

各透析医療機関 管理者 様

札幌市保健福祉局ウェルネス推進部  
医療政策担当部長

災害時における応急給水に係る調査について（依頼）

平素より、本市の保健医療行政の推進に特段の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本市では、災害発生時においても、透析を必要とする方への透析医療の提供が継続されるよう、札幌市医師会及び札幌市透析医会と連携して対応するため、令和7年9月に3者による「災害時における透析医療救護活動の協力に関する協定」を締結したところです。

本協定に基づき、地震等の災害に伴い、透析医療の確保のために優先的な応急給水が必要となった医療機関に対し、円滑に応急給水を実施できるよう、あらかじめ各医療機関の給水装置等の必要となる情報を取りまとめることといたしました。

つきましては、下記のとおり調査を実施いたしますので、貴機関の情報について御回答くださいますよう御協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1 調査

(1) 目的

地震等の災害時において、透析医療の確保のために優先的な応急給水が必要となった医療機関に対し、円滑に応急給水を実施できるよう、平時から各医療機関の給水装置等に関する情報を収集・把握することにより、迅速な支援体制を構築することを目的とします。

(2) 内容

医療機関調査票（別紙）のとおり

2 回答方法等

(1) 回答方法

医療機関調査票に御記入のうえ、下記(2)の提出先まで御提出をお願いいたします。調査票の記載方法等は、記載要領及び記載例を御確認ください。

なお、回答する調査票のファイル形式は、Excelファイルとしてください。

Excelファイルの電子データは、以下の札幌市公式ホームページから取得していただきますよう、お願いします。

・URL <https://www.city.sapporo.jp/kenko/wellness/iryou/iryoutorikumitsuuchi.html>  
「札幌市 ウェルネス 医療機関 通知」と検索してください。

・QRコード



(2) 調査票の提出先及び問合せ先

【提出先】

調査票はメールにて下記アドレスまで御提出ください。

札幌市保健福祉局ウェルネス推進部医療政策課 虎谷、千葉  
Mail: iryoukikaku@city.sapporo.jp

【問合せ先】

《本調査全般に関すること》

担当：札幌市保健福祉局ウェルネス推進部医療政策課 虎谷、千葉  
〒060-0002 札幌市中央区北2条西1丁目1-7 ORE札幌ビル7階  
TEL:211-3517 FAX:211-3521 Mail: iryoukikaku@city.sapporo.jp

《調査票の内容（施設情報を除く）や応急給水に関すること》

担当：札幌市水道局給水部計画課 技術管理・危機対策担当 鈴木、八柳  
〒060-0041 札幌市中央区大通東1丁目2番地  
TEL: 211-7015 FAX:231-2773 Mail: wb.kikikanri@city.sapporo.jp

(3) 回答期限

**令和8年2月19日（木）**

3 情報の共有と現地調査受入れのお願い

御提出いただいた調査票は、本市水道局と共有いたします。

また、調査票で御回答いただいた情報等につきまして、確認のため、水道局から御連絡及び現地調査をさせていただくことがございますので、ご協力のほどお願いいたします。

札幌市保健福祉局ウェルネス推進部医療政策課 担当：虎谷、千葉  
〒060-0002 札幌市中央区北2条西1丁目1-7 ORE札幌ビル7階  
TEL:211-3517 FAX:211-3521 Mail: iryoukikaku@city.sapporo.jp