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）	24	29	18	21	19	34
	10 ジアルジア症	2	2	-	1	-	-
	11 侵襲性インフルエンザ菌感染症	10	11	4	4	7	18
	12 侵襲性髄膜炎菌感染症	1	1	-	-	-	-
	13 侵襲性肺炎球菌感染症	44	55	27	22	23	34
	14 水痘（入院例）	9	10	9	6	5	3
	15 先天性風しん症候群	-	-	-	-	-	-
	16 梅毒	90	98	77	119	439	470
	17 播種性クリプトコックス症	1	-	1	1	1	1
	18 破傷風	4	1	1	7	-	1
	19 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-	-	-	-	-	-
	20 バンコマイシン耐性腸球菌感染症	3	-	-	-	-	-
	21 百日咳	119	267	85	15	8	24
	22 風しん	15	19	1	-	-	-
	23 麻しん	1	3	-	-	1	1
	24 薬剤耐性アシネトバクター感染症	-	-	1	-	-	-

※ 令和5年（2023年）は、令和6年（2024年）3月1日時点の速報値

3 関係法令

(1) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（抜粋）

第二章 基本指針等

(基本指針)

第九条 厚生労働大臣は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めなければならない。

2 基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 感染症の予防の推進の基本的な方向

二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

四 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

五 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

六 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

七 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

八 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

九 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

十 第四十四条の三第二項又は第五十条の二第二項に規定する宿泊施設の確保に関する事項

十一 第四十四条の三の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第五十条の三第一項に規定する新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

十二 第四十四条の五第一項（第四十四条の八において準用する場合を含む。）、第五十一条の四第一項若しくは第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は第五十一条の五第一項、第六十三条の二若しくは第六十三条の四の規定による指示の方針に関する事項

十三 第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等の確保に関する事項

十四 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

十五 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

十六 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

十七 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項

十八 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

十九 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、前項第五号、第六号、第十号、第十一号、第十三号、第十五号、第十六号及び第十八号に掲げる事項（以下この項において「特定事項」という。）については少なくとも三年ごとに、特定

事項以外の前項各号に掲げる事項については少なくとも六年ごとに、それぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、基本指針を変更するものとする。

- 4 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、厚生科学審議会の意見を聴かなければならない。
- 5 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(予防計画)

第十条 都道府県は、基本指針に即して、感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下この条及び次条第二項において「予防計画」という。）を定めなければならない。

- 2 前項の予防計画は、当該都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項
 - 二 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項
 - 三 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
 - 四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項
 - 五 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
 - 六 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項
 - 七 第四十四条の三第二項又は第五十条の二第二項に規定する宿泊施設の確保に関する事項
 - 八 第四十四条の三の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第五十条の三第一項に規定する新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項
 - 九 第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は第六十三条の四の規定による指示の方針に関する事項
 - 十 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項
 - 十一 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項
 - 十二 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項
- 3 第一項の予防計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、当該都道府県における感染症に関する知識の普及に関する事項について定めるよう努めるものとする。
- 4 都道府県は、基本指針が変更された場合には、当該都道府県が定める予防計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。都道府県が予防計画の実施状況に関する調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときも、同様とする。
- 5 厚生労働大臣は、予防計画の作成の手法その他予防計画の作成上重要な技術的事項について、都道府県に対し、必要な助言をすることができる。
- 6 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、その区域内の感

- 染症の予防に関する施策の整合性の確保及び専門的知見の活用を図るため、あらかじめ、次条第一項に規定する都道府県連携協議会において協議しなければならない。
- 7 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、市町村（保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）を除く。）の意見を聴かなければならない。
 - 8 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第七条第一項に規定する都道府県行動計画との 整合性の確保を図らなければならない。
 - 9 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。
 - 10 厚生労働大臣は、都道府県に対し、前項の規定により提出を受けた予防計画について、必要があると認めるときは、助言、勧告又は援助をすることができる。
 - 11 都道府県は、厚生労働大臣に対し、第二項第六号に掲げる事項の達成の状況を、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、報告しなければならない。
 - 12 厚生労働大臣は、前項の規定による報告を受けたときは、必要に応じ、厚生労働省令で定めるところにより、その内容を公表するものとする。
 - 13 第十項の規定は、第十一項の規定により受けた報告について準用する。
 - 14 保健所設置市等は、基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画に即して、予防計画を定めなければならない。
 - 15 前項の予防計画は、当該保健所設置市等における次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 第二項第一号、第三号、第五号、第八号及び第十号から第十二号までに掲げる事項
 - 二 病原体等の検査の実施体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項
 - 16 第十四項の予防計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、当該保健所設置市等における第二項第二号及び第七号に掲げる事項並びに感染症に関する知識の普及に関する事項について定めるよう努めるものとする。
 - 17 保健所設置市等は、予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、新型インフルエンザ等対策特別措置法第八条第一項に規定する市町村行動計画との整合性の確保を図らなければならない。
 - 18 第四項から第六項まで及び第九項から第十三項までの規定は、保健所設置市等が定める予防計画について準用する。この場合において、第四項中「基本指針」とあるのは「基本指針又は当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画」と、第九項中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県に提出しなければならない。この場合において、当該提出を受けた都道府県は、遅滞なく、これを厚生労働大臣」と、第十項及び第十一項中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県」と、同項中「第二項第六号」とあるのは「第十五項第二号」と、「ならない」とあるのは「ならない。この場合において、当該報告を受けた都道府県は、速やかに、当該報告の内容を厚生労働大臣に報告しなけれ

ばならない」と、第十二項中「前項」とあるのは「第十八項において読み替えて準用する前項後段」と読み替えるものとする。

- 1 9 医療機関、病原体等の検査を行っている機関及び宿泊施設の管理者は、第一項及び第十四項の予防計画の達成の推進に資するため、地域における必要な体制の確保のために必要な協力をするよう努めなければならない。

(都道府県連携協議会)

第十条の二 都道府県は、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、都道府県、保健所設置市等、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体及び消防機関（消防組織法（昭和二十二年法律第二百二十六号）第九条各号に掲げる機関をいう。）その他の関係機関により構成される協議会（以下この条において「都道府県連携協議会」という。）を組織するものとする。

- 2 都道府県連携協議会は、その構成員が相互の連絡を図ることにより、都道府県及び保健所設置市等が定めた予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を共有し、その構成員の連携の緊密化を図るものとする。
- 3 都道府県は、第十六条第二項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときは、都道府県連携協議会を開催し、当該感染症の発生の予防及びそのまん延を防止するために必要な対策の実施について協議を行うよう努めるものとする。
- 4 都道府県連携協議会において協議が調った事項については、その構成員は、その協議の結果を尊重しなければならない。
- 5 前各項に規定するもののほか、都道府県連携協議会に関し必要な事項は、都道府県連携協議会が定める。

(特定感染症予防指針)

第十一条 厚生労働大臣は、感染症のうち、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定めるものについて、当該感染症に係る原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針（次項において「特定感染症予防指針」という。）を作成し、公表するものとする。

- 2 厚生労働大臣は、特定感染症予防指針を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、厚生科学審議会の意見を聴かななければならない。

(2) 医療法（抜粋）

第二節 医療計画

第三十条の四 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

- 2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 都道府県において達成すべき第四号及び第五号の事業並びに居宅等における医療の確保の目標に関する事項
 - 二 第四号及び第五号の事業並びに居宅等における医療の確保に係る医療連携体制（医

- 療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための体制をいう。以下同じ。)に関する事項
- 三 医療連携体制における医療提供施設の機能に関する情報の提供の推進に関する事項
- 四 生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項
- 五 次に掲げる医療の確保に必要な事業（以下「救急医療等確保事業」という。）に関する事項（二に掲げる医療については、その確保が必要な場合に限る。）
- イ 救急医療
 - ロ 災害時における医療
 - ハ そのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症がまん延し、又はそのおそれがあるときにおける医療
 - ニ へき地の医療
 - ホ 周産期医療
 - ヘ 小児医療（小児救急医療を含む。）
 - ト イからへまでに掲げるもののほか、都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療
- 六 居宅等における医療の確保に関する事項
- 七 地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域（以下「構想区域」という。）における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）に関する事項
- イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第三十条の第十三第一項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量（以下単に「将来の病床数の必要量」という。）
 - ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化及び連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項
- 八 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項
- 九 病床の機能に関する情報の提供の推進に関する事項
- 十 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項
- 十一 医師の確保に関する次に掲げる事項
- イ 第十四号及び第十五号に規定する区域における医師の確保の方針
 - ロ 厚生労働省令で定める方法により算定された第十四号に規定する区域における医師の数に関する指標を踏まえて定める同号に規定する区域において確保すべき医師の数の目標
 - ハ 厚生労働省令で定める方法により算定された第十五号に規定する区域における医師の数に関する指標を踏まえて定める同号に規定する区域において確保すべき医師の数の目標
 - ニ ロ及びハに掲げる目標の達成に向けた医師の派遣その他の医師の確保に関する施策

- 十二 医療従事者（医師を除く。）の確保に関する事項
 - 十三 医療の安全の確保に関する事項
 - 十四 主として病院の病床（次号に規定する病床並びに精神病床、感染症病床及び結核病床を除く。）及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域の設定に関する事項
 - 十五 二以上の前号に規定する区域を併せた区域であつて、主として厚生労働省令で定める特殊な医療を提供する病院の療養病床又は一般病床であつて当該医療に係るものの整備を図るべき地域的単位としての区域の設定に関する事項
 - 十六 第六項及び第七項に規定する区域を定めた場合には、当該区域の設定に関する事項
 - 十七 療養病床及び一般病床に係る基準病床数、精神病床に係る基準病床数、感染症病床に係る基準病床数並びに結核病床に係る基準病床数に関する事項
- 3 医療計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
- 一 地域医療支援病院の整備の目標その他医療提供施設の機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項
 - 二 前号に掲げるもののほか、医療提供体制の確保に関し必要な事項
- 4 都道府県は、第二項第二号に掲げる事項を定めるに当たつては、次に掲げる事項に配慮しなければならない。
- 一 医療連携体制の構築の具体的な方策について、第二項第四号の厚生労働省令で定める疾病又は同項第五号イからトまでに掲げる医療若しくは居宅等における医療ごとに定めること。
 - 二 医療連携体制の構築の内容が、患者が退院後においても継続的に適切な医療を受けることができることを確保するものであること。
 - 三 医療連携体制の構築の内容が、医療提供施設及び居宅等において提供される保健医療サービスと福祉サービスとの連携を含むものであること。
 - 四 医療連携体制が、医療従事者、介護保険法に規定する介護サービス事業者、住民その他の地域の関係者による協議を経て構築されること。
- 5 都道府県は、地域医療構想に関する事項を定めるに当たつては、第三十条の十三第一項の規定による報告の内容並びに人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を勘案しなければならない。
- 6 都道府県は、第二項第十一号に掲げる事項を定めるに当たつては、提供される医療の種別として厚生労働省令で定めるものごとに、同号ロに規定する指標に関し厚生労働省令で定める基準に従い、医師の数が少ないと認められる同項第十四号に規定する区域を定めることができる。
- 7 都道府県は、第二項第十一号に掲げる事項を定めるに当たつては、提供される医療の種別として厚生労働省令で定めるものごとに、同号ロに規定する指標に関し厚生労働省令で定める基準に従い、医師の数が多く認められる同項第十四号に規定する区域を定めることができる。

- 8 第二項第十四号及び第十五号に規定する区域の設定並びに同項第十七号に規定する基準病床数に関する基準（療養病床及び一般病床に係る基準病床数に関する基準にあつては、それぞれの病床の種別に応じ算定した数の合計数を基にした基準）は、厚生労働省令で定める。
- 9 都道府県は、第二項第十七号に規定する基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより、同号に規定する基準病床数に関し、前項の基準によらないことができる。
- 10 都道府県は、第十八項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、急激な人口の増加が見込まれること、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第十六条第二項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたことその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第十七号に規定する基準病床数とみなして、病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請に対する許可に係る事務を行うことができる。
- 11 都道府県は、第十八項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、厚生労働省令で定める病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合においては、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第十七号に規定する基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。
- 12 都道府県は、第十八項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、地域医療連携推進法人の参加法人（第七十条第一項に規定する参加法人をいう。）から病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合において、当該申請が当該医療計画において定める地域医療構想の達成を推進するために必要なものであることその他の厚生労働省令で定める要件に該当すると認めるときは、当該申請に係る当該医療計画において定められた第二項第十七号に規定する基準病床数に政令で定めるところにより算定した数を加えて得た数を、当該基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。
- 13 都道府県は、医療計画を作成するに当たつては、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第四条第一項に規定する都道府県計画及び介護保険法第一百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保を図らなければならない。
- 14 都道府県は、医療計画を作成するに当たつては、他の法律の規定による計画であつて医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接な関連を有する施策との連携を図るよう努めなければならない。
- 15 都道府県は、医療計画を作成するに当たつて、当該都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に照らし必要があると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行うものとする。
- 16 都道府県は、医療に関する専門的科学的知見に基づいて医療計画の案を作成するた

め、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴かなければならない。

- 17 都道府県は、医療計画を定め、又は第三十条の六の規定により医療計画を変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会、市町村（救急業務を処理する地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百八十四条第一項の一部事務組合及び広域連合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第一百五十七条の二第一項の保険者協議会の意見を聴かなければならない。
- 18 都道府県は、医療計画を定め、又は第三十条の六の規定により医療計画を変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、その内容を公示しなければならない。

(3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法（抜粋）

(市町村行動計画)

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

- 2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
 - 二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供
 - ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
 - 三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
 - 四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
 - 五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項
- 3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。
- 4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。
- 5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
- 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
- 7 前条第三項及び第八項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
- 8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

4 感染症予防計画の策定経過

(1) 北海道感染症対策連携協議会及び札幌市附属機関等における協議経過

日付	会議名称等	協議・報告内容
令和5年(2023年)		
5月26日		「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」の改正
6月30日	第1回北海道感染症対策連携協議会、北海道新興・再興感染症等対策専門会議、北海道新興・再興感染症等対策専門会議医療体制専門部会(合同開催)	<ul style="list-style-type: none"> ▶次期北海道感染症予防計画の協議 ▶次期北海道感染症予防計画の各種案の比較 ▶次期北海道感染症予防計画の骨子(案)
7月27日	第2回北海道新興・再興感染症等対策専門会議医療体制専門部会	<ul style="list-style-type: none"> ▶次期北海道感染症予防計画の骨子(案) ▶次期北海道感染症予防計画における数値目標の考え方 ▶医療機関との医療措置協定等締結に係る考え方等
8月3日	第1回札幌市新型コロナウイルス感染症等対策有識者会議	<ul style="list-style-type: none"> ▶札幌市の新型コロナウイルス感染症への対応経過 ▶感染症予防計画の位置づけと他計画との関係 ▶次期北海道感染症予防計画骨子(案) ▶札幌市感染症予防計画骨子(案)及び概要
8月4日	第2回北海道感染症対策連携協議会、第2回北海道新興・再興感染症等対策専門会議(合同開催)	<ul style="list-style-type: none"> ▶次期北海道感染症予防計画の骨子(案) ▶次期北海道感染症予防計画における数値目標の考え方 ▶医療機関との医療措置協定等締結に係る考え方
8月9日	第3回北海道新興・再興感染症等対策専門会議	<ul style="list-style-type: none"> ▶新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証(社会経済活動分野) ▶新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証(保健医療分野)
8月25日 (書面開催)	第4回北海道新興・再興感染症等対策専門会議	<ul style="list-style-type: none"> ▶新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証(行政の対応分野)
8月25日	第3回北海道新興・再興感染症等対策専門会議医療体制専門部会	<ul style="list-style-type: none"> ▶次期北海道感染症予防計画(案)のたたき台 ▶数値目標(医療提供体制等) ▶医療機関等との医療措置協定 ▶保健所設置市の予防計画の骨子(案)
8月31日	第3回北海道感染症対策連携協議会、第5回北海道新興・再興感染症等対策専門会議(合同開催)	<ul style="list-style-type: none"> ▶次期北海道感染症予防計画(案)のたたき台 ▶保健所設置市の予防計画の骨子(案)
9月28日	第2回札幌市新型コロナウイルス感染症等対策有識者会議	<ul style="list-style-type: none"> ▶前回会議の振り返り、北海道感染症予防計画の策定状況 ▶札幌市感染症予防計画(骨子及び素案)
10月4日	第1回札幌市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	<ul style="list-style-type: none"> ▶新型コロナウイルス感染症対応に係る検証報告書(案) ▶これまでの新型コロナウイルス感染症対応に関する総括検証

日付	会議名称	協議・報告内容
10月13日	第4回北海道新興・再興感染症等専門会議医療体制専門部会	<ul style="list-style-type: none"> ➤次期北海道感染症予防計画(素案) ➤次期北海道感染症予防計画(素案)における数値目標 ➤医療機関等との医療措置協定の協定書(案) ➤保健所設置市における感染症予防計画(素案)
10月19日	第6回北海道新興・再興感染症等対策専門会議	<ul style="list-style-type: none"> ➤次期北海道感染症予防計画(素案) ➤次期北海道感染症予防計画(素案)における数値目標 ➤医療機関等との医療措置協定の協定書(案) ➤保健所設置市における感染症予防計画(素案)
10月23日	第4回北海道感染症対策連携協議会	<ul style="list-style-type: none"> ➤次期北海道感染症予防計画(素案) ➤次期北海道感染症予防計画(素案)における数値目標 ➤医療機関等との医療措置協定の協定書(案) ➤保健所設置市における感染症予防計画(素案)
11月9日	第3回札幌市新型コロナウイルス等対策有識者会議	<ul style="list-style-type: none"> ➤札幌市における新型コロナウイルス感染症対応の検証 ➤前回会議の結果・専門家会議等を踏まえた主な対応 ➤札幌市感染症予防計画(案)(パブリックコメント用) ➤数値目標(案)
12月22日 ～1月24日	パブリックコメントの実施	
令和6年(2024年)		
2月2日	第5回北海道感染症対策連携協議会、第7回北海道新興・再興感染症等対策専門会議、第5回北海道新興・再興感染症等対策専門会議医療体制専門部会(合同開催)	<ul style="list-style-type: none"> ➤次期北海道感染症予防計画(案) ➤北海道における新たな感染症危機への対応の方向性 ➤保健所設置市の「感染症予防計画」に係るパブリックコメント実施状況報告 ➤来年度以降における各会議の取扱い等 ➤北海道における感染症の発生状況等
2月16日 (書面開催)	第4回札幌市新型コロナウイルス等対策有識者会議	<ul style="list-style-type: none"> ➤札幌市感染症予防計画(案)に係るパブリックコメントの実施結果 ➤札幌市感染症予防計画(案)

(2) パブリックコメントの実施結果

ア 意見募集実施の概要

① 意見募集期間

令和5年(2023年)12月22日(金)から令和6年(2024年)1月24日(水)まで(34日間)

② 意見提出方法

ホームページの意見入力フォーム、郵送、持参、ファックス、電子メール

③ 資料の配布・閲覧場所

- ・札幌市保健所(3階エレベーター横パンフレットコーナー)
- ・市役所本庁舎市政刊行物コーナー
- ・各区役所総務企画課広聴係、各まちづくりセンター
- ・札幌市公式ホームページ

イ 意見募集の結果

① 意見提出者数・意見件数

9名、18件

② 年代・提出方法別内訳

年代	意見 フォーム	郵送又は 持参	ファック ス	電子 メール	総数
20歳代以下					0
30歳代	1				1
40歳代	4				4
50歳代	1	1		1	3
60歳代	1				1
70歳代以上					0
合計	7	1	0	1	9

③ 意見内容別内訳

項目	件数
第2 感染症の発生予防のための施策	2
第4 感染症及び病原体等に係る情報の収集、調査及び研究	2
第5 感染症の病原体等検査の実施体制及び検査能力の向上	2
第6 感染症に係る医療提供体制の確保	1
第12 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重	8
第14 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	1
第16 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	2

5 感染症対策に関する札幌市の附属機関等

(1) 札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議

ア 設置根拠

札幌市附属機関設置条例

イ 所管事項

札幌市における新型インフルエンザ等の感染の予防及びまん延の防止についての審議に関すること

ウ 委員名簿（令和6年3月時点）（◎：委員長、五十音順）

氏名（敬称略）	職名・所属
◎多米 淳	一般社団法人札幌市医師会 副会長
伊藤 智	札幌市保健福祉局 衛生研究所長
井上 宏子	消費生活アドバイザー
窪田 生美	札幌市保健福祉局保健所 医療政策担当課長
高井 哲彦	北海道大学大学院経済学研究院 准教授
富樫 武弘	公益財団法人北海道結核予防会 医療参与
丹羽 祐而	北海道教育振興会 顧問
水落 隆志	札幌商工会議所 常務理事
村松 司	北海道保健福祉部感染症対策局感染症対策課 医療参事
山岸 暁雄	北海道電力ネットワーク株式会社道央統括支店 副支店長

(2) 札幌市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（～令和6年3月31日まで）

ア 設置目的

新型コロナウイルス感染症の感染状況の分析や感染防止対策の検討等に係る意見等を聴取する等して、迅速かつ的確な対策を総合的に推進

イ 所管事項

- ・札幌市が講じた新型コロナウイルス感染症対策に関する事項
- ・その他、札幌市が講ずる新型コロナウイルス感染症対策の推進に関し必要な事項

ウ 委員名簿（令和5年10月時点）（◎：座長、五十音順）

氏名（敬称略）	職業・職名・所属
◎平本 健太	北海道大学大学院 経済学研究院・教授
池田 雅子	北星学園大学社会福祉学部福祉臨床学科 教授
上村 修二	札幌医科大学附属病院 病院教授 札幌医科大学医学部救急医学講座 講師
岸田 直樹	総合診療医・感染症医／感染症コンサルタント 北海道科学大学薬学部 客員教授

南須原 康行	北海道大学病院副病院長 北海道大学病院医療安全管理部 部長・教授
成松 英智	札幌医科大学附属病院副院長 札幌医科大学医学部救急医学講座 教授 高度救命救急センター センター長

(3) 札幌市感染症診査協議会

ア 設置根拠

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び札幌市感染症診査協議会条例

イ 所管事項

札幌市における感染症患者に対する入院の勧告及び入院の期間の延長、医療費公費負担申請に基づく費用の負担、就業制限の通知に関し必要な審議すること

ウ 委員名簿（令和6年3月時点）（◎：会長、○：副会長、五十音順）

氏名（敬称略）	職業・職名・所属
◎岸 不盡彌	医師、学校法人東日本学園 北海道医療大学 理事
○網島 優	医師、国立病院機構北海道医療センター 内科系診療部長・感染対策室長
白川 京子	札幌簡易裁判所調停委員
段林 君子	弁護士
永坂 敦	医師、市立札幌病院 理事
奈良 祐介	医師、公益財団法人北海道結核予防会 札幌複十字総合健診センター診療部医長
北国谷 薫	法務省人権擁護委員

(4) 札幌市エイズ対策推進協議会

ア 設置根拠

札幌市附属機関設置条例

イ 所管事項

札幌市におけるエイズの感染の予防及びまん延の防止に係る総合的かつ効果的な推進について審議すること

ウ 委員名簿（令和6年3月時点）（◎：会長、○：副会長、五十音順）

氏名（敬称略）	職名・所属
◎遠藤 知之	北海道大学病院 血液内科診療准教授
○池田 博	医療法人社団 池田内科院長
○佐々木 弘好	一般社団法人札幌薬剤師会 理事 (N T T 東日本札幌病院 薬剤科部長)
天野 大助	一般社団法人札幌歯科医師会 理事

池田 詩子	宮の森レディースクリニック 院長
上埜 博史	一般社団法人札幌市医師会 理事（地域保健部長）
木寄 美和	株式会社北海道新聞社 編集局くらし報道部長
坂本 玲子	社会福祉法人はばたき福祉事業団 専門家相談員
高原 周作	札幌市PTA協議会 理事
武野 純一郎	一般社団法人札幌青年会議所 理事
谷口 美枝	札幌市立高等学校・特別支援学校 養護教諭連絡協議会 （市立札幌新川高等学校 養護教諭）
沼田 栗実	NPO 法人レッドリボンさっぽろ 事務局長
藤枝 英樹	株式会社エフエム北海道 編成制作部長
満島 てる子	B r a s t 副代表
堀口 拓人	札幌医科大学医学部 血液内科学 助教
宮島 美由紀	札幌市養護教員会（札幌市立発寒中学校 養護教諭）
渡部 恵子	北海道大学病院 医科外来看護師

6 札幌市新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対応に係る検証報告書(抜粋)¹

1 目的

札幌市は、令和2年2月14日に市内で初めて新型コロナウイルス感染症(以下「コロナ」という。)の患者が確認されてから、3年以上にわたり、感染対策や医療提供体制の整備等の取組を行ってきた。

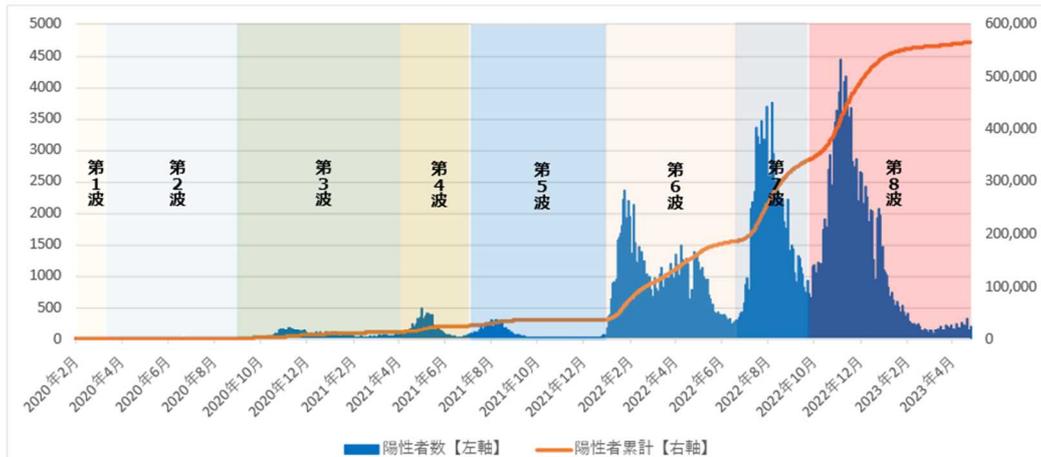
具体的には、札幌市医師会をはじめとした関係団体等と連携を図りながら、流行の波やウイルスの変異の状況に応じた病床や検査体制の確保、ワクチン接種体制の充実等に努めてきたところである。

コロナは、これまで原則、隔離等が必要な、感染症法上の「2類」相当の位置づけであったが、令和5年5月8日には、「5類」に変更された。

これまでの経験は、今後、起こり得る新興・再興感染症に対する備えに生かしていくことが重要である。

そのため、この間の取組等について、専門家の意見や市民の声等も取り入れながらしっかりと振り返りを行い、将来に向けた検討を進めることを目的として本書を作成するものである。

2 市内陽性者数の推移



3 取組検証

主な取組・振り返り・今後に向けて

実施体制	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所体制の強化・整備(保健所職員の増員、医療対策室の設置等) ○危機管理局の統括による全庁一体となった感染症対策(市感染症対策本部会議の運営等) ○札幌市感染症対策本部感染症対策検討・実施アドバイザーの委嘱、危機管理局参与(感染症対策担当)の任用、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の設置 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○初動期においては、保健所の業務が過大となり、余力がなかったが、危機管理局内に設置した感染症対策室で調整統括業務、保健所に設置した医療対策室で医療保健分野を担う等、役割分担を図り感染症対応を推進 ○様々な機会において感染症対策検討・実施アドバイザーや、危機管理局参与、専門家会議の委員からの助言を得て、市としての取組を検討 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平時における保健所対応から、有事における全庁体制への迅速な切り替えを可能とする体制の整備 ○平時からの医療機関との連携体制等の維持・強化の推進、感染症予防計画への反映 ○初動体制の強化、迅速化に向けた、新型インフルエンザ等対策行動計画を改定し、実用的マニュアル等を整備 ○感染拡大期に備えた保健所の人員体制、各局区の優先業務を整理し、BCPを改定
サーベイランス・情報収集	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国内外の発生状況・変異株等の感染症に関する情報や、国等の政策に関する情報を収集・共有 ○市内の実効再生産数や主要駅の人流等を分析・共有 ○下水中のウイルスを検査・監視する下水サーベイランスを実施 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○下水サーベイランスについては、北海道大学からの調査協力依頼を契機として開始。市公式HPにおいて市民向けにも公開を行っているほか、国の実証実験へも参画。流行状況把握を補完する指標として活用 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○迅速・適切な初動対応には情報収集・分析が重要であるため、新型インフルエンザ対応マニュアルの更新や平時からの意識付けを実施 ○有事において、情報収集を含めた政策判断を補助する部門を迅速に編成 ○感染動向の把握に下水サーベイランスが有用であったことを受け、市独自のサーベイランスの検討

¹ 札幌市新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対応に係る検証報告書(概要版)から主な取組等を抜粋

主な取組・振り返り・今後に向けて		
情報提供・共有	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市公式HP・SNS等の広報媒体や報道機関への資料提供、市長記者会見等を通じた情報発信 ○緊急事態宣言下において、北海道知事等との連名による市長メッセージの発出 ○支援策をまとめた「生活支援ガイド」や業種別ガイドラインの概要版の作成 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市公式HPの掲載内容が肥大化し、必要な情報へのアクセスが困難となったこと等を受け、陽性時の対応をまとめた「療養ナビ」を構築して、市民が電話相談をしなくても、自らが必要な情報を得ることができるよう、情報発信の手法を改善 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○コロナ対応で得た教訓を踏まえ、情報発信の体制や手法の再検討、行動計画への反映 ○感染症やその予防対策について多様な考え方がある中で、市民に対立が生じないよう、配慮した表現で情報を発信 ○関係団体や民間事業者との連携のため、平時からの協力体制の構築、ネット広告等の新たな手法について調査・研究 	
予防・まん延防止	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○緊急事態措置、まん延防止等重点措置、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく要請を踏まえた取組 ○学校の臨時休業、市有施設の臨時休館等による利用制限、市主催のイベント中止・延期 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市では、北海道が決定した措置に応じて感染防止策に取り組むとともに、措置の決定前にも北海道と緊密に協議し、適切な措置が講じられるよう働きかけた <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○行動制限の要請は市民生活等への影響が甚大であることから、可能な限り最小限の範囲に収まるよう留意が必要 ○流行拡大時に迅速かつ的確に対策を講じるため、行動制限の必要性等の指針を整理のうえ、行動計画を改定 ○病原体やそれによる感染症の性状・特徴が未知の状況下では、最悪の事態を想定した対応を取らざるを得なかったことから、措置に対する理解促進と負担軽減の両立への備えが必要 	
医療	相談体制	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急安心センター（#7119）での帰国者・接触者相談センター機能の確保、一般電話相談窓口の開設、インターネット等を活用した電話相談の補完機能の強化 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第6波の流行拡大時に、WEB7119の開設等、インターネットを活用した相談体制の充実 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○委託により外部コールセンターを速やかに開設する手順の整理 ○ホームページやチャットボット等のICTの早い段階からの活用
	検査体制	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○帰国者・接触者外来、市PCR検査センターの設置、発熱外来・抗原検査キット配布による検査体制・陽性者登録センター・札幌市医師会、札幌薬剤師会と連携した小児ドライブスルー発熱外来の整備 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第6波の流行拡大時に、従前の検査フローのみでは対応しきれなくなる可能性が予測されたこと、抗原検査キットを活用した早期診断の重要性が増したことを受け、市内の薬局から抗原検査キットを無料送付し、自身で検査し登録センターで診断を受ける体制を整備 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○流行拡大時の検体採取・検査は、市のみでは対応しきれず、状況に応じた適切な検査体制が必要なため、有時に備えた平時からの関係機関との連携体制を構築
医療提供体制	病床確保	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院受入医療機関と病床の継続的拡充、重症化リスクの高い患者（要介護高齢者等）用の病床の確保 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○初期には、感染症対策検討・実施アドバイザーの助力により協力医療機関を拡大 ○第3波においては医療機関でのクラスターが多発。クラスターが発生した場合には、コロナ患者の受入医療機関以外でも自院での対応を依頼 ○第4波以降も、病床のひっ迫等に対応し、医療機関へ働きかけて、随時、病床を拡充 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病床の確保まで時間を要したことを踏まえ、平時から各医療機関の役割分担を定め、速やかに移行できる体制を構築する必要

		主な取組・振り返り・今後に向けて	
医療	医療提供体制	判定プロセス 【主な取組】 ○検査結果の伝達から療養判定までの過程の簡素化 ○検査キットの結果を用いた陽性判定と療養判定の体制構築 【振り返り】 ○第3波以降、検査結果告知に遅延が発生したため、第6波においては電話連絡からショートメッセージへの転換（こくちまる）等を実施、以降、第7波への備えとして、「療養判定サイト」「陽性者登録センター」開設等の対応を実施 【今後に向けて】 ○自動化・ICT化を前提とした業務フローの構築	
		入院調整 【主な取組】 ○陽性者の入院調整、病床の状況を共有するシステム開発 ○自宅療養者の病状悪化に対応する入院待機ステーションの開設 ○流行拡大期における宿泊療養施設に対する臨時医療施設の機能付与 【振り返り】 ○市内大学の協力により病床の状況を共有するシステム（Covid Chaser）を開発し、医療機関、北海道と連携して体制整備を図ることにより入院調整の円滑化を実施 ○流行再拡大の際に様々な要因で病床のひっ迫が生じ、入院調整に支障を来した 【今後に向けて】 ○非常時の専門性を有する職域の職員の動員を前提とした招集体制、BCP策定 ○流行拡大期には、医療機関との積極的な情報共有・発信により受入れの拡大が必要	
		自宅療養 【主な取組】 ○アプリ（こびまる）を活用した健康観察体制の構築、陽性者サポートセンターの開設 ○パルスオキシメーター、自宅療養セット送付による支援、療養証明書の発行 【振り返り】 ○第6波以降、プッシュ型の健康観察の対象を重症化リスクが高い方を中心とする重点化を実施 【今後に向けて】 ○市民自身による平時からの備え（食料品等の物資）、啓発の実施 ○非常時における業務重点化や自動化の方針・手法の事前検討、訓練 ○早期にワンストップ相談体制を開始できる体制の整備	
	自宅療養者に対する医療提供体制	【主な取組】 ○在宅、オンラインによる医療提供体制の構築 【振り返り】 ○自宅療養者が増加した第3波より、電話診療やオンライン診療と継続的な健康観察を、札幌市医師会と協力して開始。陽性者外来の開設等の対応を実施 【今後に向けて】 ○平時から、幅広い医療機関が対応する体制の構築が必要	
	積極的疫学調査	患者調査	【主な取組】 ○接触者の特定や感染源調査等の実施 【振り返り】 ○第6波以降、陽性者本人が濃厚接触者の基準に該当する方へ連絡する方法へ転換 【今後に向けて】 ○ICT技術を活用した効率的な調査手法を検討
		クラスター対策	【主な取組】 ○クラスターが発生した施設等への直接訪問支援や現地对策本部設置等の積極的介入 【振り返り】 ○第2波、第3波においては、大規模クラスター発生時に災害派遣医療チーム（DMAT）や、国立感染症研究所の支援を得ながら現地对策本部を設置して対応。第4波においては、より早期に介入し機動的な対応を行うため、巡回等による支援を開始 ○第6波以降においては、医療機関や高齢者施設、障がい者施設に支援対応を重点化 【今後に向けて】 ○専門機関の支援を要する場面も想定した平時からの連携が重要
		繁華街対策	【主な取組】 ○臨時PCR検査センターの開設、スクリーニング検査の実施 ○研修や意見交換会等の事業者と連携した対策の展開、ワクチンの職域接種の支援 【今後に向けて】 ○業態上感染が拡大しやすい店舗も多く、注目を集めやすいことから、様々な配慮のもとに事業者や関係団体と連携した感染対策が必要

主な取組・振り返り・今後に向けて	
医療	<p>ワクチン接種体制の整備</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療機関と集団接種会場を基本とする接種体制の整備 ○訪問接種や職域接種等きめ細かい対応による接種促進 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○接種体制については、市内の医療機関での「個別接種」を中心とし、補完として札幌市等が設置する「集団接種会場」での接種体制を整備、加えて高齢者施設等における「訪問接種」や、事業者や大学等による「職域接種」といった体制も確保しながら、接種を促進 ○ワクチンが安定的に供給されなかったことから、予約の殺到や、供給不足による予約取り消し等混乱する場面が生じた <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○感染状況に応じて速やかに接種が開始できるよう平時から関係機関等と連携体制を構築
	<p>保健所体制の整備</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○流行拡大に伴う初動体制から全庁体制への移行 ○ICT化やアウトソースの活用による効率的な体制への転換 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○初動対応において、保健所は現場対応や各種調整等に追われ、司令塔機能を果たせず、また、全庁体制への移行に時間を要した ○第2波以降、全庁応援体制が構築されたが、職員の入れ替えのたびに研修を行う必要があり、また、応援体制の長期化により市政全般に多大な負荷が生じたことから、外部委託やシステム導入等の効率化を随時実施 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○次なるパンデミックに備えた初動体制の見直しを検討 ○コロナ対応における応援従事の経験を生かした人材の活用 ○全庁応援の早期解消を前提とし、流行拡大時の外部委託やICT化のロードマップを事前に想定した体制の検討 ○協定締結等による団体や企業等との連携体制の構築 <div data-bbox="976 864 1385 1088" style="text-align: right;"> </div> <p style="text-align: right;">〔保健所講堂における対応状況 R2.10〕</p>
	<p>データ管理</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○早期の市独自システム開発によるデータ収集・管理体制の確立 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国や既存のシステムでは急増する陽性者等の情報に対応できなかったことから、令和2年5月にデータを一元管理するシステムを開発。その後、改良しながら活用 <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○大量の情報の収集入力等をいかに効率化・委託化できるか、システムに情報を的確に収集し、速やかに分析できるか等、次なるパンデミックに備えた検討が必要
<p>生活・経済の安定確保</p> <p>【主な取組】</p> <p><個人向けの各種支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○特別定額給付金、子育て世帯に対する臨時特別給付金、住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金、市営住宅の提供、税・保険料等の減免・猶予等、フレイル予防事業、児童生徒の学習機会の確保等 <p><事業者向けの各種支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○中小企業融資制度の新設・拡充、飲食店等感染防止対策協力支援金給付事業、札幌市飲食店の未来応援事業、サポート割やサポートスマイルクーポン等の需要喚起策、テレワーク普及促進事業、さっぽろ給付金付き再就職支援事業、社会福祉施設等への感染症対策物資配布事業、介護職員応援派遣等 <p>【振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○流行状況にあわせて、需要喚起策により経済活動の活性化を図ったが、人々の活動、移動が活発になることにより、流行拡大の要因となると考えられる側面もあり、流行の拡大防止と社会経済活動の両立に向けてバランスを保つ難しさが課題とされた <p>【今後に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市民生活や経済活動への影響を見極めつつ、適切なタイミングでの支援や需要喚起策等の迅速な実施が必要 ○次なる感染症危機に備え、状況に応じた支援を実施するため、今回の対応で得た知見を生かし、BCPやマニュアルを改定 	

7 北海道感染症予防計画における数値目標

(1) 検査の実施件数等

項目名		流行初期	流行初期以降
検査の実施件数 (衛生研究所等における検査機器数)		1,290 件/日 (22 台)	9,856 件/日 (25 台)
地方衛生研究所等		550 件/日 (22 台)	1,410 件/日 (25 台)
	北海道	340 件/日 (12 台)	840 件/日 (12 台)
	札幌市	120 件/日 (3 台)	120 件/日 (4 台)
	函館市	40 件/日 (2 台)	200 件/日 (4 台)
	旭川市	20 件/日 (3 台)	150 件/日 (3 台)
	小樽市	30 件/日 (2 台)	100 件/日 (2 台)
医療機関・民間検査機関		740 件/日	8,446 件/日

(2) 宿泊施設確保居室数

項目名		流行初期	流行初期以降
宿泊施設確保居室数		930 室	2,545 室
三次医療圏	道南	-	330 室
	道央	930 室	1,605 室
	道北	-	200 室
	オホーツク	-	100 室
	十勝	-	190 室
	釧路	-	120 室

(3) 医療提供体制

ア 入院病床数、発熱外来医療機関数、自宅療養者等医療提供機関数、後方支援医療機関数（二次医療圏別内訳）

二次医療圏	入院病床数 (床)		発熱外来 医療機関数		自宅療養者等 医療提供機関数		後方支援 医療機関数
	流行 初期	流行初期 以降	流行 初期	流行初期 以降	流行初期以降		流行初期 以降
					病院 診療所 訪問看護 事業所	薬局	
南渡島	65	207	6	104	77	94	15
南檜山	25	25	2	4	10	9	1
北渡島 檜山	20	23	1	7	7	10	1
札幌*	780	837	29	530	433	936	45
後志	70	103	5	85	67	66	6
南空知	75	90	2	31	51	62	2
中空知	43	70	2	10	8	15	1
北空知	5	27	1	5	5	9	1
西胆振	33	82	4	36	30	30	2
東胆振	25	68	4	32	13	56	2
日高	10	30	2	16	16	17	3
上川 中部	220	267	6	89	88	77	7
上川 北部	48	48	1	14	20	20	3
富良野	5	30	1	7	3	13	1
留萌	5	28	1	9	15	6	1
宗谷	18	50	2	14	8	9	1
北網	33	100	3	41	32	73	4
遠紋	5	23	1	6	12	21	1
十勝	158	185	5	56	72	70	8
釧路	83	112	4	43	15	32	2
根室	8	43	2	7	4	21	1
合計	1,734	2,448	84	1,146	986	1,646	108

※ 札幌医療圏：札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村

イ 派遣可能人材数

項目名	流行初期	流行初期以降
派遣可能人材数（医師）	-	61 人
派遣可能人材数（看護師）	-	128 人

ウ 個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関の割合

項目名	
個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関の割合	80%以上

(4) 保健所体制

ア 研修及び訓練

項目名	
研修等を年1回以上実施等している協定締結医療機関の割合	100%
保健所職員等の研修・訓練回数	年1回以上

イ 保健所における流行開始から1カ月で想定される業務に対する人員確保数

保健所	人員数	保健所	人員数
岩見沢保健所	109 人	名寄保健所	54 人
滝川保健所	68 人	富良野保健所	52 人
深川保健所	38 人	留萌保健所	53 人
江別保健所	136 人	稚内保健所	75 人
千歳保健所	170 人	網走保健所	63 人
倶知安保健所	94 人	北見保健所	105 人
岩内保健所	24 人	紋別保健所	53 人
室蘭保健所	96 人	帯広保健所	177 人
苫小牧保健所	157 人	釧路保健所	134 人
浦河保健所	35 人	根室保健所	42 人
静内保健所	49 人	中標津保健所	39 人
渡島保健所	126 人	札幌市保健所	400 人
八雲保健所	37 人	旭川市保健所	240 人
江差保健所	47 人	市立函館保健所	80 人
上川保健所	76 人	小樽市保健所	60 人

ウ IHEAT 研修の年度ごとの受講者数

区分	IHEAT 研修の受講者数
北海道（保健所設置市除く）	32 人
札幌市保健所	5 人
旭川市保健所	3 人
市立函館保健所	10 人
小樽市保健所	3 人

札幌市保健福祉局保健所 感染症総合対策課

〒060-0042 札幌市中央区大通西 19 丁目 WEST19

TEL 011-622-5199

FAX 011-622-5168

ホームページ <https://www.city.sapporo.jp/hokenjo/kansen/sapporo-yoboukeikaku.html>



さっぽろ市
01-F06-23-2753
R5-1-201