

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	

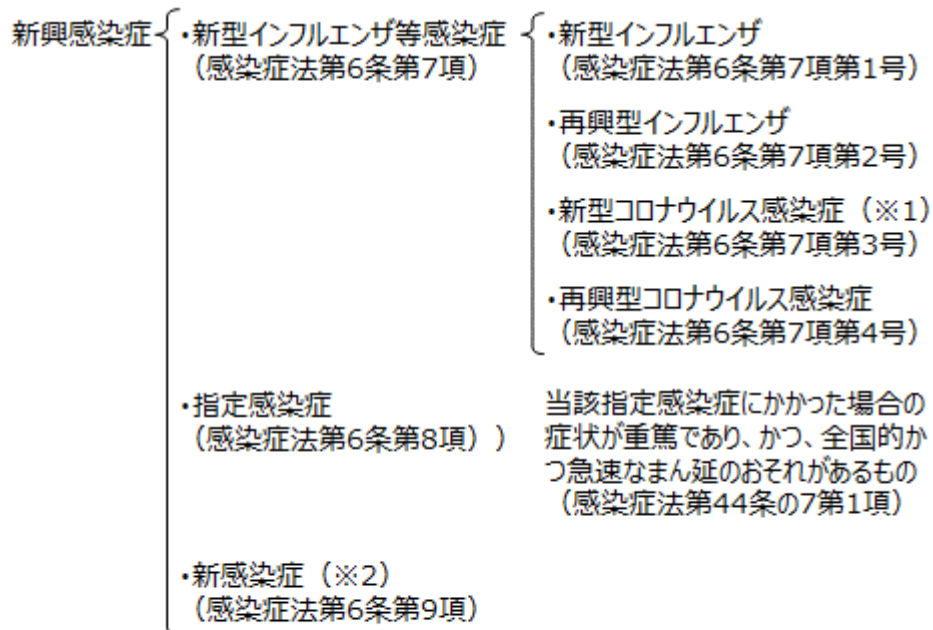
略称一覧

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。

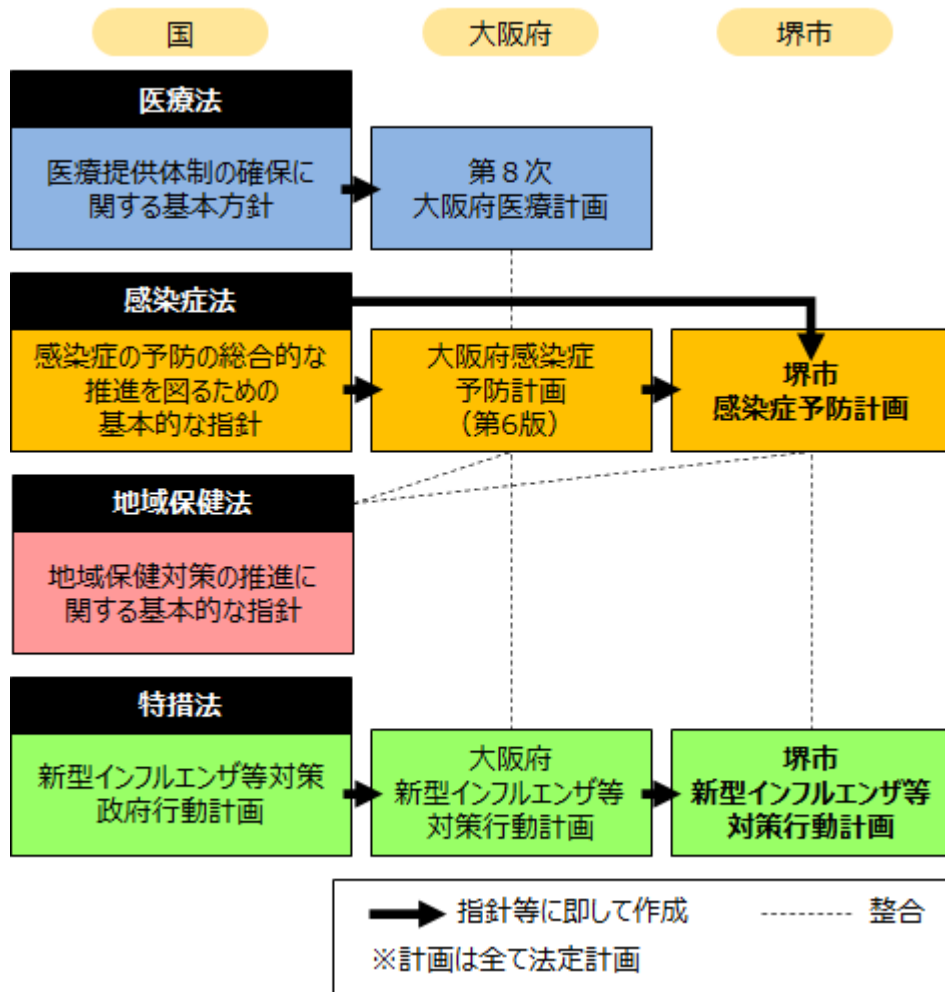
未曾有の感染症である新型コロナへの対応では、市民等の生命及び健康を守るため、医療関係団体及び医療機関等がそれぞれ必要な対応を行い、市も国や大阪府の方針と取組を踏まえながら様々な対策を行ったが、感染拡大が生じた際に、医療提供体制や検査体制、保健所体制等、感染症対策に対する多くの課題が生じた。

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、市予防計画も基本指針、大阪府予防計画の変更や、特措法に基づく市新型インフルエンザ等対策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

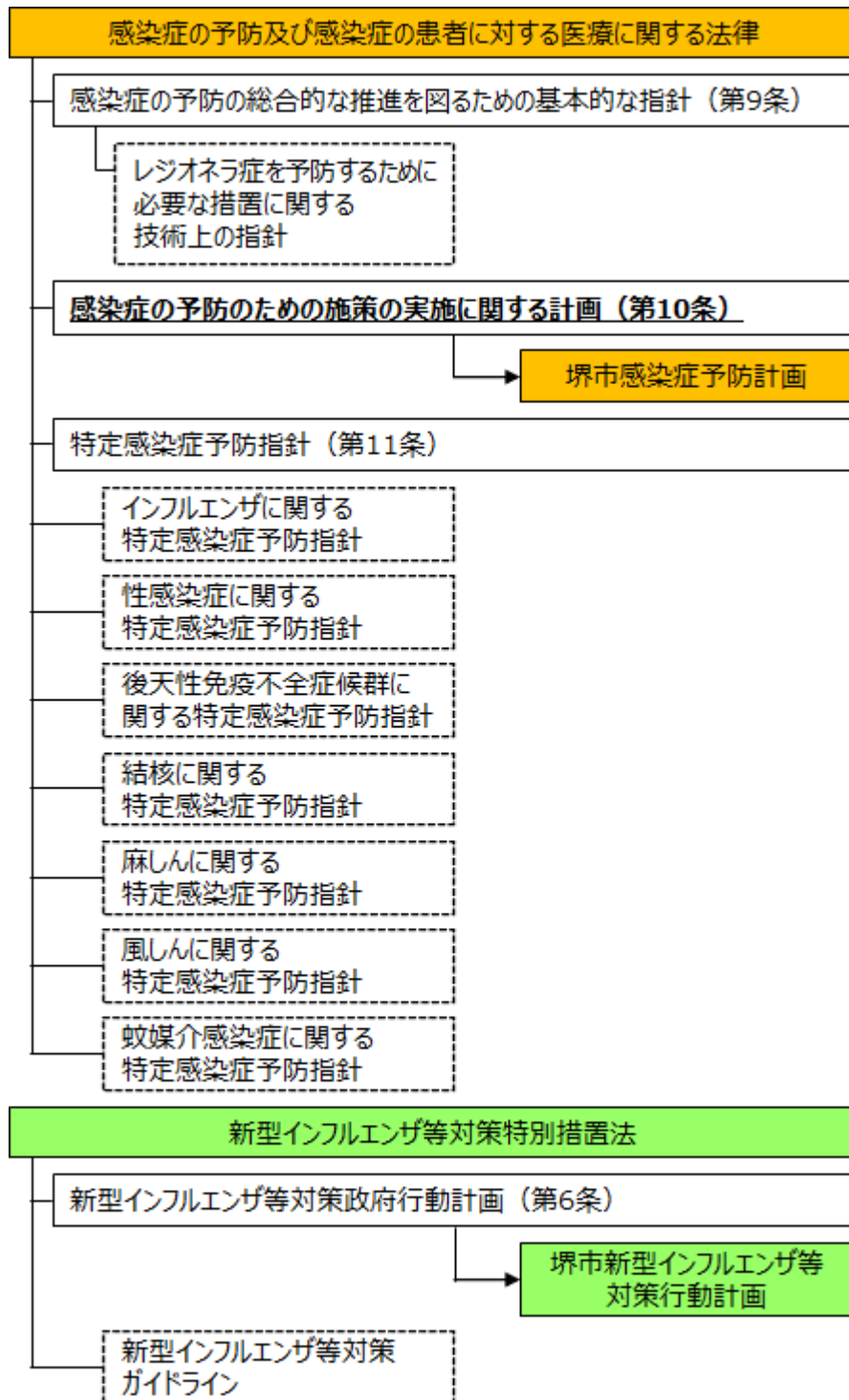
今後、感染症のみならず、災害等の健康危機事象の複合的な発生に備え、感染症の発生及びまん延の防止に迅速かつ的確に対応できる体制の整備に向け、国、大阪府、市、医療関係団体、高齢者施設等関係団体等、医療機関、学校等が連携を図る。

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等、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

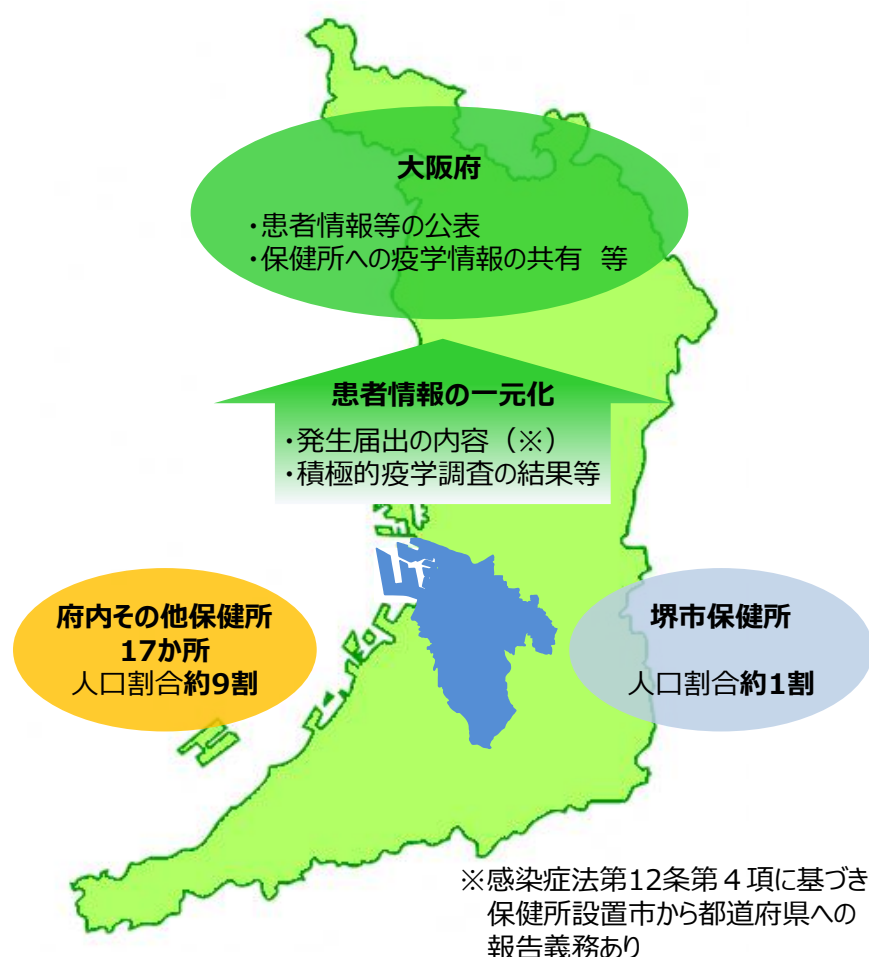
① 患者情報等の公表

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、新興感染症の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、その開設者の同意を得て、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。

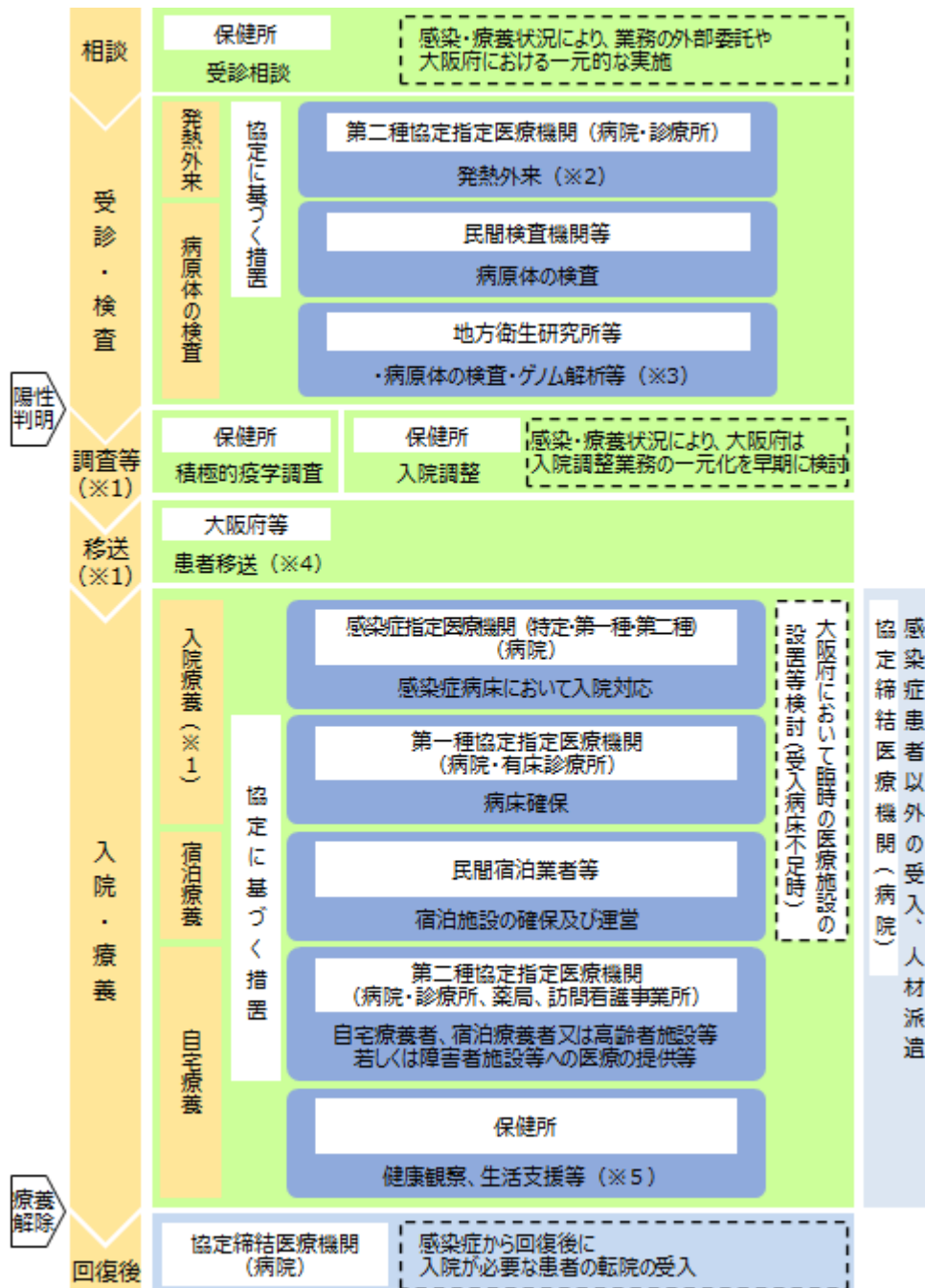
④ 結核指定医療機関

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、検査への民間検査機関等参入等に伴い、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。

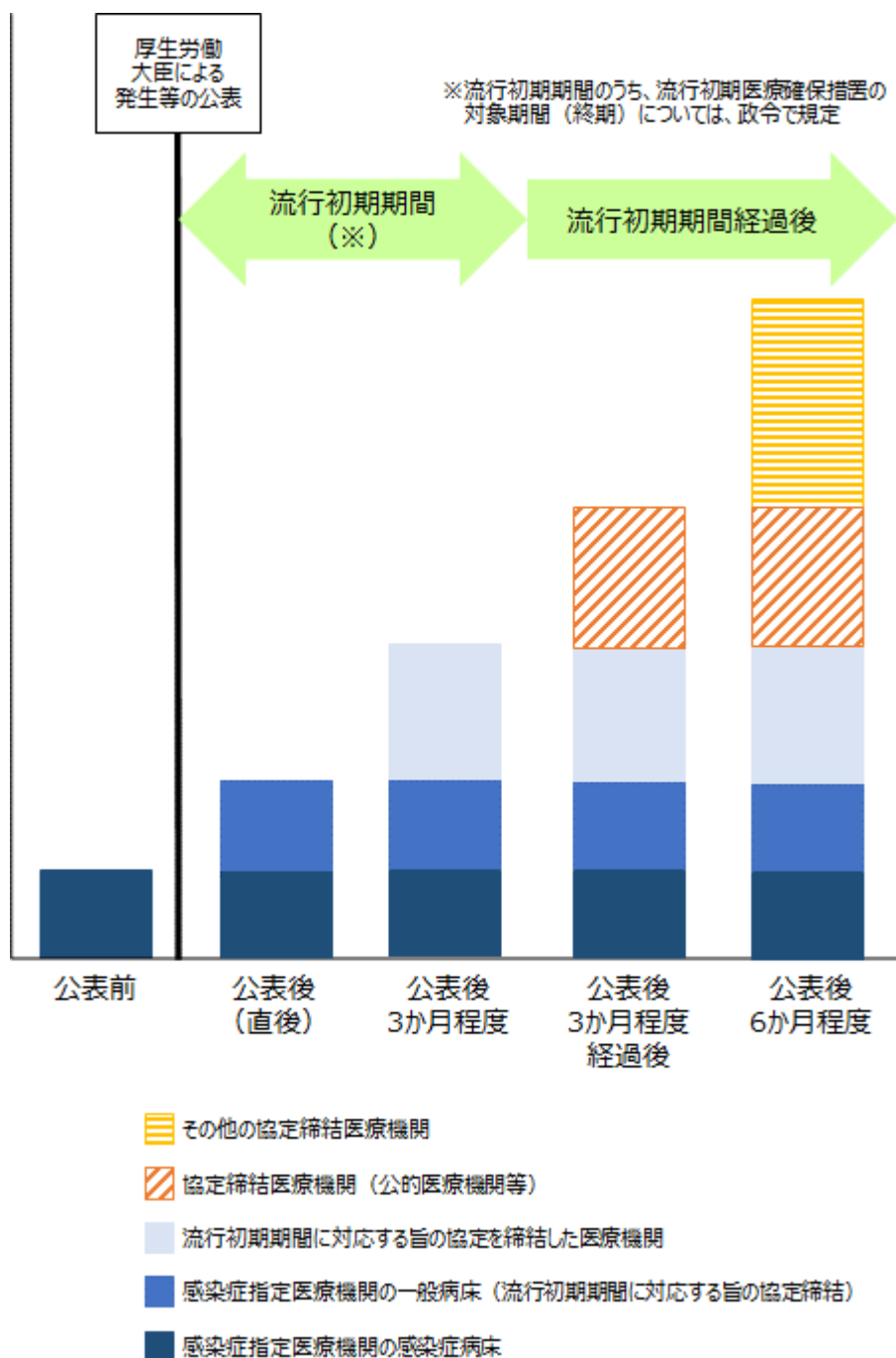
なお、大阪府知事は、入院対応に係る協定を締結した医療機関が、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間において、新興感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置を講じたと認められる場合、感染症法に基づき、当該医療機関（大阪府流行初期医療確保措置に関する基準の内容を満たす協定を締結した医療機関に限る。）に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置を行う。

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（大阪府流行初期医療確保措置に関する基準の内容を満たす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

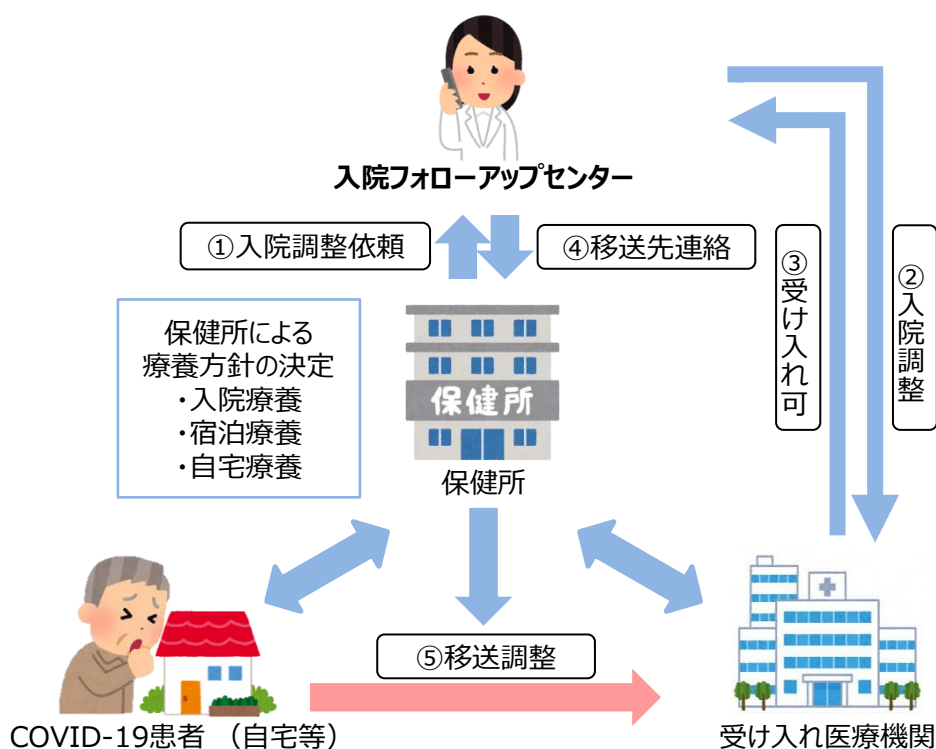
新興感染症の発生当初においては、市と大阪府は適宜、調整の上、感染症指定医療機関との患者受入調整を行う。その後、大阪府は、病原性や感染性に応じ、保健所設置市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新興感染症の発生等公表期間の指示権限を適切に行いながら、早期に入院調整業務の大阪府への一元化（新型コロナにおける対応の例では、大阪府入院フォローアップセンターによる入院調整をいう（図表 8）。）を判断する。その際、対応が長期化する場合も見据えて必要な人員体制の確保を行う。

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、受入病床の不足に対応するため、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、入院待機患者や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等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体制、移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、外出自粛対象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、新興感染症の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、業務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、特措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、高齢者施設等及び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ることとなる。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、依然として全国で最も高い水準にあり、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必要かつ適切な治療の推進、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。

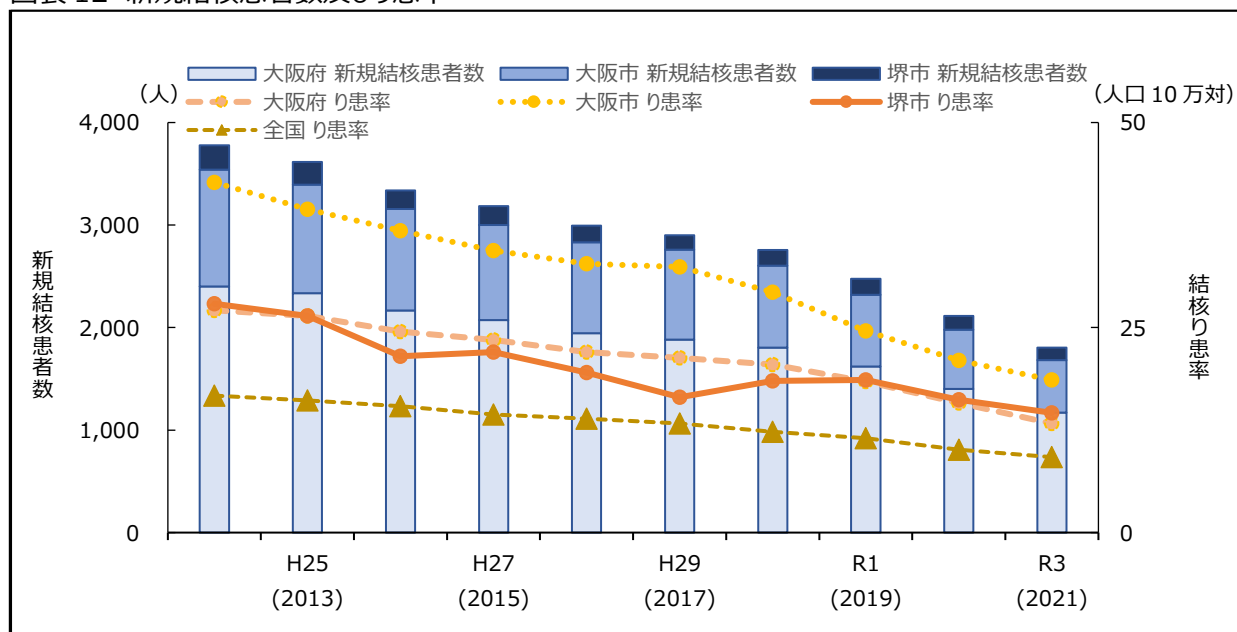
引き続き、接触者に対する健康診断や潜在性結核感染症と診断された者への必要かつ適切な治療を推進し、結核についての正しい知識の普及・啓発、DOTS（服薬支援）事業、医療従事者研修や高齢者施設職員への啓発等、対策の強化に取り組む。

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。

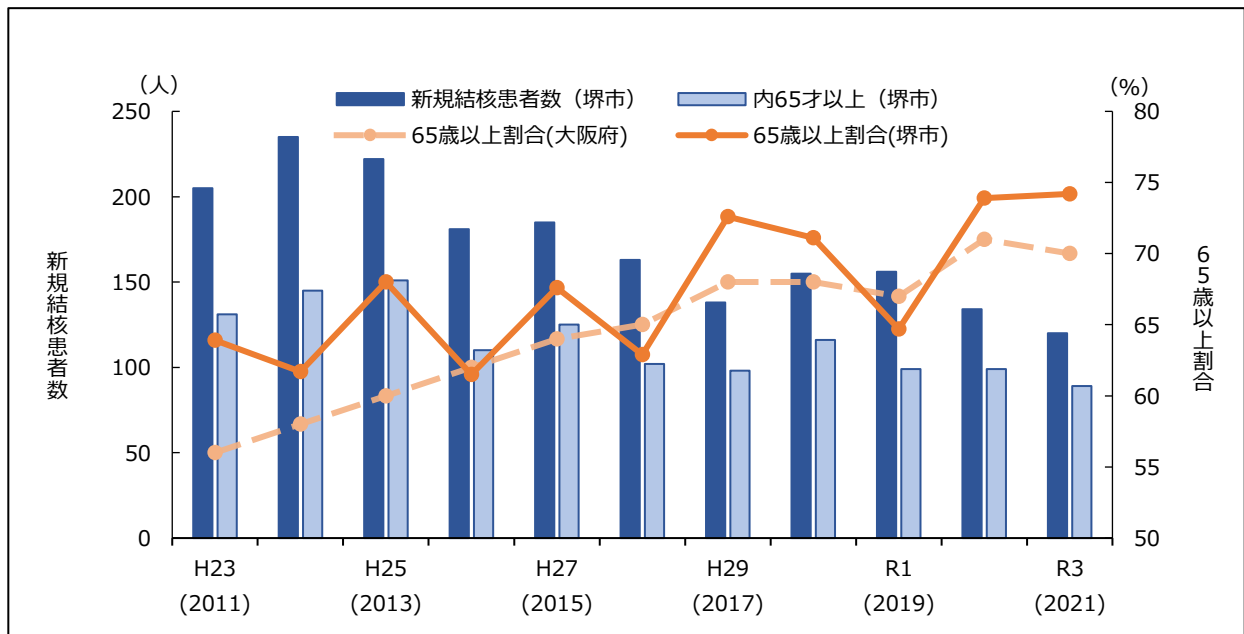
結核に係る定期健康診断実施報告について、市は、感染症法に基づき、報告義務のある事業者等に対し、全ての施設から提出されるよう、指導を強化し、健康診断未実施の機関に対しては、健康診断の実施について指導、勧奨を行う。

医療提供体制については、結核患者が減少したことに伴い、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。

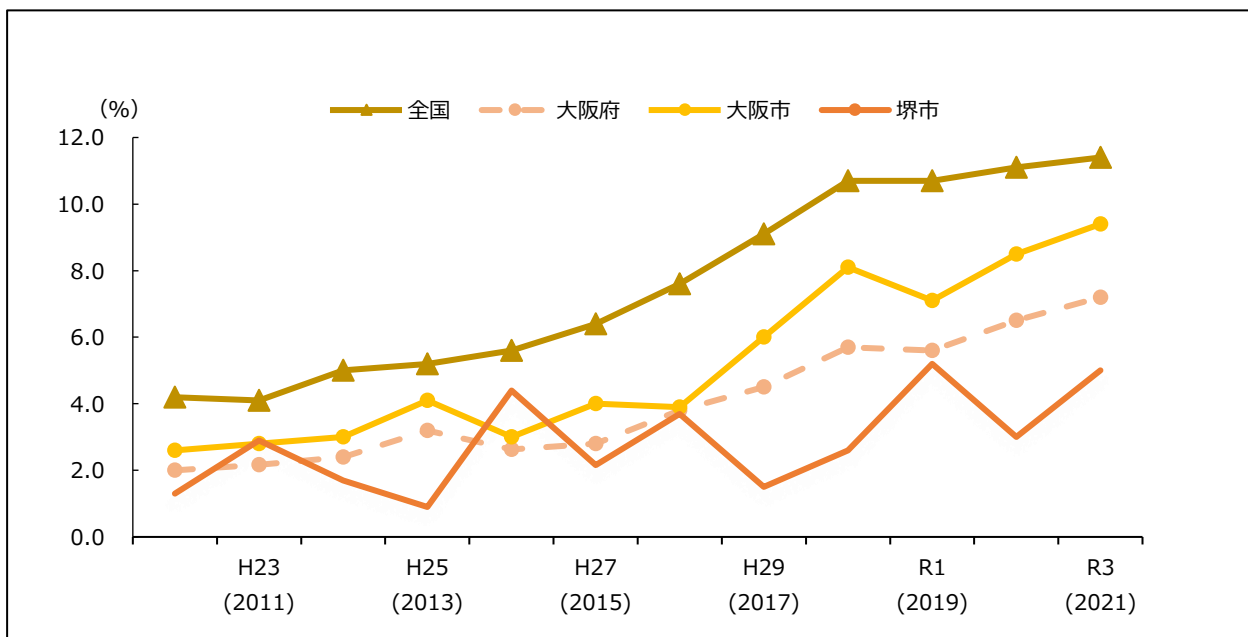
図表 12 新規結核患者数及びり患率



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。

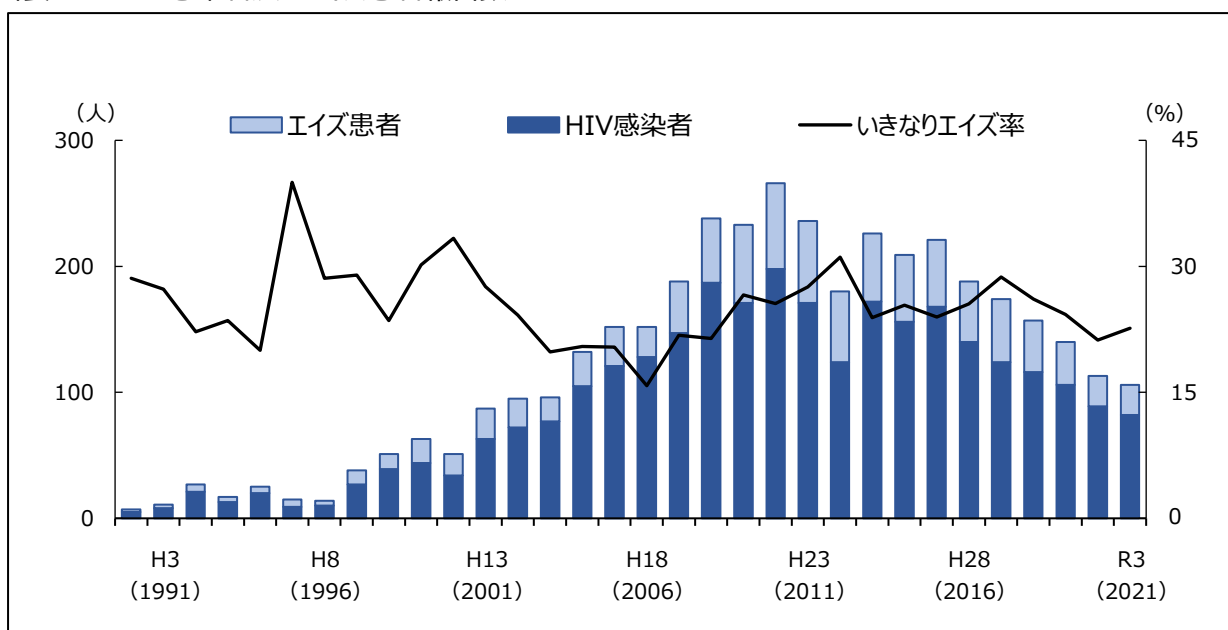
併せて、身近な医療機関に通院できる医療提供体制及び介護サービス体制の整備が必要である。

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）。

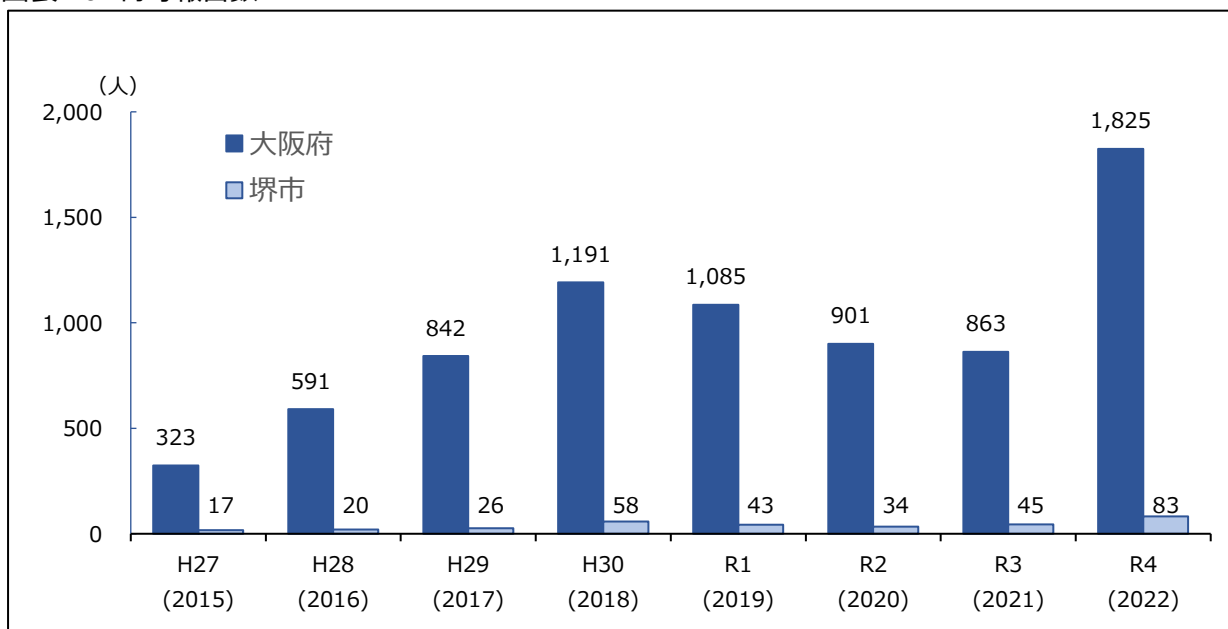
令和 4（2022）年の梅毒新規報告数の年代別割合は、男性は 20～50 代に分散している一方、女性は 10～20 代で約 7 割を占めている（図表 17）。

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）。

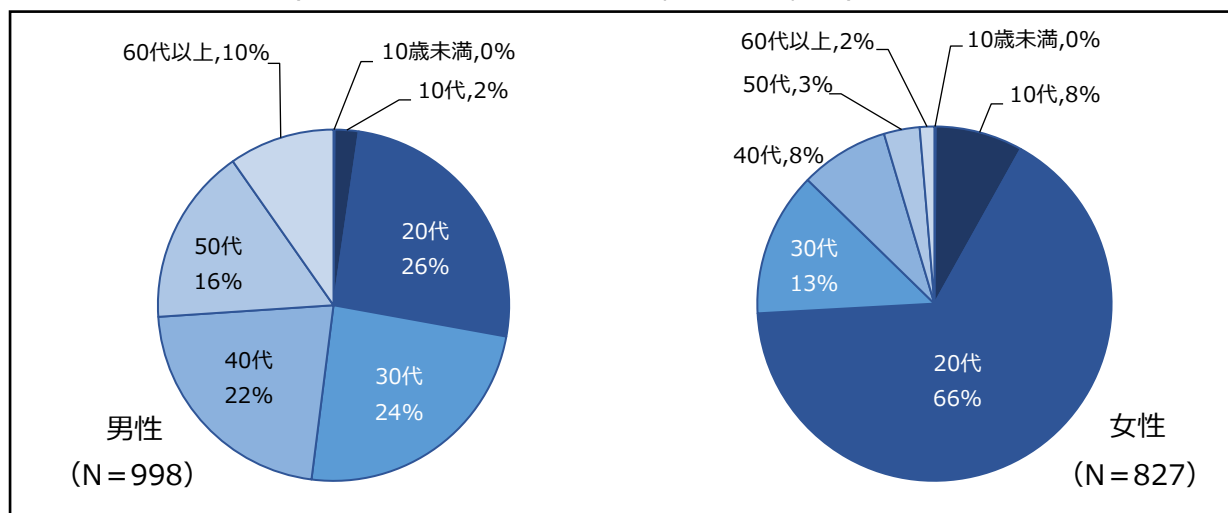
市は、これまで各保健センター等を活用し、市民を対象に HIV やクラミジアを併せ無料検査事業を実施した。また、性感染症については、感染者の多くを若年層が占めていることから、若年層をターゲットとした HIV や梅毒啓発動画の作成等による啓発を行った。

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。

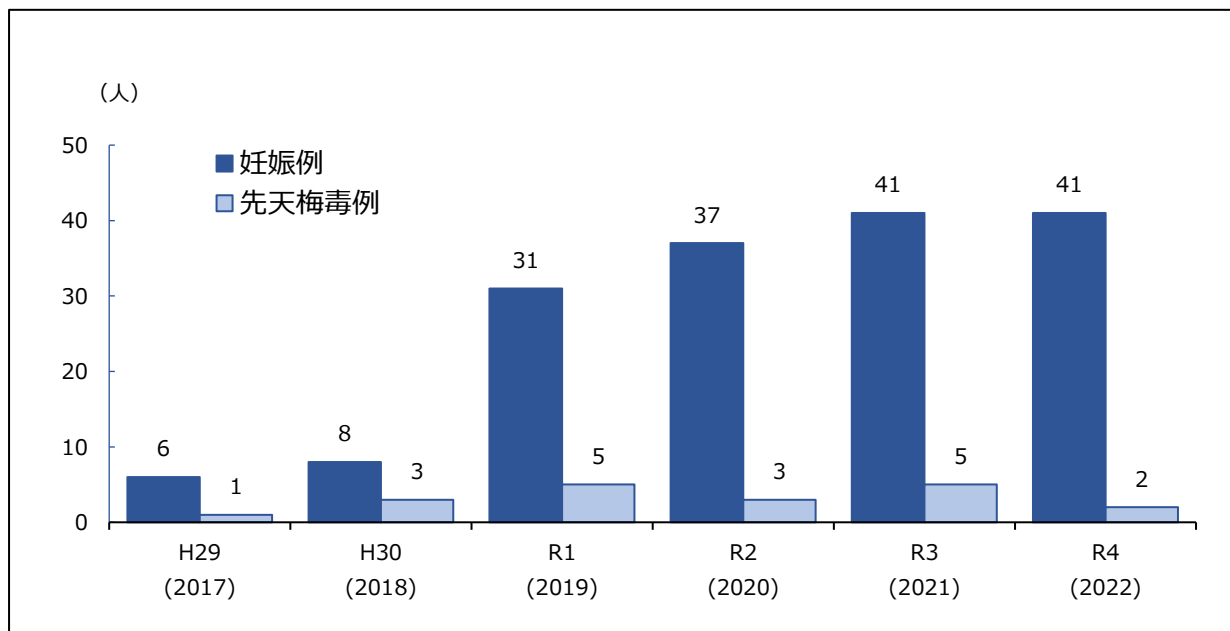
図表 16 梅毒報告数



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。

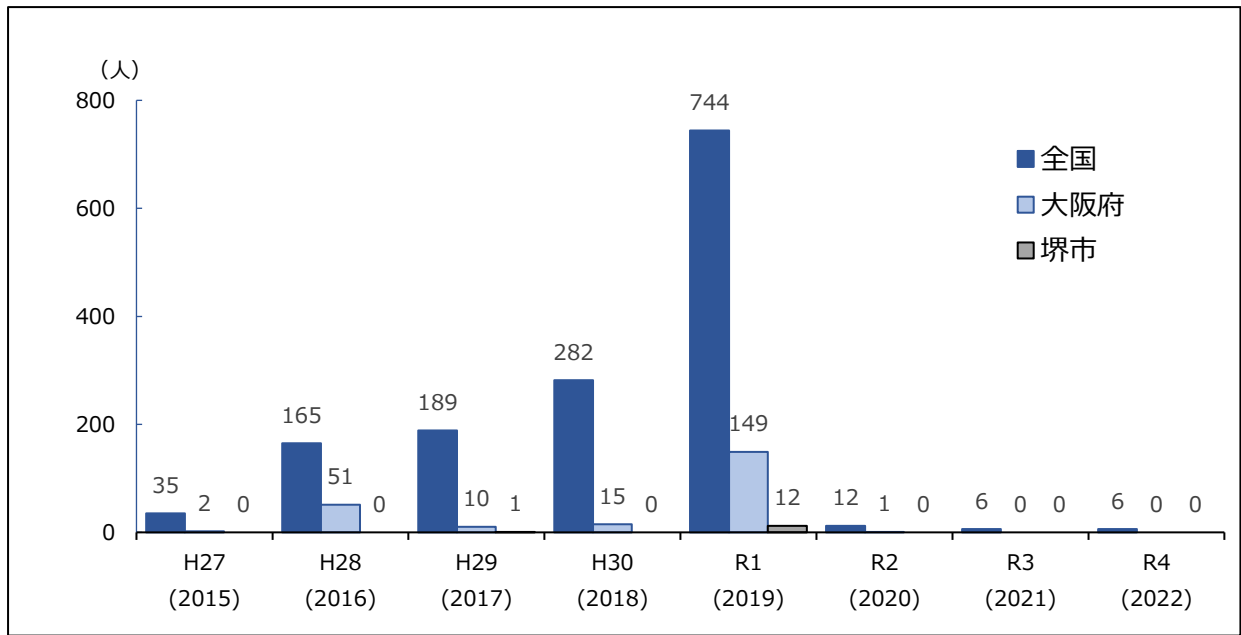
これらの取組を一つの背景に、大阪府内の麻しん患者の報告数は、全国で報告数が増加した令和元（2019）年を除き、低水準となっている。特に、新型コロナウイルスの世界的流行を受け、日本では令和 2（2022）年以降、水際措置が取られたことから、令和 3（2021）年、令和 4（2022）年の患者数は 0 人となった（図表 19）。

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 回のみの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

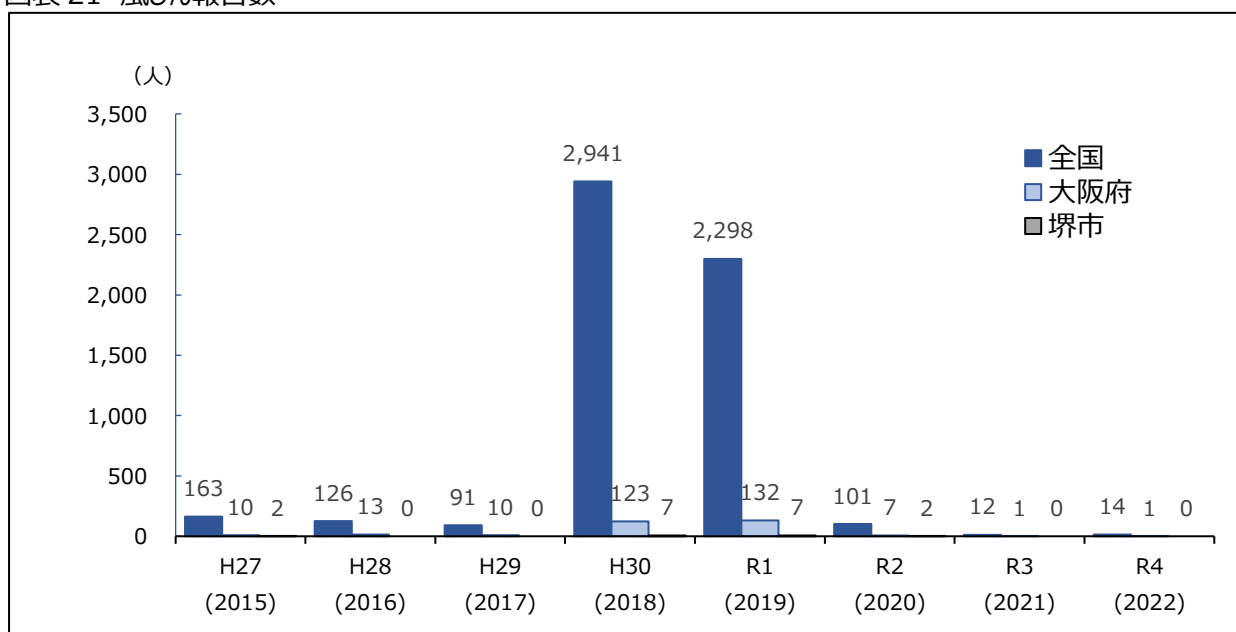
風しんについて、平成 30（2018）年から令和元（2019）年に感染が拡大したときには、大阪府において 200 人以上の患者数が報告され、また、市においても同期間に 14 人の患者報告があった（図表 21）。

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。

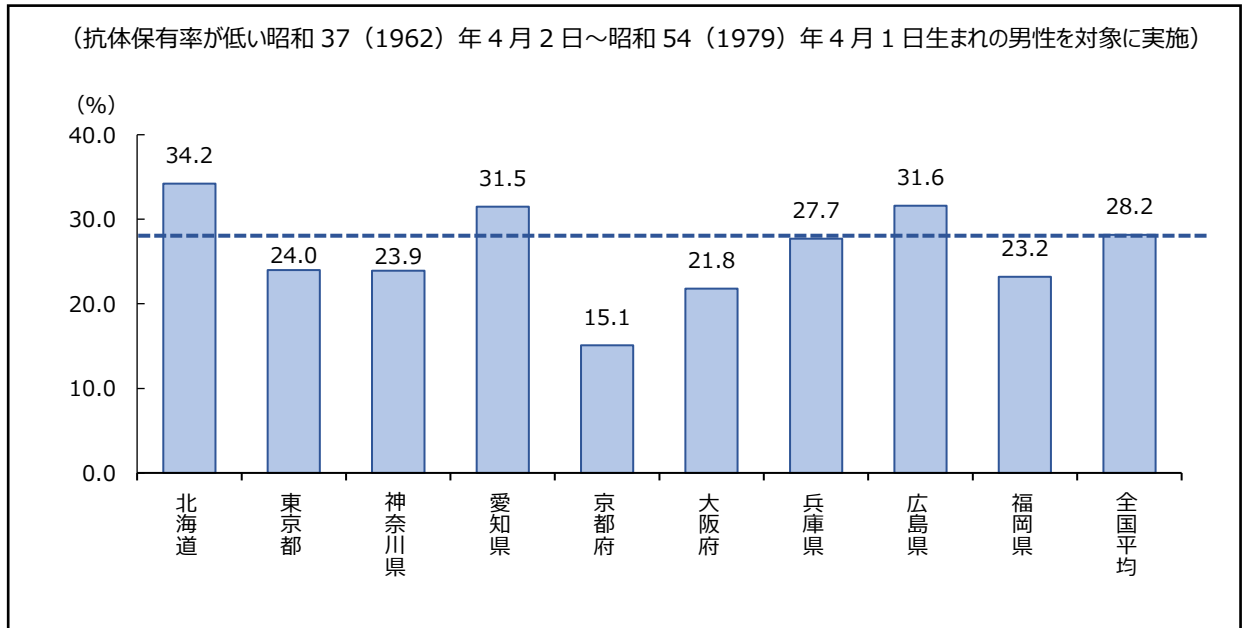
市では、当該事業について、対象者の積極的な抗体検査の受検勧奨等を行ってきたが、大阪府内における抗体検査受検率は 21.8%、予防接種実施率は 19.4%と全国平均を下回っており（図表 22 及び 23）、市も同様の水準（抗体検査受検率 20.9%、予防接種実施率 18.8%）となっている。対象者への WEB 広告等によるターゲット広報や職域健診と抗体検査の同時受検の働きかけを行う必要があり、大阪府内で連携し、受診用クーポン券の送付を行う等、積極的な取組を引き続き行う。

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。

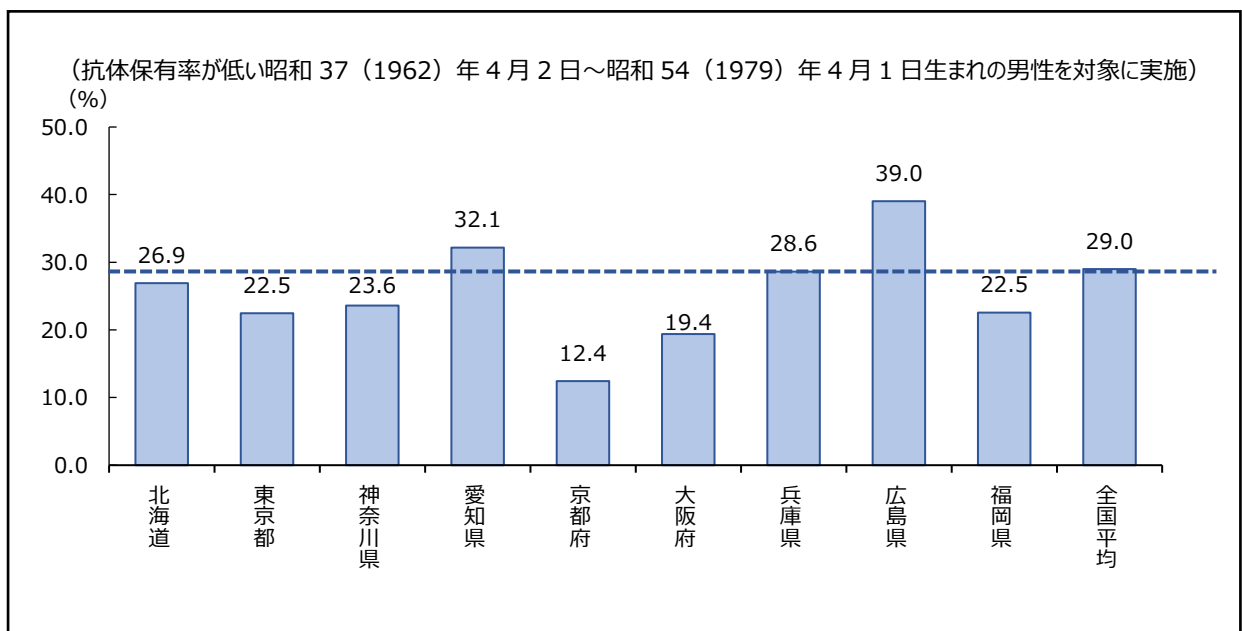
図表 21 風しん報告数



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)	