

川崎市感染症予防計画の策定について（概要）

第1章 本計画の位置付け

【本編P3】

1. 感染症予防計画とは

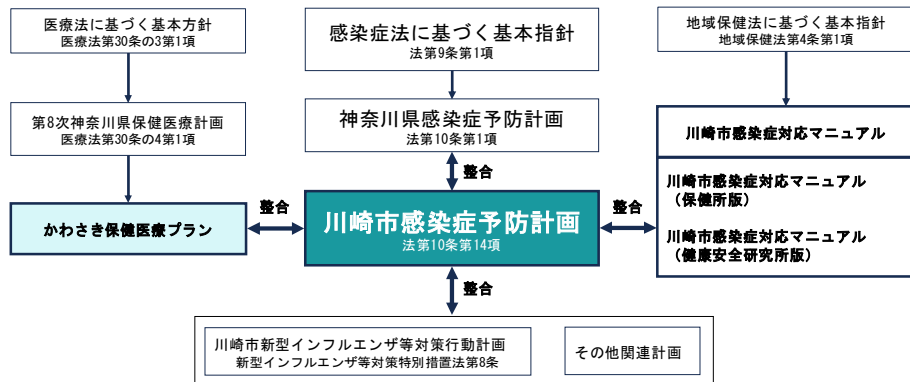
- 感染症法第10条に基づき、**感染症の予防のための施策の実施に関し、「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）に即して、都道府県及び保健所設置市が定める計画**
- 従来は都道府県のみ**策定が義務付けられていたが、今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた感染症法の改正により、記載事項を充実させるほか、**保健所設置市においても、一部の事項で策定が義務付けられた。**（令和6年4月1日施行）

- 次の感染症危機に備え、「地域の実情に応じて保健所設置市においても主体的・機動的に感染症対策に取り組む」ために、**本市における感染症の予防のための施策の実施に関する方向性を示すもの**として本計画を策定する。
- 記載項目については、感染症法の規定を基本として記載**（具体的には第2章以降に記載）

2. 関連計画及び計画期間

(1) 関連計画との関係

基本指針に基づき県感染症予防計画との整合を図るとともに、本市における総合的な保健医療施策の推進に向けた「**かわさき保健医療プラン**」、地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく「**川崎市感染症対応マニュアル**」及び新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく「**川崎市新型コロナウイルス等対策行動計画**」等の**その他関連計画**と相互に整合性の確保を図りながら必要な取組を計画的・一体的に推進する。



【新興感染症に係るかわさき保健医療プランとの役割分担】

主な関連計画	内 容
感染症予防計画	主として新興感染症の発生に備えた検査体制、人材の養成、保健所体制、療養環境の整備、移送体制等について記載
かわさき保健医療プラン	医療法に新たな主要事業として位置付けられた「新興感染症発生・まん延時における医療提供体制」について記載

(2) 計画期間

令和6(2024)年度～令和11(2029)年度（6年間）

（基本指針又は県感染症予防計画が変更された場合は、再検討を加え必要に応じて見直しを行う。）

※主な関連計画の計画期間

	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
	川崎市感染症予防計画 [2024-2029]						
現行計画	(次期) かわさき保健医療プラン [2024-2029] (策定中)						
	川崎市感染症対応マニュアル[2024-] (現在策定中) ※年次更新						
	川崎市新型コロナウイルス等対策行動計画 [2014-] (今後改定予定)						

第2章 感染症対策の推進の基本的な考え方

【本編P4～P7】

- 平時から迅速かつ的確に感染症の発生及びまん延を防止するための体制整備を行う。
- 感染症の有識者等で構成する市感染症対策協議会等において、取組の進捗状況の確認、必要な協議・検討を行いながら、PDCAサイクルに基づく改善を図る。

第3章 各論

1 感染症の発生予防に関する事項

【本編P8～P10】

- 感染症発生動向調査による患者情報及び病原体情報の収集、分析及び公表を行う。
- 感染症の発生予防のため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が連携して取り組む。
- 対象者が予防接種を安心して受けることができる実施体制の整備を行う。

2 感染症のまん延防止に関する事項

【本編P10～P13】

- 患者の人権に配慮した入院勧告等の対人措置及び消毒等の対物措置を行う。
- 感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に対応できるよう、食品衛生部門、環境衛生部門及び近隣自治体、検疫所、医療関係団体等の関係機関と連携して取り組む。

3 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

【本編P14～P15】

- 科学的な知見に基づいた感染症対策を実施するため、感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究は、保健所、健康安全研究所、その他関係研究機関が連携して取り組む。
- 感染症対策の推進のため、デジタル化対応を含めた迅速かつ効率的な情報の収集に取り組む。

川崎市感染症予防計画の策定について（概要）

4 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 【本編P15～P16】

- 新興感染症のまん延を想定した健康安全研究所の体制整備と試験検査機能の向上に努める。

5 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項 【本編P16～P18】

- 県が行う新興感染症の発生に備えた医療提供体制の確保について、県と連携し必要な対応を行う。

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 【本編P18～P19】

- 民間救急事業者を利用した通常の移送が困難な場合も想定し、緊急時における役割分担や消防機関及び医療機関との連携体制を協議し、移送体制の確保に努める。

7 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項 【本編P19～P21】

- 感染症法に定める項目（①検査体制、②人材の養成及び資質の向上、③保健所の体制整備）について数値目標を設定
- 医療提供体制、宿泊療養体制の整備については、都道府県が一義的・中心的に行うものとされていることから数値目標については神奈川県¹の予防計画で設定
- 基本指針において数値目標については、「まずは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念頭に」設定することとされている。

【本市計画の数値目標】 本編 第3章-7（P20～）を参照

項目	内容・目標設定の考え方	目標値
①検査体制	健康安全研究所の検査実施能力	240件/日
	新型コロナウイルス感染症対応で確保した体制を踏まえた最大検査能力	
	健康安全研究所の検査機器数（リアルタイムPCR装置）	4台
検査の実施能力に相当する機器数		
②人材の養成等	保健所等職員や医療従事者を対象とした研修・訓練の回数	年3回以上
	感染症有事体制に構成される人員を対象にした年1回以上の研修又は訓練のほか、移送訓練や協定締結医療機関の医療従事者向けの研修等	
③保健所体制	<ul style="list-style-type: none"> ①流行開始から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 ②即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数） 	①735人 ②24人
	新型コロナウイルス感染症の対応において、保健所業務が最も逼迫した第5波及び第6波の対応を基準とし、課題や業務効率化を踏まえた具体的な人数を積算予定	

8 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項 【本編P21～P22】

- 外出自粛対象者への健康観察、医薬品や生活必需品の支給等について、医療関係団体や民間事業者を活用した体制整備を図る。
- 社会福祉施設等における感染のまん延防止のため、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を確保する。

9 感染症対策物資等の確保に関する事項 【本編P22】

- 市民、医療関係団体、社会福祉施設等に向けて個人防護具等の備蓄又は確保を図るよう啓発・情報提供を行う。

10 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 【本編P22～P23】

- 適切な情報の公表、正しい知識の普及、相談対応等を通して患者や医療従事者等が差別や偏見を受けないよう配慮する。

11 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 【本編P23～P24】

- 新興感染症の発生を想定した研修・訓練等に保健所及び健康安全研究所の職員や医療従事者が参加することにより、感染症の予防に関する人材の養成を行う。
- IHEAT要員による支援体制の確保を図るとともにIHEAT要員の受援体制を整備する。

12 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 【本編P24～P25】

- 感染症の拡大時に積極的疫学調査等の専門業務や当該業務を円滑に遂行するための庶務業務等を適切かつ効率的に実施できるよう、人員の確保や必要な資機材等の整備を行う。
- 感染症発生・まん延時における連携体制を確保するため、庁内関係部局や健康安全研究所等と協議し、役割分担を確認した上で連携を図る。

13 緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項 【本編P25～P26】

- 緊急時において、国、県、医療関係団体等との連携による迅速かつ確かな対策を行う。
- 市民が感染予防等を講じる上で有益な情報を、理解のしやすさを考慮して提供する。

14 その他感染症の予防の推進に関する重要事項 【本編P27～P28】

- 施設内感染対策、災害時の感染症対策、動物由来感染症対策、外国人への配慮、薬剤耐性対策を推進する。