

名古屋市感染症予防計画

(案)

【概要版】

健 康 福 祉 局

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

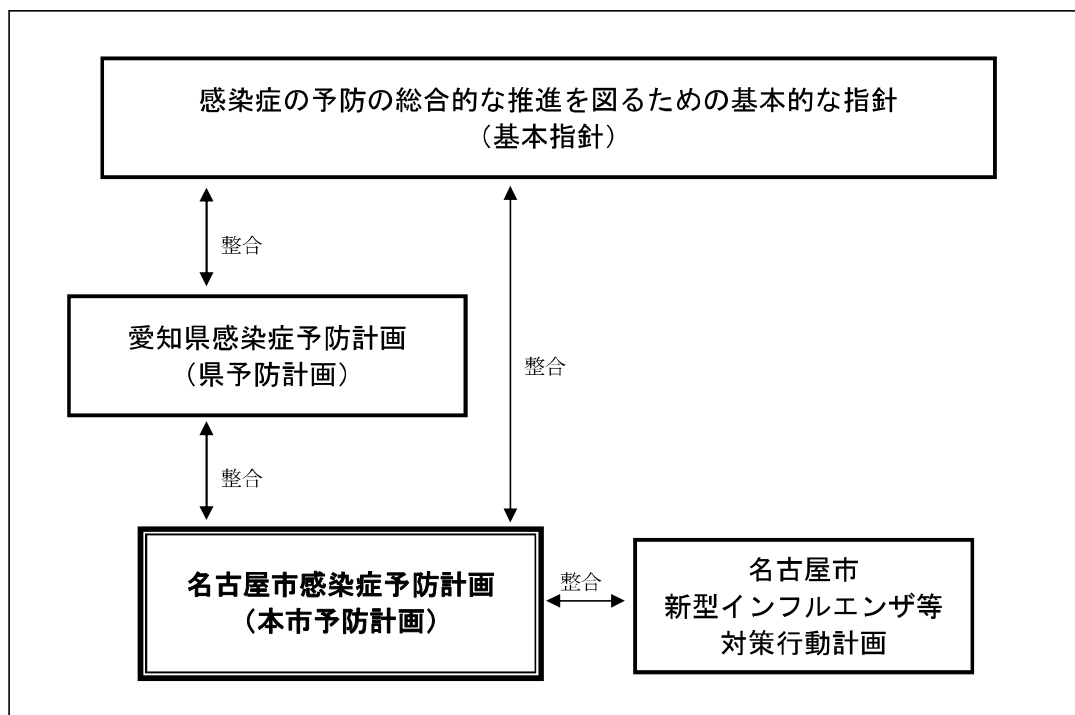
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「法」という。）の改正法が令和4年12月9日に公布され、順次施行されることとなった。

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	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	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

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 (案))

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ICTの活用等による業務の効率化を積極的に検討しつつ、IHEAT※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	1,033人
即応可能なIHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	64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

感染症の患者に対して良質かつ適切な医療を提供するため、平時から県が県予防計画に基づき実施する医療提供体制の確保に向けた取組に対して必要な協力を行う。

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 (案))

目標値 (県全体)	
流行最初期 (発生公表後 1 週間まで)	275 床
流行初期 (発生公表後 3 か月まで)	1,031 床
流行初期以降 (発生公表後 6 か月まで)	1,971 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 (案))

目標値 (県全体)	
流行初期 (発生公表後 3 か月まで)	1,506 機関
流行初期以降 (発生公表後 6 か月まで)	2,502 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

名古屋市感染症予防計画（案）

令和6年 月

名古屋市

目 次

第1	名古屋市感染症予防計画の基本理念	1
1	名古屋市感染症予防計画策定の背景	1
2	予防計画の目的及び性格	2
3	感染症の予防及び対策の推進の基本的な方向	2
(1)	事前対応型行政の構築	2
(2)	市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	2
(3)	人権の尊重	3
(4)	健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	3
(5)	結核対策	3
4	市の果たすべき役割	3
5	市民の果たすべき役割	4
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	5
8	感染症対策における国際協力	5
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に関する考え方	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	9
5	感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携	9
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に関する考え方	11
2	検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	12
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、調査及び研究に関する基本的な考え方	16
2	市や感染症指定医療機関における情報の収集、調査及び研究の推進	16
3	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
1	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基本的な考え方	18
2	市における病原体等の検査の推進	18
3	市における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築並びに関係機関及び関係団体との連携	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
1	感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方	20
2	市における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策	20
第7	宿泊施設の確保に関する事項	21
1	宿泊施設の確保に関する基本的な考え方	21
2	市における宿泊施設の確保に向けた方策	21
第8	外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	23
1	外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方	23
2	市における外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策	23
第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	24
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に関する基本的な考え方	24
2	市における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方策	24
第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	25
1	人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方	25
2	市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上の方策	25
3	医療機関における感染症に関する人材の養成及び資質の向上の方策	25
4	医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上の方策	26
第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	27
1	感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方	27
2	市における感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する方策	27
第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	29
1	感染症に係る医療提供の考え方	29
2	市における感染症に係る医療提供に関する方策	29
第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	31
1	緊急時における国との連絡体制	31

2	緊急時における県、関係機関及び関係団体との連絡体制	31
3	緊急時における情報提供	31
第14	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	33
1	施設内感染の防止	33
2	災害防疫	33
3	動物由来感染症対策	33
4	外国人に対する適用	34
5	薬剤耐性対策	34

用語一覧

用語	本計画での表記、意味など
新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間	厚生労働大臣により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから、厚生労働大臣により、新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間
新興感染症	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新たな感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）及び新感染症）
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状・治療の結果が明らかに異なるもので、病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命・健康に重大な影響を与える恐れがあると認められるもの
発生公表	「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」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
IHEAT	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）
第一種協定指定医療機関	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
第二種協定指定医療機関	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

第1 名古屋市感染症予防計画の基本理念

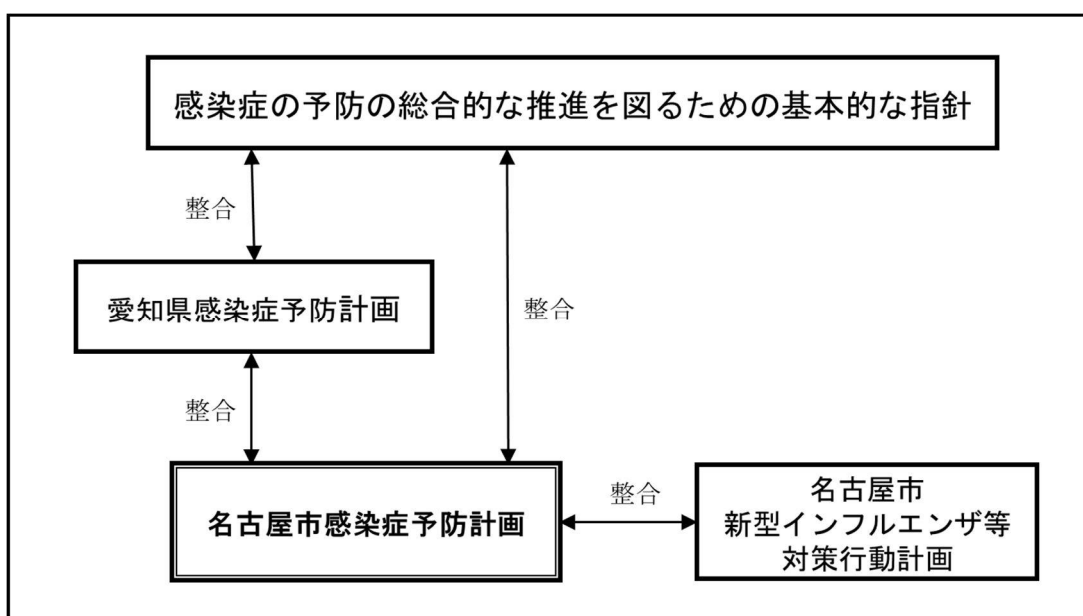
1 名古屋市感染症予防計画策定の背景

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、数次にわたり法改正が行われてきたが、2019(令和元年)年に発生した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)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。この法改正により、基本指針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「予防計画」という。)を定めるものである。



2 予防計画の目的及び性格

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、感染症の発生の予防及びまん延の防止を目的としている。

市は、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、法第10条第15項に規定する事項等を定めた予防計画を策定する。予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第8条第1項に基づく名古屋市新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性を図るものとする。

なお、市は、第5、第7、第8、第10、第11、第12及び第13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9及び第14に掲げる事項については少なくとも6年ごとに予防計画に再検討を加え、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）事前対応型行政の構築

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、予防計画及び厚生労働大臣が策定する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、愛知県感染症対策連携協議会を通じ、予防計画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。市は、必要に応じて名古屋市感染症予防協議会においても意見聴取を行い、PDCAサイクルに基づく実施状況の検証や改善を図りながら、平時（患者等発生後の対応時（法第4章又は法第5章の規定による措置が必要とされる状態をいう。以下同じ。）以外の状態をいう。以下同じ。）より関係者が一体となって感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進する。

（2）市民一人ひとり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ているため、市は、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、「市民一人ひとりにおける予防の強化」及び「感染症の患者に対する良質か

「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。

(3) 人権の尊重

ア 市は、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、一人ひとり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なければならない。

イ 市は、感染症に関する個人情報の保護には十分留意するとともに、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なければならない。

(4) 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症の発生は、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迅速かつ的確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、市は、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、市の関係部門はもちろんのこと、その他の関係者が適切に連携して迅速かつ的確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。

(5) 結核対策

結核患者数は減少傾向にあるものの、り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等、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、名古屋市結核対策基本指針に基づき、結核対策を総合的に推進する。

4 市の果たすべき役割

(1) 市は、地域の特性に配慮しつつ、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を講ずるとともに、正しい知識の普及、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、迅速かつ正確な検査体制の整備、患者の移送体制の確保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、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しなければならない。

- (2) 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、県と連携して感染症対策を行う。
- (3) 市は、保健所（各区保健センターを含む。以下同じ。）が地域における感染症対策の中核的機関として、また、市衛生研究所が感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な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。
- (4) 市は、複数の都道府県等（都道府県、保健所設置市及び特別区をいう。以下同じ。）にわたる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、近隣の都道府県等や、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感染症対策を行う。また、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（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）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、検査、移送及び宿泊療養等の対応能力を構築する。
- (5) 市は、医療提供体制の確保等、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。
- (6) 市は、新興感染症の汎流行時に、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に必要な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（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。）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努めなければならない。

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国、県及び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、老人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、国、県及び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、国、県及び市の施策に協力し、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国、県及び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又はその死体（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、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、国によるワクチンの有効性及び安全性の評価を踏まえ、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、予防接種を受ける機会を提供する。

第2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方

- (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(1)に定める事前対応型行政の構築を中心として、市が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の対策のための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、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に定める検疫所における感染症の国内への侵入防止対策等についても、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、患者等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、医師会等の医療関係団体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、市は、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、期間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) 市が、感染症発生動向調査を実施することは、感染症の発生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、国の方針に基づき、市としても全国的に統一的な体系を進める。
また、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、感染症の情報収集等を適切に進める。
- (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の検討を推進する。

(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、市衛生研究所、市動物愛護センター等が相互に連携し、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、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び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る。

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。

そのため、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、四類感染症又は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 条の規定に基づき知事が指定する病院又は診療所（以下「指定届出機関」という。）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できる。

(6) 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、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。市は、国立感染症研究所や県衛生研究所等と連携しながら、市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を構築するとともに、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・分析を実施する。

(7) 市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、

市は、市衛生研究所内に地方感染症情報センターを設置する。地方感染症情報センターは、県衛生研究所内に設置された基幹地方感染症情報センター及び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。

(8) 新興感染症が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるためには、まず、新型インフルエンザウイルス等の出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠である。市は、新型インフルエンザウイルス等の侵入が予想される中部国際空港及び名古屋港周辺地域を視野に入れ、検疫所や県との連携を含む情報収集体制の整備を図る。

(9) 市は、新型インフルエンザウイルス等の出現等を始めとした国内外の感染症発生状況、動向及び原因に関する情報の収集について、国立感染症研究所等の関係各機関と連携しながら積極的に進める。

3 結核に係る定期の健康診断

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。

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連携の下、飲食に起因する感染症（以下「食品媒介感染症」という。）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を行い、また、二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導を行う。

5 感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携

市においては、感染症対策部門と環境衛生部門の連携の下、平時に水や空調設備、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、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、昆虫等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、感染症媒介昆虫等の

定点調査、関係業種への指導等を行う。

6 感染症の予防のための対策と検疫所との連携

(1) 市は、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）に基づき、検疫所長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、防疫措置を実施する等、検疫所と連携して感染症の侵入予防対策を講じる。

(2) 市は、検疫所が入院を委託する体制の整備に当たり、市内医療機関と入院体制の協定を締結したときは、県を通じて報告を受ける等の連携を図る。

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るとともに、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図る。

また、医師会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体等との連携体制を、名古屋市感染症予防協議会や愛知県感染症対策連携協議会等を通じて構築する。

さらには、広域での対応に備え、国や県を始めとする他の地方公共団体との連携強化を図るほか、検疫所との連携体制をあらかじめ構築しておく。

第3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

1 患者等発生後の対応に関する考え方

- (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、迅速かつ的確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、「市民一人ひとりの予防の強化」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ことが必要である。
- (2) 感染症のまん延の防止のため、市が感染症発生動向調査等による情報の公表を行うことにより、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ことが重要である。
また、市が情報の公表を行うに当たっては、患者等の人権を尊重しなければならない。
- (3) 対人措置（法第4章に規定する就業制限その他の措置をいう。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の尊重が必要である。
- (4) 市長が対人措置及び対物措置（法第5章に規定する消毒その他の措置をいう。）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必要がある。
- (5) 事前対応型行政を進める観点から、市は、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医療関係団体や高齢者施設等関係団体等と感染症のまん延の防止に係る役割分担及び連携体制について、あらかじめ定めておくことが必要である。
- (6) 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予防上緊急の必要があると認めるときにおいて、同法第6条に基づき臨時に予防接種を行うよう指示があった場合には、市長は、接種体制を構築する。
その場合、市は医師会等の医療関係団体と十分な連携を行い、市民がより安心して接種を受けられるような環境の整備や市民へ積極的な情報提供を行うことが必要である。

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又は患者と接触した者等、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である。市は、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、医師による必要に応じた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医療関係者に要請する。

市長が入院の勧告等を行うに際しては、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、入院の勧告等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よう努める。

- (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 項に基づき、感染症の診査に関する協議会を設置する。

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り、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) 新型コロナウイルス感染症の流行初期段階において、積極的疫学調査により、接触時期の調査や検証を重ねたことで、感染伝播時期について市独自基準を採用するに至ったように、特に流行初期段階において、積極的疫学調査を丁寧に実施することは重要である。
- (3) 積極的疫学調査の実施に当たっては、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。
- (4) 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動物等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。また、積極的疫学調査の実施に当たっては、保健所、市衛生研究所、市動物愛護センター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。

- (5) 市長が積極的疫学調査を実施する場合にあつては、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、県の衛生研究所等の協力を求める。また、他の都道府県等から市衛生研究所に対して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等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) 食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長等の指揮の下、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。なお、原因となった食品等の究明に当たっては、市衛生研究所のほか、県衛生研究所や国立試験研究機関等との連携を図る。

- (2) 市の食品衛生部門は、病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、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、必要に応じ、関係者に対し消毒の指示等を行う。
また、市の感染症対策部門との連携の下、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、二次感染による感染症のまん延の防止を図る。

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

市の環境衛生部門は、感染症対策部門との連携の下、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。

10 患者等発生後の対応時における検疫所との連携

市は、検疫所長から一類感染症、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若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった又は検疫感染症（検疫法第2条第2号に掲げる感染症を除く。）及び新感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されない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、検疫所及び県と連携し、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等が発生した場合においては、市は、当該感染症について検疫所及び関係機関と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、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、国や県を始めとする他の地方公共団体との連携強化を図るほか、医師会等の医療関係団体との連携体制並びに関係部門の連携体制をあらかじめ構築しておく。

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、調査及び研究に関する基本的な考え方

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、感染症及び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、市としても、保健所や市衛生研究所が中心となり、国立感染症研究所等の関係機関と連携を図りながら、調査及び研究を積極的に推進することが必要である。

また、市は、国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 市や感染症指定医療機関における情報の収集、調査及び研究の推進

- (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並びに感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である市衛生研究所が連携を図りつつ、市域における感染症の発生の動向等を踏まえながら、計画的に取り組む。なお、取り組みに当たっては、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。
- (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市衛生研究所との連携の下に進め、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) 市衛生研究所は、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等、検疫所及び保健所との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表の業務を行う。
- (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、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師が市長に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によらなければならない。また、市は、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、連結して分析を行う。

- (5) 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。
- (6) 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届け出なければならない。

3 関係各機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関、市衛生研究所等を始めとする関係研究機関等が相互に十分な連携を図りながら実施する。

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

1 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基本的な考え方

- (1) 感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能力（以下「病原体等の検査体制」という。）を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。新型コロナウイルス感染症の流行初期段階においては、検査ニーズの高まりに対応するため、市衛生研究所の体制を強化したほか、医師会と連携して臨時の検査所を設置する等、病原体等の検査体制の拡充を図った。また、その後の検査ニーズのさらなる高まりには、医療機関や民間の検査機関の協力を得て対応した。このように、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には、市衛生研究所等の体制整備をはじめ、平時から医療機関や民間の検査機関等との協力関係を構築することが重要である。
- (2) 市は、市衛生研究所を始めとする各検査機関における病原体等の検査体制について、厚生労働省令に基づき整備し、管理するほか、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援や精度管理等を実施することが重要である。

2 市における病原体等の検査の推進

- (1) 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、名古屋市感染症予防協議会や愛知県感染症対策連携協議会等を活用し、市衛生研究所や保健所、医療機関、民間の検査機関等との役割分担を明確にした上で、それぞれに連携を図りつつ、病原体等の検査体制を推進する。
- (2) 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、県が民間の検査機関や医療機関と締結する検査措置協定等により、平時から計画的に準備を行う。また、平時から検体の搬送方法や検査結果の報告・還元方法を確立しておくとともに、新興感染症の発生時には、必要に応じて、ドライブスルー方式や屋外の集団検査所等、医療機関に負担をかけず検査を行うことができる体制の整備及び抗原定性検査キットの供給等の体制の整備を行う。
- (3) 市は、市衛生研究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う等、平時から体制整備を行う。

(4) 市衛生研究所は、新興感染症の流行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等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、民間の検査機関等の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図る。また、国立感染症研究所の検査手法を活用し、市衛生研究所が検査実務を行うほか、保健所や他の地方衛生研究所等と連携し、迅速かつ的確に検査を実施する。

3 市における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築並びに関係機関及び関係団体との連携

市は、医師会等の医療関係団体、民間の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するとともに、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表できる体制を構築する。また、特別な技術が必要とされる検査については、市衛生研究所が、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学の研究機関、他の地方衛生研究所等と連携を図りながら実施する。

【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（※）

※ 新型コロナウイルス感染症への対応時における市衛生研究所の最大検査能力（300件/日）を踏まえ、国が目安とする、全国の地方衛生研究所における検査能力（2万件/日）も参考として、設定した。

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

1 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方

法において、市長が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送は、市長が行う業務とされている。新型コロナウイルス感染症対策においては、保健所の移送車に加え、名古屋市消防局（以下「消防局」という。）や民間事業者の協力を得て、感染拡大による移送ニーズの高まりに対応した。

市は、新興感染症等の発生及びまん延時に備え、平時から感染症の患者の移送体制を確保するとともに、保健所のみで対応が困難な場合には、保健所と消防局との連携や民間事業者への委託等により移送体制を確保することが必要である。

2 市における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

- (1) 市は、感染症の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への委託等も含めて検討し、保健所における移送体制を整備する。
- (2) 市は、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、平時から保健所と消防局との連携、民間事業者や高齢者施設等の関係団体等との連携を進め、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について協議した上で、協定（申し合わせ）を締結しておく。
- (3) 市は、市域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、あらかじめ県等と協議を行う。
- (4) 市は、新興感染症の発生等に備え、平時から関係者を含めた移送訓練等を定期的に計画し、実施するよう努める。

第7 宿泊施設の確保に関する事項

1 宿泊施設の確保に関する基本的な考え方

新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定される。新型コロナウイルス感染症発生時においては、軽症者についても隔離目的による入院患者が発生したこともあり、短期間に急増する軽症者対応のために病床がひっ迫した例もみられ、軽症者に対する宿泊療養等が法定化されたが、宿泊施設の確保が難しいケースがあった。

市は、自宅療養者の家庭内感染や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、愛知県感染症対策連携協議会等を活用し、関係機関と協議の上、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ことが重要である。

2 市における宿泊施設の確保に向けた方策

- (1) 市は、県が民間宿泊事業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する協定を締結し、宿泊施設の確保を行う際は、市域内において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の確保居室数の実績を踏まえて確保されるよう県と調整を図る。
- (2) 市は、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、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。
- (3) 市は、県と連携して、宿泊施設の運営に係る体制確保に向けた方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備するとともに、感染症の発生及びまん延時には、医療体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材を確保する等、宿泊施設の運営体制の構築を図る。

(参考) 協定締結宿泊施設の確保居室数 (県予防計画 (案))

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

第8 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

1 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方

外出自粛対象者（新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者並びに外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症の外出自粛対象者をいう。以下同じ。）については、体調悪化時に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備することが重要である。また、新型コロナウイルス感染症への対応に当たり、市独自に濃厚接触者も対象に含め配食サービスを提供したように、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、外出自粛対象者に対して生活上の支援を行うことが重要である。

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。

2 市における外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

- (1) 市は、必要に応じて、医療機関や医師会等の医療関係団体、民間事業者への委託等も活用しつつ、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保する。
- (2) 市は、民間事業者への委託を活用しつつ、外出自粛対象者に対して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、外出自粛対象者が介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等と連携を図りながら対応する。
- (3) 市は、健康観察や生活支援を効率的に行うため、ICT（Information and Communication Technology の略。情報や通信に関する技術の総称。以下同じ。）を積極的に活用する。
- (4) 市は、新興感染症の発生及びまん延時において、高齢者施設や障害者施設等における感染症のまん延の防止を図るため、名古屋市感染症予防協議会や愛知県感染症対策連携協議会等を通じて、平時からこれらの施設における医療支援体制の構築に向けた取組を推進するとともに、保健所が福祉部門と連携しながら、施設の感染症対応力の強化に向けた取組を推進する。

第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

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に関する基本的な考え方

市においては感染症に関する適切な情報の公表、感染症の予防やまん延の防止に関する啓発及び正しい知識の普及等を行うことが、医師等において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、市民において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、患者等が差別を受けることがないよう配慮していくことが重要である。

さらに、市は、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、人権を尊重することが必要である。

2 市における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方策

(1) 市は、関係部門が連携し、様々な媒体を活用しつつ適時適切なタイミングで感染症に関する啓発及び知識の普及を行う。また、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のため、パンフレットの作成、各種研修の実施等の必要な施策を講ずるとともに、相談機能の充実を始め、市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。また、名古屋市感染症予防協議会等で議論を行う際には、患者等の人権を考慮して感染症対策の議論を行うよう努める。

(2) 市は、患者等のプライバシーを保護するため、医師が市長に法第12条に基づく届出を行った場合には、状況に応じて、医師から患者等へ当該届出の事実等を通知するように努めるよう徹底を図る。

(3) 市は、患者等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を行う。

(4) 報道機関においては、常時、的確な情報を提供するよう努め、感染症に関する誤った情報や不適切な報道がなされたときに、速やかにその訂正がなされるよう、市は平時から報道機関と密接に連携を図る。

第 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

1 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

現在、国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職のほかにも、高齢者施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっている。

市は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う必要がある。また、大学医学部を始めとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められる。

2 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上の方策

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・感染症検査に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）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、感染症対策に関わる職員に対する研修の充実を図る。また、こうした取組により感染症に関する知識を習得した者を市衛生研究所や保健所において活用するよう努める。

さらに、市は、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 21 条第 1 項に規定する者（以下「IHEAT 要員」という。）の確保や研修、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等、IHEAT 要員の活用を想定した準備を行う。

加えて、市は、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感染症に関する人材の養成に向けた取組を支援する。

3 医療機関における感染症に関する人材の養成及び資質の向上の方策

法第 6 条第 16 項に規定する第一種協定指定医療機関及び同条第 17 項に規定す

る第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、平時から感染症対応を行う医療従事者等に対して新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施すること又は国、県、市若しくは医療機関が実施する当該研修・訓練に医療従事者を参加させることにより、体制強化を図る。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は、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊施設及び高齢者施設等に派遣できるように平時から研修・訓練を実施する。

その他の医療機関も、平時から感染症に関する人材の養成及び資質の向上に向けた取組を行う。

4 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上の方策

医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行う。

【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

第 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

1 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大期には、業務量の急増により保健所業務がひっ迫したことから、その時々ニーズに即した組織体制を整備したほか、全庁的な応援体制や職員派遣も活用しながら、業務執行体制を確保した。また、流行する株の特性を踏まえた業務の重点化を行うとともに、業務の効率化を図るため、業務の集約化・委託化や ICT の活用を推進した。
- (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、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、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行い、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続できることが重要である。また、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体制を切り替えることができる仕組みを構築することが必要である。
- (3) 市は、名古屋市感染症予防協議会や愛知県感染症対策連携協議会等を通じて、保健所と県や消防局等の関係部門、関係機関及び医師会等の医療関係団体等と保健所業務に係る内容について連携することが重要である。
- (4) 感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、保健所長に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築することが重要である。あわせて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保や業務の集約化・委託化、ICT の活用も視野に入れて、平時から計画的に保健所の体制を整備、検討することが重要である。

2 市における感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する方策

- (1) 市は、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するため、感染症の拡大を想定し、業務の集約化・委託化や ICT の活用等による業務の効率化について積極的に検討しつつ、保健所における人員体制や設備等を整備するとともに、IHEAT 要員や全庁的な応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）を図る。

(2) 市は、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統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

【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	1,033人(※1)
即応可能なIHEAT要員の確保数 (IHEAT研修受講者数)	64人(※2)

※1 新型コロナウイルス感染症の第6波(令和3年12月28日～令和4年6月20日)時の最大職員体制を想定

※2 IHEAT要員のうち名古屋市を居住地として登録している人数(令和5年11月時点)

第 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

1 感染症に係る医療提供の考え方

- (1) 近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒やコントロールが可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することが施策の基本である。
- (2) 新型コロナウイルス感染症への対応に当たっては、感染拡大期に医療がひっ迫し、通常医療にも重大な影響が生じることとなったことから、新興感染症が発生・まん延した際に、速やかに外来診療、入院診療、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、平時から計画的な準備を行うことが重要である。
- (3) 医療提供体制の確保は、県予防計画に基づき、法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定の締結も含めて、県が実施するものである。しかし、新型コロナウイルス感染症への対応に当たり、市としても、県と連携しながら、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、今後も県と市の連携の下に医療提供体制を確保することが必要である。
- (4) 感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることがあることから、市は、医師会等の医療関係団体との連携を通じて、一般医療機関との有機的な連携を図るとともに、第 10 に規定する人材の養成及び資質の向上に関する取組を推進することが重要である。

2 市における感染症に係る医療提供に関する方策

- (1) 市は、平時から県が実施する医療提供体制の確保に向けた取組に対して必要な協力を行う。
- (2) 市は、名古屋市感染症予防協議会や愛知県感染症対策連携協議会等を通じて、平時から保健所と感染症指定医療機関を始めとする医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体や消防局等との緊密な連携を図り、新興感染症発生・まん延時には、そ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。

(3) 市は、新興感染症発生・まん延時に、確保した病床に円滑に患者が入院できるように、県と連携を図りながら入院調整を行う。また、病床がひっ迫する恐れがある際には、新型コロナウイルス感染症への対応における実績を踏まえ、国の示す基本的な考え方や医療関係者の意見等も参考に入院調整を行う。なお、円滑に入院調整を実施するため、必要に応じて災害・感染症医療に関する知見を有する医療専門職等の外部人材の活用や外部委託についても検討する。

(4) 市は、国や県等と連携しつつ、平時から関係医療機関との間で必要な情報を共有する仕組みを構築する等、医療機関との情報連携の強化に努める。

(参考) 第一種協定指定医療機関の確保病床数 (県予防計画 (案))

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

(参考) 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 (案))

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

第 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

1 緊急時における国との連絡体制

- (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りながら、迅速かつ適切に対応する。
- (2) 市長は、検疫所長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、同行者等の追跡調査その他の必要な感染症対策を実施する。
- (3) 緊急時においては、市は感染症の患者の発生状況（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に提供することにより緊密な連携をとるよう努める。
- (4) 市は、国から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派遣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の要請があった場合には、迅速かつ的確な対策が講じられるよう必要な協力を行う。

2 緊急時における県、関係機関及び関係団体との連絡体制

- (1) 市は、緊急時における県との連絡体制を整備するとともに、保健所から消防局に対して、感染症に関する情報等を適切に連絡する。
- (2) 緊急時においては、市は、医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図りながら、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等の施策を迅速かつ適切に実施する。

3 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療提供体制に関する情報、医学的知見等、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。この場合に

は、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報提供を行う。

第 14 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1 施設内感染の防止

病院、診療所、社会福祉施設、教育施設等において感染症が発生し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施設の開設者等に適切に提供する。また、これらの施設の開設者等は、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・利用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、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努め、実際に取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し、共有化を図るよう努める。

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、社会福祉施設等の現場の関係者に普及し、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、迅速かつ的確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、獣医師等に対し、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、国や県及び医師会、獣医師会等の関係団体との情報交換を行うこと等により連携を図り、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。）により、保健所、市衛生研究所、市動物愛護センター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、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携等が必要であることから、市のペット等の動物に関する施策を担当する部門と感染症対策部門において適切に連携をとりながら対策を講じる。

4 外国人に対する適用

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、市は、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。

