

## 令和5年度（2023年度）第4回政策会議

日 時：令和5年（2023）年11月2日（木）16:00～16:30

会 場：市長会議室

参集者：大泉市長，田畑副市長，佐藤副市長，手塚企業局長，藤井教育長，  
阿部企画部長，池田総務部長，島田財務部長

### 付議事項

函館市感染症予防計画の策定について

### 対応者

山田保健所長，佐藤保健福祉部長，小林保健所次長，松倉保健予防課長

#### ◆議題の趣旨◆

函館市感染症予防計画の策定について協議しました。

#### ◆協議の結果◆

原案のとおり，本件の内容は了承されました。

#### ◆主な発言◆

##### ■佐藤保健福祉部長

函館市感染症予防計画の策定について説明する。今般の新型コロナウイルス感染症の拡大に際して，従前から感染症法に基づき，都道府県が予防計画というものを出しており，基本的にはその体制に基づいて対応してきたが，想定外の規模，期間を超えるような大型な感染拡大に至り，現場では医療提供体制の逼迫や，保健所体制も非常に厳しい状況が発生したというようなことを踏まえ，国が感染症法を改正した。都道府県の計画については新型コロナウイルスの対応を踏まえた見直しを行うとともに，保健所設置市や特別区についても新たに予防計画を策定することが義務付けられたところである。これを受け本市でも道の計画に整合性を図る形で，新たに予防計画を策定するものである。その概要については保健予防課長より説明する。

##### ■松倉保健予防課長

この度の新型コロナウイルス感染症の発生時には，ウイルスの特性の変化や感

染者数の急増等により、医療提供体制や保健所体制および患者等への相談体制の整備が追いつかず、様々な問題が生じた経験を踏まえ、平時から感染症の予防およびまん延に備えるために、保健所設置市に義務づけられた感染症予防計画を策定した。こちらの概要について説明する。

まず計画策定の背景について説明する。新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生およびまん延に備えるため、感染症法の一部が令和4年12月に改正された。これにより、国が定める基本指針および都道府県が定める予防計画の内容を充実させるほか、保健所設置市においても予防計画を定めることを義務付けるなど、感染症対策の一層の充実を図ることとなった。なお、北海道では、予防計画の改定にあたり、北海道医師会、指定医療機関、学識経験者、消防機関、保健所設置市で構成される「北海道感染症対策連携協議会」を設置し、保健所設置市が策定する予防計画についても議論されていることから、本市においても当協議会での議論を踏まえ、予防計画を策定する。

次に計画の位置づけについて説明する。感染症法においては、国が基本指針を定めること、都道府県は基本指針に即し、保健所設置市は基本指針および都道府県が定める予防計画に即して予防計画を定めることとされており、都道府県が定める医療計画のほか、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく函館市新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性の確保も図る。参考として、その他関連計画については、令和4年12月に改正された地域保健法に基づく国の基本指針において、保健所および地方衛生研究所は、健康危機管理に係る体制の整備にあたり、平時から感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、予防計画との整合性を確保しながら、「健康危機管理対処計画」を策定することとされており、本市においても、現在、策定に向けて作業を進めている。

次に計画の期間になるが、改正感染症法が令和6年4月施行となることから、計画期間は令和6年度から11年度までの6年間とし、取り組み状況については、北海道の協議会で毎年進捗確認を行うこととしている。また、実際に発生およびまん延した感染症が、事前の想定と大きく異なる場合は、その特性に合わせて実際の状況に応じた機動的な対応を行うこととしている。

次に予防計画の構成について説明する。本計画は、第1から第17までの構成となっており、国の基本指針などに基づき、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を想定した項目を中心に定めるほか、新たな感染症の発生時に速やかに医療提供体制などを整えるために必要な数値目標について定めている。また、第14、15については、国および道が主体となって連携により対応する事項であり、第16、17章については、感染症法において従前から調査および対策に取り組んでいるものとなる。

次に主な施策の概要について説明する。新興感染症の発生時および平時から本市が主体的に実施するものとなる。感染症の発生予防およびまん延防止について感染症対策に関する基本方針について、予防計画（案）の第1から第4の内容を以下の3点にまとめている。1点目は感染症および病原体等に関する情報の収集・分析および公表を適切に実施するほか、市民個人個人における予防と感染症の患者に対する適切な医療の提供や人権を尊重した対応により、感染症対策の推進を図ること。2点目は感染症の発生時には、保健所および衛生試験所が連携し、地域における流行状況の把握、感染源・感染経路の究明を迅速かつ的確に進め、必要な対策を講じること。3点目は感染症の発生予防およびまん延防止対策を効果的かつ効率的に進めるため、平時から医師会等の関係機関との連携体制を構築すること。以上、3点となる。

次に感染症の病原体等検査の実施体制および検査能力の向上について説明する。流行初期において、検査実施機関や検査能力が少なかった課題を踏まえ、予防計画（案）の第5の内容になるが、衛生試験所が十分な検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保を行うほか、新興感染症の発生初期に検査を担うことを想定し、平時からの研修参加や検査機器等の設備整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、検査能力の向上に努めることとする。さらに新興感染症のまん延時に備え、民間検査機関等との検査措置協定の締結等を行う。数値目標については新型コロナウイルス感染症対応で確保したPCR検査の実施体制を踏まえた件数を計上している。

次に感染症に係る医療を提供する体制の確保について、予防計画（案）の第6の内容になるが、新型コロナの発生時に起こった、発熱等の有症状者の医療機関における受診拒否および体調悪化者の入院調整に困難を極めるなど、医療提供体制に関する問題を踏まえ、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、入院患者数および外来受診者の急増が想定されることから、道が法に基づき締結する医療措置協定等により、入院体制および外来体制等を迅速に確保する。参考に新興感染症の発生時期に応じた医療体制についてだが、発生早期は感染症指定医療機関になり、本市では市立函館病院1箇所となる。流行初期以降に対応する医療機関は、この度の予防計画の策定において、新たに入院および外来対応医療機関として北海道と締結をした医療機関が対象となる。

次に感染症患者の移送のための体制の確保について説明する。予防計画（案）の第7の内容になるが、陽性者の移送手段に関する相談が多かった状況を踏まえ、感染症の病状や特性を踏まえた移送の対象および安全な移送体制の確保について、地域の救急医療体制の確保にも留意し、平時から消防本部と役割分担を協議する。

次に宿泊施設の確保について説明する。予防計画（案）第8の内容になるが、

新興感染症の発生およびまん延時には、隔離を目的とした施設として道が開設する宿泊施設への入所調整を行うこととする。

次に新型インフルエンザ等感染症または新興感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備について説明する。予防計画（案）の第9の内容になるが、外出自粛対象者が安心して療養生活を送ることを目的として、民間事業者への委託や、健康危機が発生した際に保健所を支援するために登録した外部の専門職である、IHEAT 要員の活用など、支援の体制の構築により健康観察を行うほか、民間事業者への委託等により食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援ができるよう、平時から準備を進めていく。また医師会等と連携し、高齢者施設等に対し、感染対策に関する助言を行うことができる体制を確保する。

次に感染症対策物資の確保に関する事項について説明する。予防計画（案）の第10の内容となる。新型コロナの発生時には、医療機関や消防から、個人防護具が入手困難であったことから備蓄の提供依頼が多くあったことを踏まえ、平時から個人防護具等の備蓄および確保に努めるため、令和6年度から、個人防護具等の使用期限があるものも、常に一定数を確保できるよう計画的に購入するための予算を要求する予定である。

次に感染症に係る人材の養成および資質の向上について説明する。予防計画（案）の第12の内容になるが、感染症対策の専門的人材の育成を目的として、保健所および衛生試験所職員を感染症対策・感染症検査等に関する研修会等に派遣するほか、これらの職員を対象とした研修を開催することにより、感染対策を担う人材の養成と質の向上を図る。また、道と連携し、IHEAT 要員の確保や実践的訓練等を行い、IHEAT 要員による支援体制を確保する。数値目標については、計画の策定にあたって、国は都道府県等職員を対象に研修および訓練を年1回以上実施することとしていることから、感染症のまん延時に中心的役割を担えるよう研修を追加し現在派遣している研修も含めて、年3回としている。

最後に、感染症の予防に関する保健所体制の確保について説明する。予防計画（案）の第13の内容になるが、コロナの際には感染者の増加により、感染症担当課保健師では、対応しきれない積極的疫学調査等の業務により、深夜および土日にも対応していたことや、高齢者施設等から集団発生の相談対応、入院調整に関する対応に時間を要したことを踏まえ、感染症の拡大を想定し、必要な機器の整備や物品の備蓄、業務の外部委託や派遣職員の活用、IHEAT 要員や他部局からの応援職員の受入れ体制の構築等により、保健所の設備および人員体制等を整備するよう努める。また、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所長を補佐し、保健所に総合的なマネジメントを担う統括保健師を配置する。数値目標については、新型コロナウイルス感染症の第6波と同規模の感染が流行初期に発生した場合、流行初期から1か月間の業務量に対応可能な人員を計上している。本市

の第6波における新型コロナウイルス感染症業務全般に従事した最大対応人員が60人だったが、要した人員の時間外勤務および休日勤務が含まれていることから、その時間を人工に換算し80人としている。その80人のうち第6波時に主に健康観察に従事した専門職員が10人であったために専門職であるIHEAT要員は10人という支援体制を確保することとしている。

説明は以上である。

■佐藤副市長

IHEAT要員の確保に10人という数値目標を掲げているが、今は3人ほどしかエントリーがないと聞いている。どのように増やしていく考えか。

■佐藤保健福祉部長

基本的には道が進めていくことになる。この計画を道協議会に素案の段階で諮っているため、函館市の方針が了承されれば、それに向けて要員の確保は道が進めていくと考えている。例えば、その確保される前に、このような事態が発生することはあり得るので、そうした場合にはこれまで専門職の労働者派遣などで体制を組み、対応にあたってきたので、暫定的にはそういったことを含め対応していくことになると考えている。

■佐藤副市長

北海道が確保するもので、函館市が雇用するわけではないのか。

■佐藤保健福祉部長

基本的には登録に向けた支援を北海道と保健所設置市が協力して行う。

■松倉保健予防課長

登録は北海道と協力して行い、登録者の中には函館市の勤務というのを希望するなどという選択が可能である。函館市の場合、潜在保健師や退職した保健師などがいるので、その方たちに声がけをして、IHEATの登録サイトへの登録を要請し、そこから函館市に勤務できるIHEAT要員を増やしていきたいという風には考えている。

■佐藤副市長

つまり市の職員として稼働していただくということによろしいか。

■松倉保健予防課長

お見込みのとおりである。

■阿部企画部長

他に意見がなければ原案のとおり了承とさせていただきます。