

大阪府感染症予防計画

〔第5版〕

平成28年7月

大阪府

大阪府感染症予防計画 目次

はじめに	… 1
第一 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
2 府民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	… 2
3 人権の尊重	… 2
4 情報公開と個人情報保護	… 2
5 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応	… 2
6 連携体制の構築	… 3
7 特定感染症予防指針との関係	… 3
8 感染症を取り巻く状況に即した対策の推進	… 3
第二 実施機関等の役割	… 4
I 保健行政機関の役割	… 4
1 本府及び保健所設置市の役割	… 4
2 保健所の役割	… 4
3 市町村(保健所設置市を除く)の役割	… 5
4 地方衛生研究所及び地方感染症情報センターの役割	… 5
5 家畜保健衛生所及び動物管理指導所など動物衛生部門の役割	… 6
II 府民等の役割	… 6
1 府民の役割	… 6
2 学校等の役割	… 6
3 医師等の役割	… 6
4 獣医師等の役割	… 7
第三 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	… 8
I 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	… 8
1 基本的な考え方	… 8
2 感染症発生動向調査	… 8
3 結核に係る定期の健康診断	… 9
4 感染症対策と食品衛生対策の連携	… 9
5 感染症対策と環境衛生等対策の連携	… 9
6 感染症対策と動物衛生対策の連携	…10
7 関係各機関及び関係団体との連携	…10
8 院内及び施設内感染防止	…10
9 予防接種	…10
II 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	…11
1 基本的な考え方	…11

2	積極的疫学調査	…11
3	対人措置の実施	…12
4	感染症の診査に関する協議会	…12
	表1 感染症の診査に関する協議会(平成28年4月1日現在)	…13
	(大阪府所管分)「大阪府感染症の診査に関する協議会条例」	…13
	(大阪市所管分)「大阪市感染症診査協議会条例」	…13
	(堺市所管分)「堺市感染症診査協議会条例」	…13
	(東大阪市所管分)「東大阪市感染症の診査に関する協議会条例」	…13
	(高槻市所管分)「高槻市感染症診査協議会条例」	…13
	(豊中市所管分)「豊中市感染症診査協議会条例」	…13
	(枚方市所管分)「枚方市感染症診査協議会条例」	…13
5	対物措置の実施	…14
6	指定感染症への対応	…14
7	新感染症への対応	…14
8	各関係部門・機関が実施する対策との連携	…14
9	関係各機関及び関係団体との連携	…15
10	情報提供	…15
Ⅲ	感染症の検体採取及び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	基本的な考え方	…15
2	府等における方策	…15
3	国と大阪府等における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築	…16
4	関係各機関及び関係団体との連携	…16
Ⅳ	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	…16
1	基本的な考え方	…16
2	特定病原体等の適正な取扱いに関する情報の周知	…16
3	関係各機関との連携	…16
第四	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	…17
2	国における医療の提供体制	…17
	表2 特定感染症指定医療機関(平成28年4月1日現在)	…18
3	本府における医療の提供体制	…18
	表3 第一種感染症指定医療機関(平成28年4月1日現在)	…18
	表4 第二種感染症指定医療機関(平成28年4月1日現在)	…19
	表5 結核指定医療機関(平成28年4月1日現在)	…19
4	その他の医療の提供体制	…19
5	関係各機関及び関係団体との連携	…20

6 感染症患者の移送	…20
第五 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(国との連携及び地方公共団体との連絡体制の確保を含む。)に関する事項	…22
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	…22
2 緊急時における国との連絡体制	…22
3 他の地方公共団体との連絡体制	…23
4 検疫所との連携	…23
5 緊急時における情報提供	…23
第六 感染症に関する研究の推進、人材の養成、知識の普及その他地域の実情に即した感染症の予防のための施策に関する重要事項	…24
I 感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進に関する事項	…24
1 基本的な考え方	…24
2 国との連携	…24
3 府等における方策	…24
4 関係各機関及び関係団体との連携	…24
II 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項	…25
1 基本的な考え方	…25
2 国と連携した人材の養成	…25
3 府等における人材の養成	…25
4 医師会等における人材の養成	…25
III 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	…25
1 基本的な考え方	…25
2 地方公共団体における方策	…26
3 その他の方策	…26
4 検疫所との連携	…26
5 関係各機関及び関係団体との連携	…26
IV 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応	…27
1 結核対策	…27
2 HIV・性感染症対策	…27
3 麻しん対策	…27
4 風しん対策	…28
5 蚊媒介感染症対策	…28
6 新型インフルエンザ等対策	…28

V その他感染症の予防の推進に関する重要事項	…28
1 災害防疫	…28
2 医薬品・資材の備蓄及び訓練の実施	…28
3 外国人への対応	…29
4 薬剤耐性菌対策	…29

はじめに

平成11年に、「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（以下「感染症法」という。）」が施行され、同法第9条に基づく「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成11年厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。）」が定められた。

本府では、基本指針に基づき、「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（大阪府感染症予防計画）」を平成11年4月に策定して以来、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、数次に渡り同計画の改定を行ってきた。

近年、海外では、鳥インフルエンザの散発的なヒトへの感染事例が報告され、平成21年には新型インフルエンザのパンデミックが発生したことを受け、平成25年4月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）」が制定され、新型インフルエンザ等対策の充実が図られた。また、感染症法の改正により、二類感染症に位置付けられる感染症が増加し、検体確保・検査体制についても充実されることとなった。

また、グローバル化の進展が目覚ましい中で、70年ぶりのデング熱の国内感染やエボラ出血熱、MERS（中東呼吸器症候群）をはじめとする輸入感染症の国内発生の危険性がより一層高まっているほか、風しんが小児においてのみならず成人の間でまん延している。加えて、結核やHIV感染症、梅毒などの慢性感染症などを含め、大阪府域での発生状況に応じて、幅広く予防体制の強化が求められているところである。

平成28年5月現在、府内では6市が、地域保健法に基づく保健所政令市（以下、保健所設置市という。）に位置付けられており、今後も増加することが見込まれることから、保健所設置市との役割分担と連携の強化がますます重要となってきている。

なお、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号）の基本的な方針に従い、今後改正予定である「大阪府保健医療計画」との整合性も図っていく必要がある。

これらの環境の変化に的確に対応し、より一層感染症対策を総合的に推進することにより、今後の感染症の発生及びまん延を防止するため、感染症法第10条第4項に基づき改定を行うものである。

第一 感染症対策の推進の基本的な考え方

- 事前対応型行政の構築と府民一人ひとりの予防・治療に重点を置いた対策
- 人権の尊重及び情報公開と個人情報の保護
- 連絡体制を構築し、迅速かつ的確な対応を図る

1 事前対応型行政の構築

従来の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、感染症の発生の状況や動向を把握するための感染症発生動向調査体制の整備といった事前対応を行い、国が定めた基本指針、特定感染症予防指針及び本府が定めた当該計画に基づく取り組みを通して、平時（患者発生後の対応時以外の状態をいう。）からの感染症の発生及びまん延の防止に重点を置いた施策を推進していく。

2 府民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能になってきているため、従来の集団防衛に重点を置いた対応だけでなく、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府民への積極的な公表を進める。

「府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。

3 人権の尊重

- (1) 感染症の患者等を社会から切り離すのではなく、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。
- (2) 感染症に関する偏見や差別を解消し、患者等の人権が損なわれることが起こらないよう、本府及び保健所設置市（以下、「府等」とする）は、報道機関に協力を求めることを含め、地方公共団体の広報紙やインターネットなどの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

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府民が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

感染症が発生すると周辺へまん延する可能性があり、健康危機管理の観点に立った迅速

かつ的確な対応が求められる。そのため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、国や府内外の地方公共団体、医師会等の医療関係団体等と適切に連携して感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査体制を確立し、疫学的視点を重視しつつ、迅速かつ的確に感染症のまん延防止に対応できる体制を整備していく。また、国の基本指針や特定感染症予防指針及び本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や、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、健康危機管理体制の構築を行う。

6 連携体制の構築

感染症対策に関わる庁内の各部門の連携体制のみならず、府内市町村、医師会等医療関係団体との連携強化を図る。

さらに、広域的な対応が求められる場合には、府内保健所設置市との役割分担を明確にしつつ、本府は必要な対策を講じるとともに、周辺の各府県との連携・協力体制を構築する。

7 特定感染症予防指針との関係

結核やH I V感染症等、特に総合的な予防施策を推進する必要がある感染症に関しては、国が定める特定感染症予防指針に則して各種計画、マニュアル等を整備し、施策を推進していく。

8 感染症を取り巻く状況に即した対策の推進

国の基本指針は少なくとも5年ごとに再検討を加え、必要があると認められるときは変更されることとなっており、これに併せて、本予防計画についても、必要と認められる場合はその都度改正することとする。

第二 実施機関等の役割

○ 本府や保健所設置市、市町村、医療関係団体等の役割分担の明確化及び連携・協力体制の構築

I 保健行政機関の役割

1 本府及び保健所設置市の役割

(1) 国や他の地方公共団体と地域の特性に配慮しつつ、相互に連携して、国際的動向をも踏まえた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じる。

また、感染症の患者等の人権を尊重し、正しい知識の普及、偏見や差別の解消に努める。感染症発生動向調査による感染症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、感染症法に基づく迅速かつ正確な検査体制を整備する。医療提供体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との連携に配慮し感染症対策に必要な基盤を整備していく。

(2) 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（府内においては、「大阪府立公衆衛生研究所、大阪市立環境科学研究所、堺市衛生研究所、東大阪市立環境衛生検査センター」をいう。）については、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、人員の確保や予算措置などに努める。

地方衛生研究所を保有していない保健所設置市においては、地方衛生研究所との委託契約などより病原体の検索などを行うこととする。

(3) 検疫所より検疫感染症の病原体の保有又は感染したおそれがあり、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。

(4) 広域的な感染症の発生に備え、近隣の府県等と定期的に協議を行い、患者が発生した時には、相互に協力しながら対策を行う。

(5) 保健所設置市は、感染症法上、本府と同等の権限を有するため、それぞれ主体的に感染症対策を実施するとともに、本府及び保健所設置市相互の連携を強化し、府内一体となり協力して対策を講じる。

しかしながら、一類感染症、新感染症及び広域的な対応が必要と思われる二類から五類までの類型感染症が生じた場合の患者情報の公表や予防、まん延防止対策等に関しては、本府が主体となって行うものとする。

2 保健所の役割

府等の保健所は、地域における感染症対策など健康危機管理の中核的機関として、発生予防の観点から、厚生労働省の感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき感染症情報の収集・分析（地域サーベイランス）を行い、各関係機関との連携協力体制の確立、医療機関・学校や社会福祉施設等集団発生しやすい施設への情報提供や指導等を実施する。

発生時には、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐ

とともに、感染症のまん延防止の観点から、感染症法に基づき、患者を早期に医療に結び付け、的確な疫学調査、検体や病原体の収集及び搬送、防疫対応等を総合的に行い、接触者に対する適切な措置を実施するとともに、地域への情報提供や住民への保健指導等きめ細かく対応する

また、感染症指定医療機関に関しては、患者入院勧告後の医療に携わることから、一類ならびに二類感染症、新型インフルエンザ等の患者が府域で発生するおそれが高まる場合には、府等は当該感染症の外来診療が可能な医療機関を選定するなど、初期診療体制を確立するように努める。

3 市町村(保健所設置市を除く)の役割

市町村(保健所設置市を除く)は、地域住民に対し、日常から広報誌等を活用して、感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、偏見や差別の解消を図る。

また、保健所等と連携を図りながら、感染症に関する情報について、迅速かつ的確に公表するよう努める。

感染症のまん延の防止のための防疫活動及び保健活動を迅速に実施するため、あらかじめ必要な体制の整備を図るものとする。

感染症の病原体に汚染された場所等の消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除、物件に対する廃棄等の措置、生活用水の供給及び調査等の実施に当たっては、保健所等と十分な連携を図りながら、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、感染症のまん延の防止のための施策を講じる。

また、新型インフルエンザ等の新興感染症の発生等により、患者の発生が拡大した場合には、保健所等に協力し、住民に対する情報の提供、防疫活動、保健活動、必要な生活物資の確保などを迅速に実施する。

保健所設置市を含むすべての市町村において実施している予防接種については、正しい知識の普及により地域住民の理解を深めるとともに、保健所及び府、医師会等との連携のもと、予防接種を受けやすい環境の整備に努める。

4 地方衛生研究所及び地方感染症情報センターの役割

(1) 地方衛生研究所

地方衛生研究所は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために、感染症対策の技術的・専門的な実施機関として不可欠な存在である。感染症の発生状況を正確に把握するためには、遺伝子情報、薬剤耐性等の収集・解析が必要不可欠となってきている。多様な感染症に対する有効かつ的確な予防対策を図るために各保健所からの検査に応じることができる体制を構築する。

また、感染症法の改正に伴い、感染症法で得られた検体については保健所との連携のもと、正確かつ迅速な検査を実施する。そのため、検査能力の向上につながる研究や、先進的な研究を行う必要のあるMERS(中東呼吸器症候群)等の新興感染症の試験検査を充実する。〈感染症法第15条〉

(2) 感染症情報センター

府等は、地方衛生研究所等に、地方感染症情報センターを設置する。(保健所設置市においては、保健所など本庁内に設置することも可能とする。)

地方感染症情報センターは、患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、府等（センター所管団体の本庁）に報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開することとしている。

本府は、保健所設置市と協議の上、大阪府立公衆衛生研究所内に設置する地方感染症情報センターを「基幹地方感染症情報センター」として整備し、大阪府全域の患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を各地方感染症情報センターに送付するものとする。なお、保健所設置市に設置する地方感染症情報センターは、基幹感染症情報センターの運営に関し協力するものとする。

5 家畜保健衛生所及び動物管理指導所など動物衛生部門の役割

動物衛生部門は、平時から府内の動物の病原体保有状況調査などを、動物への感染症発生情報の収集・分析や、府民への普及啓発などを行う。

また、飼主に対しては動物の飼育や感染症に対する正しい知識の普及及び衛生に関する指導等の対策を行う。

さらに、動物由来感染症の発生時には、動物が家畜の場合は、家畜伝染病予防法に基づき、家畜防疫員が必要な措置を行う。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、動物愛護管理員が保健所と連携して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。

II 府民等の役割

1 府民の役割

府民は、平時から感染症に関する関心や感染症に関する正しい知識を持ち、日頃から手洗い等を実践するなど、その予防に必要な注意を払うよう努める。一方、偏見や差別によって感染症の患者等の人権を損なうことのないよう努める。麻しん風しんなどのワクチンで予防できる疾患（VPD）については、ワクチン接種をすることにより自分の身を守るだけでなく、周囲への感染拡大防止に努める。

また、新型インフルエンザ等広域的な流行が生じやすい感染症が発生した場合には、府などの行政機関における感染症対策に協力し、必要に応じて不要不急の外出の自粛等を行う。

2 学校等の役割

教育活動の中で、児童・生徒などに対し、感染症の予防に関する正しい知識を身につけ、感染症の患者等に対し偏見や差別が生じないよう教育に努める。

保育施設や社会福祉施設、学校などは感染症の集団発生が生じやすい場所であるため、感染症の発生が確認されたときには、校医等の提携医師等に相談して感染症のまん延防止対策を行うとともに、集団発生した場合には、保健所ならびに市町村担当部局などに速やかに報告を行う。

特に保育施設、学校、介護老人保健施設など、新型インフルエンザ等広域的な流行が発生しやすい感染症が発生した場合には、府は「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づく施設の休校などの使用制限の要請などを行う。

3 医師等の役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、前頁の1に定める府民の役割に加え、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正しく認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解のもとに良質かつ適切な医療を提供する。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関等は、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。

4 獣医師等の役割

- (1) 獣医師その他獣医療関係者は、前頁の1に定める府民の役割に加え、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、感染症の予防のため、動物の管理方法や感染症の知識等を飼主に提供し、必要な措置を講ずる。
また、感染症に罹患した動物を診断した場合は、迅速な届出を行い感染症の発生動向の早期把握に努める。動物が家畜の場合は、家畜伝染病予防法に基づき、家畜防疫員と協力し、家畜における感染拡大防止に努める。
さらに、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、狂犬病予防員と連携し、ワクチンの接種等に協力する。また、動物愛護管理員と連携し、適正な飼養及び保管について指導する。
- (2) 動物等取扱業者（感染症法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）
（*）は、前頁の1に定める府民の役割に加え、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。

* 『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 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

I 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

- 感染症発生動向調査及び定期健康診断の実施
- 感染症対策と食品衛生、環境衛生、動物衛生部門との連携
- 院内及び施設内感染の防止
- 予防接種の推進

1 基本的な考え方

- (1) 感染症の発生の予防に特に求められる対策として、平時から感染症の発生及びまん延を防止していく体制を構築するとともに、患者への人権の尊重などを念頭に置きつつ、国との連携を図りながら感染症対策を企画、立案、実施し、併せてその評価も行う。
- (2) 府等は、感染症発生動向調査により、感染症の早期発見体制を強化する。
- (3) 平時における食品衛生対策、環境衛生対策、動物由来感染症対策、感染症の国内への侵入防止対策について、関係各機関及び関係団体との連携を図りながら、施策を講じていく。
- (4) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、市町村に対して地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進やその他対象者が接種をより安心して受けられるよう、地域の実情に応じた環境の整備を促す。
また、府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ていく。
- (5) 結核やH I V感染症等の慢性感染症に対しては、定期健康診断の徹底や保健所等による検査機会の提供により、感染者を早期に発見し、治療につなげることで感染拡大を防止する。

2 感染症発生動向調査

- (1) 感染症発生動向調査に関し、感染症法に基づく実施主体である府等は連携して、感染症に関する情報を収集及び分析するとともに、府民や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。
府民一人ひとりに主体的な予防行動を促すため、知識や最新の情報の普及、啓発を強化する。
- (2) 感染症法に規定する届出の義務について、府等は、医師会等を通じて医療機関の医師に周知を行い、また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。〈感染症法第 12 条〉
- (3) 感染症法に規定する指定届出機関については、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行う。〈感染症法第 14 条〉
- (4) 感染症法の規定による届出を受けた府等は、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、動物担当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よう体制を強化していく。〈感染症法第 13 条〉

- (5) 一類感染症、二類感染症、三類感染症及び四類感染症（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）並びに五類感染症の一部の患者については、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ため、医師から都道府県知事等への届出については、適切に実施されることが求められる。
（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）
〈感染症法第 12 条、第 14 条〉
- (6) 府等は、地方衛生研究所を中心に、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、分析を実施し、結果を公表できる体制及び感染症発生動向調査の体制の構築に努める。〈感染症法第 15 条〉
- (7) 新型インフルエンザ等が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるために、府等は、行動計画等を定め、監視体制を強化し、国内外の情報収集に努める。
- (8) 府等は、国立感染症研究所をはじめとする関係機関と連携しながら、海外の感染症情報の収集を積極的に進める。

3 結核に係る定期の健康診断

高齢者、地域の実情に即した疫学的な解析により結核発病の危険が高いとされる住民層、発病すると二次感染を起こしやすい職業に就労している者等の定期健康診断について、府等は、感染症法に基づき、市町村及び事業者等に対し実施報告の提出を求める。患者を早期発見し感染拡大を防止するために、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。〈感染症法第 53 条の 2 及び第 53 条の 7〉

4 感染症対策と食品衛生対策の連携

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り、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。

5 感染症対策と環境衛生等対策の連携

- (1) 平時において、感染症対策部門及び環境衛生部門等は、水や空調設備、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、関係業種への指導等について、相互に連携しながら対策を講じる。
- (2) 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、地域によって実情が異なることから、各市町村が各々の判断で実施する。これを行うにあたっては、過剰な消毒、駆除とならないよう配慮する。

6 感染症対策と動物衛生対策の連携

- (1) 動物衛生部門は、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。以下同じ。）による情報収集のため、保健所、地方衛生研究所、環境衛生部門等と連携し必要な体制を整備する。
- (2) 環境衛生部門は、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、動物衛生部門等と連携し必要な体制を整備する。
- (3) 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、感染症法に規定する届出の義務について周知を行うとともに、保健所等と医師会や獣医師会等の関係機関が情報交換を行うこと等により連携を図り、府民に対して情報の提供を行う。
＜感染症法第13条＞
また、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る。

7 関係各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、感染症対策部門と食品衛生部門、環境衛生部門、動物衛生部門等と適切に連携する。さらに、医師会、学校、社会福祉施設、企業等の関係機関及び団体等をはじめ、国や他の地方公共団体との連携を図っていく。

8 院内及び施設内感染防止

府等は、医療機関、学校、社会福祉施設等において、感染症の発生を予防するとともに、拡大を抑制するため、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。

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、必要な措置を講じる。

とりわけ、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めるとともに、万が一発生した場合は、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。

9 予防接種

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、予防接種は、主として感受性者対策として重要である。そのため、市町村はワクチンに関する正しい知識の普及を進め、府民の理解を得つつ、積極的に予防接種を推進していく。

また、学校等教育の場においても、児童・生徒等への予防接種に関する正しい知識の普及を図る。

II 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

- 積極的疫学調査の実施
- 対人措置及び対物措置の実施
- 各関係部門・機関が実施する対策との連携

1 基本的な考え方

- (1) 感染症のまん延防止対策の実施にあたっては、健康危機管理の視点に立った迅速かつ的確な対応と、患者等の人権を尊重し、府民一人ひとりの予防及び早期治療等、良質かつ適切な医療の提供等の積み重ねによる社会全体の予防の推進を基本とする。
- (2) 感染症のまん延の防止のため、感染症発生動向調査や積極的疫学調査等を適切に実施し、これによって得られた情報の公表等を行うことにより、府民、医療機関等の理解と協力に基づいて、府民が自ら予防に努め、健康を守る努力を行うよう促す。
- (3) 入院措置や就業制限など、一定の行動制限を伴う対策は必要最小限のものとし、患者等の人権を尊重しながら行う。その措置は十分な説明と患者等の同意に基づくことを原則とする。
- (4) 対人措置及び対物措置を実施するにあたっては、感染症発生動向調査及び積極的疫学調査等により収集された情報を適切に活用する。
- (5) 特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の医療関係団体や近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、感染症対策マニュアル等で定める。
また、複数の府県にまたがるような広域的な感染症の発生の場合に備えて、国や他の府県との相互の連携体制を関係機関の協議を経て定める。
- (6) 感染症のまん延の防止のため緊急の必要があると認めるときは、予防接種法に基づく臨時の予防接種に係る指示等を行う。〈予防接種法第6条〉

2 積極的疫学調査

- (1) 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症（侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん）が発生し、又は発生した疑いがある場合。
- (2) 五類感染症（上記以外）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) その他必要と認められる場合。
以上の場合に的確に行う。

調査の実施にあたって、府等は、地方衛生研究所、動物衛生部門、保健所等と連携を図り、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、他の都道府県等の協力を求め、個別の事例に応じた適切な判断を行うとともに、地域における流行状況把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。また、他の都道府県等から協力の求めがあった場合は必要な支援を積極的に行う。

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、提供を行う。

3 対人措置の実施

- (1) 府等は、健康診断、就業制限及び入院措置の適用にあたって、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。〈感染症法第 20 条第 6 項〉
- (2) 健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分考慮した上で、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、必要に応じて情報の公表を的確に行うことにより、府民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する。
- (3) 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、対象者やその他の関係者に対してこのことの周知を図る。
- (4) 入院勧告を行う際は、保健所長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、保健所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。
入院後は、感染症法に基づく処遇に関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。
〈感染症法第 24 条の 2〉
- (5) 入院勧告等に係る患者等が感染症法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。
〈感染症法第 22 条第 3 項〉

4 感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会（以下「感染症診査協議会」という。）は、「大阪府感染症の診査に関する協議会条例」等に基づき表 1 のとおり二次医療圏ごとに設置する。

感染症診査協議会においては、感染症のまん延の防止の観点から、感染症に関する専門的な判断はもとより、患者等への医療及び人権の尊重の視点が重要である。

また、感染症診査協議会の委員の任命にあたっては、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。

表1 感染症の診査に関する協議会（平成28年4月1日現在）

（大阪府所管分）「大阪府感染症の診査に関する協議会条例」

名 称	管轄市町村域	設置保健所
大阪府北摂感染症の診査に関する協議会	池田市、吹田市、茨木市、箕面市、摂津市、島本町、豊能町、能勢町	池田保健所
大阪府北河内感染症の診査に関する協議会	守口市、寝屋川市、大東市、門真市、四條畷市、交野市	寝屋川保健所
大阪府中南河内感染症の診査に関する協議会	八尾市、富田林市、河内長野市、松原市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村	藤井寺保健所
大阪府泉州感染症の診査に関する協議会	岸和田市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、和泉市、高石市、泉南市、阪南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町	和泉保健所

（大阪市所管分）「大阪市感染症診査協議会条例」

大阪市感染症診査協議会	大阪市	大阪市保健所
-------------	-----	--------

（堺市所管分）「堺市感染症診査協議会条例」

堺市感染症診査協議会	堺市	堺市保健所
------------	----	-------

（東大阪市所管分）「東大阪市感染症の診査に関する協議会条例」

東大阪市感染症の診査に関する協議会	東大阪市	東大阪市保健所
-------------------	------	---------

（高槻市所管分）「高槻市感染症診査協議会条例」

高槻市感染症診査協議会	高槻市	高槻市保健所
-------------	-----	--------

（豊中市所管分）「豊中市感染症診査協議会条例」

豊中市感染症診査協議会	豊中市	豊中市保健所
-------------	-----	--------

（枚方市所管分）「枚方市感染症診査協議会条例」

枚方市感染症診査協議会	枚方市	枚方市保健所
-------------	-----	--------

5 対物措置の実施

府等は、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、市町村長（保健所設置市を除く）との連携のもと、個人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。

6 指定感染症への対応

指定感染症は健康危機管理の観点から、対策の方法が確立されるまでの間、緊急避難的に指定されるものであることから、新感染症の場合と同様に、国からの技術的な指導助言を求めながら対応する。

また、府民に対し、正しい情報を提供し、まん延の防止に努める。

7 新感染症への対応

新感染症は、症状が重篤でまん延により健康に重大な影響を与えるおそれがあることから指定されるものであり、感染症やその他の関連分野の専門家からなるチームを構成して調査を実施する等の体制を整備しておくことはもちろんのこと、その発生時や新感染症が疑われる症例が報告された場合には、国からの技術的な指導助言を求めながら対応する。

8 各関係部門・機関が実施する対策との連携

(1) 食品衛生対策の連携

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もと、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、感染症対策部門においては、必要に応じ、消毒等を行う。

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、保健所や本庁は、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。

(2) 環境衛生等対策の連携

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、環境衛生部門等と連携して対応する。

レジオネラ症患者が発生した場合、保健所長等の指揮のもと、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、連携して調査を行う。公衆浴場、旅館業、社会福祉施設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。

(3) 動物衛生対策の連携

鳥インフルエンザ（N5N1、H7N9）や狂犬病など動物由来感染症が発生した場合には、動

物衛生部門と連携して対応する。

(4) 検疫所との連携

検疫所より検疫感染症の病原体の保有又は感染したおそれがあり、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。

9 関係各機関及び関係団体との連携

集団発生や原因不明の感染症が発生した場合にも迅速な対応ができるよう、国や他の地方公共団体との連携体制、医師会等医療関係団体との連携体制を構築する。

10 情報提供

患者情報等の公表（一類感染症及び新型インフルエンザ等を除く。）は、府民に情報を公表することによって達成する行政目的・府民利益と、非公開とすることによって保護する個人情報等と比較考慮しつつ、府等が、それぞれ管内の状況について相互に連携して行う。

府における報道発表基準については、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。

Ⅲ 感染症の検体採取及び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

- 総合的な検査情報の収集・分析及び公表のための体制整備
- 関係各機関及び関係団体との連携

1 基本的な考え方

大阪府、大阪市、堺市及び東大阪市は、それぞれの地方衛生研究所における病原体等の検査体制の充実を図るとともに、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、民間の検査機関における検査についても、検査能力の向上を促していく。

また、感染症法の改正に併せ、府等においては検体採取体制の強化を図る。

＜感染症法第 15 条＞

2 府等における方策

- (1) 地方衛生研究所は、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等について、必要に応じ関係機関と連携し、人体から検出される病原体及び水、環境又は動物に由来する病原体の検出が可能となるよう、人材の養成及び必要な資器材の整備を行うよう努める。
- (2) 地方衛生研究所の試験検査機能の向上を図るとともに、地域の検査機関の技術向

上と精度管理に向けて、地方衛生研究所は積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行う。

- (3) 保健所においては、地方衛生研究所と連携して自らの役割を果たせるよう検査能力等の充実を図る。

3 国と府等における総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

府等は、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。

4 関係各機関及び関係団体との連携

府等は、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。特別な技術が必要とされる病原体等の検査については、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、地方衛生研究所等が相互に連携を図って実施する。

IV 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

○ 関係各機関への周知及び連携の強化

1 基本的な考え方

特定病原体等の保有状況等情報は、国が一元的に管理する。府内施設における特定病原体等の管理体制については、国内外の動向を注視しつつ、国や関係機関と連携して、その適正な取扱いの確保に努めていく。

2 特定病原体等の適正な取扱いに関する情報の周知

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。

3 関係各機関との連携

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。

第四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

- 国及び本府における医療提供体制整備
- 関係各機関及び関係団体との連携強化
- 一般の医療機関での医療提供体制整備
- 効率的で適切な移送体制の整備

1 基本的な考え方

- (1) 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、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。
- (2) 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及び第二種感染症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うえで、偏見を持つことなく、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、患者の心身の状況を踏まえつつ、十分な説明及びカウンセリング（相談）を行うこと。
など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。
- (3) 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等は、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立国際医療研究センターとの連携体制を構築していくこととする。
- (4) 感染症に対応する高度な医療の提供体制を確保しつつ感染症患者への差別的な対応を行うことなく、急性期から回復期、慢性期、在宅医療・介護にいたる切れ目のないサービスが提供できるよう、地域医療等との連携を図る。

2 国における医療の提供体制

新感染症の所見がある者並びに一類感染症及び二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、表2のとおり特定感染症指定医療機関を指定している。

表2 特定感染症指定医療機関（平成28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

3 本府における医療の提供体制

(1) 集団発生や海外からの感染症の流入を想定した危機管理の強化を図るため、国との協議の結果、

- ① 主として一類感染症及び二類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、第一種感染症指定医療機関を指定する。

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か所とされるが、人口規模やアクセス等を勘案し、表3のとおり指定する。

- ② 二類感染症の患者の入院を担当させる感染症病床を有する医療機関として、その開設者の同意を得て、表4のとおり第二種感染症指定医療機関を指定する。また、医療圏ごとに病床指定ができるよう、医療機関に対し働きかけ、整備を進める。

第二種感染症指定医療機関は、国の基準では必ずしも病室を陰圧化する必要はないが、本府は関西国際空港及び大阪港を擁し、国外からの感染症侵入の可能性が高いことから、開設者の協力を得て、可能な限り陰圧化を進める。

- ③ 結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関等として、その開設者の同意を得て、表5のとおり結核指定医療機関を指定する。

表3 第一種感染症指定医療機関（平成28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

表4 第二種感染症指定医療機関（平成28年4月1日現在）

医療機関名	所在市区町村名	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(4)	大阪市 中河内
地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪 府立呼吸器・アレルギー医療センター	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(30)	

※（ ）内は陰圧化病床数

表5 結核指定医療機関（結核病床を有する医療機関）（平成28年4月1日現在）

医療機関名	所在市区町村名	病床数
独立行政法人国立病院機構刀根山病院	豊中市	90床
一般財団法人大阪府結核予防会大阪病院	寝屋川市	30床
医療法人仁泉会阪奈病院	大東市	179床
地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪 府立呼吸器・アレルギー医療センター	羽曳野市	68床
医療法人味木会味木病院	大阪市生野区	22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胸部 疾患センター	堺市北区	60床
合計		488床

- (2) 新型インフルエンザ等が発生した時、府内未発生期～府内発生早期（全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）における新型インフルエンザ等患者の診療を行うとともに、府内感染期においては、積極的に重症の入院患者を受け入れる医療機関として、その開設者の登録申請に基づき、大阪府新型インフルエンザ等協力医療機関を登録する。
- (3) 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、迅速・的確な対応についてマニュアル等で定める。

4 その他の医療の提供体制

- (1) 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い。

海外輸入感染症の発症が増加するとともに、これまで小児に多く見られた麻しん等の感染症が成人にもまん延するようになり、内科等の診療所に受診する患者が増加していることから、府等は、患者が最初に診察を受ける場合が多い診療所等一般の医療機関における感染症の初期診療の機能強化を図るため、疾患ごとの普及啓発や研修会を開催するとともに、周知に努める。

- (2) 府等は、医療機関と連携の上、医療機関内における感染症のまん延の防止のために必要な措置を講ずる。
- (3) 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、府等は、保健所圏域内に一カ所以上、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等と連携し、地域での初期診療体制の確立に努める。
- (4) 一般の医療機関は、国及び府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、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に努める。
- (5) 府等は、一般の医療機関において感染症の患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適切な医療の提供がなされるよう医師会等医療関係団体と連携を図る。

5 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 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、一類感染症及び二類感染症に対応する感染症指定医療機関については、国及び本府がそれぞれの役割分担に基づき、積極的な指導を行う。
- (2) 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。
- (3) 一般の医療機関は多くの場合、感染症患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点や感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供といった観点からみても、極めて重要であることから、府等は、医師会等の医療関係団体を通じて、一般の医療機関との連携を図って行く。

6 感染症患者の移送

- (1) 知事等（「知事及び保健所設置市長」をいう。）の責務として、感染症法に位置付けられている感染症患者（疑似症患者含む）を迅速に医療に結び付けるとともに、まん延を防止するため、効率的で適切な移送体制を整備する。
移送車については、感染症指定医療機関へ迅速かつ適切に移送できるよう配置計画を策定するとともに、運用体制を整備する。
- (2) 一類感染症の患者、新感染症の所見がある者の移送については、移送患者の状況に応じ、アイソレータ（*）もしくは防水シートを使用するなど、病原体による汚染を拡大させないような措置を行う。
- (3) 知事等は、移送患者が多数発生した場合や重症の場合など、本府の移送能力を超える場合には、近隣府縣市等所有の移送車を借用するなど近隣府縣市及び関係機関

に協力を求めるとともに、移送関係機関（消防機関等を含む。以下同じ。）にも適宜協力を求めるものとする。

- (4) 関係市町村や移送関係機関に対して、感染症等に関する情報を適切に提供するなどまん延防止対策を講じるとともに、移送関係機関が移送した傷病者が感染症法に規定する患者であると医療機関が判断した場合には、医療機関から移送関係機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報を提供し、併せて、保健所は移送担当者等の接触者への健康管理等適切に対応する。＜感染症法第12条第1項第1号等＞

* 『アイソレータ』とは

環境及び職員の直接介入から物理的に完全に隔離された無菌操作区域を有する装置であって、除染した後にHEPAフィルター又はULPAフィルターによりろ過した空気を供給し、外部環境からの汚染の危険性を防ぎながら連続して使用することができる装置をいう。

第五 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(国との連携及び地方公共団体との連絡体制の確保を含む。)に関する事項

- 国及び他の地方公共団体との連絡体制の整備
- 検疫所との連携
- 情報提供

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) 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、必要な対策については、指針、マニュアル等で定める。
- (2) 住民や関係団体への啓発等により、その発生や二次感染を防止するとともに、患者や医療体制の確保や感染原因の究明などを促進するため、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開催する。
- (3) 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、感染症の患者の数、病状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、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っていく。
- (4) 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、国が緊急の必要があると認める時は、国と十分連携し、迅速かつ的確な対策が講じられるよう必要な協力を行う。
- (5) 府民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認めるときには、国等の要請に応じて、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努める。
- (6) 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専門家、職員の派遣等を要請し、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

- (1) 感染症法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、特に指定感染症への対応を行う場合やその他感染症への対応については、病原体の検査体制や医療体制を整備しておく。＜感染症法第12条第2項＞
また、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。
- (2) 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。
- (3) 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

- (1) 市町村に対しては、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、府等との緊急時における連絡体制を整備する。
- (2) 大阪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感染の拡大防止に努める。
- (3) 複数の都道府県等にわたり感染症が発生した場合には、関西広域連合や関係府県に呼びかけて対策連絡協議会を設置する等の連絡体制を強化し、感染の拡大防止に努める。
- (4) 近隣府県等と感染症に迅速かつ的確に対応できるよう、情報ネットワークシステムの整備などにより連携に努める。また、移送関係機関に対して、感染症に関する情報を適切に提供する体制を整備する。

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、水際での感染症侵入防止に努める。＜検疫法第18条第3項＞

また、二類感染症については感染症法による取扱いになるため、検疫所からの届出の後、検疫所と連携して対応する。＜感染症法第15条の2、第15条の3＞

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し、必要な情報の収集・分析を行い、その結果を府民に分かりやすい内容で情報提供を行う。

第六 感染症に関する研究の推進、人材の養成、知識の普及その他地域の実情に即した感染症の予防のための施策に関する重要事項

I 感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進に関する事項

- 国と調査及び研究推進体制を構築
- 関係各機関及び関係団体との役割分担の明確化

1 基本的な考え方

科学的な知見に基づく感染症対策を推進するため、国や関係機関と連携した感染症及び病原体等の調査及び研究や、調査及び研究に携わる人材の育成等に積極的に取り組んでいく。

2 国との連携

積極的疫学調査や感染症対策に直接結びつく応用研究等を国と連携しながら推進する。また、緊急に対応が必要となる新感染症の出現や感染症の大量発生時、新たな薬剤耐性菌の出現時等において、総合的なネットワークとして、調査及び研究を推進していく体制を、国を中心として構築する。

3 府等における方策

- (1) 感染症対策部門は、食品衛生部門、環境衛生部門、動物衛生部門、感染症対策の中核的機関である保健所、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である地方衛生研究所と連携を図りつつ、感染症及び病原体等に関する調査・研究に計画的に取り組む。
- (2) 上記の各部門、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症及び病原体等対策に必要な疫学的調査及び研究を国立感染症研究所や地方衛生研究所等との連携のもとに進め、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点としての役割を果たす。
- (3) 調査及び研究については、疫学的な知識並びに感染症及び病原体等対策の経験を有する職員の活用等により、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り組みを行う。
- (4) 地方衛生研究所は、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の収集、分析及び公表を行い、技術的中核機関としての役割を果たす。

4 関係各機関及び関係団体との連携

府等は、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をはじめとする関係研究機関等と、相互に十分な連携を図りながら、適切な役割分担のもと感染症及び病原体等に関する調査及び研究を進める。

II 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

- 国や医療関係団体と連携した多様な専門性を有する人材の確保

1 基本的な考え方

現在、感染症の専門的知見を有する者が減少してきており、新たな感染症対策に対応できる知見を備えた多様な専門性を有する人材の確保が改めて必要となっていることを踏まえ、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う。

2 国と連携した人材の養成

保健所及び地方衛生研究所の職員や感染症指定医療機関をはじめ一般医療機関の医師など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へ積極的に参加するよう促すとともに、関係学会等が実施するセミナーや海外での研修等にこれらの者を派遣するといった取り組みにより、感染症に関する知識の向上を図る。

3 府等における人材の養成

国等で実施される研修会への派遣や府等が講習会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とともに、対応事例に係る検証・報告による情報の共有等、資質の向上に努める。

また、感染症に関する知識を習得した者を地方衛生研究所や保健所等において活用するなど、感染症に関する人材の幅広い養成を図る。

4 医師会等における人材の養成

感染症指定医療機関に勤務する医師の能力向上のため、本府は感染症指定医療機関の開設者と連携し、必要に応じ研修会や訓練等を実施するとともに、感染症の初期診療の充実や抗菌薬の適正使用推進を図るため、医師会等の医療関係団体と連携し、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。

III 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

- パンフレット・ホームページ等の活用や研修会等の実施
- 職場や学校等を通じた正しい知識の普及・啓発
- 保健所の役割及び報道機関の対応
- 関係各機関及び関係団体との連携

1 基本的な考え方

国や地方公共団体においては、府民に対し、適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが重要であり、医師等においては、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療

を提供することが重要である。

府民においては、感染症の予防について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けることがないように配慮していくことが重要である。

このため、それぞれの役割分担のもと、患者等の人権を尊重しながら感染症のまん延の防止のための施策を推進する。

2 地方公共団体における方策

- (1) 府及び府域の市町村は、府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偏見や差別の解消、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、各種研修会の実施、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り組みに加え、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、感染症に係る府民の相談に的確に対応するため、本府の医療の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。

- (2) 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、研修等を通じ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。
- (3) 保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等を行う。

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聞く等人権を尊重して対応する。

3 その他の方策

- (1) 医師が感染症法の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。〈感染症法第12条第1項〉
- (2) 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ないよう平時から連携を図る。また、誤った情報等が報道された場合には迅速に対応する。

さらに、多様な媒体を通じて、常に感染症に関する正しい知識を広く普及できるよう努める。

4 検疫所との連携

府内の検疫所のみならず、関西に所在する検疫所との連携強化と一体的な人材育成を図るため、阪神地区感染症懇話会を開催する。

5 関係各機関及び関係団体との連携

国や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く。

IV 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

- 結核対策
- HIV・性感染症対策
- 麻しん対策
- 風しん対策
- 蚊媒介感染症対策
- 新型インフルエンザ等対策

1 結核対策

本府における結核り患率は年々減少しているが、依然として全国でワースト1の状況であり、いまだ本府においては公衆衛生上対策をとるべき主要な感染症である。

府等は、まん延防止のため、全患者の治療完遂を目標に確実な服薬支援を行うほか、患者家族等の接触者についても健康診断を確実にを行い、結核の早期発見に努め、感染の連鎖を断つよう努める。

また、疫学的な解析により結核発症の危険が高いとされる幾つかの特定の集団に対する、健康診断の実施や医療通訳制度の構築などの対策を強化する。また、結核を発症すると二次感染を生じやすい職業に就いている者に対する結核定期健康診断実施の啓発と実施の確認を行うなど、今後、府等が中心となり、連携して結核対策を推進し、低まん延化に向けて取り組んでいく。

一方で、結核患者の減少に伴う結核病床の地域偏在や合併症患者の増加に伴い、対応できる医療機関の不足といった課題があり、地域医療連携体制の構築が必要である。

2 HIV・性感染症対策

毎年H I V感染者の新規報告数が増加傾向にあり、また梅毒についても同様な傾向である。H I V感染症については、依然、男性の同性間性的接触を行う者（以下、「MSM」という。）の感染が中心である。梅毒については女性における患者数も増加傾向にある。本府においては、保健所等での検査の促進に加え、ハイリスク層であるMSMだけでなく、今後、注意すべき層である女性や若者などの幅広い層をターゲットにして啓発などを行う。

H I V感染症については治療薬の進歩により慢性疾患となり、病死に至る病ではなくなってきた。患者の高齢化等によりエイズ治療拠点病院だけの診療体制では立ちいかなくなっている中、慢性感染症となったH I V感染症に対し、患者のQ O L（生活の豊かさ）を保つよう、できる限り一般医療機関での診療を可能とする医療体制の構築を目指す。

また、H I V感染症やエイズ患者が、様々な理由で一般医療や後期高齢者への福祉サービスを円滑に受けられていない現状がある中で、これらの円滑な実施の支援を行う。

3 麻しん対策

本府においては、平成20年の約400名の流行以降、毎年の報告数は約50名以下とやや落ち着いている状況ではあるが、海外における麻しん流行の状況は改善されておらず、海外からの麻しん流入による流行の懸念は払しょくされていない。そのため、感染拡大の防止の観点により、医療機関における早期の届け出の推進、検体採取による確定診断への協

力、保健所による積極的疫学調査などを行う。また、医療機関ならびに教育機関などに向けたワクチン接種を推進するための普及啓発活動を行う。

4 風しん対策

本府においては、平成 24～25 年に感染が拡大した時には、出産・子育て世代の特に男性の間で風しんの発症者が増加し、平成 25 年には約 3,200 名の患者が報告され、人口当たりの発症者数は全国最多となり、先天性風しん症候群の発症も 5 例報告された。

このため、本府では、先天性風しん症候群の発症を防止するため、府内市町村や関係機関と連携し、出産・子育て世代の抗体価の向上を目指し、抗体検査の受検及びワクチン接種の促進を図る。

5 蚊媒介感染症対策

平成 26 年 8 月末に国内でデング熱に感染した症例が確認され、その後、東京都内で感染したと推定される症例を中心に 100 例を超える国内感染例が確認された。また、中南米を中心に感染者が多数報告されているジカウイルス感染症についても、平成 28 年 2 月 5 日に感染症法上の四類感染症に指定された。このような蚊媒介感染症は、ヒト-蚊-ヒトの感染環で成立しているため、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。

そのためには、環境衛生部門や市町村（保健所を設置する市を除く）との連携を強化し、平時の媒介蚊防除対策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。

また、医療関係者に対しては適切な医療が提供できるよう情報提供を行う。

府民に対しては、一人ひとりが実施可能な蚊の発生源対策や、ワクチン接種等の感染症の予防方法について啓発を行う。

6 新型インフルエンザ等対策

平成 25 年 4 月に特措法が施行され、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症対策は国家の危機管理として対策が実施されることとなり、本府としても特措法に基づき発生時に的確に対応できるよう事前準備を進める。

新型インフルエンザ等対策は、感染症法、予防接種法、検疫法等感染症に関係する各法律との整合性やすみ分け、保健所設置市との役割分担を明確にしつつ、社会機能維持分野とも連携し総合的な対策を推進する必要がある。

V その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- 災害時における医療機関の迅速な確保、防疫活動、保健活動等の実施
- 新型インフルエンザ等発生時に対する医薬品・資材の備蓄及び訓練の実施
- 外国人への対応
- 薬剤耐性菌対策

1 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、保健所等を拠点として、医療機関の迅速な確保、防疫活動、保健活動等を実施する。

2 医薬品・資材の備蓄及び訓練の実施

新型インフルエンザ等発生時に、地域における治療に必要な医薬品の供給及び流通が的確に行われるよう、国等との適切な役割分担のもと医薬品の備蓄又は確保に努める。

さらに、感染症法上の本府の責務である人工呼吸器・簡易陰圧装置や個人防護服等の整備を大阪府新型インフルエンザ等協力医療機関に対して進めるとともに、本府は個人防護服等の備蓄に努める。

また、発生時において、当該感染症に適切に対応できるよう、日ごろから庁内各部署において訓練を実施するとともに、関係機関と連携して総合的に対応できるよう情報共有体制の構築や訓練の実施に努める。

3 外国人への対応

本府には、近年、外国人観光客が増加していることから、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、府等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、府内に居住する外国人に加え、留学や就労など長期間滞在する者がいることを考慮し、府等は定期的な健康診断の促進など、適切な感染症対策を講じるよう努める。

さらに、外国人が要観察者になるなど、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ことに努める。

感染症法は、国内に居住また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。

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。

特に医療費の負担能力のない外国人については、国に要望する等行政的配慮の検討を進める。

4 薬剤耐性菌対策

耐性菌の出現とまん延が世界的な問題となり、平成 27 年 5 月に WHO は AMR（薬剤耐性）〔Antimicrobial Resistance〕に対するグローバル行動計画を採択し、加盟国に対して 2 年以内に国家行動計画（アクションプラン）を策定して実行することを求めた。AMR は平成 27 年に開催されたエルマウサミット（先進国 7 개국首脳会議）、平成 28 年の伊勢志摩サミットでも主要議題となり、ヒト、動物の垣根を超えた世界規模での取り組み（ワンヘルス・アプローチ）の必要性の共有のもと、AMR 対策の推進に向けた話し合いが行われている。

我が国では平成 28 年 4 月に「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」（AMR に対する国家行動計画）を公表し、今後 5 年間で実施すべき 6 つの目標（AMR に関する教育、研修の推進、薬剤耐性サーベイランスと抗微生物薬使用の監視、適切な感染予防・管理の実践、抗微生物薬の適正使用の推進、国際的視野での多分野との協働）を掲げた。また、伊勢志摩サミット議長国としても、AMR についての国を挙げた取り組みが求められている。

以上のことを踏まえ、また既に大阪府内においても薬剤耐性菌の医療機関内におけるアウトブレイクや市中への感染拡大が度々問題となってきたことより、大阪府においても国のアクションプランに沿った **AMR** 対策のための体制の強化に取り組む必要がある。医療機関に対しては、耐性菌の感染拡大防止のためにこれまでもその取り組みを強化されてきた感染予防策のより一層の徹底を図るとともに、薬剤耐性微生物の出現とまん延、更に医療費を抑制する効果のある抗微生物薬の適正使用（**AMS**）への取り組みの強化を図っていく。特に医療機関が広域抗菌薬の濫用を防止し、抗菌薬の適正使用化を図ることを奨励し、積極的に支援していく。