

大阪市感染症予防計画(案)
[初版]

令和〇年〇月
大阪市

大阪市感染症予防計画 目次

はじめに	…4
第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方	…5
1 事前対応型行政の構築	
2 市民等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	
3 人権の尊重	
4 情報公開と個人情報の保護	
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	
6 実施機関等の役割	
第二章 各論	
第1 地域の実情に即した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事項	…9
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	…9
(1)感染症発生動向調査	
(2)感染症対策部門と各関係部門との連携	
(3)検疫所との連携	
(4)関係機関及び関係団体との連携	
(5)予防接種	
2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	…11
(1)情報提供等	
(2)積極的疫学調査の実施	
(3)対人措置の実施	
(4)対物措置の実施	
(5)感染症対策部門と各関係部門との連携	
(6)検疫所との連携	
(7)関係機関及び関係団体との連携	
(8)予防接種	
第2 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	…15
第3 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	…16
(1)各機関等の取組み	
(2)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	
(3)関係機関及び関係団体との連携	
第4 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	…18
第5 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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	…19
第6 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	…21
第7 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	…22
(1)保健所の体制整備	

(2)関係機関等との連携	
(3)執務スペースの確保	
第8 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(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項	…24
(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、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策	
(2)緊急時における国との連絡体制	
(3)他の地方公共団体との連絡体制	
(4)検疫所との連携	
(5)緊急時における情報提供	
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	…26
(1)患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及	
(2)感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重	
(3)関係機関及び関係団体との連携	
第10 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	…27
(1)院内及び施設内感染防止	
(2)災害防疫	
(3)外国人への対応	
(4)薬剤耐性対策	
(5)特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項	

略称一覧

本計画では、以下の略称を用いる。

略称	本計画での表記 正式名称・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
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法
基本指針	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	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
特定感染症予防指針	法第 11 条に規定する特定感染症予防指針
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
市	大阪市
府	大阪府
国等	国及び府
府等	府及び他の地方公共団体
市民等	市に居住する者及び市に通勤・通学や観光等で来訪する者等 ※市内居住者のみを指す場合は、「市民」とする
平時	感染症患者発生後の対応時以外の状態
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、分析並びに市民等及び医師等医療関係者への公表
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)
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 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助の全て又はいずれかをさす

はじめに

令和元年12月に発生した新型コロナへの対応を踏まえ、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、改正感染症法が令和4年12月に公布されました。

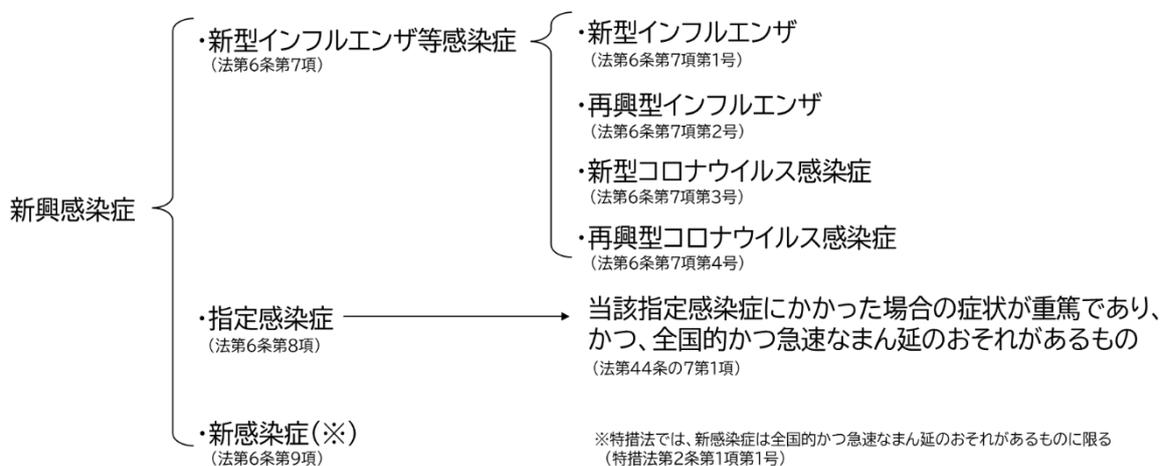
感染症法の一部改正により、平時から新興感染症への備えを進めるとともに、有事には感染フェーズに応じて機動的に対応できるよう、国が策定する基本指針及び都道府県が策定する予防計画の記載事項を充実させるほか、保健所設置市区においても予防計画の策定が義務付けられ、感染症対策の一層の充実を図ることが示されました。

本市においては、基本指針や府予防計画、令和5年9月に取りまとめた「大阪市保健所における新型コロナウイルス対策の振り返り(報告書)」を踏まえ、大阪府感染症対策審議会感染症対策部会での協議を行うとともに、パブリック・コメントの実施により市民の意見等を反映しながら、新たに予防計画を策定しました。

本予防計画に基づき、これまでの新型コロナ対応において培ってきた、府、他の市町村、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等とのネットワークが今後も有効に機能するよう連携に努め、行政、施設、市民等が感染症への対応力向上につながる取組みを進めるとともに、感染症危機等への対応可能な保健所体制等を構築することで、感染症の発生の予防及びまん延の防止に取り組んでいきます。

なお、本予防計画は、基本指針や府予防計画、大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画等の改定時において再検討を行い、必要に応じて改定を行います。

○本計画における新興感染症の定義は、以下のとおりとする



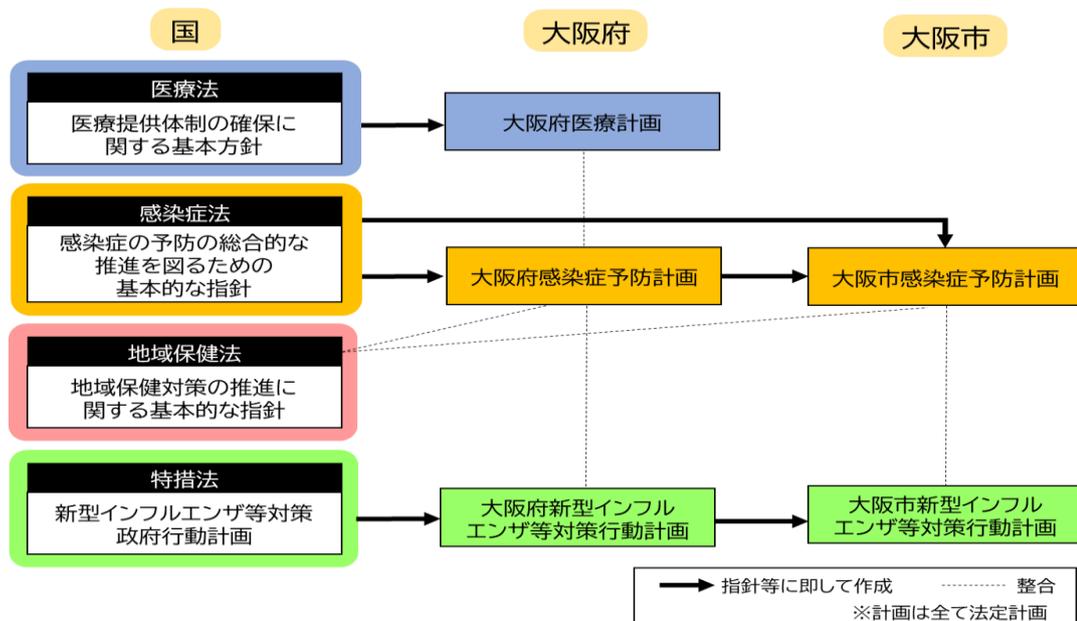
第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方

1 事前対応型行政の構築

市は、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、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みを通じて、平時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の施策を推進する。(図1)

また、府が設置する都道府県連携協議会(府、保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体、消防機関等で構成)において、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同協議会に共有し、進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、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みを進める。

図1 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図



2 市民等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

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について、市民等への積極的な公表を進める。

また、市民等一人ひとりにおける予防を強化するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、府と連携しながら医療提供体制の充実を図り、社会全体の予防を推進する。

3 人権の尊重

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おいても早期に社会に復帰できるような環境の整備に努める。

また、感染症に関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感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

4 情報公開と個人情報の保護

市は、感染症に関する情報については、感染症の患者の発生状況や医学的知見など、市民等が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を可能な限り提供することを原則とする一方で、人権の尊重のもと、個人情報の保護を徹底する。

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症への対応を含め、災害等の健康危機事象が複合的に発生した場合に備えて、国、府、市町村、保健所、地方衛生研究所、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、学校等が相互に連携・協力し、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。

また、市は、基本指針、特定感染症予防指針及び予防計画に基づいた具体策が実施できるよう、感染症対策にかかる各種計画、マニュアル等を策定及び周知し、健康危機管理体制を構築する。

6 実施機関等の役割

国、府及び市、市民等や医療従事者等においては、基本指針に定める役割に基づき、感染症発生の予防及びまん延の防止のための施策を推進する。

[基本指針(抜粋)]

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

- 1 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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、迅速かつ正確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、国及び地方公共団体は、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ことが重要である。
- 2 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。
- 3 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。
- 4 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等(地域保健法第26条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関(当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関)をいう。以下同じ。)については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。
- 5 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。また、法第36条の二第一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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。
- 6 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。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により、保健所設置市等を支援する必要がある。
- 7 都道府県等は、複数の都道府県等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必要がある。また、このような場合に備えるため、国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しておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。
- 8 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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必要がある。

六 国民の果たすべき役割

国民は、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。

七 医師等の果たすべき役割

- 1 医師その他の医療関係者は、6に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

八 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、6に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体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 動物等取扱業者は、6に定める国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。
- ※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

第二章 各論

第1 地域の実情に即した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事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症発生動向調査

ア 情報の収集、分析及び公表

市は、感染症発生動向調査を適切に実施し、府等関係機関と相互に連携しながら、感染症に関する情報を収集及び分析するとともに、市民等及び医師等医療関係者に対して公表する体制を整備する。

また、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所(地方衛生研究所)は、必要に応じ、医療機関等の協力も得ながら、病原体に関する情報の収集、分析を行う。

イ 感染症の届出の周知徹底等

市は、医師会等の医療関係団体等を通じて、法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の活用について周知する。

特に、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ことから、市は、医師からの届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

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も同様に、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、市は、法第14条に規定する指定届出機関からの届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

ウ 定点医療機関(指定届出機関)及び病原体の提出医療機関等(指定提出機関)の確保等

市は、法第14条に規定する指定届出機関及び法第14条の2で規定する指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、府や医師会等と協力して整備を進める。

エ その他

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、府等関係機関と相互に連携して、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じる。

(2) 感染症対策部門と各関係部門との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症(食品媒介感染症)の予防について、食中毒対策は食品衛生部門が主体となるが、二次感染によるまん延の防止等については、感染症対策部門が主体となって食品衛生部門と連携し、関係業種や市民等に対して正しい知識の普及等を図る。

イ 環境衛生部門との連携

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を予防するため、感染症対策部門は環境衛生部門と連携し、関係業種や市民等に対して正しい知識の普及等を図る。

ウ 動物衛生部門との連携

動物由来感染症の予防について、感染症対策部門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 条に規定する届出の義務について周知を行うとともに、動物衛生部門と連携し、関係業種や市民等に対して正しい知識の普及等を図る。

(3) 検疫所との連携

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に、都道府県連携協議会等への参画等により、検疫所との連携体制を構築する。

(4) 関係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、都道府県連携協議会等への参画等により、国や府等をはじめ、医療関係団体、地方衛生研究所、学校、高齢者施設等関係団体等、企業等の関係機関との連携を図り、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を得ながら、感染症対策を進める。

(5) 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も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、積極的に予防接種を推進するとともに、予防接種を希望する市民に対し、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する。

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

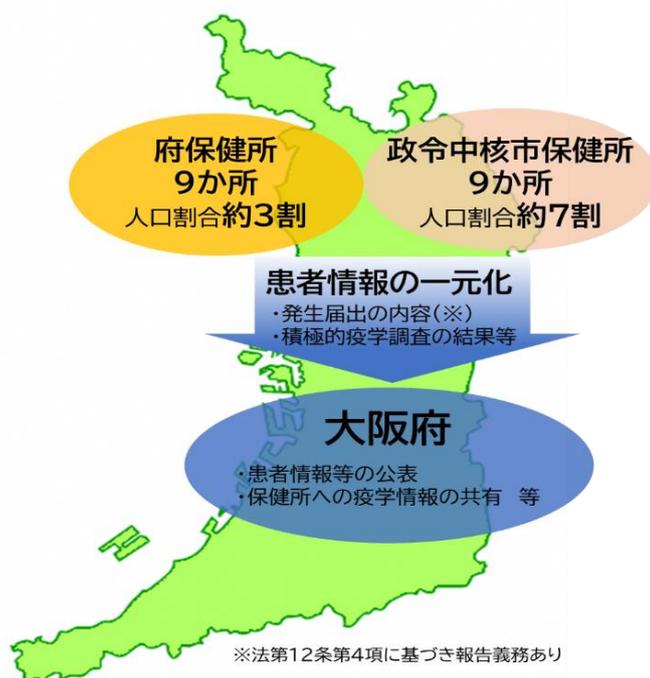
(1) 情報提供等

ア 患者情報等の公表

患者情報等の公表は、情報を公表することによって達成する行政目的及び市民等の利益を考慮し、保護すべき個人情報等に留意しながら、それぞれ管内の状況について府等と相互に連携して行う。

なお、一類感染症及び新興感染症については、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議等を通じて、公表内容について協議の上、府で一元的に公表する。(図2)

図2 患者情報等の一元化(イメージ図)



イ 府との情報連携等

市長は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する市民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、個人情報の保護に留意の上、府知事に対して患者数及び患者の居住地域等の情報を提供する等の連携を図る。

(2) 積極的疫学調査の実施

ア 積極的疫学調査の実施

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行う。

- 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 その他必要と認める場合

イ 積極的疫学調査の実施手法等

市は、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とともに、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、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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。

また、(地独)大阪健康安全基盤研究所や府等と連携を図り、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、他の地方衛生研究所等の協力を得ながら、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るとともに、他の地方公共団体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。

緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携を取りながら必要な情報の収集を行う。

なお、国の医療 DX 推進による感染症発生動向調査の情報基盤整備に併せて、国又は府等に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等について、電磁的方法により行う体制の整備に努める。

(3) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たって、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び法第 20 条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。

なお、就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、感染症の診査に関する協議会において、感染症のまん延防止の観点から感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行う。このため、感染症の診査に関する協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、広範に人選を行う。

イ 検体の採取等

市は、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を対象とし、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を行う。

ウ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、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とともに、必要に応じて当該感染症に関する情報の公表を的確に行うことにより、市民等が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

エ 就業制限

就業制限については、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、市は、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図る。

オ 入院勧告

市は、入院勧告を行う際、患者等に対して入院の理由はもちろんのこと、退院請求や審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め、口頭により十分な説明を行い、患者等の同意に基づいた入院を促す。

また、入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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。入院後は法第 24 条の 2 に基づく処遇に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行うなど適切に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング(相談)を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。

なお、入院勧告等に係る患者等が法第 22 条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行う。

(4) 対物措置の実施

市は、個人や団体の所有物に対する消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たって、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。

(5) 感染症対策部門と各関係部門との連携

ア 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が発生した場合には、食品衛生部門にあっては、感染の拡大を防止するための行政措置を講じ、感染症対策部門においては食品衛生部門と連携しながら、二次感染によるまん延を防止するために、必要な措置を講じる。

イ 環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、感染症対策部門は環境衛生部門と連携して対応する。

ウ 動物衛生部門との連携

動物由来感染症のまん延の防止については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物への対策や、獣医師との連携等が必要であることから、感染症対策部門は動物衛生部門と連携して対策を講じる。

(6) 検疫所との連携

市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、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旨の報告を受けた場合又は検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

(7) 関係機関及び関係団体との連携

市は、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、都道府県連携協議会等への参画等により、国や府等、医療関係団体等との連携体制を構築し、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を得ながら、感染症対策を進める。

(8) 予防接種

市長は、感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、府知事からの指示に基づき、予防接種法第6条に規定する臨時の予防接種を適切に行う。併せて、関係機関等との連携による予防接種体制の構築を図るとともに、市民に対して、予防接種に関する正しい情報について周知する。

第2 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

市における感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、(地独)大阪健康安全基盤研究所や府等と連携を図りつつ、計画的に取り組む。

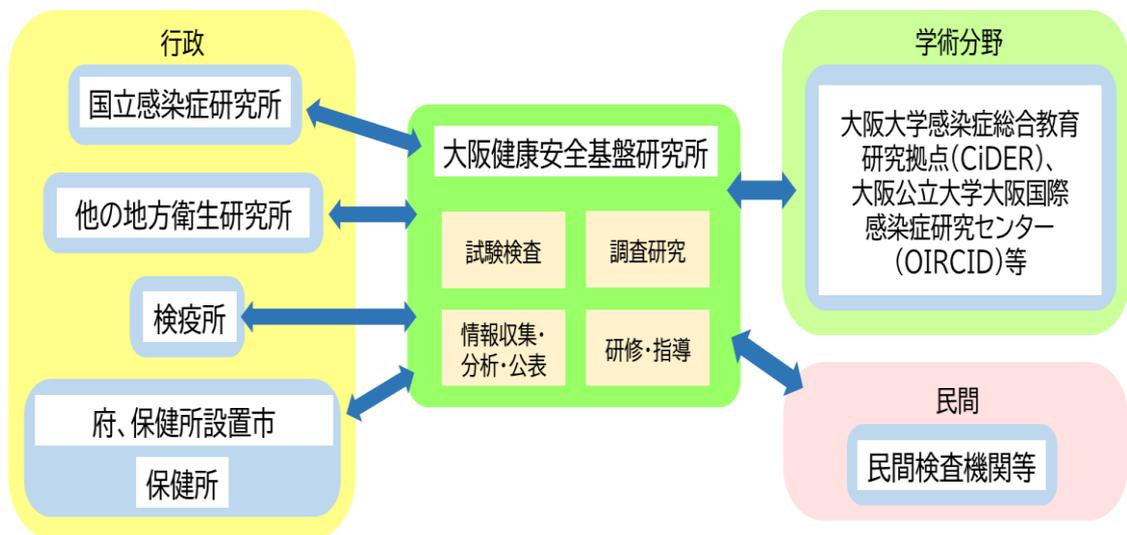
特に、調査及び研究の推進に当たっては、その地域に特徴的な感染症の発生の動向、その対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組みを行う。

ア (地独)大阪健康安全基盤研究所の取組み

(地独)大阪健康安全基盤研究所は、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関としての役割を果たせるよう、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所、大学研究機関、検疫所、府、市との連携の下、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、分析及び公表を行う。

これらの取組みを行うに当たり、市に対して研究所が有する技術及び知見を提供しつつ、最新の知見・情報を踏まえた感染症対策等への助言や提言を行う。特に、2025年日本国際博覧会(大阪・関西万博)の開催や訪日外国人の増加により、輸入感染症の発生等、様々な感染症危機が想定されることから、関係機関と連携し、病原体の早期探知や流行状況の予測を目的とした環境サーベイランスの研究を進める。(図3)

図3 (地独)大阪健康安全基盤研究所の連携体制等(イメージ図)



イ 関係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、大学研究機関、地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等が相互に連携を図る。

第3 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) 各機関等の取組み

ア 市の取組み

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、都道府県連携協議会等への参画等により、地方衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、本市関係機関を含めそれぞれの連携を図るとともに、検体採取の機会確保や検体搬入の手順等についても整備しておく。

市は、保健衛生検査所(保健所の検査部門)が新興感染症の発生初期から十分な試験検査機能を発揮できるよう、平時から計画的な人員の配置や機器の整備等を実施する。

保健所における検査の実施能力及び検査機器の数

	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
保健所(保健衛生検査所)	300 件/日	300 件/日
検査機器数	3 台	3 台

(地独)大阪健康安全基盤研究所は府との共同設置であるため、府と連携して新興感染症の発生初期から十分な試験検査機能を発揮できるよう、平時から計画的な人員の確保や機器の整備等を支援する。

(地独)大阪健康安全基盤研究所における検査の実施能力及び検査機器の数

	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所(※)	540 件/日	540 件/日
検査機器数	9 台	9 台

(※)府管轄保健所及び地方衛生研究所を有しない保健所設置市における試験検査にも対応。

なお、医療機関及び民間検査機関の検査能力については、府において医療措置協定や検査措置協定を締結することで、第二種協定指定医療機関(発熱外来)の対応可能人数以上を確保する。

【参考】大阪府全域における検査の実施能力及び検査機器の数

	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
検査の実施能力	25,496 件/日	66,091 件/日
地方衛生研究所及び保健所等	1,338 件/日	1,288 件/日
医療機関	13,108 件/日	16,723 件/日
民間検査機関等(※)	11,050 件/日	48,080 件/日
地方衛生研究所等の検査機器数	21 台	21 台

(※)一部の民間検査機関においては、当該機関が保有する検査実施能力(全国から受託可能な検査実施能力)を計上

第二種協定指定医療機関(発熱外来)における1日の対応可能人数	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
		20,690 人/日

イ (地独)大阪健康安全基盤研究所等の対応

(地独)大阪健康安全基盤研究所及び保健衛生検査所は、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等を通じ、自らの試験検査機能の向上を図るとともに、地域の検査機関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う。

また、国立感染症研究所等の検査手法を活用し、検査実務を行うほか、他の地方衛生研究所と連携して、迅速かつ適確に検査を実施する。

なお、検査への民間検査機関参入等に伴い、ゲノム解析等への役割に移行する。

(2) 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

市は、感染症の病原体等に関する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、公表できる体制を整備する。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たって、医師会等の医療関係団体や民間検査機関等と連携を図りながら進める。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、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、大学の研究機関、地方衛生研究所が相互に連携を図って実施する。

第4 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

市は、都道府県連携協議会等への参画等により、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送のための車両の確保、民間事業者等との協定締結・業務委託等、体制整備に努めるとともに、保健所や各区保健福祉センター職員等を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

さらに、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする者等の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議等を行うよう努める。

市は、都道府県連携協議会等への参画等により、平時から、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、新感染症の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。加えて、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等について、消防機関と協議を行い、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る協定締結等を進める。

また、市は、都道府県連携協議会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制についても情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が法第 12 条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関からの情報が消防機関に対して、適切に伝達されるよう努める。

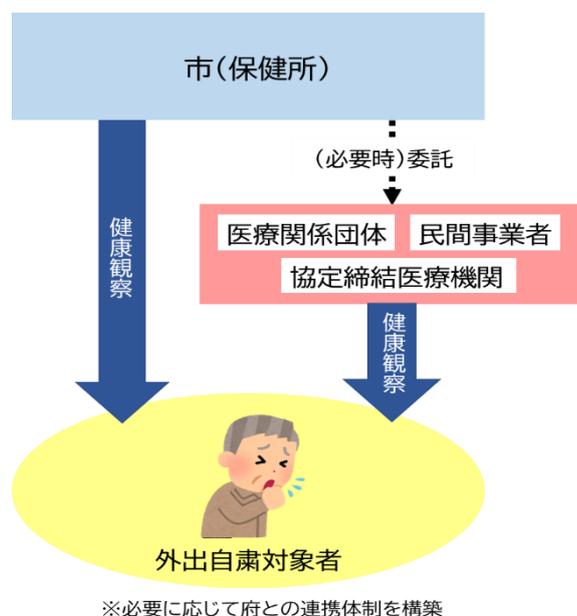
第5 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

ア 生活支援等の体制整備

市は、法第 44 条の3の2に規定する新型インフルエンザ等感染症又は法第 50 条の3に規定する新感染症の外出自粛対象者(外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあっては、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。)に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行う。健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICT の積極的な活用に努める。(図 4)

また、市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、必要に応じて府と連携し、必要な範囲で関係機関に患者情報の提供を行う。

図4 外出自粛対象者(自宅)の健康観察の体制(イメージ図)



加えて、市は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、府や関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等及び障がい福祉サービス事業所等に対して、平時から従事者に向けた感染症の予防及びまん延の防止のための研修等を行うよう指導する。

イ 相談体制や外来受診体制の整備等

市は、病原性や感染性に応じ、感染症の発生及びまん延時には、外出自粛対象者からの相談体制を早期に整備するとともに、府等の相談体制も活用しつつ、市民等の不安軽減に努める。

また、府と連携し、外出自粛対象者が外来受診する場合の民間事業者への委託等の体制確保に努める。

ウ 高齢者施設等への支援体制の整備等

市は外出自粛対象者が施設で療養することを想定し、平時から施設等とのネットワークの構築及び相談窓口としての体制を整備する。さらに、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延を防止できるよう、必要に応じて施設へ感染対策の助言等を行うことができる体制を平時より構築する。

また、新興感染症の発生及びまん延時においては感染制御・業務継続支援の経験がある専門家等を早期に施設へ派遣し、感染対策に関する助言を行うなどの感染制御に努める。

第6 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

感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。

市及び(地独)大阪健康安全基盤研究所は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)等へ職員を積極的に派遣するとともに、市は職員に対する感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図る。感染症に関する知識を習得した者については、(地独)大阪健康安全基盤研究所や保健所等において活用する。

保健所は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算届出医療機関等との連携強化を行う。

また、市内に所在する医療機関が感染対策向上加算届出医療機関等から感染症対策に関する必要な助言や研修等の支援を受け、院内感染症発生時に各医療機関が適切に対応できるよう医療機関の対応力向上に努める。

市は感染症有事の際に参集を求める職員及び IHEAT(※)要員に対して、平時から実践的な訓練を含む研修を定期的実施する。

※IHEAT・・・感染症のまん延時等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

保健所職員等の研修・訓練回数

目標値	
対象	研修や訓練の実施又は参加の回数
感染症対策部門に従事する市保健所職員及び(地独)大阪健康安全基盤研究所職員	年1回以上
感染症有事の際に参集を求める市職員及び IHEAT 要員	年1回以上

第7 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) 保健所の体制整備

市は、市内全域に及び感染症のまん延防止の観点から、保健所や各区保健福祉センターが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ことや、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た上で、保健所等における人員体制や設備等を整備する。

また、IHEAT 要員や全庁的な応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築を図るとともに、感染症発生後保健所に対し、全庁的な応援職員の参集を速やかに行う。

ア 保健所における人員体制や設備等の整備

市は、保健所体制の整備に当たり、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄をはじめ、業務の外部委託や府・市それぞれの役割に応じた一元的な実施(疫学調査、相談業務や入院調整業務等)、DX の推進等を通じた業務の効率化を積極的に進める。

また、市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置するとともに、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し、総合的なマネジメントを担う統括保健師を配置する。

さらに、各区役所に保健所を兼務する保健師(健康危機管理担当保健師)を配置し、健康危機事象発生時に迅速に保健所に参集できる体制を整備する。

イ 保健所への応援体制の整備

市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、IHEAT 要員による支援体制を確保するなど、要請時の運用等の検討を行う。

市は、都道府県連携協議会等を活用し、学術機関、専門職能団体等と平時から連携し、感染症発生・まん延時等の際に必要に応じ、公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等について、応援職員として保健所等への派遣等の協力を求める。

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 研修受講者数)
700 人	24 人

(2) 関係機関等との連携

市は、平時より、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議や都道府県連携協議会等を活用し、府や医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、感染症の発生及びまん延時には、府との役割分担を整理の上、感染性や病原性、保健所圏域ごとの患者数・医療資源等を考慮し、患者情報の一元化や入院調整等に対応する。

また、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から府や各区保健福祉センター及び関係所属、(地独)大阪健康安全基盤研究所と協議し役割分担を確認する。

(3) 執務スペースの確保

感染症の発生及びまん延時には、応援職員等の参集、派遣職員等の配置など大幅な人員体制の強化への対応や、一元的な体制を整備できるよう必要な執務スペースを確保するよう努める。

第8 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(国との連携及び地方公共団体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、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

ア 国への報告等

市は、法第 12 条に規定する感染症の発生状況について、国への報告等を、府を通じて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は、国等との連携のもと迅速かつ適切に対応する。

イ マニュアル等の整備

市は、一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合の具体的な移送の方法等について、マニュアル等で定める。

ウ 対策本部の設置

市は、府において対策本部が設置されたとき、市内関係所属が一体となって対策を強力に推進するために、対策本部を設置する。

エ 国や府等関係機関との連携

市は、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して、国等から指示があった場合は、迅速かつ的確な対策が講じられるよう努める。

また、国の要請に応じて、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を行うよう努める。

オ 国への支援の要請

新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など、市に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請し、適切な対応が講じられるよう努める。

(2) 緊急時における国との連絡体制

市は、緊急時における国との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととする。

また、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供するなど、国と緊密な連携をとるよう努める。

(3) 他の地方公共団体との連絡体制

市は、緊急時における府等との連絡体制を整備し、医師等からの届出に基づいた必要な情報を相互に提供するなど、感染症への迅速かつ的確な対応ができるよう連携に努めるとともに、消防機関に対しても感染症に関する情報等を適切に連絡する体制を整備する。

また、府内の複数の市町村にわたり感染症が発生した場合で緊急を要するときは、府内の統一的な対応方針に基づき、感染の拡大防止に努め、複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合には、府が設置する対策連絡協議会等への参画等による連携体制の強化に努め、感染症の発生動向等にかかる情報共有を図り、感染予防・まん延防止にかかる対策等、感染症対策を進める。

(4) 検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

(5) 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、情報提供媒体を複数設定し、府等と連携しながら感染予防等の対策を講じるうえで有益な情報の収集・分析を行い、その結果を市民等に分かりやすい内容で情報提供を行う。

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) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及

市は、市民等が感染症予防を主体的に実施できるよう、診療、就学、就業、交通機関や施設利用時の患者等への差別や偏見の解消、感染症予防に関する正しい知識の定着等のため、パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修の実施、感染症患者の職場や地域社会への円滑な復帰、感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組みに加え、相談機能の充実等市民の身近なサービスを充実する。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

また、新興感染症においては、病原体の特性に関する知見の蓄積に伴い、求められる感染対策が変化することから、最新の知見・情報に基づき、流行状況や場面に応じて必要とされるマスク着用等の基本的感染予防対策や面会制限等を含めた院内・施設内感染対策について、市民等や施設等に対し、啓発を行う。

さらに、当該感染症の患者、医療従事者及びこれらの者の家族等に対する偏見や差別又は予防接種の有無等による偏見や差別をもって、人権を損なわれることがないように、特措法第13条第2項も踏まえ、当該感染症に関する広報その他の啓発活動等に取り組む。

(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

市は、報道機関に対し、常時、的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適当な報道がなされた場合には、速やかに訂正するよう迅速に対応する。

また、患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、感染症のまん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等人権を尊重して対応する。

なお、患者等のプライバシーを保護するため、医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、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に努める。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、国や府等との連携体制を都道府県連携協議会等への参画等により構築し、定期的に情報交換を行っていく。

第10 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(1) 院内及び施設内感染防止

ア 市の取組み

市は、医療機関、学校、社会福祉施設等において、感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の知見等を踏まえた感染防止に関する情報について、各施設に適切に提供する。

特に、高齢者施設等に対しては、発生早期から、高齢者施設等の関係団体と連携し、施設における感染・療養状況に係る情報の集約や、情報分析に基づいた感染予防対策等の周知を行うとともに、必要に応じて、高齢者施設等への感染制御等にかかる支援体制を整備する。

また、院内及び施設内感染防止に向け、新型コロナウイルス対応で培った感染対策向上加算未届出病院も含めた地域の医療機関とのネットワークが引き続き有効に機能するように、平時から感染対策向上加算届出医療機関等との連携に努める。

イ 医療機関及び高齢者施設等の対応

各施設は、提供された知見や情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平時から職員の感染症対策の徹底やマニュアル等の整備を図る等により、施設内の患者又は入所者及び職員の健康管理を進めることで、感染症の発生が早期発見されるように努める。

とりわけ、医療機関においては、平時から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とともに、院内感染が発生した場合は、地域の医療機関のネットワークを活用し、医学的知見を得て的確に対策を講じる。

(2) 災害防疫

災害発生時の感染症の発生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、迅速かつ的確に所要の措置を講じる。その際は、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) 外国人への対応

海外からの来訪者が国内で感染した場合や来日後に発症した場合には、市は領事館等の関係機関と連携を図りながら、医療機関において適切な医療を提供できるよう協力を求める。

また、市内に居住する外国人に加え、留学や就労等で長期間滞在する者がいることを考慮し、定期的な健康診断の促進等により、適切な感染症対策を講じるよう努めるとともに、外国人が要観察者になる等、帰国できなくなった場合には、領事館等の関係機関と連携しながら対策を講じるよう努める。

なお、法は、国内に居住又は滞在する外国人にも同様に適用されるため、これらの者に対し、保健所等の窓口で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。

(4) 薬剤耐性対策

市は、「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」に基づき、薬剤耐性微生物による感染症のまん延防止に努める。

(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項

市は、市内の研究機関等に対し、特定病原体等の適切な取扱い等に関する情報の周知に努めるとともに、盗取、所在不明等の事故時や、地震火災その他の災害が発生した場合においては、迅速かつ的確に国や関係機関と連携し、情報の共有及び管理を図り、特定病原体等による感染症の発生の予防、又はそのまん延防止対策に努める。

堺市感染症予防計画（案）

[初版]

令和6年〇月

(2024年〇月)

堺市

※堺市感染症予防計画（案）のうち、大阪府の取組に関する記載は、大阪府の感染症予防計画の改定案の記載をもとに作成している。
このため、大阪府の感染症予防計画の改定案の記載内容が修正された場合には、本市の感染症予防計画（案）も同様の修正等が生じることがある。

堺市感染症予防計画 目次

目次	… 1
略称一覧	… 3
はじめに	… 5
第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方	… 7
1 事前対応施策の推進	
2 市民等に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	
3 人権の尊重	
4 情報公開と個人情報の保護	
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	
6 実施機関等の役割	
第二章 各論	…11
第 1 地域の実情に即した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事項	…11
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	
(1) 感染症発生動向調査	
(2) 感染症対策部署と各関係部署・機関との連携	
(3) 予防接種	
2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	…13
(1) 情報提供等	
(2) 積極的疫学調査の実施	
(3) 対人措置の実施	
(4) 対物措置の実施	
(5) 感染症対策部署と各関係部署・機関との連携	
(6) 予防接種	
第 2 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	…17
(1) 保健所の取組	
(2) 衛生研究所の取組	
(3) 感染症指定医療機関の取組	
第 3 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) 検査体制の整備等	
(2) 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整備	
(3) 関係団体及び関係機関との連携	
第 4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	…20
(1) 基本的な考え方	
(2) 感染症指定医療機関	
(3) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備	
(4) 医薬品の備蓄又は確保等	
(5) 一般の医療機関における医療の提供	
(6) 関係団体及び関係機関との連携	
第 5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	…29
(1) 平時における体制整備	

(2) 患者の移送への対応	
第 6 宿泊施設の確保に関する事項	…30
(1) 協定締結による宿泊施設の確保	
(2) 宿泊施設の運営等	
第 7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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	…31
(1) 健康観察、生活支援等の体制整備	
(2) 相談体制や外来受診体制の整備等	
第 8 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項	…32
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	…33
(1) 市の取組	
(2) 医療機関等の取組	
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	…34
(1) 保健所の体制整備	
(2) 応援派遣等	
(3) 関係団体及び関係機関との連携	
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（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項	…36
(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	
(2) 緊急時における国との連絡体制	
(3) 他の地方公共団体との連絡体制	
(4) 検疫所との連携	
(5) 緊急時における情報提供	
第 12 感染症に関する知識の普及・啓発及び感染症の患者等の人権の尊重に関する事項	…38
(1) 感染症についての正しい知識の普及・啓発	
(2) 感染症の患者等の個人情報保護と人権の尊重	
(3) 関係部署の連携	
第 13 その他感染症の予防の推進に関する事項	…39
(1) 院内及び施設内感染の防止	
(2) 災害防疫	
(3) 外国人への対応	
(4) 薬剤耐性対策	
(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保	
第 14 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応	…41
(1) 結核対策	
(2) HIV・性感染症対策	
(3) 麻しん対策	
(4) 風しん対策	
(5) 蚊媒介感染症対策	

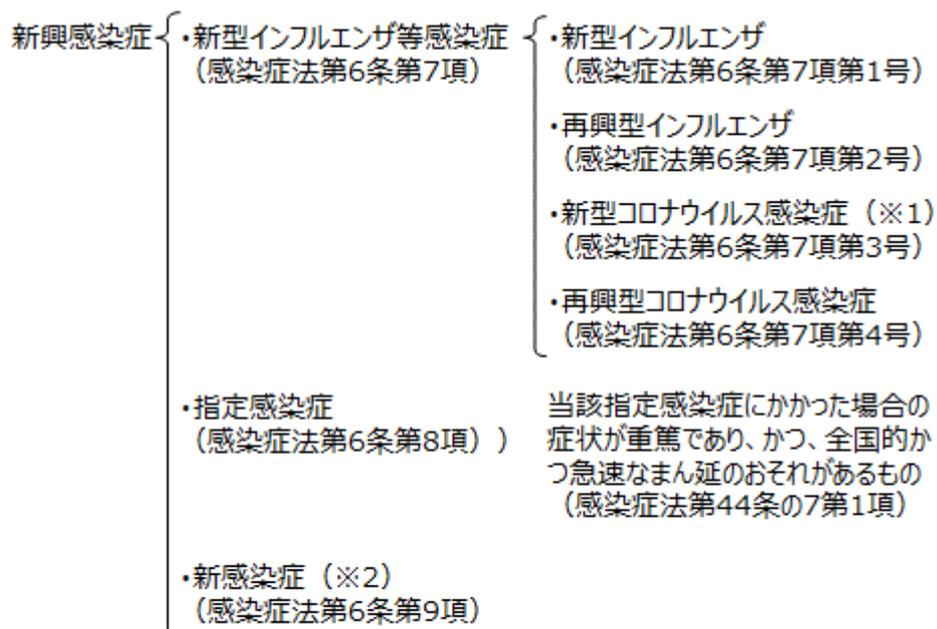
略称一覧

本計画では、以下の略称を用いる。

略称	正式名称・意味等
感染症法	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
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法
基本指針	感染症法第 9 条に規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
特定感染症予防指針	感染症法第 11 条に規定する特定感染症予防指針
予防計画	感染症法第 10 条に規定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画
大阪府予防計画	大阪府が定める予防計画
市予防計画	堺市が定める予防計画
市	堺市
市民等	堺市に居住する住民及び堺市に通勤・通学や観光等で来訪する者等。 ※堺市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とする。
保健所	堺市保健所
衛生研究所	堺市衛生研究所
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、分析及び市民等、医師等医療関係者への公表
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) 【図表 1】
新興感染症の発生等公表期間	感染症法第 44 条の二第 1 項、第 44 条の七第 1 項又は第 44 条の十第 1 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る発生等の公表が行われたときから、感染症法第 44 条の二第 3 項若しくは第 44 条の七第 3 項の規定による公表又は第 53 条第 1 項の規定による政令の廃止が行われるまでの間
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)
平時	患者発生後の対応時以外の状態
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設等又は障害者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。

	※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助（グループホーム）をさす。
外出自粛対象者	感染症法第 44 条の三の 2 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第 50 条の三第 1 項に規定する新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る感染症法の規定が適用される指定感染症にあっては、当該感染症の外出自粛対象者。）
IHEAT	感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に保健所等の業務を支援する地域の保健師等の専門職

図表 1 本計画で定義する新興感染症



※1 5類感染症に移行した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を除く

※2 特措法では、新感染症は全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る（特措法第2条第1項第1号）

はじめに

平成 11（1999）年に、感染症法が施行され、国により、同法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（基本指針）が定められた。

感染症法により、都道府県は基本指針に即して予防計画を定めることとされ、大阪府では平成 11（1999）年 4 月に予防計画を策定し、感染症法等の改正や感染症を取り巻く状況の変化に対応するため、数次にわたり大阪府予防計画の改定が行われている。

国は新型コロナへの対応を踏まえて令和 4（2022）年 12 月に感染症法を改正し、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、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による医療提供体制や感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講じることとし、また、都道府県のみならず市を含む保健所設置市でも予防計画を策定することとした。

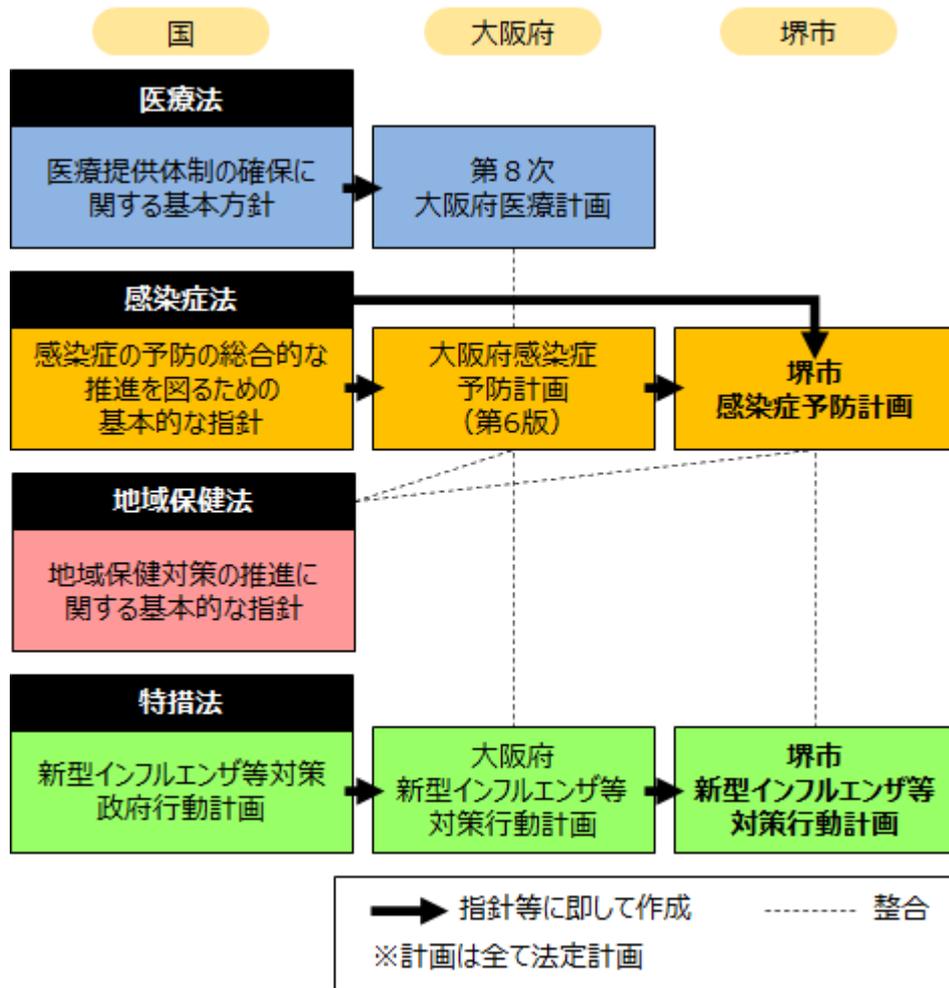
未曾有の感染症である新型コロナへの対応では、市民等の生命及び健康を守るため、医療関係団体及び医療機関等がそれぞれ必要な対応を行い、市も国や大阪府の方針と取組を踏まえながら様々な対策を行ったが、感染拡大が生じた際に、医療提供体制や検査体制、保健所体制等、感染症対策に対する多くの課題が生じた。

市予防計画の策定に当たり、新型コロナで生じた課題と教訓を次の新興感染症の発生時等の対応に活かすため、市は、3 年を超える新型コロナへの対応を振り返り、課題と教訓を確認し、また、市内医療関係者からの意見聴取を行った。

この間の新型コロナへの対応の課題と教訓を踏まえ、今後の新興感染症等へ備えるため、また、医療関係団体及び医療機関等と市が感染症対策の取組の方向性やそれぞれの役割を共有し、次の新興感染症の発生時等に一体となって感染症対策に取り組むことにより、感染症のまん延の防止や患者への適切な医療の提供等をより一層推進することができるよう、感染症法第 10 条第 14 項に基づき、市予防計画を策定する。

なお、国において、「感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、基本指針について、3 年又は 6 年ごとにそれぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、基本指針を変更するもの」とされていること等から、市予防計画も基本方針、大阪府予防計画の変更や、特措法に基づく市行動計画等の関連計画（図表 2）の変更等を踏まえ、再検討を行い、必要に応じて計画の変更を行うこととする。

図表 2 保健・医療分野（感染症関連）における各計画の体系図



第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方

1 事前対応施策の推進

市は、感染症が発生してから防疫措置を講じる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備や基本指針、市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、平時から感染症の発生及びまん延を防止することに重点を置いた事前対応の施策を推進する。

また、市は、大阪府が設置する都道府県連携協議会（大阪府、保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成）を通じて、市予防計画等についての協議を行うことや、市予防計画に基づく取組状況を毎年同協議会に共有し、進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、平時から感染症の発生及びまん延を防止するための取組を進める。

2 市民等に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

市は、感染症の発生の状況、動向や原因に関する情報の収集及び分析を行い、その分析結果や感染症の予防及び治療に必要な情報を市民等へ積極的に公表する。

また、感染症の予防を強化するため、市民等への感染症に関する知識の普及・啓発の促進や、感染症の患者に対する医療提供体制の充実を図り、早期治療の積み重ねにより社会全体の予防を推進する。

3 人権の尊重

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、患者等の意思や人権を尊重し、患者等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おいても早期に社会に復帰できる環境の整備を図る。

また、感染症に関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、様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及・啓発に努める。

4 情報公開と個人情報の保護

市は、市民等が感染症の予防を行う上で有益な患者の発生状況や医学的知見等の感染症に関する情報を、個人情報の保護の徹底を図りつつ、可能な限り提供する。

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

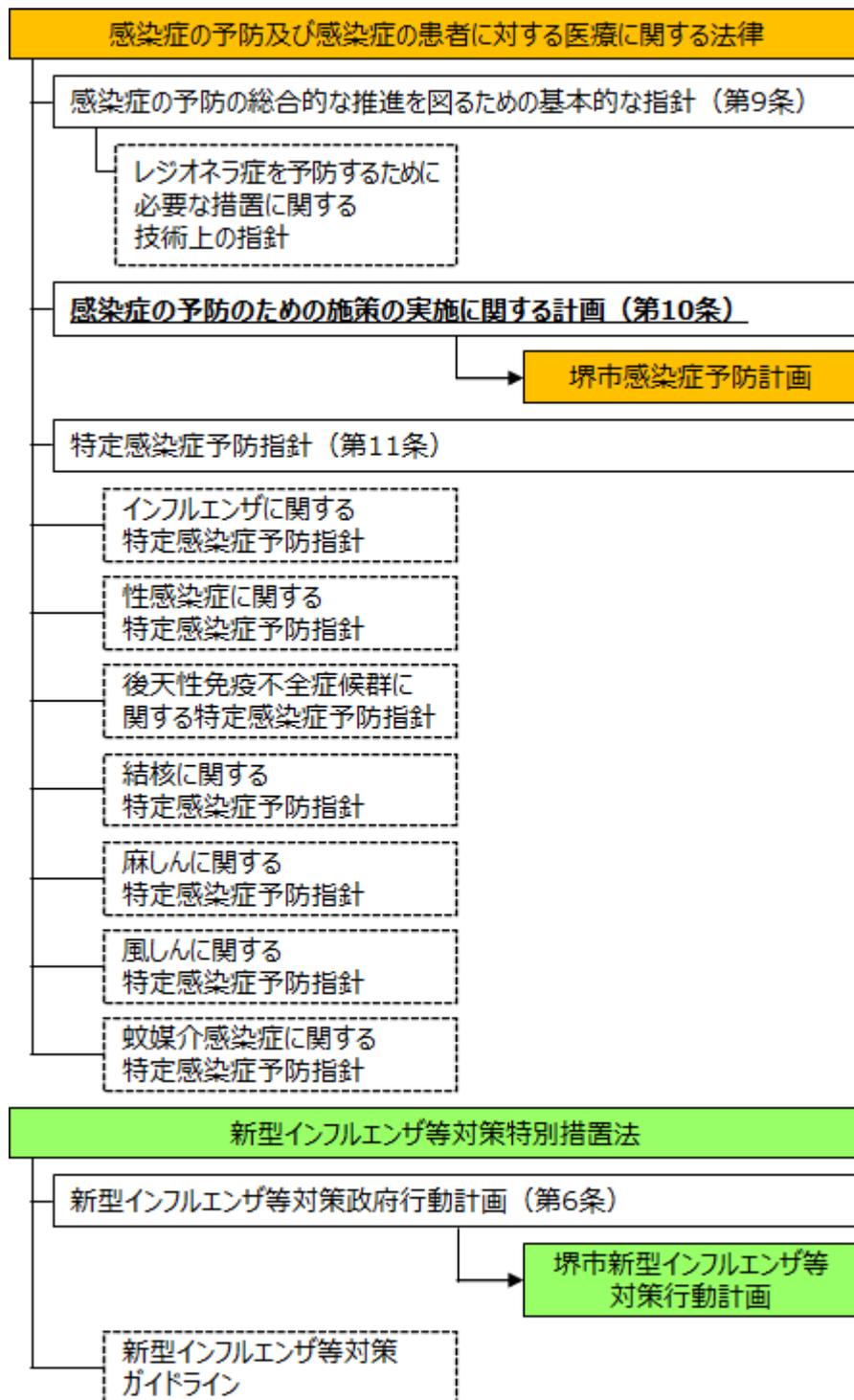
今後、感染症のみならず、災害等の健康危機事象の複合的な発生に備え、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制の整備に向け、国、大阪府、市、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、医療機関、学校等が連携を図る。

また、市は、基本指針、市予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組が実施できるよう、感染症対策マニュアルや、必要に応じて、結核や HIV 感染症等の疾病別の各種計画、マニュアル等を策定・改定し、その周知を図ることで健康危機管理体制を整備する（図表 3）。

6 実施機関等の役割

国、大阪府及び市、市民等や医療従事者等は、基本指針に定める役割に基づき、感染症発生の予防及びまん延の防止のための施策を推進する。

図表 3 感染症法体系及び市計画等の相関図



[基本指針（抜粋）]

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

- 1 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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、迅速かつ正確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、国及び地方公共団体は、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ことが重要である。
- 2 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。
- 3 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。
- 4 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等（地域保健法第 26 条に規定する業務を行う同法第 5 条第 1 項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。以下同じ。）については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。
- 5 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。また、法第 36 条の二第一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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。
- 6 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。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により、保健所設置市等を支援する必要がある。
- 7 都道府県等は、複数の都道府県等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必要がある。また、このような場合に備えるため、国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しておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。
- 8 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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必要がある。

六 国民の果たすべき役割

国民は、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。

七 医師等の果たすべき役割

- 1 医師その他の医療関係者は、六に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

八 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、六に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体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 動物等取扱業者は、六に定める国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。
- ※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

第二章 各論

第 1 地域の実情に即した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事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症発生動向調査

① 情報の収集・分析及び公表

市は、感染症発生動向調査を適切に実施し、大阪府及び他の保健所設置市と相互に連携し、感染症に関する情報を収集及び分析して、市民等及び医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備する。

なお、感染症発生動向調査の結果は、市ホームページで公表する。

また、衛生研究所は、必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体に関する情報の収集及び分析を行う。

② 感染症の届出の周知徹底等

市は、堺市医師会等の医療関係団体等の協力も得て、感染症法第 12 条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出や感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、同調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、発生届等や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知し、また、その他医療機関に対しても電磁的方法による報告の活用について周知する。

特に、一類感染症、二類感染症、三類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症に罹患していると疑われる者については、感染症法に基づき、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、ねずみ族及び昆虫等の駆除をはじめとした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り、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。

これらのことから、医師からの届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

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も同様に、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、感染症法第 14 条に規定する指定届出機関からの届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

③ 定点医療機関（指定届出機関）及び病原体の提出医療機関等（指定提出機関）の確保等

感染症法第 14 条及び同法第 14 条の 2 の規定により大阪府が指定する指定届出機関、指定提出機関については、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、市は大阪府や堺市医師会等と協力して整備を進める。

④ その他

動物等が感染症を人に感染させることを防止するため、感染症法第 13 条の規定による届出を受けた市は、保健所及び衛生研究所等が相互に連携し、速やかに積極的疫学調査その他の必要な措置を講じる。

(2) 感染症対策部署と各関係部署・機関との連携

① 食品衛生部署との連携

飲食に起因する感染症（食品媒介感染症）の予防を効果的に行うため、市は、食品衛生課と感染症対策課が相互に連携し、食中毒対策の一環としての給食施設等への監視、指導及び検査は食品衛生課が主体となり、二次感染によるまん延の防止等の情報公開や指導は感染症対策課が主体となり、対策を講ずる。

② 環境衛生部署との連携

ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、市は、感染症対策課と生活衛生センター等が相互に連携し、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除並びに防鼠（そ）及び防虫に努めることの必要性等の普及、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提供等の対策を行う。

また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、環境業務課が所管する関係業種の施設に対し監視、指導等を実施する。感染症の発生のおそれがある場合は、感染症対策課、環境業務課、衛生研究所等関係部署が情報共有の上、相互に連携し、対策を行う。

③ 動物衛生部署との連携

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（動物由来感染症に関する病原体の動物における保有状況に係る調査）による情報の収集を行う必要が生じた際は、市は、感染症対策課、動物指導センター、衛生研究所等が相互に連携し、調査に必要な体制を確保する。

動物由来感染症の予防及びまん延の防止のため必要な措置等が速やかに行えるよう、感染症対策課及び動物指導センターは、獣医師等に対し、感染症法第 13 条及び狂犬病予防法に規定する届出の義務について周知を行い、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、その解決に向けて取り組むこと）に基づき、堺市医師会や堺市獣医師会をはじめとした医療関係団体等と情報交換を行うこと等により連携し、市民等に対して情報提供を行う。

④ 検疫所との連携

市は、平時から都道府県連携協議会を活用すること等により、検疫所との連携体制を整備する。

⑤ 関係団体及び関係機関との連携

市は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めるため、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、医療機関、学校等、また、国や他の地方公共団体との連携を図る。

(3) 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対策の中で、主として感受性対策として重要である。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、積極的に予防接種を推進し、予防接種が受けられる場所等についての情報を積極的に提供する。

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 情報提供等

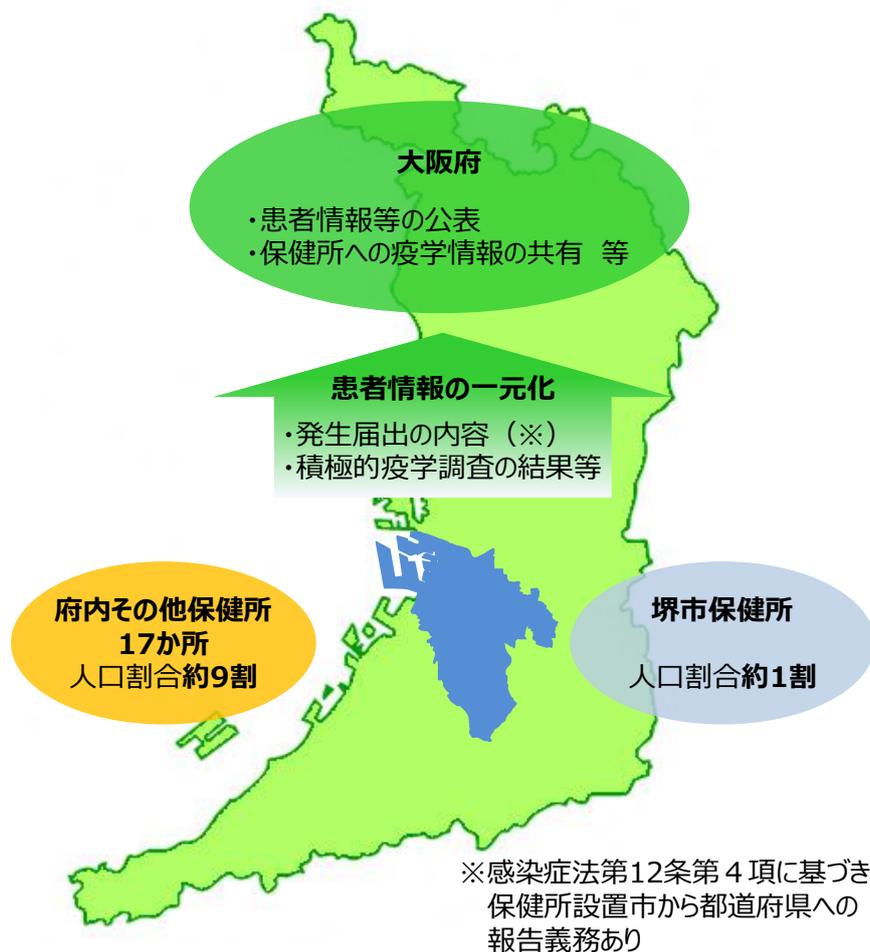
① 患者情報等の公表

市民等に情報を公表することによって達成する目的及び市民等の利益と、非公表とすることによって保護する個人情報等を比較衡量しつつ、市は、大阪府及び他の保健所設置市と相互に連携し、患者情報等の公表を行う。

特に、一類感染症及び新興感染症については、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」等を通じて、協議の上、大阪府で一元的に公表する（図表4）。

患者情報等の公表に当たっては、市は、感染症分類ごとに定めた基準をもとに公表する情報の内容を決定する。なお、食中毒の可能性を否定できない事例については、食品衛生課と感染症対策課が相互に連携し、情報の収集及び公表を行う。

図表4 患者情報の一元化（イメージ図）



② 大阪府からの協力依頼への対応

大阪府から、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する大阪府民の理解の増進に資するために必要があり、市に対して協力の求めがあった場合には、大阪府と連携し、必要な対応を行う。

(2) 積極的疫学調査の実施

① 積極的疫学調査の対象

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行う。

- ・ 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
- ・ 五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合
- ・ 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
- ・ 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
- ・ その他市が必要と認める場合

② 積極的疫学調査の実施手法等

市は、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。

特に、一類感染症、二類感染症、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、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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。

また、積極的疫学調査の実施に当たっては、市は、保健所と衛生研究所等が連携し、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、他の地方衛生研究所等の協力を得ながら、地域における流行状況の把握と感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。

必要に応じて、市は、大阪府等に協力を求める。また、他の都道府県や国が積極的疫学調査を実施する場合には、連携して必要な情報の収集を行う。

なお、市は、国の医療 DX 推進による感染症発生動向調査の情報基盤の整備に併せて、国又は大阪府等に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等について、電磁的方法により行う体制を整備する。

(3) 対人措置の実施

① 検体の採取等、健康診断、就業制限、入院勧告等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限、入院勧告等の適用に当たっては、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本に、人権の尊重が必要なことから必要最小限の措置にとどめ、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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。

なお、就業制限、入院勧告等の適用に当たっては、感染症の診査に関する協議会において、感染症のまん延防止の観点からの感染症に関する専門的な視点と、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行う。

② 検体の採取等

市は、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者又は感染症の患者と接触した者等、当該感染症にり患していると疑うに足りる正当な理由のある者若しくは新感染症の所見がある者又は新感染症にり患していると疑うに足りる正当な理由のある者を対象とし、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を講じる。

③ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、科学的に当該感染症に罹患していると疑うに足りる理由のある者を対象とし、必要に応じて当該感染症に関する情報の公表を的確に行うことにより、市民等が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

④ 就業制限

就業制限について、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、市は、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図る。

⑤ 入院勧告等

市は、入院勧告を行う際、患者等に対して入院の理由はもちろんのこと、退院請求や審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め、口頭等により十分な説明を行い、患者等の同意に基づく入院を促す。

また、市は、入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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により、統一的な把握を行う。入院後は、感染症法第 24 条の二に基づく処遇に関する市に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行う等、適切に対応し、医師の十分な説明やカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう、医療機関に要請する。

市は、入院勧告等に係る患者等が感染症法第 22 条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行う。

(4) 対物措置の実施

市が個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講じるに当たっては、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめ、関係者の理解を得ながら実施する。

(5) 感染症対策部署と各関係部署・機関との連携

① 食品衛生部署との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合、市は、感染症対策課と食品衛生課が相互に連携し、迅速な原因究明を行う。食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生課は、感染の拡大を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の措置を講じ、感染症対策課又は食品衛生課は、必要に応じ、消毒等の指導を行う。

また、二次感染によるまん延を防止するため、感染症に関する情報の公表その他必要な措置を講じる。原因となる食品等の究明について、食品衛生課は衛生研究所、国立試験研究機関等と連携し、対応する。

② 環境衛生部署との連携

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、市は、感染症対策課と環境業務課や生活衛生センター等が相互に連携し、対応する。

特にレジオネラ症患者が発生した場合は、「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」等も踏まえ、感染症対策課が患者等に対して感染源特定のための聞き取り調査を実施する。

公衆浴場、旅館やプール等において、その施設が感染源として疑われるときは、環境業務課が直ちに施設

に対する調査、指導等を行い、被害拡大の防止を図る。

また、社会福祉施設の入浴設備等が感染源として疑われるときは、感染症対策課及び環境業務課、福祉部署が相互に連携し、当該施設に対する助言等を行い、被害拡大の防止を図る。

③ 動物衛生部署との連携

鳥インフルエンザや狂犬病等の動物由来感染症が発生した場合には、動物が家畜の場合は、家畜伝染病予防法に基づき、大阪府の家畜防疫員が必要な措置を講じる。

また、動物が愛玩動物（ペット）であった場合には、市は、感染症対策課と動物指導センター等が相互に連携し、狂犬病予防法並びに動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、狂犬病予防員、動物愛護管理員が動物の移動経路の調査や感染動物の隔離、飼主に対する飼育や衛生に関する指導等の対策を行う。

④ 検疫所との連携

市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、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旨の報告を受けた場合又は検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のため必要な措置を講じる。

⑤ 関係団体及び関係機関との連携

市は、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ができるよう、国、他の地方公共団体や堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体等及び関係機関との連携体制を整備する。

(6) 予防接種

感染症のまん延の防止のため緊急の必要があり、大阪府から予防接種法第 6 条に基づく指示が行われた場合、市は、国、大阪府の方針を踏まえ、関係機関との連携等により予防接種業務を担う人材を確保する等、臨時的予防接種が適切に行われるよう、接種体制の整備を図る。

なお、新興感染症の発生時等に、多くの市民への早急なワクチン接種体制の整備が求められる状況が生じた場合には、市は、国、大阪府の方針やワクチンの供給状況等を踏まえつつ、堺市医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会をはじめとした医療関係団体等の協力を得て、迅速かつ安全に市民がワクチンを接種できる環境の整備を図る。

第2 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

感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、市は、保健所と衛生研究所等が連携し、計画的に取り組む。

特に、調査及び研究の推進に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用により、市において特徴的な感染症の発生の動向、その対策等の状況や当該感染症の特性等に応じた取組を行う。

(1) 保健所の取組

保健所は、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果たせるよう、衛生研究所等との連携のもと、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、研究、分析及び公表を行う。

(2) 衛生研究所の取組

衛生研究所は、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関としての役割を果たせるよう、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所、検疫所、保健所等との連携のもと、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、調査、研究、分析及び公表を行う。

(3) 感染症指定医療機関の取組

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。

第3 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) 検査体制の整備等

① 平時における検査体制の整備等

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、市は、保健所や衛生研究所における病原体等の検査に係る役割分担を整理した上で、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定める。

衛生研究所は、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、必要な体制が早期に確保できるよう、平時から計画的な人員の確保や配置、研修や実践的な訓練の実施、検査機器の確保等の取組を通じて検査体制の整備及び検査能力の向上を図る（図表5）。

また、地域の検査機関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う。

なお、新興感染症発生及びまん延時における民間検査機関及び医療機関での検査体制は、大阪府が平時から検査措置協定を締結して確保する。

② 有事における対応

衛生研究所は、国立感染症研究所等の検査手法を活用し、検査実務を行うほか、保健所や他の地方衛生研究所と連携し、迅速かつ適確に検査を実施する。

また、市は、新興感染症への対応において、検査体制を速やかに整備できるよう、大阪府が平時から行う民間検査機関及び医療機関との検査措置協定も踏まえつつ、必要となる検査の実施体制を関係機関と連携し、整備する。

新興感染症の発生時は、感染が急拡大した場合にも十分な検査体制が確保できるよう、市は、国からの情報提供を受け、又は自ら民間検査機関に関する情報の収集等を行う。新興感染症の発生以降に新たに検査事業を開始した等の理由により、大阪府との検査措置協定を締結していない民間検査機関について、必要に応じて市が契約すること等により検査体制の充実を図る。

図表5 衛生研究所における検査の実施能力及び検査機器の数

	対応開始時期（目途）別 目標値	
	流行初期期間（発生等の公表後3か月程度）のうち、公表後1か月以内に立ち上げ	流行初期期間経過後（発生等の公表後から6か月程度以内）
検査の実施能力	130件/日	80件/日
検査機器数	2台	2台

なお、新興感染症の発生後、民間検査機関及び医療機関における検査の実施体制の拡充に伴い、衛生研究所の役割は変異株に関する検査へ移行することを想定している。

民間検査機関及び医療機関における検査の実施能力は、大阪府が当該機関を対象として検査措置協定を締結するため、大阪府予防計画で大阪府域での検査の実施能力の総数を記載する。

(2) 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整備

市は、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表できるよう、感染症の病原体等に関する情報の収集のための体制を整備する。

(3) 関係団体及び関係機関との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たっては、堺市医師会をはじめとした医療関係団体、医療機関及び民間

検査機関等と連携し、取り組む。

特別な技術が必要とされる病原体の検査については、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、他の地方衛生研究所と衛生研究所が相互に連携し、実施する。

なお、新型コロナにおける対応の例では、薬局において、PCR 検査及び抗原定性検査の実施や抗原定性検査キットの販売等も実施されており、今後の新興感染症の発生時に、同様の取組が行われる際には、市は、堺市薬剤師会をはじめとした医療関係団体とも連携し、検査の実施、検査キットの販売等を行う薬局等の情報の収集や市民等への情報提供に努める。

第4 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) 基本的な考え方

市は、大阪府が新興感染症に備えて医療機関と締結する医療措置協定等により確保する入院病床や発熱外来の実施体制等を踏まえ、一類感染症、二類感染症又は新興感染症の発生時に、大阪府、堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体及び医療機関等と連携し、入院先医療機関との調整、患者の移送、患者からの相談への対応及び医療機関に関する情報提供等の必要な対応を行う。

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ている状況を踏まえ、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、重症化を防ぎ、感染症の病原体の感染力を減弱又は消失させることにより、感染症のまん延を防止することを基本とする。

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関等は、

- ・感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること
- ・通信の自由が実効的に担保されるよう、必要な措置を講じること
- ・患者がいたずらに不安に陥らないよう、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと

等により良質かつ適切な医療を提供する。

また、結核指定医療機関は、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行う。

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たし、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センターとの連携体制を整備する。

(2) 感染症指定医療機関

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関は、以下のとおり厚生労働大臣、都道府県知事又は保健所設置市の長が指定する。

① 特定感染症指定医療機関

新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、厚生労働大臣が指定する医療機関をいう。

② 第一種感染症指定医療機関

主として一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、都道府県知事が指定する医療機関をいう。

③ 第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、都道府県知事が指定する医療機関をいう。

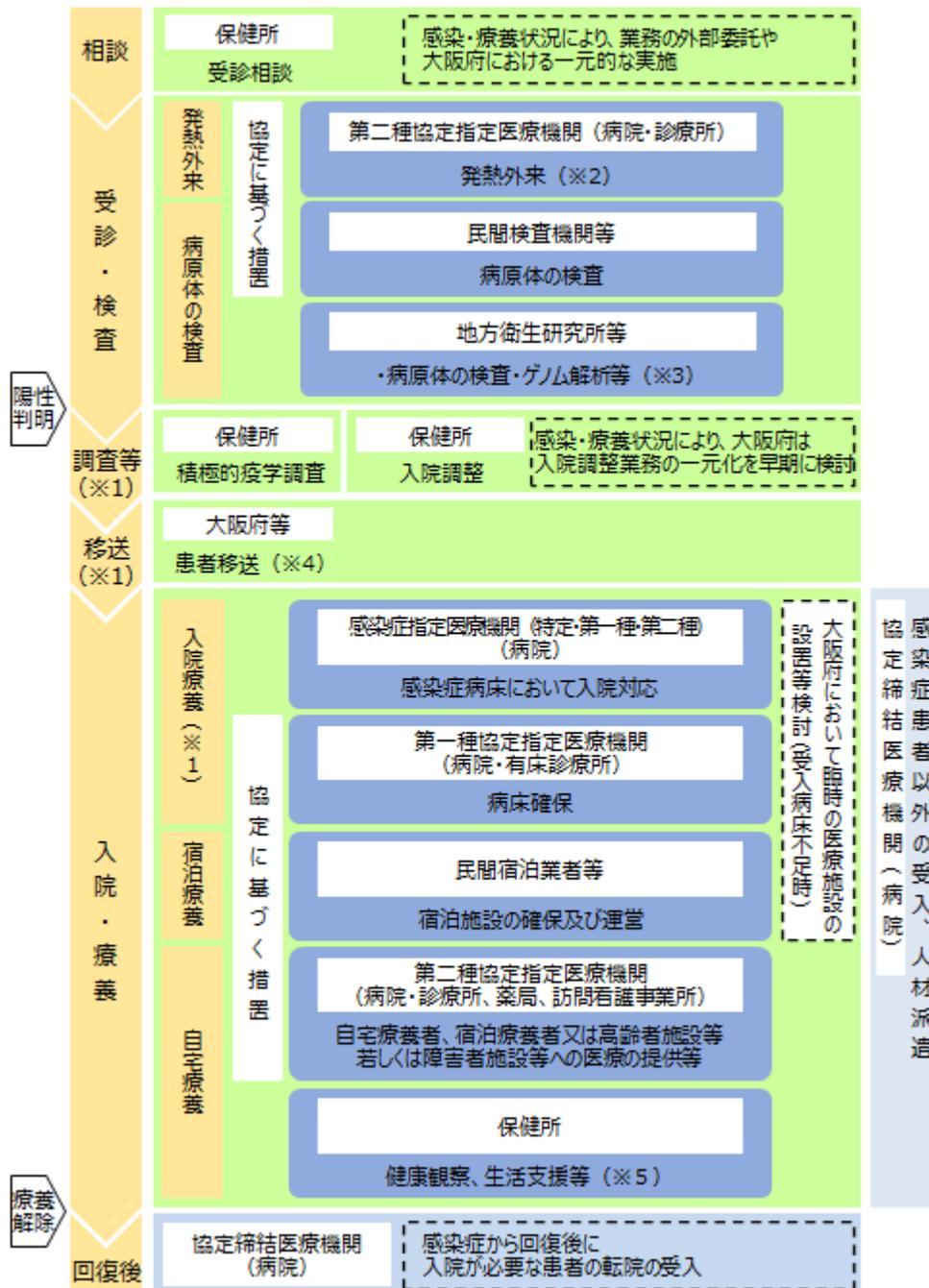
④ 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、都道府県知事又は保健所設置市の長が指定する医療機関をいう。

(3) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備

全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症は、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、大阪府は、新型コロナへの対応を念頭に、平時から、各医療機関の機能や役割に応じ、感染症法に基づく医療措置協定を締結する等により、当該感染症に対する入院体制及び外来体制、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保する（図表 6）。

図表 6 大阪府における新興感染症の発生及びまん延時の医療提供体制（イメージ図）



- (※1) 陽性判明前（疑似症）の段階から対応する場合あり
- (※2) 自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施
- (※3) 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査へ民間検査機関等参入に伴い、検査からゲノム解析等への役割に移行
- (※4) 保健所の移送能力を超える事態の場合に備え、消防機関と移送に係る協定（申し合わせ）締結等を進める。
また、大阪府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定締結を検討
- (※5) 医療関係団体や民間事業者への委託が可能（大阪府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築）

① 入院体制

新興感染症の発生等公表期間前においては、厚生労働大臣が指定する特定感染症指定医療機関、大阪府知事が指定する第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間において新興感染症の入院を担当する医療機関（病院又は有床診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。

医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や患者特性（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者）別受入可能病床についても確保し、医療提供体制の整備を図る。

ア 流行初期期間における医療提供体制

流行初期期間（新興感染症発生の発生等の公表後 3 か月程度。以下同じ。）においては、まずは新興感染症の発生等公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行う。

また、大阪府知事は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における入院医療体制を整備する。

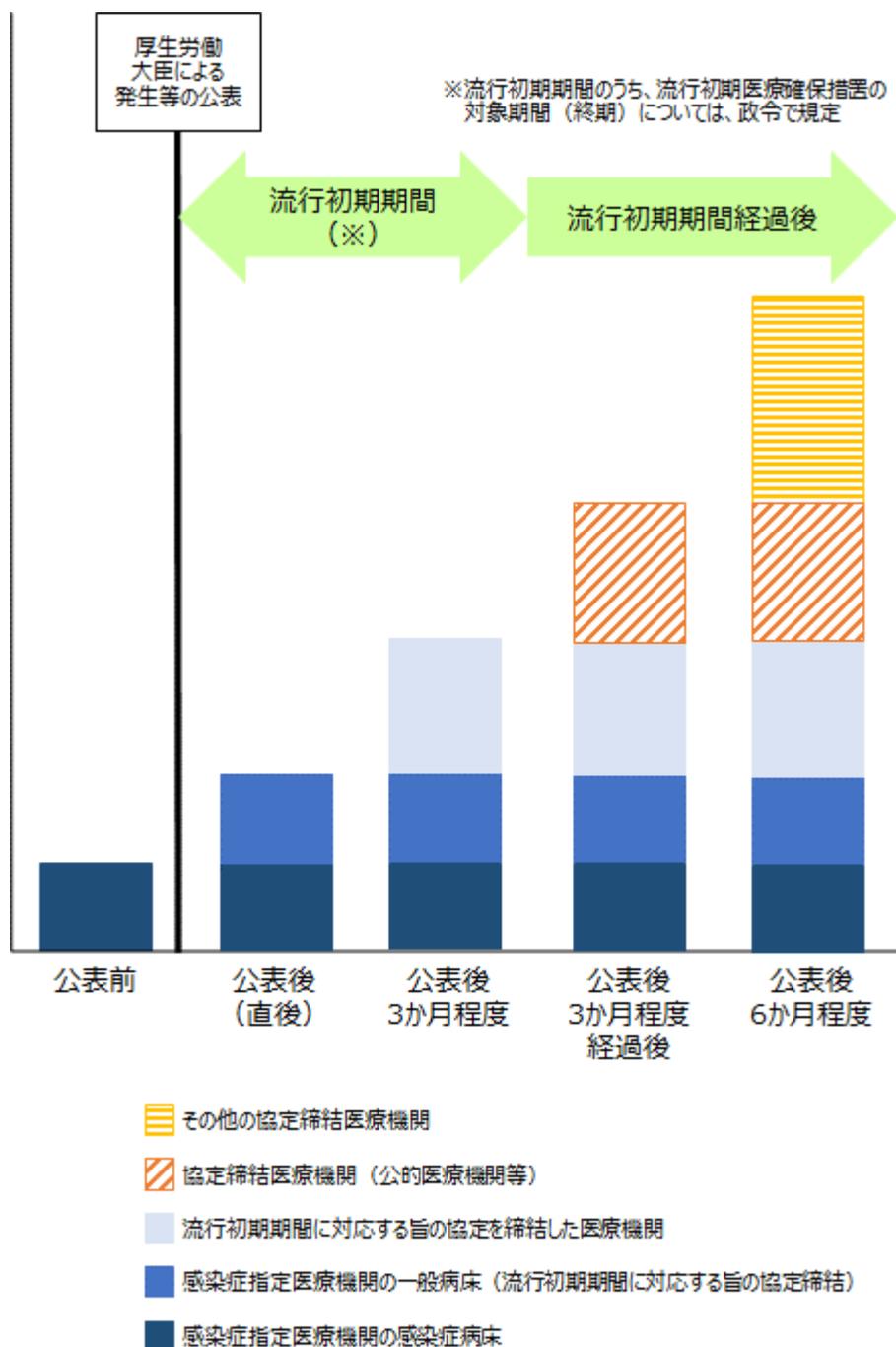
なお、大阪府知事は、入院対応に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、新興感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置を行う。

イ 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に医療提供を行った医療機関に加え、大阪府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行う。

その後 3 か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後（新興感染症の発生等の公表後から 6 か月程度以内。以下同じ。）における入院医療体制を整備する(図表 7)。

図表7 大阪府による新興感染症発生から流行初期期間経過後までの医療提供体制確保（イメージ図）



② 発熱外来体制

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を行う医療機関（病院又は診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。

ア 流行初期期間における医療提供体制

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間に当該新興感染症の発熱外来を行う医療機関について、平時に、その旨の医療措置協定を締結し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。

大阪府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における発熱外来体制を整備する。

なお、大阪府知事は、発熱外来に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、新興感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置を行うものとされている。

イ 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に発熱外来を行った医療機関に加え、大阪府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行う。

その後 3 か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における発熱外来体制を整備する。

③ 自宅療養者等への医療の提供等

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療（健康観察を含む。）を行う病院及び診療所（高齢者施設等の協力医療機関を含む。）、服薬指導（薬剤等の配送を含む。）を行う薬局並びに訪問看護（健康観察を含む。）を行う訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。

ア 流行初期期間における医療提供体制

大阪府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

イ 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に自宅療養者等への医療の提供を行った医療機関に加え、大阪府知事は、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

④ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって新興感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関（病院）、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関（病院）、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関（病院）と平時に医療措置協定を締結し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。

また、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携し、後方支援体制を整備する。

加えて、大阪府の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認し、医療人材の応援体制を整備する。

なお、大阪府は、原則、ICTを活用し、医療機関間でリアルタイム、かつ、相互に回復後患者受入可能病床数を閲覧できるようにすることで、感染症から回復後に入院が必要な患者の円滑な転院を進める。

⑤ 個人防護具の備蓄等

大阪府は、医療機関が診療等の際に用いる個人防護具の備蓄について、医療措置協定に適切に位置付けられるよう、医療機関（主に病院、診療所又は訪問看護事業所）に働きかける。

市は、新興感染症のまん延時等に個人防護具の供給が適切に行われるよう、個人防護具の備蓄又は確保に努める。

市は、新興感染症のまん延時等に、医療機関が備蓄又は確保した個人防護具により対応を行ってなお不足が生じる場合には、市内の医療機関が適切に医療提供体制を確保できるよう、市が備蓄又は確保した個人防護具を当該医療機関へ供給する等、必要な対応を行う。

⑥ その他（医療措置協定以外）の医療提供体制の整備

ア 入院医療体制

（ア）入院調整等

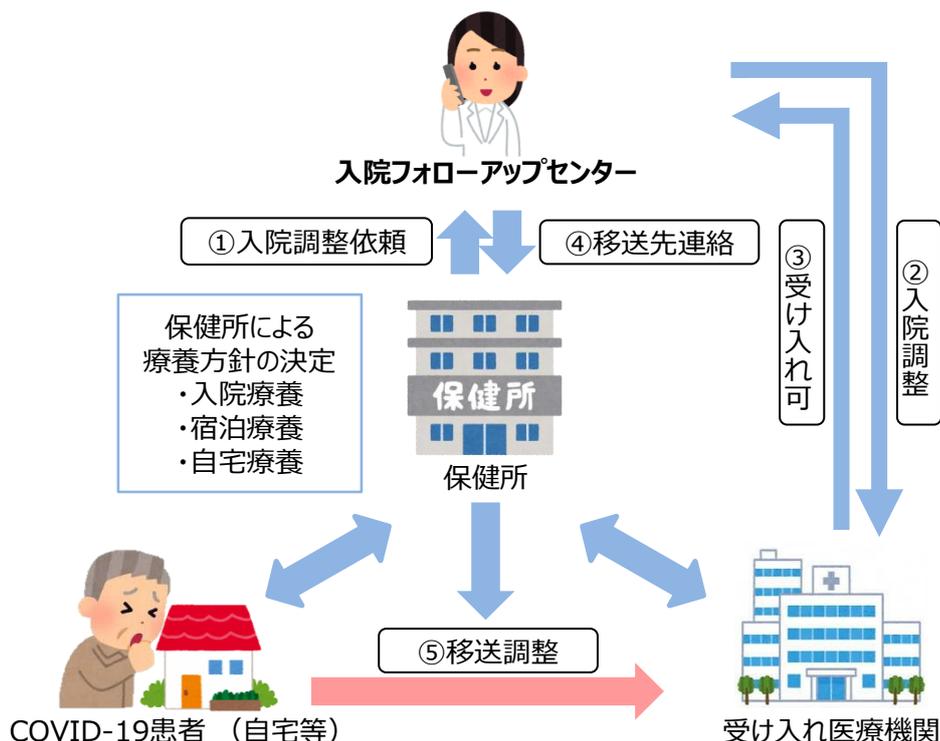
新興感染症の発生当初においては、市と大阪府は適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行う。その後、大阪府は、病原性や感染性に応じ、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行いながら、早期に入院調整業務の大阪府への一元化（新型コロナにおける対応の例では、大阪府入院フォローアップセンターによる入院調整をいう（図表 8）。）を判断する。その際、対応が長期化する場合も見据えて必要な人員体制の確保を行う。

また、入院調整業務の一元化に際しては、大阪府は、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行う。その際、原則、ICTを活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行う。

なお、大阪府は、当該感染症が一般医療体制での対応に移行する際に妨げとならないよう、一元化の解消時期も早期に検討する。入院調整の一元化を解消する際には、医療機関間の入院調整に順次移行する等、円滑な入院調整体制の整備を図る。

大阪府により入院調整の一元化が解消され、医療機関間の入院調整に順次移行する際には、市は、大阪府や医療機関と連携し、円滑な移行が行われるよう、必要な対応を行う。

図表 8 新型コロナ対応における大阪府入院フォローアップセンターの仕組み



(イ) 臨時の医療施設等の整備

大阪府は、新型コロナでの対応を踏まえ、受入病床が不足した際の入院機能の充実や、重症化リスクが高い者への早期治療等を行うための臨時の医療施設、入院待機患者、症状が悪化した自宅療養者等を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う入院患者待機ステーションにかかる設置・運営について、医療措置協定を締結した医療機関と協議する。

また、新興感染症の感染の急拡大に備え、平時から、患者の受け入れを早期に安全かつ円滑に実施できるよう、対象となる患者像を想定した施設の設置・運営の流れ等をまとめたマニュアルの整備等を行う。

なお、臨時の医療施設の設置・運営に当たっては、運営する医療機関等により人員を確保することを基本としつつ、必要となる医療人材の確保が困難な場合に備え、平時から、感染症法に基づく医療機関との人材派遣に係る協定締結等による体制整備を図る。

(ウ) 救急医療体制

大阪府は、新興感染症の発生及びまん延時においては、疑い患者を含めた感染症医療と通常医療の確保のため、救急医療を含め、地域における医療機関の機能や役割を踏まえた医療機関との連携体制（疑い患者のトリアージ病院の設定等）を整備する。

また、大阪府は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から消防機関や救急医療機関、高齢者施設等や障害者施設等の関係団体等と連携し、それぞれの役割や高齢者施設等や障害者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認する。

イ その他

市は、大阪府が医療措置協定を締結し、新興感染症発生の公表後に入院や発熱外来等の対応を行う医療機関として指定する第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の情報について、市ホームページにおいて周知を図る。

また、新興感染症への対応においては、大阪府が行う医療措置協定に基づく医療提供体制の確保の状況を踏まえ、市は、当該感染症の発生状況や市内の医療提供体制の状況等に応じて、新型コロナへの対応において実施した高齢者施設等への往診体制整備も参考に、必要な医療提供体制が早期に確保できるよう、取組を進める。

なお、新興感染症の発生時は、市は、堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体、高齢者施設等関係団体及び医療機関等との連携等により速やかに課題の把握に努め、国による財政措置の内容等も踏まえながら対応を早期に検討する。

(4) 医薬品の備蓄又は確保等

大阪府は、新興感染症のまん延時等に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、国との役割分担のもと、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症等に対応する医療機関等が、必要に応じて使用できるように対応する。

なお、新型コロナにおける対応の例では、発熱患者等の急増時において、一時、医療機関や薬局によって薬剤の不足等が生じた状況もあったことから、新興感染症の発生時においても医療機関や薬局等における円滑な対応につなげることができるよう、市は、堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体との確実な情報共有等を図る。

(5) 一般の医療機関における医療の提供

感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、感染症に罹患したことが疑われる患者が最初に診察を受ける医療機関は一般の医療機関であることも多いことから、一般の医療機関における感染症患者への良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、市は、堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体と連携し、必要な情報提供等を行う。

また、一般の医療機関は、国、大阪府及び市から公表された感染症に関する情報の積極的な把握や医療機関内において感染症のまん延の防止のため必要な措置を講じ、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供ができるよう努める。

一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、大阪府が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所は当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導する等、初期診療体制を確立する。

また、市は、一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等のまん延時等の場合には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる可能性があることも想定し、その際の手順等についてあらかじめ定める。

歯科医療について、新興感染症の発生及びまん延時に、自宅療養者等を含めた新興感染症の患者等が緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院と地域の歯科診療所は連携体制の整備に努め、歯科医療における適切な感染対策に係る情報共有を図る等、平時から、新興感染症に備えた対策を進める。

なお、新興感染症の発生及びまん延時に自宅療養を行う患者が慢性疾患を有する場合にあっては、服薬指導等の対応も必要であることから、市は、堺市薬剤師会等と密接な連携を図る。

(6) 関係団体及び関係機関との連携

国及び大阪府は、それぞれの役割分担に基づき、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関（図表 9）に対し、積極的な指導を行う。

また、市は、医療関係団体との連携を通じて、感染症に罹患したことが疑われる患者を診察する最初の医療機関となることが多い一般の医療機関との連携を図る。特に、地域における感染症対策の中核的機関である保健所は、感染症指定医療機関や堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体等との連携のもと、感染症患者等への対応を行う。

なお、市は、新興感染症の発生及びまん延時における感染症対策において、円滑な連携が実現されるよう、平時から関係団体及び関係機関と連携して実施する研修・訓練の機会の活用等により、感染症対策に関わる人材のネットワークを強化する等、関係団体及び関係機関との連携体制の強化を図る。

新興感染症の発生及びまん延時においては、市、医療関係団体、医療機関や感染症対策に関わる人材が相互に連携・協力し、必要となる感染症対策の取組を一体となって進める。

図表 9 感染症指定医療機関において対応する感染症

		対応する感染症					
		新興感染症			一類 感染症	二類 感染症	結核
		新型 インフ ルエン ザ等 感染症	指定 感染症 (※1)	新 感染症			
感染症指定医療機関	特定感染症 指定医療機関	○	○	○	○	○	
	第一種感染症 指定医療機関	○	○	○ (※2)	○	○	
	第二種感染症 指定医療機関	○	○ (※2)	○ (※2)		○	
	結核 指定医療機関						○
	第一種協定 指定医療機関	○ (※3)	○ (※3)	○ (※3)			
	第二種協定 指定医療機関	○ (※3)	○ (※3)	○ (※3)			

- (※1) 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（ただし、特定感染症指定医療機関、第一種及び第二種感染症指定医療機関は、政令により一類及び二類感染症に準じた措置を講ずる場合を含む。）。
- (※2) 基本指針第六の三の七（新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前においては、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。）に基づく対応。
- (※3) 大阪府と医療機関との協定に基づく、新興感染症の発生等公表期間に行う対応。

第5 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) 平時における体制整備

① 保健所における移送体制の確保

市は、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者、その他感染症法に基づき保健所が実施する患者の移送のための車両の確保を行い、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

② 保健所と消防局との事前協議等

市は、平時から、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、新感染症の発生及びまん延時における保健所と消防局との情報共有や役割分担の整理、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等についての協議や、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備えた感染症患者の移送に係る申し合わせ等の協議を事前に行う。

③ 民間救急等との情報交換・協定等

新興感染症の発生及びまん延時に保健所の移送体制の強化が必要となった際に、移送体制を速やかに強化できるよう、市は、平時から民間救急等との情報交換、協定の締結や業務委託の準備に取り組む。

④ その他

市は、都道府県連携協議会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図る。

なお、消防局が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する感染症の患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防局に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。

さらに、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする方等の移送について、市は、保健所と消防局や高齢者施設等関係団体等の連携のもと、移送の際の留意事項を含めて協議する。

(2) 患者の移送への対応

市は、平時における体制整備をもとに、感染症法に基づく保健所による患者の移送を実施するほか、新興感染症の発生及びまん延時等に、移送を必要とする患者が急増すること等に備え、消防局との緊密な情報共有や連携及び協定に基づく民間救急等への移送業務の委託等により、必要な患者の移送体制を速やかに整備する。

第 6 宿泊施設の確保に関する事項

(1) 協定締結による宿泊施設の確保

大阪府は、民間宿泊業者等と新興感染症の発生及びまん延時の宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊施設の確保を行う。

(2) 宿泊施設の運営等

大阪府は、宿泊施設の運営に係る体制確保の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し、新興感染症の発生及びまん延時には、医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、宿泊施設の運営体制の整備を図る。

また、大阪府は、都道府県連携協議会等の場を活用し、宿泊施設における健康観察の実施、医療提供体制を整備した施設（診療型宿泊療養施設）、リハビリや介護支援機能を付加した要支援・要介護高齢者対応施設の整備（臨時の医療施設を含む。）、民間救急等による移送体制の確保、急変時の移送体制について、消防機関や医療関係団体、医療措置協定を締結した医療機関等と協議し、宿泊療養者への医療の提供体制について整備する。

併せて、宿泊療養を希望する感染症患者の宿泊施設への移送や入院が必要となった宿泊療養中の患者の移送のため、平時において民間移送機関や民間救急等との協定締結を検討し、原則 ICT（新型コロナにおける対応の例では、「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」による運用をいう。）を活用した移送システムを速やかに整備する等、患者移送体制を整備する。

市は、新興感染症の発生及びまん延時に大阪府が整備した宿泊施設や確保した移送・搬送体制、搬送システムを踏まえ、保健所における感染症患者との療養場所の調整等、必要な対応を行う。

第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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

(1) 健康観察、生活支援等の体制整備

市は、外出自粛対象者に対し、堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体の協力を得て、又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察や生活必需品の支給等の生活支援を行い、また、薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を支給できる体制を確保する。

健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICTの積極的な活用に努める。

① 平時における情報の収集等

有事において外出自粛対象者への健康観察や生活支援等を行う体制が円滑に整備できるよう、サービスの提供を行う民間事業者について、平時から情報の収集等に努める。

加えて、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、市は、関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等及び障害福祉サービスの訪問系サービス事業所等において、平時から、従事者に対する感染対策研修等が行われるよう努める。

② 有事における対応

新興感染症の発生及びまん延時には、速やかに医療関係団体や民間事業者との協議を行い、外出自粛対象者への健康観察、生活支援等の実際体制を早期に整備し、対応を実施する。なお、感染が急拡大することも想定し、複数の民間事業者との契約を行う等、外出自粛対象者が急増した際にも必要な支援を継続するために、十分な体制が確保できるよう取り組む。

(2) 相談体制や外来受診体制の整備等

大阪府は、病原性や感染性に応じ、新興感染症の発生及びまん延時には、早期に外出自粛対象者からの相談体制（新型コロナにおける対応の例では、「大阪府自宅待機 SOS」をいう。）の一元化を判断し、一元化を行う場合は相談体制を早期に整備し、療養者の外来受診のため、民間移送機関と連携した体制を確保する。

市は、外出自粛対象者からの相談体制や、感染症法に基づき保健所が実施する患者の移送体制を早期に整備し、大阪府における相談体制の一元化や移送・搬送体制の確保がなされた際は、これらの体制も活用して外出自粛対象者からの相談等への対応を行う。

第8 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項

大阪府知事は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合には、保健所設置市の長、市町村長及び医療機関や感染症試験研究等の民間機関に対し、体制整備等に係る総合調整を行うものとし、総合調整を行うため必要がある場合、これらの機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。

また、大阪府知事は新興感染症の発生等公表期間において、大阪府民等の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するため必要な場合に限り、保健所設置市等の長への指示を行う。

大阪府は、新興感染症の発生等公表期間において、都道府県連携協議会等を活用し、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の整備を図る。

市は、大阪府知事からの総合調整又は指示があった場合には、適切に対応し、大阪府と連携し、感染症対策を実施する。

また、必要な場合には、大阪府知事に対して総合調整を要請する。

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

市及び医療機関等は感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、適切な感染症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、行政において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。

(1) 市の取組

市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等へ職員を積極的に派遣し、また、保健所職員及び衛生研究所職員に対する感染症に関する研修を実施すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図る（図表10）。

また、保健所は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、大阪府看護協会をはじめとする医療関係団体や感染対策向上加算の届出を行っている医療機関等と連携を強化し、研修・訓練等を必要とする地域の医療機関等に対する支援を行う。

市や大阪府看護協会をはじめとする医療関係団体、医療機関等は新型コロナ対応で培った感染症対策のネットワークの継続に努める。

(2) 医療機関等の取組

関係団体及び医療機関等は、感染症指定医療機関をはじめ、一般医療機関の医師・歯科医師・薬剤師・看護師等、感染症に関わる幅広い人材に、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター等において実施される感染症に関する研修や講習会、関係学会等が実施するセミナーへ積極的に参加するよう促し、感染症に関する知識の向上を図る。

併せて、堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体は、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。

図表10 研修・訓練回数

目標値	
対象	研修や訓練の実施又は参加の回数
保健所の感染症対策部署で従事する職員 (有事の応援職員を含む。)	年1回以上
衛生研究所職員	年1回以上

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

(1) 保健所の体制整備

保健所は、広域的な感染症のまん延防止の観点から、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必要がある。

また、感染拡大時にも健康増進の取組等の地域保健施策も継続する必要がある。

そのため、感染症の拡大を想定して、保健所における人員体制や設備等を検討し、IHEAT 要員や応援職員を含めた人員体制の整備を図る（図表 11）。

① 平時における体制整備

ア 新興感染症の発生に備えるための体制の検討等

市は、保健所における人員体制について、新興感染症の感染が拡大した場合における業務量や必要な人員数を想定した上で、必要な体制が速やかに確保できるよう、平時からあらかじめ組織体制及び応援体制について検討し、必要な事項について定めておく。

なお、日頃から ICT の活用等を通じて業務の効率化を積極的に進め、IHEAT 要員からの応援を含めた人員体制の整備を図る。

さらに、新興感染症の発生当初や感染急拡大時に市民等からの相談等に十分対応できる体制を早期に整備できるよう、業務委託や必要な機材、物品の確保について検討し、必要な事項について定めておく。

また、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や健康危機管理体制を確保するため、保健所長を補佐し、総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

イ IHEAT 要員の確保、研修等

市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、IHEAT 要員の確保と研修等について、大阪府が平時から実施する支援を受けながら取り組む。

② 新興感染症の発生時の対応

新興感染症の発生時は、当該感染症の発生状況等やあらかじめ平時に整理した組織体制等を踏まえ、応援体制の確保や業務委託の活用、IHEAT の活用等により速やかに必要な体制を確保する。

また、新興感染症発生及びまん延時において、保健所への応援職員として派遣される職員へ、感染症等に関する実践的な訓練を含む研修を定期的実施する。

なお、感染の急拡大により市民等や患者からの相談が急増することも想定し、業務委託による保健所業務の実施体制の確保や、必要な場合には、SNS 等の機能を活用した感染症に関する情報を容易に調べられる取組、SMS（ショートメッセージサービス）を活用した患者への連絡・情報提供の取組等、ICT の活用等も行いながら、効率的に、市民等や患者への情報提供及び相談体制の確保を図る。

これらの体制の整備に当たっては、大阪府との連携・情報共有を密にし、大阪府において一元的に実施する業務（相談業務や入院調整業務等）と市が実施する業務を明確にした上で、業務の実施に必要な体制を確保する。

図表 11 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 研修受講者数)
220 人	8 人

上記の想定される業務量に対応する人員確保数の目標値に関わらず、新興感染症の発生後は感染状況や業務量等を踏まえ、外部委託の活用も行いながら必要となる体制を確保する。

(2) 応援派遣等

市は、都道府県連携協議会等を活用し、医療関係団体等と平時から連携し、新興感染症発生及びまん延時の際、必要に応じ、公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等について、応援職員として保健所等への派遣等の協力を求める。

(3) 関係団体及び関係機関との連携

市は、平時から堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体や大阪府等の関係機関と連携し、保健所業務に係る内容等の情報共有を図る。

また、新興感染症の発生及びまん延時には、感染性や病原性、患者数、医療資源等の状況に応じて、関係団体、関係機関との役割分担を整理の上、患者情報の一元化や入院調整等について対応する。

なお、市は、平時から保健所、衛生研究所その他市の関係部署が役割分担を確認し、感染症発生時における連携体制を確保する。

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（国との連携及び地方公共団体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 国への報告等

市は、感染症法第 12 条に規定する感染症の発生状況について国への報告等を確実にを行う。

特に新感染症への対応を行う場合等、感染症に関して緊急の対応が必要であると認める場合は、国との連携のもと、迅速かつ適切に対応する。

② マニュアル等の整備や新興感染症の発生及びまん延に備えた訓練等

大阪府は、一類感染症、二類感染症、新感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について、指針、マニュアル等で定める。

市は、大阪府の定める指針、マニュアル等を踏まえ、これに準じた指針、マニュアル等を作成し、一類感染症、二類感染症、新感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合にはこれらの指針又はマニュアル等を活用して対応にあたる。

また、新興感染症の発生及びまん延に備え、連携体制の確認や職員等の感染症対策の向上を図るため、大阪府と連携し、特措法に基づく訓練を実施する。

③ 対策本部の設置等

市は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき政府対策本部長による新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた際には、同法に基づく市町村対策本部を設置する。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われていない場合であっても、国や大阪府の動向も踏まえ、新興感染症への対応に当たり、市の関係部署が相互に連絡調整を図り、総合的な対策を迅速に推進する必要がある場合には、対策本部を設置する。

④ 国や関係機関等との連携

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緊急の必要があると認めるときは、迅速かつ的確な対策が行われるよう、市は、国に対し、必要な協力を行う。

また、市は、国の要請に応じて、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必要な協力を行う。

⑤ 国への支援の要請

市は、新感染症の患者の発生が想定される場合等、地方公共団体に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請し、適切な対応が講じられるよう努める。

(2) 緊急時における国との連絡体制

市は、緊急時における国との連絡について、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととする。

また、市は、緊急時において、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集し、患者の発生状況等について、できるだけ詳細な情報を国に提供する等、国と緊密な連携に努める。

(3) 他の地方公共団体との連絡体制

市は、感染症に迅速かつ的確に対応できるよう、大阪府や他の保健所設置市との緊急時における連絡体制を整備し、近隣の地方公共団体等との連携に努める。

(4) 検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他の必要な措置を講じる。

(5) 緊急時における情報提供

市は、緊急時において、情報提供媒体を複数設定し、必要な情報の収集及び分析を行い、その結果を市民等に分かりやすく情報提供する。

第 12 感染症に関する知識の普及・啓発及び感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

(1) 感染症についての正しい知識の普及・啓発

市は、市民等が感染症予防を主体的に実施できるよう、また、患者等への差別や偏見の解消のため、感染症に関する正しい知識の普及・啓発を図る。

国又は大阪府が実施する取組（パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修の実施、感染症の患者の職場や地域社会への円滑な復帰や感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組等）を踏まえつつ、これに準じた取組の実施や相談機能の充実を図る。また、学校教育の場においても感染症に関する正しい知識の普及に努める。

なお、市は、感染症に係る市民等の相談に的確に対応するため、市民等を対象とした相談窓口の活用はもとより、堺市医師会・堺市歯科医師会・狭山美原歯科医師会・堺市薬剤師会・大阪府看護協会等の医療関係団体、大阪弁護士会等関係団体及び関係機関との連携を図る。

特に、新興感染症については、病原体の特性に関する知見の蓄積に伴い、求められる感染対策が変化することから、市が基本的感染対策や院内・施設内感染対策（新型コロナにおける対応の例では、手洗い、換気、マスクの着用や面会制限等）を市民等や施設等に対して普及・啓発する際には、最新の知見や情報を踏まえ、また、流行状況や場面に応じ、適切な情報を提供する。

なお、当該感染症の患者、医療従事者及びこれらの者の家族等に対する偏見や差別又はワクチン接種の有無等による偏見や差別により人権を損なわれないよう、特措法第 13 条第 2 項も踏まえ、市は、当該感染症に関する広報その他の啓発活動等に取り組む。

(2) 感染症の患者等の個人情報保護と人権の尊重

市は、患者に関する個人情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、個人情報の保護に関する意識の高揚を図り、適切な指導を行う等、その徹底を図る。

また、誤った情報や不適切な報道がなされないよう報道機関に対し、常時、的確な情報を提供する。

市は、保健所において感染症についての市民等への情報提供、相談等を行う。

保健所が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴き、人権を尊重して対応する。

また、医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、保健所は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう努める。

(3) 関係部署の連携

市が感染症に係る正しい知識の普及・啓発や個人情報保護及び人権の尊重に関する取組を行うに当たっては、必要に応じて保健所と関係部署が連携及び情報共有を行う。

また、都道府県連携協議会等を活用し、定期的には大阪府や他の地方公共団体と情報の交換を行う。

第 13 その他感染症の予防の推進に関する事項

(1) 院内及び施設内感染の防止

① 市の取組

市は、医療機関、社会福祉施設、学校等において、感染症が発生し、又はまん延しないよう、最新の知見及び情報について、情報発信又は研修等により各施設に提供する。

なお、新型コロナウイルスの対応では、高齢者施設等や障害者施設等におけるクラスターが多数発生した経験も踏まえ、施設の従事者に対して感染対策に関する研修を実施又は研修を受講させることができるよう支援する。

市は、新興感染症発生時には、高齢者施設等や障害者施設等に対し、発生早期から、大阪府や高齢者施設等や障害者施設等の関係団体と連携し、施設における感染・療養状況に係る情報の集約や分析に基づく感染対策等の周知を行い、必要に応じ、高齢者施設等や障害者施設等への支援体制を整備する。

保健所は、院内及び施設内感染の防止に向け、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算の届出を行っている医療機関等と連携を強化し、研修・訓練等を必要とする地域の医療機関等に対する支援を行う。また、高齢者施設等や障害者施設等に対しては、感染制御等に係る支援を行う。

② 医療機関及び高齢者施設等や障害者施設等の対応

医療機関及び各施設は、提供された知見や情報に基づき、必要な措置を講じ、平時から職員の感染症対策の徹底やマニュアル等の整備を図ること等により、施設内の患者又は入所者及び職員の健康管理を進めることで、感染症の発生が早期発見されるよう努める。

医療機関は、平時から、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努め、院内感染が発生した場合は、地域の医療機関のネットワークを活用し、医学的知見を得て的確に対策を行う。

高齢者施設等は、感染症が発生した場合に備え、新型コロナ対応で培った連携医療機関との入院や往診等の医療提供に係る連携体制を強化し、大阪府はその取組を支援する。

(連携医療機関とは、高齢者施設等の入所者に新型コロナ患者(疑いを含む。)が発生した際に、施設からの電話等による相談等への対応、施設への往診(オンライン診療を含む。)、入院の可否の判断や入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む。)を行う医療機関をいう。)

(2) 災害防疫

災害発生時の感染症の発生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こととなる。その際、市は、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等、的確に所要の措置を講じる。

(3) 外国人への対応

海外からの来訪者が国内で感染した場合や来日後に発症した場合には、市は、領事館等の関係機関と連携し、医療機関において適切な医療を提供できるよう、協力を求める。

また、市内に居住する外国人に加え、留学や就労等、長期間滞在する者がいることを考慮し、市は、定期的な健康診断の促進等、適切な感染症対策を行うよう努め、外国人が要観察者になる等、帰国できなくなった場合には、領事館等の関係機関と連携し、対策を行う。

感染症法は、国内に居住又は滞在する外国人にも同様に適用されるため、市は、これらの者に対し、保健所等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、情報提供に努める。

医療機関は、感染した外国人に対して、適切な医療を提供する。

(4) 薬剤耐性対策

市は、「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」に基づき、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、適切な方策を講ずる。

(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保

市は、市内の研究機関等に対し、特定病原体等の適切な取扱い等に関する情報の周知に努め、盗取、所在不明等の事故時や、地震火災その他の災害が発生した場合には、迅速かつ的確に国や大阪府その他、関係機関と連携し、情報の共有及び管理を図り、特定病原体等による感染症の発生の予防、又はそのまん延防止に努める。

第 14 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

(1) 結核対策

大阪府内における結核り患率は減少傾向が続いているものの、依然として全国よりも高い水準にあり、市も同様の傾向にある（図表 12）。特に、近年、高齢者の新規結核患者の占める割合は過去 10 年間で増加している（図表 13）。また、外国生まれの結核患者の割合が増加傾向にある（図表 14）。

市は、これまで、結核の早期発見及び発病の予防のため、接触者に対する健康診断や、潜在性結核感染症（結核に感染しているが、発病はしていない状態）と診断された者への治療の推進、結核発症の危険性が高いとされる者（ハイリスク層）や発症した際に周囲の多くの人に感染させるおそれのある者（デインジャー層）を対象とした出張健診及び健康教育の実施、結核予防週間における啓発事業等に取り組んだ。

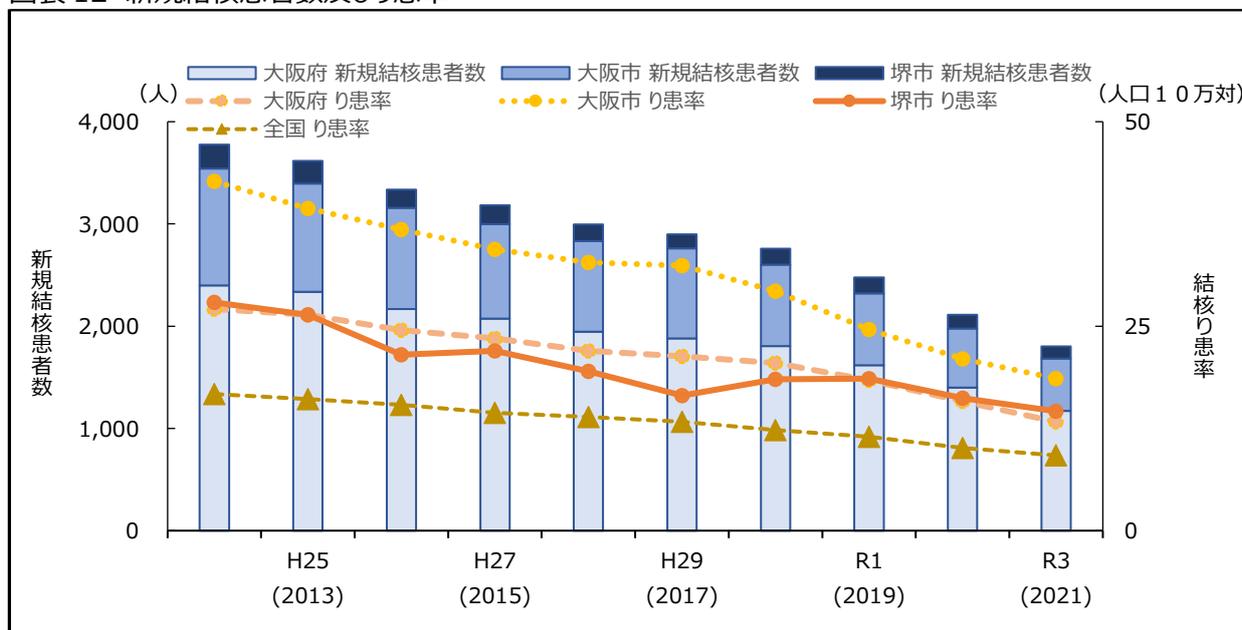
引き続き、接触者に対する健康診断や潜在性結核感染症と診断された者への治療を推進し、結核についての正しい知識の普及・啓発、DOTS（服薬支援）事業、医療従事者研修や高齢者施設職員への啓発等、対策の強化に取り組む。

外国人に対しては、有症状時の早期受診への勧奨や定期健康診断の受診等の普及・啓発の強化に取り組む。また、治療終了後の結核患者や接触者に対し、多言語による健診案内等による受診の働きかけを行う。

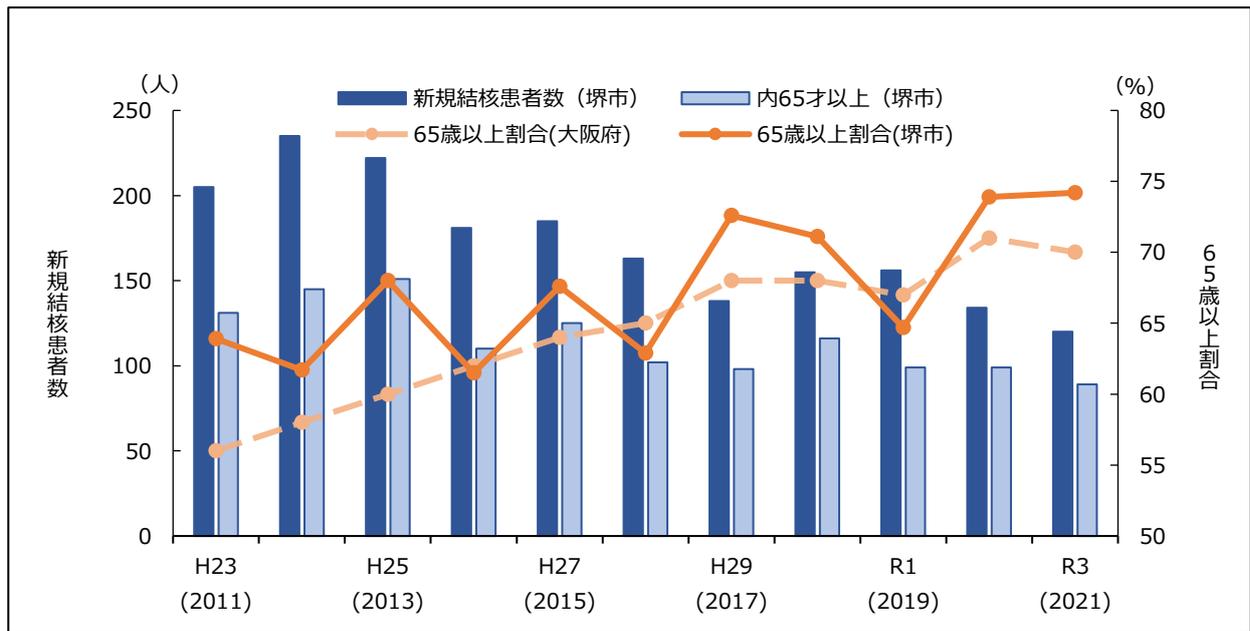
結核に係る定期健康診断実施報告について、市は、感染症法に基づき、報告義務のある事業者等に対し、全ての施設から提出されるよう、指導を強化し、健康診断未実施の機関に対しては、健康診断の実施について指導、勧奨を行う。

医療提供体制については、結核患者の減少や在院日数が短期間になったことに伴い、大阪府内では結核病床を縮小・廃止する医療機関が多くなっている。高齢者結核患者の割合が増えていることから、大阪府を中心に、認知症等合併症の治療等を考慮した医療機関の診療体制や病床を確保するよう、医療機関への働きかけを行う。

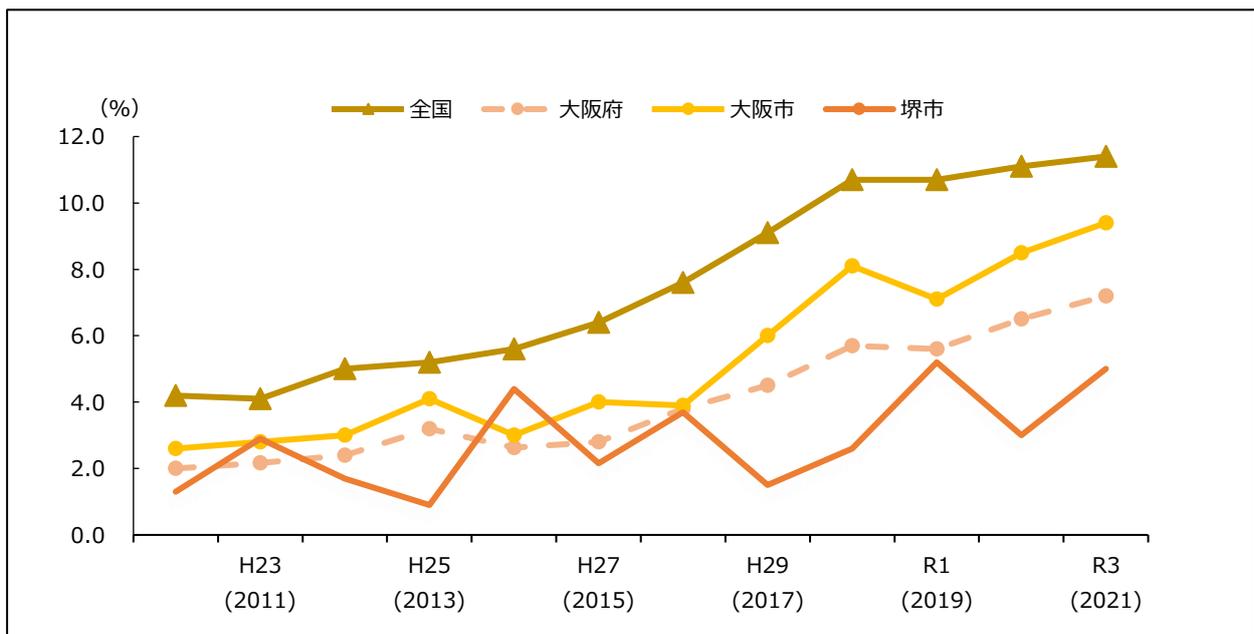
図表 12 新規結核患者数及びり患率



図表 13 新規結核患者に占める高齢者の割合



図表 14 新規結核患者に占める外国生まれの者の割合



(2) HIV・性感染症対策

大阪府内におけるHIV感染者・エイズ患者の新規報告数は、近年は減少傾向であり、いきなりエイズ率（新規報告数に占めるエイズ発症後に HIV 感染が判明した者の割合）は、令和元（2019）年以降 25%を下回っている（図表 15）。

市は、これまで各保健センター等を活用した検査体制を整備し、市民等の受検機会の確保とその他性感染症を含めた対策の普及・啓発等に取り組んだ。また、堺市医師会や協力医療機関等と共同で研修を行い、知見の蓄積、市民等への対応の充実や施設等での対策の強化に取り組んでおり、引き続き、HIV 検査の受検促進（早期発見）のための検査場の維持・確保が必要である。

近年、エイズは治療の飛躍的な進歩によって慢性疾患と位置づけられ、HIV 陽性者の高齢化による医療ニーズが高まってきている。そのため、HIV 陽性者が地域で多様な治療を受けられる医療機関が必要となっている。

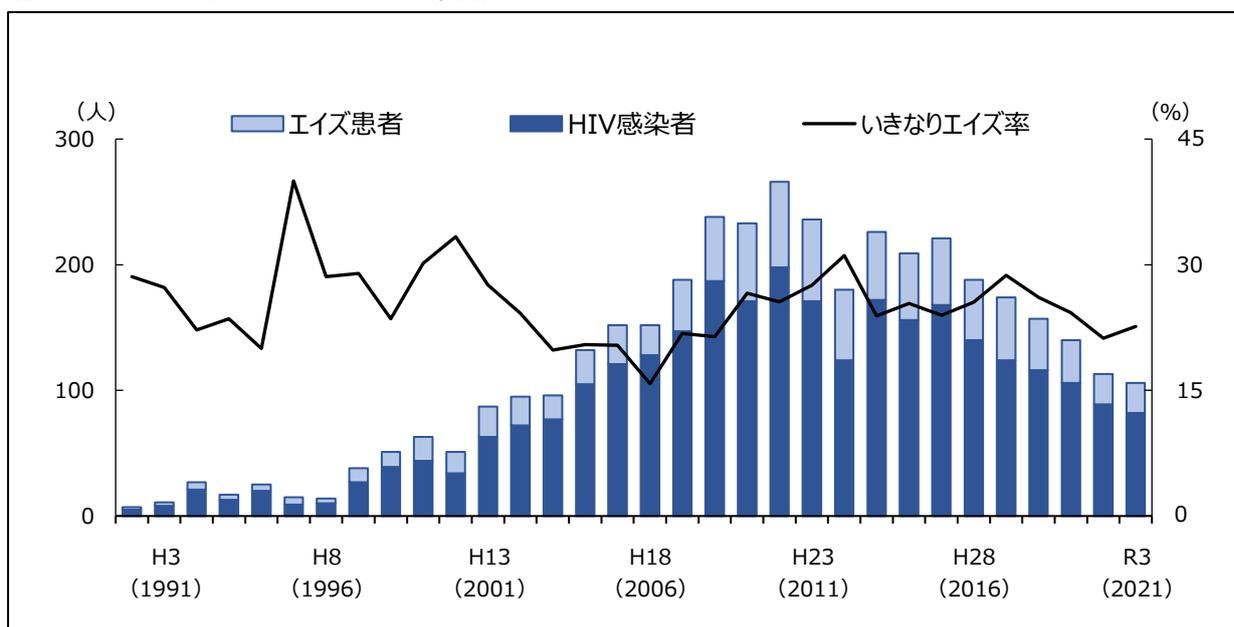
併せて、身近な医療機関に通院できる医療提供体制及び介護サービス体制の整備が必要である。

なお、外国人労働者・留学生等の増加が予測されることから、外国人への HIV/エイズに関する情報提供等についても検討する必要がある。

今後、市は、大阪府と夜間休日検査場を維持するための人材確保及び受検者の利便性を考慮した検査機会の確保を図る。

加えて、エイズ治療拠点病院や堺市医師会等との連携による研修等を継続し、外国人に対しては、医療・検査にかかる情報提供や普及・啓発、検査時における医療通訳者の派遣等、検査場における必要な支援体制を整える。

図表 15 HIV 感染者及びエイズ患者報告数



また、大阪府内では、性感染症の中でも特に、梅毒の新規報告数が急増（平成 27（2015）年は 323 人、令和 4（2022）年は 1,825 人）している（図表 16）。

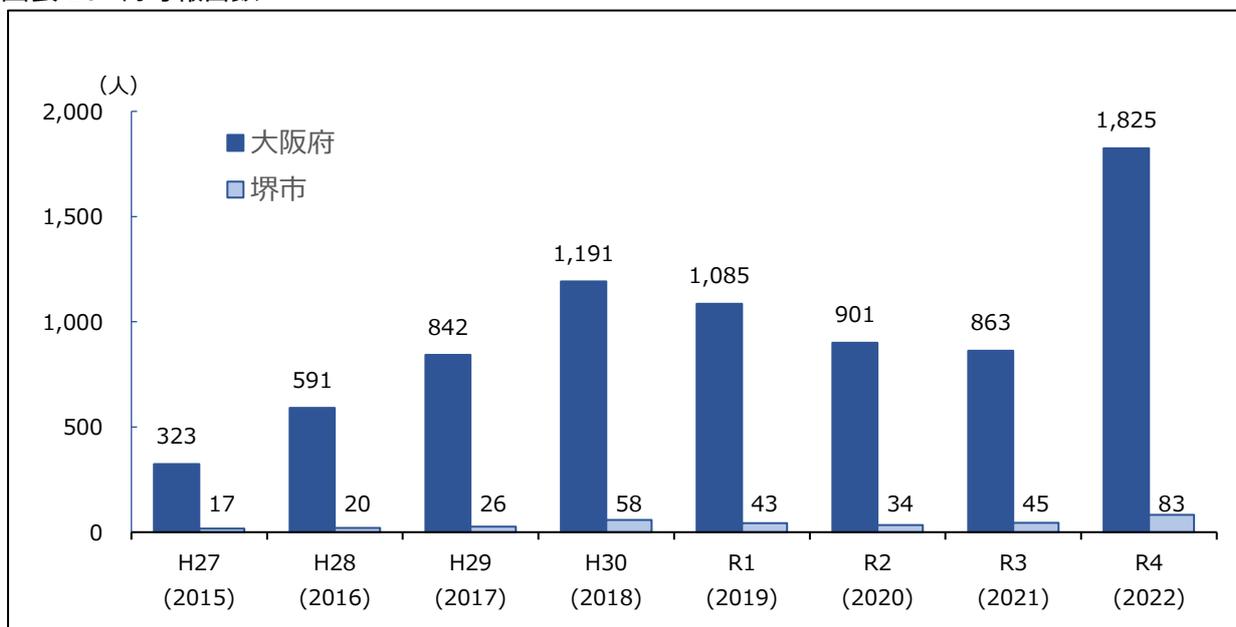
令和 4（2022）年の梅毒新規報告数の年代別割合は、男性は 20～50 代に分散している一方、女性は 10～20 代で約 7 割を占めている（図表 17）。

梅毒の妊娠例については、平成 29（2017）年より増加傾向にあり、先天梅毒例は、平成 30（2018）年以降、毎年複数例報告されている（図表 18）。

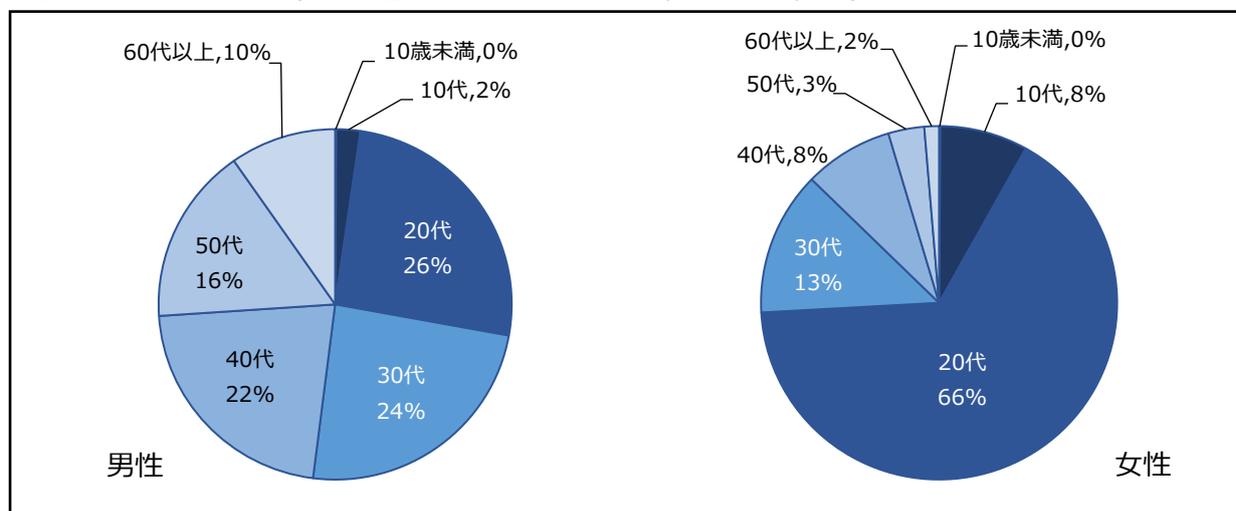
市は、これまで各保健センター等を活用し、市民を対象に HIV やクラミジアを併せ無料検査事業を実施した。また、性感染症については、感染者の多くを若年層が占めていることから、若年層をターゲットとした HIV や梅毒啓発動画の作成等による啓発を行った。

今後、市は、性感染症の感染拡大防止のため、報告数の多い年代を主な対象としつつ、より広く市民等へ啓発するため、医療機関等の協力を得て啓発動画の SNS 広告配信等の啓発活動を推進する。特に、妊娠中の梅毒感染による胎児への悪影響及び先天梅毒についての啓発に取り組む。

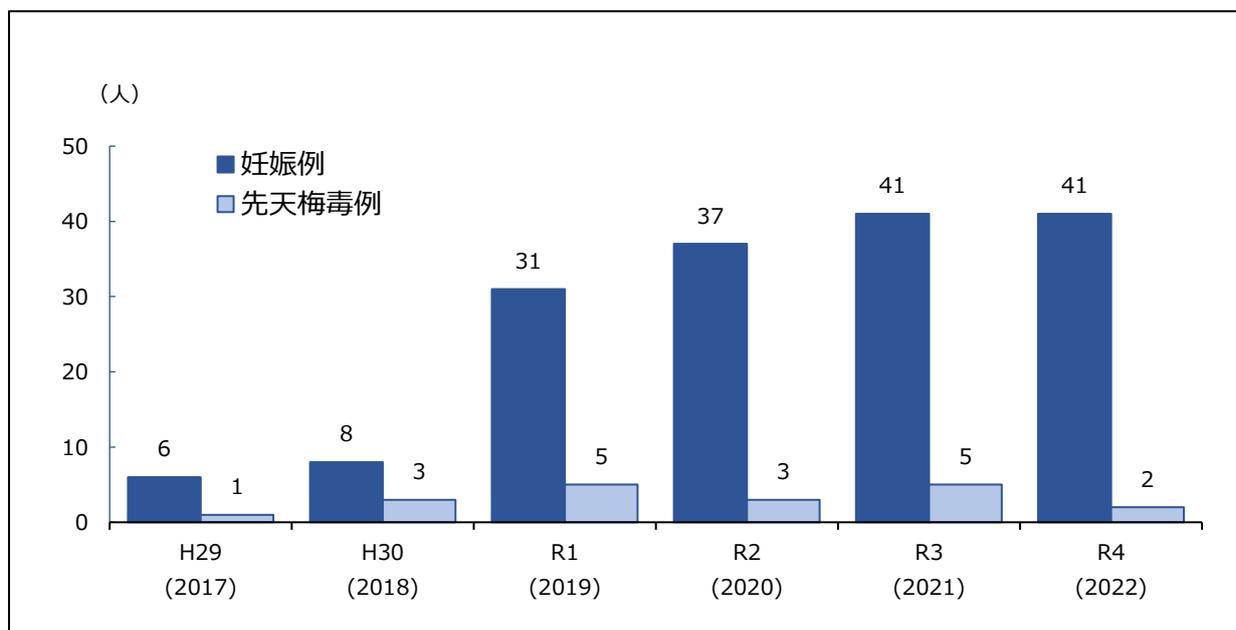
図表 16 梅毒報告数



図表 17 令和 4（2022）年の性別年代別梅毒の新規報告数（大阪府）



図表 18 梅毒報告数（妊娠例及び先天梅毒例）（大阪府）



(3) 麻しん対策

大阪府内では、これまで、ワクチン接種の勧奨のほか、大阪府民や海外渡航者に向けて、リーフレットやホームページ、SNS 等の媒体を活用した啓発、関係機関との連携による大阪府域における情報共有体制の整備等に取り組んだ。

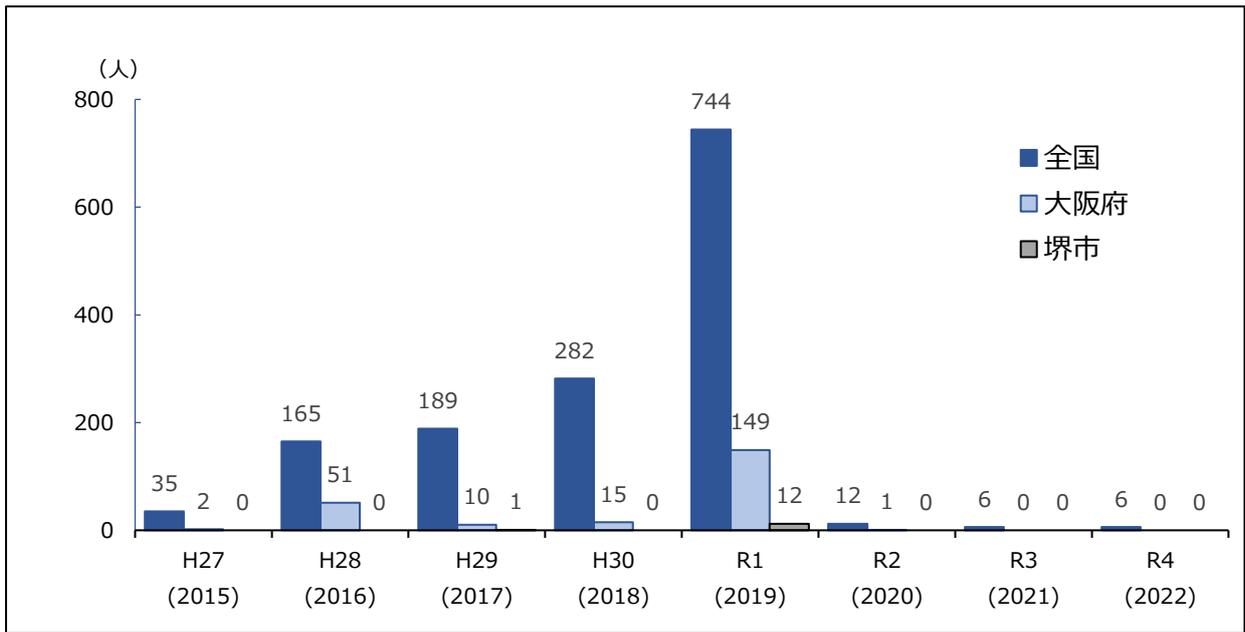
これらの取組を一つの背景に、大阪府内の麻しん患者の報告数は、全国で報告数が増加した令和元（2019）年を除き、低水準となっている。特に、新型コロナウイルスの世界的流行を受け、日本では令和 2（2022）年以降、水際措置が取られたことから、令和 3（2021）年、令和 4（2022）年の患者数は 0 人となった（図表 19）。

しかし、今後は、海外との往來の再開や、国際的なイベントの開催に伴い、麻しんの輸入症例や輸入症例からの感染拡大が懸念される。また、平成 27（2015）年以来続いている日本の麻しん排除状態を維持するためには、少なくとも定期予防接種率を 95%以上に保つ必要があるが、市において、令和 3（2021）年度は、第 2 期（5 歳から 7 歳未満）定期予防接種率が 95%以下に低下した（図表 20）。

また、現時点で 20 歳台後半から 40 歳台前半の人は、未接種や 1 回のみ接種が多い世代であることから、成人の麻しんり患や接種率の低い集団における集団発生が懸念される。

今後、市は、第 1 期（生後 12 月から 24 月未満）・第 2 期（5 歳から 7 歳未満）定期予防接種率 95%以上を目標に接種勧奨を行うほか、感染リスクが高い成人に対しても、ホームページや SNS 等を通じ、予防接種の重要性を伝え、早期発見及び集団発生防止に向け、これまでの取組を引き続き着実に実施する。

図表 19 麻疹報告数



図表 20 予防接種の接種率

(%)

	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
第1期 (大阪府)	95.1	97.0	97.3	99.3	94.0	99.9	93.4
第1期 (全国)	96.2	97.2	96.0	98.5	95.4	98.5	93.5
第1期 (堺市)	94.6	97.2	98.0	97.8	95.6	97.8	95.2
第2期 (大阪府)	92.2	92.8	93.2	94.4	94.0	93.8	92.3
第2期 (全国)	92.9	93.1	93.4	94.6	94.1	94.7	93.8
第2期 (堺市)	93.9	94.0	93.7	95.4	94.9	95.3	94.6

(4) 風しん対策

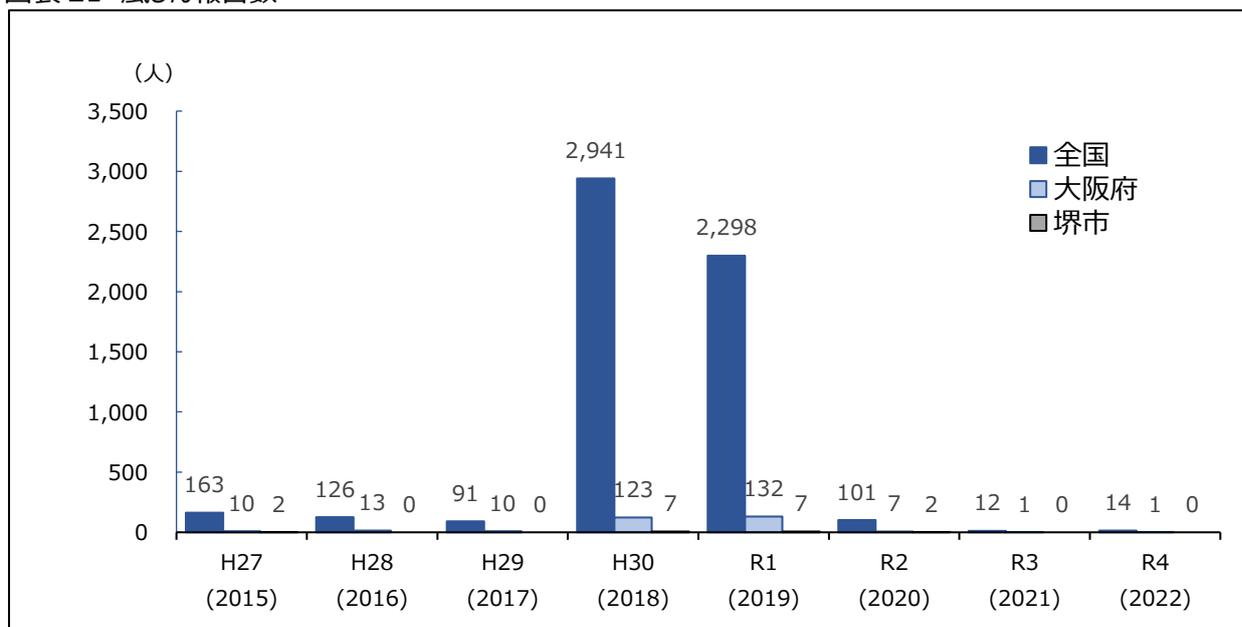
風しんについて、平成 30（2018）年から令和元（2019）年に感染が拡大したときには、大阪府において 200 人以上の患者数が報告され、また、市においても同期間に 14 人の患者報告があった（図表 21）。

昭和 37（1962）年 4 月 2 日から昭和 54（1979）年 4 月 1 日生まれの男性は、過去に公的な予防接種が行われておらず、他の世代に比べて、風しんの抗体保有率が低く、その世代を契機とした感染拡大を防止するためにも、国では風しん第 5 期事業として、上記年代の男性を対象に、風しんの抗体検査と予防接種を原則無料で実施している。

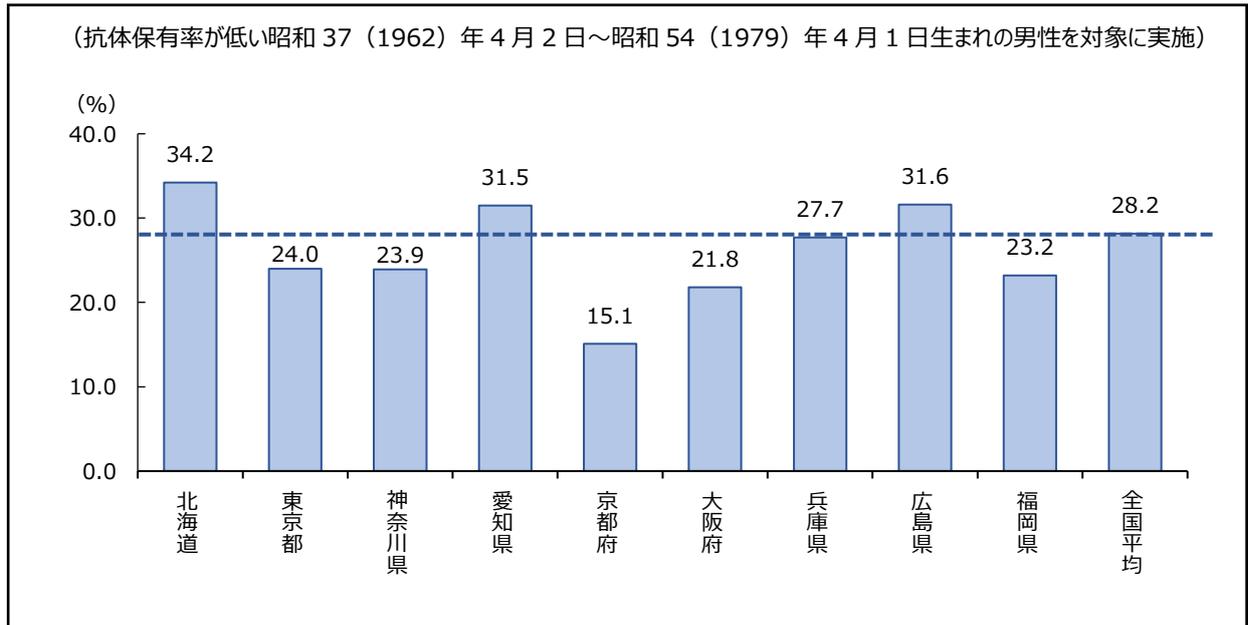
市では、当該事業について、対象者の積極的な抗体検査の受検勧奨等を行ってきたが、大阪府内における抗体検査受検率は 21.8%、予防接種実施率は 19.4%と全国平均を下回っており（図表 22 及び 23）、市も同様の水準（抗体検査受検率 20.9%、予防接種実施率 18.8%）となっている。対象者への WEB 広告等によるターゲット広報や職域健診と抗体検査の同時受検の働きかけを行う必要があり、大阪府内で連携し、受診用クーポン券の送付を行う等、積極的な取組を引き続き行う。

また、市が実施する妊娠を希望する者等を対象とした無料の抗体検査事業においては、令和 5（2023）年度より各保健センターに加えて市が定める協力医療機関でも受検できるよう、機会を拡充しており、今後も受検機会の確保に努める。

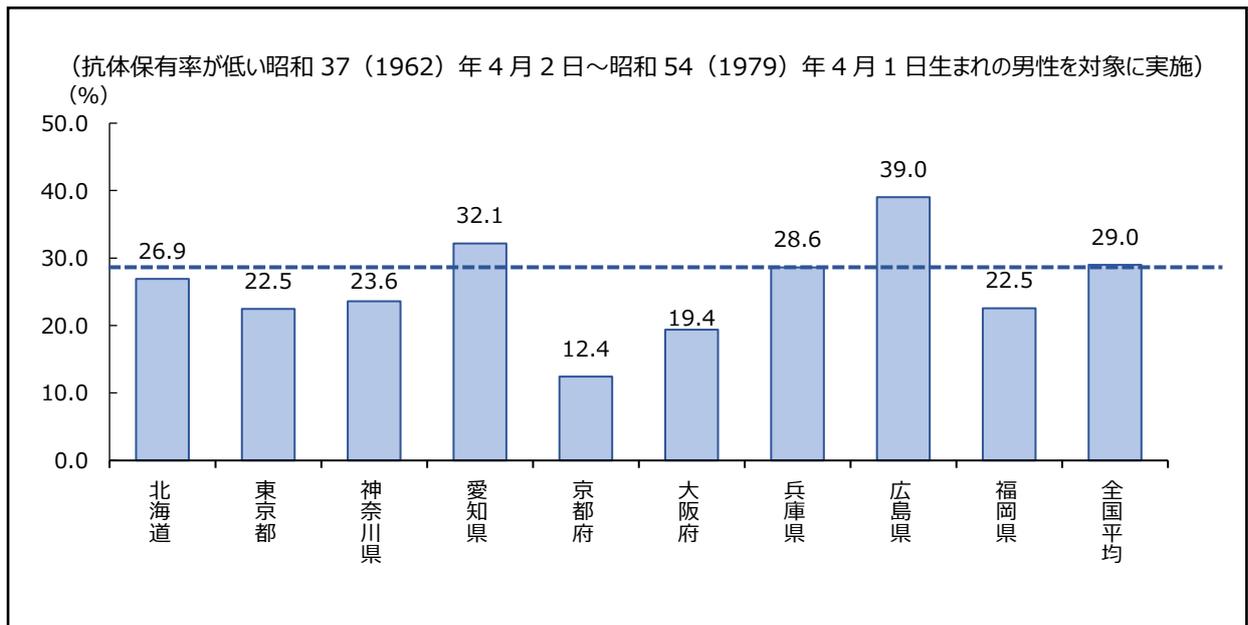
図表 21 風しん報告数



図表 22 抗体検査受検率（主要都道府県）



図表 23 予防接種実施割合（主要都道府県）



(5) 蚊媒介感染症対策

蚊媒介感染症の輸入症例が全国で確認されていることに加え、デング熱については平成 26（2014）年に国内感染が約 70 年ぶりに確認された。大阪府内においてもデング熱やチクングニア熱の輸入症例が確認されているため、平時から感染症を媒介する蚊の対策を行うことが重要である（図表 24）。

今後、国際的なイベントの開催等に伴い、輸入症例のさらなる増加だけでなく、それに伴う国内感染症例の発生が懸念されるため、国内感染症例の発生を見据えた体制の確保が必要である。

今後も、市は、これまでの取組を継続し、定点モニタリング（毎年特定期間を定めた媒介蚊の発生状況の継続的な観測）の実施、医療機関に対する情報発信の強化を行い、市民等に対して、蚊に刺されない、蚊を増やさない対策の普及・啓発を行う。

また、大阪府や関係機関との連携を強化し、国内発生を見据えた訓練及び国内発生時の推定感染地における蚊の駆除等の対策を行う。

図表 24 大阪府における発生状況の推移（カッコ内は全国）

	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	備考
デング熱	21 (201)	53 (461)	5 (45)	0 (8)	14 (99)	令和元（2019）年に他都道府県で国内感染症例あり
チクングニア熱	0 (4)	4 (49)	0 (3)	0 (0)	0 (6)	渡航者等における発生のみ (国内での感染症例なし)
ジカウイルス感染症	0 (0)	0 (3)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	
ウエストナイル熱	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	

高槻市感染症予防計画 (素案)

令和6(2024)年3月



※「大阪府感染症予防計画」との整合性を図るため、今後内容が変更となる可能性があります。

目次

第一章 計画の概要	1
1 計画策定の背景	
2 計画の位置づけ	
3 計画策定体制	
4 進行管理	
第二章 感染症対策の推進の基本的な考え方	3
1 事前対応型行政の構築	
2 市民等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	
3 人権の尊重	
4 情報公開と個人情報の保護	
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	
6 実施機関等の役割	
第三章 各論	7
第1 地域の実情に即した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事項	7
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	
(1) 感染症発生動向調査	
(2) 感染症対策部門と各関係部門及び機関との連携	
(3) 予防接種	
2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	
(1) 患者情報等の公表	
(2) 積極的疫学調査の実施	
(3) 対人措置の実施	
(4) 対物措置の実施	
(5) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携	
(6) 予防接種	
第2 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	14
第3 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	15
(1) 各機関等の取組み	
(2) 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	
(3) 関係機関及び関係団体との連携	
第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	17

(1) 基本的な考え方	
(2) 感染症指定医療機関の指定	
(3) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備	
(4) 医薬品の備蓄又は確保等	
(5) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供	
(6) 関係機関及び関係団体との連携	
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	26
第6 宿泊施設の確保に関する事項	27
(1) 協定締結による宿泊施設の確保	
(2) 宿泊施設の運営等	
(3) 関係機関及び関係団体との連携	
第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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	28
第8 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項	29
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	30
(1) 府、地方衛生研究所等の取組み	
(2) 市の取組み	
(3) 医療機関等の取組み	
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	32
(1) 保健所の体制整備	
(2) 関係機関等との連携	
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(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項	33
(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	
(2) 緊急時における国との連絡体制	
(3) 他の地方公共団体との連絡体制	
(4) 検疫所との連携	
(5) 緊急時における情報提供	
第12 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	35
(1) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及	
(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重	
(3) 関係機関及び関係団体との連携	

第13 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	36
(1) 院内及び施設内感染防止	
(2) 災害防疫	
(3) 外国人への対応	
(4) 薬剤耐性対策	
(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項	
第14 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応	38

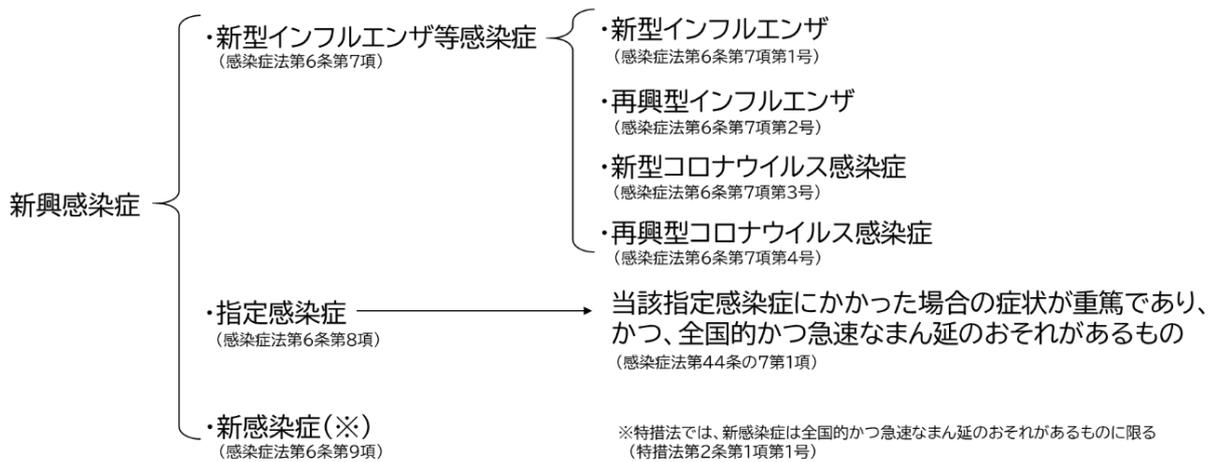
略称一覧

本計画では、以下の略称を用いる。

略称	本計画での表記 正式名称・意味等
市	高槻市
府	大阪府
府等	大阪府及び保健所設置市
市民等	高槻市に居住する住民及び高槻市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。 ※高槻市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とする。
感染症法	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	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	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法
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、分析並びに府民及び市民等、医師等医療関係者への公表
平時	患者発生後の対応時以外の状態
特定感染症予防指針	感染症法第11条に規定する特定感染症予防指針
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
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)(図表1)
新興感染症の発生等公表期間	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る発生等の公表が行われたときから、感染症法第44条の2第3項若しくは第44条の7第3項の規定による公表又は第53条第1項規定による、政令の廃止が行われるまでの間

自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者</p> <p>※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす</p> <p>※障がい者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす</p>
--------	---

図表1 高槻市感染症予防計画で定義する新興感染症



第一章 計画の概要

1 計画策定の背景

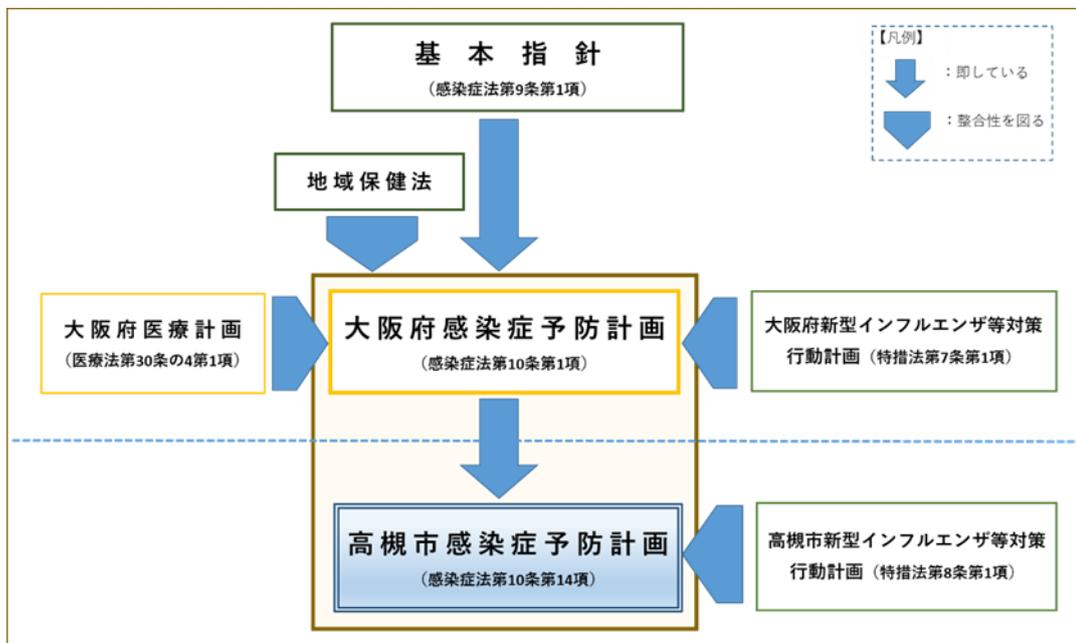
令和元(2019)年に発生した新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4(2022)年12月に感染症法が改正されました。

この改正により、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、保健所設置市区も新たに予防計画の策定が義務付けられ、感染症対策の一層の充実を図るため、市において「高槻市感染症予防計画」(以下「本計画」という。)を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、感染症法第10条第14項に基づく「保健所設置市区の予防計画」として策定するものです。本計画の策定にあたっては、「基本指針」や「大阪府感染症予防計画」に即しつつ、地域保健法や特措法に基づく「高槻市新型インフルエンザ等対策行動計画」等との整合性を図ります。

図表2 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図



3 計画策定体制

ア 都道府県連携協議会での協議

本計画の策定にあたり、府が設置する保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成される都道府県連携協議会において協議を行いました。

イ 高槻市保健医療審議会への報告

市議会議員、学識経験者、各関係機関団体の代表者、公募市民等を委員とする「高槻市保健医療審議会」への報告を行いました。

ウ パブリックコメントの実施

本計画の素案について広く市民の意見を聴き、本計画に反映していくために、令和6(2024)年1月17日から2月16日までを期間として、パブリックコメントを実施しました。

4 進行管理

本計画に関する進行管理については、都道府県連携協議会において、本計画に基づく取組状況を定期的に共有し、進捗管理を行うことで、必要に応じて改善を図るなど、PDCA サイクルを活用しながら進めます。

また、基本指針の改正時、大阪府感染症予防計画及び高槻市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定時等において、再検討を行い、必要に応じて改定を行います。

第二章 感染症対策の推進の基本的な考え方

1 事前対応型行政の構築

感染症対策は、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制を整備し、また、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みを通じて、平時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の施策を推進していくことが重要です。

市は、都道府県連携協議会を通じ、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同協議会に共有し、進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、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みを進めます。

2 市民等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

市は、府と連携し、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について市民等への積極的な公表を進めます。

また、市民等一人ひとりにおける予防を強化するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、医療提供体制の充実を図ります。

3 人権の尊重

市は、府と連携し、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おいても早期に社会に復帰できるような環境の整備を図ります。

また、感染症に関する差別や偏見の解消のため、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

4 情報公開と個人情報の保護

市は、府と連携し、感染症に関する情報については、感染症の患者の発生状況や医学的知見など、市民等が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を可能な限り提供することを原則とします。一方で、人権の尊重のもと、個人情報の保護の徹底を図ります。

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

今後、感染症のみならず、災害等、健康危機事象が複合的に発生した場合に備え、健康危機管理体制の構築に向け、疫学的視点を重視しつつ、国や府、医療機関等の関係機関と連携して、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備します。

6 実施機関等の役割

国、府、市、市民等及び医療従事者等においては、基本指針に定められた役割に基づき、感染症発生の予防及びまん延の防止のための取組みを推進します。

[基本指針(抜粋)]

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

- 1 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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、迅速かつ正確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、国及び地方公共団体は、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ことが重要である。
- 2 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。
- 3 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。
- 4 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等(地域保健法第26条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関(当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関)をいう。以下同じ。)については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。
- 5 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。また、法第36条の二第一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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。
- 6 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。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により、保健所設置市等を支援する必要がある。
- 7 都道府県等は、複数の都道府県等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必要がある。また、このような場合に備えるため、国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しておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。
- 8 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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必要がある。

六 国民の果たすべき役割

国民は、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。

七 医師等の果たすべき役割

- 1 医師その他の医療関係者は、6に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

八 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、6に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体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 動物等取扱業者は、6に定める国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。
- ※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

第三章 各論

第1 地域の実情に即した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事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症発生動向調査

ア 情報の収集、分析及び公表

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すが、さらに感染症の発生の予防及びまん延の防止のために重要な意義を有しています。

市では、「高槻市感染症発生動向調査委員会」を毎年実施し、感染症発生動向調査の的確な運用を図っています。また、国、府、国立感染症研究所及び地方衛生研究所(※)と相互に連携しながら、感染症に関する情報を収集及び分析するとともに、市民及び医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備します。

地方衛生研究所は、必要に応じ医療機関等の協力も得ながら、病原体に関する情報の収集、分析を行います。

※本市の場合、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所となります。

イ 感染症の届出の周知徹底等

市は、医師会等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備します。

また、市は、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他医療機関に対して電磁的方法による届出の活用について周知します。

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、感染症法に基づき、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す。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ことから、市は、医師からの届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努めます。

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も同様に、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、市は、感染症法第14条に規定する指定届出機関からの届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努めます。

ウ 定点医療機関（指定届出機関）及び病原体の提出医療機関等（指定提出機関）の確保等

市は、感染症法第14条に規定する指定届出機関及び同法第14条の2で定める指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、府や医師会等と協力して整備を進めます。

エ その他

市は、感染症法第13条の規定による届出を受けた場合、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、府、地方衛生研究所、感染症対策部門、環境衛生部門、動物管理部門等が相互に連携して速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じます。

(2) 感染症対策部門と各関係部門及び機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症(食品媒介感染症)の予防を効果的に行うために、食品衛生部門が主体となって、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、指導及び検査に努めます。二次感染によるまん延の防止等の情報の公開や指導については、感染症対策部門が主体となるとともに、各部門相互の連携を図りながら対策を講じます。

イ 環境衛生部門との連携

感染症対策部門は、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、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(そ)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等について、環境衛生部門と連携し、対策を講じます。また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、施設の衛生管理対策等に係る施設管理者や関係業種への指導等についても、環境衛生部門と連携し、対策を講じます。

さらに、平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠(そ)及び防虫については、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮したうえで、必要に応じて対応します。

ウ 動物管理部門との連携

感染症対策部門は、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)による情報収集のため、地方衛生研究所、動物管理部門、環境衛生部門等と連携し、調査に必要な体制を確保します。

動物由来感染症の予防及びまん延の防止のため、感染症対策部門及び動物管理部門は、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、感染症法第 13 条及び狂犬病予防法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)に基づき、医師会や獣医師会等の関係団体等が情報交換を行うこと等により連携を図り、市民等に対して情報提供を進めます。

エ 検疫所との連携

府は、平時より都道府県連携協議会等を活用し、検疫所との連携体制を構築するとともに、府知事は、新型インフルエンザ等感染症の発生に備え、検疫所長が行う医療機関への入院の委託等に関する体制の整備について、府における医療措置協定の締結状況を踏まえた上で、あらかじめ検疫所と協議します。市は、府を通じて、検疫所との連携を行います。

オ 関係機関及び関係団体との連携

感染症対策部門は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、医療機関、地方衛生研究所等の関係機関をはじめ、国や府、他の地方公共団体と連携を図っていきます。

(3) 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として重要です。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、市民等の理解を得つつ、積極的に予防接種を推進するとともに、市民等に対し、予防接種が受けられる場所等についての情報を積極的に提供します。

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 患者情報等の公表

患者情報等の公表は、市民等に情報を公表することによって達成する行政目的及び市民等の利益と、非公開とすることによって保護する個人情報等と比較衡量しつつ、府と連携して行います。

一類感染症及び新興感染症については、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」等を通じて、公表内容について協議の上、府が一元的に公表します。

また、感染症対策部門は感染症分類ごとに定めたものに従い公表しますが、食中毒の可能性を否定できない事例については、食品衛生部門と連携して公表します。発生動向調査の結果については、大阪府感染症情報センターで一元的に公表します。

(2) 積極的疫学調査の実施

ア 積極的疫学調査の実施

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行います。

- 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その他保健所長が必要と認める場合

イ 積極的疫学調査の実施手法等

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とともに、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、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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します。

また、市は、府や地方衛生研究所等と連携を図り、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等の協力を得ながら、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ます。

さらに、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とともに、緊急時において国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携をとりながら必要な情報の収集を行います。

(3) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たって、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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います。

なお、就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、感染症の診査に関する協議会において、感染症のまん延防止の観点から感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行います。このため、感染症の診査に関する協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、地域の実情に即して広範に人選を行います。

イ 検体の採取等

市は、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を対象とし、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を行います。

ウ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、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とともに、必要に応じて当該感染症に関する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します。

エ 就業制限

就業制限について、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、市は、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図ります。

オ 入院勧告

市は、入院の勧告を行うに際しては、保健所の職員から患者等に対して、入院の理由、退院請求や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、十分な説明を行います。

入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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とともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市に対する苦情の申出について、その内容の聞き

取りを行うなど適切に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に協力を依頼します。

また、入院勧告等に係る患者等が感染症法第22条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行います。

(4) 対物措置の実施

市は、個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置について、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施します。

(5) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、食品衛生部門と感染症対策部門が相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行います。食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生部門にあっては、感染の拡大を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政措置を行うとともに、感染症対策部門においては、必要に応じ、消毒等を行います。

また、二次感染によるまん延を防止するため、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講じます。原因となる食品等の究明については、地方衛生研究所、国立試験研究機関等と連携して対応します。

イ 環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、感染症対策部門は、環境衛生部門と連携して対応します。

ウ 動物管理部門との連携

鳥インフルエンザや狂犬病等の動物由来感染症が発生した場合、動物が家畜の場合は、家畜伝染病予防法に基づき、府の家畜防疫員等と連携しながら必要な措置を行います。

また、動物が愛玩動物（ペット）であった場合には、狂犬病予防法並びに動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、狂犬病予防員、動物愛護管理員と連携して対応します。

エ 検疫所との連携

市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、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旨の報告を受けた場合又は検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な対応を行います。

オ 関係機関及び関係団体との連携

市は、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ができるよう、府と連携し、都道府県連携協議会等を活用しながら、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を得て、感染症対策を進めます。また、国や他の地方公共団体、医療関係団体等との連携体制を構築します。

(6) 予防接種

感染症のまん延防止のため緊急の必要があるときは、府からの予防接種法第6条に基づく指示を受けて、市は適切に臨時の予防接種を行うことができるよう、医師会等関係機関と連携と取りながら、体制整備を行います。

第2 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

市における感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、府、地方衛生研究所、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門、動物管理部門と連携を図りつつ、計画的に取り組みます。

ア 保健所の取組み

保健所は、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果たせるよう、府や地方衛生研究所等との連携のもとに、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、分析等及び研究を行います。

イ 地方衛生研究所の取組み

地方衛生研究所は、府等における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関としての役割を果たせるよう、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所、検疫所、府等の関係部局及び保健所との連携のもと、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、分析及び公表を行うことになっています。

ウ 感染症指定医療機関の取組み

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います。

エ 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、大学研究機関、地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等が相互に連携を図り、行います。

第3 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) 各機関等の取組み

ア 府の取組み

府は、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、都道府県連携協議会等を活用し、地方衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図ります。

また、地方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等、平時から体制整備を実施・支援します。

特に、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、民間検査機関又は医療機関との検査措置協定により、平時から計画的に準備します。

イ 市の取組み

市は地方衛生研究所を有しないため、地方衛生研究所を有する府との連携を確保すること等により、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所において、試験検査に必要な対応を行います。

図表3 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所における検査の実施能力及び検査機器の数(※)

	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
検査の実施能力	540 件/日	540 件/日
検査機器数	9台	9台

(※)府及び大阪市による共同設置。地方衛生研究所を有しない保健所設置市における試験検査にも対応しており、検査の実施能力総数を記載。

ウ 地方衛生研究所の対応

地方衛生研究所は、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等を通じ、自らの試験検査機能の向上を図るとともに、地域の検査機関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ます。

また、国立感染症研究所等の検査手法を活用し、検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所と連携して、迅速かつ適確に検査を実施します。

また、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所においては、流行初期期間経過後、検査への民間検査機関等参入に伴い、検査からゲノム解析等への役割に移行します。

(2) 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

市は、府等と連携し、感染症の病原体等に関する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、公表できる体制を整備します。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たって、医師会、医療機関や民間検査機関等と連携を図りながら進めます。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、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、大学の研究機関、地方衛生研究所が相互に連携を図って実施します。

第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

※府感染症予防計画より抜粋

(1) 基本的な考え方

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ている状況を踏まえ、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又は消失させることにより、感染症のまん延を防止することを基本とします。

医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものでなく、まん延防止を担保しながら、一般医療の延長線上において行われるべきものとの認識のもと、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関等においては、

- ① 感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること
- ② 通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること
- ③ 患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと

等により良質かつ適切な医療を提供します。

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行います。

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国際医療研究センターとの連携体制を構築します。

(2) 感染症指定医療機関の指定

ア 特定感染症指定医療機関

厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、下表のとおり特定感染症指定医療機関を指定しています。

図表4 特定感染症指定医療機関(令和5(2023)年4月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数
日本赤十字社成田赤十字病院	千葉県成田市	2床
国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院	東京都新宿区	4床
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	大阪府泉佐野市	2床
常滑市民病院	愛知県常滑市	2床
合計		10床

イ 第一種感染症指定医療機関

府知事は、主として一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定しています。

なお、第一種感染症指定医療機関は、国の配置基準では三次医療圏に1か所とされていますが、府においては、人口規模やアクセス等を勘案し指定しています。

図表5 第一種感染症指定医療機関(令和5(2023)年4月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター	大阪市都島区	1床
地方独立行政法人 堺市立病院機構堺市立総合医療センター	堺市西区	1床
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	泉佐野市	2床
合計		4床

ウ 第二種感染症指定医療機関

府知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定しています。

なお、第二種感染症指定医療機関は、府において、国の配置基準の56床を上回る72床を指定しています。また、国の設備基準では必ずしも病室を陰圧化する必要はありませんが、府には関西国際空港、大阪港があり、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いことから、開設者の協力を得て、陰圧化を進めています。

図表6 第二種感染症指定医療機関(令和5(2023)年4月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	感染症 病床数	医療圏
市立豊中病院	豊中市	14床(0)※	豊能・三島
市立ひらかた病院	枚方市	8床(8)	北河内
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター	大阪市 都島区	32床(32)	大阪市・ 中河内
地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	羽曳野市	6床(6)	南河内
地方独立行政法人 堺市立病院機構堺市立総合医療センター	堺市西区	6床(6)	堺市
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	泉佐野市	6床(6)	泉州
合計		72床(58)	

()内の数字は陰圧化病床の数

※簡易陰圧装置を整備

エ 結核病床を有する指定医療機関

府知事は、結核患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定しています。なお、府においては、結核病床の基準病床数(※)232床を上回る253床を指定しています。

(※第8次大阪府医療計画(令和6年3月策定予定)において定める基準病床数)

図表7 結核病床を有する医療機関(令和5(2023)年5月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	結核病床数
一般財団法人大阪府結核予防会大阪複十字病院	寝屋川市	30床
医療法人仁泉会阪奈病院	大東市	99床
地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	羽曳野市	45床
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪市立十三市民病院	大阪市淀川区	39床
独立行政法人 国立病院機構近畿中央呼吸器センター	堺市北区	40床
合計		253床

(3) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備

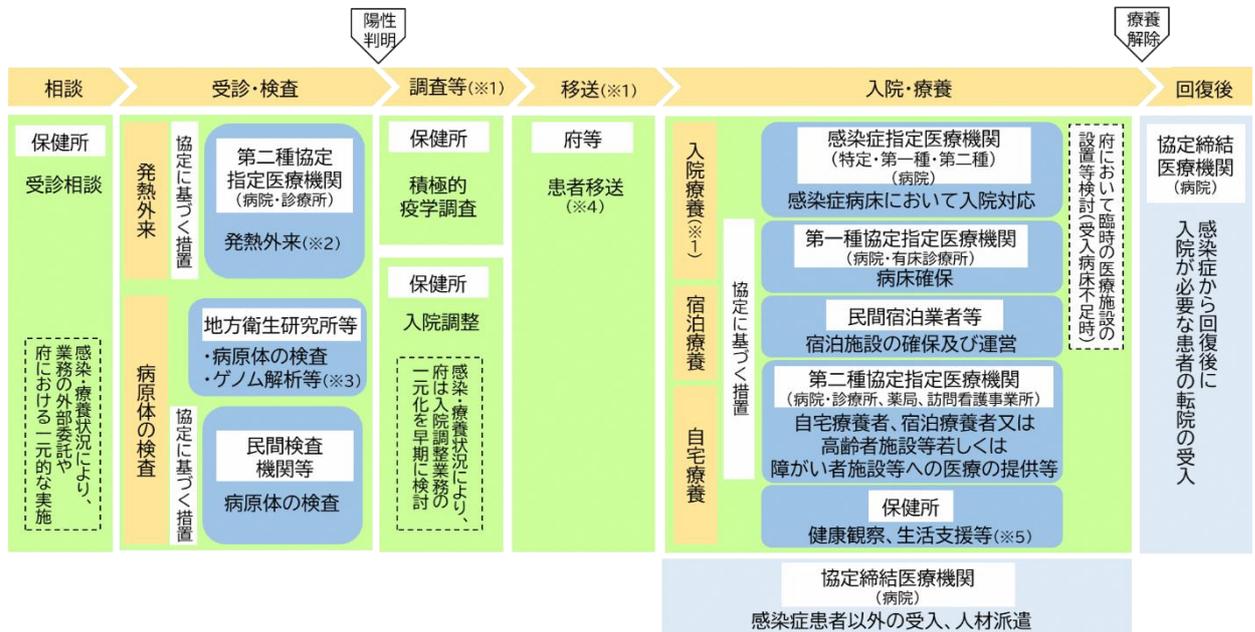
全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、府は新型コロナへの対応を念頭に、平時から、各医療機関の機能や役割に応じ、感染症法に基づく医療措置協定を締結する等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保します。

医療提供体制の整備に当たり、府知事は、感染症法第 36 条の2に基づき、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者に対し、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置について通知します。通知を受けた公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者は、感染症法に基づき、当該措置を講じなければなりません。

新興感染症の発生時において、府知事は、医療措置協定締結医療機関に対し、医療提供体制及び物資の確保について、その時点の状況を確認した上で、協定に基づき、医療提供を要請します。

なお、実際に発生及びまん延した新興感染症が、国内外の最新の知見等を踏まえ、国において事前の想定とは大きく異なる事態であると判断された場合には、府は、その感染症の特性に合わせて、医療機関と協議の上、協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行います。

図表8 新興感染症の発生及びまん延時における医療提供体制(イメージ図)



(※1)陽性判明前(疑似症)の段階から対応する場合あり
 (※2)自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施
 (※3)地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査への民間検査機関参入等に伴い、検査からゲノム解析等への役割に移行する
 (※4)保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、消防機関と移送に係る協定(申し合わせ)締結を進める。また、府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定締結を検討
 (※5)医療関係団体や民間事業者への委託が可能(府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築)

ア 入院体制

① 新興感染症の発生等公表期間前における入院医療体制

新興感染症の発生等公表期間前においては、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。

② 新興感染症の発生等公表期間における医療提供体制

府知事は、新興感染症の発生等公表期間において新興感染症の入院を担当する医療機関（病院又は有床診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、府は、その内容について、府ホームページに掲載します。医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や患者特性（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者）別受入可能病床についても確保し、医療提供体制の整備を図ります。

I 流行初期期間における医療提供体制

流行初期期間（新興感染症の発生等の公表後3か月程度。以下同じ。）においては、まずは新興感染症の発生等公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、府知事は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における入院医療体制を整備します。

なお、府知事は、入院対応に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、新興感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置（以下「医療協定等措置」という。）を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置（流行初期医療確保措置）を行います。医療協定等措置の基準については、別途、「大阪府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施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第十九条の七の規定に基づく流行初期医療確保措置に関する規則」により定めます。

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に医療提供を行った医療機関に加え、府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行い、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後（新興感染症の発生等の公表後から6か月程度以内。以下同じ。）における入院医療体制を整備します。

イ 発熱外来体制

府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を行う医療機関（病院又は診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、府は、その内容について、府ホームページに掲載します。

I 流行初期期間における医療提供体制

府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における発熱外来体制を整備します。

なお、府知事は、発熱外来に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、医療協定等措置を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置（流行初期医療確保措置）を行うものとされています。医療協定等措置の基準については、別途、「大阪府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施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第十九条の七の規定に基づく流行初期医療確保措置に関する規則」により定めます。

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に発熱外来を行った医療機関に加え、府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行い、その後3カ月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における発熱外来体制を整備します。

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療（健康観察を含む。）を行う病院及び診療所（高齢者施設等の協力医療機関を含む。）、服薬指導（薬剤等の配送を含む。）を行う薬局並びに訪問看護（健康観察を含む。）を行う訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、府は、その内容について、府ホームページに掲載します。

I 流行初期期間における医療提供体制

府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における自宅療養者等への医療提供体制を整備します。

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に自宅療養者等への医療の提供を行った医療機関に加え、府知事は、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における自宅療養者等への医療提供の体制を整備します。

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

府知事は、新興感染症の発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって新興感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関(病院)、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関(病院)、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関(病院)と平時に医療措置協定を締結し、府は、その内容について、府ホームページに掲載します。

また、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備します。

加えて、医療人材の応援体制を整備するとともに、府の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認します。

なお、府は、医療機関間でリアルタイム、かつ、相互に回復後患者受入可能病床数が閲覧できるよう、原則、ICT を活用し、感染症から回復後に入院が必要な患者の円滑な転院を進めます。

オ 医療措置協定による個人防護具の備蓄等

府は、医療機関が診療等の際に用いる個人防護具の備蓄について、医療措置協定に適切に位置付けられるよう、医療機関(主に病院、診療所又は訪問看護事業所)に働きかけます。

また、府等は、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適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努めるとともに、感染症発生時には、関係団体との協定等に基づき、確実に安定した物資調達や国の方針に基づいた医療機関等への供給時の搬送を速やかに行います。

カ その他(医療措置協定以外)医療提供体制の整備

① 入院医療体制

I 入院調整の一元化等

新興感染症の発生当初においては、まずは府の感染症対策部門と関係保健所が適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行います。その後、府は、病原性や感染性に応じ、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行いながら、早期に入院調整業務の府への一元化(新型コロナ対応でいえば、大阪府入院フォローアップセンターによる入院調整をいう。)を判断します。その際には、対応が長期化する場合も見据えて必要な人員体制の確保を行います。

また、入院調整業務の一元化に際しては、府は、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にししながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行います。その際、原則 ICT を活用し、医療機関や保健所等

とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行います。

また、府は、当該感染症が一般医療体制での対応に移行する際に妨げとならないよう一元化の解消時期も早期に検討し、医療機関間の入院調整に順次移行していくなど、円滑な入院調整体制の構築、実施を図ります。

II 臨時の医療施設等の整備

府は、新型コロナでの対応を踏まえ、受入病床が不足した際の入院機能の充実や、重症化リスクが高い者への早期治療等を行うための臨時の医療施設、入院待機患者、症状が悪化した自宅療養者等を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う入院患者待機ステーションにかかる設置・運営について、医療措置協定を締結した医療機関と協議するとともに、新興感染症の感染の急拡大に備え、平時より、患者の受入れを早期に安全かつ円滑に実施できるよう、対象となる患者像を想定した施設の設置・運営の流れ等をまとめたマニュアルの整備等を行います。

また、臨時の医療施設の開設・運営に当たっては、運営する医療機関等により人員を確保することを基本としつつ、必要となる医療人材の確保が困難な場合に備え、平時より、感染症法に基づく医療機関との人材派遣に係る協定締結等による体制整備を図ります。

III 救急医療体制

府は、新興感染症の発生及びまん延時においては、疑い患者を含めた感染症医療と通常医療の確保のため、救急医療を含め、地域における医療機関の機能や役割を踏まえた医療機関との連携体制（疑い患者のトリアージ病院の設定等）を構築します。

また、府は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から救急医療機関、消防機関、高齢者施設等や障がい者施設等の関係団体等との連携を図り、役割を確認し、高齢者施設等や障がい者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認します。

(4) 医薬品の備蓄又は確保等

府は、新興感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、国との役割分担のもと、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症等に対応する医療機関等が、必要に応じて使用できるようにします。

(5) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供

感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、最初に診察を受ける医療機関は一般の医療機関であることが多いことから、一般の医療機関における感染症患者への良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、府等においては、医師会並びに大阪府病院協会及び大阪府私立病院協会等の病院関係団体等の医療関係団体と連携を図ります。

また、一般の医療機関は、国及び府等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講

ずるとともに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供ができるように努めます。

一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、府が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定するとともに、保健所は当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制を確立しておきます。

また、府等は、一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等の汎流行時の場合には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる場合があるため、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておきます。

歯科医療について、新興感染症の発生及びまん延時に緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院は、地域の歯科診療所と連携体制の構築に努めるとともに、歯科医療における適切な感染防止対策に係る情報共有を図るなど、平時から、新興感染症に備えた対策を進めます。

(6) 関係機関及び関係団体との連携

国及び府は、それぞれの役割分担に基づき、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関に対し、積極的な指導を行います。

特に、地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との連携のもと、感染症対策を推進します。

また、府等は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会並びに大阪府病院協会及び大阪府私立病院協会等の病院関係団体等の医療関係団体との連携を通じて、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることが多い一般の医療機関との有機的な連携を図るよう努めます。

図表9 感染症指定医療機関において対応する感染症

		対応する感染症					
		新興感染症			一類感染症	二類感染症	結核
		新型インフルエンザ等感染症	指定感染症 (※1)	新感染症			
感染症指定医療機関	特定感染症指定医療機関	○	○	○	○	○	
	第一種感染症指定医療機関	○	○	○(※2)	○	○	
	第二種感染症指定医療機関	○	○(※2)	○(※2)		○	
	結核病床を有する医療機関						○
	第一種協定指定医療機関	○(※3)	○(※3)	○(※3)			
	第二種協定指定医療機関	○(※3)	○(※3)	○(※3)			

(※1)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(ただし、特定感染症指定医療機関、第一種及び第二種感染症指定医療機関は、政令により一類及び二類感染症に準じた措置を講ずる場合を含む。)

(※2)基本指針第六の三の七に基づく。

(※3)新興感染症の発生等公表期間に対応。

第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

市は、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送のため、都道府県連携協議会等を活用し、車両の確保、民間移送機関や民間救急等への業務委託等、体制整備を行います。また、必要時医療機関や関係機関と連携し、移送を含めた一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症等の対応訓練を実施します。

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、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等について、消防機関と情報共有を図り、移送に係る事案が生じた場合には、状況に応じて適切に調整を行います。

市は、都道府県連携協議会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供します。

第6 宿泊施設の確保に関する事項

※府感染症予防計画より抜粋

(1) 協定締結による宿泊施設の確保

府は、可能な限り、地域バランスを考慮の上、民間宿泊業者等と新興感染症の発生及びまん延時の宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊施設の確保を行います。

(2) 宿泊施設の運営等

府は、宿泊施設の運営に係る体制確保の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、新興感染症の発生及びまん延時には、医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、宿泊施設の運営体制構築及び実施を図ります。

また、府は、都道府県連携協議会等の場を活用し、宿泊施設における健康観察の実施、医療提供体制を整備した施設（診療型宿泊療養施設）やリハビリや介護支援機能を付加した要支援・要介護高齢者対応施設の整備（臨時の医療施設を含む。）、民間救急等による移送体制の確保、急変時の移送体制について、医療措置協定を締結した医療機関や医療関係団体、消防機関等と協議し、宿泊療養者への医療の提供体制について整備します。

併せて、宿泊療養を希望する感染症患者の宿泊施設への移送や入院が必要となった宿泊療養中の患者の移送のため、平時において民間移送機関や民間救急等との協定締結を検討するとともに、原則 ICT（新型コロナ対応でいえば、「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」による運用をいう。）を活用した移送システムを速やかに構築するなど、患者移送体制を整備します。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

府は、新興感染症発生及びまん延時には、都道府県連携協議会等を活用し、宿泊施設確保措置協定を締結した民間宿泊業者等や医療関係団体と宿泊療養体制整備について協議し、感染・療養状況に応じた施設確保を進めます。

また、府は、確保した施設に必要な医療人材確保に向け、平時から感染症法に基づく医療機関との人材派遣とは別に協定締結を検討します。

第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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

ア 生活支援等の体制整備

市は、感染症法第 44 条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第 50 条の3第1項に規定する新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る感染症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。）に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、生活必需品等の支給等の支援を行います。健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICT の積極的な活用に努めます。

イ 相談体制や外来受診体制の整備等

市は、府と連携し、病原性や感染性に応じ、感染症の発生及びまん延時には、早期に外出自粛対象者からの相談体制を整備するとともに、療養者が外来受診する場合における、民間移送機関と連携した体制を確保します。また、府が一元化して相談体制を整備した場合には、周知します。

第8 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項

府知事は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合には、保健所設置市の長、市町村長及び医療機関や感染症試験研究等機関等の民間機関に対し、体制整備等に係る総合調整を行うものとし、総合調整を行うために必要がある場合、これらの機関等に対し、報告又は資料の提供を求めます。

また、新興感染症の発生等公表期間において、市民等の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、保健所設置市等の長への指示を行うことができます。

市においては、府知事の指示を受けて、新興感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者に対して、入院勧告又は入院措置を実施します。

府は、新興感染症の発生等公表期間において、都道府県連携協議会等を活用し、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図ります。

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

(1) 府、地方衛生研究所等の取組み

府及び地方衛生研究所は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等へ職員を積極的に派遣するとともに、府は保健所職員及び地方衛生研究所職員に対する感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図ります。感染症に関する知識を習得した者については、地方衛生研究所や保健所等において活用します。

加えて、府は、大学等と連携し、大学医学部をはじめとする、医師の養成課程において、感染症に関する教育の充実を図ります。

(2) 市の取組み

市は、国や府等で開催される感染症対策に関する研修会等に職員を積極的に派遣するとともに、保健所において、感染症における有事を想定して、感染症対策にかかる訓練等を実施します。

また、地域で形成された北摂四医師会感染対策ネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携を強化するとともに、これらの医療機関や大阪府看護協会感染管理地域ネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等の研修・訓練等への支援を行います。

図表10 研修・訓練回数

対象	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職員	年1回以上

(3) 医療機関等の取組み

医療機関及び関係団体等は、感染症指定医療機関をはじめ一般医療機関の医師等、感染症に関わる幅広い人材を、国立保健医療科学院、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等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図ります。

特に、第一種及び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、新興感染症の発生を想定した必要な研

修や訓練の実施、又は国や府等若しくは医療機関が実施する当該研修や訓練に医療従事者を参加させることにより、新興感染症発生及びまん延時における診療等の体制強化を図ります。

また、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、臨時の医療施設、宿泊施設、高齢者施設等、障がい者施設等に派遣できるように、平時から研修や訓練を実施します。

併せて、医師会等の医療関係団体は、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行います。

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

(1) 保健所の体制整備

広域的な感染症のまん延防止の観点から、保健所が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、保健所における人員体制や設備等を整備します。

ア 市における人員体制や設備の整備

市は体制の整備に当たり、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や府における一元的な実施（相談業務や入院調整業務等）、ICT の活用等を通じた業務の効率化を府との連携のもと、積極的に進めます。

また、感染症発生後速やかに、感染症対策部門における人員体制を整備するとともに、必要に応じて、全庁的に応援体制の調整を図ります。

さらに健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、統括保健師は保健所長を補佐し、組織横断的なマネジメントの充実に努めます。

イ 保健所への応援体制の整備

市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、府と連携して、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します。

(2) 関係機関等との連携

市は、平時より、府・保健所設置市等感染症連携会議や都道府県連携協議会等を活用し、医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、感染症のまん延時や新興感染症の発生及びまん延時には他の保健所設置市や医療機関等と、感染性や病原性、保健所圏域ごとの患者数・医療資源等を考慮したうえで、府における患者情報の一元化や入院調整等の役割分担を整理し、対応します。

また、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から府や地方衛生研究所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します。

図表11 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

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 研修受講者数)
104人	1人

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（国との連携及び地方公共団体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

ア 国及び府への報告等

市は、感染症法第12条に規定する感染症の発生状況について国及び府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、国及び府との連携のもと迅速かつ適切に対応します。

イ マニュアル等の整備や新興感染症の発生・まん延に備えた訓練等

府は、一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について、指針、マニュアル等で定めます。

また、市は、新興感染症の発生及びまん延に備え、特措法に基づく訓練を実施し、連携体制の確認や職員等の感染症対応力の向上を図ります。

ウ 対策本部会議の設置

市においては、高槻市健康危機管理対策本部等の設置に関する要綱に基づき、関係部署と協議のもと、高槻市健康危機管理対策本部を設置します。

エ 国、府及び関係機関等との連携

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は、迅速かつ的確な対策が講じられるよう、市は、国及び府に対し、必要な協力を行います。

また、市は、国及び府の要請に応じて、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の受け入れを行い、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行います。

府は、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必要な措置を定め、関係機関及び医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に係る必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じます。

オ 国への支援の要請

市は、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など、地方公共団体に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、危

機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請し、適切な対応が講じられるよう努めます。

(2) 緊急時における国との連絡体制

市は、緊急時における国との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととします。

また、市は、緊急時においては、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供するなど、国や府と緊密な連携をとるよう努めます。

(3) 他の地方公共団体との連絡体制

市は、府や関係市町村に対し、医師等からの届出に基づいて必要な情報を提供するとともに、緊急時における連絡体制を整備します。

府内の複数の市町村にわたり感染症が発生した場合で緊急を要するときは、市町村が統一的な対応となるよう府が提示する方針等を確認しながら対応します。

また、複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合には、府が関係する都道府県等で構成される対策連絡協議会の設置や、関西広域連合や関係する都道府県等との間で、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進めます。

市は、感染症に迅速かつ的確に対応できるよう府等と連携に努めるとともに、消防機関に対して、感染症に関する情報等について適切に連絡する体制を整備します。

(4) 検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所や府と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行います。

(5) 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、情報提供媒体を複数設定し、府と連携して必要な情報の収集・分析を行い、その結果を市民等に分かりやすい内容で情報提供を行います。

第12 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) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及

市は、市民等が感染症予防を主体的に実施できるよう、患者等への差別や偏見の解消、感染症予防に関する正しい知識の定着等のため、ホームページでの啓発、相談機能の充実等住民の身近なサービスを実施します。

また、市は、感染症に係る市民等の相談に的確に対応するため、市民等を対象とした相談窓口の活用はもとより、医師会等の関係機関との連携を図ります。

特に、新興感染症においては、病原体の特性に関する知見の蓄積に伴い、求められる感染対策が変化することから、府と連携し、最新の知見・情報に基づき、流行状況や場面に応じて必要とされるマスク着用等の基本的感染予防対策や面会制限等を含めた院内・施設内感染対策について、市民等や施設等に対し、普及啓発を行います。

また、当該感染症の患者、医療従事者及びこれらの者の家族等に対する偏見や差別又はワクチン接種の有無等による偏見や差別をもって、人権を損なわれることがないように、特措法第13条第2項も踏まえ、当該感染症に関する広報その他の啓発活動等に取り組みます。

(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

市は、府と連携し、報道機関に対して、常時的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適當な報道がなされた場合には迅速に対応します。

また、保健所が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等人権を尊重して対応します。患者等のプライバシーを保護するため、医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、保健所は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努めます。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、都道府県連携協議会等を活用し、国や府、他の地方公共団体と連携を図るため、定期的に情報の交換を行っていきます。

第13 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(1) 院内及び施設内感染防止

ア 府及び市の取組み

市は、府と連携し、医療機関、学校、社会福祉施設等において、感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の知見及び情報について、研修等により提供します。

また、院内及び施設内感染防止に向け、平時から感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化により、地域の医療機関等に対して研修・訓練等への支援を行います。また、高齢者施設等に対しては、感染制御等に係る支援を行います。

府は、新興感染症発生時において、高齢者施設等や障がい者施設等に対し、発生早期から、保健所設置市やその他の市町村福祉部局、高齢者施設等や障がい者施設等の関係団体と連携し、施設における感染・療養状況に係る情報の集約や、情報分析に基づいた感染予防対策等の周知を行うとともに、必要に応じ、高齢者施設等や障がい者施設等への支援体制を整備します。

イ 医療機関及び高齢者施設等や障がい者施設等の対応

各施設は、提供された知見や情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平時より職員の感染症対策の徹底やマニュアル等の整備を図る等により施設内の患者又は入所者及び職員の健康管理を進めることで、感染症の発生が早期発見されるように努めます。

とりわけ、医療機関においては、平時から、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とともに、院内感染が発生した場合は、地域の医療機関のネットワークを活用し、医学的知見を得て的確に対策を講じます。

また、高齢者施設等においては、感染症が発生した場合に備え、新型コロナ対応で培った連携医療機関等との、入院や往診等の医療提供に係る連携体制を強化し、府はその取組みを支援します。(連携医療機関とは、高齢者施設等の入所者に新型コロナ患者(疑いを含む。)が発生した際に、主に①施設からの電話等による相談等への対応、②施設への往診(オンライン診療を含む。)、③入院の可否の判断や入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む。)を行う医療機関をいう。)

(2) 災害防疫

災害発生時の感染症の発生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、迅速かつ的確に対応します。その際、保健所を拠点として、迅速な医療機関の確保、防疫活動、保健活動等を実施します。

(3) 外国人への対応

海外からの来訪者が国内で感染した場合や来日後に発症した場合には、府は領事館等の関係機関と連携を図りながら、医療機関において適切な医療を提供できるよう協力を求めることとなっています。市は府と連携を図りながら、外国人への支援を行います。

特に、新興感染症発生及びまん延時には、感染症法に基づく医療措置協定を締結した医療機関のうち、大阪府外国人患者受入れ拠点医療機関及び大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関を中心に、新興感染症の外国人患者（疑い患者を含む。）に対する医療提供を行います。

(4) 薬剤耐性対策

市は、「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」に基づき、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、適切な方策を講じます。

(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項

市は、府と連携して、研究機関等に対し、特定病原体等の適切な取扱い等に関する情報の周知に努めるとともに、盗取、所在不明等の事故時や、地震火災その他の災害が発生した場合においては、迅速かつ的確に国や関係機関と連携し、情報の共有及び管理を図り、特定病原体等による感染症の発生の予防、又はそのまん延防止対策に努めます。

第14 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

結核、HIV・性感染症、麻しん、風しん、蚊媒介感染症について、感染症予防のための施策を総合的に推進するために国が作成した特定感染症予防指針及び府が策定している大阪府結核対策推進計画等に基づき、対応を実施します。

豊中市感染症予防計画 (素案)

2023.11.28

- 文章の最後の（ ）内に記載している、基本指針や手引き*等の番号、○○独自等は、バブコメ以降、削除予定。
※「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」
- 豊中市感染症予防計画（素案）のうち、大阪府の取組に関する記載は、大阪府の感染症予防計画（素案）の記載をもとに作成。
このため、大阪府の感染症予防計画（素案）の記載内容が修正された場合には、本市の感染症予防計画（素案）も同様の修正等が生じることがある。
- その他、諸々の修正が生じることがある。

令和6年（2024年）3月
豊中市

豊中市感染症予防計画 目次

はじめに	… 5
第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方	
1 事前対応型行政の構築	… 6
2 市民等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	… 6
3 人権の尊重	… 7
4 情報公開と個人情報の保護	… 7
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	… 7
6 実施機関等の役割	… 8
第二章 各論	
第1 地域の実情に即した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事項	…11
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	…11
(1) 感染症発生動向調査	
(2) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携	
(3) 予防接種	
2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	…14
(1) 情報提供等	
(2) 積極的疫学調査の実施	
(3) 対人措置の実施	
(4) 対物措置の実施	
(5) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携	
(6) 予防接種	
第2 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	…20
第3 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	…21
(1) 市の取組み	
(2) 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	
(3) 関係機関及び関係団体との連携	
第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	…23
(1) 基本的な考え方	
(2) 感染症指定医療機関の指定	
(3) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備	
(4) 医薬品の備蓄又は確保等	
(5) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供	
(6) 関係機関及び関係団体との連携	
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	…41

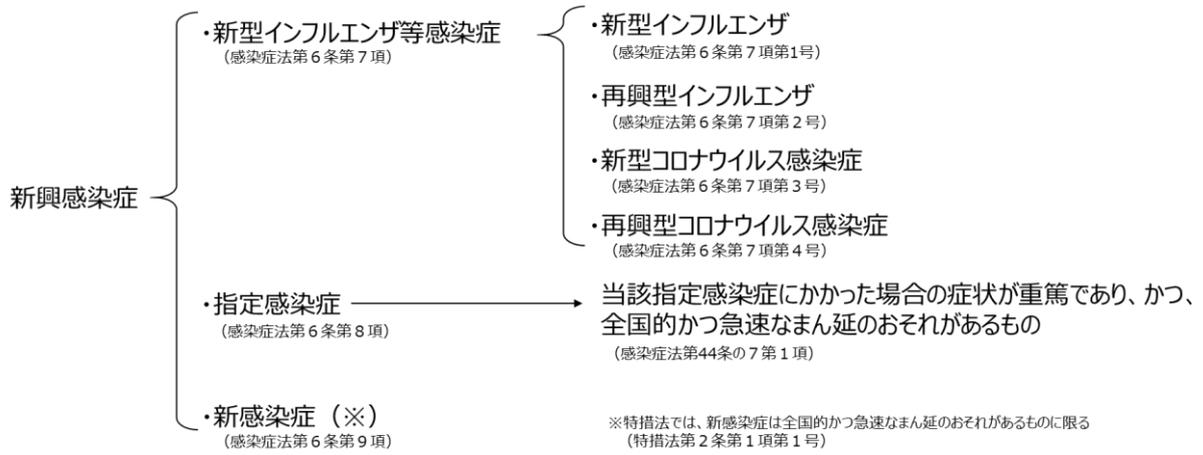
第 6	宿泊施設の確保に関する事項	…42
	(1) 協定締結による宿泊施設の確保	
	(2) 宿泊施設の運営等	
	(3) 関係機関及び関係団体との連携	
第 7	新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	…44
第 8	感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項	…46
第 9	感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	…47
	(1) 市の取組み	
	(2) 医療機関等の取組み	
第 10	感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項	…49
	(1) 保健所の体制整備	
	(2) 関係機関等との連携	
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（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項	…52
	(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	
	(2) 緊急時における国との連絡体制	
	(3) 他の地方公共団体との連絡体制	
	(4) 検疫所との連携	
	(5) 緊急時における情報提供	
第 12	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	…55
	(1) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及	
	(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重	
	(3) 関係機関及び関係団体との連携	
第 13	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	…57
	(1) 院内及び施設内感染防止	
	(2) 災害防疫	
	(3) 外国人への対応	
	(4) 薬剤耐性対策	
第 14	特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応	…60
参考資料	豊能二次医療圏における協定締結状況	…61

略称一覧

本計画では、以下の略称を用いる。

略称	本計画での表記 正式名称・意味等
感染症法	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
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法
基本指針	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	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
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、分析並びに市民等及び医師等医療関係者への公表
市民等	豊中市に居住する住民及び豊中市に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等 ※豊中市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とする。
平時	患者発生後の対応時以外の状態
特定感染症予防指針	感染症法第 11 条に規定する特定感染症予防指針
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）（図表 1）
新興感染症の発生等公表期間	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る発生等の公表が行われたときから、感染症法第 44 条の 2 第 3 項若しくは第 44 条の 7 第 3 項の規定による公表又は第 53 条第 1 項の規定による、政令の廃止が行われるまでの間
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設等及び障害者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。 ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。

図表 1 本計画で定義する新興感染症



はじめに

令和元年（2019年）12月に発生した新型コロナへの対応では、感染の波ごとに、検査・医療提供体制や保健所体制等において異なる課題や事象が生じました。このような経験から、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、改正感染症法が令和4年（2022年）12月に公布され、平時から新興感染症への備えを進め、有事には感染フェーズに応じて機動的に対応できる保健・医療提供体制を構築することとされました。感染症法の改正に伴い、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、保健所設置市区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りました。

本市の予防計画策定に当たっては、基本指針や大阪府の予防計画の他、医療法（昭和23年法律第205号）における医療計画、地域保健法、特措法に基づく行動計画との整合性を図る必要があることから、大阪府、保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成される都道府県連携協議会等で協議を行うこととされており、また今後も必要に応じて改定を行います。

本市としては、新型コロナ対応において培った、大阪府、医療機関、医療従事者や医療関係者、医療関係団体、高齢者施設等とのネットワークをより一層強化し、行政、施設、市民等の協力により感染症への対応力向上につながる取組みを進め、感染症の危機にも対応できる強固な保健・医療提供体制を構築し、感染症の発生の予防及びまん延の防止を図ってまいります。

第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方

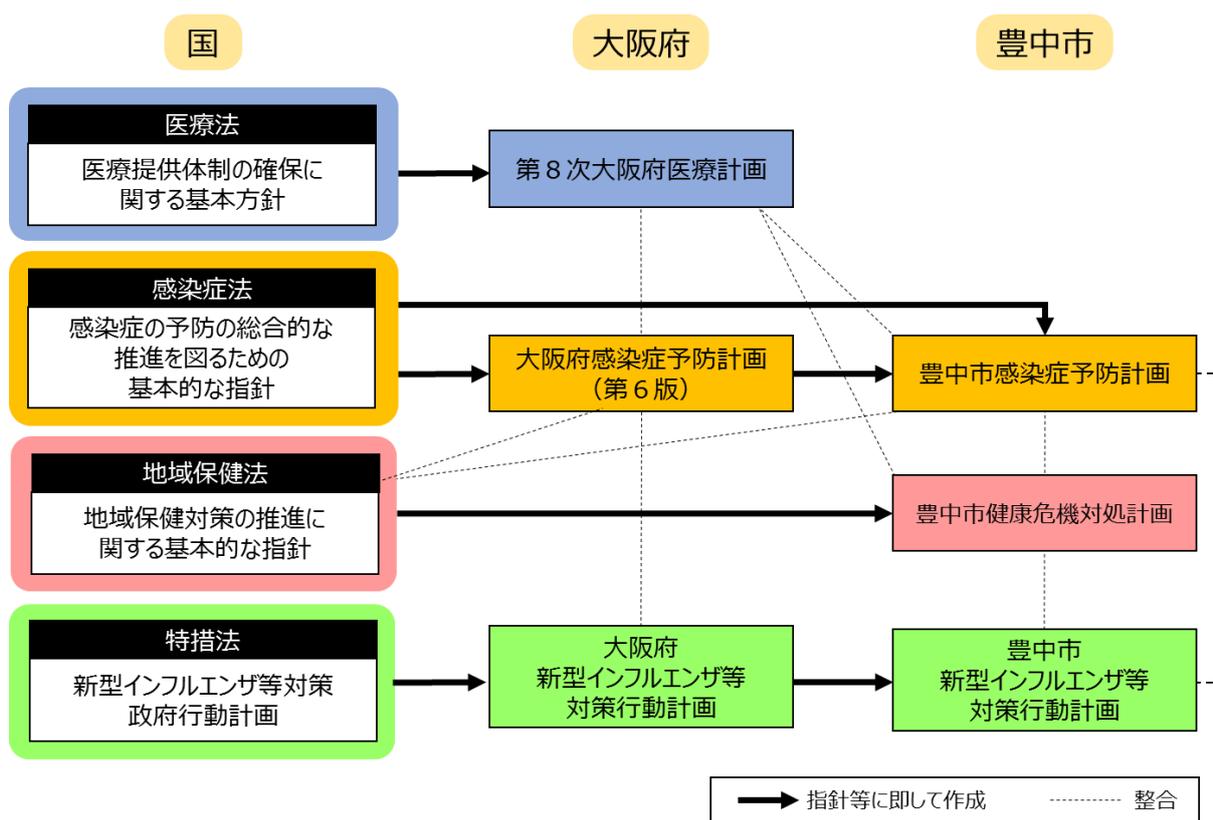
1 事前対応型行政の構築

市は、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、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みを通じて、平時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の施策を推進する。

また、市は、大阪府、府内保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成される都道府県連携協議会等を活用し、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の進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、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みを進める（図表2）。

（基本指針第一の一）

図表2 保健・医療分野（感染症関連）における各計画の体系図



2 市民等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

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等への積極的な公表を進める。

また、市は、市民等一人ひとりにおける予防を強化するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、医療提供体制の充実を図り、社会全体の予防を推進していく。

(基本指針第一の二)

3 人権の尊重

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おいても早期に社会に復帰できるような環境の整備を図る。

また、市は、感染症に関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感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

(基本指針第一の三)

4 情報公開と個人情報の保護

市は、感染症に関する情報については、感染症の患者の発生状況や医学的知見など、市民等が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を可能な限り提供することを原則とする。一方で、人権の尊重のもと、個人情報の保護の徹底を図る。

(基本指針第一の三の2、第十八の五)

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

市は、感染症のみならず、災害等も含めた健康危機事象が複合的に発生した場合に備え、国、大阪府、府内保健所設置市、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所等の地方衛生研究所、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、学校等と連携し、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。

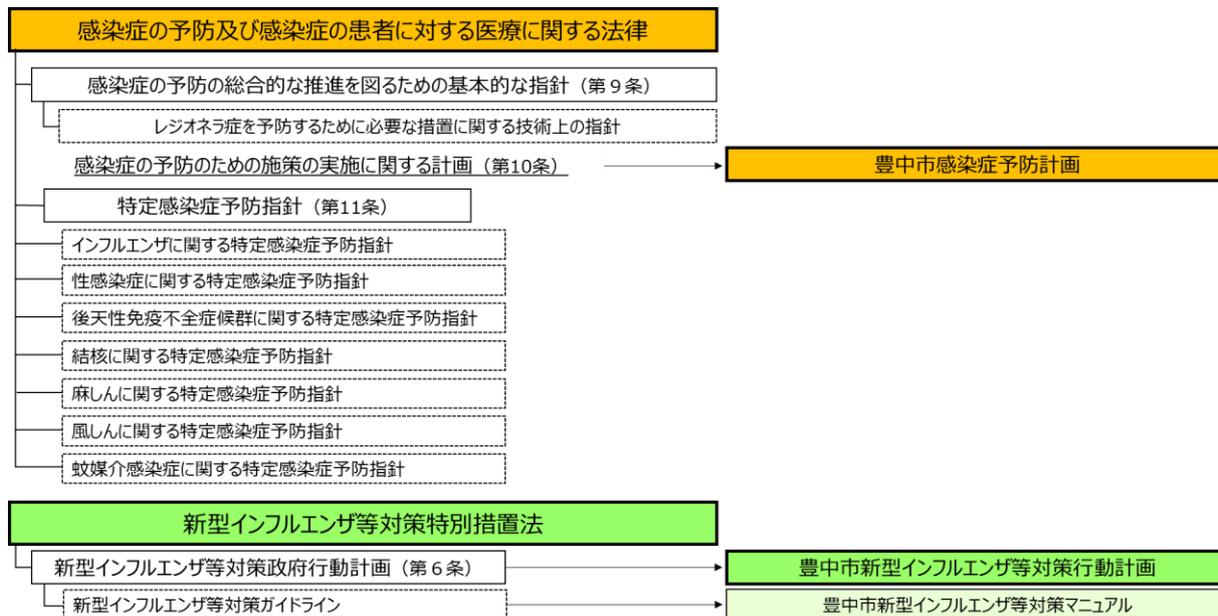
また、市は、広域的な対応が求められる場合には、大阪府との役割分担を明確にしつつ、必要な対策を講じるとともに、関係都道府県等と連携・協力する。

(保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドラインに基づく)

加えて、市は、基本指針、特定感染症予防指針及び予防計画に基づいた具体策が実施できるよう、必要に応じて疾病別の各種計画、マニュアル等を策定及び周知し、健康危機管理体制を構築する(図表3)。

(基本指針第一の四)

図表3 感染症法体系及び府計画等の相関図



6 実施機関等の役割

国、大阪府、市及び市民等や医療従事者等においては、基本指針に定める役割に基づき、感染症発生の予防及びまん延の防止のための施策を推進する。

(基本指針第一の五～八)

[基本指針（抜粋）]

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

- 1 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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、迅速かつ正確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、国及び地方公共団体は、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ことが重要である。
- 2 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。
- 3 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。
- 4 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等（地域保健法第26条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。以下同じ。）については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。
- 5 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。また、法第36条の二第一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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。
- 6 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。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により、保健所設置市等を支援する必要がある。
- 7 都道府県等は、複数の都道府県等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必要がある。また、このような場合に備えるため、国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しておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。
- 8 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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必要がある。

六 国民の果たすべき役割

国民は、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。

七 医師等の果たすべき役割

- 1 医師その他の医療関係者は、6に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

八 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、6に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体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 動物等取扱業者は、6に定める国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。

※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

第二章 各論

第1 地域の実情に即した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事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症発生動向調査

ア 情報の収集、分析及び公表

市は、感染症発生動向調査を適切に実施し、大阪府と相互に連携しながら、感染症に関する情報を収集及び分析するとともに、市民等及び医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備する。

また、病原体に関する情報の収集及び分析については、地方衛生研究所等と連携し、実施する。

(基本指針第二の二の7)

イ 感染症の届出の周知徹底等

市は、医師会及び豊中市病院連絡協議会等の病院関係団体等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

(基本指針第二の二の3)

また、市は、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の活用について周知する。

(基本指針第四の三の5及び7)

特に、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、感染症法に基づき、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ことから、市は、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

(基本指針第二の二の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も同様に、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、市は、感染症法第14条に規定する指定届出機関から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

(基本指針第二の二の6)

ウ 定点医療機関（指定届出機関）及び病原体の提出医療機関等（指定提出機関）の確保等

市は、感染症法第14条に規定する指定届出機関及び同法第14条の2で定める指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、医師会等と協力して整備を進める。

(基本指針第二の二の3)

エ その他

感染症法第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、環境衛生部門、動物衛生部門等が大阪健康安全基盤研究所や動物等取扱業者の指導を行う機関等と連携し、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じる。

(基本指針第二の二の4)

(2) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症（食品媒介感染症）の予防を効果的に行うために、食品衛生部門が主体となって、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、指導及び検査に努める。二次感染によるまん延の防止等の情報の公開や指導については、感染症対策部門が主体となるとともに、各部門相互の連携を図りながら対策を講じる。

(基本指針第二の四)

イ 環境衛生部門との連携

感染症対策部門は、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、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（そ）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等について、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、施設の衛生管理対策等に係る施設管理者や関係業種への指導等についても、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。

さらに、平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠（そ）及び防虫については、

地域の実情を考慮した上で実施する。また、これを行うに当たっては、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮する。

(基本指針第二の五)

ウ 動物衛生部門との連携

感染症対策部門は、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）による情報収集のため、動物衛生部門、環境衛生部門、大阪健康安全基盤研究所や動物等取扱業者の指導を行う機関等と連携し、調査に必要な体制を確保する。

動物由来感染症の予防及びまん延の防止のため、市の感染症対策部門及び動物衛生部門は、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、感染症法第 13 条及び狂犬病予防法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）に基づき、医師会や獣医師会等の関係団体等と情報交換を行うこと等により連携を図り、市民等に対して情報提供を進める。

また、感染症対策部門は、環境衛生部門や食品衛生部門、動物衛生部門、動物等取扱業者の指導を行う機関等と連携し、対策を講じるよう努める。

(基本指針第十九の四の 3、5 及び 6)

エ 検疫所との連携

市は、平時より都道府県連携協議会等を活用し、検疫所との連携体制を構築する。

(基本指針第二の六の 4、第二の七)

オ 関係機関及び関係団体との連携

感染症対策部門は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、医療関係団体、大阪健康安全基盤研究所、学校、高齢者施設等関係団体等、企業等の関係機関をはじめ、国や他の地方公共団体との連携を図る。

(基本指針第二の七)

特に、大阪府においては、都道府県連携協議会等を活用し、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を得る等しながら、感染症対策を進める。

(大阪府独自)

(3) 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として重要である。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、積極的に予防接種を推進するとともに、市民

に対し予防接種が受けられる場所等についての情報を積極的に提供する。
(基本指針第一の十、第二の一の3、予防接種に関する基本的な計画)

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 情報提供等

ア 患者情報等の公表

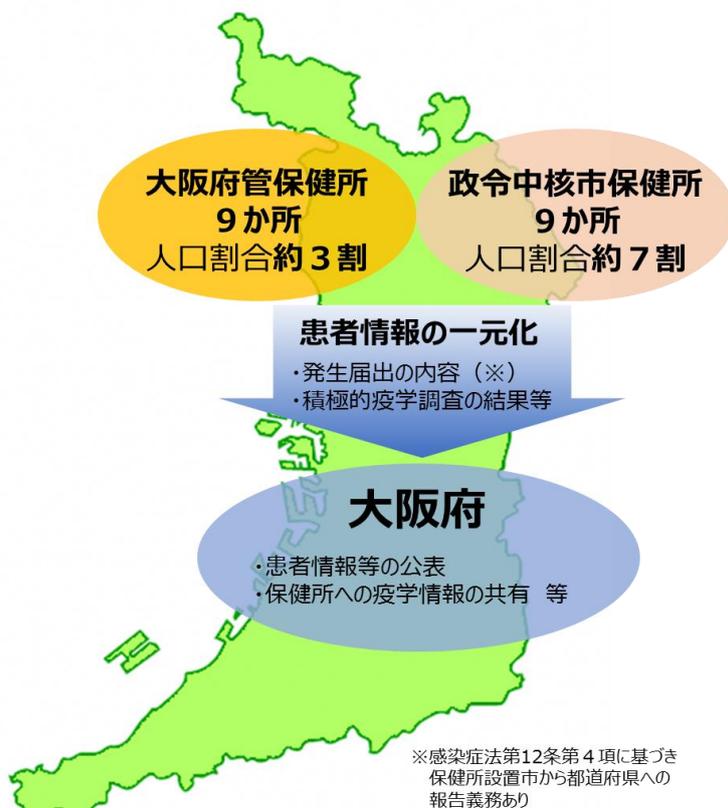
患者情報等の公表は、市民等に情報を公表することによって達成する行政目的及び市民等の利益と、非公開とすることによって保護する個人情報等と比較衡量して対応する。

特に、一類感染症及び新興感染症については、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」等を通じて、公表内容について協議の上、大阪府で一元的に公表する(図表4)。

患者情報等の公表に当たっては、感染症分類ごとに定めたものに従い公表するが、食中毒の可能性を否定できない事例については、食品衛生部門と連携して公表する。発生動向調査の結果については、大阪府感染症情報センターで一元的に公表する。

(大阪府独自)

図表4 患者情報の一元化(イメージ図)



イ 大阪府への情報提供等

市長は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する市民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、大阪府知事の求めに対し必要な情報を提供する。また、市長は当該協力に必要なと認めるときは、大阪府知事に対し、個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を求める。

(基本指針第三の一の3)

(2) 積極的疫学調査の実施

ア 積極的疫学調査の実施

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行う。

- 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その他市が必要と認める場合

(基本指針第三の五の3)

イ 積極的疫学調査の実施手法等

市は、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とともに、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、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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。

(基本指針第三の五の2)

また、積極的疫学調査の実施に当たり、市は、動物衛生部門や大阪健康安全基盤研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と連携を図り、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、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、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る。

(基本指針第三の五の3及び4)

さらに、市は、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とともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携をとりながら必要な情報の収集を行う。

(基本指針第三の五の4及び5)

なお、市は、国の医療 DX 推進による感染症発生動向調査の情報基盤整備に併せて、国又は他の都道府県等に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等について、電磁的方法により行う体制を整備する。

(大阪府独自)

(3) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たって、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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。

(基本指針第三の二の1)

なお、就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、感染症の診査に関する協議会において、感染症のまん延防止の観点から感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行う。このため、市長は、感染症の診査に関する協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、地域の実情に即して広範に人選を行う。

(基本指針第三の三)

イ 検体の採取等

市は、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を対象とし、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を行う。

(基本指針第三の二の2)

ウ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、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とともに、必要に応じて当該感染症に関する情報の公表を的確に行うことにより、市民等が自発的に健康診断を受けよう勧奨する。

(基本指針第三の二の4)

エ 就業制限

就業制限について、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、市は、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図る。

(基本指針第三の二の5)

オ 入院勧告

市は、入院勧告を行う際、市の職員から患者等に対して入院の理由はもちろんのこと、退院請求や審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め、口頭により十分な説明を行い、患者等の同意に基づいた入院を促す。

また、市は、入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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とともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行うなど適切に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング(相談)を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。

市は、入院勧告等に係る患者等が感染症法第22条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行う。

(基本指針第三の二の6及び7)

(4) 対物措置の実施

市は、個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置は、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。

(基本指針第三の四)

(5) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、食品衛生部門と感染症対策部門が相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生部門にあっては、感染の拡大を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政措置を行うとともに、感染症対策部門においては、必要に応じ、消毒等を行う。

また、二次感染によるまん延を防止するため、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講じる。原因となる食品等の究明については、市は、大阪健康安全基盤研究所、国立試験研究機関等と連携して対応する。

(基本指針第三の八)

イ 環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、感染症対策部門は、環境衛生部門と連携して対応する。

(基本指針第三の九)

特にレジオネラ症患者が発生した場合は、「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」等も踏まえ、感染症対策部門が患者・家族に対して感染源特定のための聞き取り調査を実施する。その際、環境衛生部門は、感染源の特定のため必要に応じて同行するなど、感染症対策部門と連携して調査を行う。公衆浴場、旅館業やプールなどにおいて、その施設が感染源として疑われるときは、環境衛生部門が直ちに施設に対する調査指導等を行い、被害拡大の防止を図る。

(大阪府独自)

また、社会福祉施設の入浴設備等が感染源として疑われるときは、感染症対策部門及び環境衛生部門、福祉部門とが連携して対応し、環境衛生部門においては、当該施設に対する助言等を行い、被害拡大の防止を図る。

(大阪府独自)

ウ 動物衛生部門との連携

鳥インフルエンザや狂犬病等の動物由来感染症が発生した場合には、動物の移動経路の調査や感染動物の隔離、飼主等に対する飼育や衛生に関する指導等の対策について、感染症対策部門と動物衛生部門をはじめとする庁内外の関係機関が連携して対応する。

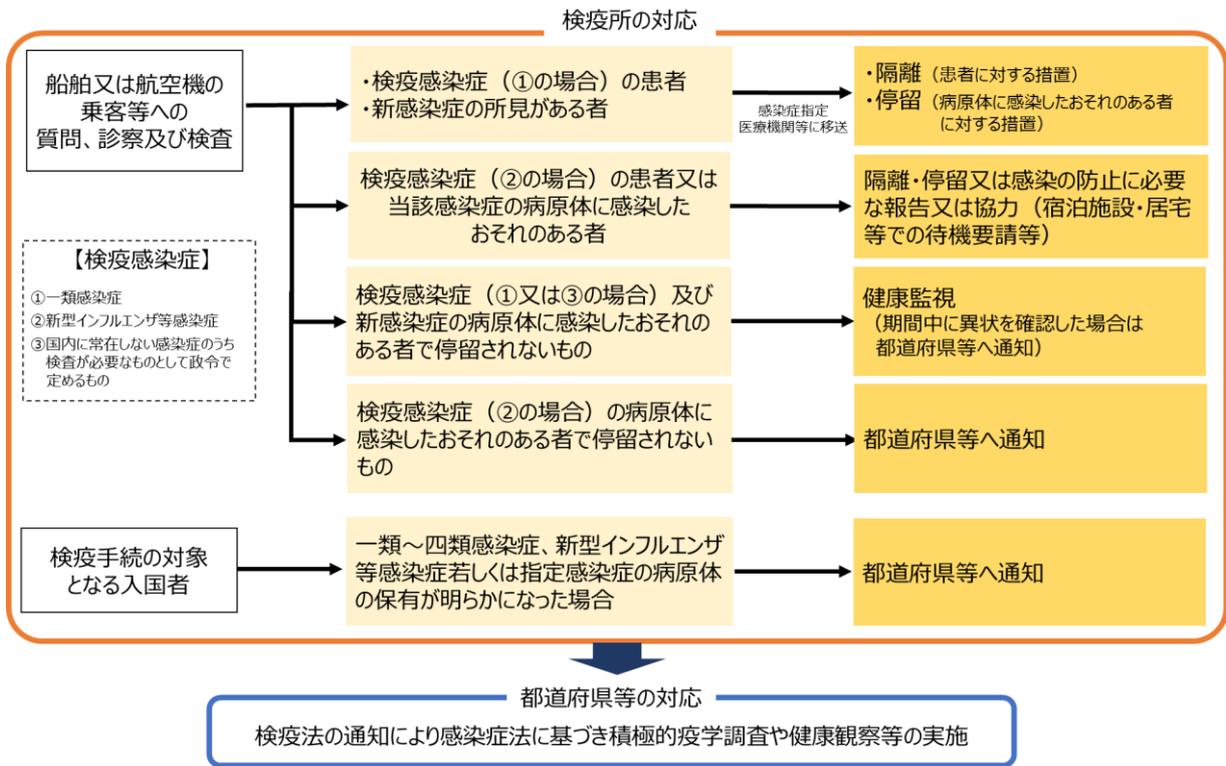
(大阪府独自)

エ 検疫所との連携

市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、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旨の報告を受けた場合又は検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる(図表5)。

(基本指針第三の十の3)

図表5 検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応



オ 関係機関及び関係団体との連携

市は、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ができるよう、国や他の地方公共団体、医療関係団体等との連携体制を構築する。

（基本指針第三の十一）

また、都道府県連携協議会等を活用し、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を得る等しながら、感染症対策を進める。

（大阪府独自）

（6） 予防接種

感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ、市は、予防接種法第6条に基づく国又は大阪府からの指示により、臨時に市民に予防接種を行う。また、市は、国又は大阪府の方針を踏まえ、関係機関との連携等により予防接種業務を担う人材を確保する等、臨時の予防接種が適切に行われるよう接種体制の構築を図るとともに、市民に対し、予防接種に関する正しい情報について周知する。

（基本指針第三の一の8）

第2 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

市における感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門、動物衛生部門が、大阪健康安全基盤研究所等とも連携を図りつつ、計画的に取り組む。

(基本指針第四の三の1)

特に、調査及び研究の推進に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用により、その地域に特徴的な感染症の発生の動向、その対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組みを行う。

(基本指針第四の三の4)

また、市は、保健所が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果たせるよう、大阪健康安全基盤研究所等との連携の下に、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、分析及び研究を行う。

(基本指針第四の三の2)

ア 感染症指定医療機関の取組み

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。

(基本指針第四の三の6)

また、市は、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の活用について周知する。

(基本指針第四の三の5及び7)

イ 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、大学研究機関、地方衛生研究所等をはじめとする関係研究機関等が相互に連携を図り、行う。

(基本指針第四の四)

第3 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) 市の取組み

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、都道府県連携協議会等を活用し、大阪健康安全基盤研究所等における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図るとともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めておく。

(基本指針第五の三の1)

また、市は、地方衛生研究所を有する大阪府や近隣府県等との連携を確保すること等により、試験検査に必要な対応を行う。

(基本指針第五の三の2)

なお、検査部門は、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を図るとともに、国立感染症研究所等の検査手法を活用し検査実務を行うほか大阪健康安全基盤研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施する。

(基本指針第五の三の3)

なお、大阪府は、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、民間検査機関又は医療機関との検査措置協定により、平時から計画的に準備する。

(基本指針第五の一の3及び三の4)

図表6 市における検査の実施能力及び検査機器の数

対応時期（目途）	目標値	
	流行初期期間（発生等の公表後3か月程度）のうち1か月以内	流行初期期間経過後（発生等の公表後から6か月程度以内）
検査の実施能力	20件/日	20件/日
検査機器数	1台	1台

【参考】大阪府内における検査の実施能力及び検査機器の数（総数）

対応時期（目途）	目標値	
	流行初期期間（発生等の公表後3か月程度）のうち1か月以内	流行初期期間経過後（発生等の公表後から6か月程度以内）
検査の実施能力	25,496件/日	66,091件/日
地方衛生研究所（※1）及び保健所等	1,338件/日	1,288件/日

医療機関（※2）	13,108 件/日	16,723 件/日
民間検査機関等（※2）	11,050 件/日	48,080 件/日
地方衛生研究所等の検査機器数	21 台	21 台

（令和5年10月25日時点 事前調査及び個別協議に基づく。数値は令和6年3月中に確定予定）

（※1）地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所における検査の実施能力及び検査機器数

流行初期期間のうち1か月以内：540件（9台）、流行初期期間経過後：540件（9台）

（※2）医療機関及び民間検査機関等における検査の実施能力は、大阪府において当該機関等を対象として検査措置協定を締結。なお、一部の民間検査機関においては、当該機関が保有する検査実施能力（全国から受託可能な検査実施能力）を計上

（2） 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

市は、感染症の病原体等に関する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、公表できる体制を整備する。

（基本指針第五の四）

（3） 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たって、医師会及び豊中市病院連絡協議会等の病院関係団体等や民間検査機関等と連携を図りながら進める。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、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、大学の研究機関、大阪健康安全基盤研究所等が相互に連携を図って実施する。

（基本指針第五の五）

第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

※大阪府感染症予防計画に基づく。

(1) 基本的な考え方

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ている状況を踏まえ、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又は消失させることにより、感染症のまん延を防止することを基本とする。

(基本指針第六の一の1)

医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものでなく、まん延防止を担保しながら、一般医療の延長線上において行われるべきものとの認識のもと、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関等においては、

- ①感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること
 - ②通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること
 - ③患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと
- 等により良質かつ適切な医療を提供する。

(基本指針第六の一の2)

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行う。

(基本指針第六の一の2)

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国際医療研究センターとの連携体制を構築する。

(基本指針第六の一の3)

(2) 感染症指定医療機関の指定

ア 特定感染症指定医療機関

厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、下表のとおり特定感染症指定医療機関を指定している。

(基本指針第六の二の1)

図表 7-1 特定感染症指定医療機関（令和 5 年 4 月 1 日現在）

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数
日本赤十字社成田赤十字病院	千葉県成田市	2 床
国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院	東京都新宿区	4 床
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	大阪府泉佐野市	2 床
常滑市民病院	愛知県常滑市	2 床
合計		10 床

イ 第一種感染症指定医療機関

大阪府知事は、主として一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定している。

なお、第一種感染症指定医療機関は、国の配置基準では三次医療圏に 1 か所とされているが、大阪府においては、人口規模やアクセス等を勘案し指定している。

（基本指針第六の三の 1）

図表 7-2 大阪府における第一種感染症指定医療機関（令和 5 年 4 月 1 日現在）

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター	大阪市都島区	1 床
地方独立行政法人 堺市立病院機構堺市立総合医療センター	堺市西区	1 床
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	泉佐野市	2 床
合計		4 床

ウ 第二種感染症指定医療機関

大阪府知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定している。

なお、第二種感染症指定医療機関は、大阪府において、国の配置基準の 56 床を上回る 72 床を指定している。また、国の設備基準では必ずしも病室を陰圧化する必要はないが、大阪府には関西国際空港、大阪港があり、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いことから、開設者の協力を得て、陰圧化を進めている。

（基本指針第六の三の 2 及び 3）

図表 7-3 大阪府における第二種感染症指定医療機関（令和 5 年 4 月 1 日現在）

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数	医療圏
市立豊中病院	豊中市	14 床（0）※	豊能・三島
市立ひらかた病院	枚方市	8 床（8）	北河内
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪立総合医療センター	大阪市 都島区	32 床（32）	大阪市・ 中河内
地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	羽曳野市	6 床（6）	南河内
地方独立行政法人 堺市立病院機構堺市立総合医療センター	堺市西区	6 床（6）	堺市
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	泉佐野市	6 床（6）	泉州
合計		72 床（58）	

（ ）内の数字は陰圧化病床の数

※簡易陰圧装置を整備

エ 結核病床を有する指定医療機関

大阪府知事は、結核患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定している。

なお、大阪府においては、結核病床の基準病床数（※）232 床を上回る 253 床を指定している。

（※ 第 8 次大阪府医療計画において定める基準病床数）

図表 7-4 大阪府における結核病床を有する医療機関（令和 5 年 5 月 1 日現在）

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数
一般財団法人大阪府結核予防会大阪複十字病院	寝屋川市	30 床
医療法人仁泉会阪奈病院	大東市	99 床
地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	羽曳野市	45 床
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪立十三市民病院	大阪市淀川区	39 床
独立行政法人 国立病院機構近畿中央呼吸器センター	堺市北区	40 床
合計		253 床

（3） 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備

全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、大阪府は、新型コロナへの対応を念頭に、平時から、

各医療機関の機能や役割に応じ、感染症法に基づく医療措置協定を締結する等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保する（図表 8）。

（基本指針第六の三の 4、第六の三の 9）

医療提供体制の整備に当たり、大阪府知事は、感染症法第 36 条の 2 に基づき、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者に対し、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置について通知する。通知を受けた公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者は、感染症法に基づき、当該措置を講じなければならない。

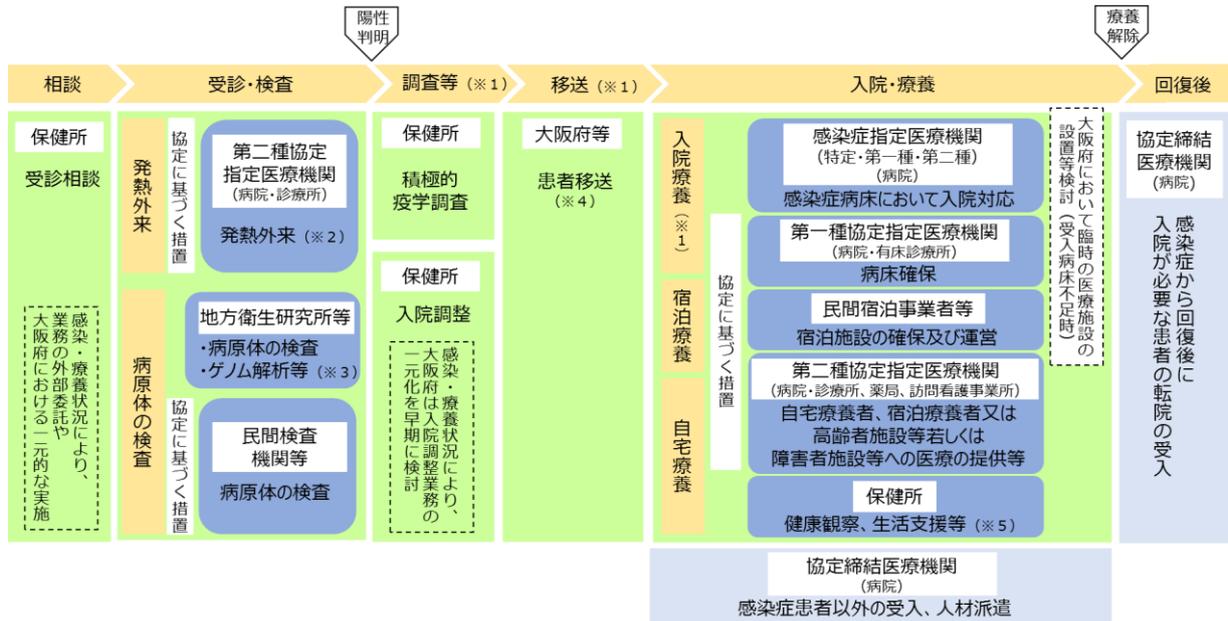
（基本指針第六の三の 10）

新興感染症の発生時において、大阪府知事は、医療措置協定締結医療機関に対し、医療提供体制及び物資の確保について、その時点の状況を確認した上で、協定に基づき、医療提供を要請する。

なお、実際に発生及びまん延した新興感染症が、国内外の最新の知見等を踏まえ、国において事前の想定とは大きく異なる事態であると判断された場合には、大阪府は、その感染症の特性に合わせて、医療機関と協議の上、協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

（基本指針第九の一）

図表 8 新興感染症の発生及びまん延時における医療提供体制（イメージ図）



- (※ 1) 陽性判明前（疑似症）の段階から対応する場合あり
- (※ 2) 自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施
- (※ 3) 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査への民間検査機関参入等に伴い、検査からゲノム解析等への役割に移行する
- (※ 4) 保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、消防機関と移送に係る協定（申し合わせ）締結等を進める
また、大阪府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定締結を検討
- (※ 5) 医療関係団体や民間事業者への委託が可能（大阪府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築）

ア 入院体制

① 新興感染症の発生等公表期間前における入院医療体制

新興感染症の発生等公表期間前においては、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。

（基本指針第六の三の 7 及び第九の一）

② 新興感染症の発生等公表期間における医療提供体制

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間において新興感染症の入院を担当する医療機関（病院又は有床診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や患者特性（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者）別受入可能病床についても確保し、医療提供体制の整備を図る。

Ⅰ 流行初期期間における医療提供体制

流行初期期間（新興感染症の発生等の公表後 3 か月程度。以下同じ。）においては、まずは新興感染症の発生等公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、大阪府知事は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期

間における入院医療体制を整備する。

(基本指針第六の三の4、5、9及び第九の一、手引き P.91 ポイント 24)

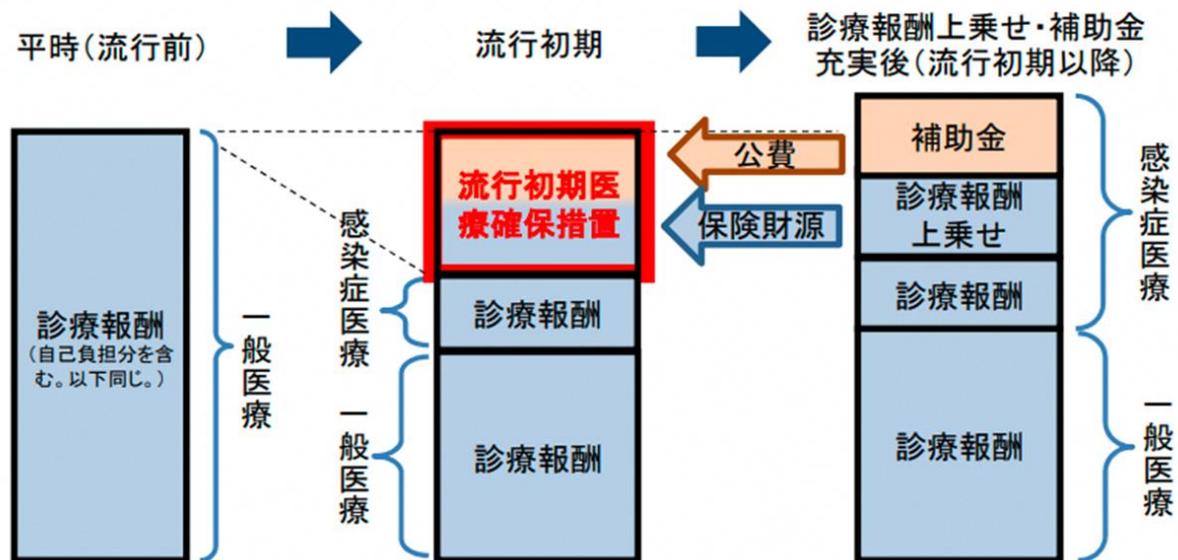
なお、大阪府知事は、入院対応に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症発生の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、新興感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置（以下「医療協定等措置」という。）を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関（医療協定等措置の基準を満たす内容の協定を締結した医療機関に限る。）に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置（流行初期医療確保措置）を行う（図表9）。医療協定等措置の基準については、別途、「大阪府感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第十九条の七の規定に基づく流行初期医療確保措置に関する規則」により定める。

【医療協定等措置（病床確保）の基準（案）】

- ①措置の実施に係る府知事の要請があった日から起算して、重症病床については7日以内、軽症中等症病床については14日以内に実施するものであること
- ②措置を講ずるために確保する病床が以下の一定数以上であること
 - ・特定機能病院を除く公立病院 30床（一般病床の許可病床数が300床未満の場合、当該許可病床数の10%）
 - ・上記を除く公的医療機関等（※）（一般病床の許可病床数100床以上）及びがん等の特定の領域に対応する病院を除く特定機能病院 20床
 - （※）感染症法第36条の2第1項の規定に基づく公的医療機関等
 - ・上記を除く地域医療支援病院その他流行初期に入院を担当する医療機関 10床
- ③後方支援（感染症患者以外の患者の受入）に係る医療措置協定を締結した医療機関等と必要な連携を行うことその他病床確保に掲げる措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること

図表 9 流行初期医療確保措置（イメージ図）

平時（流行前）、流行初期、診療報酬上乘せ・補助金充実後（流行初期以降）
 における「特別な協定を締結した医療機関」の収入（イメージ）

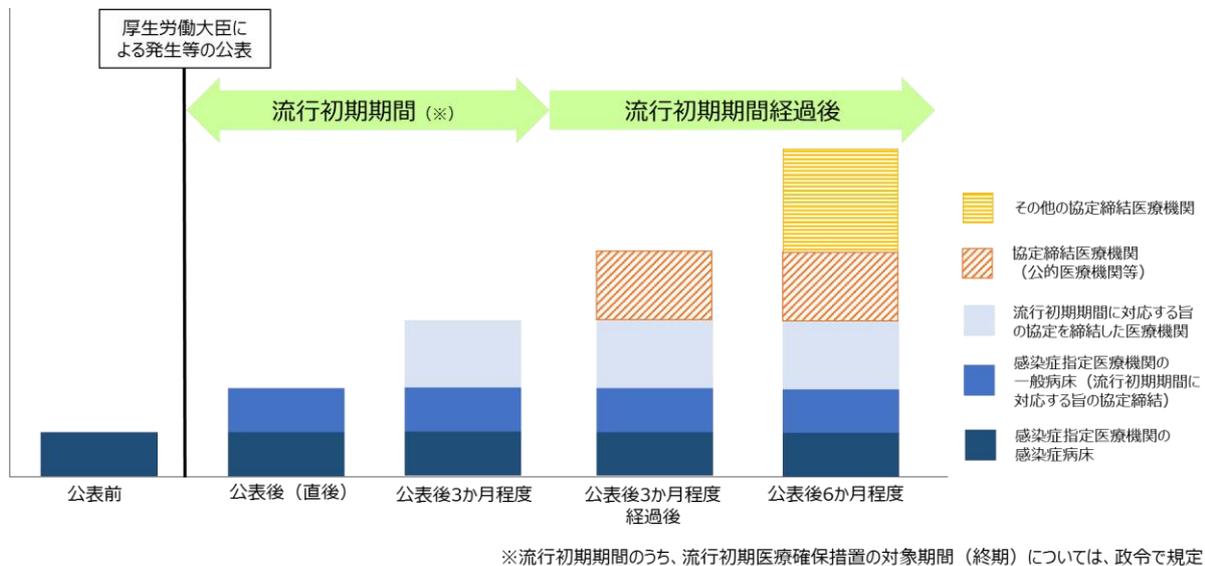


（出典）令和4年9月8日厚生労働省「第153回社会保障審議会医療保険部会」資料 1

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に医療提供を行った医療機関に加え、大阪府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行い、その後3カ月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後（新興感染症の発生等の公表後から6か月程度以内。以下同じ。）における入院医療体制を整備する（図表10）。（基本指針第九の一）

図表 10 新興感染症発生から流行初期期間経過後までの医療提供体制確保（イメージ図）



図表 11-1 大阪府における第一種協定指定医療機関（入院）の確保病床数（※）
（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）別目標値	
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）	流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）
確保病床数（重症病床）	259 床	368 床
うち患者特性格受入可能病床		
精神疾患を有する患者	23 床	33 床
妊産婦（出産可）	9 床	13 床
妊産婦（出産不可）	2 床	2 床
小児	19 床	21 床
透析患者	34 床	38 床
確保病床数（軽症中等症病床）	2,360 床	3,948 床
うち患者特性格受入可能病床		
精神疾患を有する患者	112 床	198 床
妊産婦（出産可）	39 床	54 床
妊産婦（出産不可）	29 床	38 床
小児	101 床	156 床
透析患者	96 床	165 床

（※）特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床及び結核病床を除く

イ 発熱外来体制

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を行う医療機関（病院又は診療所）と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。
（基本指針第六の三の6）

Ⅰ 流行初期期間における医療提供体制

大阪府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における発熱外来体制を整備する。

（基本指針第六の三の6、11及び第九の一、手引きP.91ポイント24）

なお、大阪府知事は、発熱外来に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症発生の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、医療協定等措置を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置（流行初期医療確保措置）を行うものとされている。医療協定等措置の基準については、別途、「大阪府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施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第十九条の七の規定に基づく流行初期医療確保措置に関する規則」により定める。

【医療協定等措置（発熱外来）の基準（案）】（国との協議により、基準を再検討する可能性あり）

- ①措置の実施に係る知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること
- ②公的医療機関等の医療の提供の義務に係る通知又は医療措置協定に基づき、1日あたり病院で20人以上、診療所で5人以上の新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは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にかかっていると疑われる者若しくは当該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の診療を行うものであること

Ⅱ 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に発熱外来を行った医療機関に加え、大阪府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。）を中心に要請を行い、その後3カ月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における発熱外来の体制を整備する。

（基本指針第九の一）

図表 11-2 大阪府における第二種協定指定医療機関数（発熱外来）

（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）別目標値	
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）	流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）
発熱外来数	2,148 機関	2,273 機関
かかりつけ患者以外の受入		1,870 機関
小児の受入	912 機関	947 機関

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療（健康観察を含む。）を行う病院及び診療所（高齢者施設等の協力医療機関を含む。）、服薬指導（薬剤等の配送を含む。）を行う薬局並びに訪問看護（健康観察を含む。）を行う訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。

（基本指針第六の三の6、11）

I 流行初期期間における医療提供体制

大阪府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

（基本指針第六の三の6、11及び第九の一、手引き P.91 ポイント 24）

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に自宅療養者等への医療の提供を行った医療機関に加え、府知事は、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

（基本指針第九の一）

図表 11-3 大阪府における第二種協定指定医療機関数（自宅療養者等への医療の提供）
 （令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）別目標値	
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）	流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）
自宅療養者への医療の提供	5,032 機関	5,146 機関
病院・診療所	1,374 機関	1,374 機関
往診	97 機関	87 機関
電話・オンライン診療	992 機関	985 機関
両方可	285 機関	302 機関
薬局	2,946 機関	3,002 機関
訪問看護事業所	712 機関	770 機関
宿泊療養者への医療の提供	3,512 機関	3,579 機関
病院・診療所	508 機関（※1）	509 機関（※1）
往診	23 機関	21 機関
電話・オンライン診療	377 機関	369 機関
両方可	108 機関	119 機関
薬局	2,670 機関	2,710 機関
訪問看護事業所	334 機関	360 機関
高齢者施設等（※2）への医療の提供	4,036 機関	4,104 機関
病院・診療所	746 機関	730 機関
往診	116 機関	105 機関
電話・オンライン診療	293 機関	294 機関
両方可	337 機関	331 機関
薬局	2,741 機関	2,770 機関
訪問看護事業所	549 機関	604 機関

（※1） 宿泊療養者への医療提供が可能と回答した病院のうち、流行初期期間で5病院、流行初期期間経過後で6病院は、診療型宿泊療養施設においても医療提供可能。

（※2） 障害者施設等への医療の提供については、高齢者施設等の対応可能な医療機関に対し意向確認中

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

大阪府知事は、新興感染症の発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって新興感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関（病院）、

感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関（病院）、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関（病院）と平時に医療措置協定を締結し、大阪府は、その内容について、大阪府ホームページに掲載する。

また、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備する。

加えて、医療人材の応援体制を整備するとともに、府の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認する。

（基本指針第六の三の七）

なお、大阪府は、医療機関間でリアルタイム、かつ、相互に回復後患者受入可能病床数が閲覧できるよう、原則、ICT を活用し、感染症から回復後に入院が必要な患者の円滑な転院を進める。

（大阪府独自）

図表 11-4 大阪府における協定締結医療機関数（後方支援）

（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）別目標値	
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）	流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）
感染症患者以外の患者の受入	241 機関	252 機関
感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入	284 機関	317 機関

図表 11-5 大阪府における協定締結医療機関（人材派遣）の確保人数

（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）別目標値	
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）	流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）
医師	331 人（※）	341 人（※）
感染症医療担当従事者数 （うち府外派遣可能な人数）	180 人（142 人）	186 人（142 人）
感染症予防等業務関係者 （うち府外派遣可能な人数）	151 人（112 人）	155 人（112 人）
看護師	580 人（※）	589 人（※）
感染症医療担当従事者数 （うち府外派遣可能な人数）	312 人（226 人）	319 人（225 人）

感染症予防等業務関係者 (うち府外派遣可能な人数)	268 人 (182 人)	270 人 (182 人)
その他	325 人 (※)	334 人 (※)
感染症医療担当従事者数 (うち府外派遣可能な人数)	178 人 (137 人)	184 人 (137 人)
感染症予防等業務関係者 (うち府外派遣可能な人数)	147 人 (109 人)	150 人 (109 人)

(※) 人数は実人数ではなく、延べ人数（感染症医療担当従事者数と感染症予防等業務関係者の両方に該当する医療従事者がいるため）

オ 個人防護具の備蓄等

大阪府は、医療機関が診療等の際に用いる個人防護具の備蓄について、医療措置協定に適切に位置付けられるよう、医療機関（主に病院、診療所又は訪問看護事業所）に働きかける。

(基本指針第六の三の 12)

また、市は、平時より保健所体制保持のために必要な個人防護具等を備蓄するとともに、感染症発生時には、大阪府と協働して確実に安定した物資調達や国の方針に基づいた医療機関等への供給時の搬送を速やかに行う。

(基本指針第十三の二の 3、一部大阪府独自)

図表 11-6 大阪府にける個人防護具を 5 物資 (※) について施設の使用量 2 か月分以上に当たる物資を備蓄している協定締結医療機関数

(令和 5 年 10 月 25 日時点 数値は令和 6 年 3 月中に締結する協定に基づき更新予定)

	目標値	
	医療措置協定を締結した医療機関数	うち、使用量 2 ヶ月分以上を備蓄している医療機関数
病院	456 機関	200 機関
診療所	2,214 機関	643 機関
訪問看護事業所	818 機関	115 機関
合計	3,488 機関	958 機関

(※) サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋

カ その他（医療措置協定以外）医療提供体制の整備

① 入院医療体制

Ⅰ 入院調整の一元化等

新興感染症の発生当初においては、まずは大阪府の感染症対策部門と市が適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行う。その後、大阪府は、病原性や

感染性に応じ、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、早期に入院調整業務の大阪府への一元化（新型コロナ対応でいえば、大阪府入院フォローアップセンター（図表 12）による入院調整をいう。）を判断する。その際には、対応が長期化する場合も見据えて必要な人員体制の確保を行う。

（手引き P.25 の E 入院調整の項目を一部修正）

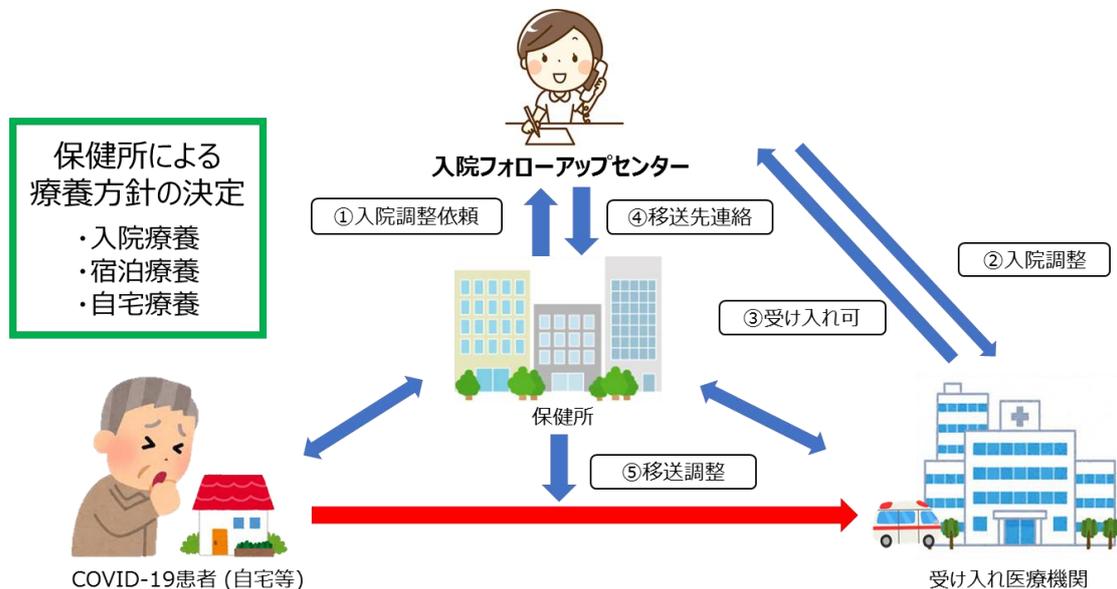
また、入院調整業務の一元化に際しては、大阪府は、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にししながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行う。その際、原則、ICT を活用し、医療機関や市とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行う。

（手引き P.25 の E 入院調整の項目を一部修正）

また、大阪府は、当該感染症が一般医療体制での対応に移行する際に妨げとならないよう一元化の解消時期も早期に検討し、医療機関間の入院調整に順次移行していくなど、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。

（大阪府独自）

図表 12 新型コロナ対応における大阪府入院フォローアップセンターの仕組み

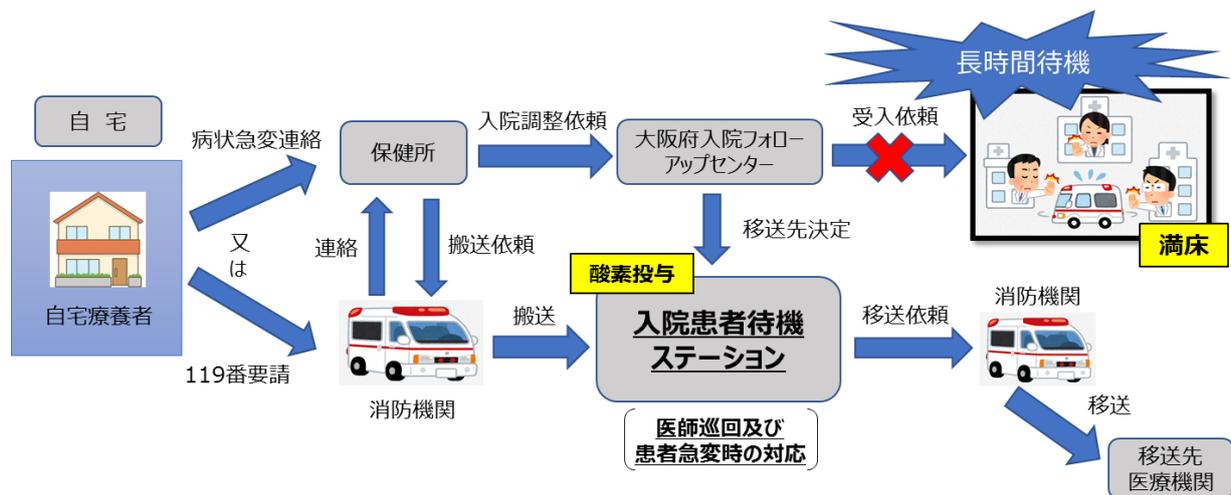


II 臨時の医療施設等の整備

大阪府は、新型コロナでの対応を踏まえ、受入病床が不足した際の入院機能の充実や重症化リスクが高い者への早期治療等を行うための臨時の医療施設、入院待機患者、症状が悪化した自宅療養者等を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う入

院患者待機ステーション（図表 13）にかかる設置・運営について、医療措置協定を締結した医療機関と協議するとともに、新興感染症の感染の急拡大に備え、平時より、患者の受入れを早期に安全かつ円滑に実施できるよう、対象となる患者像を想定した施設の設置・運営の流れ等をまとめたマニュアルの整備等を行う。
 （手引き P.25 の E 入院調整の項目を一部修正）

図表 13 新型コロナ対応における入院患者待機ステーションの仕組み



また、臨時の医療施設の開設・運営に当たっては、運営する医療機関等により人員を確保することを基本としつつ、必要となる医療人材の確保が困難な場合に備え、平時より、感染症法に基づく医療機関との人材派遣に係る協定締結等による体制整備を図る。

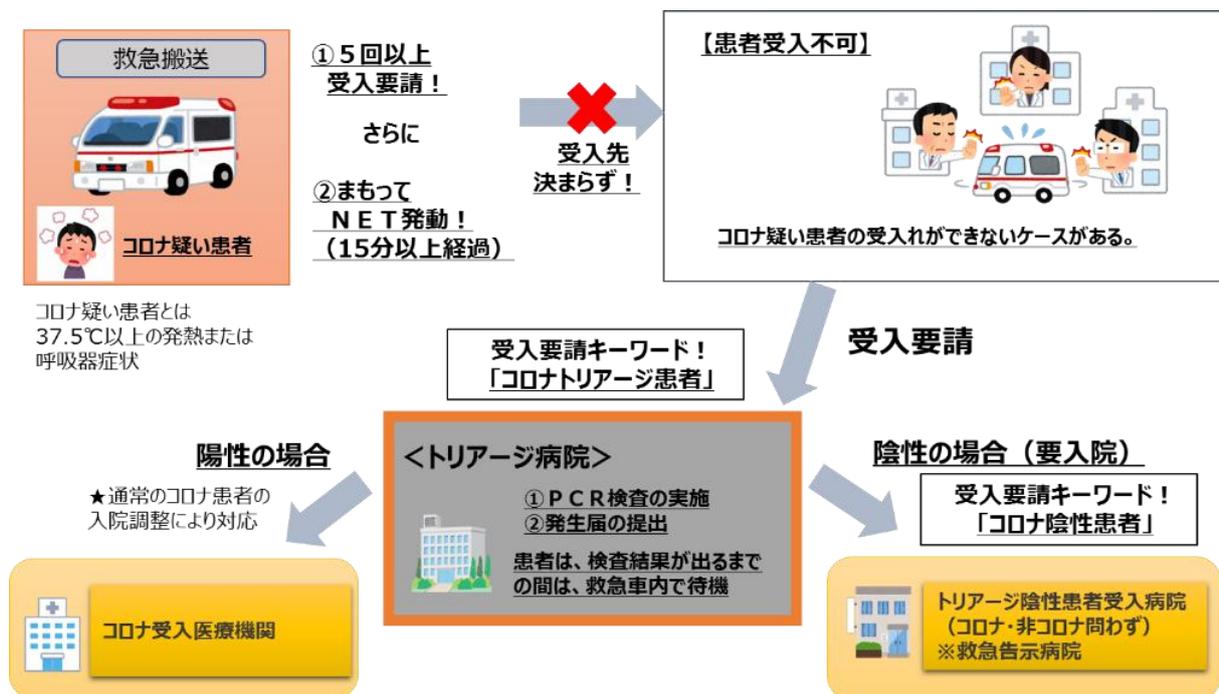
（手引き P.25 の E 入院調整の項目を一部修正）

III 救急医療体制

大阪府は、新興感染症の発生及びまん延時においては、疑い患者を含めた感染症医療と通常医療の確保のため、救急医療を含め、地域における医療機関の機能や役割を踏まえた医療機関との連携体制（疑い患者のトリアージ病院（図表 14）の設定等）を構築する。

（手引き P.27A 第二種協定指定医療機関の項目を一部修正）

図表 14 新型コロナ対応におけるトリアージ病院の仕組み



また、大阪府は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から救急医療機関、消防機関、高齢者施設等や障害者施設等の関係団体等との連携を図り、役割を確認し、高齢者施設等や障害者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認する。
(手引き P.29B 及び C 高齢者施設等及び障害者施設等に対する医療支援の項目を一部修正)

(4) 医薬品の備蓄又は確保等

大阪府は、新興感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、国との役割分担のもと、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症等に対応する医療機関等が、必要に応じて使用できるようにする。
(基本指針第六の三の 12)

(5) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供

感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、最初に診察を受ける医療機関は一般の医療機関であることが多いことから、一般の医療機関における感染症患者への良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、市においては、医師会及び豊中市病院連絡協議会等の病院関係団体等の医療関係団体と連携を図る。

また、一般の医療機関は、国、大阪府及び市から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な

措置を講ずるとともに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供ができるように努める。

一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、大阪府が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定するとともに、市は当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制を確立しておく。

(基本指針第六の四の2～4)

また、市は、一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等の汎流行時の場合には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる場合があるため、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておく。

(基本指針第六の三の4)

また、歯科医療について、新興感染症の発生及びまん延時に緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院は、地域の歯科診療所と連携体制の構築に努めるとともに、歯科医療における適切な感染防止対策に係る情報共有を図るなど、平時から、新興感染症に備えた対策を進める。

(大阪府独自)

(6) 関係機関及び関係団体との連携

国及び大阪府は、それぞれの役割分担に基づき、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関に対し、積極的な指導を行う。

(基本指針第六の五の1)

特に、地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、豊中市訪問看護ステーション連絡会等の医療関係団体等との連携のもと、感染症対策を推進する。

(基本指針第六の五の2)

また、市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、豊中市訪問看護ステーション連絡会及び豊中市病院連絡協議会等の病院関係団体等の医療関係団体との連携を通じて、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることが多い一般の医療機関との有機的な連携を図るように努める。

(基本指針第六の五の3)

図表 15 感染症指定医療機関において対応する感染症

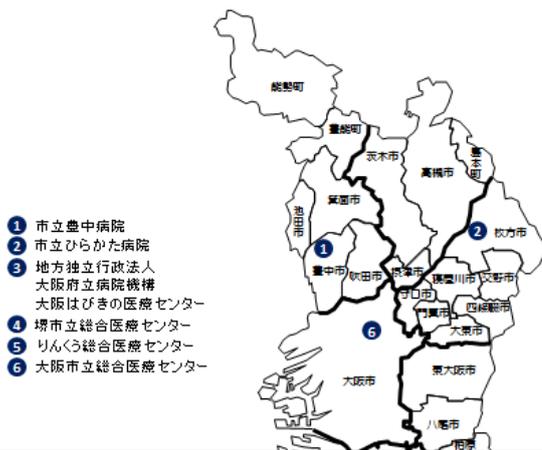
		対応する感染症					
		新興感染症			一類感染症	二類感染症	結核
		新型インフルエンザ等感染症	指定感染症 (※1)	新感染症			
感染症指定医療機関	特定感染症指定医療機関	○	○	○	○	○	
	第一種感染症指定医療機関	○	○	○(※2)	○	○	
	第二種感染症指定医療機関	○	○(※2)	○(※2)		○	
	結核病床を有する医療機関						○
	第一種協定指定医療機関	○(※3)	○(※3)	○(※3)			
	第二種協定指定医療機関	○(※3)	○(※3)	○(※3)			

(※1) 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(ただし、特定感染症指定医療機関、第一種及び第二種感染症指定医療機関は、政令により一類及び二類感染症に準じた措置を講ずる場合を含む。)
 (※2) 基本指針第六の三の7に基づく。
 (※3) 新興感染症の発生等公表期間に対応。

図表 16 大阪府における感染症指定医療機関及び結核病床を有する医療機関

図表 16-1 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関

図表 16-2 結核病床を有する医療機関



特定・第一種・第二種感染症指定医療機関の地図
(施設名掲載)



結核病床を有する医療機関の地図
(施設名掲載)



第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

市は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送のための車両の確保、民間移送機関や民間救急等への業務委託等、体制整備を行うとともに、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

さらに、市は、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする者等の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。

(基本指針第七の三の1・3・5)

市は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から、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、新感染症の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。また、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等について、地域の実情等に応じて消防機関と協議を行い、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る申し合わせ等を進める。

(基本指針第七の三の2)

また、市は、都道府県連携協議会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。

(基本指針第七の四)

第6 宿泊施設の確保に関する事項

※大阪府感染症予防計画に基づく。

(1) 協定締結による宿泊施設の確保

大阪府は、可能な限り、地域バランスを考慮の上、民間宿泊業者等と新興感染症の発生及びまん延時の宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊施設の確保を行う。

(基本指針第十の三)

図表 17 大阪府における協定締結宿泊施設の確保居室数

(令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定)

項目	対応開始時期（目途）別目標値	
	流行初期期間（発生等の公表後3か月程度）のうち1か月以内	流行初期期間経過後（発生等の公表後から6か月程度以内）
確保居室数	13,625 室	17,087 室

(2) 宿泊施設の運営等

大阪府は、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運營業務マニュアル等を整備するとともに、新興感染症の発生及びまん延時には、医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員、資機材等を確保する等、宿泊施設の運営体制構築及び実施を図る。

(基本指針第十一の三の2)

また、大阪府は、都道府県連携協議会等の場を活用し、宿泊施設における健康観察の実施、医療提供体制を整備した施設（診療型宿泊療養施設）やリハビリや介護支援機能を付加した要支援・要介護高齢者対応施設の整備（臨時の医療施設を含む。）、民間救急等による移送体制の確保、急変時の移送体制について、医療措置協定を締結した医療機関や医療関係団体、消防機関等と協議し、宿泊療養者への医療の提供体制について整備する。

併せて、宿泊療養を希望する感染症患者の宿泊施設への移送や入院が必要となった宿泊療養中の患者の移送のため、平時において民間移送機関や民間救急等との協定締結を検討するとともに、原則 ICT（新型コロナ対応でいえば、「大阪府療養者情報システム（O-CIS）」による運用をいう。）を活用した移送システムを速やかに構築するなど、患者移送体制を整備する。

(大阪府独自)

(3) 関係機関及び関係団体との連携

大阪府は、新興感染症発生及びまん延時においては、都道府県連携協議会等を活用し、宿泊施設確保措置協定を締結した民間宿泊業者等や医療関係団体と宿泊療養体制整備について協議し、感染・療養状況に応じた施設確保を進める。

また、大阪府は、確保した施設に必要な医療人材確保に向け、平時から感染症法に基づく医療機関との人材派遣とは別に協定締結を検討する。

(基本指針第十の四、一部大阪府独自)

第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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

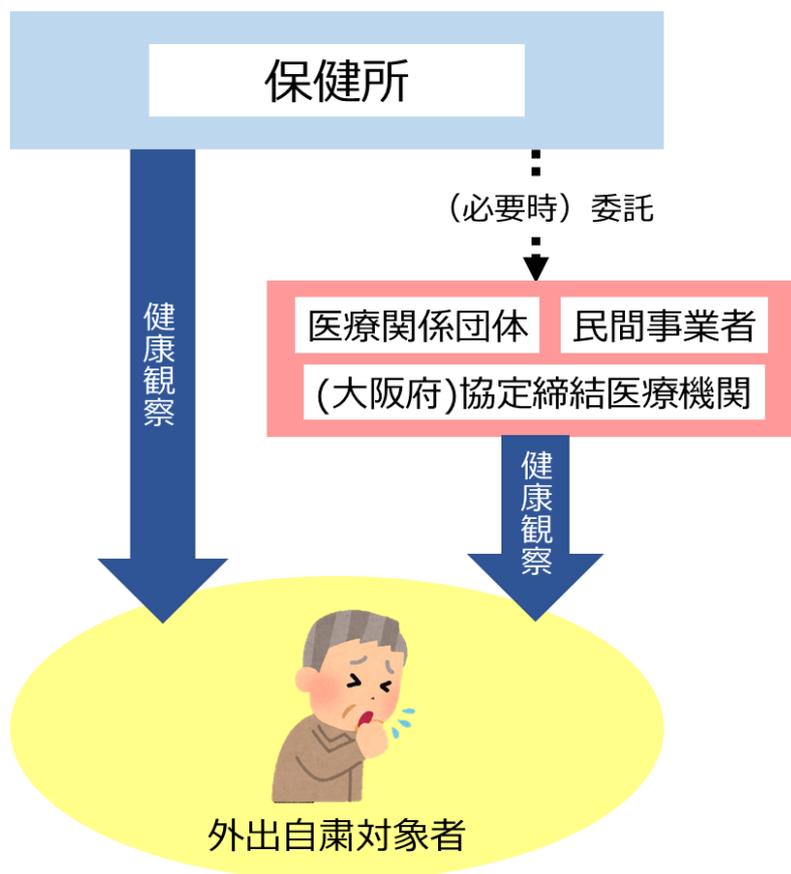
ア 生活支援等の体制整備

市は、感染症法第44条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第50条の3第1項に規定する新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る感染症法の規定が適用される指定感染症にあっては、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。）に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行う（図表18）。健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICTの積極的な活用に努める。

また、市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、必要に応じて庁内各部署の協力・連携体制の構築を併せて検討するとともに、必要な範囲で、庁内各部署に新興感染症の患者情報の提供を行う。

（基本指針第十一の三の1、4、第十一の四の1・2）

図表18 外出自粛対象者（自宅）の健康観察の体制（イメージ図）



加えて、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、市は関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等及び障害福祉サービス事業所

等において、平時より、従事者に対する感染管理対策研修等が行われるように努める。
(基本指針第十一の三の3)

イ 相談体制や外来受診体制の整備等

大阪府は病原性や感染性に応じ、感染症の発生及びまん延時には、早期に自宅及び宿泊療養者からの相談体制（新型コロナ対応でいえば、大阪府自宅待機SOSのような機能をいう。）の一元化を判断し、整備するとともに、療養者が外来受診する場合における民間移送機関と連携した体制を確保する。

(大阪府独自)

第8 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整又は指示の方針に関する事項

※大阪府感染症予防計画に基づく。

大阪府知事は、平時であっても感染症対策に当たり必要がある場合には、保健所設置市の長、市町村長及び医療機関や感染症試験研究等機関等の民間機関に対し、体制整備等に係る総合調整を行うものとし、総合調整を行うために必要がある場合、これらの機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。

(基本指針第十二の三の1・2)

また、府知事は、新興感染症の発生等公表期間において、府民等の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、保健所設置市等の長への指示を行う。

(基本指針第十二の三の3)

大阪府は、新興感染症の発生等公表期間において、都道府県連携協議会等を活用し、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。

(基本指針第十二の三の4)

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

市及び医療機関等は、感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。(基本指針第十五の一)

(1) 市の取組み

市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)等へ職員を積極的に派遣するとともに、市は保健所職員に対する感染症に関する講習会等の開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図る。感染症に関する知識を習得した者については、保健所等において活用する。

(基本指針第十五の一・三・六)

また、市は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

(大阪府独自)

(2) 医療機関等の取組み

医療機関及び関係団体等は、感染症指定医療機関をはじめ一般医療機関の医師等、感染症に関わる幅広い人材を、国立保健医療科学院、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等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。

特に、第一種及び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、新興感染症の発生を想定した必要な研修や訓練の実施、又は国、大阪府や市等若しくは医療機関が実施する当該研修や訓練に医療従事者を参加させることにより、新興感染症発生及びまん延時における診療等の体制強化を図る。

また、人材派遣に係る医療措置協定を締結した医療機関は、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を他の医療機関、臨時の医療施設、宿泊施設、高齢者施設等、障害者施設等に派遣できるように、平時から研修や訓練を実施する。

併せて、医師会等の医療関係団体は、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。

(基本指針第十五の二の 1、十五の四及び五)

図表 19 市における保健所職員等の研修・訓練回数

対象	研修や訓練の実施 又は参加の回数
感染症対策部門に従事する職員や感染症有事体制を構成する職員	年 1 回以上

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

(1) 保健所の体制整備

市は、広域的な感染症のまん延防止の観点から、保健所が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、保健所における人員体制や設備等を整備するとともに、IHEAT 要員（感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に保健所等の業務を支援する地域の保健師等の専門職）や庁内各部局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。

（基本指針第十六の三の 2）

ア 保健所における人員体制や設備等の整備

市は、保健所体制の整備に当たり、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や大阪府における一元的な実施（相談業務や入院調整業務等）、ICT の活用等を通じた業務の効率化を積極的に進める。

（基本指針第十六の三の 2）

また、市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、保健所における保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

（基本指針第十六の三の 3、地域保健対策推進に関する基本指針第四の一の 2）

イ 保健所への応援体制の整備

市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、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。なお、IHEAT 要員の確保や研修、要請時の運用等については、平時から大阪府に必要な支援を受けて対応する。

特に、感染症発生後速やかに、感染症対策部門における人員体制を整備するとともに、必要時、保健所に対し、庁内各部局からの応援職員の派遣を速やかに行う。

さらに、災害や感染症等による健康有事における保健所の業務ひっ迫時に備えた専門職の事前登録制度（健康有事医療サポーター『HEMS※とよなか』）の活用により、健康危機事象の発生に備える（図表 20）。

※HEMS：健康有事医療サポーター（Health Emergency Medical Supporter）の略
（基本指針第十五の三、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の 3（一）、豊中市独自）

また、市は、感染症発生及びまん延時において、保健所への応援職員としての派遣等への協力を求める人材に対し、感染症等に関する実践的な訓練を含む研修を定期的に実施する。

(基本指針第十六の三の2、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の1)

図表 20 HEMS とよなか (イメージ図)

※HEMS：健康有事医療サポーター (Health Emergency Medical Supporter) の略



市は、都道府県連携協議会等を活用し、医療関係団体等と平時から連携し、感染症発生・まん延時等に必要に応じ、公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等について、応援職員として保健所等への派遣等の協力を求める。

(基本指針第十六の四、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の1)

(2) 関係機関等との連携

市は、平時より、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議や都道府県連携協議会等を活用し、大阪府や府内保健所設置市、医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、感染症のまん延時や新興感染症の発生及びまん延時には、大阪府との役割分担を整理の上、感染性や病原性、患者数、医療資源等を考慮し、患者情報の一元化や入院調整等に対応する。

(一部大阪府独自 基本指針第十六の四の1)

また、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、平時から庁内各部署や大阪健康安全基盤研究所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。

(基本指針第十六の四の2)

図表 21 市におけ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 研修受講者数)
98 人 ※休日・時間外も含む	1 人

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（国との連携及び地方公共団体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

ア 国への報告等

市は、感染症法第 12 条に規定する感染症の発生状況について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、国との連携のもと迅速かつ適切に対応する。

（基本指針第十八の二の 1）

イ マニュアル等の整備や新興感染症の発生及びまん延に備えた訓練等

大阪府は、一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について、指針、マニュアル等で定める。

（基本指針第十八の一の 1）

また、市は、新興感染症の発生及びまん延に備え、特措法に基づく訓練を実施し、連携体制の確認や職員等の感染症対応力の向上を図る。

（大阪府独自）

ウ 対策本部の設置

市において、庁内各部の総合対策を講じる必要があるときは、感染症対策本部を設置する。

（大阪府独自）

エ 国や関係機関等との連携

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は、迅速かつ的確な対策が講じられるよう、市は、国に対し、必要な協力を行う。

（基本指針第十八の一の 3）

また、市は、国の要請に応じて、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をを行う。

（基本指針第十八の一の 4）

大阪府は、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

状況を勘案して必要な措置を定め、関係機関及び医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に係る必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じる。

(基本指針第十八の一の2)

オ 国への支援の要請

市は、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など、地方公共団体に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請し、適切な対応が講じられるよう努める。

(基本指針第十八の一の5)

(2) 緊急時における国との連絡体制

市は、緊急時における国との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととする。

(基本指針第十八の二の3)

また、市は、緊急時においては、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供するなど、国と緊密な連携をとるよう努める。

(基本指針第十八の二の4)

(3) 他の地方公共団体との連絡体制

市は、大阪府や関係市町村に対し、医師等からの届出に基づいて必要な情報を提供するとともに、緊急時における連絡体制を整備する。

(基本指針第十八の三の2)

また、大阪府は、府内の複数の市町村にわたり感染症が発生した場合で緊急を要するときは、市町村に対し統一的な対応方針を提示する等、指導的役割を果たすとともに、複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合には、関係する都道府県等で構成される対策連絡協議会の設置や、関西広域連合や関係する都道府県等との間で、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進める。

(基本指針第十八の三の3, 4))

また、市は、感染症に迅速かつ的確に対応できるよう大阪府や府内保健所設置市、近隣府県等との連携に努めるとともに、消防機関に対して、感染症に関する情報等について適切に連絡する体制を整備する。

(基本指針第十八の三の1)

(4) 検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

(基本指針第十八の二の2)

(5) 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、情報提供媒体を複数設定し、必要な情報の収集・分析を行い、市民等に分かりやすい内容で情報提供を行う。

(基本指針第十八の五)

第 12 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) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及

市は、市民等が感染症予防を主体的に実施できるよう、更に、診療、就学、就業、交通機関や施設の利用時等での患者等への差別や偏見の解消、感染症予防に関する正しい知識の定着等のため、パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修の実施、感染症の患者の職場や地域社会への円滑な復帰、感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組みに加え、相談機能の充実等、市民等の身近なサービスを充実する。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

また、市は、感染症に係る市民等の相談に的確に対応するため、相談窓口の活用はもとより、医師会や弁護士会等の関係機関との連携を図る。

(基本指針第十四の二の 1、三)

特に、新興感染症においては、病原体の特性に関する知見の蓄積に伴い、求められる感染対策が変化することから、市は、最新の知見・情報に基づき、流行状況や場面に応じて必要とされるマスク着用等の基本的感染予防対策や面会制限等を含めた院内・施設内感染対策について、市民等や施設等に対し、普及啓発を行う。

また、当該感染症の患者、医療従事者及びこれらの者の家族等に対する偏見や差別又はワクチン接種の有無等による偏見や差別をもって、人権を損なわれることがないように、特措法第 13 条第 2 項も踏まえ、市は、当該感染症に関する広報その他の啓発活動等に取り組む。

(大阪府独自)

(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

市は、患者に関する情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、個人情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等、その徹底を図る。

また、市は、報道機関に対し、常時、的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適切な報道がなされた場合には迅速に対応する。

(基本指針第十四の四の 2)

市が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等人権を尊重して対応する。患者等のプライバシーを保護するため、医師が市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、保健所は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努める。

(基本指針第十四の四の1)

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、国や他の地方公共団体と連携を図るため、都道府県連携協議会等を活用し、定期的に国や他の地方公共団体と情報の交換を行っていく。

(基本指針第十四の五)

第 13 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(1) 院内及び施設内感染防止

ア 市の取組み

市は、医療機関、学校、社会福祉施設等において、感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の知見及び情報について、研修等により各施設に提供する。

(基本指針 第十九の一)

特に、市は、新興感染症発生時において、高齢者施設等や障害者施設等に対し、発生早期から、福祉部局、高齢者施設等や障害者施設等の関係団体と連携し、施設における感染・療養状況に係る情報の集約や、情報分析に基づいた感染予防対策等の周知を行うとともに、必要に応じ、高齢者施設等や障害者施設等への支援体制を整備する。

(大阪府独自)

保健所は、院内及び施設内感染防止に向け、新型コロナ対応で培った、感染対策向上加算に係る届出がない病院も含めた地域の医療機関とのネットワークが引き続き有効に機能するように強化を図るとともに、平時から感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化により、地域の医療機関等に対して研修・訓練等への支援を行う。また、高齢者施設等や障害者施設等に対しては、感染制御等に係る支援を行う。

(大阪府独自)

イ 医療機関及び高齢者施設等や障害者施設等の対応

各施設は、提供された知見や情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平時より職員の感染症対策の徹底やマニュアル等の整備を図る等により施設内の患者又は入所者及び職員の健康管理を進めることで、感染症の発生が早期発見されるように努める。

とりわけ、医療機関においては、平時から、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とともに、院内感染が発生した場合は、地域の医療機関のネットワークを活用し、医学的知見を得て的確に対策を講じる。

(基本指針第十九の一)

また、高齢者施設等においては、感染症が発生した場合に備え、新型コロナ対応で培った連携医療機関との入院や往診等の医療提供に係る連携体制を強化し、大阪府はその取組みを支援する。

(連携医療機関とは、高齢者施設等の入所者に新型コロナ患者(疑いを含む。)が発生した際に、主に①施設からの電話等による相談等への対応、②施設への往診(オンライン診療を含む。)、③入院の可否の判断や入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む。)を行う医療機関をいう。)

(大阪府独自)

(2) 災害防疫

市は、災害発生時の感染症の発生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、迅速かつ的確に所要の措置を講じる。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。

(基本指針第十九の二)

(3) 外国人への対応

海外からの来訪者が国内で感染した場合や来日後に発症した場合には、市は大阪府等の関係機関と連携を図りながら、医療機関において適切な医療を提供できるよう協力を求める。

(大阪府独自)

特に、新興感染症発生及びまん延時には、大阪府が感染症法に基づく医療措置協定を締結した医療機関のうち、大阪府外国人患者受入れ拠点医療機関及び大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関を中心に、新興感染症の外国人患者（疑い患者を含む。）に対する医療提供を行う。

(大阪府独自)

また、市内に居住する外国人に加え、留学や就労等で長期間滞在する者がいることを考慮し、市は、定期的な健康診断の促進等により、適切な感染症対策を講じるよう努めるとともに、外国人が要観察者になる等により、帰国できなくなった場合には、大阪府等の関係機関と連携しながら対策を講じるよう努める。

(大阪府独自)

感染症法は、国内に居住又は滞在する外国人にも同様に適用されるため、市は、これらの者に対し、庁内の窓口等に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。

(基本指針第十九の七)

医療機関は、感染した外国人に対して、適切な医療を提供するよう努める。

(大阪府独自)

(4) 薬剤耐性対策

市は、「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」に基づき、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。
(基本指針第十九の八)

第14 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

市は、結核、HIV・性感染症、麻しん、風しん、蚊媒介感染症等について、特定感染症予防指針及び大阪府感染症予防計画に基づき必要な対策を講じる。

参考資料

豊能二次医療圏（※）における協定締結状況

（※）構成市町村：豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町

図表 22-1 第一種協定指定医療機関（入院）の確保病床数（※）

（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）			
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）		流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）	
	大阪府	豊能	大阪府	豊能
確保病床数（重症病床）	259床	26床	368床	43床
うち患者特性別受入可能病床				
精神疾患を有する患者	23床	0床	33床	0床
妊産婦（出産可）	9床	1床	13床	1床
妊産婦（出産不可）	2床	0床	2床	0床
小児	19床	0床	21床	0床
透析患者	34床	1床	38床	1床
確保病床数（軽症中等症病床）	2,360床	244床	3,948床	383床
うち患者特性別受入可能病床				
精神疾患を有する患者	112床	10床	198床	17床
妊産婦（出産可）	39床	4床	54床	5床
妊産婦（出産不可）	29床	2床	38床	2床
小児	101床	6床	156床	8床
透析患者	96床	15床	165床	39床

入院調整は、圏域を超えて府域全体での対応を想定している。

（※）特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床及び結核病床を除く

図表 22-2 第二種協定指定医療機関数（発熱外来）

（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）			
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）		流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）	
	大阪府	豊能	大阪府	豊能
発熱外来数	2,148 機関	214 機関	2,273 機関	231 機関
かかりつけ患者以外の受入	/		1,870 機関	188 機関
小児の受入	912 機関	91 機関	947 機関	97 機関

図表 22-3 第二種協定指定医療機関数（自宅療養者等への医療の提供）

（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）			
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）		流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）	
	大阪府	豊能	大阪府	豊能
自宅療養者への医療の提供	5,032 機関	525 機関	5,146 機関	529 機関
病院・診療所	1,374 機関	136 機関	1,374 機関	128 機関
往診	97 機関	14 機関	87 機関	10 機関
電話・オンライン診療	992 機関	102 機関	985 機関	97 機関
両方可	285 機関	20 機関	302 機関	21 機関
薬局	2,946 機関	321 機関	3,002 機関	326 機関
訪問看護事業所	712 機関	68 機関	770 機関	75 機関
宿泊療養者への医療の提供	3,512 機関	381 機関	3,579 機関	388 機関
病院・診療所	508 機関	49 機関	509 機関	50 機関
往診	23 機関	5 機関	21 機関	5 機関
電話・オンライン診療	377 機関	35 機関	369 機関	35 機関
両方可	108 機関	9 機関	119 機関	10 機関
薬局	2,670 機関	298 機関	2,710 機関	301 機関
訪問看護事業所	334 機関	34 機関	360 機関	37 機関
高齢者施設等（※）への医療の提供	4,036 機関	408 機関	4,104 機関	414 機関
病院・診療所	746 機関	57 機関	730 機関	57 機関
往診	116 機関	13 機関	105 機関	14 機関
電話・オンライン診療	293 機関	21 機関	294 機関	20 機関
両方可	337 機関	23 機関	331 機関	23 機関

薬局	2,741 機関	301 機関	2,770 機関	303 機関
訪問看護事業所	549 機関	50 機関	604 機関	54 機関

※障害者施設等への医療の提供については、高齢者施設等の対応可能な医療機関に対し意向確認中

図表 22-4 協定締結医療機関数（後方支援）

（令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に締結する協定に基づき更新予定）

項目	対応開始時期（目途）			
	流行初期期間 （発生等の公表後 3か月程度）		流行初期期間経過後 （発生等の公表後から 6か月程度以内）	
	大阪府	豊能	大阪府	豊能
感染症患者以外の患者の受入	241 機関	23 機関	252 機関	23 機関
感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入	284 機関	22 機関	317 機関	24 機関

枚方市感染症予防計画（素案）

令和6年(2024年)3月
枚方市

枚方市感染症予防計画 目次

はじめに	… 1
第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方	
1 事前対応型行政の構築	… 2
2 市民等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	… 2
4 情報公開と個人情報の保護	… 3
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	… 3
6 実施機関等の役割	… 3
第二章 各論	
第1 地域の実情に即した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事項	
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	
(1) 感染症発生動向調査	… 6
(2) 感染症対策部門と各関係部門及び機関との連携	… 7
(3) 予防接種	… 7
2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	
(1) 情報提供等	… 8
(2) 積極的疫学調査の実施	… 8
(3) 対人措置の実施	… 9
(4) 対物措置の実施	…10
(5) 感染症対策部門と各関係部門及び機関との連携	…10
(6) 予防接種	…11
第2 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	…11
第3 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) 市の取組み	…11
(2) 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	…12
(3) 関係機関及び関係団体との連携	…12
第4 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) 基本的な考え方	…12
(2) 感染症指定医療機関の指定	…13
(3) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備	…15
(4) 医薬品の備蓄又は確保等	…22
(5) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供	…22
(6) 関係機関及び関係団体との連携	…22
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	…23
第6 宿泊施設の確保に関する事項	…23
第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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	…23
第8 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	…24

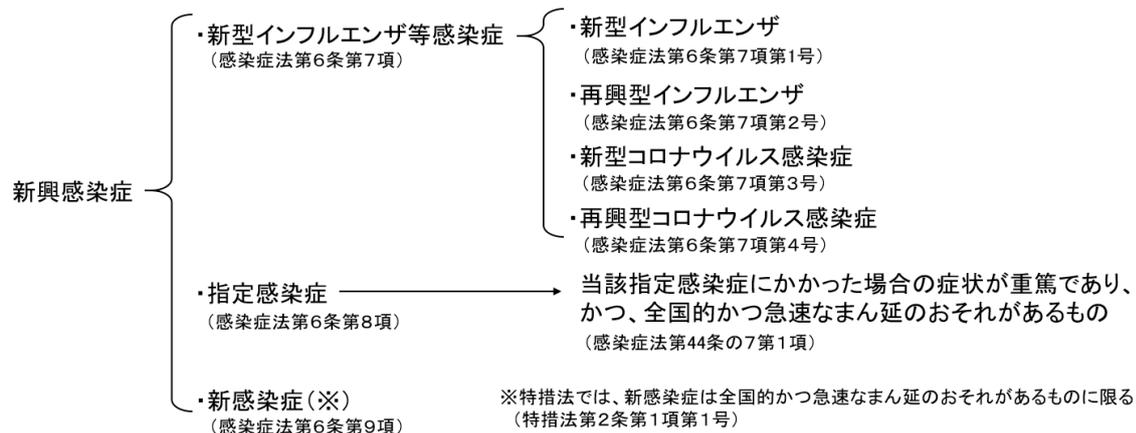
第9 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項	
(1) 保健所の体制整備	…24
(2) 関係機関等との連携	…25
第 10 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項	
(1) 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	…25
(2) 緊急時における国との連絡体制	…26
(3) 他の地方公共団体との連絡体制	…26
(4) 検疫所との連携	…26
(5) 緊急時における情報提供	…26
第 11 感染症に関する啓発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) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及	…26
(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重	…27
(3) 関係機関及び関係団体との連携	…27
第 12 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	
(1) 院内及び施設内感染防止	…27
(2) 災害防疫	…28
(3) 外国人への対応	…28
(4) 薬剤耐性対策	…28
(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項	…29
第 13 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応	
(1) 結核対策	…29
(2) HIV・性感染症対策	…30
(3) 麻しん対策	…31
(4) 風しん対策	…32
(5) 蚊媒介感染症対策	…33

略称・用語一覧

本計画では、以下の略称・用語を用いる。

略称・用語	本計画での表記 正式名称・意味等
感染症法	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
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）（図表1）
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
基本指針	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	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
平時	患者発生後の対応時以外の状態
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、分析並びに府民等及び医師等医療関係者への公表
特定感染症予防指針	感染症法第11条に規定する特定感染症予防指針
府	大阪府
市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等 ※市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とする
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす
新興感染症の発生等公表期間	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る発生等の公表が行われたときから、感染症法第44条の2第3項若しくは第44条の7第3項の規定による公表又は第53条第1項の規定による、政令の廃止が行われるまでの間
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法

図表1 本計画で定義する新興感染症



はじめに

2019年に発生した新型コロナへの対応を踏まえ、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、感染症法等が一部改正されたことにより、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、保健所設置自治体においても「予防計画」を定め、感染症対策の一層の充実を図ることとなりました。

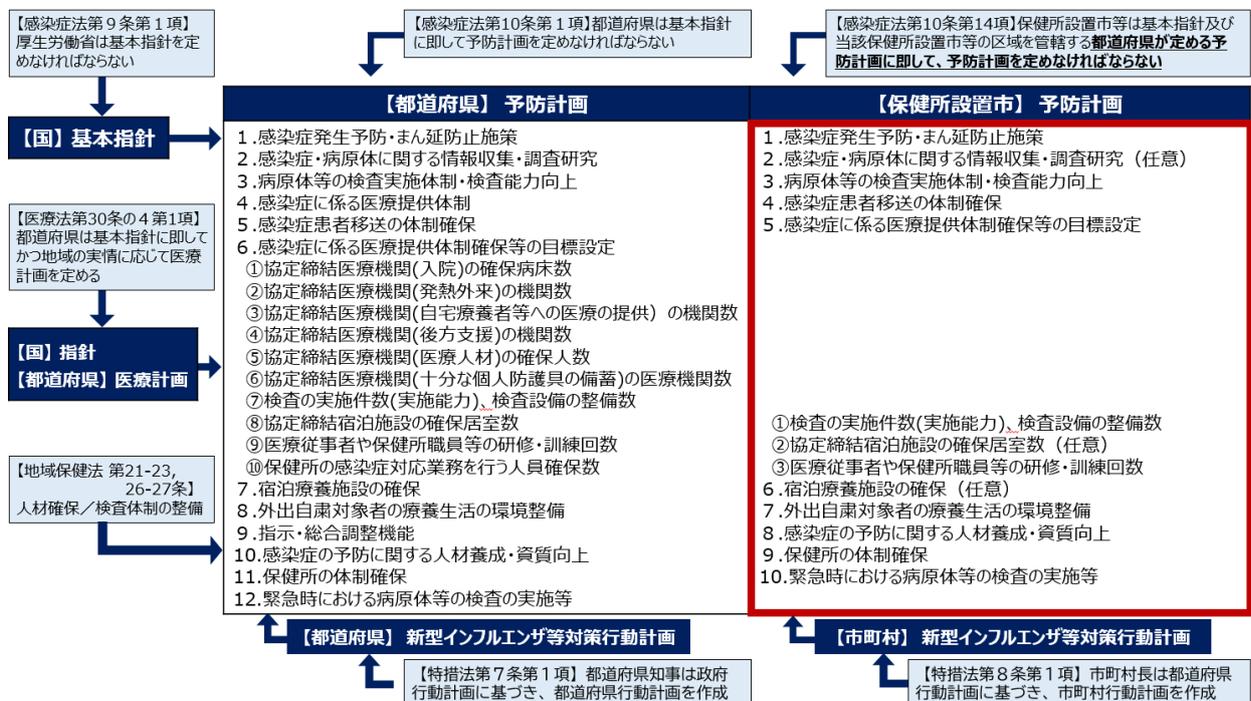
今後の健康危機に備えるためには、新興・再興感染症への対応はもちろん、災害等が複合的に発生した場合にも対応できる管理体制の構築が求められており、国・都道府県・保健所設置市・保健所がそれぞれの役割を明確にするとともに、平時から計画的な保健所体制を整備する必要があります。

この度、本市におきましても、新型コロナへの対応時に得た様々な教訓を活かし、感染症発生の予防及びまん延防止のための対策強化に向けた「枚方市感染症予防計画」を策定いたしました。

なお、本計画は、基本指針の改正時や大阪府医療計画及び枚方市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定又は改訂時において再検討を行い、必要に応じて改定を行います。

市民の皆様が、これからも枚方市で安全・安心な暮らしを続けられるよう、保健所の体制確保に努めるなど、地域保健体制や医療連携の強化を図る取り組みを進めてまいります。

図表2 予防計画の法的な位置づけ



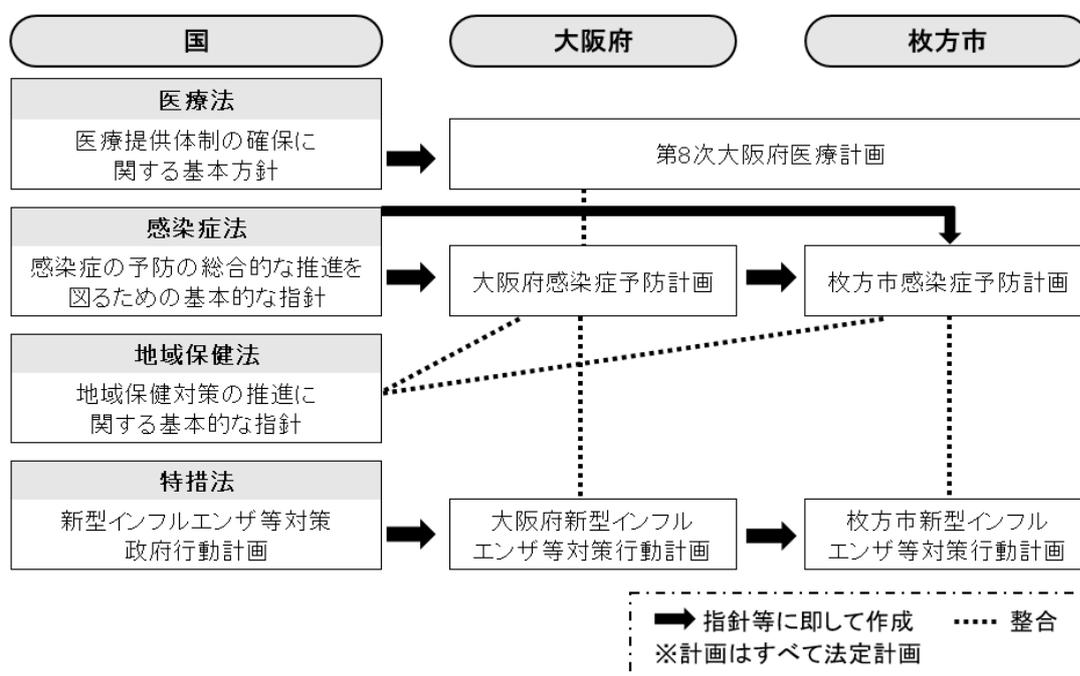
第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方

1 事前対応型行政の構築

市は、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、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みを通じて、平時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の施策を推進する。

また、市は、府が設置する都道府県連携協議会(都道府県、保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成)を通じ、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同協議会に共有し、進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、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みを進める(図表3)。

図表3 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図



2 市民等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

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等への積極的な公表を進める。

また、市は、市民等一人ひとりにおける予防を強化するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、医療提供体制の充実を図り、社会全体の予防を推進していく。

3 人権の尊重

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おいても早期に社会に復帰できるような環境の整備を図る。

また、市は、感染症に関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感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

4 情報公開と個人情報の保護

市は、感染症に関する情報については、感染症の患者の発生状況や医学的知見など、市民等が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を可能な限り提供することを原則とする。一方で、人権の尊重のもと、個人情報の保護の徹底を図る。

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

今後、感染症のみならず、災害等、健康危機事象が複合的に発生した場合に備え、国、府、保健所設置市、地方衛生研究所、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等や学校等が連携し、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。

市は、基本指針、特定感染症予防指針及び予防計画に基づいた具体策が実施できるよう、府の感染症対策マニュアル等に準じ、健康危機管理体制を構築する。

6 実施機関等の役割

国、府及び市、市民等や医療従事者等においては、基本指針に定める役割に基づき、感染症発生の予防及びまん延の防止のための施策を推進する。

[基本指針（抜粋）]

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

- 1 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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、迅速かつ正確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、国及び地方公共団体は、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ことが重要である。
- 2 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。
- 3 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。
- 4 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等（地域保健法第26条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。以下同じ。）については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。
- 5 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。また、法第36条の二第一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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。
- 6 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。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により、保健所設置市等を支援する必要がある。
- 7 都道府県等は、複数の都道府県等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必要がある。また、このような場合に備えるため、国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しておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。
- 8 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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必要がある。

六 国民の果たすべき役割

国民は、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。

七 医師等の果たすべき役割

- 1 医師その他の医療関係者は、6に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

八 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、6に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体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 動物等取扱業者は、6に定める国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。
- ※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

第二章 各論

第1 地域の実情に即した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事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症発生動向調査

ア 情報の収集、分析及び公表

市は、感染症発生動向調査を適切に実施し、府と相互に連携しながら、感染症に関する情報を収集及び分析するとともに、市民等及び医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備する。

また、病原体に関する情報の収集及び分析については、地方衛生研究所等と連携し、実施する。

イ 感染症の届出の周知徹底等

市は、医師会並びに病院協会等の病院関係団体等を通じて、感染症法第 12 条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の活用について周知する。

特に、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、感染症法に基づき、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ことから、市は、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

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も同様に、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、市は、感染症法第 14 条に規定する指定届出機関から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

ウ 定点医療機関(指定届出機関)及び病原体の提出医療機関等(指定提出機関)の確保等

市は、感染症法第 14 条に規定する指定届出機関及び同法第 14 条の2で定める指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、府や医師会等と協力して整備を進める。

エ その他

感染症法第 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、府、地方衛生研究所、感染症対策部門、環境衛生部門、動物衛生部門等が相互に連携して速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じる。

(2) 感染症対策部門と各関係部門及び機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症(食品媒介感染症)の予防を効果的に行うために、食品衛生部門が主体となって、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、指導及び検査に努める。二次感染によるまん延の防止等の情報の公開や指導については、感染症対策部門が主体となるとともに、各部門相互の連携を図りながら対策を講じる。

イ 環境衛生部門との連携

感染症対策部門は、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、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(そ)及び防虫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収集及びその提供等について、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、施設の衛生管理対策等に係る施設管理者への指導等についても、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。

さらに、平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠(そ)及び防虫については、適切に実施する。その際には過剰な消毒、駆除とならないよう配慮する。

ウ 動物衛生部門との連携

感染症対策部門は、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)による情報収集のため、地方衛生研究所、動物衛生部門・環境衛生部門等と連携し、調査に必要な体制を確保する。

動物由来感染症の予防及びまん延の防止のため、感染症対策部門は、動物衛生部門と連携し、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、感染症法第 13 条及び狂犬病予防法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)に基づき、保健所等と医師会や獣医師会等の関係団体等が情報交換を行うこと等により連携を図り、市民等に対して情報提供を進める。

また、感染症対策部門は、環境衛生部門や食品衛生部門の動物衛生部門等と連携し、対策を講じるよう努める。

エ 検疫所との連携

市は、平時より都道府県連携協議会等を活用し、検疫所との連携体制を構築する。

オ 関係機関及び関係団体との連携

市の感染症対策部門は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、医療関係団体、地方衛生研究所、学校、高齢者施設等関係団体等、企業等の関係機関をはじめ、国及び府や他の地方公共団体との連携を図っていく。

(3) 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として重要である。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、積極的に予防接種を推進するとともに、市民が接種を希望する場合、市民に対し予防接種が受けられる場所等についての情報を積極的に提供する。

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 情報提供等

ア 患者情報等の公表

患者情報等の公表は、市民等に情報を公表することによって達成する行政目的及び市民等の利益と、非公開とすることによって保護する個人情報等と比較衡量しつつ必要に応じ府と連携して行う。

特に、一類感染症及び新興感染症については、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」等を通じて、公表内容について協議の上、府で一元的に公表する。患者情報等の公表に当たっては、感染症分類ごとに定めたものに従い公表するが、食中毒の可能性を否定できない事例については、食品衛生部門と連携して公表する。発生動向調査の結果については、大阪府感染症情報センターで一元的に公表する。

イ 府への情報提供等

市は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する府民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、個人情報の保護に留意の上、府と連携し、必要な対応を行う。

(2) 積極的疫学調査の実施

ア 積極的疫学調査の実施

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行う。

- 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 その他市が必要と認める場合

イ 積極的疫学調査の実施手法等

市は、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とともに、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、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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。

また、積極的疫学調査の実施に当たり、市は、府内及び府外の隣接する保健所、地方衛生研究所、動物衛生部門等と連携を図り、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の協力を得ながら、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る。

さらに、市は、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とともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携をとりながら必要な情報

の収集を行う。

なお、市は、国の医療 DX 推進による感染症発生動向調査の情報基盤整備に併せて、国又は他の都道府県等に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等について、電磁的方法により行う体制を整備する。

(3) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たっては、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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。

なお、就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、感染症の診査に関する協議会において、感染症のまん延防止の観点から感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行う。このため、市長は、感染症の診査に関する協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、地域の実情に即して広範に人選を行う。

イ 検体の採取等

市は、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を対象とし、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を行う。

ウ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、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とともに、必要に応じて当該感染症に関する情報の公表を的確に行うことにより、市民等が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。

エ 就業制限

就業制限については、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、市は、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図る。

オ 入院勧告

市は、入院勧告を行う際、市の職員から患者等に対して入院の理由はもちろんのこと、退院請求や審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め、口頭により十分な説明を行い、患者等の同意に基づいた入院を促す。

また、市は、入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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とともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行うなど

適切に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング(相談)を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。

市は、入院勧告等に係る患者等が感染症法第 22 条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行う。

(4) 対物措置の実施

市は、個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置は、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。

(5) 感染症対策部門と各関係部門及び機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、食品衛生部門と感染症対策部門が相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生部門にあっては、感染の拡大を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政措置を行うとともに、感染症対策部門においては、必要に応じ、消毒等を行う。

また、二次感染によるまん延を防止するため、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講じる。原因となる食品等の究明については、市は、地方衛生研究所、国立試験研究機関等と連携して対応する。

イ 環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、感染症対策部門は、環境衛生部門と連携して対応する。

特にレジオネラ症患者が発生した場合は、「枚方市公衆浴場衛生等管理要領」等も踏まえ、感染症対策部門が患者・家族に対して感染源特定のための聞き取り調査を実施する。その際、環境衛生部門は、感染源の特定のため必要に応じて同行する等、感染症対策部門と連携して調査を行う。公衆浴場、旅館業やプール等において、その施設が感染源として疑われるときは、環境衛生部門が直ちに施設に対する調査指導等を行い、被害拡大の防止を図る。

また、社会福祉施設の入浴設備等が感染源として疑われるときは、感染症対策部門及び福祉部門とが連携して対応し、環境衛生部門においては、当該施設における入浴施設の衛生管理に関する助言等を行い、被害拡大の防止を図る。

ウ 動物衛生部門との連携

鳥インフルエンザや狂犬病等の動物由来感染症が発生した場合には、感染症対策部門は、動物衛生部門と連携する。動物が家畜の場合についても、府の家畜保健衛生所と連携し必要な措置を行う。

また、動物が愛玩動物であった場合には、狂犬病予防法並びに動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、狂犬病予防員、動物愛護管理員は動物の移動経路の調査や感染動物の隔離、飼主に対する飼育や衛生に関する指導等の対策を行う等、感染症対策部門と動物衛生部門が連携して対応する。

エ 検疫所との連携

市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、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旨の報告を受け取った場合又は検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

オ 関係機関及び関係団体との連携

市は、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ができるよう、国や他の地方公共団体、医療関係団体等との連携体制を構築する。

(6) 予防接種

感染症のまん延の防止のため、市は、国の方針を踏まえ、関係機関との連携等により予防接種業務を担う人材を確保する等、臨時の予防接種が適切に行われるよう接種体制の構築を図るとともに、市民に対し、予防接種に関する正しい情報について周知する。

第2 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

市における感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、大阪府や地方衛生研究所等と連携を図りつつ計画的に取り組む。

市は、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果たせるよう、地方衛生研究所等との連携の下に、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、分析及び研究を行う。

第3 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) 市の取組み

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、都道府県連携協議会等を活用し、地方衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図るとともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めておく。

また、市は、地方衛生研究所を有する府等との連携を確保すること等により、試験検査に必要な対応を行う。

図表4 市保健所における検査の実施能力及び検査機器の数

	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
検査の実施能力	12 件/日	12 件/日
検査機器数	1 台	1 台

【参考】大阪府内における検査の実施能力及び検査機器の数(総数)

(令和5年10月25日時点)

	対応開始時期(目途)目標値	
	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
検査の実施能力	25,496 件/日	66,091 件/日
地方衛生研究所(※1)及び保健所等	1,338 件/日	1,288 件/日
医療機関(※2)	13,108 件/日	16,723 件/日
民間検査機関等(※2)	11,050 件/日	48,080 件/日
地方衛生研究所等の検査機器数	21 台	21 台

(※1) 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所における検査の実施能力及び検査機器数

流行初期期間のうち1か月以内: 540 件(9台)、流行初期期間経過後: 540 件(9台)

(※2) 医療機関及び民間検査機関等における検査の実施能力は、府において当該機関等を対象として

検査措置協定を締結。なお、一部の民間検査機関においては、当該機関が保有する検査実施能力(全国から受託可能な検査実施能力)を計上

(2) 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

市は府と連携し、感染症の病原体等に関する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、公表できる体制を整備する。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たって、医師会並びに病院協会等の病院関係団体等や民間検査機関等と連携を図りながら進める。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、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、大学の研究機関、地方衛生研究所が相互に連携を図って実施する。

第4 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) 基本的な考え方

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ている状況を踏まえ、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又は消失させることにより、感染症のまん延を防止することを基本とする。

医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものでなく、まん延防止を担保しながら、一般医療の延長線上において行われるべきものとの認識のもと、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関等においては、

- ① 感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること
- ② 通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること

③ 患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング(相談)を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと

等により良質かつ適切な医療を提供する。

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行う。

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国際医療研究センターとの連携体制を構築する。

(2) 感染症指定医療機関の指定

ア 特定感染症指定医療機関

厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び 新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、下表のとおり特定感染症指定医療機関を指定している。

図表5-1 特定感染症指定医療機関(令和5年4月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数
日本赤十字社成田赤十字病院	千葉県成田市	2床
国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院	東京都新宿区	4床
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	泉佐野市	2床
常滑市民病院	愛知県常滑市	2床
合計		10床

イ 第一種感染症指定医療機関

府知事は、主として一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定している。

なお、第一種感染症指定医療機関は、国の配置基準では三次医療圏に1か所とされているが、府においては、人口規模やアクセス等を勘案し指定している。

図表5-2 第一種感染症指定医療機関(令和5年4月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター	大阪市都島区	1床
地方独立行政法人 堺市立病院機構堺市立総合医療センター	堺市西区	1床
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	泉佐野市	2床
合計		4床

ウ 第二種感染症指定医療機関

府知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定している。

なお、第二種感染症指定医療機関は、府において、国の配置基準の 56 床を上回る 72 床を指定している。また、国の設備基準では必ずしも病室を陰圧化する必要はないが、府には関西国際空港、大阪港があり、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いことから、開設者の協力を得て、陰圧化を進めている。

図表5-3 第二種感染症指定医療機関(令和5年4月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	感染症病床数	医療圏
市立豊中病院	豊中市	14 床(0)※	豊能・三島
市立ひらかた病院	枚方市	8 床(8)	北河内
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪立総合医療センター	大阪市 都島区	32 床(32)	大阪市・ 中河内
地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	羽曳野市	6 床(6)	南河内
地方独立行政法人 堺市立病院機構堺市立総合医療センター	堺市西区	6 床(6)	堺市
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	泉佐野市	6 床(6)	泉州
合計		72 床(58)	

()内の数字は陰圧化病床の数

※簡易陰圧装置を整備

エ 結核病床を有する指定医療機関

府知事は、結核患者の入院を担当させる医療機関として、その開設者の同意を得て、下表のとおり指定している。

なお、府においては、結核病床の基準病床数(※)232 床を上回る 253 床を指定している。

(※第8次大阪府医療計画(令和6年3月策定予定)において定める基準病床数)

図表5-4 結核病床を有する医療機関(令和5年5月1日現在)

医療機関名	所在市区町村名	結核病床数
一般財団法人大阪府結核予防会大阪複十字病院	寝屋川市	30 床
医療法人仁泉会阪奈病院	大東市	99 床
地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	羽曳野市	45 床
地方独立行政法人 大阪市民病院機構大阪立十三市民病院	大阪市淀川区	39 床
独立行政法人 国立病院機構近畿中央呼吸器センター	堺市北区	40 床
合計		253 床

(3) 新興感染症の発生及びまん延に備えた医療提供体制の整備（大阪府感染症予防計画より）

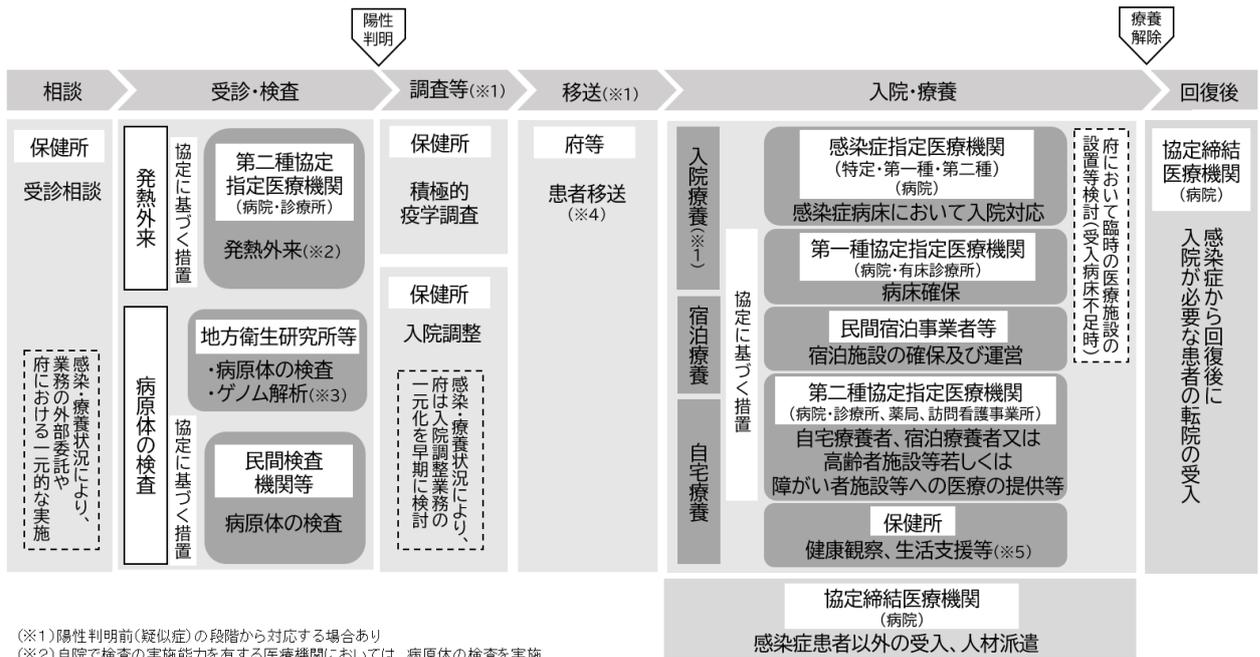
全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、府は、新型コロナへの対応を念頭に、平時から、各医療機関の機能や役割に応じ、感染症法に基づく医療措置協定を締結する等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保する(図表6)。

医療提供体制の整備に当たり、府知事は、感染症法第36条の2に基づき、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者に対し、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置について通知する。通知を受けた公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者は、感染症法に基づき、当該措置を講じなければならない。

新興感染症の発生時において、府知事は医療措置協定締結医療機関に対し、医療提供体制及び物資の確保について、その時点の状況を確認した上で、協定に基づき、医療提供を要請する。

なお、実際に発生及びまん延した新興感染症が、国内外の最新の知見等を踏まえ、国において事前の想定とは大きく異なる事態であると判断された場合には、府は、その感染症の特性に合わせて、医療機関と協議の上、協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

図表6 新興感染症の発生及びまん延時における医療提供体制(イメージ図)



(※1)陽性判明前(疑似症)の段階から対応する場合あり
 (※2)自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施
 (※3)地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査への民間検査機関参入等に伴い、検査からゲノム解析等への役割に移行する
 (※4)保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、消防機関と移送に係る協定(申し合わせ)締結等を進める。また、府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定締結を検討
 (※5)医療関係団体や民間事業者への委託が可能(府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築)

ア 入院体制

① 新興感染症の発生等公表期間前における入院医療体制

新興感染症の発生等公表期間前においては、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。

② 新興感染症の発生等公表期間における医療提供体制

府知事は、新興感染症の発生等公表期間において新興感染症の入院を担当する医療機関(病院

又は有床診療所)と平時に医療措置協定を締結の上、第一種協定指定医療機関として指定し、府は、その内容について、府ホームページに掲載する。医療措置協定の締結に当たっては、重症病床や患者特性(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者)別受入可能病床についても確保し、医療提供体制の整備を図る。

I 流行初期期間における医療提供体制

流行初期期間(新興感染症の発生等の公表後3か月程度。以下同じ。)においては、まずは新興感染症の発生等公表期間前から対応の実績のある感染症指定医療機関が、流行初期期間の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、府知事は、当該感染症指定医療機関以外の流行初期期間に入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における入院医療体制を整備する。

なお、府知事は、入院対応に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、新興感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置(以下「医療協定等措置」という。)を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置(流行初期医療確保措置)を行う。

医療協定等措置の基準については、別途、「大阪府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施行規則(平成十年厚生省令第九十九号)第十九条の七の規定に基づく流行初期医療確保措置に関する規則」により定める。

【医療協定等措置(病床確保)の基準(案)】

- 措置の実施に係る府知事の要請があった日から起算して、重症病床については7日以内、軽症中等症病床については14日以内に実施するものであること
- 措置を講ずるために確保する病床が以下の一定数以上であること
 - ・特定機能病院を除く公立病院 30床(一般病床の許可病床数が300床未満の場合、当該許可病床数の10%)
 - ・上記を除く公的医療機関等(一般病床の許可病床数100床以上)及びがん等の特定の領域に対応する病院を除く特定機能病院 20床
 - ・上記を除く地域医療支援病院その他流行初期に入院を担当する医療機関 10床
- 後方支援(感染症患者以外の患者の受入)に係る医療措置協定を締結した医療機関等と必要な連携を行うことその他病床確保に掲げる措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に医療提供を行った医療機関に加え、府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等(新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。)を中心に要請を行い、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後(新興感染症の発生等の公表後から6か月程度以内。以下同じ。)における入院医療体制を整備する。

図表7-1 第一種協定指定医療機関(入院)の確保病床数(※)

(令和5年10月25日時点)

項目	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
確保病床数(重症病床)	259 床	368 床
うち患者特性別受入可能病床		
精神疾患を有する患者	23 床	33 床
妊産婦(出産可)	9 床	13 床
妊産婦(出産不可)	2 床	2 床
小児	19 床	21 床
透析患者	34 床	38 床
確保病床数(軽症中等症病床)	2,360 床	3,948 床
うち患者特性別受入可能病床		
精神疾患を有する患者	112 床	198 床
妊産婦(出産可)	39 床	54 床
妊産婦(出産不可)	29 床	38 床
小児	101 床	156 床
透析患者	96 床	165 床

(※) 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床及び結核病床を除く

イ 発熱外来体制

府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を行う医療機関(病院又は診療所)と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、府は、その内容について、府ホームページに掲載する。

I 流行初期期間における医療提供体制

府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における発熱外来体制を整備する。

なお、府知事は、発熱外来に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、医療協定等措置を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置(流行初期医療確保措置)を行うものとされている。

医療協定等措置の基準については、別途、「大阪府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施行規則(平成十年厚生省令第九十九号)第十九条の七の規定に基づく流行初期医療確保措置に関する規則」により定める。

【医療協定等措置(発熱外来)の基準(案)】(国との協議により、基準を再検討する可能性あり)

①措置の実施に係る知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること

②公的医療機関等の医療の提供の義務に係る通知又は医療措置協定に基づき、

1日あたり病院で20人以上、診療所で5人以上の新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは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にかかっていると疑われる者若しくは当該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の診療を行うものであること

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に発熱外来を行った医療機関に加え、府知事は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等(新興感染症に対応することができる、公的医療機関等以外の医療機関を含む。)を中心に要請を行い、その後3カ月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における発熱外来体制を整備する。

図表7-2 第二種協定指定医療機関数(発熱外来)

(令和5年10月25日時点)

項目	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
発熱外来数	2,148 機関	2,273 機関
かかりつけ患者以外の受入		1,870 機関
小児の受入	912 機関	947 機関

ウ 自宅療養者等への医療の提供等

府知事は、新興感染症の発生等公表期間に新興感染症の自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療(健康観察を含む。)を行う病院及び診療所(高齢者施設等の協力医療機関を含む。)、服薬指導(薬剤等の配送を含む。)を行う薬局並びに訪問看護(健康観察を含む。)を行う訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結の上、第二種協定指定医療機関として指定し、府は、その内容について、府ホームページに掲載する。

I 流行初期期間における医療提供体制

府知事は、流行初期期間における医療措置協定を締結した医療機関に対し要請を行い、当該期間における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

II 流行初期期間経過後における医療提供体制

流行初期期間の経過後、流行初期期間に自宅療養者等への医療の提供を行った医療機関に加え、府知事は、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関に対し要請を行い、流行初期期間経過後における自宅療養者等への医療提供体制を整備する。

図表7-3 第二種協定指定医療機関数(自宅療養者等への医療の提供)

(令和5年10月25日時点)

項目	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
自宅療養者への医療の提供	5,032 機関	5,146 機関
病院・診療所	1,374 機関	1,374 機関
往診	97 機関	87 機関
電話・オンライン診療	992 機関	985 機関
両方可	285 機関	302 機関
薬局	2,946 機関	3,002 機関
訪問看護事業所	712 機関	770 機関
宿泊療養者への医療の提供	3,512 機関	3,579 機関
病院・診療所	508 機関(※1)	509 機関(※1)
往診	23 機関	21 機関
電話・オンライン診療	377 機関	369 機関
両方可	108 機関	119 機関
薬局	2,670 機関	2,710 機関
訪問看護事業所	334 機関	360 機関
高齢者施設等(※2)への医療の提供	4,036 機関	4,104 機関
病院・診療所	746 機関	730 機関
往診	116 機関	105 機関
電話・オンライン診療	293 機関	294 機関
両方可	337 機関	331 機関
薬局	2,741 機関	2,770 機関
訪問看護事業所	549 機関	604 機関

※1 宿泊療養者への医療提供が可能と回答した病院のうち、流行初期期間で5病院、流行初期期間経過後で6病院は、診療型宿泊療養施設においても医療提供可能。

※2 障害者施設等への医療の提供については、高齢者施設等の対応可能な医療機関に対し意向確認中。

エ 後方支援体制及び医療人材派遣体制

府知事は、新興感染症の発生等公表期間に、第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって新興感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関(病院)、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる医療機関(病院)、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者を派遣する医療機関(病院)と平時に医療措置協定を締結し、府は、その内容について、府ホームページに掲載する。

また、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備する。

加えて、医療人材の応援体制を整備するとともに、府の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認する。

なお、府は、医療機関間でリアルタイム、かつ、相互に回復後患者受入可能病床数が閲覧できるよう、原則、ICTを活用し、感染症から回復後に入院が必要な患者の円滑な転院を進める。

図表7-4 協定締結医療機関数(後方支援)

(令和5年10月25日時点)

項目	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
感染症患者以外の患者の受入	241 機関	252 機関
感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入	284 機関	317 機関

図表7-5 協定締結医療機関(人材派遣)の確保人数

(令和5年10月25日時点)

項目	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
医師	331 人(※)	341 人(※)
感染症医療担当従事者数 (うち府外派遣可能な人数)	180 人(142 人)	186 人(142 人)
感染症予防等業務関係者 (うち府外派遣可能な人数)	151 人(112 人)	155 人(112 人)
看護師	580 人(※)	589 人(※)
感染症医療担当従事者数 (うち府外派遣可能な人数)	312 人(226 人)	319 人(225 人)
感染症予防等業務関係者 (うち府外派遣可能な人数)	268 人(182 人)	270 人(182 人)
その他	325 人(※)	334 人(※)
感染症医療担当従事者数 (うち府外派遣可能な人数)	178 人(137 人)	184 人(137 人)
感染症予防等業務関係者 (うち府外派遣可能な人数)	147 人(109 人)	150 人(109 人)

(※) 人数は実人数ではなく延べ人数(感染症医療担当従事者数と感染症予防等業務関係者の両方に該当する医療従事者がいるため)

オ 医療措置協定による個人防護具の備蓄等

府は、医療機関が診療等の際に用いる個人防護具の備蓄について、医療措置協定に適切に位置付けられるよう、医療機関(主に病院、診療所又は訪問看護事業所)に働きかける。

また、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適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努めるとともに、感染症発生時には、関係団体との協定等に基づき、確実に安定した物資調達や国の方針に基づいた医療機関等への供給時の搬送を速やかに行う。

図表7-6 個人防護具を5物資(※)について施設の使用量2か月分以上に当たる物資を備蓄している協定締結医療機関数

(令和5年10月25日時点)

	目標値	
	医療措置協定を締結した医療機関数	うち、使用量2か月分以上を備蓄している医療機関数
病院	456 機関	200 機関
診療所	2,214 機関	643 機関
訪問看護事業所	818 機関	115 機関
合計	3,488 機関	958 機関

(※) サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋

カ その他(医療措置協定以外)医療提供体制の整備

① 入院医療体制

I 入院調整の一元化等

新興感染症の発生当初においては、まずは府の感染症対策部門と関係保健所が適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行う。その後、府は、病原性や感染性に応じ、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、早期に入院調整業務の府への一元化(新型コロナ対応でいえば、大阪府入院フォローアップセンターによる入院調整をいう。)を判断する。その際には、対応が長期化する場合も見据えて必要な人員体制の確保を行う。

また、入院調整業務の一元化に際しては、府は、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行う。その際、原則、ICT を活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行う。

また、府は、当該感染症が一般医療体制での対応に移行する際に妨げとならないよう一元化の解消時期も早期に検討し、医療機関間の入院調整に順次移行していくなど、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。

II 臨時の医療施設等の整備

府は、新型コロナでの対応を踏まえ、受入病床が不足した際の入院機能の充実や、重症化リスクが高い者への早期治療等を行うための臨時の医療施設、入院待機患者、症状が悪化した自宅療養者等を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う入院患者待機ステーションにかかる設置・運営について、医療措置協定を締結した医療機関と協議するとともに、新興感染症の感染の急拡大に備え、平時より、患者の受入れを早期に安全かつ円滑に実施できるよう、対象となる患者像を想定した施設の設置・運営の流れ等をまとめたマニュアルの整備等を行う。

また、臨時の医療施設の開設・運営に当たっては、運営する医療機関等により人員を確保することを基本としつつ、必要となる医療人材の確保が困難な場合に備え、平時より、感染症法に基づく医療機関との人材派遣に係る協定締結等による体制整備を図る。

Ⅲ 救急医療体制

府は、新興感染症の発生及びまん延時においては、疑い患者を含めた感染症医療と通常医療の確保のため、救急医療を含め、地域における医療機関の機能や役割を踏まえた医療機関との連携体制(疑い患者のトリアージ病院の設定等)を構築する。

また、府は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から救急医療機関、消防機関、高齢者施設等や障害者施設等の関係団体等との連携を図り、役割を確認し、高齢者施設や障害者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認する。

(4) 医薬品の備蓄又は確保等（大阪府感染症予防計画より）

府は、新興感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、国との役割分担のもと、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症等に対応する医療機関等が、必要に応じて使用できるようにする。

(5) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供

感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、最初に診察を受ける医療機関は一般の医療機関であることが多いことから、一般の医療機関における感染症患者への良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、市においては、医師会並びに病院協会等の病院関係団体等の医療関係団体と連携を図る。

また、一般の医療機関は、国、府及び市から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずるとともに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供ができるように努める。

一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、府が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、市は当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制を確立しておく。

また、市は、一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等の汎流行時の場合には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる場合があるため、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておく。

また、歯科医療について、新興感染症の発生及びまん延時に緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院は、地域の歯科診療所と連携体制の構築に努めるとともに、歯科医療における適切な感染防止対策に係る情報共有を図るなど、平時から、新興感染症に備えた対策を進める。

(6) 関係機関及び関係団体との連携

地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との連携のもと、感染症対策を推進する。

また、市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会並びに病院協会等の病院関係団体等の医

療関係団体との連携を通じて、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることが多い一般の医療機関との有機的な連携を図るように努める。

第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

市は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送のための車両の確保、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

さらに、市は、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする者等の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。

市は、都道府県連携協議会等を活用し、平時から、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、新感染症の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。また、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等について、地域の実情等に応じて消防機関と協議を行い、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る協定(申し合わせ)締結等を進める。

市は、都道府県連携協議会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。

第6 宿泊施設の確保に関する事項

府は、民間宿泊業者等と新興感染症の発生及びまん延時の宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊施設の確保を行う。また、府は、宿泊施設の運営体制構築及び実施を図るとともに、宿泊療養者への医療提供体制や患者移送体制の整備を行うこととしている。

市は、宿泊療養を希望する感染症患者が上記を利用できるよう、宿泊施設の円滑な運営に向けて、府と連携を図る。

第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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

ア 生活支援等の体制整備

市は、感染症法第44条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第50条の3第1項に規定する新感染症の外出自粛対象者(外出自粛に係る感染症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。)に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行う。健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICTの積極的な活用に努める。

加えて、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、市は関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等及び障害福祉サービス事業所等において、平時より、従事者に対する感染管理対策研修等が行われるように努める。

イ 相談体制や外来受診体制の整備等

府は、病原性や感染性に応じ、感染症の発生及びまん延時には、早期に外出自粛対象者からの相談体制(新型コロナ対応でいえば、大阪府自宅待機SOSのような機能をいう。)の一元化を判断し、整備するとともに、療養者が外来受診する場合における民間移送機関と連携した体制を確保している。市は、相談体制を早期に整備するとともに、府と連携しながら外出自粛対象者からの相談等への対応を行う。

第8 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

府、市及び医療機関等は、感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。

市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会等へ職員を積極的に派遣するとともに、保健所職員に対する感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図る。感染症に関する知識を習得した者については、保健所において活用する。

また、市は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

図表8 市保健所職員等の研修・訓練回数

目標値	
対象	研修や訓練の実施又は参加の回数
感染症対策部門に従事する職員	年1回以上
感染症有事体制に構成される職員(全員)	年1回以上

第9 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) 保健所の体制整備

市は、広域的な感染症のまん延防止の観点から、保健所が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、保健所における人員体制や設備等を整備するとともに、IHEAT 要員(感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に保健所等の業務を支援する地域の保健師等の専門職)や全庁的な応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築を図る。

ア 保健所における人員体制や設備等の整備

市は、保健所体制の整備に当たり、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や府における一元的な実施(相談業務や入院調整業務等)、ICT の活用等を通じた業務の効率化を積極的に進める。

また、市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、総合的なマネジメントを担う保健師として、統括保健師を配置する。

イ 保健所への応援体制の整備

市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、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。

市は、感染症発生後速やかに、感染症対策部門における人員体制を整備するとともに、必要に応じて、全庁的に応援体制の調整を図る。

また、感染症発生及びまん延時において、保健所への応援職員としての派遣等への協力を求める人材に対し、感染症等に関する実践的な訓練を含む研修を定期的実施する。

市は、都道府県連携協議会等を活用し、医療関係団体等と平時から連携し、感染症発生・まん延時等の際に必要に応じ、公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等について、応援職員として保健所等への派遣等の協力を求める。

(2) 関係機関等との連携

市は、平時より、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議等を活用し、府や医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、感染症のまん延時や新興感染症の発生及びまん延時には、府との役割分担を整理の上、感染性や病原性、保健所圏域ごとの患者数・医療資源等を考慮し、患者情報の一元化や入院調整等に対応する。

また、市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から府や地方衛生研究所と協議し役割分担を確認し、感染症発生時における協力について検討する。

図表9 市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 研修受講者数)
124 人	1 人

第 10 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(国との連携及び地方公共団体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

ア 国への報告等

市は、感染症法第 12 条に規定する感染症の発生状況について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、国との連携のもと迅速かつ適切に対応する。

イ マニュアル等の整備や新興感染症の発生・まん延に備えた訓練等

市は、一類感染症、二類感染症又は新興感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について、マニュアル等で定める。

また、市は、新興感染症の発生及びまん延に備え、訓練を実施し、連携体制の確認や職員等の感

染症対応力の向上を図る。

ウ 対策本部会議の設置

市において、新型インフルエンザ等の発生にあつては、枚方市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。なお、発生した感染症が新型インフルエンザ等に該当しない場合であっても、庁内各部の総合対策を講じる必要がある場合には、対策本部を設置する。

エ 国や関係機関等との連携

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は、迅速かつ的確な対策が講じられるよう、市は、国に対し、必要な協力を行う。

また、市は、国の要請に応じて、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を行う。

オ 国への支援の要請

市は、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など、地方公共団体に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請し、適切な対応が講じられるよう努める。

(2) 緊急時における国との連絡体制

市は、緊急時における国との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととする。

また、市は、緊急時においては、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供するなど、国と緊密な連携をとるよう努める。

(3) 他の地方公共団体との連絡体制

市は、感染症に迅速かつ的確に対応できるよう近隣府県等と連携に努めるとともに、消防機関に対して、感染症に関する情報等について適切に連絡する体制を整備する。

(4) 検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

(5) 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、情報提供媒体を複数設定し、必要な情報の収集・分析を行い、その結果を市民等に分かりやすい内容で情報提供を行う。

第 11 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) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及

市は、市民等が感染症予防を主体的に実施できるよう、更に、診療、就学、就業、交通機関や施設

の利用時等での患者等への差別や偏見の解消、感染症予防に関する正しい知識の定着等のため、パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修の実施、感染症の患者の職場や地域社会への円滑な復帰、感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組みに加え、相談機能の充実等住民の身近なサービスを充実する。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

また、市は、感染症に係る市民等の相談に的確に対応するため、相談窓口の活用はもとより、医師会や弁護士会等の関係機関との連携を図る。

特に、新興感染症においては病原体の特性に関する知見の蓄積に伴い、求められる感染対策が変化することから、市は、最新の知見・情報に基づき、流行状況や場面に応じて必要とされるマスク着用等の基本的感染予防対策や面会制限等を含めた院内・施設内感染対策について、市民等や施設等に対し、普及啓発を行う。

また、当該感染症の患者、医療従事者及びこれらの者の家族等に対する偏見や差別又はワクチン接種の有無等による偏見や差別をもって、人権を損なわれることがないように、特措法第13条第2項も踏まえ、市は、当該感染症に関する広報その他の啓発活動等に取り組む。

(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

市は、患者に関する情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、個人情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等、その徹底を図る。

また、市は、報道機関に対し、常時、的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適当な報道がなされた場合には迅速に対応する。

市が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等人権を尊重して対応する。患者等のプライバシーを保護するため、医師が市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、市は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努める。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、国や他の地方公共団体と連携を図るため、都道府県連携協議会等を活用し、定期的に国や他の地方公共団体と情報の交換を行っていく。

第12 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(1) 院内及び施設内感染防止

ア 市の取組み

市は、医療機関、学校、社会福祉施設等において、感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の知見及び情報について、研修等により各施設に提供する。

特に、市は、新興感染症発生時において、高齢者施設等に対し、発生早期から、府や高齢者施設等の関係団体と連携し、施設における感染・療養状況に係る情報の集約や、情報分析に基づいた感染予防対策等の周知を行うとともに、必要に応じ、高齢者施設等への感染制御等に係る支援体制を整備する。

市は、院内及び施設内感染防止に向け、新型コロナ対応で培った、感染対策向上加算に係る届出

がない病院も含めた地域の医療機関とのネットワークが引き続き有効に機能するように強化を図るとともに、平時から感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化により、地域の医療機関等に対して研修・訓練等への支援を行う。また、高齢者施設等や障害者施設等に対しては、感染制御等に係る支援を行う。

イ 医療機関及び高齢者施設や障害者施設等の対応

各施設は、提供された知見や情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平時より職員の感染症対策の徹底やマニュアル等の整備を図る等により施設内の患者又は入所者及び職員の健康管理を進めることで、感染症の発生が早期発見されるように努める。

とりわけ、医療機関においては、平時から、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とともに、院内感染が発生した場合は、地域の医療機関のネットワークを活用し、医学的知見を得て的確に対策を講じる。

また、高齢者施設等においては、感染症が発生した場合に備え、新型コロナ対応で培った連携医療機関等との入院や往診等の医療提供に係る連携体制を強化し、市は府と連携してその取組みを支援する。(連携医療機関とは、高齢者施設等の入所者に新型コロナ患者(疑いを含む。)が発生した際に、主に①施設からの電話等による相談等への対応、②施設への往診(オンライン診療を含む。)、③入院の可否の判断や入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む。)を行う医療機関をいう。)

(2) 災害防疫

市は、災害発生時の感染症の発生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、迅速かつ的確に所要の措置を講じる。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) 外国人への対応

海外からの来訪者が国内で感染した場合や来日後に発症した場合には、市は領事館等の関係機関と連携を図りながら、医療機関において適切な医療を提供できるよう協力を求める。

特に、新興感染症発生及びまん延時には、府が感染症法に基づく医療措置協定を締結した医療機関のうち、大阪府外国人患者受入れ拠点医療機関及び大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関を中心に、新興感染症の外国人患者(疑い患者を含む。)に対する医療提供を行う。

また、市内に居住する外国人に加え、留学や就労等で長期間滞在する者がいることを考慮し、市は、定期的な健康診断の促進等により、適切な感染症対策を講じるよう努めるとともに、外国人が要観察者になる等により、帰国できなくなった場合には、領事館等の関係機関と連携しながら対策を講じるよう努める。

感染症法は、国内に居住又は滞在する外国人にも同様に適用されるため、市は、これらの者に対し、保健所等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。

(4) 薬剤耐性対策

市は、「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」に基づき、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。

(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項

市は、市内の研究機関等に対し、特定病原体等の適切な取扱い等に関する情報の周知に努めるとともに、盗取、所在不明等の事故時や、地震火災その他の災害が発生した場合においては、迅速かつ的確に国や関係機関と連携し、情報の共有及び管理を図り、特定病原体等による感染症の発生の予防、又はそのまん延防止対策に努める。

第13 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

(1) 結核対策

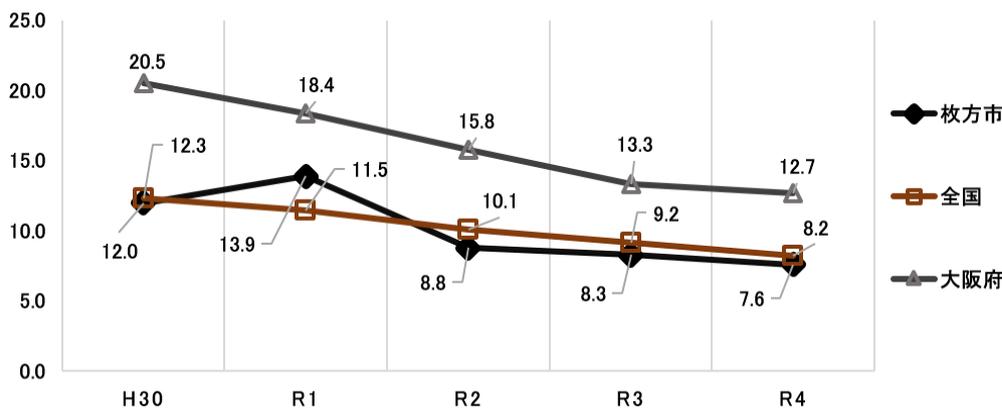
結核り患率は、全国・府と同様に減少傾向にある(図表10)。新規結核患者のうち高齢者の占める割合は大きく、70歳以上が8割を占める状況にある(図表11)。また、全国的には外国生まれの結核患者の割合が増加傾向にあり(図表12)、市においても、今後増加してくることが予想される。

結核の早期発見のため、接触者に対する健康診断、結核発症の危険性が高いとされる者(ハイリスク層)を対象とした健康教育、結核予防週間等の機会を捉えての啓発事業、コホート検討会の開催など、医療機関・医師会等の関係機関との連携に取り組んでいる。外国生まれの結核患者については医療通訳を介す等の支援を実施している。

引き続き、府と連携しながら、結核についての正しい知識の普及・啓発および、DOTS(服薬支援)事業等に取り組んでいく。また、結核に係る定期健康診断実施報告については、感染症法に基づき、報告義務のある事業者等に対し、全ての施設から提出されるよう勧奨するとともに、健康診断未実施の機関に対しては、健康診断の実施について指導を行う。

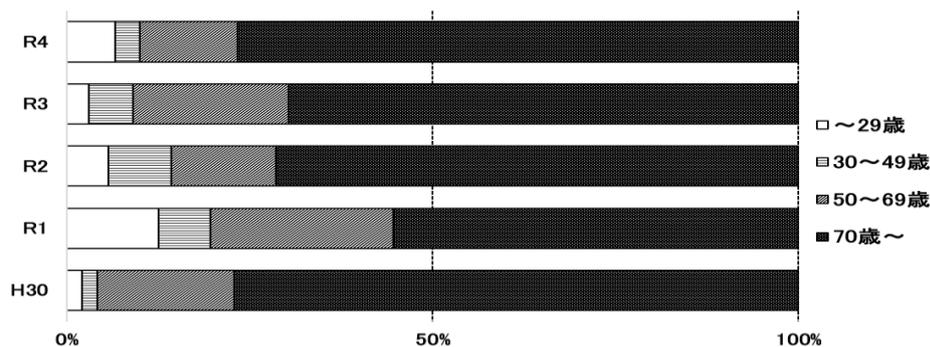
図表10 結核り患率の推移(人口10万対新規登録患者)

出典 (公財)結核予防会結核研究所
疫学情報センター「結核年報」



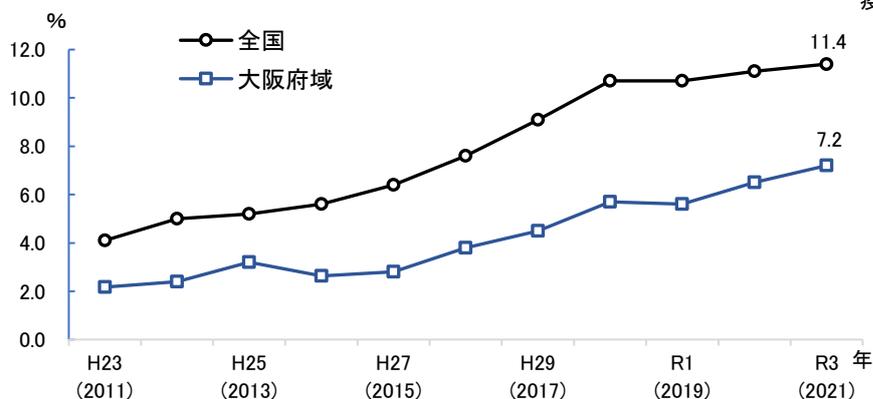
図表 11 結核新規登録患者の年齢構成

出典 枚方市保健所年報



図表 12 新規結核患者に占める外国生まれの者の割合

出典 (公財)結核予防会結核研究所 疫学情報センター「結核年報」



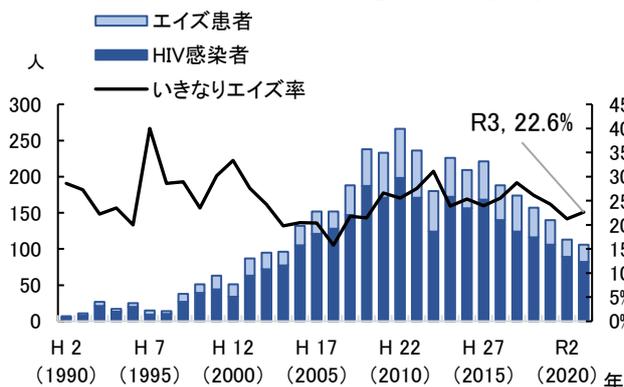
(2) HIV・性感染症対策

府内における HIV 感染者・エイズ患者の新規報告数は、近年は減少傾向であり、いきなりエイズ率(新規報告数に占めるエイズ発症後に HIV 感染が判明した者の割合)は、令和元年以降 25%を下回っている(図表 13)。府内の HIV 検査受検者数については、新型コロナの影響を受け、令和2年及び令和3年は、令和元年から約4割減少した。陽性率については、令和元年以降は 0.4%前後で推移している(図表 14)。

府内では、性感染症の中でも特に、梅毒の新規報告数が急増(平成 27 年は 323 人、令和4年は 1,825 人)している(図表 15)。令和4年の梅毒新規報告数の年代別割合は、男性は 20~50 代に分散している一方、女性は 10~20 代で約 7 割を占めている(図表 16)。

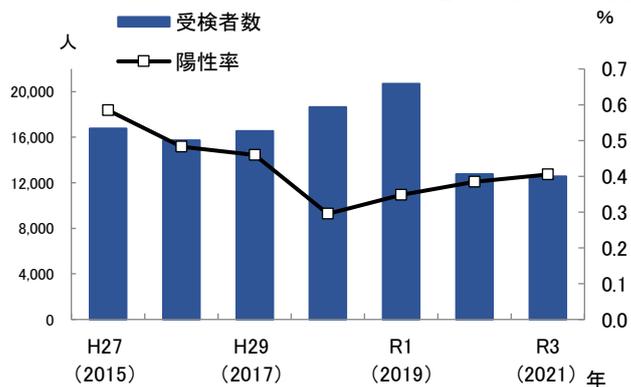
図表 13 HIV 感染者及びエイズ患者報告数

出典 感染症発生動向調査システム



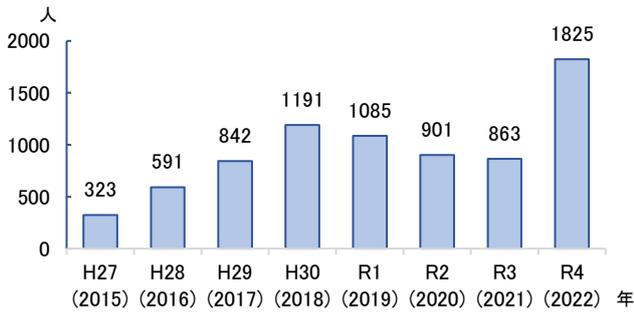
図表 14 HIV 検査の受検者数及び陽性率

出典 大阪府「感染症対策企画課調



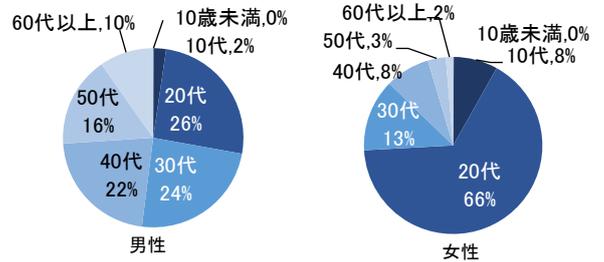
図表 15 梅毒報告数

出典 感染症発生動向調査システム



図表 16 令和4年の性別年代別梅毒の新規報告

出典 感染症発生動向調査システム

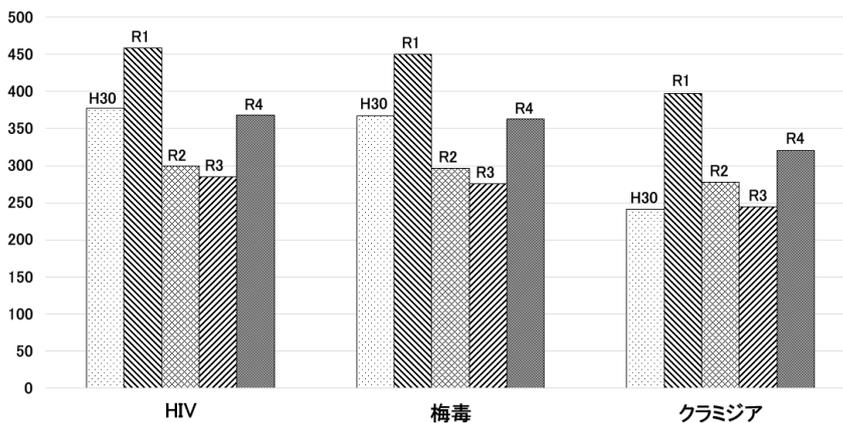


市においては、性感染症検査として HIV 検査に併せて梅毒及びクラミジアの検査を実施している。新型コロナウイルスの影響で減少していた検査数は回復しているが、今後も情報提供や相談・受検しやすい環境づくりを継続していく必要がある(図表 17)。

また、府と共同で、エイズ予防週間等における府民への普及啓発、大学フェア等の機会を捉えた情報提供・周知啓発に取り組んできた。引き続き、府との連携を図りながら、HIV 検査の受検促進(早期発見)、性感染症の感染拡大防止のため周知啓発に取り組んでいく。

図表 17 枚方市における性感染症検査数

出典 枚方市保健所年報



(3) 麻しん対策

府においては、これまで、ワクチン接種の勧奨のほか、府民等や海外渡航者に向けて、リーフレットやホームページ、SNS 等の媒体を活用した啓発、大阪府感染症情報センターや保健所設置市等との連携による府域における情報共有体制の整備等に取り組んでおり、市においても府との連携を図ってきた。

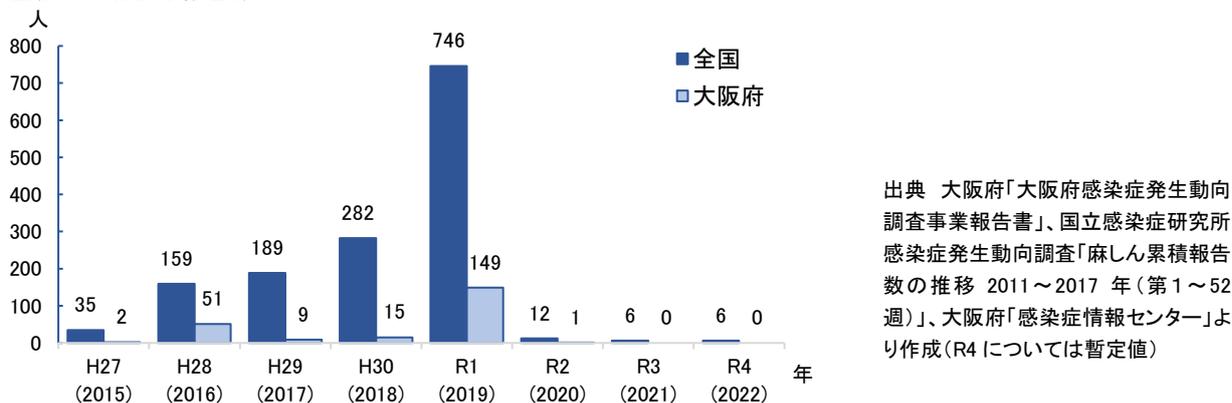
これらの取組みを一つの背景に、府内の麻しん患者の報告数は、全国で報告数が増加した令和元年を除き、低水準となっている。特に、新型コロナウイルスの世界的流行を受け、日本では令和2年以降、水際措置が取られたことから、令和3年、令和4年の患者数は0人となった(図表 18)。

しかし、今後は、新型コロナウイルスの水際措置の終了による海外との往來の再開や、2025 年日本国際博覧会(大阪・関西万博)等、国際的なイベントの開催に伴い、麻しんの輸入例や輸入例からの感染拡大が懸念される。また、平成 27 年以来続いている日本の麻しん排除状態を維持するためには、少なくとも定期予防接種率を 95%以上に保つ必要があるが、令和3年度は、第1期・第2期ともに定期予防接種率が 95%以下に低下した(図表 19)。

更に、現時点で 20 歳代後半から 40 歳代前半の人は、未接種や1回のみ接種が多い世代であることから、成人の麻疹り患や接種率の低い集団における集団発生が懸念される。

今後も府との連携を図り、第1期・第2期定期予防接種率の向上を図るための勧奨を行う。また、感染リスクが高い成人に対しても、ホームページや SNS 等を通じ、予防接種の重要性を伝えるとともに、早期発見及び集団発生防止に向け、これまでの取組みを引き続き着実に実施していく。

図表 18 麻疹報告数



図表 19 予防接種の接種率(%) (上段:大阪府 下段:全国) 出典 国立感染症研究所 麻疹風しん定期予防接種実施状況の調査結果

年度	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3
第 1 期	95.1 (96.2)	97.0 (97.2)	97.3 (96.0)	99.3 (98.5)	94.0 (95.4)	99.9 (98.5)	93.4 (93.5)
第 2 期	92.2 (92.9)	92.8 (93.1)	93.2 (93.4)	94.4 (94.6)	94.0 (94.1)	93.8 (94.7)	92.3 (93.8)

(4) 風しん対策

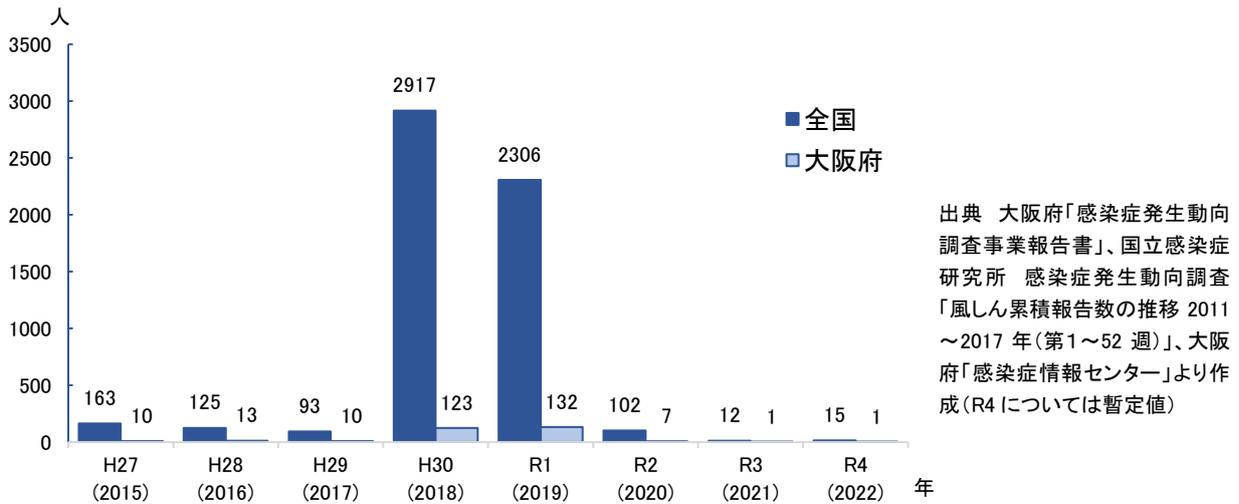
風しんについては、平成 30 年から令和元年に感染が拡大し、府内において 100 名以上の患者数が報告された(図表 20)。

風しんは、特に成人で発症した場合、高熱や発疹が長く続く等、小児より重症化することがある。また、免疫が不十分な妊娠初期の妊婦が風しんウイルスに感染すると、先天性風しん症候群(出生児の目や耳、心臓に障害が起きることがある)を引き起こす可能性がある。

昭和 37 年度から 53 年度生まれの男性は、過去に公的な予防接種が行われておらず、他の世代に比べて、風しんの抗体保有率が低く、その世代を契機とした感染拡大を防止するためにも、国では風しん第5期事業(平成 31 年度に開始、令和6年度末まで延長)として、上記年代の男性を対象に、風しんの抗体検査と予防接種を原則無料で実施している。

今後も、市において予防接種に関する情報の周知啓発に取り組み、府との連携を図っていく。

図表 20 風しん報告数



(5) 蚊媒介感染症対策

蚊媒介感染症の輸入症例が全国で確認されていることに加え、デング熱については平成 26 年に国内感染が約 70 年ぶりに確認されて以降、令和元年にも国内感染が確認されている。府内においてもデング熱やチクングニア熱の輸入症例が確認されているため、平時から感染症を媒介する蚊の対策を行うことが重要である(図表 21)。

今後、2025 年日本国際博覧会(大阪・関西万博)等、国際的なイベントの開催に伴い、輸入症例のさらなる増加だけではなく、それに伴う国内感染症例の発生が懸念されるため、国内感染症例の発生を見据えた体制の確保が必要である。

今後も市は、府と連携しながらこれまでの取組みを継続し、定点モニタリング(定点を定めた媒介蚊の発生状況の継続的な観測)の実施、医療機関に対する情報発信の強化を行うとともに、府民に対して、蚊に刺されない、蚊を増やさない対策の普及啓発を行う。

図表 21 大阪府における発生状況の推移 ()は全国

(年)	H30	R1	R2	R3	R4	備考
デング熱	21(201)	53(461)	5(45)	0(8)	14(99)	令和元年に他都道府県で国内感染症例あり
チクングニア熱	0(5)	4(49)	0(3)	0	0(6)	渡航者等における発生のみ (国内での感染症例なし)
ジカウイルス感染症	0(5)	0(3)	0(1)	0	0	
ウエストナイル熱	0	0	0	0	0	

出典 大阪府「大阪府感染症発生動向調査事業報告書」、大阪府「感染症情報センター」、国立感染症研究所「感染症発生動向調査事業・感染症発生動向調査 週報 速報データより作成(R4は暫定値)

八尾市感染症予防計画骨子（案）

令和__年__月
八尾市

※この感染症予防計画骨子(案)は、令和5(2023)年11月29日時点のものであり、今後の庁内における検討状況などを踏まえ、記載内容が変更となる可能性があります。

八尾市感染症予防計画骨子(案) 目次

はじめに

第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方	…2
1 事前対応型行政の構築	
2 市民等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	
3 人権の尊重	
4 情報公開と個人情報の保護	
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	
6 実施機関等の役割	
第二章 予防計画の位置づけ	…6
1 予防計画とは	
2 予防計画の法的な位置づけ	
3 予防計画策定の手順	
第三章 各論	…7
第1 地域の実情に即した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事項	…7
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	…7
(1) 感染症発生動向調査	
(2) 予防接種	
2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	…8
(1) 患者情報等の公表	
(2) 積極的疫学調査の実施	
(3) 対人措置の実施	
(4) 対物措置の実施	
(5) 予防接種	
3 感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関等との連携	…11
第2 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	…14
第3 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	…14
(1) 市の取組み	
(2) 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	
(3) 関係機関及び関係団体との連携	
第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	…15
(1) 基本的な考え方	
(2) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供	
(3) 関係機関及び関係団体との連携	
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	…17
第6 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び新感染症外出自粛対象者の療養生	…17

活の環境整備に関する事項	
第7 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	…18
(1)保健所の取組み	
(2)医療機関等の取組み	
第8 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	…19
(1)保健所の体制整備	
(2)関係機関等との連携	
第9 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(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項	…20
(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	
(2)緊急時における国・府との連絡体制	
(3)他の地方公共団体との連絡体制	
(4)検疫所との連携	
(5)緊急時における情報提供	
第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	…21
(1)患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及	
(2)感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重	
(3)関係機関及び関係団体との連携	
第11 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	…22
(1)院内及び施設内感染防止	
(2)災害防疫	
(3)外国人への対応	
(4)薬剤耐性対策	
(5)特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項	
第12 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応	…24
(1)結核対策	
(2)HIV・性感染症対策	
(3)麻しん対策	
(4)風しん対策	
(5)蚊媒介感染症対策	

略称・用語一覧

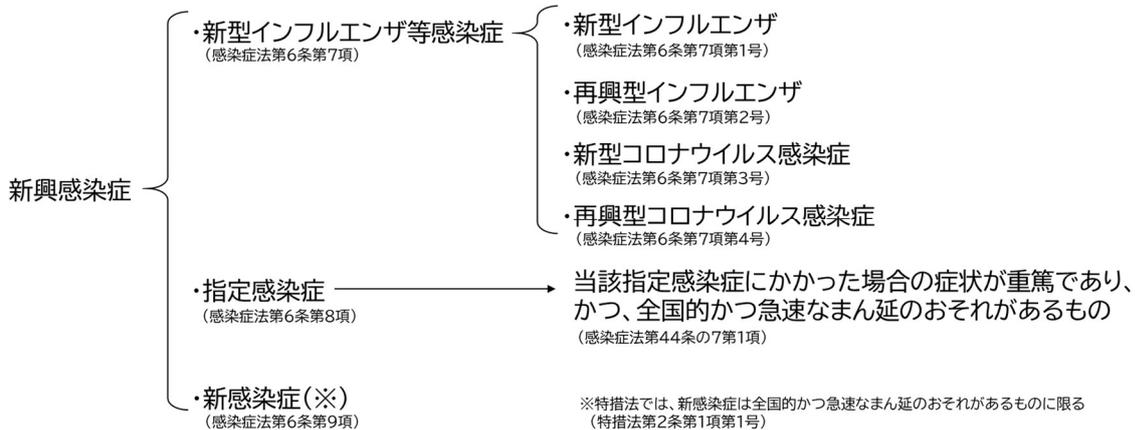
本計画では、以下の略称・用語を用いる。

略称・用語	本計画での表記 正式名称・意味など
府等	府及び保健所設置市
市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市民等。 ※市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とする
平時	患者発生後の対応時以外の状態
基本指針	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	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
感染症法	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
特定感染症予防指針	感染症法第 11 条に規定する特定感染症予防指針
府連携協議会	大阪府感染症対策審議会感染症対策部会
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
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)(図表1)
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、分析並びに市民等及び、医師等医療関係者への公表
感受性者	感染を受ける可能性のある者
積極的疫学調査 ②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合	大阪府感染症対策マニュアル 「集団発生等通常と異なる傾向が見られる時等必要に応じて、疫学調査、保健衛生指導、防疫対応等を行う」
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。 ※障がい者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。
高齢者施設等の連携医療機関	高齢者施設等の入所者に新型コロナ患者(疑い含む)が発生した際に、主に①施設からの電話等による相談等への対応、②施設への往診(オンライン診療含む)、③入院の可否の判断や入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む)を行う医療機関をいう。

新興感染症の発生等公表期間	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る発生等の公表が行われたときから、感染症法第44条の2第3項若しくは第44条の7第3項の規定による公表又は第53条第1項の規定による、政令の廃止が行われるまでの間
感染対策向上加算の医療機関	組織的な感染防止対策について定められた施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関
府看護協会感染管理地域ネットワーク	大阪府看護協会感染管理地域ネットワーク
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法

※略称については、「はじめに」を記載したのちに、再度、掲載順を確認する予定です。

図表1 本計画で定義する新興感染症



はじめに

第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方

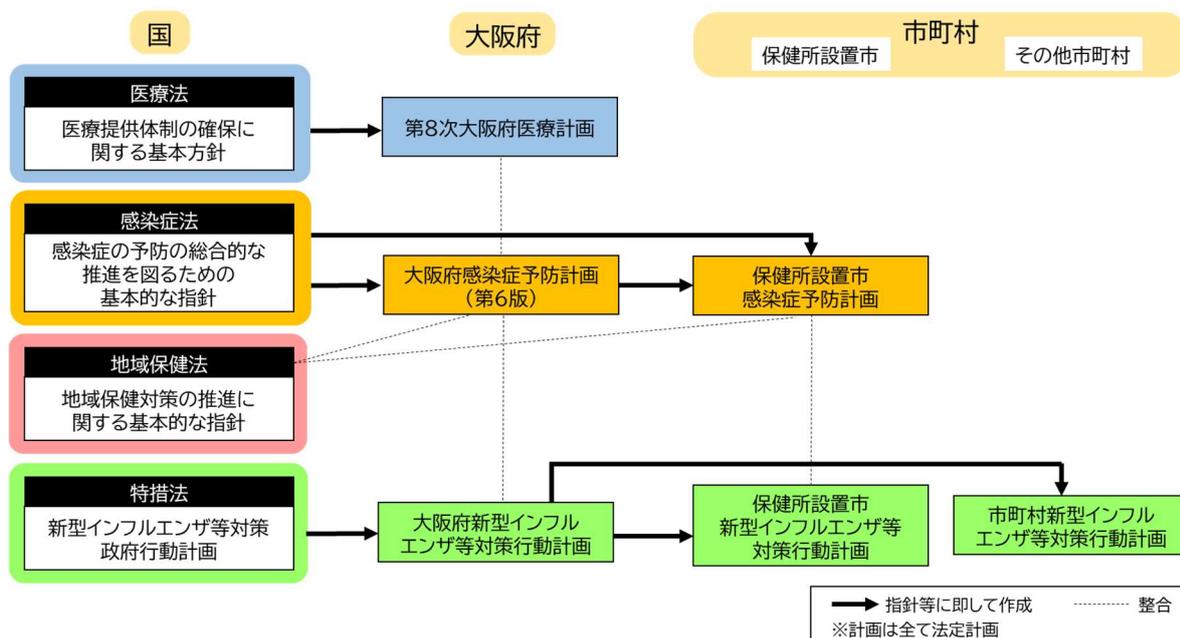
1 事前対応型行政の構築

感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、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みを通じて、平時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の施策を推進する。

また、府連携協議会を活用し、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同協議会に共有し、進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、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みを進める。(図表2)。

(基本指針第一の一)

図表2 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系



2 市民等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

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る。

また、市民一人ひとりにおける予防を強化するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、医療提供体制の充実を図り、社会全体の予防を推進していく。

(基本指針第一の二)

3 人権の尊重

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おいても早期に社会に復帰できるような環境の整備を図る。

また、感染症に関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感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

(基本指針第一の三)

4 情報公開と個人情報の保護

感染症に関する情報については、感染症の患者の発生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可能な限り提供することを原則とする。

(基本指針第十八の五)

一方で、人権の尊重のもと、個人情報の保護の徹底を図る。

(基本指針第一の三の2)

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

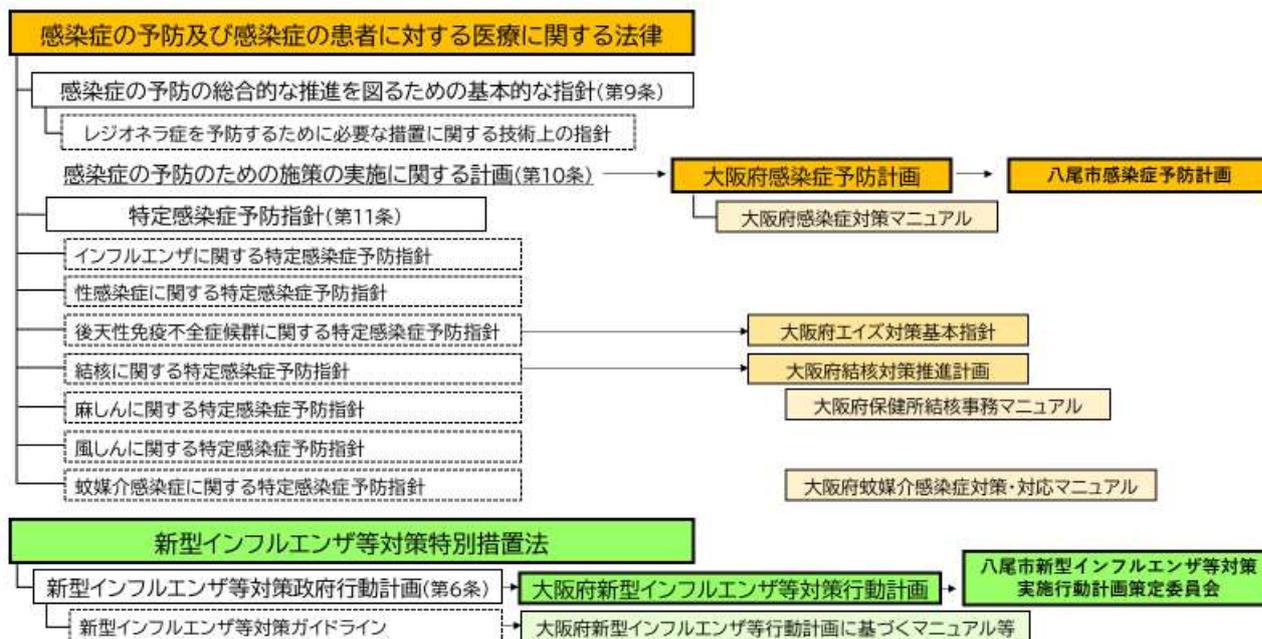
今後、感染症のみならず、災害等、健康危機事象が複合的に発生した場合に備え、国、府、他の保健所設置市、地方衛生研究所、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等や関係団体、学校等が連携し、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。

(保健所における健康危機対処計画(感染症編)策定ガイドラインに基づく)

また、基本指針、特定感染症予防指針及び予防計画に基づいた具体策が実施できるよう感染症対策マニュアル等を策定し、健康危機管理体制を構築する。(図表3)

(基本指針第一の四)

図表3 感染症法体系及び計画等の関連図



6 実施機関等の役割

市、市民及び医療従事者等においては、基本指針に定める役割に基づき、感染症発生の予防及びまん延の防止のための施策を推進する。

(基本指針第一の五～八)

[基本指針（抜粋）]

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

- 1 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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、迅速かつ正確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、国及び地方公共団体は、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ことが重要である。
- 2 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。
- 3 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。
- 4 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等（地域保健法第26条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。以下同じ。）については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。
- 5 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。また、法第36条の二第一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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。
- 6 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。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により、保健所設置市等を支援する必要がある。
- 7 都道府県等は、複数の都道府県等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必要がある。また、このような場合に備えるため、国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しておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。
- 8 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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必要がある。

六 国民の果たすべき役割

国民は、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。

七 医師等の果たすべき役割

- 1 医師その他の医療関係者は、6に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

八 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、6に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国及び地方公共団体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 動物等取扱業者は、6に定める国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。
- ※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

第二章 予防計画の位置づけ

1 予防計画とは

新型コロナへの対応を踏まえ、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、改正感染症法が令和4年12月9日に公布され、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。

国又は府及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化等を行うため、府等は、予防計画を改定又は策定する必要がある。

2 予防計画の法的な位置づけ

感染症法第9条において国が基本指針を定めること、感染症法第10条第1項において基本指針に則して都道府県が、同条第14項において保健所設置市等が予防計画を定めることとされている。

3 予防計画策定の手順

府においては、改正感染症法及び基本指針の改正(令和5年5月)等に基づき、予防計画の記載事項の充実等を行い、府連携協議会等での協議や意見聴取等を踏まえ、改定する。

本市における予防計画策定の手順は、府連携協議会等での協議を踏まえ、府予防計画の改定と合わせて新たに予防計画を策定する。

第三章 各論

第1 地域の実情に即した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事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症発生動向調査

ア 情報の収集、分析及び公表

感染症発生動向調査を適切に実施し、府や他の保健所設置市と相互に連携しながら、感染症に関する情報を収集及び分析するとともに、市民及び医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備する。また、病原体に関する情報の収集及び分析については、地方衛生研究所等と連携し、実施する。

(基本指針第二の二の7)

イ 感染症の届出の周知徹底等

医師会等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求める。

(基本指針第二の二の3)

また、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の活用について周知する。

(基本指針第四の三の5及び7)

特に、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、感染症法に基づき、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ことから、医師から保健所長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

(基本指針第二の二の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も同様に、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、感染症法第14条に規定する指定届出機関から保健所長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

(基本指針第二の二の6)

ウ 定点医療機関(指定届出機関)及び病原体の提出医療機関等(指定提出機関)の確保等

感染症法第 14 条に規定する指定届出機関及び同法第 14 条の2で定める指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるように、府や医師会等と連携する。

(基本指針第二の二の3)

エ その他

感染症法第 13 条の規定による届出を受けた保健所長は、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、地方衛生研究所等と相互に連携して速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じる。

(基本指針第二の二の4)

(2) 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として重要である。そのため、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、積極的に予防接種を推進するとともに、市民に対し、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する。

(基本指針第一の十、第二の一の3、予防接種に関する基本的な計画)

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 患者情報等の公表

患者情報等の公表は、市民に情報を公表することによって達成する行政目的及び市民の利益と、非公開とすることによって保護する個人情報等と比較衡量しつつ、府等と連携して行う。

発生動向調査の結果については、府や大阪府感染症情報センター等と連携する。

(独自)

(2) 積極的疫学調査の実施

ア 積極的疫学調査の実施

以下の場合に積極的疫学調査を的確に行う。

- 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(集団発生等通常と異なる傾向が見られる場合等)
- 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その他保健所長が必要と認める場合

(基本指針第三の五の3)

イ 積極的疫学調査の実施手法等

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とともに、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、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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。

(基本指針第三の五の2)

また、積極的疫学調査の実施に当たり、地方衛生研究所、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、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、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る。

(基本指針第三の五の3及び4)

さらに、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とともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携をとりながら必要な情報の収集を行う。

(基本指針第三の五の4及び5)

なお、国の医療 DX 推進による感染症発生動向調査の情報基盤整備に併せて、国又は他の都道府県等に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等について、電磁的方法により行う体制を整備する。

(独自)

新型コロナの経験に基づいた積極的疫学調査の留意すべき事項

積極的疫学調査には、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするためのもの(感染源の推定・後ろ向き積極的疫学調査)と感染症の発生予防のため、感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者、感染症の所見がある者等を同定するためのもの(濃厚接触者等の同定・前向き積極的疫学調査)がある。特に感染の連鎖を確認する濃厚接触者の把握は、その後の濃厚接触者の適切な管理(外出自粛要請等)により、患者からの感染の連鎖を断ち切ることが可能となり、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が国内で確認されて以降の早期の感染拡大防止対策の一つとして効果をあげてきた。クラスターの発端が明確で、かつ濃厚接触者のリストアップが適切であれば、感染が既に囲い込まれた範囲に限定され、それ以上のクラスターの連鎖には至らない。また、これまでも保健所が実施する後ろ向き積極的疫学調査により、潜在的な感染源である「見えにくいクラスター」が同定されてきた。クラスター対策を目的とした積極的疫学調査の実施が新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策として有効である期間は、地域の陽性者数が増加の兆しがある時期や増加に転じ、まん延する前までの一定の時期が特に重要であるが、減少している時期等も含まれる。一方で、感染力の強い変異株の流行により、これまでの想定を上回る規模・スピードでの感染拡大が生じ、各保健所において調査が遅滞し、感染の連鎖を止められない課題が明らかになった。こうした感染拡大に対しては、中長期的に反復することを前提に、臨機応変に調査の簡略化や対象の重点化を図り、重症化予防に効果的効率的に転換できるようにしておく必要がある。

なお、感染拡大時には臨機応変に調査の簡略化や対象の重点化を図られるようにしておく必要がある。

国立感染症研究所 実地疫学研究センター 令和3年11月29日版

「新型コロナウイルス感染症患者に関する積極的疫学調査実施要領」より抜粋・追記

(3) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たって、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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。

(基本指針第三の二の1)

なお、就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、感染症診査協議会において、感染症のまん延防止の観点から感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行う。このため、市長は、感染症診査協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、広範に人選を行う。

(基本指針第三の三)

イ 検体の採取等

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を対象とし、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を行う。

(基本指針第三の二の2)

ウ 健康診断

健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、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とともに、必要に応じて当該感染症に関する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。

(基本指針第三の二の4)

エ 就業制限

就業制限について、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図る。

(基本指針第三の二の5)

オ 入院勧告

入院勧告を行う際、患者等に対して入院の理由はもちろんのこと、退院請求や審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め、口頭により十分な説明を行い、患者等の同意に基づいた入院を促す。

また、入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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とともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行うなど適切に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング(相談)を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。

入院勧告等に係る患者等が感染症法第 22 条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行う。

(基本指針第三の二の6及び7)

(4) 対物措置の実施

個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置は、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。

(基本指針第三の四)

(5) 予防接種

府の指示を受けて緊急の必要があるときには、感染症のまん延の防止のために臨時的予防接種が適切に行われるようにするとともに、予防接種に関する正しい情報について市民に周知する。

(基本指針第三の一の8)

3 感染症の発生予防及びまん延防止のための関係機関等との連携

ア 飲食に起因する感染症への対応

飲食に起因する感染症(食品媒介感染症)の予防を効果的に行うために、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、指導及び検査に努める。二次感染によるまん延の防止等の情報の公開や指導についても対策を講じる。

(基本指針第二の四)

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、迅速な原因究明を行う。食品媒介感染症であると判明した場合には、感染の拡大を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政措置を行うとともに、必要に応じ、消毒等を行う。また、二次感染によるまん延を防止するため、感染症に関する情報の公表その他必要な措置を講じる。原因となる食品等の究明については、保健所は、地方衛生研究所、国立試験研究機関等と連携して対応する。

(基本指針第三の八)

イ 水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介する感染症への対応

ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、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(そ)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等について、対策を講じる。また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、施設の衛生管理対策等に係る施設管理者や関係業種への指導等についても、対策を講じる。さらに、平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠(そ)及び防虫については過剰な消毒、駆除とならないよう配慮する。

(基本指針第二の五)

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、環境部門等と連携して対応する。

(基本指針第三の九)

特にレジオネラ症患者が発生した場合は、「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」等も踏まえ患者・家族に対して感染源特定のための聞き取り調査を実施する。その際、感染源の

特定のため必要に応じて調査を行う。公衆浴場、旅館業やプール等において、その施設が感染源として疑われるときは、直ちに施設に対する調査指導等を行い、被害拡大の防止を図る。

(独自)

社会福祉施設の入浴設備等が感染源として疑われるときは、保健所と福祉部門が連携して対応し、当該施設に対する助言等を行い、被害拡大の防止を図る。

(独自)

ウ 動物由来感染症への対応

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)による情報収集のため、地方衛生研究所と連携し、調査に必要な体制を確保する。

動物由来感染症の予防及びまん延の防止のため、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、感染症法第 13 条及び狂犬病予防法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)に基づき、保健所等と医師会や獣医師会等の関係団体等が情報交換を行うこと等により連携を図り、市民に対して情報提供を進める。

(基本指針第十九の四の3、5及び6)

鳥インフルエンザや狂犬病等の動物由来感染症が発生し、動物が家畜の場合は、家畜伝染病予防法に基づき、府と協力し、必要な措置を行う。また、動物が愛玩動物(ペット)であった場合には、狂犬病予防法並びに動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、狂犬病予防員、動物愛護管理員が動物の移動経路の調査や感染動物の隔離、飼主に対する飼育や衛生に関する指導等の対策を行う。

(独自)

エ 検疫所との連携

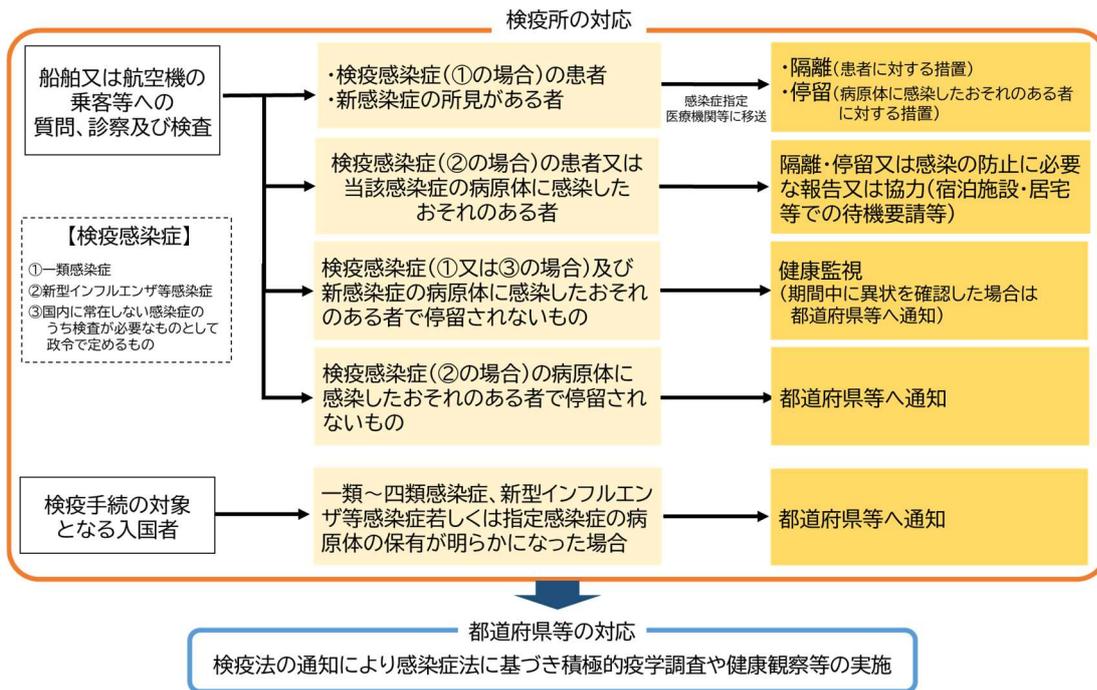
平時より府連携協議会等を活用し、検疫所との連携体制を構築する。

(基本指針第二の六の4、第二の七)

検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、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旨の報告を受けた場合又は検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。(図表4)。

(基本指針第三の十の3)

図表4 検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応



オ 関係機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、医療関係団体、地方衛生研究所、学校、高齢者施設等関係団体等、企業等の関係機関をはじめ、国や他の地方公共団体との連携を図っていく。

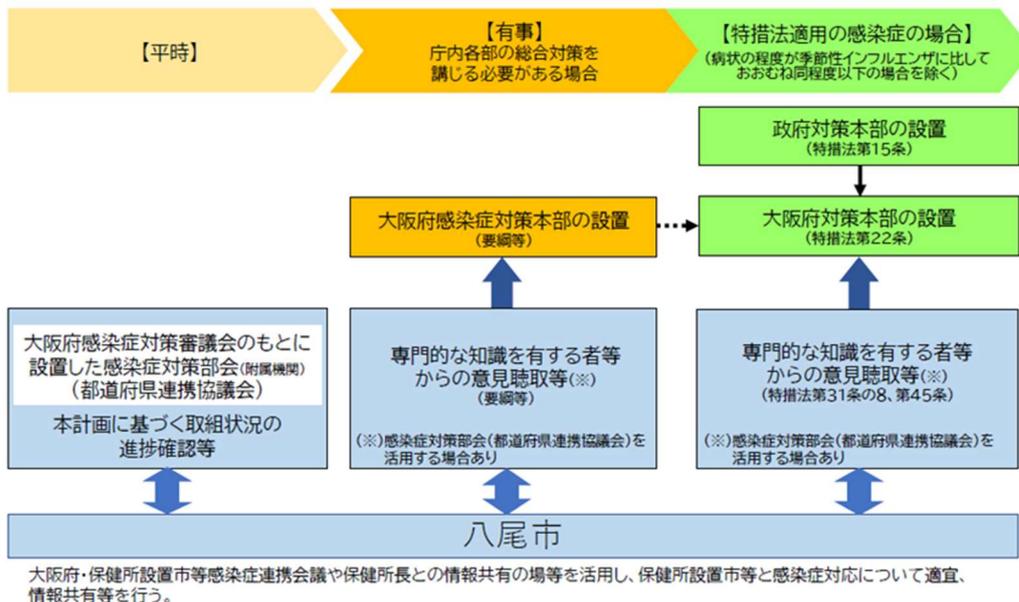
(基本指針第二の七)

府連携協議会等を活用し、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を得る等しながら、感染症対策を進める。

(独自)

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ができるよう、国や府、医療関係団体等との連携体制を構築する。(図表5)

(基本指針第三の十一)



第2 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

感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、保健所が計画的に取り組む。

(基本指針第四の三の1)

特に、調査及び研究の推進に当たっては、府や地方衛生研究所等と連携してその地域に特徴的な感染症の発生の動向、その対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組みを行う。

(基本指針第四の三の4)

ア 保健所の取組み

保健所は、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果たせるよう、地方衛生研究所等との連携の下に、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、分析及び研究を行う。

(基本指針第四の三の2)

イ 関係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、関係研究機関等と連携を図り、行う。

(基本指針第四の四)

第3 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) 市の取組み

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、府連携協議会等に参画し、地方衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図るとともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めておく。

(基本指針第五の三の1)

また、市は、地方衛生研究所を有する府等との連携を確保すること等により、試験検査に必要な対応を行う。(図表6)

(基本指針第五の三の2)

図表6 検査の実施能力及び保健所における検査機器の数

【参考】大阪府内における検査の実施能力及び検査機器の数(総数)

(令和5年10月25日時点 数値は令和6年3月中に確定予定。)

対応時期(目途)	対応開始時期(目途)別目標値	
	流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)
検査の実施能力	25,496 件/日	66,091 件/日
地方衛生研究所(※1)及び保健所等	1,338 件/日	1,288 件/日
医療機関(※2)	13,108 件/日	16,723 件/日
民間検査機関等(※2)	11,050 件/日	48,080 件/日
地方衛生研究所等の検査機器数	21 台	21 台

(※1) 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所における検査の実施能力及び検査機器数
流行初期期間のうち1か月以内:540件(9台)、流行初期期間経過後:540件(9台)

(※2) 医療機関及び民間検査機関等における検査の実施能力は、府において当該機関等を対象として
検査措置協定を締結。なお、一部の民間検査機関においては、当該機関が保有する検査実施能力
(全国から受託可能な検査実施能力)を計上

(2) 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

感染症の病原体等に関する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、公表できる体制を整備する。

(基本指針第五の四)

(3) 関係機関及び関係団体との連携

病原体等の情報の収集に当たって、医師会等の病院関係団体等や民間検査機関等と連携を図りながら進める。

(基本指針第五の五)

第4 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) 基本的な考え方

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ている状況を踏まえ、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又は消失させることにより、感染症のまん延を防止することを基本とする。

(基本指針第六の一の1)

実際の医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供が行われるべきである。このため、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関等においては、

- ① 感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること
- ② 通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること
- ③ 患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング(相談)を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと等により良質かつ適切な医療を提供する。

(基本指針第六の一の2)

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行う。

(基本指針第六の一の2)

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国際医療研究センターとの連携体制を構築する。(図表7)

(基本指針第六の一の3)

(2) 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供

感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、最初に診察を受ける医療機関は一般の医療機関であることが多いことから、一般の医療機関における感染症患者への良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、医師会等の医療関係団体と連携を図る。

また、一般の医療機関は、国及び府等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずるとともに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供ができるように努める。

一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、府が行う当該感染症の外来診療を担当する医療機関の選定に協力するとともに、保健所は当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制を確立しておく。

(基本指針第六の四の2～4)

また、一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等の汎流行時の場合には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる場合があるため、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておく。

(基本指針第六の三の4)

また、歯科医療について、新興感染症の発生及びまん延時に緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院は、地域の歯科診療所と連携体制の構築に努めるとともに、歯科医療における適切な感染防止対策に係る情報共有を図るなど、平時から、新興感染症に備えた対策を進める。

(独自)

(3) 関係機関及び関係団体との連携

地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との連携のもと、感染症対策を推進する。

(基本指針第六の五の2)

特に、市域の第一種協定指定医療機関(新興感染者の入院)、第二種協定指定医療機関(新興感染者の発熱外来、自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療、訪問看護や服薬指導等の医療の提供や健康観察を行う医療機関(病院、診療所(高齢者施設等の連携医療機関を含む)、薬局又は訪問看護事業所を含む))が新興感染症の発生等公表期間に良質かつ適切な医療が提供されるよう、平時から府とともに連携する。また、新興感染症の発生当初においては、府の感染症対策部門と保健所が適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行う。

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会並びに大阪府病院協会及び大阪府私立病院協会等の病院関係団体等の医療関係団体との連携を通じて、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることが多い一般の医療機関との有機的な連携を図るよう努める。

(基本指針第六の五の3)

図表7 感染症指定医療機関において対応する感染症

		対応する感染症					
		新興感染症			一類感染症	二類感染症	結核
		新型インフルエンザ等感染症	指定感染症 (※1)	新感染症			
感染症指定医療機関	特定感染症指定医療機関	○	○	○	○	○	
	第一種感染症指定医療機関	○	○	○(※2)	○	○	
	第二種感染症指定医療機関	○	○(※2)	○(※2)		○	
	結核病床を有する医療機関						○
	第一種協定指定医療機関	○(※3)	○(※3)	○(※3)			
	第二種協定指定医療機関	○(※3)	○(※3)	○(※3)			

(※1)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(ただし、特定感染症指定医療機関、第一種及び第二種感染症指定医療機関は、政令により一類及び二類感染症に準じた措置を講ずる場合を含む。)

(※2)基本指針第六の三の7に基づく。

(※3)新興感染症の発生等公表期間に対応。

第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送のための車両の確保、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

さらに、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする者等の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。

(基本指針第七の三の1・3・5)

平時から、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、新感染症の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。また、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等について、消防機関と協議を行い、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る申し合わせの締結を進める。

(基本指針第七の三の2)

平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。

(基本指針第七の四)

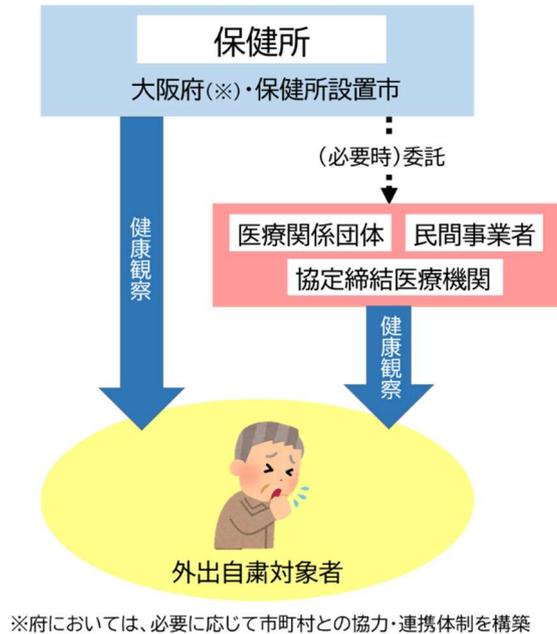
第6 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

ア 生活支援等の体制整備

感染症法第44条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第50条の3第1項に規定する新感染症の外出自粛対象者(外出自粛に係る感染症法の規定が適用される指定感染症にあっては、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。)に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行う(図表8)。健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICTの積極的な活用に努める。(図表8)

(基本指針第十一の三の1、4、第十一の四の1・2)

図表8 外出自粛対象者(自宅)の健康観察の体制(イメージ図)



福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、保健所と福祉部門が介護保険事業者連絡協議会等の関係機関と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等及び障がい福祉サービス事業所等において、平時より、従事者に対する感染管理対策研修等が行われるように努める。
(基本指針第十一の三の3)

第7 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

保健所及び医療機関等は、感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。
(基本指針第十五の一)

(1) 保健所の取組み

保健所は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会等へ職員を積極的に派遣するとともに、保健所職員に対する感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図る。
(基本指針第十五の一・三・六)

また、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらの感染対策向上加算の医療機関や府看護協会感染管理地域ネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。(図表9)
(独自)

図表9 感染症医療担当従事者等及び保健所職員等の研修・訓練回数

対象	研修や訓練の実施 又は参加の回数
保健所において感染症有事体制に構成される職員(全員)	年1回以上
保健所において感染症有事体制に構成される応援職員等を含めた職員	年1回以上

(2) 医療機関等の取組み

医療機関等は、感染症対応を行う医療従事者等に必要な研修・訓練を実施すること又は国、府等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。併せて、医師会等の医療関係団体は、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。

(基本指針第十五の二の1、十五の四及び五)

第8 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) 保健所の体制整備

広域的な感染症のまん延防止の観点から、保健所が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、保健所における人員体制や設備等を整備するとともに、IHEAT 要員(感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に保健所等の業務を支援する地域の保健師等の専門職)や他自治体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。

(基本指針第十六の三の2)

ア 保健所における人員体制や設備等の整備

保健所体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や府における一元的な実施(相談業務や入院調整業務等)、ICT の活用等を通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT 要員や庁内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。

(基本指針第十六の三の2)

また健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、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。

(基本指針第十六の三の3、地域保健対策推進に関する基本指針第四の一の2))

イ 保健所への応援体制の整備

保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、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。

(基本指針第十五の三、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の3(一))

また、感染症発生及びまん延時において、保健所への応援職員としての派遣等への協力を求める人材に対し、感染症等に関する実践的な訓練を含む研修を定期的実施する。

(基本指針第十六の三の2、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の1)

府連携協議会を活用し、医療関係団体等と平時から連携し、感染症発生・まん延時等の際に必要に応じ、公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等について、応援職員として保健所等への派遣等の協力を求める。

(基本指針第十六の四、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の1)

(2) 関係機関等との連携

平時より、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議や府連携協議会を活用し、医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、感染症のまん延時や新興感染症の発生及びまん延時には、府との役割分担を整理の上、感染性や病原性、保健所圏域ごとの患者数・医療資源等を考慮し、患者情報の一元化や入院調整に府との役割分担を整理の上、対応する。

(一部独自 基本指針第十六の四の1)

また、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、平時から地方衛生研究所と協議し役割分担を確認する。

(基本指針第十六の四の2)

図表 10 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 研修受講者数)
92 人	1 人

第9 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(国との連携及び地方公共団体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

ア 国への報告等

感染症法第 12 条に規定する感染症の発生状況について国への報告等を遅滞なく確実にを行う。

(基本指針第十八の二の1)

イ 八尾市危機管理対策本部等の設置

危機管理対応方針に基づき、正確かつ迅速な情報収集と市民への周知啓発に努めるため、各部局で対応可能な場合は所管部局長の判断で「部局危機管理対策本部(本部長:部局長)」を、全庁対応が必要な場合は、市長の判断で「八尾市危機管理対策本部(本部長:市長)」を設置する。

(独自)

ウ 国・府や関係機関等との連携・協力

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とともに新感染症やその他感染症が発生し、緊急の必要があると認めるときは、迅速かつ的確な対策が講じられるよう、国・府と連携し、必要な協力をを行う。

(基本指針第十八の一の3)

また、国・府の要請に応じて、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を行う。

(基本指針第十八の一の4)

エ 国・府への支援の要請

新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など、地方公共団体に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請し、適切な対応が講じられるよう努める。

(基本指針第十八の一の5)

(2) 緊急時における国・府との連絡体制

緊急時における国・府との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととする。

(基本指針第十八の二の3)

また、緊急時においては、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国・府から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供するなど、国・府と緊密な連携をとるよう努める。

(基本指針第十八の二の4)

(3) 他の地方公共団体との連絡体制

感染症に迅速かつ的確に対応できるよう近隣市町村と連携に努める。

(基本指針第十八の三の1)

(4) 検疫所との連携

検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

(基本指針第十八の二の2)

(5) 緊急時における情報提供

緊急時においては、情報提供媒体を複数設定する。また、必要な情報の収集・分析を行い、その結果を市民等に分かりやすい内容で情報提供を行う。

(基本指針第十八の五)

第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

(1) 患者等への差別や偏見の解消及び感染症についての正しい知識の普及

市民が感染症予防を主体的に実施できるよう、更に、診療、就学、就業、交通機関や施設の利用時等での患者等への差別や偏見の解消、感染症予防に関する正しい知識の定着等のため、パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修の実施、感染症の患者の職場や地域社会への円滑な復帰、感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組みに加え、相談機能の充実等住民の身近なサービスを充実する。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

また、感染症に係る市民等の相談に的確に対応するため、市民等を対象とした相談窓口の活用はもとより、医師会や弁護士会等の関係機関との連携を図る。

(基本指針第十四の二の1、三)

特に、新興感染症においては、病原体の特性に関する知見の蓄積に伴い、求められる感染対策が変化することから、最新の知見・情報に基づき、流行状況や場面に応じて必要とされるマスク着用等の基本的感染予防対策や面会制限等を含めた院内・施設内感染対策について、市民や施設等に対し、普及啓発を行う。

また、当該感染症の患者、医療従事者及びこれらの者の家族等に対する偏見や差別又はワクチン接種の有無等による偏見や差別をもって、人権を損なわれることがないように、特措法第13条第2項も踏まえ、当該感染症に関する広報その他の啓発活動等に取り組む。

(独自)

(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

患者に関する情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、個人情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等、その徹底を図る。

また、報道機関に対し、常時、的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適当な報道がなされた場合には迅速に対応する。

(基本指針第十四の四の2)

保健所が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等人権を尊重して対応する。患者等のプライバシーを保護するため、医師が保健所長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、保健所は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努める。

(基本指針第十四の四の1)

(3) 関係機関及び関係団体との連携

府や他の地方公共団体と連携を図るため、府連携協議会等を活用し、定期的に国や他の地方公共団体と情報の交換を行っていく。

(基本指針第十四の五)

第11 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(1) 院内及び施設内感染防止

ア 市の取組み

医療機関、学校、社会福祉施設等において、感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の知見及び情報について、研修等により各施設に提供する。

(基本指針 第十九の一)

特に、新興感染症発生時において、高齢者施設等や障がい者施設等に対し、発生早期から、福祉部門、高齢者施設等や障がい者施設等の関係団体と連携し、施設における感染・療養状況に係る情報の集約や、情報分析に基づいた感染予防対策等の周知を行うとともに、必要に応じ、高齢者施設等や障がい者施設等への支援体制を整備する。

(独自)

保健所は、院内及び施設内感染防止に向け、新型コロナ対応で培った、感染対策向上加算に係る届出がない病院も含めた地域の医療機関とのネットワークが引き続き有効に機能するように強化を図るとともに、平時から感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化により、地域の医療機関等に対して研修・訓練等への支援を行う。また、高齢者施設等や障がい者施設等に対しては、感染制御等に係る支援を行う。

(独自)

イ 医療機関及び高齢者施設等や障がい者施設等の対応

各施設は、提供された知見や情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、平時より職員の感染症対策の徹底やマニュアル等の整備を図る等により施設内の患者又は入所者及び職員の健康管理を進めることで、感染症の発生が早期発見されるように努める。

とりわけ、医療機関においては、平時から、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とともに、院内感染が発生した場合は、地域の医療機関のネットワーク(中河内感染症対策協議会)を活用し、医学的知見を得て的確に対策を講じる。

(基本指針第十九の一)

また、高齢者施設等においては、感染症が発生した場合に備え、新型コロナ対応で培った連携医療機関等との、入院や往診等の医療提供に係る連携体制を強化し、市は府と連携してその取組みを支援する。

(独自)

(2) 災害防疫

災害発生時の感染症の発生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、迅速かつ的確に所要の措置を講じる。その際、保健所(保健医療調整本部)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。

(基本指針第十九の二)

(3) 外国人への対応

市内に居住する外国人に加え、留学や就労等で長期間滞在する者がいることを考慮し、定期的な健康診断の促進等により、適切な感染症対策を講じるよう努めるとともに、外国人が要観察者になる等により、帰国できなくなった場合には、領事館等の関係機関と連携しながら対策を講じるよう努める。

(独自)

感染症法は、国内に居住又は滞在する外国人にも同様に適用されるため、これらの者に対し、保健所等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。

(基本指針第十九の七)

医療機関は、感染した外国人に対して、適切な医療を提供するよう努める。

(独自)

(4) 薬剤耐性対策

特定の種類の抗菌薬や抗ウイルス薬等の抗微生物剤が効きにくくなる、又は効かなくなることを「薬剤耐性(AMR)」という。

耐性を持った細菌やウイルスが増えると、従来の薬が効かなくなることから、これまでは感染、発症しても軽症で回復できた感染症の治療が困難になり、特に免疫力の弱い乳幼児や妊婦、高齢者等が感染症にか

かると重症化・死亡に至る可能性が高まるため、薬剤耐性(AMR)の発生をできる限り抑制し、薬剤耐性微生物(ARO)による感染症のまん延を防止することが重要である。

薬剤耐性微生物(ARO)による感染症については、新型コロナなどの急速なパンデミックを起こす可能性が高いと考えられている感染症に比して、危機感が容易に認識され難い。一方で、英国では、このまま対策が取られなければ、2050年までに全世界における死者数は1000万人に上り、がんによる死亡者数を上回ると推計されている。

このことから薬剤耐性(AMR)は、世界的に深刻な健康上の脅威として取り上げられ、先進7カ国(G7)の保健分野における取り組むべき優先事項の1つと認識されており、「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」に基づき、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ことが重要である。

(5) 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項

府等と連携し、府内の研究機関等に対し、特定病原体等の適切な取扱い等に関する情報の周知に努めるとともに、盗取、所在不明等の事故時や、地震火災その他の災害が発生した場合においては、迅速かつ的確に国や関係機関と連携し、情報の共有及び管理を図り、特定病原体等による感染症の発生の予防、又はそのまん延防止対策に努める。

(基本指針第十七の三の1, 2, 3)

第12 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

(1) 結核対策

府内における結核り患率は令和4年には12.7となり、減少傾向が続いているものの、依然として全国で最も高い水準にある。本市においても結核り患率は減少傾向が続いているが、依然として高い水準にある(令和4年人口10万対12.2)。特に、近年、府における高齢者の新規結核患者の占める割合は過去10年間で増加しており、本市においては約6割が65歳以上の高齢者である(令和4年60%)。また、府における外国生まれの結核患者の割合が増加傾向にあり、本市においては、全体の10%未満ではあるが、若年層では2~3人に1人の割合を占める。

本市においては、府の取組みと連動して、これまで、結核の早期発見及び発病の予防のため、接触者に対する健康診断や潜在性結核感染症(結核に感染しているが、発病していない状態)と診断された者への治療の推進、結核発症の危険の高いとされる者(ハイリスク層)や発症した際に周囲の多くの人に感染させるおそれのある者(デインジャー層)を対象とした出張健診及び健康教育の実施、結核予防週間における啓発事業等に取り組んできた。

引き続き、接触者に対する健康診断や潜在性結核感染症と診断された者への治療を推進するとともに、結核についての正しい知識の啓発・普及、DOTS(服薬支援)事業、医療従事者研修や高齢者施設職員への啓発等対策への啓発等対策の強化に取り組む。

外国生まれの者に対しては、多言語のホームページ等による有症状時の早期受診への勧奨や定期健康診断の受診等啓発・普及の強化に取り組んでいく。また、治療終了後の結核患者や濃厚接触者に対し、多言語による健診案内等による受診の働きかけを行う。

府における結核に係る定期健康診断実施報告については、令和4年度は平成28年度に比べ、全ての施設で報告書の提出率が減少しているが、本市においては、横ばいである。感染症法に基づき、報告義務のある事業者等に対し、全ての施設から提出されるよう指導を強化し、健康診断未実施の機関に対しては、健康診断の実施について指導、勧奨を行う。

府の医療提供体制については、結核患者の減少や在院日数が短期間になったことに伴い、結核病床を縮小・廃止する医療機関が多くなっている。高齢者結核患者の割合が増えていることから、認知症等合併症の治療等を考慮した医療機関相互の診療体制や病床を確保する府の取組みと連携する。

(2) HIV・性感染症対策

府内における HIV 感染者・エイズ患者の新規報告数は、近年は減少傾向であり、いきなりエイズ率(新規報告数に占めるエイズ発症後に HIV 感染が判明した者の割合)は、令和元年以降 25%を下回っている。本市においては、報告数が年間1~3件で推移しており、「いきなりエイズ率」は3割程度である。

保健所で実施している HIV 検査受検者数については、新型コロナの影響を受け、府においては、令和2年及び令和3年は、令和元年から約4割減少したが、令和4年には前年から約3割増加した。本市においても、令和2年は令和元年から約3割減少したが、それ以降は令和元年以前と同程度である。

陽性率は、府においては、令和4年は前年の 0.4%から 0.3%に減少したが、本市においては、令和元年以降、概ね0%(令和3年のみ新規陽性率 0.6%)である。

本市においては、これまで、府等と共同でのエイズ予防週間等における市民等への普及啓発等に取り組んできた。

引き続き、HIV 検査の受検促進(早期発見)のための検査場の維持・確保が必要である。

また、近年、エイズは治療の飛躍的な進歩によって慢性疾患と位置づけられ、HIV 陽性者の高齢化による医療ニーズが高まってきている。そのため、HIV 陽性者が地域で一般診療や歯科診療、透析等の多様な治療を受けられる医療機関が必要となっている。

併せて、身近な医療機関に通院できる医療体制及び介護サービス体制の整備が必要である。また、今後、外国人労働者・留学生等の増加が予測されることから、外国人への HIV/エイズに関する情報提供等についても検討していく必要がある。

今後、府の研修・連絡会議に継続して参画していくとともに、介護サービス事業者向けの啓発活動を促進していく。外国人に対しては、多言語情報発信事業等により、医療・検査にかかる情報提供・普及啓発に積極的に取り組んでいく。加えて、検査時における医療通訳者の派遣等、検査場における支援体制を整えていく。

府内では、性感染症の中でも特に、梅毒の新規報告数が急増(平成27年は323人、令和4年は1,825人)している。市内においては、令和3年に比べて令和4年は 1.7 倍の報告数となっており、令和5年はさらに報告数が増える見込みである。

府内の令和4年の梅毒新規報告数の年代別割合は、男性は 20~50 代に分散している一方、女性は 10~20 代で約7割を占めており、市内においても、同様の傾向である。また、令和4年の新規報告数に占める男性の性風俗利用歴のある者の割合は 52%(府 32%)、女性の性風俗従事歴のある者の割合は 28%(府 54%)となっている。

府における梅毒の妊娠例については、平成 29 年より増加傾向にある。府における先天梅毒例は、平成 30 年以降、毎年複数例報告されているが、本市においては、過去5年間報告されていない。

本市においては、これまで、月2回の匿名・無料検査を実施するとともに、府が取組んでいる NPO 法人への委託による検査(診療所の即日検査は MSM[男性間で性的接触を行う者]が対象)や女性スタッフによる女性のための夜間即日検査「レディースデー」(委託事業者により年4回実施)を案内してきた。また、性感染症については、感染者の多くを若年層が占めていることから、若年層をターゲットとした梅毒啓発動画の作成・配信等による普及啓発を府の取組みと連動して行ってきた。

今後、性感染症の感染拡大防止のため、性風俗従事者に対して検査受検の促進を図るほか、広く市民等

へ啓発するための方策の検討が必要である。また、妊娠中の梅毒感染による胎児への悪影響及び先天梅毒を防ぐため、妊婦及び特に10代後半から20代の女性に対して啓発を行うとともに、検査受検を促進することが必要である。

そのため、性風俗従事者に対しては、府と連携して、イベント検査「レディースデー」を活用して検査受検を促進していく。妊婦に対しては、医師会等関係機関を通じて、梅毒検査受検(妊娠後期)に関する啓発に取り組んでいく。若年層に対しては、府と連携して、啓発動画や梅毒啓発冊子を活用し、教育機関等への提供を行っていく。また、妊娠中の梅毒感染による胎児への悪影響及び先天梅毒についての市民等への啓発に取り組んでいく。

(3) 麻しん対策

本市においては、これまで、ワクチン接種の勧奨のほか、市民等や海外渡航者に向けて、ホームページ等で啓発し、府域における情報共有体制の整備等に連携してきた。

これらの取り組みを一つの背景に、府内の麻しん患者報告数は、全国で報告数が増加した令和元年を除き、低水準となっている。本市においても、麻しん患者報告数は、平成30年(1人)以降、令和4年まで0人となった。

しかし、今後は、新型コロナの水際措置の終了による海外との往来の再開や、2025年日本国際博覧会(大阪・関西万博)等、国際的なイベントの開催に伴い、麻しんの輸入例や輸入例からの感染拡大が懸念される。また、平成27年以来続いている日本の麻しん排除状態を維持するためには、少なくとも定期予防接種率を95%以上に保つ必要があるが、令和3年度は、第1期・第2期ともに定期接種予防率が95%以下に低下した。

更に、現時点で20代後半から40代前半の人は、未接種や1回のみ接種が多い世代であることから、成人の麻しん罹患や接種率の低い集団における集団発生が懸念される。

今後、本市においては、第1期・第2期定期予防接種率95%以上を目標に市民に予防接種の勧奨を行うほか、感染リスクが高い成人に対しても、ホームページ等を通じ、予防接種の重要性を伝えるとともに、早期発見及び集団発生防止に向け、これまでの取り組みを引き続き着実に実施していく。

(4) 風しん対策

風しんについては、平成30年から令和元年に感染が拡大したときには、府内において100名以上の患者数が報告され、本市では3名の患者数が報告された。

風しんは、特に成人で発症した場合、高熱や発疹が長く続く等、小児より重症化することがある。また、免疫が不十分な妊娠初期の妊婦が風しんウイルスに感染すると、先天性風しん症候群(出生児の目や耳、心臓に障害が起きることがある)を引き起こす可能性がある。

昭和37年度から53年度生まれの男性は、過去に公的な予防接種が行われておらず、他の世代に比べて、風しんの抗体保有率が低く、その世代を契機とした感染拡大を防止するためにも、国では風しん第5期事業(平成31年度に開始、令和6年度末まで延長)として、上記年代の男性を対象に、風しんの抗体検査と予防接種を原則無料で実施している。

本市では、これまで、国の風しん第5期事業延長に伴い、対象者への個別通知等を行ってきた。

また、市が実施する妊娠を希望する方等を対象とした無料の抗体検査事業においては、市が契約する医療機関以外で受検した場合でも受検費用を助成する補助制度を実施しており、今後も受検機会の確保に

努めていく。

(5) 蚊媒介感染症対策

蚊媒介感染症の輸入症例が全国で確認されていることに加え、デング熱については平成 26 年に国内感染が約 70 年ぶりに確認されて以降、令和元年にも国内感染が確認されている。本市においては、これまでデング熱やチクングニア熱の輸入症例は確認されていないが、府内において確認されているため、平時から感染症を媒介する蚊の対策を行うことが重要である。

今後、2025 年日本国際博覧会(大阪・関西万博)等、国際的なイベントの開催に伴い、輸入症例のさらなる増加だけでなく、それに伴う国内感染症例の発生が懸念されるため、国内感染症例の発生を見据えた体制の確保が必要である。

今後も、これまでの取組みを継続し、定点モニタリング(定点を定めた媒介蚊の発生状況の継続的な観測)の実施、医療機関に対する情報発信の強化を行うとともに、市民等に対して、蚊に刺されない、蚊を増やさない対策の普及啓発を行う。

また、本市は、府等の関係機関との連携を強化し、国内発生を見据えた訓練及び国内発生時の推定感染地における蚊の駆除等の対策を行う。

寝屋川市感染症予防計画（素案）

[初版]

令和〇年〇月

寝屋川市

寝屋川市感染症予防計画 目次

はじめに	1
第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方	2
1 事前対応型行政の構築	
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	
3 人権の尊重	
4 情報公開と個人情報の保護	
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	
第二章 各論	3
第1 地域の実情に即した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事項	3
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	
(1) 感染症発生動向調査	
(2) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携	
(3) 予防接種	
2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	
(1) 情報提供等	
(2) 積極的疫学調査の実施	
(3) 対人措置の実施	
(4) 施設等の感染拡大防止についての支援	
(5) 対物措置の実施	
(6) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携	
(7) 予防接種	
第2 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	9
第3 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	9
1 病原体等の検査の実施体制	
2 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	
3 関係機関及び関係団体との連携	
第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	10
1 基本的な考え方	
2 府による医療体制確保への協力	
3 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供	
4 関係機関及び関係団体との連携	
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	11
第6 宿泊施設の確保に関する事項	11
第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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	11
1 生活支援等の体制整備	
2 相談体制や外来受診体制の整備等	

第8	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	12
第9	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	13
	1 保健所の体制整備	
	2 応援派遣等	
	3 関係機関等との連携	
第10	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（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項	14
	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	
	2 緊急時における国との連絡体制	
	3 他の地方公共団体との連絡体制	
	4 検疫所との連携	
	5 緊急時における情報提供	
第11	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	16
	1 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及	
	2 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重	
	3 関係機関及び関係団体との連携	

略称一覧

本計画では、以下の略称を用います。

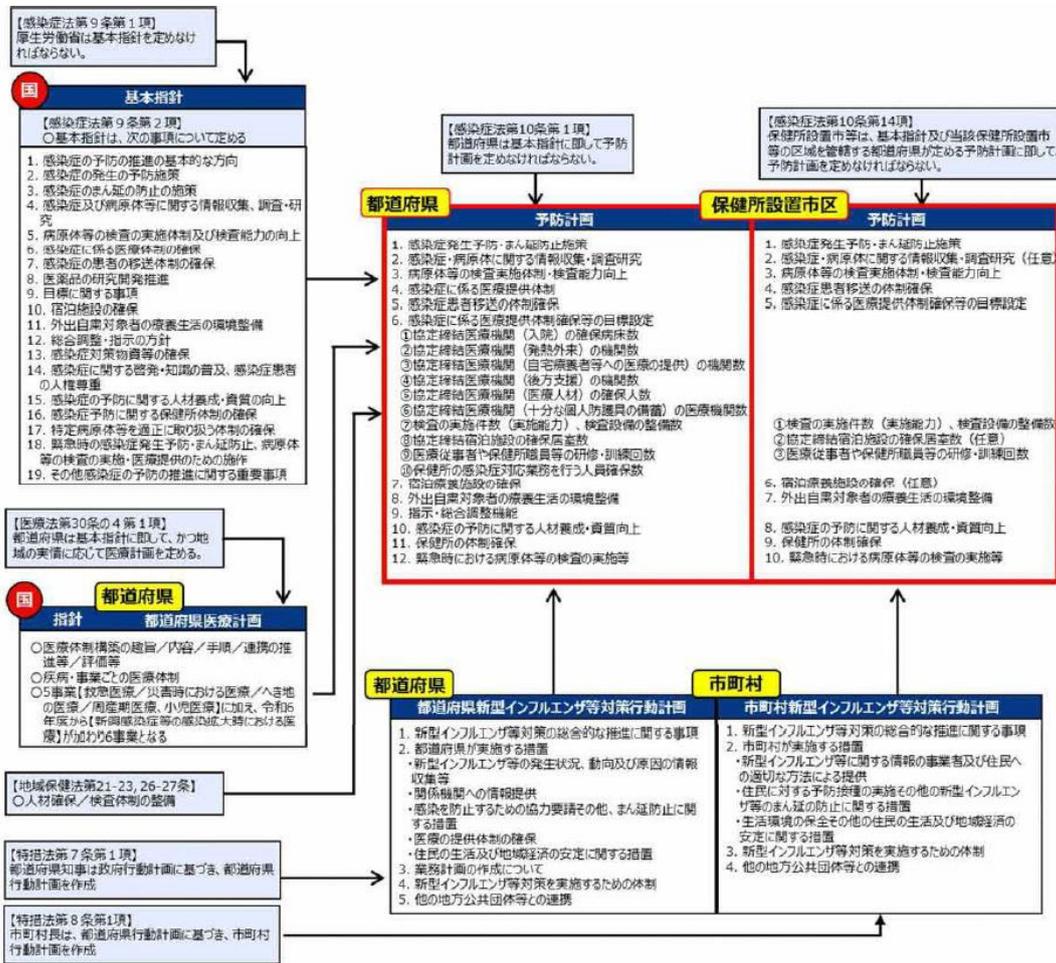
略称	本計画での表記 正式名称・意味など
市民等	寝屋川市に居住する住民及び寝屋川市に通勤・通学や観光等で来訪する他市民等 ※寝屋川市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とします。
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに府民等及び市民等、医師等医療関係者への公表
平時	患者発生後の対応時以外の状態
基本指針	感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針
予防計画	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
特定感染症予防指針	感染症法第11条に規定する特定感染症予防指針
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
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）
新興感染症の発生等公表期間	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る発生等の公表が行われたときから、法第44条の2第3項若しくは第44条の7第3項の規定による公表又は第53条第1項の政令の廃止が行われるまでの間
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設等及び障害者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の全て又はいずれかをさします。 ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助の全て又はいずれかをさします。

はじめに

令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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、改正感染症法が令和4年12月9日に公布され順次施行されることとなりました。

感染症法の一部改正により、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（平成11年厚生省告示第115号）及び都道府県が策定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画の記載事項を充実させるほか、保健所設置市区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りました。

寝屋川市においても、感染症法第10条第14項に基づき、新型コロナウイルス感染症の対策をもとに次の大規模感染症を見据え、国の基本方針や大阪府の予防計画に準じて、寝屋川市感染症予防計画を定めます。



第一章 感染症対策の推進の基本的な考え方

1 事前対応型行政の構築

市は、大阪府等と連携しながら、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備、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、平時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の施策を推進します。

また、府が設置する、保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成される府連携協議会を通じ、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同協議会に報告し、進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を進めます。

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

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等への積極的な公表を進めます。

また、市は、市民等一人ひとりにおける予防を強化するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、医療提供体制の充実を図り、社会全体の予防を推進します。

3 人権の尊重

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おいても早期に社会に復帰できるような環境の整備を図ります。

また、市は、感染症に関する差別や偏見の解消のため、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

4 情報公開と個人情報の保護

市は、感染症に関する情報については、感染症の患者の発生状況や医学的知見など、市民等が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を可能な限り提供することを原則とします。一方で、人権の尊重のもと、個人情報の保護の徹底を図ります。

5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

新型コロナでの教訓を踏まえ、今後の新興感染症への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築に向け、国、都道府県、市町村、保健所、地方衛生研究所、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、学校等が連携し、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備します。

また、市は、府が広域的な対応を求める場合には、府との役割分担を明確にしつつ必要な対策に協力します。

第二章 各論

第1 地域の実情に即した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事項

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

(1) 感染症発生動向調査

ア 情報の収集・分析及び公表

市は、感染症発生動向調査を適切に実施し、府や地方衛生研究所等と相互に連携しながら、感染症に関する情報を収集及び分析するとともに、市民等及び医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備します。また、病原体に関する情報の収集及び分析については、地方衛生研究所等と連携し、実施します。

イ 感染症の届出の周知徹底等

市は、市医師会、市病院協会等の病院関係団体等と連携しながら、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備します。

また、市は、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他医療機関に対しても電磁的方法による届出の活用について周知します。

特に、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、感染症法に基づき、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す。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ことから、市は、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けて、府と連携しながら体制を整備します。

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も同様に、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、市は、法第14条に規定する指定届出機関から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けて、府と連携しながら体制を整備します。

ウ 定点医療機関（指定届出機関）及び病原体の提出医療機関等（指定提出機関）の確保等

市は、感染症法第14条に規定する指定届出機関及び同法第14条の2で定める指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、市医師会等と協力して整備を進めます。

エ その他

感染症法第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、地方衛生研究所等と連携した速やかな積極的疫学調査の実施及びその他必要な措置を講じます。

(2) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症(食品媒介感染症)の予防を効果的に行うために、市の食品衛生部門が主体となって、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、指導及び検査に努めます。

二次感染によるまん延の防止等の情報の公開や指導については、市の感染症対策部門が主体となるとともに、各部門相互の連携を図りながら対策を講じます。

イ 環境衛生部門との連携

市の感染症対策部門は、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、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」といいます。)の駆除並びに防鼠(そ)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等について、環境衛生部門と連携し、対策を講じます。また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、施設の衛生管理対策等に係る施設管理者や関係業種への指導等についても、環境衛生部門と連携し対策を講じます。

さらに、平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠(そ)及び防虫については、実施するに当たっては、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮します。

ウ 動物衛生部門との連携

市の感染症対策部門は、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)による情報収集のため、保健所、地方衛生研究所、動物衛生部門、環境衛生部門等と連携し、調査に必要な体制を推進します。

動物由来感染症の予防及びまん延の防止のため、市の感染症対策部門及び動物衛生部門は、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、感染症法第13条及び狂犬病予防法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)に基づき、保健所等と医師会や獣医師会等の関係団体等が情報交換を行うこと等により連携を図り、市民等に対して情報提供を進めます。

また、市の感染症対策部門は、環境衛生部門や食品衛生部門、動物衛生部門等と連携し、対策を講じるよう努めます。

エ 関係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、医療関係団体、大阪健康安全基盤研究所、学校、高齢者施設等関係団体等、企業等の関係機関をはじめ、国や他の地方公共団体との連携を図っていきます。

また、府連携協議会等を活用し、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を踏まえ、感染症対策を進めます。

(3) 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者対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性者対策として重要です。そのため、市は、市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種を実施するとともに、市民に対し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ます。

2 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

(1) 情報提供等

ア 患者情報や施設情報等の公表

患者情報等の公表は、市民等に情報を公表することによって達成する行政目的及び市民等の利益と、非公開とすることによって保護する個人情報等と比較衡量しつつ、府等と相互に連携して行います。公表に当たっては、患者情報は匿名化し、また、公表する情報から個人が特定されないよう、十分配慮します。

施設情報等の公表にあたっては、市民等に情報を公表することによって達成する行政目的及び市民等の利益が十分認められる場合に、施設等の意見を十分聴取したうえで行うものであることに留意します。

なお、一類感染症及び新興感染症については、「大阪府・保健所設置市等感染症連携会議」等を通じて、公表内容について協議のうえ、府で一元的に公表します。

患者情報等の公表に当たっては、感染症分類ごとに定めたものに従い公表しますが、食中毒の可能性を否定できない事例については、食品衛生部門と連携して公表します。発生動向調査の結果については、大阪府感染症情報センターで一元的に公表します。

イ 府からの情報提供等

市は、府知事から新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する府民及び市民の理解の増進に資するため必要があると認めるときに求められる協力について、個人情報の保護に留意しながら、これに応じます。

(2) 積極的疫学調査の実施

ア 積極的疫学調査の実施

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行います。

- 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 その他市が必要と認める場合

イ 積極的疫学調査の実施手法等

市は、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とともに、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、正当な理由なく積極的

疫学調査に応じない場合には、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します。

また、積極的疫学調査の実施に当たり、市は、府等、地方衛生研究所等と連携を図り、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、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、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ます。

さらに、市は、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とともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国や府等と連携をとりながら必要な情報の収集を行います。

(3) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たって、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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います。

なお、就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、寝屋川市感染症診査協議会において、感染症のまん延防止の観点から感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行います。

このため、市長は、寝屋川市感染症診査協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、地域の実情に即して広範に人選を行います。

イ 検体の採取等

市は、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る正当な理由のある者を対象とし、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を行います。

ウ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足る理由のある者を対象とするとともに、必要に応じて当該感染症に関する情報の公表を的確に行うことにより、市民等が自発的に健康診断を受けるよう勧奨します。

エ 就業制限

就業制限について、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、市は対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図ります。

オ 入院勧告

市は、入院勧告を行う際、市の職員から患者等に対して入院の理由はもちろんのこと、退院請求や審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め、口頭により十分な説明を行い、患者等の同意に基づいた入院を促します。

また、市は、入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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とともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行うなど適切に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング（相談）を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請します。

市は、入院勧告等に係る患者等が感染症法第22条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうか等の確認を速やかに行います。

(4) 施設等の感染拡大防止についての支援

市は、高齢者施設等での感染拡大が入居者等や地域に与える影響等に鑑み、感染症患者が発生した施設等に対し感染制御の経験者を派遣することにより、施設内での感染制御・業務継続にかかる支援を行う。

(5) 対物措置の実施

市は、個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置は、府等との連携のもと、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施します。

(6) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、市の食品衛生部門と感染症対策部門が相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行います。食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生部門にあっては、感染の拡大を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政措置を行うとともに、感染症対策部門においては、必要に応じ、消毒等を行います。

また、二次感染によるまん延を防止するため、市の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講じます。原因となる食品等の究明については、市は、地方衛生研究所、国立試験研究機関等と連携して対応します。

イ 環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、市の感染症対策部門は、環境衛生部門と連携して対応します。

特にレジオネラ症患者が発生した場合は、「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」等も踏まえ、市の感染症対策部門が患者・家族に対して感染源特定のための聞き取り調査を実施します。その際、市の環境衛生部門は、感染源の特定のため必要に応じて同行するなど、感染症対策部門と連携して調査を行います。公衆浴場、旅館業やプ

ールなどにおいて、その施設が感染源として疑われるときは、市の環境衛生部門が直ちに施設に対する調査指導等を行い、被害拡大の防止を図ります。

また、社会福祉施設の入浴設備などが感染源として疑われるときは、市の感染症対策部門、環境衛生部門及び福祉部門とが連携して対応し、環境衛生部門においては、当該施設に対する助言等を行い、被害拡大の防止を図ります。

ウ 動物衛生部門との連携

鳥インフルエンザや狂犬病などの動物由来感染症が発生した場合には、動物が家畜の場合は、家畜伝染病予防法に基づき、大阪府の家畜防疫員が必要な措置を行います。

また、動物が愛玩動物（ペット）であった場合には、市の動物衛生部門は狂犬病予防法並びに動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、狂犬病予防員、動物愛護管理員が動物の移動経路の調査や感染動物の隔離、飼主に対する飼育や衛生に関する指導等の対策を行う等、市の感染症対策部門と動物衛生部門とが連携して対応します。

エ 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若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった検疫手続きの対象となる入国者や、検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講じます。

オ 関係機関及び関係団体との連携

市は、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ができるよう、国や府、他の地方公共団体、医療関係団体等との連携体制を構築します。

また、府連携協議会等を活用し、感染症を含む各分野の専門家や医療関係団体からの助言を得る等しながら、感染症対策を進めます。

(7) 予防接種

感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるとして府から予防接種法第6条に基づく予防接種についての指示があった場合、適切に行われるように協力します。

第2 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

市は、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果たせるよう、大阪健康安全基盤研究所等との連携の下に、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、分析及び研究を行います。

市における感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、大阪健康安全基盤研究所と連携を図りつつ、計画的に取り組みます。

特に、調査及び研究の推進に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用により、その地域に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組を行います。

第3 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

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、大阪健康安全基盤研究所の協力の下病原体等の検査を実施します。

また、市は、地方衛生研究所を有しないため、平時から府等との連携を確保すること等により、試験検査に必要な体制を整備します。

大阪健康安全基盤研究所における検査の実施能力及び検査機器の数（※）

対応時期（目途）	目標値	
	流行初期期間（発生等の公表後3か月程度）のうち1か月以内	流行初期期間経過後（発生等の公表後から6か月程度以内）
検査の実施能力	540件/日	540件/日
検査機器数	9台	9台

※ 府において医療機関及び民間検査機関等との検査措置協定が締結されていることから、市は、当該協定締結医療機関・民間検査機関の検査能力も活用します。

2 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整備

市は、感染症の病原体等に関する情報の収集に努め、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、管内の発生動向を迅速に公表できる体制を整備します。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たって、市医師会、市病院協会及び民間検査機関等と連携を図りながら進めます。

特別な技術が必要とされる病原体の検査については、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、大学の研究機関、地方衛生研究所が相互に連携を図って実施します。

第4 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 基本的な考え方

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ている状況を踏まえ、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又は消失させることにより、感染症のまん延を防止することを基本とします。

2 府による医療体制確保への協力

市は、府により行われる感染症指定医療機関の指定や当該医療機関への入院患者への医療の提供体制の整備、府内の新興感染症における入院体制・発熱外来体制・自宅療養体制の整備、その他医療体制確保の整備の取組に対し、必要な協力を行います。

3 一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供

感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、最初に診察を受ける医療機関は一般の医療機関であることが多いことから、一般の医療機関における、発熱等を有する患者の診断及び感染症患者への良質かつ適切な医療の提供がなされるよう、市においては、市医師会や市病院協会等の医療関係団体や府等と連携を図ります。

市は、一般の医療機関が、国及び府等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずるとともに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供ができるよう情報共有します。一類感染症、二類感染症等であって、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、府が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定するとともに、市は当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制を確立します。

また、市は、一類感染症又は二類感染症の集団発生や新型インフルエンザ等の汎流行時の場合には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させる場合があるため、そのために必要な対応についてあらかじめ定めます。

歯科医療について、市は、新興感染症の発生及びまん延時に緊急的な歯科治療を要する場合に備え、歯科を有する病院が地域の歯科診療所と連携する体制の構築に努めるとともに、歯科医療における適切な感染防止対策に係る情報共有ができるよう、平時から情報共有します。

4 関係機関及び関係団体との連携

国及び府は、それぞれの役割分担に基づき、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関に対し、積極的な指導を行います。

市においては、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会及び市病院協会等の医療関係団体等との連携のもと、感染症対策を推進します。

また、市は、市医師会、市薬剤師会、市病院協会等の医療関係団体との連携を通じて、感染症の患者を診察する最初の医療機関となることが多い一般の医療機関との有機的な連携を図るよう努めます。

第5 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

市は、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送のための車両の確保、民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、関係者を含めた移送訓練や演習等を計画的に実施します。

さらに、市は、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする方の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議します。

市は、平時から、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、新感染症の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行います。また、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等について、地域の実情等に応じて消防機関と協議を行い、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る申し合わせ等を行います。

また、市は、平時から、府等と医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する体制を構築します。

第6 宿泊施設の確保に関する事項

新興感染症が発生した場合に、府は、自宅療養者等の家庭内感染等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、宿泊施設の体制を整備できるよう、地域の実情に応じて、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うこととなっています。市は、府が整備した宿泊施設の体制を踏まえ、感染症患者の療養場所の調整等といった対応を行います。

第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び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

1 生活支援等の体制整備

市は、感染症法第44条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第50条の3第1項に規定する新感染症の外出自粛対象者（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」といいます。）に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行います。

健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICTの積極的な活用に努めます。

また、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、市は関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等及び障害福祉サービスの居住支援事業所等において、平時から、従事者に対する感染管理対策研修等が行われるように努めます。

2 相談体制や外来受診体制の整備等

市は、病原性や感染性に応じ、感染症の発生及びまん延時には、府と連携して、自宅療養者からの相談体制及び移送を含めた外来受診体制の確保に努めます。

第8 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

市は、感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、各機関が感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組むことを促します。

市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等へ職員を積極的に派遣するとともに、保健所職員に対する感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図ります。

市は、感染症ネットワークを活用しながら、平時から、医療機関等との連携強化を図ります。加えて感染対策向上加算の医療機関等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行います。

また、市は学校園や施設等の職員への感染症に関する研修・情報共有等を行います。

保健所職員等の研修・訓練回数

目標値	
対象	研修や訓練の実施又は参加の回数
保健所職員	年1回以上

第9 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 保健所の体制整備

市は、広域的な感染症のまん延防止の観点から、保健所が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します。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、保健所における人員体制や設備等を整備します。

体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託やICTの活用等を通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT 要員等を含めた人員体制、受入体制の構築を図ります。

市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、保健所長を補佐し、総合的なマネジメントを担う統括保健師を配置します。

また、市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、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します。

2 応援派遣等

市は、感染症発生・まん延時等の際に必要に応じて市内の公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等を応援職員として保健所に派遣し、保健所の人員確保に努めます。

3 関係機関等との連携

市は、平時から健康危機管理関係機関連絡会議を活用し、医療関係団体や消防機関等の関係機関と、保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図ります。

また、市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から関係部署間の役割分担を確認します。

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

保健所	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 研修受講者数)
寝屋川市保健所	85 人	2 人

第10 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・府との連携及び地方公共団体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) 国・府への報告等

市は、感染症法第12条に規定する感染症の発生状況について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は、国や府との連携のもと迅速かつ適切に対応します。

(2) マニュアル等の整備

市は、一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はまん延のおそれが生じた場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について、府に準じてマニュアル等で定めます。

(3) 対策本部会議の設置・開催

市は、庁内各部の総合対策を講じる必要があるときは、感染症対策本部会議を設置・開催します。

(4) 国や府、関係機関等との連携

市は、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場合は国・府から迅速かつ的確な対策への協力の求めに応じて必要な対応を実施します。

市は、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必要な措置を定めます。また、医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策が講じられるように図ります。

(5) 国への支援の要請

市は、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など、十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請し、適切な対応が講じられるよう努めます。

2 緊急時における国や府等との連絡体制

市は、緊急時における国や府等との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととします。

また、市は、緊急時においては、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国や府等から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国や府等に提供するなど、国や府等と緊密な連携をとるよう努めます。

3 他の地方公共団体との連絡体制

市は、感染症に迅速かつ的確に対応できるよう近隣地方公共団体等と連携に努めるとともに、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体制を整備します。

4 検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行います。

5 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、情報提供媒体を複数設定し、必要な情報の収集・分析を行い、その結果を市民等に分かりやすい内容で情報提供を行います。

第11 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 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及

市は、市民等が感染症予防を主体的に実施できるよう、更に、診療、就学、就業、交通機関や施設の利用時等での患者等への差別や偏見の解消、感染症予防に関する正しい知識の定着等のため、パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修の実施、感染症の患者の職場や地域社会への円滑な復帰、感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組に加え、相談機能の充実等住民の身近なサービスを充実します。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努めます。

また、市は、感染症に係る市民等の相談に的確に対応するため、市民等を対象とした相談窓口の活用はもとより、医師会や弁護士会等の関係機関との連携を図ります。

新興感染症においては、病原体の特性に関する知見の蓄積に伴い、求められる感染対策が変化することから、市は、最新の知見・情報に基づき、流行状況や場面に応じて必要とされるマスク着用等の基本的感染予防対策や面会制限等を含めた院内・施設内感染対策について、市民等や施設等に対し、普及啓発を行います。

また、当該感染症の患者、医療従事者及びこれらの者の家族等に対する偏見や差別又はワクチン接種の有無等による偏見や差別をもって、人権を損なわれることがないように、新型インフルエンザ等対策措置法第13条第2項も踏まえ、市は、当該感染症に関する広報その他の啓発活動等に取り組みます。

2 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

市は、感染症についての情報提供、相談等を行います。

また、保健所が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等人権を尊重して対応します。

患者等のプライバシーを保護するため、医師が市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、保健所は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努めます。

3 関係機関及び関係団体との連携

市は、国や府、他の地方公共団体等と連携を図るため、府連携協議会等を活用し、定期的に情報の交換を行います。

未定稿

令和5年11月17日時点

吹田市感染症予防計画
(案)
【第〇版】

令和〇年〇月
吹田市

吹田市感染症予防計画 目次

第1章 感染症予防計画とは	
1 感染症予防計画の法的な位置づけ	…4
2 感染症の予防の推進の基本的な方向	…5
3 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	…6
4 感染症予防計画における果たすべき役割	…6
第2章 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策	
1 感染症の発生の予防のための施策	…10
2 感染症のまん延の防止のための施策	…12
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	…16
4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	…16
5 感染症に係る医療を提供する体制の確保	…18
6 感染症の患者の移送のための体制の確保	…19
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	…20
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	…21
9 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整	…22
10 感染症に関する啓発、知識の普及、感染症患者の人権尊重	…22
11 感染症の予防に関する人材養成・資質の向上	…23

12 感染症予防に関する保健所体制	…24
13 緊急時の感染症発生予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施・医療提供のための施策	…25
14 その他感染症予防の推進に関する重要事項	…27
用語集	…28

第1章 感染症予防計画とは

1 感染症予防計画の法的な位置づけ

(1) 目的

令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症（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に、令和4年12月に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104号。以下、「感染症法」という。）が改正された。

この感染症法改正により、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（平成11年厚生省告示第115号。以下、「基本指針」という。）及び、都道府県が策定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下、「予防計画」という。）の記載事項を充実させるほか、保健所設置市等においても予防計画を定めることとなった。

吹田市（以下、「市」という。）の予防計画には、感染症の発生の予防とまん延の防止、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する調査、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等」という。）の確立、人材養成、啓発や知識の普及、特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保等、感染症対策の一層の充実を図るために必要な項目を定める。

（独自）

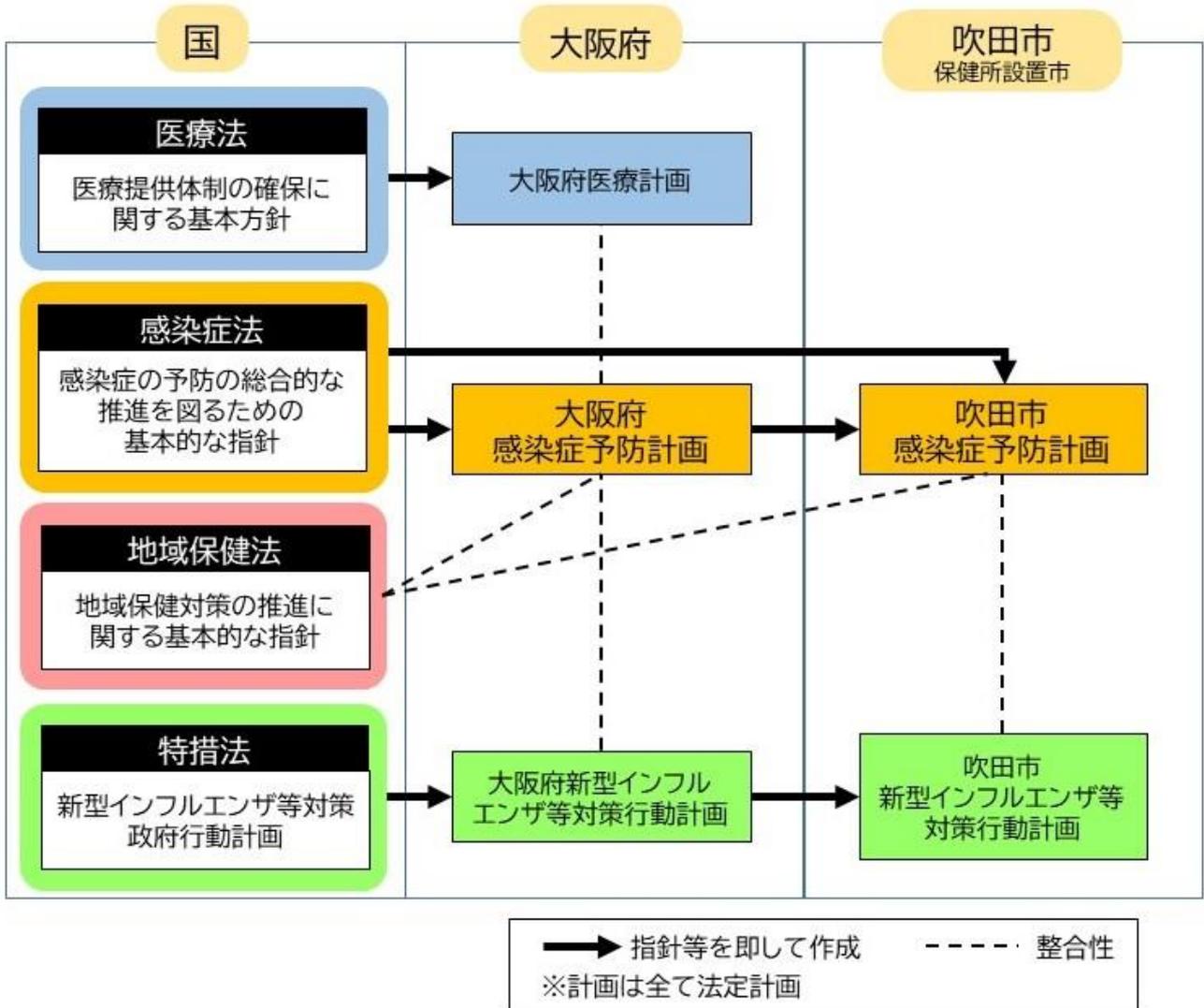
(2) 法的な位置づけ

感染症法第9条において、国が基本指針を定めること、感染症法第10条第1項において基本指針に即して都道府県が、感染症法第10条14項において保健所設置市等が予防計画を定めることとされている。

また、地域保健法（昭和22年法律第101号）に基づく地域保健基本指針、医療法（昭和23年法律205号）に基づき都道府県知事が策定する医療計画並びに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。以下、「特措法」という。）に基づき保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画と整合性が取れるように定め、感染症対策が総合的かつ計画的に推進する。（図1）

（独自）

<図1 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図>



(3) 感染症予防計画の見直し

市は、予防計画施行後において、状況変化、国の基本指針や大阪府（以下、「府」という。）の予防計画の見直し等に的確に対応する必要があることから、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価及び体制の確保に係る目標を踏まえ、必要があると認めるときは、変更していく。

（独自）

2 感染症の予防の推進の基本的な方向

(1) 事前対応型行政の構築

市は、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制を整備し、また、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して、平時から感染症の発生及びまん延を防止することに重点を置いた事前対応の

施策を推進する。

(基本指針第一の一)

(2) 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

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る。

また、市は、市民個人個人における予防を強化し、社会全体の予防を推進するため、感染症に関する知識の普及啓発を促進するとともに、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を実現するために、医療提供体制の充実を図る。

(基本指針第一の二)

(3) 人権の尊重

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おいても早期に社会復帰できるような環境の整備を図る。

(基本指針第一の三の1)

また、市は、感染症に関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感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

(基本指針第一の三の2)

3 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

新型コロナでの教訓を踏まえ、今後の新興感染症への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築に向け、国、府、市町村、保健所、地方衛生研究所、医療機関、医療関係団体、高齢者施設等関係団体、学校等が連携し、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制を整備する。

加えて、市は、基本指針、特定感染症予防指針及び予防計画に基づいた具体策が実施できるよう、新型インフルエンザ等対策行動計画等を策定、健康危機管理体制の構築を行う。

(基本指針第一の四)

4 感染症予防計画における果たすべき役割

予防計画における国、地方公共団体、国民、医師、獣医師等の果たすべき役割について、基本指針「第一 感染症の予防の推進の基本的な方向」より内容を抜粋して記載する。

(1) 国及び地方公共団体の果たすべき役割

ア 国及び地方公共団体は、施策の実施に当たり、地域の特性に配慮しつつ、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、迅速かつ正確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、国及び地方公共団体は、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ことが重要である。

イ 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けることが重要である。

ウ 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市等においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県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必要がある。

エ 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等（地域保健法第 26 条に規定する業務を行う同法第5条第1項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。以下同じ。）については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。

オ 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。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、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。

カ 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。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により、保健所設置市等を支援する必要がある。

キ 都道府県等は、複数の都道府県等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必要がある。また、このような場合に備えるため、国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しておくことが望ましい。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、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。

ク 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住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必要がある。

(基本指針第一の五)

(2) 国民の果たすべき役割

国民は、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。

(基本指針第一の六)

(3) 医師等の果たすべき役割

ア 医師その他の医療関係者は、(2)に定める国民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国及び地方公共団体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。

イ 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。

ウ 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、国又は地方公共団体が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

(基本指針第一の七)

(4) 獣医師等の果たすべき役割

ア 獣医師その他の獣医療関係者は、(2)に定める国民の果たすべき役割に加え、獣医療関係

者の立場で国及び地方公共団体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。

イ 動物等取扱業者は、(2)に定める国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。

※『動物等取扱業者』とは動物又はその死体の輸入、保管、貸出、販売又は遊園地、動物園、博覧会の会場その他不特定多数の者が入場する施設若しくは場所における展示を業として行う者をいう。

(基本指針第一の八)

第2章 感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策

1 感染症の発生の予防のための施策

(1) 感染症発生動向調査

市が、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る。

(基本指針第二の二の1)

ア 感染症の届出の周知徹底等

市は、医師会等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

市は、感染症法第14条に規定する指定届出機関及び同法第14条の2で定める指定提出機関については、定量的な感染症の種別ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向を正確に把握できるよう、医師会等と協力して整備を進める。

(基本指針第二の二の2及び3)

イ 獣医師の届出への対応

感染症法第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、地方衛生研究所、環境衛生部門、動物衛生部門等が相互に連携して速やかに積極的疫学調査の実施、その他必要な措置を講じる。

(基本指針第二の二の4)

ウ 感染症届出への対応

特に、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、感染症法に基づき、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ことから、市は、医師から市長への届出に対し、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。

(基本指針第二の二の5)

エ 疑似症の取扱い

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も同様に、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、

市は、感染症法第 14 条に規定する指定届出機関から市長への届出に対し、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制整備に努める。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。

(基本指針第二の二の6)

オ 情報の収集・分析及び公表

市は、感染症発生動向調査を適切に実施し、国や府、国立感染症研究所及び地方衛生研究所等と相互に連携しながら、感染症に関する情報の収集を行う。また、市民及び医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表する体制を整備する。

(基本指針第二の二の7)

(2) 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として重要である。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、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施及び健康被害の救済を行うとともに、市民に対し予防接種を受けられる場所、機関等の情報を積極的に提供する。

(基本指針第一の十、第二の一の3、予防接種に関する基本的な計画第二の三)

(3) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症(以下、「食品媒介感染症」という。)の予防を効果的に行うために、市の食品衛生部門が主体となって、食中毒対策の一環として給食施設等への監視、指導及び検査に努める。二次感染によるまん延の防止等の指導や情報の公開については、市の感染症対策部門が主体となるとともに、各部門相互の連携を図りながら対策を講じる。

(基本指針第二の四)

イ 環境衛生部門との連携

市の感染症対策部門は、ねずみ族、昆虫等を介する感染症の発生を予防するため、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(そ)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等について、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。また、水や空調設備を介する感染症の発生を予防するため、施設の衛生管理対策等に係る施設管理者や関係業種への指導等についても、環境衛生部門と連携し、対策を講じる。

更に、平時における感染症媒介昆虫等の駆除並びに防鼠(そ)及び防虫についても、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮し、対策を講じる。

(基本指針第二の五)

ウ 関係機関及び関係団体との連携

市の感染症対策部門は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、医療関係団体、地方衛生研究所、学校、高齢者施設等関係団体等、企業等の関係機関をはじめ、国や他の地方公共団体との連携を図っていく。

(基本指針第二の七)

2 感染症のまん延の防止のための施策

(1) 感染症等発生後の対策時の対応に関する考え方

ア 市長は、新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、府知事に対し必要な協力を行う。

(基本指針第三の一の3)

イ 市長が対人措置及び対物措置(感染症法第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。

(基本指針第三の一の5)

ウ 事前対応型行政を進める観点から、市は、感染症が集団発生した場合において、まん延の防止のため、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連携し、役割分担の上、対応を行う。

(基本指針第三の一の6)

エ 感染症のまん延の防止のため緊急の必要があるときは、必要に応じ、予防接種法第6条に基づき、国及び府からの指示を受けて臨時の予防接種を適切に行う。

(基本指針第三の一の8)

(2) 対人措置の実施

ア 健康診断等における手続等

市は、検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院勧告又は措置の適用に当たって、対象となる患者等に感染症の発生及びまん延に関する情報を提供し、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にとどめるとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法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。

(基本指針第三の一の4、基本指針第三の二の1)

イ 検体の採取等

市は、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を対象として、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を行う。

(基本指針第三の二の2)

ウ 健康診断

市は、健康診断の勧告等について、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、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、必要に応じて当該感染症に関する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。

(基本指針第三の二の4)

エ 就業制限

就業制限について、その対象者の判断に基づく自発的な休暇や、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を基本とし、市は、対象者やその他の関係者に対し、このことの周知を図る。

(基本指針第三の二の5)

オ 入院勧告

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提供が基本である。市が入院の勧告を行う際は、患者等に対して入院の理由、退院請求や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、市は、入院勧告等の実施後、講じられた措置の内容や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とともに、入院後は、感染症法第24条の2に基づく処遇についての市に対する苦情の申出について、その内容の聞き取りを行う等適切に対応するとともに、医師の十分な説明やカウンセリング(相談)を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう医療機関に要請する。

市は、入院勧告等に係る患者等が感染症法第22条に基づく退院請求を行った場合には、当該患者の病原体の保有の有無等の確認を速やかに行う。

(基本指針第三の二の6及び7)

カ 就業制限や入院勧告又は措置の適用

就業制限や入院勧告又は措置の適用に当たっては、感染症の診査に関する協議会において、感染症のまん延防止の観点から感染症に関する専門的な判断とともに、患者等への医療及び人権の尊重の視点も踏まえて審議等を行う。このため、市長は、感染症の診査に関する協議会の委員の任命に当たって、この趣旨を十分に考慮し、地域の実情に即して広範に人選を行う。

(基本指針第三の三)

(3) 対物措置の実施

市は、個人や団体の所有物に対する、消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、建物への立ち入り制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置は、府知事及び他市町村長との連携のもと、所有者の権利に配慮し必要最小限にとどめるとともに、可能な限り関係者の理解を得ながら実施する。

(基本指針第三の四)

(4) 積極的疫学調査

ア 積極的疫学調査の実施

市は、以下の場合に積極的疫学調査を的確に行う。

- (ア) 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
- (イ) 五類感染症の発生状況に異状が認められる場合
- (ウ) 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
- (エ) 動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生、又は発生するおそれがある場合
- (オ) その他市が必要と認める場合

(基本指針第三の五の3)

イ 積極的疫学調査の実施手法等

市は、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とともに、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の患者又は新感染症の所見がある者が、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合には、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。

(基本指針第三の五の2)

また、積極的疫学調査の実施に当たり、市は、地方衛生研究所、動物衛生部門等と連携を図り、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、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を得ながら、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る。

(基本指針第三の五の3及び4)

更に、市は、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とともに、緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国と連携をとりながら必要な情報の収集を行う。

(基本指針第三の五の4及び5)

(5) 感染症対策部門と各関係部門・機関との連携

ア 食品衛生部門との連携

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、市の食品

衛生部門と感染症対策部門が相互に連携を図りながら、迅速な原因究明を行う。

食品媒介感染症であると判明した場合には、食品衛生部門にあつては、感染の拡大を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、原因施設の営業停止等の行政措置を行うとともに、必要に応じ、消毒等を行う。

また、二次感染によるまん延を防止するため、市の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講じる。

原因となる食品等の究明については、市は、地方衛生研究所、国立試験研究機関等と連携して対応する。

(基本指針第三の八の1、2、3及び4)

イ 環境衛生部門との連携

水や空調設備、ねずみ族、昆虫等を介した感染症のまん延の防止のため、市の感染症対策部門は、環境衛生部門と連携して対応する。

(基本指針第三の九)

ウ 動物衛生部門との連携

市の動物衛生部門は、鳥インフルエンザや狂犬病などの動物由来感染症が発生した場合、動物が家畜の場合は、府と連携して対応を行う。また、動物が愛玩動物(ペット)であった場合には、狂犬病予防法並びに動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、狂犬病予防員、動物愛護管理員が動物の移動経路の調査や感染動物の隔離、飼主に対する飼育や衛生に関する指導等の対策を行う等、動物由来感染症の予防及びまん延防止のため、市の動物衛生部門と感染症対策部門とが連携して対応するとともに市民への情報提供等の啓発も行う。

(独自)

エ 検疫所との連携

市は、検疫所より、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検疫手続の対象となる入国者や、検疫感染症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に異状のある旨の報告を受けた場合には、検疫所と連携し、感染症のまん延の防止のための必要な措置を講ずる。

(基本指針第三の十の3)

オ 関係機関及び関係団体との連携

市は、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ができるよう、国や他の地方公共団体、医療関係団体等との連携体制を構築する。

(基本指針第三の十一)

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

(1) 保健所の取組

保健所は、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果たせるよう、地方衛生研究所等との連携の下に、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査、分析及び研究を行う。

(基本指針第四の三の1及び2)

また、調査及び研究の推進に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用により、その地域に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組を行う。

(基本指針第四の三の4)

(2) 感染症の届出の周知徹底

市は、府とともに、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、感染症対策に活かすため、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、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、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務についても周知する。また、その他医療機関に対しても、電磁的方法による届出の活用について周知する。

(基本指針第四の三の5及び7)

4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

(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

ア 感染症対策において、病原体等の検査体制等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。

(基本指針第五の一の1)

イ 地方衛生研究所等をはじめとする各検査機関における病原体等の検査体制等について、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施行規則(平成10年厚生省令第99号)に基づき整備し、管理することが重要である。このほか、市は国と連携し、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。

(基本指針第五の一の2)

(2) 市の役割

ア 府は、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、都道府県連携協議会等を活用し、地方衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図ることとなるため、市においては協力の上、必要な対応を行う。

(基本指針第五の三の1)

また、地方衛生研究所を有しない市は、地方衛生研究所を有する府との連携を確保すること等により、試験検査に必要な対応を行う。府は、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、民間検査機関又は医療機関との検査措置協定を締結する。

(基本指針第五の三の2)

<表1 検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数>

地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所(※1)における検査の実施能力(※2)及び検査機器の数

	目標値	
	流行初期期間(発生公表後3か月程度)のうち、公表後1か月以内に立ち上げ	流行初期期間経過後(発生公表後から6か月程度以内(目途))
検査の実施能力	540件/日	540件/日
地方衛生研究所等の検査機器数	9台	9台

(※1) 府及び大阪市による共同設置。地方衛生研究所を有しない保健所設置市における試験検査にも対応

(※2) 医療機関及び民間検査機関等における検査の実施能力は、府において当該機関等を対象として検査措置協定を締結しているため、府感染症予防計画に府域における検査の実施能力総数を記載

イ 市は、新興感染症のまん延時に検査体制を速やかに整備できるよう府の締結する検査措置協定のもと、民間検査機関又は医療機関に協力を求める。

(基本指針第五の三の4)

(3) 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

市は府と協力し、病原体等に関する情報の収集のための体制を構築するとともに、必要な患者情報と病原体情報が迅速に公表できる体制を整備する。

(基本指針第五の四)

(4) 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集にあたって、医師会等の関係団体や民間検査機関等と連携を図りながら進める。

(基本指針第五の五)

5 感染症に係る医療を提供する体制の確保

(1) 新興感染症に係る医療を提供する体制

ア 入院調整及び、療養先の調整

新興感染症の発生当初においては、府の感染症対策部門と関係保健所が適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行う。その後、新興感染症の病原性や感染性に応じ、府が入院調整業務の一元化(新型コロナ対応でいえば、大阪府入院フォローアップセンターによる入院調整をいう。)の判断を行う。

市は、府が示す入院対象者の基本的な考え方を参考に、入院対象者等の範囲を明確にし、患者の療養先の検討を行い、府と連携し、適切な療養先を調整する。

(基本指針第六の三の4)

イ 新興感染症の発生等公表期間前における医療提供体制

国内での新興感染症発生早期(新興感染症発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで)の段階は、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。

また、医療提供措置協定の締結においては平時から府が行い、医療提供体制の整備を図る。

(基本指針第九の一)

ウ 新興感染症の発生等公表期間における医療提供体制

新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間(3か月を基本として必要最小限の期間を想定)には、まずは発生の公表前から対応の実績のある当該感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、府知事による要請に基づき当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していく。

当該一定期間の経過後は、当該医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等(公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む。)も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。なお、医療措置協定の締結は府が計画的に行い、医療提供体制の整備を図る。

実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、国や府の周知に基づき、その感染症の特性に合わせ、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

(基本指針第九の一)

(2) 新興感染症における自宅療養者等への医療提供体制の整備

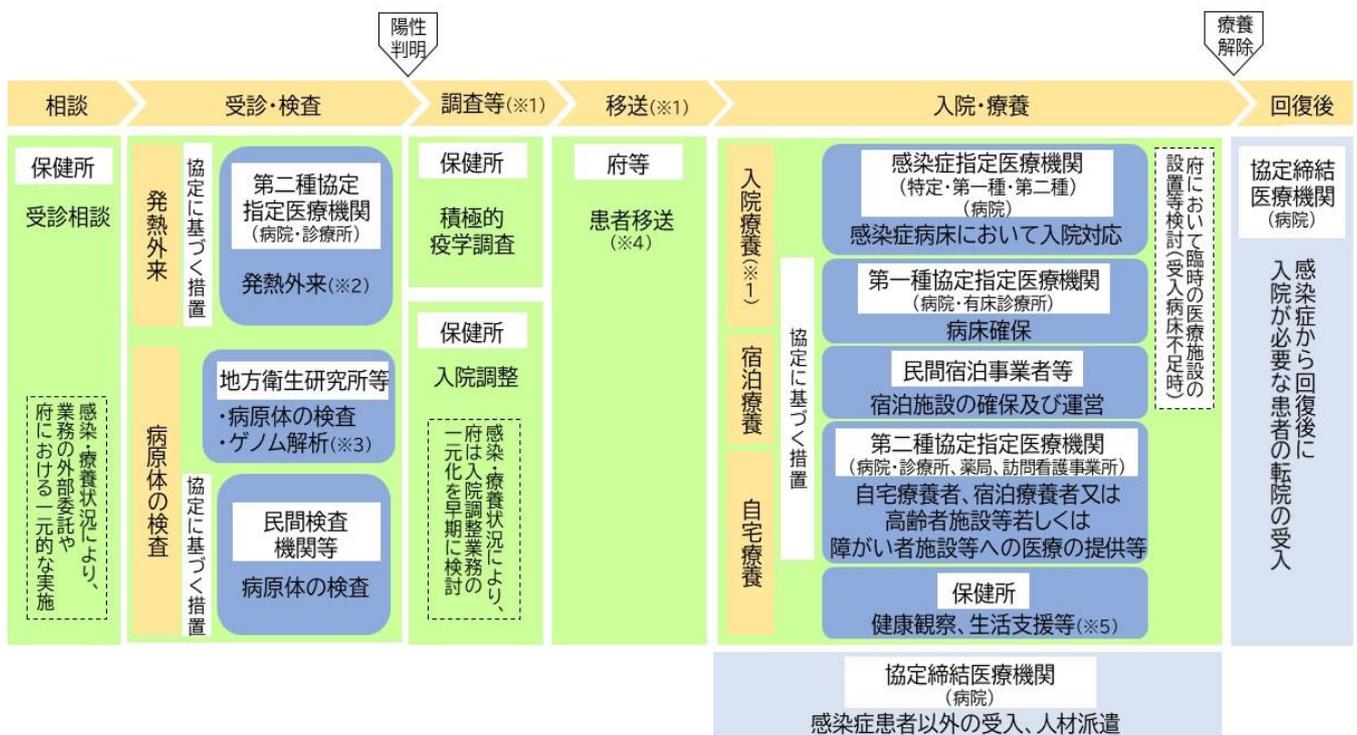
自宅療養者等に対する医療提供体制の構築については、新型コロナでの対応を踏まえ、府との連携だけでなく、市として医師会等とも連携をしながら、往診等の体制構築に努める。

(基本指針第六の三の4)

また、市は、既存のネットワークを活用し、平時から救急医療機関や消防機関等、高齢者施設等の関係団体等との連携を図り、役割を確認し、高齢者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等を確認する。

(基本指針第六の三の7)

<図2 新興感染症の発生及びまん延時における医療提供体制(イメージ図)>



- (※1)陽性判明前(疑似症)の段階から対応する場合あり
- (※2)自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施
- (※3)地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査へ民間検査機関等参入に伴い、検査からゲノム解析等への役割に移行
- (※4)保健所の移送能力を超える事態の場合に備え、消防機関と移送に係る協定(申し合わせ)締結等を進める。また、府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定締結を検討
- (※5)医療関係団体や民間事業者への委託が可能(府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築)

(大阪府感染症予防計画より)

6 感染症の患者の移送のための体制の確保

(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

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。しかし、その体制の確保に当たっては、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、新感染症の発生及びまん延時に積極的疫学調査等も担う保健所のみでは対応が困難な場合を想定し、市における役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である。

(基本指針第七の一)

(2) 患者の移送のための体制の確保

ア 市は、平時から、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送のための車両の確保として、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行う。また、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、府と連携し実施する。

(基本指針第七の三の1、3及び5)

イ 保健所は、平時から、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、新感染症の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。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(民間搬送業者との契約含む)等について、保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、移送に係る協定(申し合わせ)締結等、地域の実情等に応じて消防機関と事前に対応を協議する。

(基本指針第七の三の2)

ウ 市は、平時から、医療機関の受入体制を消防機関と情報共有を図る。更に、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。

(基本指針第七の四)

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

(1) 厚生労働省令で定める体制の確保に係る基本的な考え方

新興感染症においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保や、地方衛生研究所等、保健所及び民間検査機関等における検査体制や入院患者の重症度等の把握体制の整備を迅速に行うことが重要となる。また、迅速に適切な対応を行うためには、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保も併せて重要となる。

(基本指針第九の一)

(2) 厚生労働省令で定める体制の確保に係る市における方策

平時から、流行時に対応できる体制を確保することは重要であり、市の予防計画においては、

国が策定するガイドライン等を参考に、次の事項について数値目標を定めるものとする。

ア 新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者、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若しくは新感染症の所見がある者若しくは当該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の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数

⇒「4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上」の「表1 検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数」に記載。

イ 感染症医療担当従事者等及び保健所の職員その他感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数

⇒「11 感染症の予防に関する人材養成・資質の向上」の「表2 保健所職員等の研修・訓練回数」に記載。

ウ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び地域保健法第21条第1項に規定する者であって必要な研修を受けたものの確保数

⇒「12 感染症予防に関する保健所体制」の「表3 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」に記載。

(基本指針第九の一)

なお、数値目標の達成状況等について進捗確認を行い、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。

(基本指針第九の三)

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

(1) 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の基本的な考え方

感染症法第44条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症又は感染症法第50条の3第1項に規定する新感染症の外出自粛対象者(外出自粛に係る感染症法の規定が適用される指定感染症にあっては、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。)については、体調悪化時等に、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、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、当該対象者につい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等や障がい者施設等において過ごす場合は、施設内で感染対策を講じることが求められる。

(基本指針第十一の三の1)

(2) 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備

ア 生活支援等の体制整備

市は、外出自粛対象者に対し、医療関係団体又は民間事業者への委託を活用しつつ、健康観察、医薬品や生活必需品の支給等の支援を行う。健康観察や生活支援等の実施に当たっては、ICTの積極的な活用に努める。

(基本指針第十一の三の1、3、4及び第十一の四の2)

加えて、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切にサービスを受けられるよう、市は関係機関等と連携し、介護保険の居宅サービスの事業所等において、平時より、従事者に対する感染管理対策研修等が行われるように努める。

(基本指針第十一の三の3及び第十一の四の3)

イ 高齢者施設等や障がい者施設等への助言

市は、高齢者施設等や障がい者施設等において、市内医療機関と連携し、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平時から確保し、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染対策、及び、療養者の健康観察や療養支援の実施について助言を行う。

(基本指針第十一の三の5)

ウ 関係各機関及び関係団体との連携

市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、府等と連携して対応する。

(基本指針第十一の四の1)

9 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整

市は、感染症の発生及びまん延を防止するため、必要がある場合に限り、市長は都道府県知事に対して総合調整を要請する。

(基本指針第十二の二の2、三の1及び2)

10 感染症に関する啓発、知識の普及、感染症患者の人権尊重

(1) 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及

市は、市民が感染症予防を主体的に実施できるよう、パンフレットや教材の作成、ホームページでの啓発、キャンペーン、各種研修を実施し、感染症予防に関する正しい知識の定着等に努める。

更に、診療、就学、就業、交通機関や施設の利用時等での患者等への差別や偏見の解消、感染症の患者の職場や地域社会への円滑な復帰、感染症にかかった児童生徒等の再登校のための取組や相談機能等、住民の身近なサービスを充実する。特に、学校教育の場において、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

また、市は、感染症に係る市民の相談に的確に対応するため、市民を対象とした相談窓口の活用はもとより、医師会や弁護士会等の関係機関との連携を図る。

(基本指針第十四の二の1及び三)

(2) 感染症患者等の個人情報保護と人権の尊重

保健所は、感染症についての情報提供、相談等を行う。また、保健所が患者等に対して調査等を行うときはプライバシーに十分配慮し、まん延を防止するため入院が必要になるときには患者に説明の上で入院を勧告し、入院の延長に関しては感染症診査協議会の意見を聴く等、人権を尊重して対応する。患者等のプライバシーを保護するため、医師が市長へ感染症患者に関する届出を行った場合には、保健所は状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努める。

(基本指針第十四の四の1)

市は、報道機関に対し、常時、的確な情報を提供し、感染症に関して誤った情報や不適當な報道がなされた場合には迅速に対応する。

(基本指針第十四の四の2)

(3) 関係機関及び関係団体との連携

市は、国や他の地方公共団体と連携を図るため、都道府県連携協議会等を活用し、定期的に国や他の地方公共団体と情報の交換を行っていく。

(基本指針第十四の五)

11 感染症の予防に関する人材養成・資質の向上

(1) 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

感染症患者の治療に当たる医療専門職のほか、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、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材等、多様な人材を確保するため、各機関において、感染症に関する人材の養成及び資質の向上に取り組む。

(基本指針第十五の一)

(2) 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等において実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会等へ職員を積極的に派遣するとともに、市は保健所職員に対する感染症に関する講習会等を開催すること等により、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を図る。

感染症に関する知識を習得した者については、保健所等において活用する。

(基本指針第十五の三及び六)

保健所は、新型コロナ対応で蓄積されたネットワークを活用しながら、平時から、院内感染対策について専門知識を有する医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関や府看護協会感染管理地域ネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

(独自)

また、市は、保健所の業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、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、府とともに、平時からIHEAT要員の確保や研修、要請時の運用等について行う。

(基本指針第十五の三、地域保健対策推進に関する基本指針第四の三の3(一))

(3) 医療機関等の取組

医療機関及び関係団体等は、感染症指定医療機関をはじめ一般医療機関の医師等、感染症に関わる幅広い人材を、国立保健医療科学院、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等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的な参加を促すことにより、感染症に関する知識の向上を図る。

また、医師会等の医療関係団体は、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。

(基本指針第十五の四及び五)

<表2 保健所職員等の研修・訓練回数>

目標値	
対象	研修や訓練の実施 又は参加の回数
感染症対策部門に従事する職員	年1回以上
保健所において感染症有事体制に構成される職員(全員)	年1回以上

12 感染症予防に関する保健所体制

(1) 保健所の体制の確保

市は、地方公共団体間の役割分担や連携内容を平時から調整する。また、感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるよう、平時から体制の確保に努める。

(基本指針第十六の三の1)

(2) 保健所の体制整備

市は、感染症のまん延防止の観点から、保健所が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、保健所における人員体制や設備等を整備する。

体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や府における一元的な実施（相談業務や入院調整業務等）、ICTの活用等を通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や庁内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。

（基本指針第十六の三の2）

市においては、新感染症発生後、速やかに感染症対策部門における人員体制を整備するとともに、必要時、庁内から保健所に対する応援を速やかに行うことができる体制を構築する。

（独自）

市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、市職員の保健師を統括する保健師に加えて、保健所における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。

（基本指針第十六の三の3）

(3) 関係機関等との連携

市は、平時より、大阪府・保健所設置市等感染症連携会議や都道府県連携協議会等を活用し、府や医療関係団体等と保健所業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、感染症のまん延時や新興感染症の発生及びまん延時には、府や医療機関等と、感染性や病原性、保健所圏域ごとの患者数・医療資源等を考慮したうえで、患者情報の一元化や入院調整等、府との役割分担を整理の上、対応する。

（基本指針第十六の四の1）

<表3 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>

保健所	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 研修受講者数)
吹田市保健所	98人	4人

13 緊急時の感染症発生予防及びまん延防止、病原体等の検査の実施・医療提供のための施策

（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）

(1) 国への報告等

市は、感染症法第12条に規定する感染症の発生状況について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は、国との連携のもと迅速かつ適切に対応する。

(基本指針第十八の二の1)

(2) 対策本部会議の設置及び開催

市においては、感染症発生の予防及びまん延を防止するとともに、全庁の総合対策を講じる必要があるときは、感染症に関する対策本部会議を設置・開催する。

(独自)

(3) 国や関係機関等との連携

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時は、迅速かつ的確な対策が講じられるよう、市は、国に対し、必要な協力を行う。

(基本指針第十八の一の3)

(4) 国への支援の要請

市は、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロが想定される場合など、地方公共団体に十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、適切な対応が講じられるよう危機管理に係る国からの職員、専門家の派遣等の支援を要請する。

(基本指針第十八の一の5)

(5) 緊急時における国との連絡体制

市は、緊急時における国との連絡については、迅速かつ確実に連絡が行われる方法により行うこととする。

(基本指針第十八の二の3)

市は、感染症の患者の発生状況や医学的な知見等について国から積極的に情報を収集するとともに、患者の発生状況等についてできるだけ詳細な情報を国に提供するなど、国と緊密な連携をとるよう努める。

(基本指針第十八の二の4)

(6) 他の地方公共団体との連絡体制

市は、府等との緊急時における連絡体制を整備する。また、市は、感染症に迅速かつ的確に対応できるよう府等と連携するとともに、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体制を整備する。

(基本指針第十八の三の1及び2)

(7) 検疫所との連携

市は、検疫所から一類感染症の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と

連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

(基本指針第十八の二の2)

(8) 緊急時における情報提供

市は、緊急時においては、情報提供媒体を複数設定し、必要な情報の収集・分析を行い、その結果を市民に分かりやすい内容で情報提供を行う。

(基本指針第十八の五)

14 その他感染症予防の推進に関する重要事項

(1) 施設内感染の防止

市は、市内医療機関感染対策専門職と連携し、医療機関、高齢者福祉施設等において、感染症が発生し又はまん延しないよう、講習会や研修、施設ラウンドを利用し、最新の知見や施設内感染に関する情報、研究の成果を各施設へ情報を提供し、活用を促していく。

(基本指針 第十九の一)

用語集

	用語	本計画での表記 正式名称・意味など
あ行	IHEAT (アイヒート)	令和5年4月に法定化された感染症まん延による健康危機発生時に地域の保健師等の専門職が保健所業務等を支援する都道府県単位の人材登録バンクの仕組み。IHEAT 要員は保健所等の支援を速やかに実施できるよう研修を受講することとしている。
	移送	感染症法第21条に基づき、感染症指定医療機関へ感染症患者を搬送すること。
か行	感受性対策	感染が成立し感染症を発症するとき、宿主に病原体に対する感受性があるといい、感受性のある人とは、いわゆる感染しやすい人のことである。感受性対策としては、ワクチンの接種によりあらかじめ免疫を与えることが重要である。感受性対策は、感染源対策、感染経路対策と同様、感染症予防対策の一つ。
	感染症発生動向調査	感染症法に基づく施策として位置づけられた調査。 感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療機関への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止することが目的。
	感染症法	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	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
さ行	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又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の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及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
	新型コロナ	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)
	新興感染症 (図3)	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。基本指針に基づく感染症予防計画においては、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。

	用語	本計画での表記 正式名称・意味など
	自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者。</p> <p>※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む））、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。</p> <p>※障がい者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。</p>
	ゾーニング	<p>病原体（ウイルスなど）によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすることを指し、感染拡大を防止するための基本的な考え方。</p>
た行	特定感染症予防指針	感染症法第11条に規定する特定感染症予防指針
は行	府等	府及び保健所設置市
	平時	患者発生後の対応時以外の状態
	保健所設置市等	保健所を設置する市及び特別区
や行	予防計画	感染症の予防のための施策の実施に関する計画

<図3 本計画で定義する新興感染症>

