

長野市感染症予防計画（案）に対する 市民意見等の募集（パブリックコメント） の実施について

計画策定の背景

これまで、感染症予防計画は都道府県が定めることとされていたが、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて令和4年12月に感染症法が改正され、保健所設置市区においても、国の基本指針に則して令和6年度からの計画を策定することが定められた

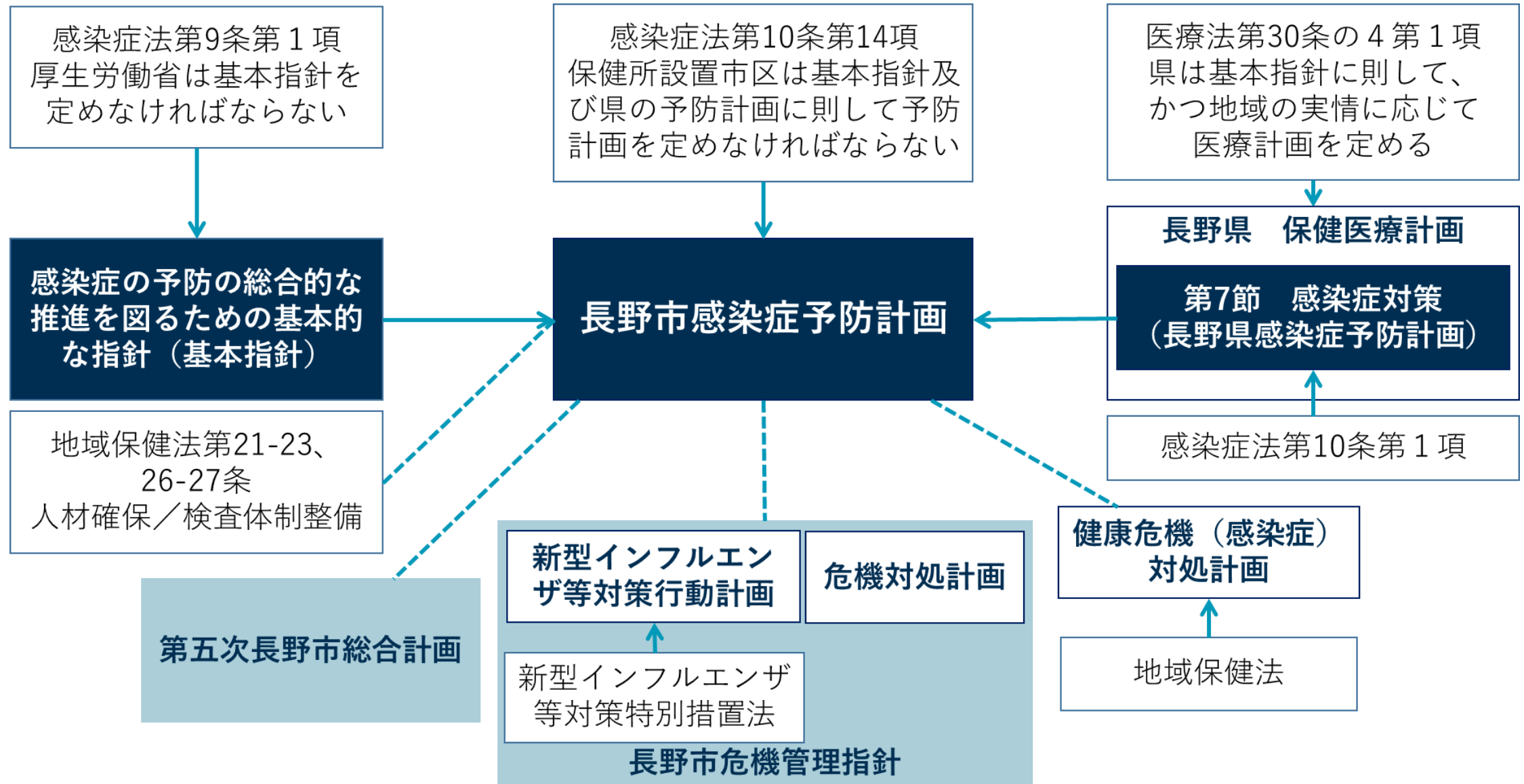
趣旨

市の実情を踏まえ、感染症の予防及びまん延防止を効果的かつ総合的に推進するための施策を定めるため、計画を策定する

計画の期間

令和6年度～令和11年度の6年間

計画の位置付け



1 新型コロナウイルス感染症の発生状況

感染者数 87,058人、療養中死亡者数144人（致死率0.17%）

2 新型コロナウイルス感染症への対応における主な課題

（1）感染者への誹謗中傷、特定の業種への風評被害

詳細な情報公表が、個人や特定の業種に対する誹謗中傷、風評被害の要因に

▶ 平時からのマスコミとの情報共有のあり方や、市民への情報発信が課題

（2）感染拡大に対応する人材確保、業務委託

感染者が増大してから新たな人材の確保や業務委託を検討したため、保健所業務がひっ迫

▶ 感染拡大に伴う人材確保、業務委託について検討しておく必要あり

（3）庁内関係部署と保健所等の連携

庁内各担当課が所管する施設等において感染者が発生した際の対応や保健所との役割分担が不明確

▶ 感染対策と患者発生時の対応について、関係者が研修や訓練を重ねることが重要

1 理念

感染症の発生・まん延を防止する

感染者に対して適切な医療を提供する

感染者等に対する誹謗中傷や偏見差別を起こさない

2 基本的な考え方

(1) 事前対応型行政の構築

- ・ 感染症の発生・まん延の防止に重点を置いた事前対応型行政
- ・ 感染症に関する情報の収集、分析、公表、啓発を適切に実施するための体制整備

(2) 市民一人ひとりに対する予防と治療に重点を置いた対策

- ・ 市民の感染症予防の意識を高める
- ・ 良質かつ適切な医療の提供による早期治療を徹底し、社会全体の予防を推進する

(3) 人権の尊重

- ・ 感染者の個人の意思や人権を尊重し、一人ひとりが安心して社会生活ができる環境の整備
- ・ 感染者の個人情報をも最大限保護し、差別や偏見を防止するため、正しい知識の普及啓発に努める

(4) 健康危機管理の観点に立った迅速、的確な対応

- ・市、県の関係部局その他の関係者が連携して迅速、的確に対応する体制を整備する

(5) 市の果たすべき役割

- ・県、他自治体等と連携して、発生・まん延の防止の施策を講ずる
- ・知識の普及、情報の収集・分析・公表、研究の推進、人材の養成・確保・資質の向上、迅速で正確な検査体制の整備、社会福祉等関連施設との連携に配慮した医療提供体制の整備等、感染症対策に必要な基盤を整備する
- ・新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間においては、必要な体制に迅速に移行し、発生・まん延の防止のための対策を講じる

(6) 市民の果たすべき役割

- ・感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努める
- ・感染者に対して偏見や差別を持たず、人権を損なわないようにする

(7) 医師等の果たすべき役割

- ・感染者に対する良質かつ適切な医療の提供
- ・医療機関、高齢者福祉施設等の開設者、学校医等は、施設における発生の予防・まん延の防止のために必要な措置を講ずる

(8) 獣医師等の果たすべき役割

- ・獣医療関係者は、市などの施策に協力し、感染症の予防に寄与するよう努める

- ・ 市の実情に即した発生予防
- ・ 情報の収集、調査、研究
- ・ 医療提供体制の確保
- ・ 感染者への対応（移送、宿泊施設、自宅療養中の生活支援）
- ・ 啓発、感染者の人権の尊重
- ・ 人材の養成
- ・ 有事の市保健所の体制確保
- ・ 緊急時における施策
- ・ 予防接種の推進
- ・ まん延防止の施策
- ・ 検査体制の整備
- ・ 災害防疫等その他予防の推進

この他にインフルエンザ、性感染症・後天性免疫不全症候群、麻しん・風しん、結核、及び蚊媒介感染症に関する取組を個別に定める

1 全般に共通する目標

指標	現状値	目標値
1類から5類までの感染症の感染者の人数	前出	現状値より減少
患者等に対する誹謗中傷、偏見差別の件数	データなし（今後把握）	0件

2 新興感染症に関する目標

(1) 患者等の発生に関する目標

指標	現状値	目標値
人口100人当たりの新興感染症の感染者	新型コロナ第1波～8波 全 国：26.8 長野県：22.8 長野市：23.4	全国平均より低い
人口10万人当たりの新興感染症の死亡者数	新型コロナ第1波～8波 全 国：59.2 長野県：44.0 長野市：38.6	全国平均より低い
新興感染症の感染者1,000人当たりの死亡者数	新型コロナ第1波～8波 全 国：2.21 長野県：1.92 長野市：1.65	全国平均より低い

(2) 検査体制に関する目標

指標	現状値	目標値
検体採取から結果判明までの平均日数（県計画案）	流行初期 1日以内	現状維持
検査の実施能力（件／日）	流行初期 74（試験所24、民間50） 流行初期以降 348（試験所48、民間300）	県との調整により定める

(3) 医療提供体制に関する目標

指標	現状値	目標値
発症から受診までの平均日数（県計画案）	調整中	流行初期3日以内
入院必要と診断されてから入院までの平均日数（県計画案）	調整中	流行初期1日以内
搬送困難事案（受入照会回数4回以上かつ現場滞在30分以上）	令和1年：5件、2年：8件、3年：6件、4年：28件（長野市実績）	平時以下

(4) 職員等研修に関する目標

指標	現状値	目標値
感染症対応職員による感染症マニュアル等確認、PPE着脱・移送訓練、研修受講・所内伝達の受講、管内保健医療従事者向けの研修会開催	年1～2回	PPE着脱・移送訓練は3年に1回、他毎年各1回以上 合計 年3回以上

(5) 人員確保に関する目標

指標	現状値	目標値
発生届受理から健康観察実施までの平均日数（県計画案）	新型コロナ第6波：概ね2日以内	流行初期1日以内
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	新型コロナ第6波：147人	150人
IHEAT研修受講者数	2人	10人

3 結核に関する目標

指標	現状値	目標値
人口10万対患者等人数（罹患率）	2022年 21人 罹患率5.7 (国 8.2、県5.2)	県の罹患率を超えない数 (国：10以下)

1 策定

- 庁内外の関係者及び有識者からなる長野市感染症対策推進会議^{※1}において協議したのち、パブリックコメントにより市民の意見を反映させて策定

2 推進・評価

- 県との調整、長野県感染症対策連携協議会^{※2}を通じて県との調整を経て、県から国に報告される
- 市推進会議を活用して、年1回以上、計画の進捗状況や市における感染症の発生状況等を確認して対策を講じ、必要に応じて計画の見直しを行う

※1 感染症医療に従事している、または、学識経験を有する医師や法律に関し学識経験を有する者、高齢者施設等関係団体の関係者や学校現場の感染対策を実施する者及び庁内関係機関で構成される会議

※2 長野県が設置する、県、保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体、消防機関、高齢者施設等の関係団体等で構成される協議会

パブリックコメントの実施概要

募集期間	令和5年11月21日（火）～12月20日（水）（30日間）
計画（案）の閲覧場所、意見・提案用紙の配布窓口	保健所健康課、各保健センター・支所、行政資料コーナー、ホームページ
提出方法	ながの電子申請サービス、メール・郵送・FAX（保健所健康課）、持参（閲覧窓口）

今後のスケジュール（案）

令和5年度	
11月22日(水) 記者会見	計画素案の内容及びパブリックコメント実施について説明
↓	
12月20日(水)まで	パブリックコメント実施
↓	
1月中旬 第2回長野市感染症対策推進会議	パブリックコメント結果の報告、計画案の協議・答申案決定
↓	
2月上旬 部長会議	パブリックコメント結果の報告、計画の決定
↓	
2月中旬 記者会見	パブリックコメント結果の説明、計画の公表
↓	
令和6年度	
4月	計画期間スタート