

八王子市感染症予防計画(素案)について

1 報告趣旨

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、「感染症法」という。)の改正により、保健所設置市区において新たに策定が義務付けられた標記計画について、素案を取りまとめたため、報告する。

2 報告内容

(1) 計画の位置づけ

感染症法において、保健所設置市区は、国の定める基本指針(以下、基本指針という。)及び管轄都道府県の定める予防計画に則して定めることとされている。

また、予防計画は保健所の業務計画である健康危機対処計画及び新型インフルエンザ等対策行動計画等との整合性の確保を図るものとする。

	感染症法	地域保健法	新型インフルエンザ等特別措置法
	予防計画策定ガイドライン	地域保健基本指針	政府行動計画
国	—	地域健康危機ガイドライン	—
	—	地域健康危機管理ガイドライン(感染症編) ※健康危機対処計画策定指針	—
東京都	予防計画	—	行動計画
八王子市	予防計画	—	行動計画(業務継続計画)
保健所		健康危機対処計画	マニュアル

(2) 計画の見直し

感染症法において、国は感染症予防に関する施策の効果に関する評価を行い、基本指針については、少なくとも6年ごとに再検討の上必要に応じて変更することとされている。このことを踏まえ、本計画は国の基本指針や東京都感染症予防計画の変更があったときは、必要な見直しを行うものとする。

(3) 計画（素案）の概要

ア 計画の構成

第1章から第5章までの各章のほか、数値目標、資料編で構成している。

感染症対策は広域的に行う必要があることから、計画全般について、都の計画に即した内容としている。

ただし、第4章「新興感染症発生時の対応」については、新型コロナ対応を踏まえた市独自の取組を盛り込んでいる。

章	概要
第1章 計画策定にあたって	計画策定の背景、計画の位置づけ等について
第2章 基本的な考え方	感染症対策における基本方針等について
第3章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策	感染症一般の発生予防・まん延防止について
第4章 新興感染症発生時の対応	新型コロナ対応を踏まえた、新興感染症発生時の対応について
第5章 その他感染症の予防の推進に関する施策	特に総合的に予防施策を推進すべき感染症（一類感染症等）対策について
数値目標	新型コロナ対応を踏まえ、保健所人員の確保数等の目標を設定
資料編	推進会議・庁内連絡会、各種用語について

イ 第4章の内容（市独自の取組部分）

第4章は新興感染症発生時の対応として、新型コロナ対応を踏まえた内容となっている。（各項目の主な内容は右表のとおり）

また、新型コロナ対応において特に有効であった市独自の取組を以下のようにコラムとして掲載している。

項目	新型コロナ対応を踏まえた内容
1 基本的な考え方	対策本部の設置等、流行の時期に応じた必要な対応
2 情報の収集・提供	最新の情報の収集 及び 市内関係団体等への提供
3 積極的疫学調査の実施	重症化リスクに応じた調査対象の重点化
4 病原体等の検査の実施体制	流行の時期に応じた検査体制の役割分担の明確化
5 感染症への医療提供体制の確保	市独自の医療体制支援 (地域医療体制支援拠点・新型コロナ登録センター等)
6 宿泊施設の確保等療養環境の整備	宿泊療養施設の開設準備・運営協力
7 自宅療養者への療養環境の整備	自宅療養者への医療支援
8 高齢者や障害者施設等への支援	高齢者施設等への訪問等による支援
9 臨時の予防接種	ワクチン接種体制の構築
10 保健所の業務執行体制の確保	保健所人員の確保・人材育成・業務の効率化、委託化等

<主なコラム>

1.(2) 関係機関との連携

「COVID-19対応地域連携WEB会議」の開催

市内発生初期から、市内病院、医師会、八王子市等の関係機関で情報共有のための Web 会議を開催。

当初は医療機関中心だったが、高齢者施設等、福祉、介護の他、学校も含め対象を拡大して情報共有を実施。

当時国内の小中学校が修学旅行中止を決めていた中、学校関係者が正確にコロナ対応を理解し対応した結果、市内ほぼ全ての公立小・中学校の修学旅行の実施に繋がった。



Web 会議の実際

4 病原体等の検査の実施体制

PCR 外来の開設

医療機関のひっ迫を防ぐため、PCR 検査に特化した専門外来を医師会の協力を得て開設し、発熱患者診療と一般診療をすみ分けることにより、市内の医療崩壊を防ぐことが出来た。



医師会医師による PCR 外来での検査の様子

5 感染症に係る医療を提供する体制の確保

八王子市感染症地域医療体制支援拠点の設置

新型コロナをいち早く「災害」と位置付け、災害医療体制を準用し、「地域医療体制支援拠点」を設置した。拠点には、災害医療コーディネーター(医師)、救急救命士(支援調整アドバイザー)等がほぼ常駐。

市内病院の空床情報を連日確実に共有し、患者の受診や入院を一元的に管理すると共に、本市独自の「10daysルール」※の概念を浸透させることで病床を効率的に稼働させ、ひっ迫を防いだ。

この対応により、市民に必要な医療を確実に提供出来た。



地域医療体制支援拠点

※発症から10日間、かつ症状軽快後72時間経過した患者について、原則、PCR検査を実施せず、後方支援施設または高齢者支援施設等へ転院可能とするルール。

6 軽症者等への宿泊施設の確保及び療養環境の整備等

軽症者等宿泊療養施設の開設

東京都の軽症者対象の宿泊療養施設の公募に応じ、募集開始後わずか5日で、都・市・医師会との共同運営により市内施設を確保し、療養者の受入れを開始した。

市内で再度の開設に当たっては、近隣住民説明会等の地元調整等を積極的に行い、都に協力し施設開設を実現させた。



都・市・市医師会による共同運営

9 臨時の予防接種

新型コロナワクチンの特例臨時接種の実施

迅速に市民への接種を始めるため、市役所ロビーや小学校等での「集団接種方式」により、全国で最も早く高齢者等へのワクチン接種を開始し、初日には当時の総理大臣が視察に訪れる程であった。また、高齢者や障害者等、集団感染(クラスター)や重症化リスクが高い施設では集団接種により発生リスクの低減に努めた。

更に、在宅療養者には訪問接種を行い、医療従事者・介護従事者等にも接種を進め、大学や企業等集団感染リスクが高い事業所には職域接種のノウハウを伝え、クラスター発生の回避に大きく貢献した。

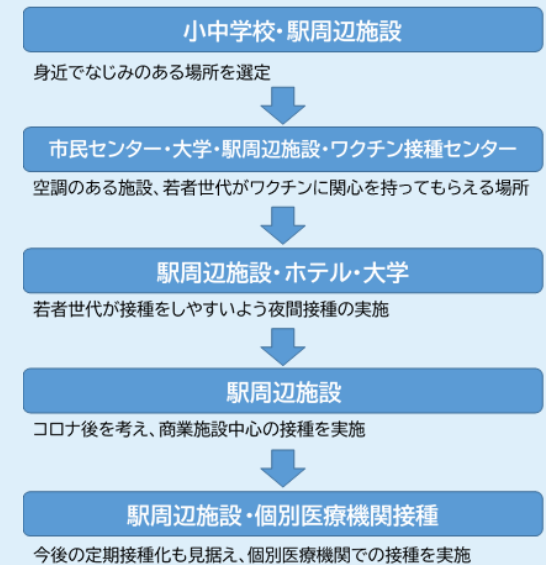


菅義偉総理大臣(当時)による市役所本庁舎接種会場視察



小学校での集団接種の様子

主な接種会場の変遷



ウ 数値目標

感染症法に定められた3項目について、右表のとおり数値目標を設定している。

① 想定業務量に対応する必要人員数

感染発表公表からの時期	流行初期		流行初期以降
	1か月	3か月	6か月
想定必要人員数	44人	53人	69人

② IHEAT※要員の確保数

	目標値	対応時期
IHEAT要員の確保数 (IHEAT研修の受講者数)	10人	平時

※健康危機発生時に外部の感染症専門家(医師、保健師、感染管理看護師等)が保健所等の業務を支援する仕組み

③ 将来の感染症発生に備えた対象別研修・訓練の実施回数

	対象	目標値	対応時期
研修及び訓練の実施回数	高齢者施設※等	1回/年以上	平時
	保健所職員	1回/年以上	
	市職員	1回/年以上	

※高齢者や障害者等、重症化しやすい対象が入所・入居している施設
医療機関は、市(保健所)が実施する訓練とは別に、別途定められた要件等に基づき独自に訓練を実施している。

(4) パブリックコメントの実施

ア 期間 令和6年(2024年)2月15日(木)から令和6年(2024年)3月15日(金)まで

イ 周知方法 広報はちおうじ2月15日号、市ホームページ

ウ 閲覧場所 計画策定所管課、市政資料室、各図書館、市民部各事務所、各市民センター、市ホームページ など

エ 提出方法 郵送、FAX、電子メール、窓口へ持参

(5) 今後のスケジュール

令和6年(2024年)3月末公表