

名古屋市感染症予防計画

【概要版】

令和6年3月
名古屋市

目 次

頁

1	計画の背景・位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	（1）背景・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	（2）位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	経過・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3	計画概要・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	（1）計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	（2）掲載事項・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	（3）主な内容・・・・・・・・・・・・・・・・	4

1 計画の背景・位置づけ

(1) 背景

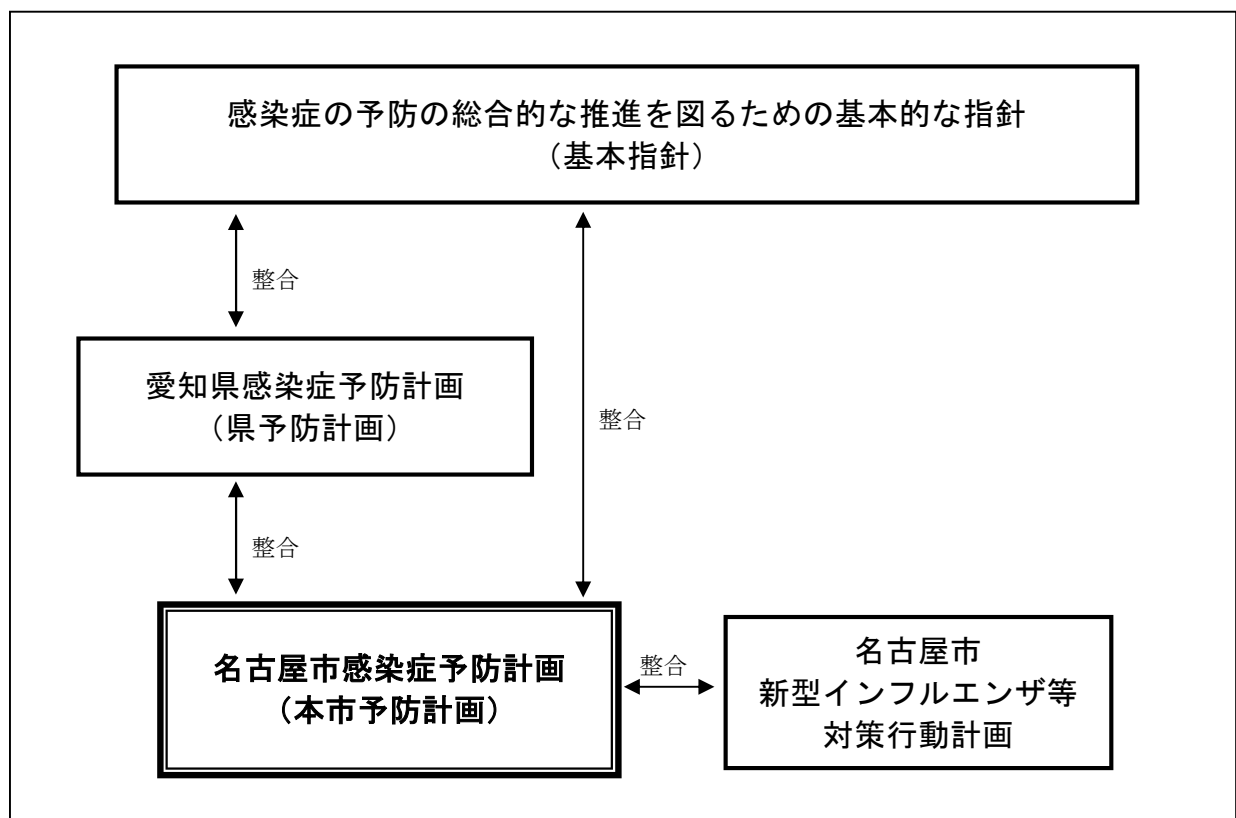
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「法」という。）の改正法が令和4年12月9日に公布され、順次施行されることとなった。

この法改正により、国が策定する「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「基本指針」という。）等の記載事項の充実を図るほか、保健所設置市においても感染症の予防のための施策の実施に関する計画を定めることとする等、感染症対策の一層の充実を図ることとなった。

これを踏まえ、法第10条第14項に基づき、基本指針及び愛知県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）に即して、名古屋市感染症予防計画（以下「本市予防計画」という。）を定める。

(2) 位置づけ

本市予防計画は、基本指針及び県予防計画等と整合性を図る必要がある。



2 経過

都道府県予防計画及び保健所設置市予防計画の策定に当たっては、都道府県が設置する協議会で協議することとされている。

本市予防計画の策定に当たり、学識経験者、医療関係者、保健所設置市や消防機関等が参画する「愛知県感染症対策連携協議会」において議論・協議するとともに、本市附属機関である「名古屋市感染症予防協議会」において意見聴取した。

時 期	内 容
令和5年7月	第1回愛知県感染症対策連携協議会
8月	第1回名古屋市感染症予防協議会
9月	第1回愛知県感染症対策連携協議会検討部会（医療に関する検討部会）
10月	第1回愛知県感染症対策連携協議会検討部会（その他（宿泊療養体制）に関する検討部会）（書面開催） 第2回愛知県感染症対策連携協議会
11月	第2回名古屋市感染症予防協議会
12月 ～令和6年1月	パブリックコメントの実施
1月	第2回愛知県感染症対策連携協議会検討部会（医療に関する検討部会）（書面開催） 第2回愛知県感染症対策連携協議会検討部会（その他（宿泊療養体制）に関する検討部会）（書面開催） 第3回愛知県感染症対策連携協議会
2月	第3回名古屋市感染症予防協議会（書面開催）

3 計画概要

(1) 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間 ※3年後に中間見直し

(2) 掲載事項

1	本市予防計画の基本理念
2	感染症の発生の予防のための施策に関する事項
3	感染症のまん延の防止のための施策に関する事項
4	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
5	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
6	感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
7	宿泊施設の確保に関する事項
8	外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項
9	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
10	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
11	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
12	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項
13	緊急時における国との連携及び県等との連絡体制の確保に関する事項
14	その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(3) 主な内容

ア 感染症のまん延の防止のための施策

新型コロナの流行初期段階において接触時期の調査や検証を重ね、市独自の感染伝播時期を採用したことを踏まえ、特に流行初期段階は積極的疫学調査を丁寧を実施する。積極的疫学調査の実施に当たっては対象者から理解が得られるように努め、また、保健所、市衛生研究所等が密接な連携を図ることにより、市域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ていく。

イ 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

新興感染症の流行初期段階からまん延時に至るまで、必要な検査を円滑に実施するため、平時から市衛生研究所の体制整備を行うとともに、医療機関や民間の検査機関との協力関係を構築する。

○ 市衛生研究所における検査実施能力

目標値	
流行初期（発生公表※後3か月まで）のうち、発生公表後1か月以内に立ち上げ	380件／日

※ 法に規定する厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等の発生公表をいう。
以下同じ。

ウ 感染症の患者の移送のための体制の確保

新興感染症の発生時等に患者を医療機関へ円滑に移送するため、平時から移送に必要な車両の確保や民間事業者への委託等も含めて検討し、保健所として移送体制を整備するとともに、保健所のみで対応が困難な場合に備え、消防局等との連携を図る。

エ 宿泊施設の確保

医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、県予防計画に基づき、県と連携して宿泊施設の体制を整備できるよう平時から計画的な準備を行うとともに、県が締結する民間宿泊事業者等との協定だけでは十分な体制の確保が図れない場合は、本市独自の宿泊施設の確保も含め、県と連携して宿泊施設の確保に努める。

(参考) 協定締結宿泊施設の確保居室数 (県予防計画)

目標値 (県全体)	
流行初期 (発生公表後 3 か月) のうち、 発生公表後 1 か月を目途	1, 109 室
流行初期以降 (発生公表後 6 か月 (目途))	2, 737 室

オ 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

民間事業者への委託を活用しつつ、外出自粛対象者に対する健康観察の体制確保や食料品を含む生活必需品を支給する等の支援を行う。

また、外出自粛対象者が高齢者施設や障害者施設等において過ごす場合は、施設内で感染症がまん延しないような環境を構築することが必要であるため、保健所が福祉部門とも連携の上、平時からこれら施設の感染症対応力の強化に向けた取組を推進する。

カ 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

国立感染症研究所等で実施される研修等に職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会を主催する等して職員に対する研修の充実を図る。

また、感染症指定医療機関等と連携して、感染症に関する人材の養成に向けた取組を行うとともに、医療機関が実施する人材の養成に向けた取組を支援する。

○ 感染症対策に係る人材養成

対象	目標値
	研修や訓練への参加回数
保健所職員 市衛生研究所職員	年 1 回以上

キ 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

感染症の拡大を想定し、平時から業務の集約化・委託化や I C T の活用等による業務の効率化を積極的に検討しつつ、I H E A T※要員や全庁的な応援体制を含めた有事に備えた人員体制を構築する。

○ 感染症有事の際に業務を行う人員確保数

目標値	
発生公表から 1 か月間において 想定される業務量に対応する人員確保数	1, 0 3 3 人
即応可能な I H E A T 要員の確保数 (I H E A T 研修受講者数)	6 4 人

※ 感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に、潜在保健師等の専門職が保健所業務を支援する仕組み (Infectious disease Health Emergency Assistance Team)

ク 感染症に係る医療を提供する体制の確保

新型コロナへの対応に当たり、市としても医療機関の負担軽減を図る等、医療提供体制の確保に向けた取組を行ってきたことを踏まえ、県と連携し医療提供体制の確保に向けて平時から計画的な準備を行う。

また、新興感染症の発生・まん延時には、医療機関や医師会等の関係団体との緊密な連携の下に入院・外来・在宅にわたる医療提供体制の構築に努める。

(参考１) 第一種協定指定医療機関※の確保病床数 (県予防計画)

目標値 (県全体)	
流行最初期 (発生公表後 1 週間まで)	2 7 5 床
流行初期 (発生公表後 3 か月まで)	1, 0 3 1 床
流行初期以降 (発生公表後 6 か月まで)	1, 9 7 1 床

※ 医療措置協定等に基づき、新型インフルエンザ等感染症の患者等を入院させ、必要な医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院又は診療所

(参考２) 第二種協定指定医療機関※ (発熱外来) の確保医療機関数 (県予防計画)

目標値 (県全体)	
流行初期 (発生公表後 3 か月まで)	1, 5 0 6 機関
流行初期以降 (発生公表後 6 か月まで)	2, 5 0 2 機関

※ 医療措置協定等に基づき、発熱外来等の医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所等