

令和5年度 第1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5年8月3日(木) 19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. 議 題
 - (1) 委員長の選出について
4. 報告事項
 - (1) 札幌市の新型コロナウイルス感染症への対応経過について
 - (2) 感染症予防計画の位置づけと他計画との関係について
 - (3) 次期北海道感染症予防計画構成(案)について
 - (4) 札幌市感染症予防計画骨子(案)及び概要について
 - (5) 今後のスケジュール等について
5. 閉 会

1. 開 会

○ 感染症計画担当課長（石田）

それでは、定刻となりましたので、ただいまから札幌市新型インフルエンザ等対策有識者会議を始めさせていただきます。

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、本日の進行を努めさせていただきます、保健所感染症総合対策課 感染症計画担当課長の石田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、配付資料の確認をさせていただきたいと思います。ファイルに綴ってありますが、お手元には次第、座席表、資料1から資料5、資料6－1、資料6－2、資料7－1、資料7－2、資料8と参考資料といたしまして1から3を配付しております。

各資料の右上に資料番号を付しておりますので、資料が揃っていることをご確認いただきたいと思います。

本日の会議は、1時間程度を予定しております。また、この会議は公開となっておりますことをご了承いただきたいと思います。本日は、札幌商工会議所 水落様より欠席する旨のご連絡をいただいております。

これより、新型インフルエンザ等対策有識者会議規則に基づき、委員の過半数のご出席となりますので、開催要件を満たしていることをご報告させていただきます。

2. 開会の挨拶

○ 感染症計画担当課長（石田）

開会に当たりまして、札幌市保健福祉局 医務・健康衛生担当局長の西條より、ご挨拶申し上げます。

○ 医務・健康衛生担当局長（西條）

札幌市保健福祉局 医務・健康衛生担当局長を務めております西條政幸と申します。皆様におかれましては、ご多忙のところ、ご出席を賜り、心からお礼申し上げます。

令和5年度第1回新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催に当たりまして、一言ご挨拶申し上げたいと思います。

この有識者会議は、平成21年に始まった新型インフルエンザウイルスH1N1によるパンデミックの発生時に委員の皆様よりご助言をいただきながら対策を推進するための専門会議として立ち上げられております。

この10年間だけでも、新型コロナウイルス感染症の世界的な大規模な流行をはじめ、最近でいえばエムポックス、サル痘ウイルス感染症ですけれども、この感染症が世界的な流行に至っています。

また、欧米、特にアメリカ大陸ではジカウイルス感染症が、西アフリカではエボラウイルス病が大流行しています。日本国内でも、近年、養鶏場での高病原性鳥インフルエンザウイルス感染症の流行が多数発生しています。

このような状況を考えますと、札幌市においても新興感染症、再興感染症の発生リスクが高まっている、また、私たちが生活している社会がそういう社会になっているのだということを改めて感じているところです。

こういった状況を踏まえて、国におかれましては新型コロナウイルス感染症の流行を

背景に、感染症法が改正されました。それに伴い、保健所設置市においても国の指針に基づいて、感染症予防計画を策定すること、これが義務づけられているところです。

この感染症予防計画の策定においては、今後の感染症流行による危機に備えて検査や患者の入院等に係る措置協定を医療機関等とあらかじめ締結することや、職員等の資質向上により私たち保健所の機能を強化することが求められております。

そこで、平時から備えを確実に推進するための各種指標、例えば検査能力等ですけれども、こういった数値目標を設定することが求められています。もちろん、その計画は札幌市の医療計画や行動計画等にも整合させることが求められています。

このような状況から、有識者の皆様と札幌市の計画を共有させていただき、今後の感染症流行による危機に向けた対策を強化し、着実に実行できるように準備しておくことが必要と考えております。

そこで、本日は、感染症予防計画に係る北海道や札幌市の状況、今後のスケジュール等についてご説明いたします。また、委員の皆様からご意見を賜りたく存じます。

これをもちまして、開催の挨拶とさせていただきます。本日は、何卒よろしく願いいたします。

○ 感染症計画担当課長（石田）

それでは、お手元の資料1、委員名簿をご覧いただきたいと思います。昨年、委員の任期満了に伴いまして、本日お集まりの皆様の中には初めてお顔を合わせる方もいらっしゃると思いますので、自己紹介をお願いしたいと思います。

恐れ入りますけれども、名簿順にお名前とご所属をお願いいたします。伊藤委員より、お願いいたします。

○ 伊藤委員

札幌市衛生研究所 所長をしております、伊藤と申します。よろしく願いいたします。

○ 井上委員

現役を全て終わった年齢になりましたけれども、少し人生の先輩的なことができたらと思ひ、お役を務めさせていただきます井上と申します。よろしく願いいたします。

○ 窪田委員

札幌市保健所 医療政策担当課長の窪田と申します。よろしく願いいたします。

○ 高井委員

北海道大学経済学研究院の高井と申します。平成26年度の行動計画でも経済部門の担当をさせていただきました、よろしく願いいたします。

○ 多米委員

札幌市医師会の副会長を務めております、多米と申します。この近くで小児科を開業して22年になります。皆さん、よろしく願いいたします。

○ 富樫委員

富樫と申します。この会議の最初から参加しております。よろしく願い申し上げます。

○ 丹羽委員

丹羽と申します。北海道教育振興会顧問という立場ですけれども、実は私は子どもの

関係でPTAの経験が長く、札幌市の教育委員長を拝命したというご縁もありまして、こちらに関わらせていただいております。よろしくお願いいたします。

○ 村松委員

北海道庁地域医療課・地域保健課・感染症対策課の3課を兼務しております医療参事の村松と申します。

本日は、感染症対策課の医療参事として参加させていただいております。昨年3月まで、北海道内の保健所におりまして、昨年4月から北海道のコロナ対策本部に加えていただきまして、感染症予防活動をさせていただいております。よろしくお願いいたします。

○ 山岸委員

北海道電力ネットワーク株式会社道央統括支店の山岸と申します。ライフラインを守るインフラ事業者の代表として、本会議に参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

○ 感染症計画担当課長（石田）

ありがとうございました。それでは、次に札幌市からの出席者より自己紹介をいたします。

○ 医務・健康衛生担当局長（西條）

改めまして、局長を拝命しております西條です。よろしくお願いいたします。

○ 感染症対策部長（山口）

保健所長で、感染症担当部長を兼務しております、山口と申します。よろしくお願いいたします。

○ 調整担当部長（敦賀）

保健所の調整担当部長の敦賀でございます。よろしくお願いいたします。

○ 感染症総合対策課長（葛岡）

感染症総合対策課長をしております、葛岡と申します。よろしくお願いいたします。

○ 感染症計画担当課長（石田）

改めまして、感染症計画担当課長をしております、石田と申します。よろしくお願いいたします。

3. 議 題

(1) 委員長の選出について

○ 感染症計画担当課長（石田）

それでは、本日の議題といたしまして、委員長の選出を行いたいと思います。本会議は、新型インフルエンザ等の対策について、継続的にご審議いただくため、札幌市の附属機関として平成30年度より設置しているものでございます。

委員の皆様の任期は、令和4年7月12日から令和6年7月11日までとなっております。本会議にかかる会議規則及び運営要領を資料2、3でお配りしておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

本会議は、皆様が委員に任じられてから第1回目の会議となりますことから、本会議規則第2条に基づき、委員長の選出が必要となります。

選出方法は、委員の互選ということになっておりまして、委員長のご推選について、委員の皆様からご発言をいただきたいと思います。ご発言、ありますでしょうか。

○ 伊藤委員

委員の中で、多米委員が適任かと思われまして推選したいのですけれども、いかがでしょうか。

(異議なし)

○ 感染症計画担当課長(石田)

それでは、ただいまご推選いただきました多米委員に委員長をお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○ 多米委員長

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っておりますので、よろしくお願いいたします。

4. 報告事項

(1) 札幌市の新型コロナウイルス感染症への対応経過について

○ 多米委員長

まず、本日の会議次第では、報告事項が5題となっております。順に事務局からご説明をいただきまして、その後、項目別に質疑を行っていきたくと思っております。それでは、事務局より説明をお願いいたします。

○ 感染症計画担当係長(川西)

私は計画担当係長をしております、川西と申します。資料に沿って順次、ご説明をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

資料の説明に入る前に、今回、皆様ご参加いただいております、有識者会議で感染症の予防計画についてご報告いたします背景について、簡単にご説明をさせていただきますと思います。

今回、皆様にご報告申し上げます感染症予防計画は、昨年の「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」の改正に伴いまして、これまで都道府県である北海道にのみ策定義務がありました。保健所設置市である札幌市においても、新たに策定義務が生じました。

また、この札幌市の計画についても北海道が設置しております、北海道感染症対策連携協議会において、協議をすることがこの法律で定められているものでございます。このため、今後、札幌市の計画についても、北海道の協議会で協議を進めていくという運びになります。

この有識者会議につきましては、主にこの予防計画と根拠法令が異なります、いわゆる行動計画と呼んでおります「札幌市新型インフルエンザ等対策行動計画」、またそれに関連する施策についてご審議いただく場となります。

先ほどの西條の挨拶にもありましたように、行動計画と予防計画、こちらが密接に関係して整合性を図るといったものになります。

このようなことから、この有識者の皆様に逐次、この予防計画の策定する目的ですとか、その状況をご報告させていただきまして、ご意見をいただきながら計画策定を進め

ていきたいということで取り上げることとさせていただきます。

それでは、早速、資料の説明に入らせていただきたいと思います。お配りしております資料4をご確認ください。報告事項の一つ目といたしまして、この予防計画の中身に入る前に札幌市の新型コロナウイルス感染症への対応経過について概略をご説明させていただきます。

こちらの資料は横に時系列で縦にそれぞれ日、陽性者の数についてグラフで示したものになります。第1波、第2波と呼んでいる波ごとに札幌市がどのようなことを行ってきたのかということが概念として分かるような構成にしております。

まず、1と数字で打たれている部分、こちらがコロナ発生初期の頃の状況になります。遡ること令和2年1月15日、国内で初感染の事例が発表されております。その後、札幌市で発表したのが2月14日で、おおよそ一月の間、札幌市で発生した場合に備えて各種対応を行ってきたところでございます。

主なものといたしましては、全庁的な対応を見据えて札幌市の本部会議を開催していた、また健康相談ですとか、そもそものコロナに対する情報収集の場として帰国者・接触者相談センターと一般では相談窓口というものを設置、準備を進めてきたところでございます。

そうこうしているうちに、2月14日に一例目が発表されまして、そこから随時、陽性者について対応していったというところでございます。資料の上の部分は国が行った緊急事態宣言ですとか、まん延防止等重点措置等を行った時期を色分けしモードで示しているものでございます。

第1波の後、陽性者が次第に減少した頃ですが、4月に入り、再び陽性者が増加し、北海道と札幌市で宿泊療養施設を初めて設置する、あとは本来の所管の感染症総合対策課だけでは対応ができない状況になったことから保健所内に医療対策室を設置し、これからの陽性者の増加に備えて対応を強化しました。

そのほか、検体を採取するためのPCR検査センターなどを設置しました。これが令和2年4月から5月頃にかけての第2波と呼ばれるところでございます。

また、この頃は高齢者施設でのクラスターが全国的にも話題になりまして、現地対策本部を設置して、施設と連携して対応を図る、こういったこともこの5月の頃に行った事柄でございます。

その後、夏に向けて、一旦、陽性者数が落ち着いていったところでございますが、秋口から再び陽性者が増加し、また、この頃はいわゆる夜の街というのがキーワードとして出てきておりましたが、若い方の中にも陽性者が多く出てきているような動きになってきました。

札幌市においては、11月頃に第3波のピークを迎えまして、この頃に陽性者がそれまでと比べて著しく増加しました。

この頃、インフルエンザとの同時流行を見据えて、発熱外来を開始し、陽性者は原則入院だったところを軽症者については自宅にて療養をいただくような仕組みをスタートした時期でございます。

その後、令和3年、年が明けて徐々に陽性者が減少してきたところでございますが、4月以降、ここで従来株と呼ばれていたものから新たに変異した株、いわゆるアルファ

株と呼ばれているものが札幌市内にも流入してきておりまして、この変異株による流行というものが見られたという時期でございます。

この頃、ワクチンが始まる直前ということもございまして、陽性の数と入院の数が著しく増加し、現場の状況としては非常に大変になった時期というところでございます。

またこの頃、特に一日当たりの死亡として公表された人数ですとか、重症者としてカウントされている方の数が著しく増加した時期でもございます。

このアルファ株の流行の波が収まった後、今度はデルタ株が中心となった波が発生いたしました。

ただ、このデルタ株の波の頃にはワクチンの接種、特に高齢者のワクチンの接種がある程度進んだということもございまして、一日に死亡として公表される人数ですとか、重傷者の数というのが著しく減少したという動きがございました。

この第4波、第5波、それまでと比べて著しく医療体制が逼迫するような状況もございまして、入院待機ステーションを設置しまして、患者さんが入院するまでの期間、医療を提供できるような体制を構築していったというものでございます。

また、ワクチンの集団接種と個別接種についても、この令和3年にスタートしたものでございます。その後、令和3年後半に向かって、本当に患者が一日ゼロの報告になるような時もございまして、このまま終息に向かっていくような期待感があったのが令和3年の年末に向かっての頃でございます。

しかしながら、年が明けまして令和4年になり、札幌市では、1月に入ってしばらくしてからの流行になりましたが、国内では年明け頃に著しくオミクロン株による流行というものが見られまして、これまでの陽性者の数と比較にならない数の陽性者が出てきたというような状況でございます。

ここまで何とか感染症の対応として一人一人調査をして、検査をして、告知をしてというようなことを行ってきたものでございますが、この体制が陽性者の急増に伴って回らなくなってきたような時期でございます。

そこで、これまで一人一人電話等で行ってきた対応について、例えば告知の部分をショートメールで行う「こくちまる」の導入や、ご自身で検査を行い、陽性の登録をするという、陽性者登録センター、こういったものを第6波を迎えた後に、制度として導入して対応したところです。

この陽性者数は非常に多くはなっておりますが、入院、もしくは一日当たりに死亡された方の数というものは、陽性者の数と比較した場合、その前の年と比べると著しく割合が減少しているような状況が見られたものでございます。

その後、第6波の後、第7波、第8波と流行の波は続いておりましたが、病原性の変化に伴って、保健所の全数対応をどんどんと縮小していくような動きになりました。

昨年9月には届け出の限定化などをして、それ以外の方々については現在の定点報告に近いような形で、患者の数は追いかけてはくれど一つ一つについては、特定の方だけ届け出をいただくような仕組みにシフトをしていったものでございます。

このような仕組みに伴って、札幌市で設置していたPCR検査センターですとか、問診サイトなど、こういったものも順次、廃止していったものでございます。

また、第8波の波に重なる部分ではございますが、ちょうど3シーズン振りに年末年

始にかけてインフルエンザが流行したことから、そこに対応するために、小児ドライブスルーの発熱外来などの運用も開始をいたしまして、医療体制の維持ということができたのではないかとこの状況でございます。

その後、今年3月にマスク着用が個人の判断に変わり、5月8日に季節性インフルエンザと同じ5類の感染症に移行したという経過になっております。

足早ではございますが、札幌市の対応経過についてご説明は以上です。

○ 多米委員長

ありがとうございました。ただいまの新型コロナウイルス感染症の対応と経過をずっと啓示的に説明していただきましたけれども、何かご質問などございますか。

札幌市は早く動いていただいて、PCRセンターですとか、帰国者・接触者相談センター、待機ステーション、ドライブスルー外来もそうですし、すごく急いできちんとやっていたという印象を持っております。

私も発熱外来の診療を初期からやっていたので、そのような印象です。よろしいですか。

(な し)

(2) 感染症予防計画の位置づけと他計画との関係について

○ 多米委員長

続きまして、報告事項の二つ目につきまして、事務局から説明をお願いします。

○ 感染症計画担当係長（川西）

引き続き、ご説明させていただきます。資料5をご覧ください。感染症予防計画の詳細説明の前に、関連計画との関係性というものをご説明させていただきます。

感染症予防計画につきましては、資料の真ん中の部分に記載をさせていただいております。こちらは、根拠の法令となるものが、いわゆる感染症法に基づいて作る法定の計画になります。

こちらが、今までは都道府県、北海道が策定をするというものでございましたが、このたび保健所設置市、札幌以外に北海道内であれば小樽、旭川、函館、この保健所設置の4市も北海道の予防計画に即して各市の計画などを作成するということが求められるという状況になっております。

こちらの感染症予防計画につきましては、対象としては感染症の全般に対して、それぞれの役割に応じてどういったことをしていくのかという、どちらかという方針なり、理念というものを掲げるような計画というのがこれまでのものでございました。

今回の法改正で、この感染症予防計画の中身を充実させていくという必要が生じまして、資料の真ん中にあるように新たにパンデミックに発展する可能性のある感染症、こちらにターゲットを絞って、特に意識をして計画に反映させていく。そのような内容の充実が図られるという動きになっております。

主な記載内容は、資料にあるとおりですが、感染症の発生時の医療の提供の確保、また検査体制ですとか、宿泊療養の体制、こういったものを構築していくことが、今回強化された部分です。

また、我々保健所側もこれまで記載がなかったものでございますが、有事に備えた保

健所の体制をしっかりと強化していくなど、こういったことが今回の改正で内容の充実が図られた事項になります。

また、今回、内容の充実と併せて数値目標を掲げていくということが、これまでの感染症予防計画との大きな変更点の一つになります。

この数値目標に関連して、協定の締結という部分がこちらも法定化されまして、分野によって誰が協定を結ぶかというところが整理されているものになります。この感染症予防計画との関係では、医療体制に関することは都道府県と医療機関とで協定を締結し、目標を掲げていくという事項になります。

保健所設置市である札幌市等につきましては、それ以外の部分で検査、宿泊療養の部分、保健所の体制に係る事項、こういったあたりが数値として予防計画の中に盛り込んでいくということが求められるというようなものになっております。

今回、皆様にご報告差し上げる感染症予防計画は、このような中身になっておりますが、関連する計画といたしまして、資料の左側に医療計画というものがございます。こちらは、根拠法令としては医療法に基づきまして、都道府県が作成する計画になっております。

こちらにありますように5疾病、5事業について、各都道府県でどのようにしていくかということに記載するものでございましたが、5事業の一つ内容が追加され、新興感染症が感染拡大したときの医療の部分を医療計画に記載をするということが令和3年の法改正で追加されました。

この新興感染症の拡大時における医療の部分というものが、先ほどの感染症予防計画の感染症の医療提供の確保という部分と整合性を図っていくという中身になっているのでございます。

また、札幌市では法定計画ではございませんが、「さっぽろ医療計画」というものを策定しておりまして、こちらも予防計画と整合性を図りつつ、北海道の医療計画とも整合性を図るというような位置づけになっているのでございます。

今後、予防計画の中身の協議を進めていくに当たっては、医療計画と整合性を図りながら進めていくというものになります。

また、資料の中では右側の「新型インフルエンザ等対策行動計画」と記載されているもの、こちらは新型インフルエンザ等の感染症が発生した場合、札幌市として全庁的にどうするかというものを定めた計画になります。

こちらの計画については、医療体制だけではなく、例えば生活、経済の部分、こういったものも含めて札幌市全体でどのようにしていくかということを決める計画になりまして、この有識者会議の皆様特に審議をいただく事項になります。

この行動計画と新たに作成します予防計画については、その整合性を図るということになります。

また、この行動計画をこの秋に設置されると言われております内閣の感染症危機管理統括庁が所管する予定になっておりまして、設置に伴って国の行動計画が改定されていく動きになるかと思っておりますので、予防計画の次は行動計画を改定ということが来年度の業務になると考えております。

また、関連するものとして、保健所の業務継続計画（BCP）のようなイメージで健

康危機対処計画というものも新たに策定をするということが求められることになっておりまして、こちらも同様に作成を進めていくというものでございます。

お示ししているこの計画関係、このうち感染症予防計画が令和5年度中に策定が必要というものになりまして、まずはここから作業を進めていくという動きになります。予防計画の位置づけと他計画の関係については、以上でございます。

○ 多米委員長

ありがとうございました。新設ということで、期間も3月末までに作らなければいけないということは、すごく時間がない中での仕事になると思いますが、何かご質問がございましたら遠慮なく手挙げしていただきたいのですが。

具体的に数値目標とありますけれども、北海道も数値目標を掲げる、札幌市も掲げて、それは同じものなのですか。

○ 感染症計画担当係長（川西）

その数値目標の中身としましては、北海道が全道的なものを定めますので、その中で札幌市の分として定めるものについては定めていってトータルとしては北海道のものになるというような位置づけです。

○ 多米委員長

具体的に発熱外来は新しい新興感染症が来たときに、どのぐらいの人口当たり幾つかの外来を空けるとか、ベッドをどのくらい確保するとかということの具体的な数字を挙げていかなければいけないということですよ。

○ 感染症計画担当課長（石田）

そのような医療提供体制の部分、北海道で数値目標を掲げ、その数値目標に向かって進めていく内容になるので、札幌市としてこれだけのものを挙げますというような内容にはならない予定です。

○ 多米委員長

ということは、あくまでも北海道と札幌市内の医療機関との締結であって、その橋渡しをするのが札幌市の役目という認識でよろしいですか。

○ 感染症計画担当課長（石田）

そうです。その中で調整など、北海道のほうから要請があれば対応していきたいと思えます。

○ 多米委員長

そのほか、何かございますか。ちょっと気になったのは、北海道と札幌市内の医療機関が協定を締結する、これは基本的には手挙げ方式になりますか。強制ではなくて、手挙げ方式でしょうか。

○ 感染症計画担当課長（石田）

国のつくりとしては、協議をしましょうということが決まっています、その後、協議をした後、お互いの同意があって、ではどのぐらいの病床を用意しますとか、そのような流れになります。

○ 多米委員長

例えば札幌市で何百床か、新しい新興感染症にベッドが必要だということになる。そうすると、北海道と個別の病院は、全部個別にやるということ。

○ **感染症計画担当課長（石田）**

まだ具体的話は北海道で検討しているところでございます。

○ **多米委員長**

一つは、そういうことも大事なのでしょうが、手挙げした医療機関へのインセンティブがなければ、多分、誰も手を挙げないですし、誰もと言ったら言葉が悪いけれども、少なくなるのではないのでしょうか。

また、協定を結びました、だからある事情、例えば新興感染症で病院のベッドの数はこれだけあったのだけれども、スタッフがいなくなりました。100受けるのが50しか受けられないということが具体的には今までもコロナでもありましたよね。

そういうときに対するペナルティがあると、ちょっと手挙げしにくいということなので、そのあたりはやはりきちんと北海道のほうに、こういうことがネックになりそうですということは声を上げていただきたいと我々は思っているのですが、いかがですか。

○ **感染症計画担当課長（石田）**

はい、分かりました。

○ **多米委員長**

よろしく願いいたします。そのほか、何かございますか。

（な し）

(3) 次期北海道感染症予防計画構成(案)について

○ **多米委員長**

それでは、続きまして、三つ目の報告事項の説明をお願いいたします。

○ **感染症計画担当係長（川西）**

引き続き、ご説明させていただきます。資料につきましては、資料6-1と6-2で説明させていただきますので、まずは6-1をご確認ください。

こちらの中で、現在、北海道で進められている次の予防計画の構成(案)の部分、あとはそれに向かつてのこれまでの国の動きをご説明させていただきたいと思います。資料6-1、「1、これまでの経緯(国の動向)」という部分をご覧ください。

今回、昨年12月に感染症法が改正されまして、次の感染症危機に備えるために、これまで都道府県が平時に定めております予防計画について大きく3点の変更がなされるということが示されました。

一つ目といたしましては、先ほどの資料5でもご説明させていただきましたとおり、今、記載されている中身の保健・医療提供体制に関する事項を充実・拡充するということ。

二つ目といたしましては、数値目標の話もさせていただきましたが、厚生労働省令で定める事項について、数値目標を決めていくこと。

三つ目といたしまして、保健所設置市、23区等の特別区もこの中に入りますが、都道府県の計画を踏まえて、新たに保健所設置市等も予防計画を策定すること。

こちらが大きな変更点として改正されまして、来年4月1日から施行されるという動きになりました。

また、整合性を図る旨というところもこのように記載をされておまして、さらに都

道府県は予防計画を策定するに当たっては、さらに上位で国の基本指針と呼ばれているものがございまして、そこに即して策定をするという必要がございます。その関係性を図式で下に表したものになります。

まず、令和4年12月に法改正がなされまして、今年5月に国の基本指針が改正されております。

各都道府県では、改正された国の指針に則して予防計画を策定するとともに、保健所設置市等については、都道府県の計画を踏まえて作成をするというようなことがそれぞれ法制化されているものでございます。

まず、このような経緯がございます。さらに1枚、おめくりください。二つ目といたしまして、予防計画にかける数値目標の考え方について、こちらも国で示しているものになります。数値目標を設定する事項ということと、それぞれどんな項目を数値目標にするのかということを示した表になります。

左側の設定する事項の部分でございますが、上から医療提供体制、検査体制、宿泊療養体制、物資の確保、人材養成及び資質の向上、保健所の体制整備について数値目標を掲げることが求められるところになります。

このうち、(○)がついている部分が保健所設置市の予防計画において目標を定める事項となります。

宿泊の療養の体制の部分については、保健所設置市が任意でその目標値を定めることができるとなっておりますが、先ほどの石田からの説明にもありまして、医療提供体制については、都道府県の計画において目標値を定める事項というような整理がなされております。

具体的には、その数値目標については、北海道の連携協議会等から今後、示されていくものにはなりますが、国のイメージといたしましては、流行の初期とそれ以降の二段階の目標を定めるということを考えています。

そこでどのぐらいの規模感かということですが、流行初期の部分については、令和2年12月頃の体制、流行初期以降の規模感についてはコロナで対応した際の最大値、こちらをそれぞれの数値目標として掲げていこうという考えになっているところでございます。

次に「3 国の基本指針の改正について」というところでございます。今年5月の改正で、かなり項目が追加になりました。右側が「旧」、左側が「新」、改正後の項目について記載をしているものになります。

こちらで「新」と書かれているところの中で7番目、9から13番目、16番目、ここが基本指針の新設の項目になります。こちらに従って、都道府県の予防計画についても、この新設された項目について、それぞれ予防計画の中に反映をさせることが求められるところになります。

続いて、資料6-2をご覧ください。こちらは、6月30日に開催されました北海道の連携協議会で示された北海道の次の予防計画の構成案、いわゆる目次の部分でございますが、こういった項目について記載をしていこうということが示されております。

基本的には、右側に現行の計画、左側に構成案という資料ではございますが、それぞれ国の基本指針で新設された事項を北海道の次の計画の中でも盛り込んでいくというよ

うな構成の案になっているものでございます。

また、2枚目を見ていただきますと、第18というところに個別の感染症の予防対策に関する事項ということも掲げるような構成案に修正、変更される見込みということで、それぞれ基本指針に基づいて国で特定感染症予防指針というものを作成しております。

この指針に基づいて札幌市で行っている、例えば肝炎ウイルス検査ですとか、風疹抗体検査、例えばこういったものが関連するような個別の感染症対策についても予防計画の中に盛り込んでいくということを北海道ではイメージとして作成されているところでございます。

北海道の骨子につきましては、今後、確定したものが示され、札幌市においてもそれを踏まえて今後、策定をしていくことが必要になってくる事項でございます。北海道の構成案については、以上でございます。

○ 多米委員長

ありがとうございました。北海道とのすり合わせも大変だと思いますけれども、よろしく願いいたします。何かご質問等ございますか。

(な し)

(4) 札幌市感染症予防計画骨子(案)及び概要について

○ 多米委員長

それでは、続きまして四つ目の報告事項の説明をお願いいたします。

○ 感染症計画担当係長(川西)

それでは、札幌市の予防計画骨子(案)についてご説明させていただきます。資料につきましては、資料7-1と資料7-2の説明になりますので、まずは資料7-1をご覧ください。

こちらの資料は、改正後の国の基本指針と北海道が示しております構成(案)、それに基づいて札幌市でどういった項目について記載をすべきかということについて、事務局案としてそれぞれ比較できるように一覧にした資料でございます。

中身につきましては、今後、詳細な書きぶりを進めていくところではございますが、札幌市の計画に反映させる項目といたしまして、こちら資料7-1に示した項目を計画の案として反映させていきたいと考えております。

基本的には、国の基本指針、北海道の構成(案)に記載されている事項は、もれなく札幌市の案の中でも記載をしていきたいと考えております。

ただ、国の基本指針の第8、国の事務に関する事項や、国、または北海道の範疇のような事務に関するものもございますので、こういった部分については札幌市の事務範囲を超えるものとなりますので、我々の計画の中には反映させないようなことを考えております。

また、真ん中にごございます北海道の構成(案)の個別の感染症に係る事項については、こちらについては現状では北海道の書きぶりに合わせて札幌市でもそれぞれの項目について掲載する方向で考えているところでございます。

このような形で、札幌市の案について進めていきたいと事務局のほうで考えていると

ころでございます。続いて、その項目それぞれにどんな中身を記載することになるかということ、まだ作成イメージというものではございますが、資料7-2で概要としてお示しさせていただきます。

また、資料7-2の右上の部分に目標値を掲載しておりますが、現時点ではこちらを札幌市の計画の中に、目標値の項目として掲げていきたいと考えております。

具体的には、右上の欄にございます検査の実施能力、検査機器数、宿泊施設の居室確保数、人材養成ですとか保健所体制に係る事項として、研修訓練の回数、有事の際の保健所の人員の確保数、IHEATの研修を受講した方の人数となります。

IHEATとは、感染症危機が発生した際に、事前に登録している専門家の方々のお力を借りて保健所を支援する仕組みです。

また、これらの項目については、法定で保健所設置市の計画の中に盛り込むこととなっておりますが、宿泊施設の居室確保数は任意で入れるかどうかという事項になりまして、それ以外の部分については基本的には法定の項目に従って札幌市でも定めていこうと考えております。

具体的な数字の部分については、北海道の予防計画の策定の中で数値が示されているものになりますので、そこを踏まえて札幌市版として考えていくというような中身になります。

計画の内容の部分でございますが、具体的なイメージとしてあくまで記載したものにりますが、それぞれの項目に記載する事項としては、こちらに示しているような中身を想定しているものでございます。

例えば、6の「感染症の病原体等検査の実施体制及び検査能力の向上」という項目の中では、衛生研究所の検査能力を確保する、訓練の実施によって検査能力を向上させる、また検査機関や医療機関との協定で検査体制を確立する、このような中身についての記載を想定しております。

続いて、7の「感染症に係る医療提供体制の確保」という部分につきまして、こちらは札幌市で目標等を定める事項ではございませんが、北海道の予防計画を踏まえて、恐らくこういった中身になるだろうということを記載しております。

例えば、医療措置協定に基づく医療提供体制の確保の部分ですとか、あとは関係機関と緊密な連携を図っていく、こういった事項を我々の予防計画の中にも盛り込んでいくということを想定した記載としております。

そのほか、8では患者の移送体制に関する事項、10では「宿泊施設の確保」ということで、宿泊療養体制を確保していくための事項を記載するようなイメージになっております。

11では、外出自粛対象者という自宅療養などを行っている方々の生活支援の環境整備、こういった部分をどうしていくかというような中身を記載するものになります。

例としましては、例えば医薬品ですとか、生活必需品、こういった支給体制の確保や、健康観察の体制を確保する、こういった事項を盛り込んでいくようなことを想定しているところでございます。

15は保健所体制の確保です。目標値が関わってくる事項でもございますが、保健所の人員体制をどのように構築していくかというところを記載しています。

また、保健所のそういった体制を確保するために、関係機関及び市町村、庁内であれば消防局、こういったところとどのように連携していくかということについて記載することを想定しております。

そのほか、17や18で感染症の全般の部分ではございますが、特に重要な事項ですとか、あとは個別に札幌市として特に力を入れていくような事項、こういったものを記載していくということを札幌市の計画の中ではイメージをしているところでございます。

札幌市の計画そのものについては、現行の北海道の計画ですとか、国の基本指針の書きぶりから、イメージをした中身だにご認識いただければと思います。

具体的な中身については、今後、北海道の予防計画などを踏まえて作成をしていくという段階になりますので、こちらの資料につきましては現段階の事務局イメージという捉えで考えていただければと思います。札幌市の骨子（案）の説明については以上でございます。

○ 多米委員長

ありがとうございます。何か、ご質問、ご意見等ございましたら遠慮なく、せっかくの機会ですので。

○ 丹羽委員

大変に大きな計画で、すごいなということですがけれども。たまたま町内会の関わり合いをしているのですけれども、今回のコロナが流行して、医療関係もそうですけれども、保健所とか、いろいろと市民からの要望等で大変だったと思います。

札幌市も各町内会というものをもっと活用みたいな、ごみだけでなく、何かそういうところにこういうものを市民にわかりやすく示す仕組みも札幌市としては考えていくのかなという気がするのですけれども、その辺りの市民との柔らかい接点を増やすということを考えていただきたい。

こういうのは一般市民にはわかりにくい部分が多いのではないかと思いますので、それをわかりやすく情報発信するなど、学校経由でもPTAでもいいし、何かそういうこともお考えいただければと個人的には思いました。以上です。

○ 多米委員長

情報を上手に分かりやすく、丁寧に発信していくということは基本ですので、具体的にはどういう方法でアナウンスするかということも含めて、検討をいただきたいなと思っておりますので、よろしく願いいたします。そのほか、何かございますか。

多岐にわたる計画で、すごく大変ですね。作るのも大変、聞くのも大変ですけれども。やはり、それだけ決めなければいけないということが目の前に迫っていますので、しっかりやっていただきたいと思います。

○ 村松委員

北海道庁感染症対策課の村松でございます。すみません、話を戻してしまって申し訳ないですけれども、先ほど医療措置協定のところで、多米委員長からご質問をいただいたところで、北海道がお答えしなければならぬところとして幾つかお答えしようと思っております。

まず、医療措置協定に関する医療機関の義務ですけれども、基本的には協議に応じる

ことについては、これは義務づけがされています。

ただ、その後、実際の協議の内容に沿って協定を締結していくということにはなりませんけれども、その後の義務というのは、これは締結した協定に関する報告の義務、それから協定を履行していただくというところが義務的なものになってくるのではないかと思います。

これに対して医療機関が義務を果たさなかった場合、ペナルティが科されます。締結した協定の措置を講じていない場合のペナルティとして、勧告、指示、公表が、改正感染症法の国の考え方として示されています。

一方で、流行初期医療確保措置というのが、性格としてはインセンティブというより、流行初期に医療を確保することによる医療機関の減収分、例えば病床確保や発熱外来を行うことによって減収した部分の補填を目指すものと解釈していただければと思います。

いずれにしても、これはもちろん北海道としても協議しているところですので、まだはっきりとしたスキームをお示しできないのですが、多米委員長がおっしゃったとおりインセンティブ的なものがないと、手挙げしてくれる医療機関もなかなかないのではないかと思います。

また、本来、国レベルのほうでもしっかり検討していかなければいけない事項でありますので、いただいた意見に関しては内部のほうでまずはお伝えさせていただいた上で、今後どのように対応していくかということも含めて考えていきたいと思っております。

○ 多米委員長

よろしく申し上げます。そのほか何かございますか。よろしいですか。

(な し)

(5) 今後のスケジュール等について

○ 多米委員長

それでは、続けて説明をお願いいたします。

○ 感染症計画担当係長 (川西)

最後になりますが、資料8 札幌市計画策定のスケジュールについて、ご説明させていただきます。資料8をご覧ください。

こちら、札幌市の計画についても北海道の連携協議会での協議が必要ということが法定化されているものでございますので、左側に北海道の動き、右側に札幌市の動きというものを記載した資料としております。

明日8月4日、北海道の第2回連携協議会がございまして、そちらで北海道の計画の考え方等が示される見込みとなっております。

そういったところも踏まえまして、本日、札幌市の有識者会議第1回ということで、資料の真ん中、オレンジの色の部分でご説明をさせていただいております。

札幌市の有識者会議につきましては、今後、第2回、第3回、おおよそ11月頃に書面開催をさせていただいた後、パブリックコメントの実施を予定しております。

そして、第4回として翌年の年明け頃に実施したパブリックコメントの結果を踏まえて、策定した最終の計画案についてご説明をさせていただくようなスケジュールで考え

ております。

その前段階としまして、パブリックコメントを実施する前に札幌市議会に報告が必要になりますので、第4回札幌市定例会市議会での報告に合わせて素案の作成、庁内の調整を進めていく動きになります。

また、左側の北海道の連携協議会の部分でございますが、こちら札幌市の骨子（案）について、北海道の第3回連携協議会が8月中に開催される見込みでございますが、そこで札幌市の骨子（案）を説明し、協議をいただくような予定でございます。

なお、その段階で北海道の計画のたたき台が示される予定になっておりますので、そのたたき台を踏まえて札幌市の素案を作成しまして、10月開催予定の北海道の第4回連携協議会で札幌市の素案についても協議を経た後、札幌市議会へのご報告、パブリックコメントの実施という動きになります。

そして、計画案の説明を改めて北海道の第5回連携協議会にて行う、というような想定で今後進めていくというところでございます。

このため、皆様につきましては、札幌市の素案の部分が作成できた段階で書面開催という形でご提示させていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

スケジュールについては以上でございます。

○ 多米委員長

ただいまのスケジュールに関しまして、いかがですか。多岐にわたる計画ですので、読んだだけではなかなか分かりにくいので、やはり説明を対面でしていただくのが原則かなと思っております。

医療関係だけの委員ではありませんので、やはり読んだだけではなかなか分かりにくいので、できれば対面でもうちょっと分かりやすく素案、それからパブリックコメント案を説明いただくほうが丁寧ではないかなと思いますが、そのほかの委員の先生方、いかがですか。

(異議なし)

○ 多米委員長

対面のほうがよろしいですね。たくさん項目で、全て新しいことをやりますので、できれば対面で説明していただいて、きちんと論議を重ねていきたいと思っておりますけれども、反対の方はいらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 多米委員長

それでは、原則対面にて今後の会議を行うことにしたいと思います。そのほか、何かご質問等、ご意見ございましたら。よろしいですか。

(なし)

5. 閉 会

○ 多米委員長

それでは、これもちまして本日の会議の議事が全て終了いたしました。遅くまで、ご協力ありがとうございました。閉会に当たりまして、事務局から連絡事項がありましたらお願いします。

○ 感染症計画担当課長（石田）

皆様、多岐にわたる資料でございましたけれども、ありがとうございました。お疲れさまでした。

次回以降の会議開催においても対面ということが決定されましたので、対面にて行わせていただこうとは思いますが、何分、北海道の連携協議会との関連もありますので、開催のご案内が急遽となることもあろうかと思えます。

なるべくそういったことがないように配慮したいと思います。ご容赦いただければと思います。よろしく願いいたします。次の開催につきましては、改めてご連絡差し上げたいと思います。

それでは、以上もちまして、令和5年度第1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。

委員の皆様方におかれましては、暑さの厳しい中、またお忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございました。今後とも、引き続きよろしく願いいたします。ありがとうございました。