



豊田市感染症予防計画

令和6年3月

★ 豊田市

目 次

第1	豊田市感染症予防計画の基本理念	1
1	豊田市感染症予防計画策定の背景	1
2	予防計画の基本理念及び目的	1
3	感染症の予防及び対策の推進の基本的な方向	2
4	市の果たすべき役割	4
5	市民の果たすべき役割	5
6	医師等の果たすべき役割	5
7	獣医師等の果たすべき役割	6
8	感染症対策における国際協力	6
9	予防接種	6
第2	感染症の発生の予防のための施策に関する事項	7
1	感染症の発生の予防のための施策	7
2	感染症発生動向調査	7
3	結核に係る定期の健康診断	9
4	感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携	10
5	感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携	10
6	感染症の予防のための対策と検疫所との連携	10
7	関係各機関及び関係団体との連携	10
第3	感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	11
1	患者等発生後の対応	11
2	検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	11
3	感染症の診査に関する協議会	13
4	消毒その他の措置	13
5	積極的疫学調査	13
6	指定感染症への対応	14
7	新感染症への対応	14
8	感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策の連携	14
9	感染症のまん延の防止のための対策と環境衛生対策の連携	15
10	患者等発生後の対応時における検疫所との連携	15
11	関係各機関及び関係団体との連携	15

第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	16
1	感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究	16
2	市における取組	16
3	感染症指定医療機関における取組	16
4	関係各機関及び関係団体との連携	17
第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	18
	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上の推進	18
1	検査実施能力について	18
2	市衛生試験所の対応	19
3	総合的な病原体等の検査情報、分析及び公表のための体制の構築並びに関係団体等との連携	19
第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	20
	感染症の患者の移送のための体制の確保	20
第7	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	21
	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	21
第8	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	22
1	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	22
2	市における取組	22
第9	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	23
	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上	23
1	市における取組	23

第10	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	・ 24
	感染症の予防に関する保健所の体制の確保	・ 24
1	保健所の体制の整備	・ 24
第11	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国、県及び市町村相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項	・ 26
1	緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	・ 26
2	緊急時における国及び県との連絡体制	・ 26
3	緊急時における関係地方公共団体との連絡体制	・ 26
4	市と関係団体との連絡体制	・ 27
5	緊急時における情報提供	・ 27
第12	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	・ 28
1	施設内感染の防止	・ 28
2	災害防疫	・ 28
3	動物由来感染症対策	・ 28
4	外国人に対する適用	・ 29
5	薬剤耐性対策	・ 29
資料	略称、用語一覧	・ 30

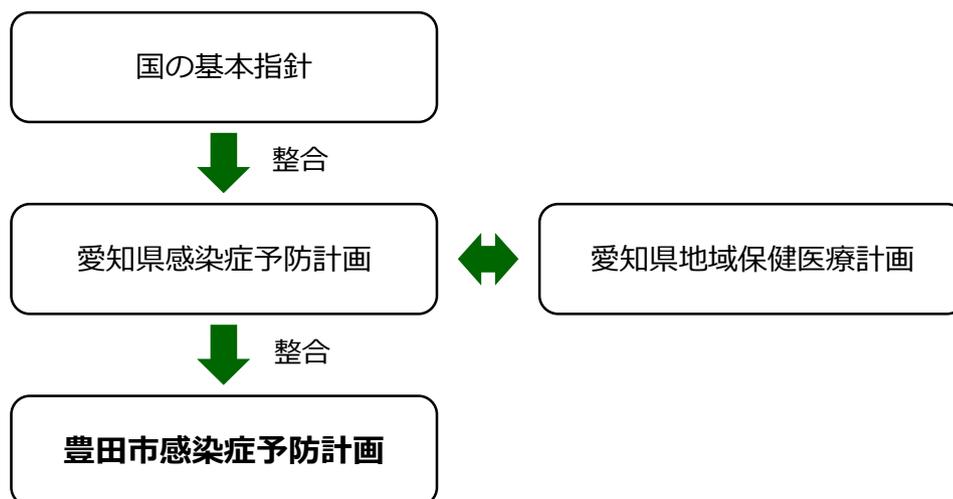
1 豊田市感染症予防計画策定の背景

近年における新たな感染症の出現や既知の感染症の再興、国際交流の進展、人権の尊重や行政の公正透明化への要請、保健医療を取り巻く環境の変化等を踏まえ、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、総合的な施策の推進を図るため、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(平成10年法律第114号。以下「法」という。)が、平成10年10月2日に公布され、平成11年4月1日から施行された。

この法施行日に併せて、法第9条第1項に基づき、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(平成11年厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。)が定められた。

その後、令和元年に発生した新型コロナウイルスへの対応を踏まえ、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、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。法の一部改正により、国が策定する基本指針及び都道府県が策定する予防計画の記載事項を充実させるほか、保健所設置市においても予防計画を定めるなど、感染症対策の一層の充実を図ることとなった。

これらを踏まえ、愛知県(以下「県」という。)による愛知県感染症予防計画(以下「県予防計画」という。)の策定と合わせて豊田市感染症予防計画(以下「市予防計画」という。)を、法第10条第14項に基づき、定めるものである。



2 予防計画の基本理念及び目的

予防計画は、感染症の予防のための施策の実施に関する計画であり、感染の発生の予防及びまん延の防止を目的としている。様々な感染症の発生時に的確

かつ迅速に対応できる体制を構築するとともに、まん延防止のための体制を整備し、すべての市民が安心して暮らすことができる社会の実現を目指す。

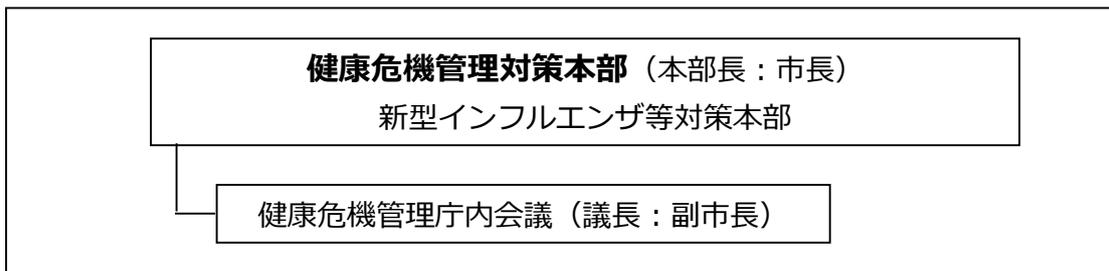
また、予防計画は、法第10条第2項各号に規定する事項を定め、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、感染症対策を総合的かつ計画的に推進するために策定する。

なお、市予防計画は、県予防計画に合わせて、第5、第7、第9、第10及び第11に掲げる事項については少なくとも3年ごとに、第1から第4まで、第6、第8及び第12については少なくとも6年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。

3 感染症の予防及び対策の推進の基本的な方向

(1) 新興感染症発生時の市の体制

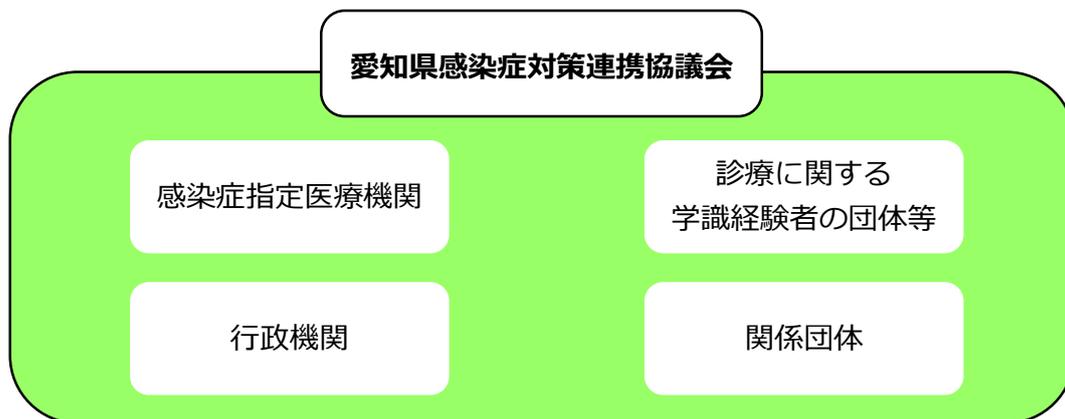
健康危機管理対策本部及び新型インフルエンザ等対策本部の体制に基づき、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）対策の組織を下図のように設置する。



(2) 事前対応型行政の構築及び予防計画の推進体制

感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに市民及び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、基本指針、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政として取り組んでいく。

また、市は、県、保健所設置市等、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（高齢者施設等の関係団体等を含む。）で構成される愛知県感染症対策連携協議会に参画し、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、進捗確認を行うことで、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となって PDCA サイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証する。



- ・ 平時から
入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や方針情報共有のあり方等を議論・協議
- ・ 予防計画の策定及び予防計画に基づく取組状況を定期的に報告、相互に進捗確認

(3) 市民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたため、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の市民への積極的な公表を進めつつ、市民個人個人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進する。

(4) 人権の尊重

- ア 感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努める。
- イ 感染症に関する個人情報保護には十分留意する。また、感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努める。

(5) 健康危機管理の観点に立った的確かつ迅速な対応

感染症は、周囲へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った的確かつ迅速な対応が求められる。そのため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、疫学的視点を重視しつつ、行政機関内の関係部局はもちろんのこと、その他の関係者が適切に連携して的確かつ迅速に対応できる体制の整備を行うとともに、基本指針及び予防計画に基づき、また、健康危機管理の段階に応じた行動計画等の策定及びその周知を通じ、健康危機管理体制を構築する。

(6) 結核対策

結核患者数は減少傾向にあるものの、罹患の中心は高齢者であること、都市部で多く生じていること、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団が存在するなど、より効果的な結核対策の実施が重要となっている。これらに対応するため、市は県と連携し、愛知県結核対策プランに基づき、結核対策を推進する。

4 市の果たすべき役割

- (1) 市は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、国及び県と相互に連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表、研究の推進、人材の養成及び資質の向上並びに確保、正確かつ迅速な検査体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮した医療提供体制の整備等の感染症対策に必要な基盤を整備する責務を負う。この場合、市は、国及び県と連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重する。
- (2) 市は、愛知県感染症対策連携協議会での法に基づく予防計画の策定等を通じて、県、保健所設置市及びその他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進並びに有事の際の情報共有や情報発信を図るよう努める。
- (3) 市は、基本指針及び県予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、愛知県感染症対策連携協議会等を通じて、予防計画を立案する段階から相互に連携して感染症対策を行う。
- (4) 市は、保健所を地域における感染症対策の中核的機関として機能するよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行う。
- (5) 市は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保に努める。
法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応を必要に応じ県に要請する。
- (6) 市は、県と連携し、複数の都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下「都道府県等」という。）の広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、近隣や、人及び物資の移動に関して関係

の深い都道府県等と相互に協力しながら対策を行う。また、このような場合に備えるため、国及び県と連携を図りながらこれらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をする。また、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、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、保健所の対応能力を構築する。

(7) 市は、県と連携し、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図る。

(8) 市は、新興感染症の汎流行時に、個人防護具等の供給及び流通を的確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努める。

5 市民の果たすべき役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、セルフメディケーションの考え方も参考に、感染症の予防に必要な注意を払うよう努めなければならない。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

6 医師等の果たすべき役割

(1) 医師その他の医療関係者は、5に定める市民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で市の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。

(2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、高齢者福祉施設等の開設者等は、施設における感染症の発生の予防やまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(3) 保険医療機関又は保険薬局は、感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について、市が講ずる措置に協力する。

(4) 医師会等の医療関係団体は、市の施策に協力し、感染症の発生やまん延の防止に努めなければならない。

7 獣医師等の果たすべき役割

(1) 獣医師その他の獣医療関係者は、5に定める市民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で市の施策に協力するとともに、感染症の予防に寄与するよう努めなければならない。

(2) 動物等取扱業者（法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）は、5に定める市民の果たすべき役割に加え、自らが取り扱う動物及びその死体（以下「動物等」という。）が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

8 感染症対策における国際協力

市は、県と連携し、国が進める国際機関等との情報交換や国際的取組への協力等の感染症対策に可能な限り協力する。

9 予防接種

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため、市は、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、医師会等の医療関係団体とも十分連携をし、積極的に予防接種を推進する。

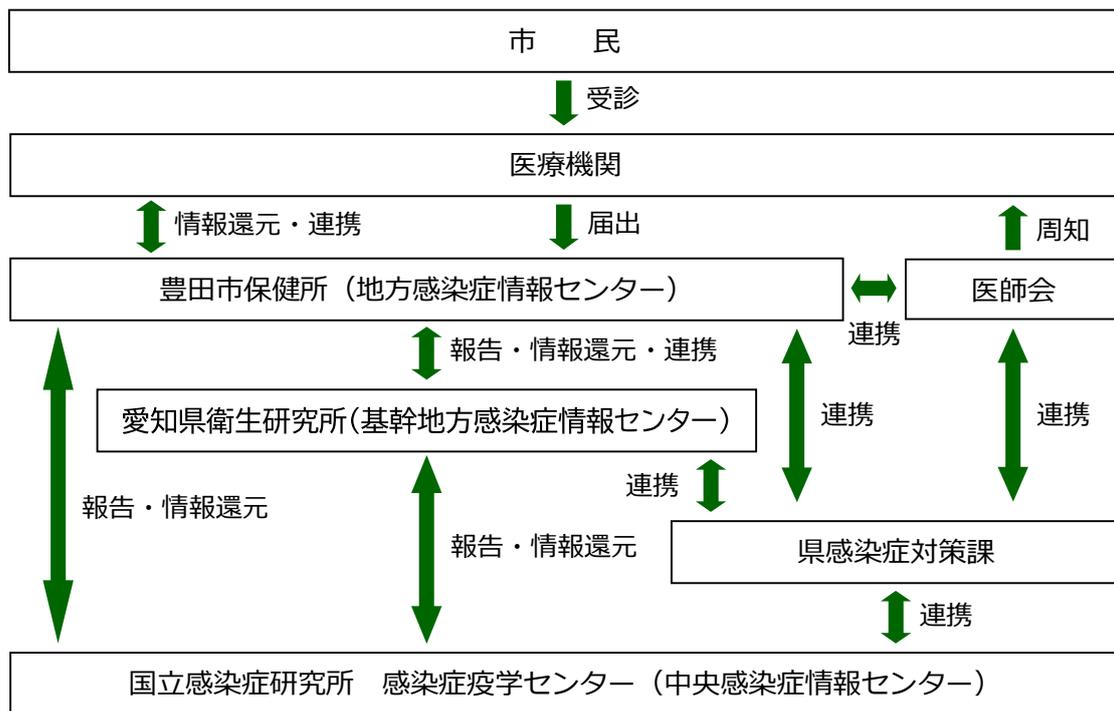
1 感染症の発生の予防のための施策

- (1) 感染症の発生の予防のための対策においては、第1の3の(2)に定める事前対応型行政の構築を中心として、市は、具体的な感染症対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要である。
- (2) 感染症の発生の予防のために日常行われるべき施策は、2に定める感染症発生動向調査がその中心としてなされるものであるが、さらに、平時における4に定める食品衛生対策、5に定める環境衛生対策、6に定める感染症対策等について、関係各機関及び関係団体との連携を図りながら具体的に講ずる必要がある。また、患者発生後の対応時においては、第3に定めるところにより適切に措置を講ずる必要がある。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備等を進め、予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。また、市は、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進その他の対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を行う必要がある。さらに、市民が予防接種を受けようと希望する場合、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していくことが重要である。

2 感染症発生動向調査

- (1) 市長が、感染症発生動向調査を実施することは、感染症の予防のための施策の推進に当たり、最も基本的な事項であり、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めて、全国的に統一的な体系で進めていくことが不可欠である。このため、市は、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進める。
- (2) 市は、法第12条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策について検討を推進する。

感染症発生動向調査の流れ



(3) 法第13条の規定による届出を受けた市長は、当該届出に係る動物等が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所、県内衛生研究所等が相互に連携し、速やかに第3の5に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずる。

(4) 一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者並びに新感染症にかかっていると疑われる者については、法に基づき健康診断等の感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要があり、また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師から市長への届出については、適切に行われなければならない。

(5) 二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の疑似症については、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、法第14条に規定する指定届出機関から市長への届出が適切に行われなければならない。また、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症について、厚生労働大臣が認めたときは、

指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、市長への届出を求めることが可能である。

- (6) 感染症の病原体の正確かつ迅速な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であり、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要である。したがって、市は、国立感染症研究所、県衛生研究所を中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び公表される体制に基づき、必要に応じて医療機関等の協力を得ながら、病原体の収集・検査を実施する。

- (7) 市は、平成11年3月19日付け健医発第458号厚生省保健医療局長通知に基づき、県に準じて、患者情報と病原体情報を併せて全国一律の基準及び体系で一元的に機能する感染症発生動向調査体制を次のとおり構築する。

ア 基幹地方感染症情報センター

県全域の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析し、全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供するため、県衛生研究所を基幹地方感染症情報センターとして位置付ける。

イ 地方感染症情報センター

地域内の患者情報及び病原体情報を収集、分析し、関係機関に提供するため、保健所内に地方感染症情報センターを設置する。

ウ 中央感染症情報センターとの連携

国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置された中央感染症情報センターと連携を密にして情報の収集を行う。

3 結核に係る定期の健康診断

- (1) 高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすい職業等の定期の健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な健康診断を実施する。
- (2) 県が策定する愛知県結核対策プランを踏まえ、罹患率等の地域の実情に応じた定期の健康診断の対象者について対応する。

4 感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携

市においては、感染症対策部門と食品衛生部門の効果的な役割分担と連携が必要である。飲食に起因する感染症の予防に当たり、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導については、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となり、二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導については感染症対策部門が主体となっていく。

なお、市は、県と連携し、地域の実情に即した感染症発生の予防のための措置を適切に実施する。

5 感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携

(1) 平時において、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策を講ずるに当たり、市は、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等（以下「感染症媒介昆虫等」という。）の駆除並びに防鼠及び防虫に努めることの必要性等の正しい知識の普及、蚊を介する感染症が流行している海外の地域等に関する情報の提供、関係業種への指導等について感染症対策部門と環境衛生部門の連携を図る。

(2) 平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠及び防虫は、感染症対策の観点からも重要である。この場合の駆除並びに防鼠及び防虫については、地域や施設の実情に応じて適切に実施するものとする。また、駆除に当たっては、過剰な消毒及び駆除とならないような配慮する。

6 感染症の予防のための対策と検疫所との連携

市は、検疫所から検疫感染症及びこれに準ずる感染症の調査及び衛生措置を行った場合の通報があった場合には、周囲の感染症の発生状況等を把握し、必要に応じて、感染症対策を実施する。

7 関係各機関及び関係団体との連携

市は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が適切に連携を図っていくことが基本であるが、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。さらに、国、都道府県、市町村及び医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等との連携体制を、愛知県感染症対策連携協議会を通じて構築する。

1 患者等発生後の対応

- (1) 感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、的確かつ迅速に対応することが重要であり、その際には患者等の人権を尊重することが重要である。また、市民個人個人の予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防の推進を図る。
- (2) 感染症のまん延の防止のため、市長が感染症発生動向調査等による情報の公表等を行うことにより、患者等を含めた市民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、市民が自ら予防に努め、健康を守る努力を行う。
- (3) 対人措置（法第4章に規定する措置をいう。以下同じ。）等一定の行動制限を伴う対策を行うに当たっては、必要最小限のものとするべきであり、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権を尊重する。
- (4) 市長が対人措置及び対物措置（法第5章に規定する措置をいう。以下同じ。）を行うに当たっては、感染症発生動向調査等により収集された情報を適切に活用する。
- (5) 事前対応型行政を進める観点から、市においては、特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定める。
- (6) 知事が予防接種法第2条第2項各号及び第3項に掲げる疾病のうち、厚生労働大臣が定めるもののまん延の防止のため緊急の必要があると認め、予防接種法第6条第1項に基づき指示をした場合、市長は、臨時の予防接種を適切に実施する。

2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限のものとするとともに、審査請求に係る教示等の手続及び法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べ

る機会の付与を厳正に行う。

- (2) 検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者とする。

- (3) 健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とする。また、法に基づく健康診断の勧告等以外にも、市長が情報の公表を的確に行うことにより、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

- (4) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であり、市長は、対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を行う。

- (5) 入院の勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本となる。市においては、入院後も、法第24条の2に基づく処遇についての市長に対する苦情の申出や、必要に応じての十分な説明及びカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう要請する。

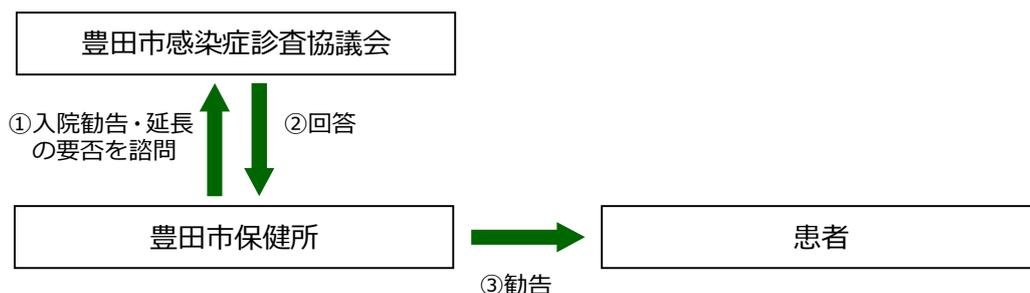
市長が入院の勧告を行うに際しては、市の職員から患者等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め十分な説明を行う。また、入院勧告等を実施した場合にあっては、市長は、講じた措置の内容、提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する等の統一的な把握を行う。

- (6) 入院の勧告等に係る患者等が法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合には、市長は当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行う。

3 感染症の診査に関する協議会

市長の諮問に応じ、法第20条第1項の規定による勧告及び同条第4項の規定による入院の期間の延長に関する必要な事項を審議させるため、市長は、法第24条第1項及び同条第2項に基づき、感染症の診査に関する協議会（以下「感染症診査協議会」という。）を保健所に設置する。

なお、感染症診査協議会の委員の任命に当たっては、患者等への医療及び人権の尊重の視点が必要であることから、この趣旨を十分に考慮する。



4 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、市長は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施していくよう努めるとともに、これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものでなければならない。

5 積極的疫学調査

- (1) 法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査（以下「積極的疫学調査」という。）については、国際交流の進展等に即応し、より一層、その内容を充実させることが求められる。
- (2) 積極的疫学調査については、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得ることに努める。また、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく応じない場合には、指示、罰則の対象となることを、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明する。
- (3) 積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生

するおそれがある場合、⑤その他市長が必要と認める場合に的確に行う。この場合においては、保健所、県内衛生研究所等と密接な連携を図ることにより、地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。

- (4) 市長が積極的疫学調査を実施する場合は、必要に応じて国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を求める。また、他の都道府県等から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行う。

6 指定感染症への対応

市長は、指定感染症が政令で定められた場合には、市民に対して、速やかに予防方法等の必要な情報の周知を図るとともに、国及び県と連携して必要な対策を実施する。

7 新感染症への対応

市長は、新感染症が疑われる症例が医師から報告された場合には、国及び県と密接に連携を図り、国の技術的指導及び助言に基づき必要な対策を実施する。

8 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策の連携

- (1) 飲食に起因する感染症が疑われる疾患が発生した場合には、市は、保健所長の指揮の下、食品衛生部門は主として食品及び食品提供施設の検査等を行うとともに、感染症対策部門は患者に関する情報を収集するといったような役割分担により、相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

- (2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、市の食品衛生部門にあっては一次感染を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業禁止等の行政処分を行うとともに、また、感染症対策部門にあっては必要に応じ、関係者に対し消毒等の指示等を行う。

- (3) 二次感染による感染症のまん延の防止については、感染症対策部門において感染症に関する情報の公表その他必要な措置をとる等により、その防止を図る。

- (4) 原因となった食品等の究明に当たり、保健所は、県内衛生研究所、国立試験研究機関（国立感染症研究所等）等との連携を図る。

9 感染症のまん延の防止のための対策と環境衛生対策の連携

水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策を講ずるに当たり、市の感染症対策部門は、環境衛生部門との連携を図る。

10 患者等発生後の対応時における検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は指定感染症の病原体の保有が明らかになった入国者の健康状態の異状を確認した旨の通知を受けた場合には、検疫所と連携し、必要な感染症対策を実施する。また、国内に常在しない感染症の患者が発生した場合においては、当該感染症について検疫所及び関係機関が相互に緊密な連携を図り対応する。

11 関係各機関及び関係団体との連携

感染症のまん延の防止のためには、特に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、市は、国、県、市町村及び医師会等の医療関係団体との連携体制を構築する。

第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

1 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症、病原体等に関する調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。このため、市は、国及び県が実施する、必要な情報基盤の整備、調査及び研究の方向性の揭示、海外の研究機関等も含めた関係機関との連携の確保、調査及び研究に携わる人材の育成等の取組に協力し、調査及び研究を推進する。

また、市は、国及び県が行う感染症に関する情報の収集、調査及び研究に共同研究・共同実施等の形で可能な限り協力する。

2 市における取組

(1) 市における情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、地域における感染症対策の中核的機関である保健所及び感染症、病原体等の技術的かつ専門的な機関である県内衛生研究所と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(2) 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を県衛生研究所との連携の下に進め、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点としての役割を担う。

(3) 市における調査及び研究については、感染症の発生の動向やその対策等、地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組を行い、その取組に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員を活用する。

(4) 感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策の推進に活かしていくための仕組みとして、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が市に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によることが必要である。また、収集した様々な情報について個人を特定しないようにした上で、連結して分析する。

3 感染症指定医療機関における取組

(1) 感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行い、知見の収集及び分析を行う。

(2) 厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師は、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院した場合や、当該患者又は所見がある者が退院又は死亡した場合にも電磁的方法で報告することが必要となる。

4 関係各機関及び関係団体との連携

感染症、病原体等に関する調査及び研究に当たっては、関係各機関及び医師会等の関係団体が適切な役割分担を行うことが重要である。このため、市は、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、日本医療研究開発機構、大学研究機関、県衛生研究所等を始めとする関係研究機関等と十分な連携を図る。

病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上の推進**【現状と課題】**

- ・ 新型コロナウイルス感染症発生初期段階において、地方衛生研究所における検査体制の能力拡充に時間を要したことや、地方衛生研究所と医療機関や民間検査機関等との役割分担が明確でなかったことから、検査ニーズの高まりに十分対応することができなかった。
- ・ 新型コロナウイルス感染症発生初期段階からまん延時まで必要な検査が円滑に実施されるよう、県内衛生研究所及び市衛生試験所の体制整備をはじめ、平時から、医療機関や民間検査機関との協力関係の構築の重要性が確認された。
- ・ 新興感染症に対する検査方法として、核酸検出検査（PCR 検査等）、抗原定量検査、抗原定性検査等が想定され、検査の特定に応じて活用することが基本となるが、平時からの備えとして、実用化し導入が最も早いと考えられる核酸検出検査（PCR 検査等）の準備を行うことが重要であると考えられる。
- ・ 改正法により保健所設置市を含む県全域の新興感染症発生時の検査体制を確保するため、県等と民間検査機関又は医療機関との間で検査等措置協定を締結することとなった。

【目標】

- ・ 市は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、愛知県感染症対策連携協議会等を活用し、県衛生研究所等との病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれに連携しつつ、病原体等の検査の実施体制の推進を図る。
- ・ 市は、新興感染症対応の初期段階から、県衛生研究所、民間検査機関等と連携し、必要な検査を迅速に行うための体制を整備する。
- ・ 市は、市衛生試験所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行い、必要な訓練を実施する等、平時から体制整備を行う。また、県衛生研究所との連携を確保する等により、試験検査に必要な対応を行う。

1 検査実施能力について

市は、新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、県と民間検査機関又は医療機関との検査措置等協定により、平時から計画的に準備を行う。

○検査の実施能力の目標値

	目標値	
	流行初期（発生公表後3か月まで）のうち、公表後1か月以内に立ち上げ	流行初期以降（発生公表後6か月まで）
検査の実施能力 (検査機器の数 3台)	60件/日	180件/日

(流行初期段階から検査を迅速に行う体制整備のため、検査実施可能件数の目標値を豊田市衛生試験所における検査能力の最大値(件/日)から設定)

2 市衛生試験所の対応

市衛生試験所は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保を通じ、自らの試験検査能力の向上に努める。また、国立感染症研究所の検査手法を活用し、検査実務を行うほか、県衛生研究所等と連携し、的確かつ迅速に検査を実施する。

3 総合的な病原体等の検査情報、分析及び公表のための体制の構築並びに関係団体等との連携

市は、県と連携し、医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら、感染症の病原体等に関する検査情報の収集のための体制を構築し、患者情報と病原体情報を迅速かつ総合的に分析し公表できるよう、病原体等に関する検査情報の提供等に協力することとする。また、特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、大学の研究機関、県衛生研究所等と連携を図って実施する。

感染症の患者の移送のための体制の確保**【現状と課題】**

- ・ 国内において、法に規定する一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症の発生時に、市長は、感染症指定医療機関へ移送することとされている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応時、厚生労働省から事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者等の移送及び搬送について（令和2年5月27日）」、消防庁から「都道府県知事等から消防機関に対して移送協力の要請をする場合の留意事項」が発出された。市では、保健所と消防本部が連携した移送体制がとられた。

【目標】

- ・ 市は、消防機関や民間事業者、高齢者施設等の関係団体等と連携し、移送患者の対象等に応じた役割分担を明確にする。
- ・ 市は、県と連携し、緊急時の圏域を越えた移送等について、予め協議を行い感染症患者の移送体制の構築を図る。
- ・ 市は、複数の感染症患者が発生する、患者の全身状態が悪く緊急に移送する必要がある、特別な配慮を必要とする患者を移送する場合などを想定し、確保病床の有効活用のため、様々な場面での移送体制の確保に努める。
- ・ 市は、新興感染症患者の移送について、移送に必要な車両の確保や民間事業者等への委託も含め検討し、協定の締結や申し合わせを行う。
- ・ 市は、平時から、関係者を含めた移送訓練等を定期的に計画し、実施する。

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

【現状と課題】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の急激な拡大に伴い、自宅療養者が急増し、健康観察の必要性の増加に伴い、保健所業務がひっ迫するケースがあった。
- ・ 自宅療養者が増加するにつれて、健康・医療面だけでなく、生活支援が必要となった。

【目標】

- ・ 市は、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（外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者。以下「外出自粛対象者」という。）の体調悪化時等に適切な医療に繋げることができるよう、医療機関、医療関係団体、民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察の体制を確保する。
- ・ 市は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるよう、民間事業者への委託を活用しつつ、外出自粛対象者の生活支援の体制を確保する。
- ・ 市は、外出自粛対象者が高齢者施設等や障がい者施設等において隔離を継続する場合、協定指定医療機関等と連携し、施設内で感染がまん延しないような環境の構築に努める。
- ・ 市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICT を積極的に活用する。

第8 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

1 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

- (1) 市は、感染症に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行い、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては人権を尊重する。
- (2) 医師等は、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供することが重要である。
- (3) 市民は、感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに患者等を差別することがないよう人権を尊重する。

2 市における取組

- (1) 市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除等のため、パンフレット等の作成、各種研修の実施等の必要な施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスの充実に努める。特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行う。
- (2) 市は、患者等のプライバシーを保護するため、感染症患者に関する届出を行った医師に対し、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう周知を図る。
- (3) 市は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を行う。
- (4) 市は、報道機関と平時から連携し、的確な情報を提供するが、報道機関により感染症に関する誤った情報や不適當な報道がなされたときは、速やかにその訂正がなされるよう対応する。
- (5) 市は、他の地方公共団体と相互に密接な連携を図るため、定期的に情報の交換を行う。

第9 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

第1

第2

第3

第4

第5

第6

第7

第8

第9

第10

第11

第12

養

感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

【現状と課題】

- ・ 保健所職員等の教育研修は、従来から国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において企画され、実施されてきた。しかし、新型コロナウイルス感染症対応に当たり、保健所は健康危機管理対策の拠点として、公衆衛生データの分析や対策立案等の能力が求められた。
- ・ 積極的疫学調査、介護施設等でのクラスター対応等では、想定を上回る能力を求められたが、知識及び経験を有する者が少なかった。

【目標】

- ・ 市は、保健所職員等の研修や訓練回数について数値目標を設定する。
- ・ 市は、感染症に関する専門性に対応した人材の育成及び資質の向上に資するため、国が行う研修等に職員を積極的に派遣し、講習会等を開催することにより、感染症に関する人材の養成及び資質の向上を図る。

1 市における取組

市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会等に職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に関わる職員等に対する研修の充実を図り、感染症に関する人材を養成する。また、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させ、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所等において活用する。

加えて、市は、IHEAT 要員の確保、研修、IHEAT 要員との連絡体制の整備や IHEAT 要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT 要員による支援体制を確保する。また、平時から、IHEAT 要員への実践的な訓練の実施や IHEAT 要員の支援を受けるための体制を整備するなど IHEAT 要員の活用を想定した準備を行う。

○研修や訓練回数の目標値

対象	目標値
	研修や訓練の実施又は参加の回数
感染症有事体制に構成される人員	年1回以上

(保健所職員等の研修実施回数の目標値を基本指針に即し設定)

感染症の予防に関する保健所の体制の確保**【現状と課題】**

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大とともに保健所に大きな業務負担が発生し、保健所業務がひっ迫したことにより、保健所の主要な業務の1つである積極的疫学調査や情報の収集・管理などに支障を来した。また、自宅療養者に対して、健康・医療面だけでなく、生活支援に関する対応が必要となった。
- ・ 保健所業務がひっ迫した場合に、保健所が主要な業務に専念できるよう、通常業務の縮小・延期といった業務負担の低減、事務等の外部委託や県での一元化が必要とされたが、円滑に進まず、ひっ迫状況が解消されなかった。

【目標】

- ・ 市は、保健所を地域の感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、平時から有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに BCP に基づく対策体制に切り替えることができる仕組みの整備を図る。
- ・ 市は、愛知県感染症対策連携協議会等を活用し、県、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携する。
- ・ 市は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する業務の一元化、感染症に関する業務の外部委託、ICT 活用等を視野にいた、平時からの計画的な体制を整備する。

1 保健所の体制の整備

- (1) 市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、地域の感染症対策の中核的機関として積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するため、また、感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続するため、感染症の拡大を想定し、保健所における多職種連携による人員体制や設備等を整備するとともに、IHEAT 要員や各部局等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築を図る。
- (2) 市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う専門職の配置を検討する。
- (3) 市は、IHEAT 要員の確保や研修、連携強化等を通じて、IHEAT 要員によ

る支援体制を確保するとともに、平時から IHEAT 要員の支援を受けるための体制を整備するなど、IHEAT 要員の活用を想定した準備に努める。

- (4) 保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県、関係部局等と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力について検討する。

○保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT要員の確保数

目標値	
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	即応可能なIHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講数)
195人	5人

(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ために、必要となる人員の目標値を、新たに整備した体制に基づき設定)

緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国、県及び市町村相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項**1 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策**

(1) 市は、県が感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認めるときには、感染症の患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、当該感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために定めた必要な措置の実施に対して協力し、的確かつ迅速な対策が講じられるようにすることとする。

(2) 市は、国が、国民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認めるときに派遣する感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の受け入れ、その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な協力をし、的確かつ迅速な対策が講じられるようにすることとする。

2 緊急時における国及び県との連絡体制

(1) 市長は、法第12条に規定する国への報告等を確実に行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合その他感染症への対応について緊急と認める場合にあっては、国との緊密な連携を図ることが重要である。

(2) 市長は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の通知があった場合には、検疫所と連携し、患者と接触することにより感染の機会があった同行者等の追跡調査その他必要な感染症対策を実施する。

(3) 緊急時においては、市は当該地域における患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国及び県に提供することにより緊密な連携を図る。

3 緊急時における関係地方公共団体との連絡体制

(1) 市は、関係地方公共団体と緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況、緊急度等を勘案し必要に応じて、相互に応援職員、専門家の派遣等を行う。また、消防機関に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡する。

(2) 複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって緊急を要するときは、市は、県が掲示する統一的対応方針に基づいて対応する。

(3) 複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、県等との連絡体制の強化に努める。

4 市と関係団体との連絡体制

市は、医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図る。

5 緊急時における情報提供

緊急時においては、市が市民に対して感染症の患者の発生の状況や医学的知見など市民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止という観点も考慮しつつ、可能な限り提供することが重要である。この場合には、インターネット、マスメディア等複数の媒体を設定し、理解しやすい内容で情報提供を行うものとする。

第1

第2

第3

第4

第5

第6

第7

第8

第9

第10

第11

第12

終

1 施設内感染の防止

病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、市は、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に対し適切に提供する。また、これらの施設の開設者又は管理者は、提供された感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努める。さらに、医療機関は、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めることが重要であり、実際にとったこれらの措置等に関する情報について、市や他の施設に提供することにより、その共有化に努める。

また、市は、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者へ普及し、活用を促すよう努める。

2 災害防疫

災害発生時の感染症の発生の予防及びまん延の防止の措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下に行われるものであるため、市長は、的確かつ迅速に所要の措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努める。その際、市は、保健所等を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施する。

3 動物由来感染症対策

- (1) 市長は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師に対し、法第13条第1項に規定する届出や狂犬病予防法（昭和25年法律第247号）に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルス・アプローチ（人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むことをいう。）に基づき、保健所等と関係機関及び医師会、獣医師会等の関係団体と連携を図り、市民への情報提供を行う。
- (2) ペット等の動物を飼育する者は、(1)により市民に提供された情報等により動物由来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。

(3) 市長は、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）等により、保健所、県内衛生研究所等が連携を図りながら動物由来感染症に関する情報を広く収集する。

(4) 動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物に対する対策や、動物取扱業者等への指導、獣医師との連携等が必要であることから、市の感染症対策部門において、獣医師会、愛知県動物愛護センターと適切に連携をとりながら対策を講ずる。

4 外国人に対する適用

市は、国内に居住し又は滞在する外国人に対しても法が同様に適用されるため、これらの者に対し、関係機関の窓口感染症対策について外国語で説明したパンフレットを備える等情報の提供に努める。

5 薬剤耐性対策

市は、医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、適切な方策を講じる。

第1

第2

第3

第4

第5

第6

第7

第8

第9

第10

第11

第12

資

略称、用語	本計画での表記、意味など
法	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
基本指針	法第9条第1項に基づく、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
予防計画	感染症予防計画
新興感染症	新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症
新感染症	感染力や罹患した場合の重篤性が極めて高い一類感染症と同様の危険性を有数する一方、病原体が不明である特徴を有する感染症
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに県民及び医師等医療関係者への公表
感染症発生動向調査体制	発生動向調査を適切に実施するための体制
平時	患者発生後の対応時以外の状態をいう
県等	愛知県及び愛知県内の保健所を設置する市（名古屋市、豊橋市、岡崎市、一宮市、豊田市。）
県内衛生研究所	愛知県衛生研究所及び名古屋市衛生研究所
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間	法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間
都道府県等	複数の都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。）
セルフメディケーション	自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること
動物等	動物及びその死体
指定届出機関	法第14条第1項に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所
感染症媒介昆虫等	感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等
対人措置	法第4章に規定する措置
対物措置	法第5章に規定する措置
感染症診査協議会	法第24条第1項及び同条第2項に基づき設置される感染症の診査に関する協議会

略称、用語	本計画での表記、意味など
積極的疫学調査	感染症の発生の状況、動向及び原因の調査
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等での療養者
外出自粛対象者	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（外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者）
IHEAT（アイヒート）	感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと（地域保健法第21条第1項に規定）（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）

第1

第2

第3

第4

第5

第6

第7

第8

第9

第10

第11

第12

養