

## 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所の取り組み

資料 2 - 1

- 予防計画第三章（1）に定められた地方衛生研究所としての大阪健康安全基盤研究所におけるPCR検査の数値目標を実現すべく、所内の人員体制を段階的に強化する方針を「健康危機対処計画」（令和6年4月1日）にて定めた。
- 同時に、予防計画第三章（2）に示された、研修や実践的な訓練の実施、検査機器の整備・更新計画、試薬および個人防護具の備蓄計画を対処計画にて定めた。
- 予防計画第二章・第2・イに大阪府独自の取り組みとして示された、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地方衛生研究所の取り組みのなかの「大阪健康安全基盤研究所は、これらの取り組みを行うに当たり、大阪大学感染症総合教育研究拠点（CiDER）や大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（OIRCID）等の大学研究機関等との連携を進めるとともに、府等に対し、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。」とされたことを受けて、令和7年度新たな部門を作り、インテリジェンス機能\*の強化を図り、大学等や国の機関との連携を推進することとした。
- 万博に備え、先進的サーベイランス研究推進（下水サーベイランス）を大阪大学、大阪公立大学と連携で進めている。

\* インテリジェンス機能の強化については、現在作成中の大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（案）の中に、「府は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所と共有した上で連携し、感染症インテリジェンスに資する府内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制を整備する。また、府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から、国や国立健康危機管理研究機構、感染症指定医療機関、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（OIRCID）や大阪大学感染症総合教育研究拠点（CiDER）等の大学・研究機関、検疫所、保健所、地方衛生研究所、市町村等との人的・組織的ネットワークを築き、連携体制の強化を図る。」とされている。

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

大阪府

大阪府感染症予防計画  
(第6版)

令和6年3月  
大阪府

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地方衛生研究所の取り組み

図表8-2 府及び保健所設置市別の検査の実施能力並びに地方衛生研究所等における検査機器の数

	検査の実施能力(流行初期期間経過後)(1日当たりの件数)				検査機器数	
	地方衛生研究所	保健所等	医療機関	民間検査機関等	地方衛生研究所	保健所等
全体	68,793				21	
大阪府	758	530	16,225	51,280(※5)	13	8
大阪府	540(※1)	198(※4)			9	3
大阪府		300			(※1)	3
堺市	80(※2)	0			2	0
東大阪市	138	0			2	0

府等は、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・支援する

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。

感染症情報の大阪府への一元化

# 大安研対処計画：感染症による健康危機事象への検査体制

## ステージ1 拡大早期

12検体/セットとし、最大15セット（180検体まで）

- A 検体受付、検査台帳作成：ウイルス（ウ）課 3名
- B 検体前処理：ウ課 3名+非常勤（非）1名（安キヤビ4台）
- C 核酸抽出：ウ課 5名（核酸抽出装置 5台×3 回転）
- D リアルタイムPCR：ウ課 4名+非 1名（Bと兼務可能）  
（リアルタイムPCR装置 5台×1 回転）
- E 検査成績書の作成、発行：ウ課 2名

（ウ課：17名、非：1～2名、計：18～19名）

## ステージ2 拡大前期

12検体/セットとし、最大30セット（360検体まで）

- A 検体受付、検査台帳作成：ウ課 2名+衛生化学部（衛部） 4名
- B 検体前処理：ウ課 5名+非 1名（安キヤビ6台）
- C 核酸抽出：ウ課 4名+細菌（細）課 3名  
（核酸抽出装置 7台×約 4 回転）
- D リアルタイムPCR：ウ課 4名+非 1名（Bと兼務可能）  
（リアルタイムPCR 装置5台×約 2 回転）
- E 検査成績書の作成、発行：ウ課 2名+非 1名

（ウ課：17名、細課：3名、衛部：4名、非：2～3名、計：26～27名）

## ステージ3 拡大中期

12検体/セットとし、最大37セット（440検体まで）

- A 検体受付、検査台帳作成：ウ課 2名+衛部 5名
- B 検体前処理：ウ課 5名+非 1名（安キヤビ6台）
- C 核酸抽出：ウ課 5名+細課 4名  
（核酸抽出装置 9台×約 4 回転）
- D リアルタイムPCR：ウ課 5名+非 1名（Bと兼務可能）  
（リアルタイムPCR 装置6台×約 2 回転）
- E 検査成績書の作成、発行：ウ課 2名+非 1名+総務課・研究企画課

（ウ課：19名、細課：4名、衛部：5名、非：2～3名、総務課・研究企画課、計：30～31名+a）

## ステージ4 最大期

12検体/セットとし、最大45セット（540検体まで）

- A 検体受付、検査台帳作成：ウ課 2名+衛部 5名
- B 検体前処理：ウ課 5名+非 2名（安キヤビ 7台）
- C 核酸抽出：ウ課 5名+細課 4名  
（核酸抽出装置 9台× 5 回転）
- D リアルタイムPCR：ウ課 6名+非 1名（Bと兼務可能）  
（リアルタイムPCR 装置7台×約 2 回転）
- E 検査成績書の作成、発行：ウ課 2名+非 1名+総務課・研究企画課

（ウ課：20名、細課：4名、衛部：5名、非：3～4名、総務課・研究企画課、計：32～33名+a）

核酸抽出キット使用、2well/検体

ウ課：ウイルス課 細課：細菌課 衛部：衛生科学部 非：非常勤 3

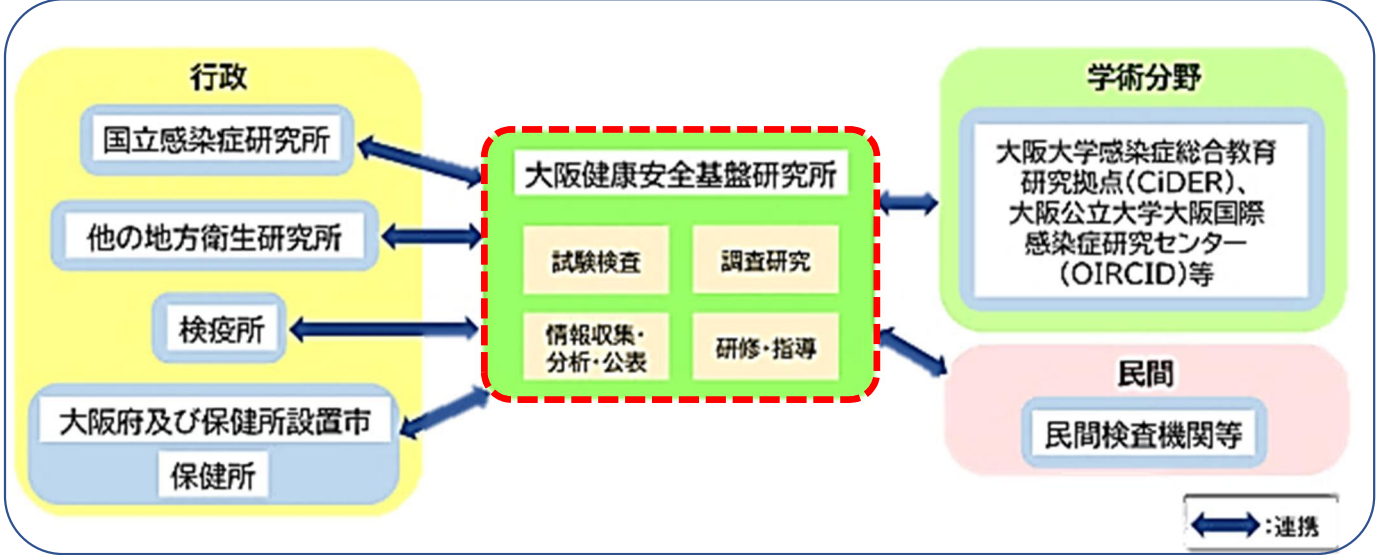
# 大阪府感染症予防計画

大阪府

## 大阪府感染症予防計画 (第6版)

令和6年3月  
大阪府

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地方衛生研究所の取り組み



**地方衛生研究所の取組み (大阪府独自)**  
 地方独立行政法人**大阪健康安全基盤研究所**は、これらの取組みを行うに当たり、大阪大学感染症総合教育研究拠点 (CiDER) や大阪公立大学大阪国際感染症研究センター (OIRCID) 等の大学研究機関等との連携を進めるとともに、府等に対し、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。

# 大阪府 新型インフルエンザ等行動計画（案）

## 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

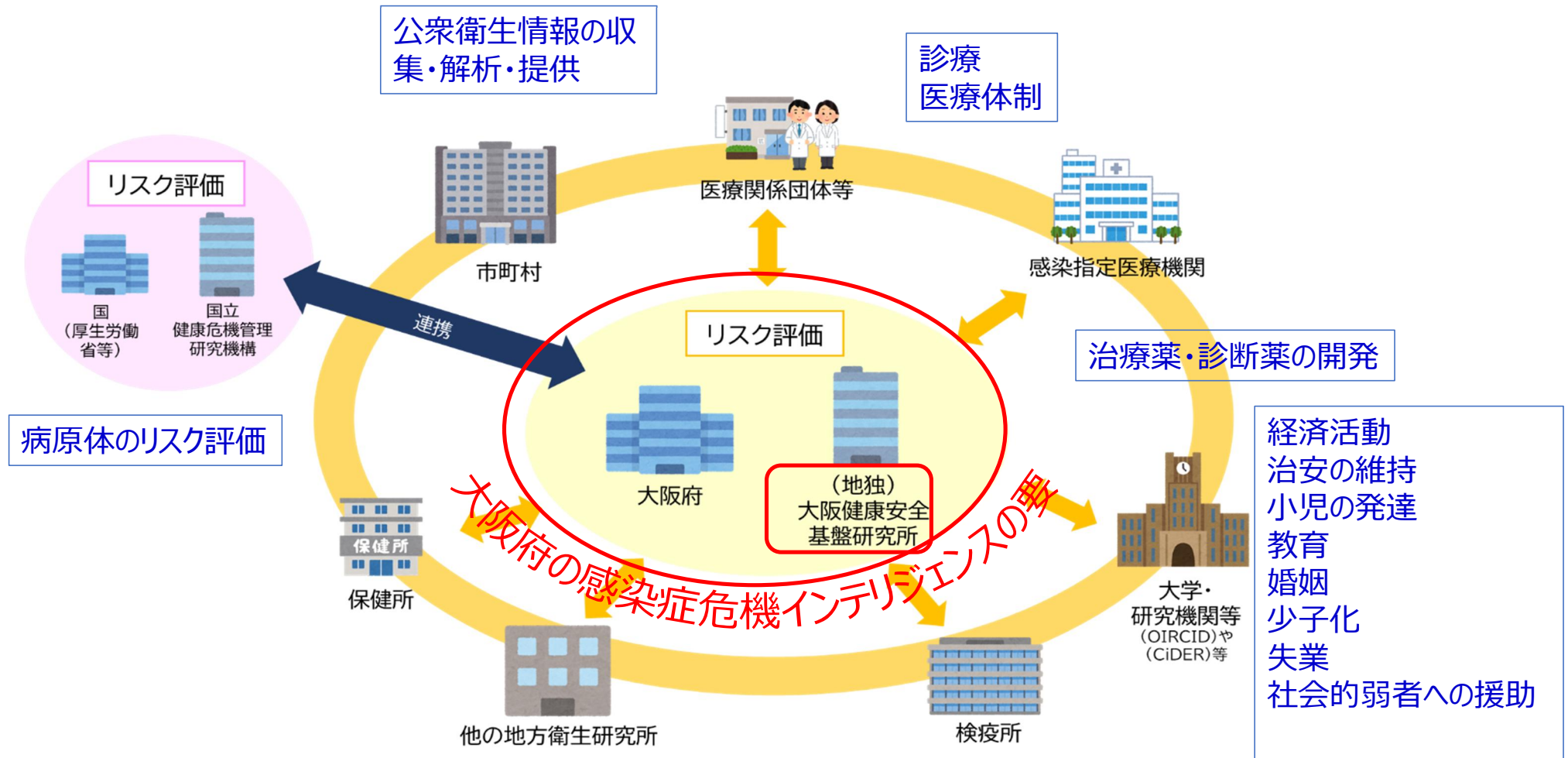
### 第2章 情報収集・分析

#### 1-1. 実施体制

- ① 府は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所と共有した上で連携し、**感染症インテリジェンス**に資する府内外からの情報を収集・分析し、**リスク評価を行う体制を整備する**。また、府及び地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から、国や国立健康危機管理研究機構、感染症指定医療機関、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター（OIRCID）や大阪大学感染症総合教育研究拠点（CiDER）等の大学・研究機関、検疫所、保健所、地方衛生研究所、市町村等との**人的・組織的ネットワーク**を築き、**連携体制の強化を図る**。

**インテリジェンス**とは、意思決定のために情報を分析して得られる知見、またそれを得る機構である。すなわち情報のうち意思決定に利用可能な真実味の高い情報、それを得るための活動や組織を指す。

# 大阪府 新型インフルエンザ等行動計画（案）



# アカデミアにとって行政連携の意義はなにか？

医学（自然科学）研究

臨床応用

承認

臨床研究（治験）

シーズ（新薬）開発

医学（基礎）研究



公衆衛生研究

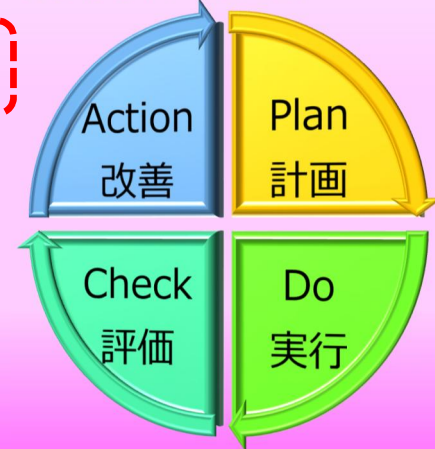
政策実現

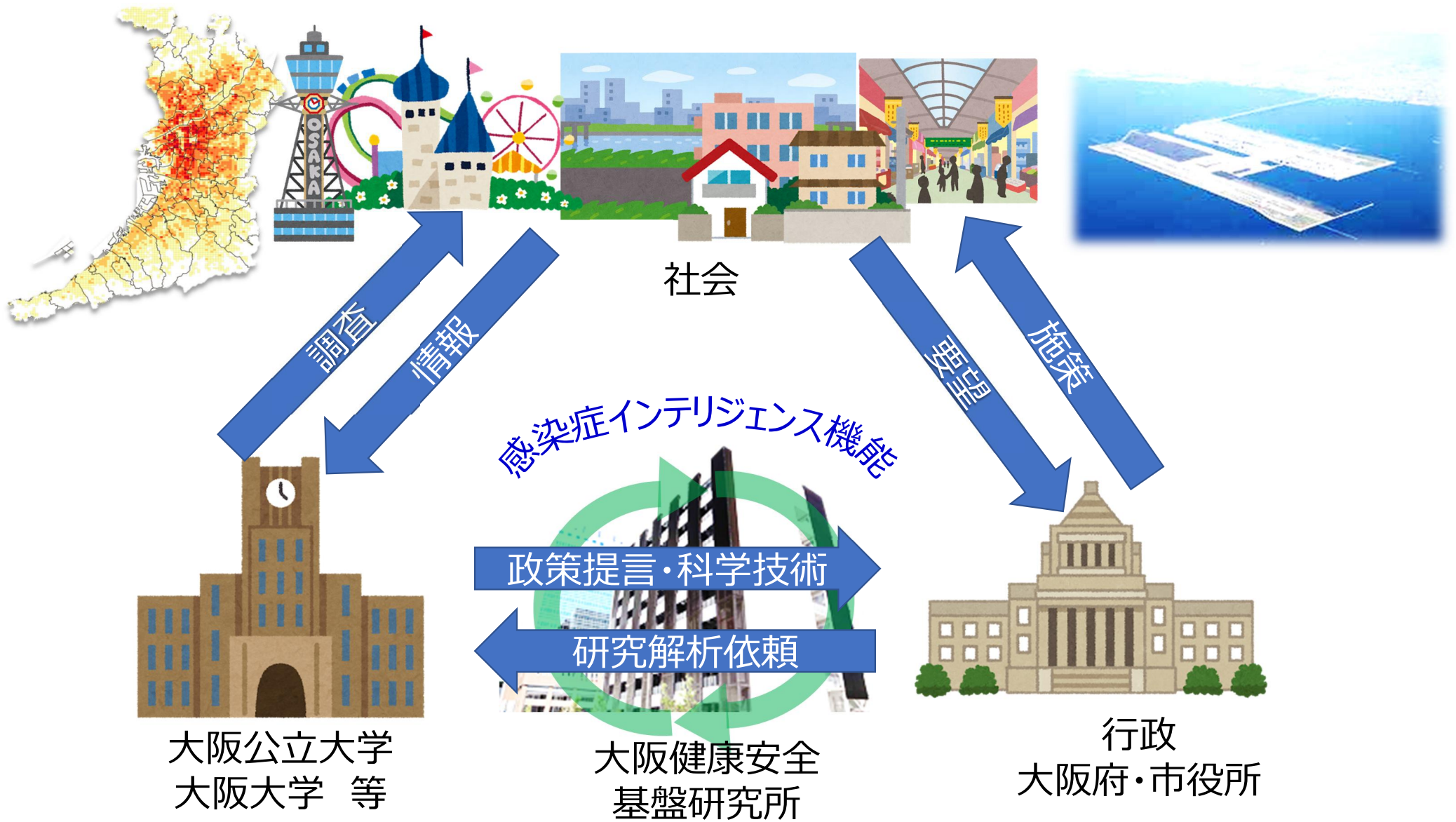
政策提言

情報収集・解析

行政連携

公衆衛生研究



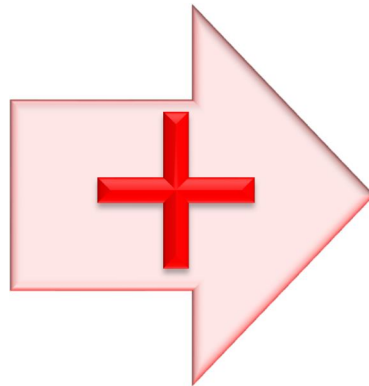
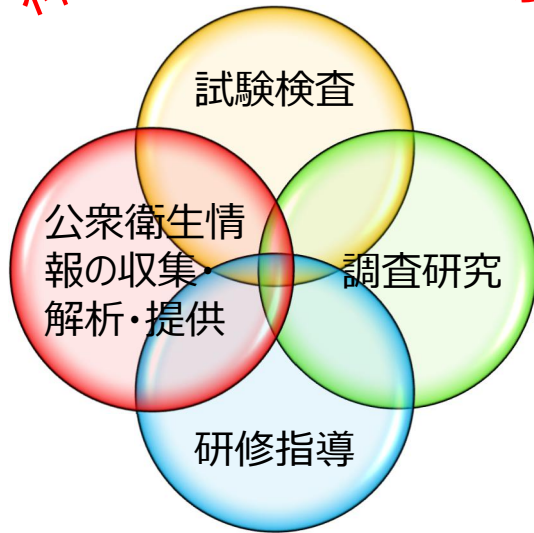




# 大安研の発展的改革

地域保健対策を推進し、  
公衆衛生の向上及び増進を図るため、  
科学的かつ技術的中核

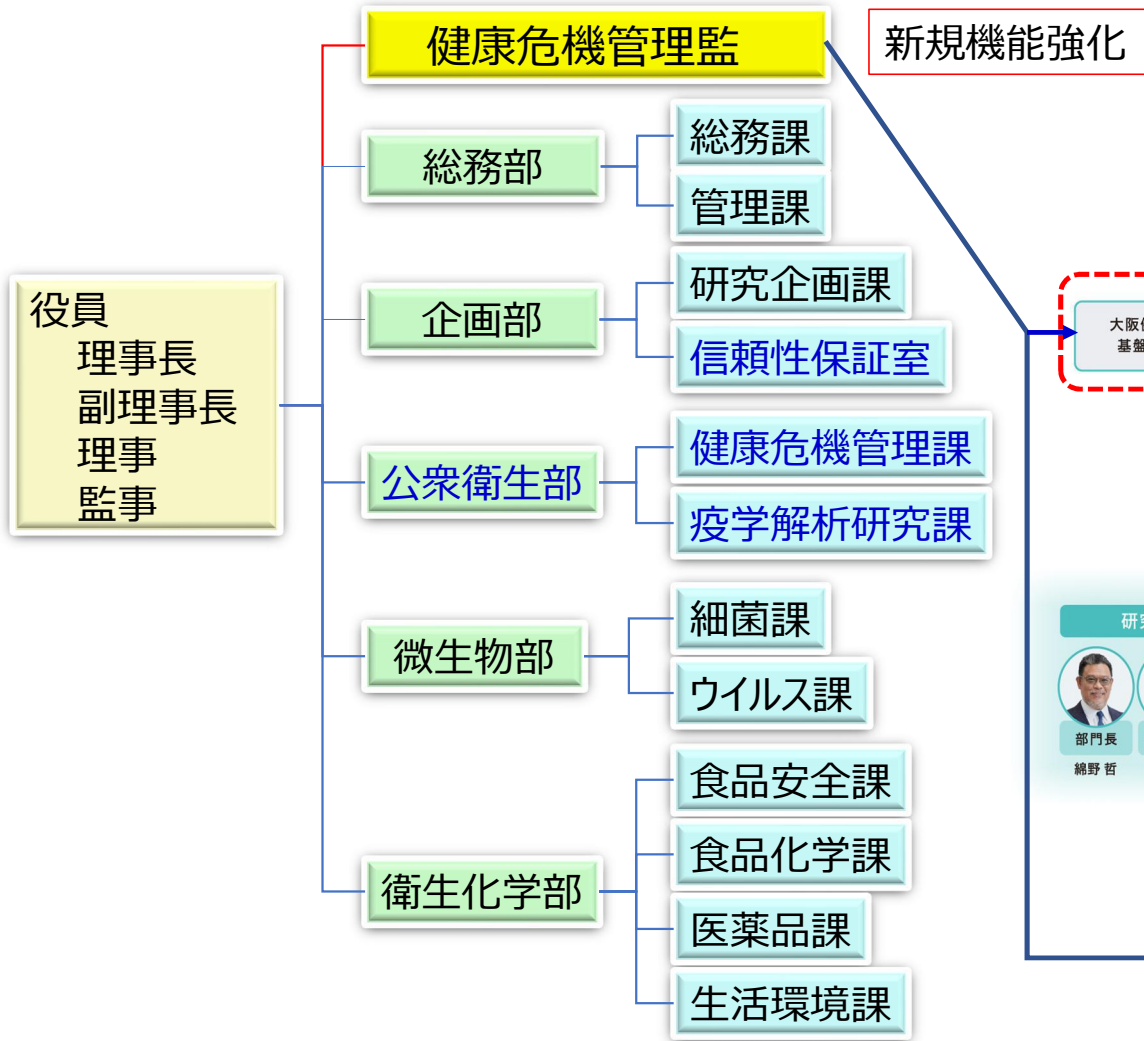
地方衛生研究所設置要綱  
(1997年)



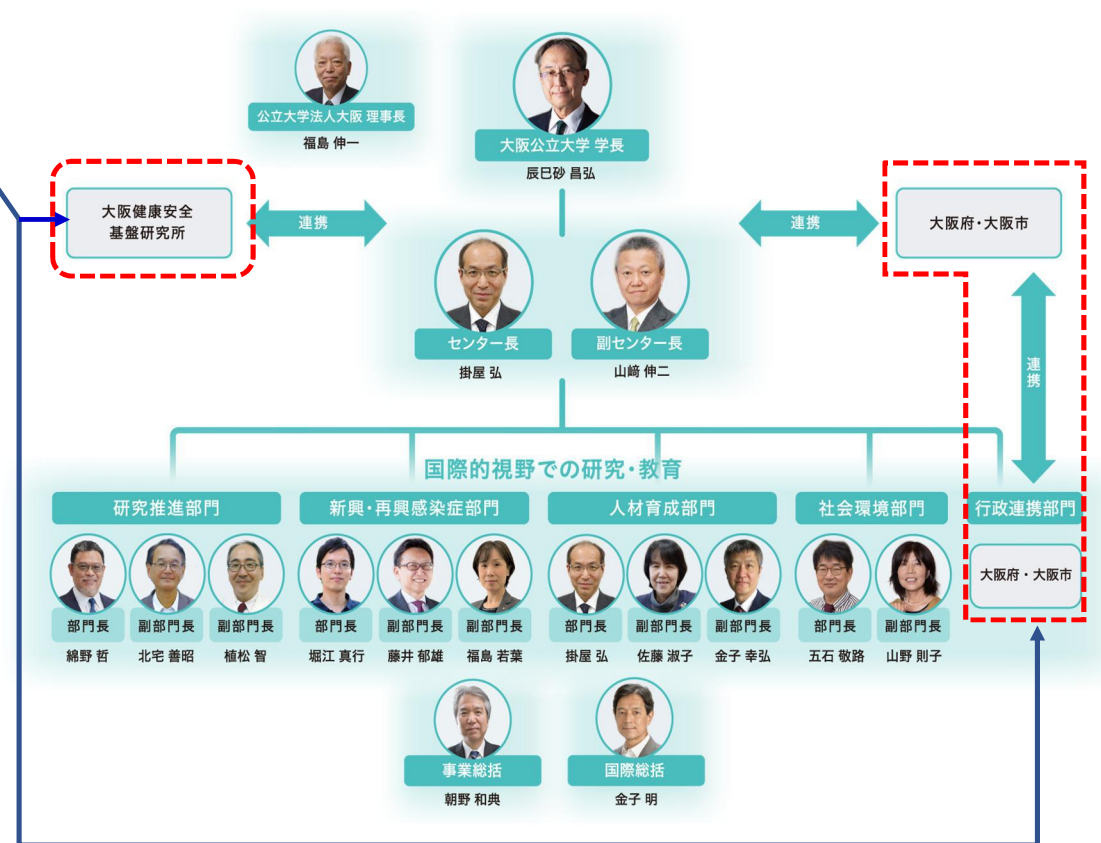
- 地方衛生研究所は、地域保健対策を効果的に推進し、公衆衛生の向上及び増進を図るため、都道府県又は指定都市における科学的かつ技術的中核として、関係行政部局、保健所等と緊密な連携の下に、調査研究、試験検査、研修指導及び公衆衛生情報等の収集・解析・提供を行うことを目的とする。

- 地方衛生研究所は、広域的な調査研究を行う必要のあるものについては、地方衛生研究所相互間又は国や大学の研究機関等関連する他の試験研究機関との協力を強化し、プロジェクト研究、学際的総合研究等を積極的に推進するものとする。

# 大阪健康安全基盤研究所



# 大阪公立大学 大阪国際感染症研究センター (OIRCID)



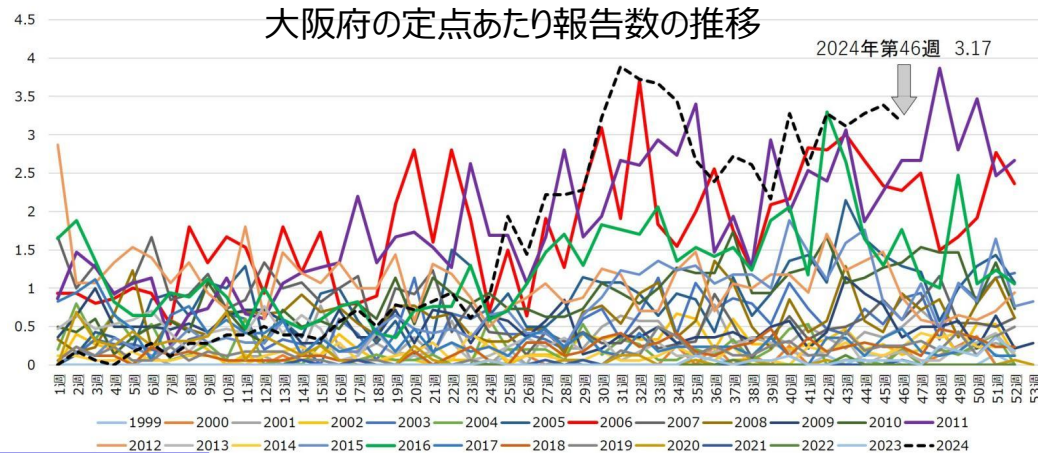
## 令和6年に流行した主な感染症の発生状況

# マイコプラズマ (5類基幹定点)

## 大阪府の年間報告数の推移

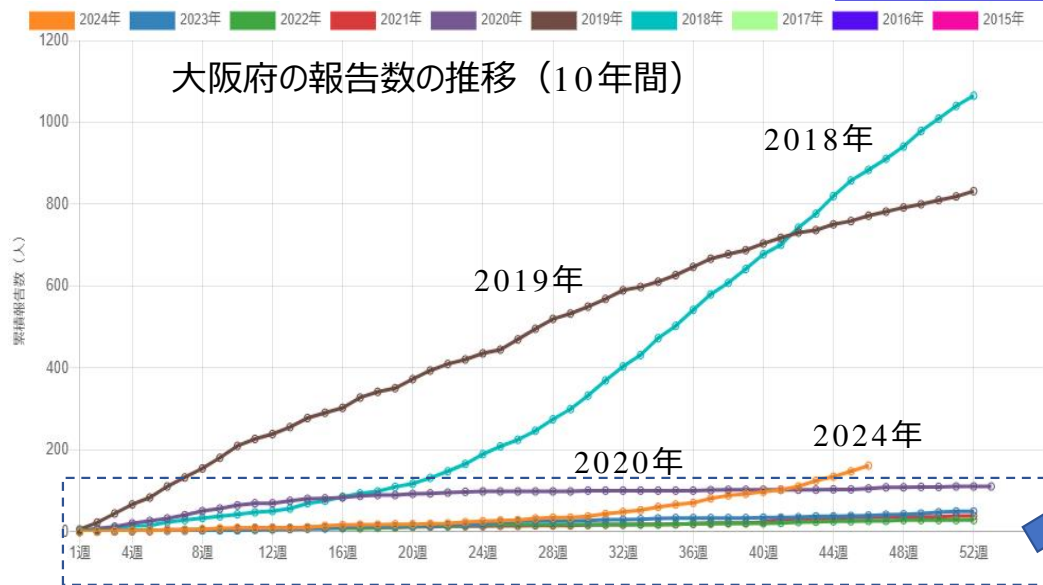


## 大阪府の定点あたり報告数の推移

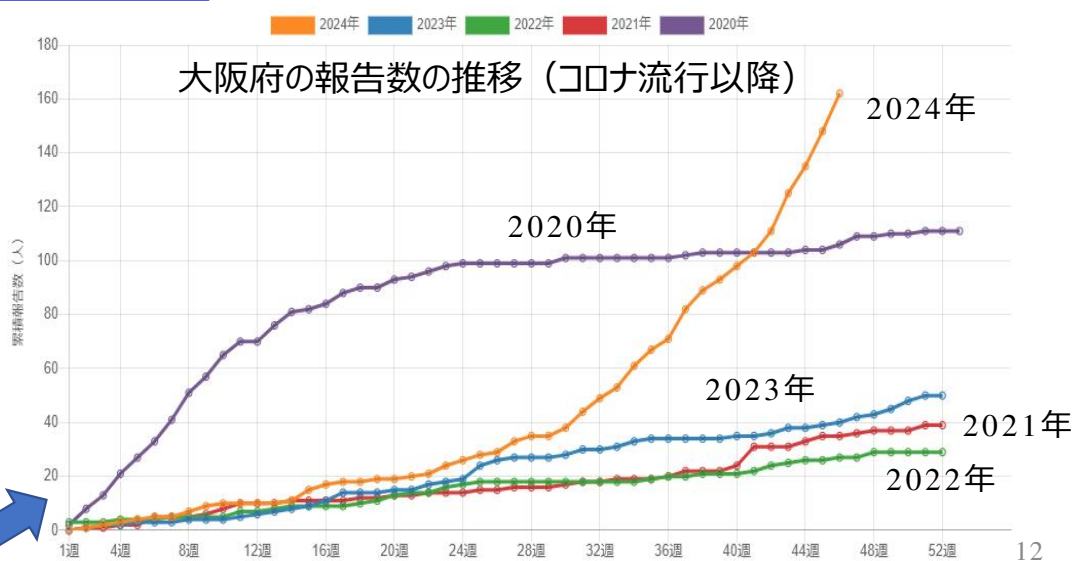


# 百日咳 (5類全数)

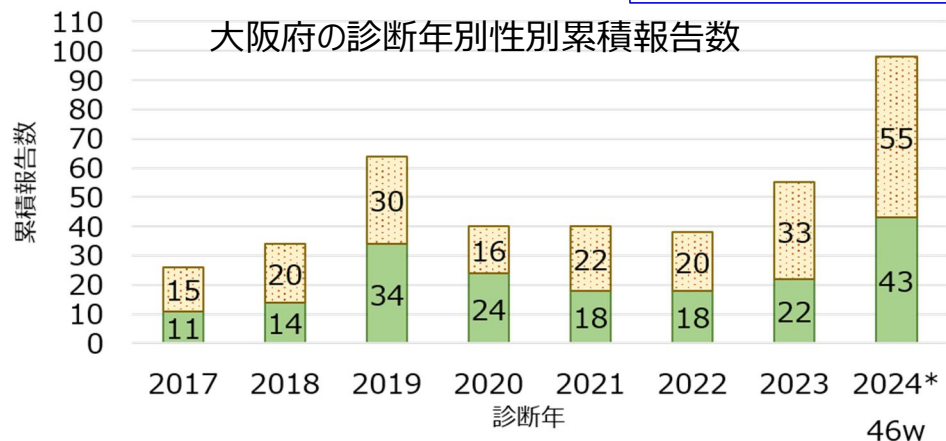
## 大阪府の報告数の推移 (10年間)



## 大阪府の報告数の推移 (コロナ流行以降)



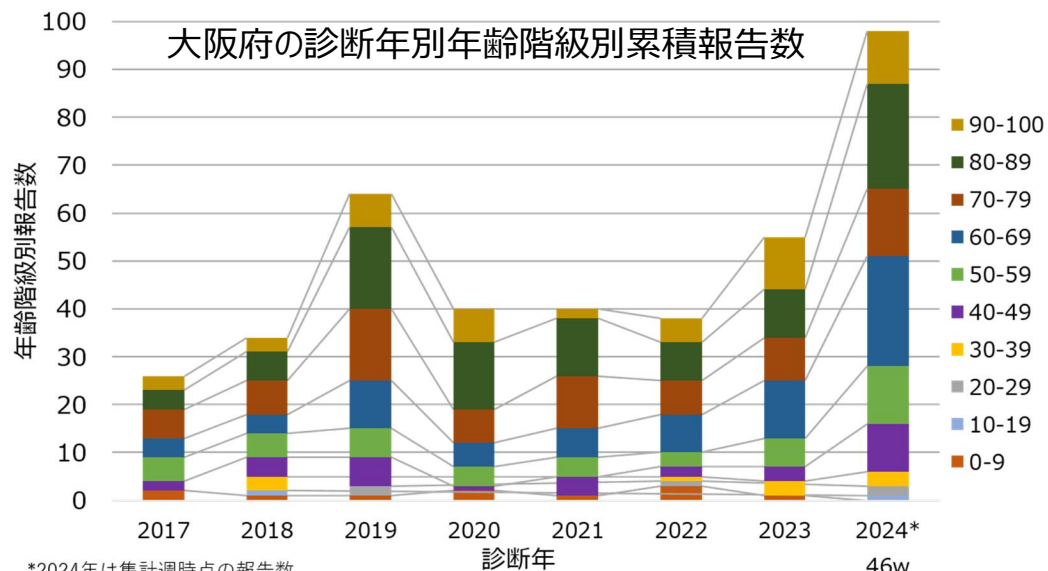
## 劇症型溶レン菌感染症（5類全数）



\*2024年は集計週時点の報告数

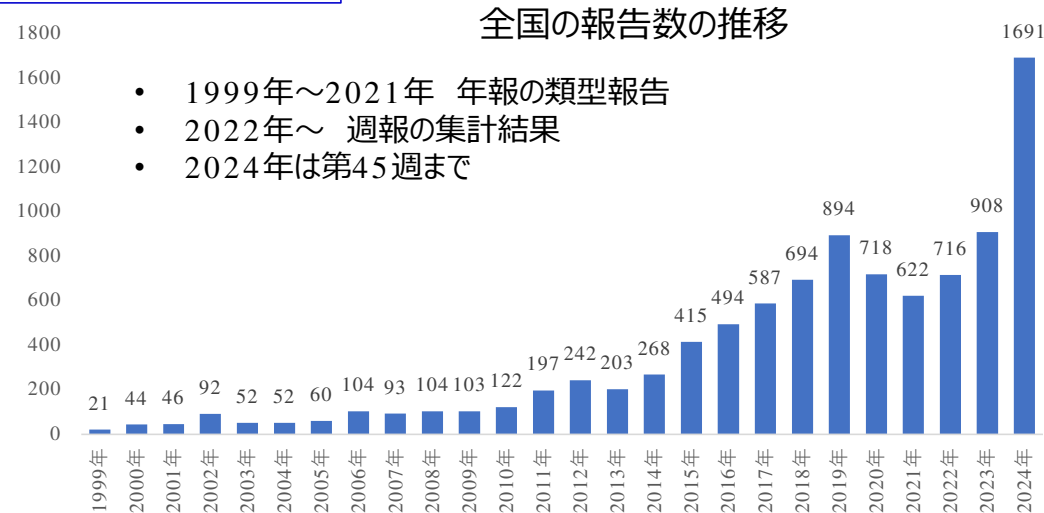
■ 女性 ■ 男性

46w

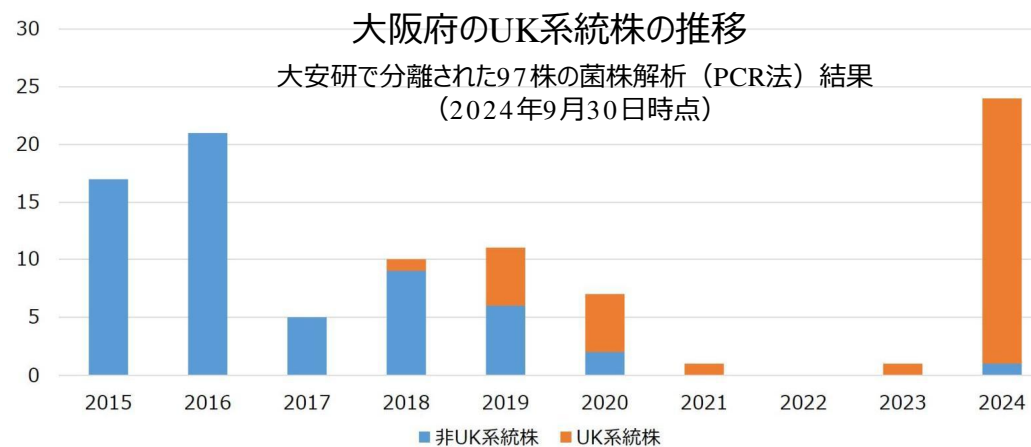


\*2024年は集計週時点の報告数

46w



- 1999年～2021年 年報の類型報告
- 2022年～ 週報の集計結果
- 2024年は第45週まで



UK系統株は、UK系統株ではないM1型株と比較し、発赤毒素の産生量が約9倍多く、伝播性も高いとされています

# 重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) (4類全数)

## 大阪府の診断年累積報告数の10年の推移

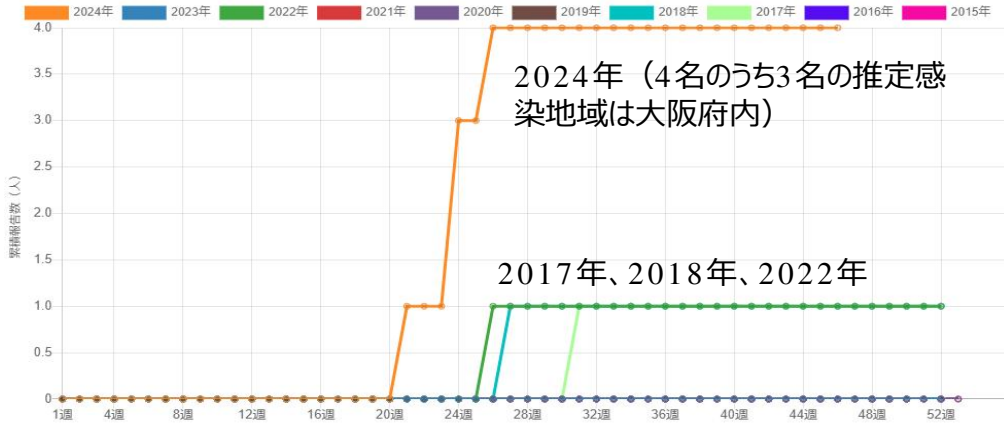
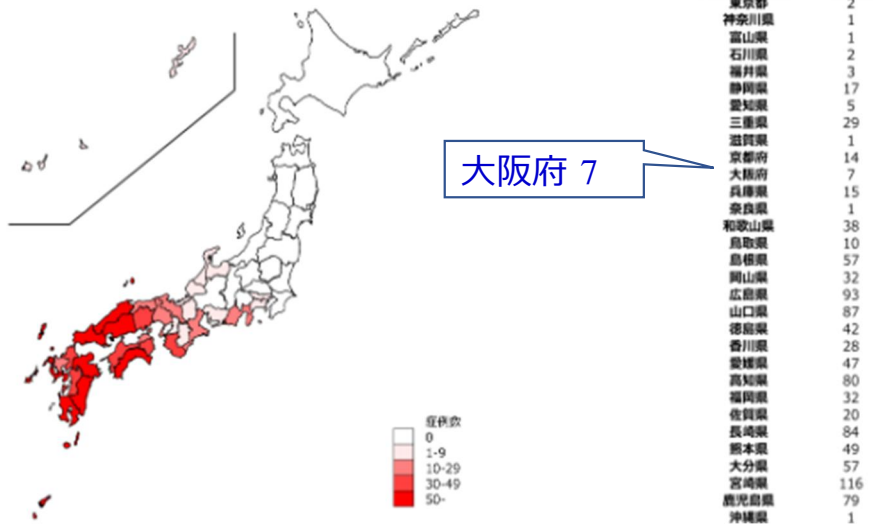


図2. SFTS届出症例の届出地域 (n=1,050, 2024年10月31日現在)



## 全国のSFTS症例報告数と致死率の推移 (2024年は10月31日現在)

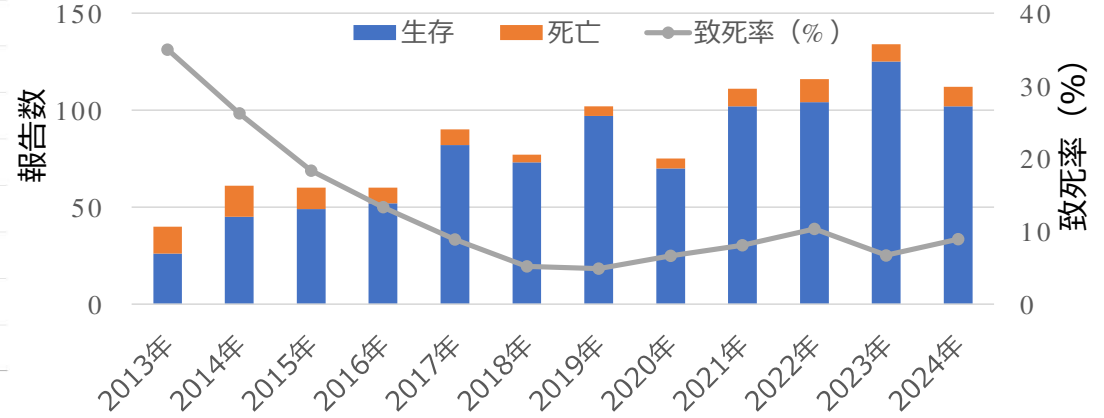
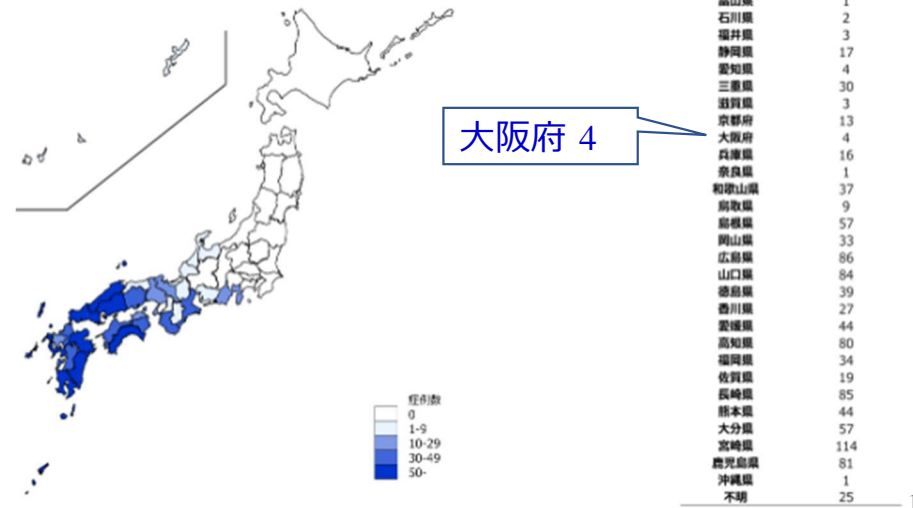


図3. SFTS届出症例の推定感染地域 (n=1,050, 2024年10月31日現在)

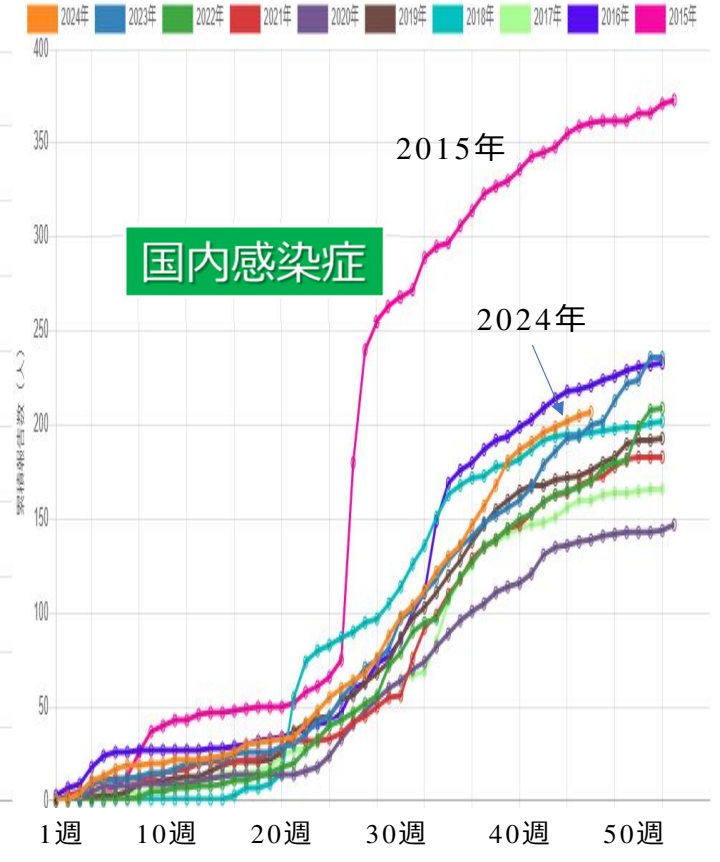
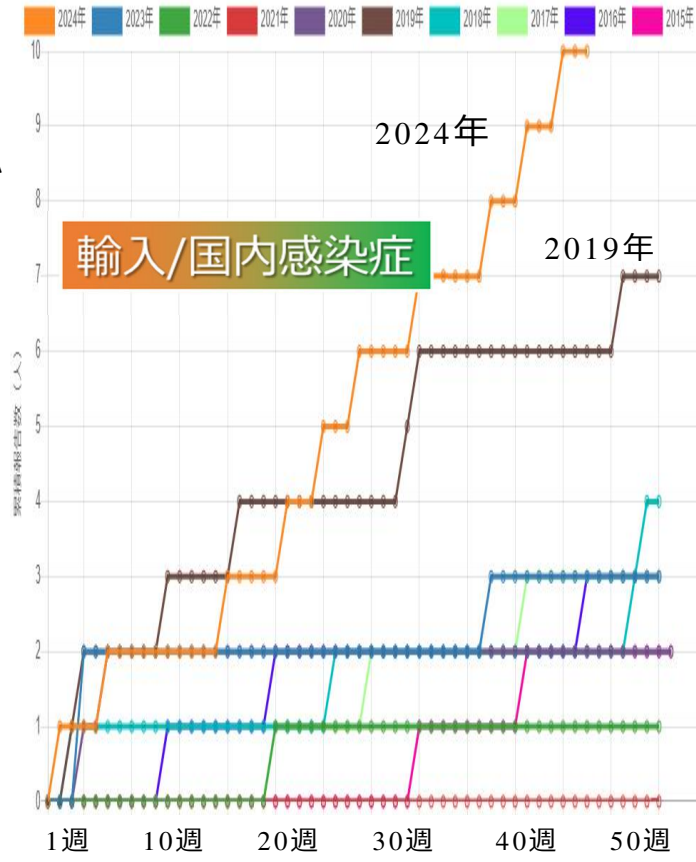


2025年日本国際博覧会（大阪・関西万博）に向けてのリスク評価で注意すべき感染症  
 1. 麻しん 2. 侵襲性髄膜炎菌感染症 3. 中東呼吸器症候群（MERS） 4. 腸管出血性大腸菌

麻しん

侵襲性髄膜炎菌感染症

腸管出血性大腸菌



大阪府の2015年～2024年の届出感染者数の10年間の週別累積報告数の推移