

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

本市は、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、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。

本市は、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。

また、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

※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。

図表 17 大阪府における協定締結宿泊施設の確保居室数

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	13,504 室	16,672 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）やリハビリ・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。

(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。

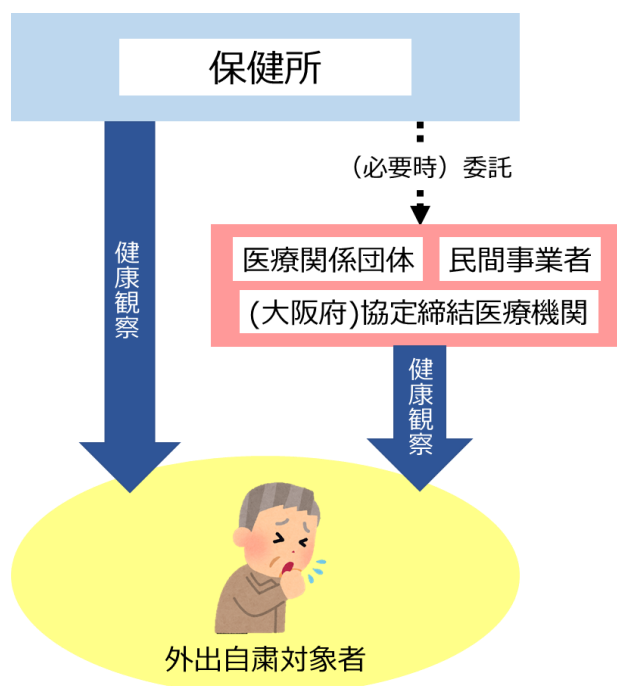
第7 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者及び新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

ア 生活支援等の体制整備

本市は、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。）に対する、体調悪化時等に適切な医療につなげることができる健康観察の体制の整備や、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、医療関係団体又は民間事業者への委託やICTの積極的な活用に努める（図表18）。

また、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。

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、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

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、外出自粛対象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。

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。

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、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、市長への指示を行う。

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構築、実施を図る。

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

本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。

(1) 本市の取組み

本市は、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。

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。

(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、大阪府や本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。

図表 19 本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

本市は、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。

ア 保健所における人員体制や設備等の整備

本市は、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。

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、保健所において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。

イ 保健所への応援体制の整備

本市は、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、平時より大阪府から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。

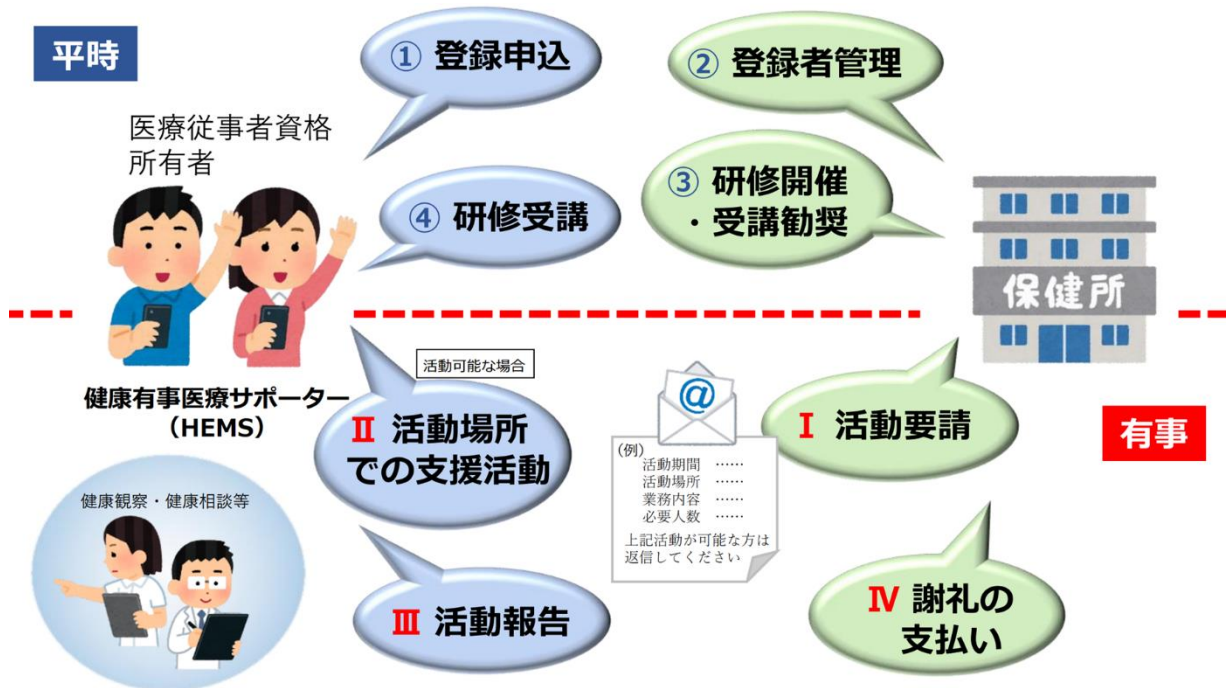
さらに、災害や感染症等による健康有事における保健所の業務ひっ迫時に備えた専門職の事前登録制度（健康有事医療サポーター『HEMS*とよなか』）の活用により、健康危機事象の発生に備える（図表 20）。

※HEMS：健康有事医療サポーター（Health Emergency Medical Supporter）の略

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。

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



本市は、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

本市は、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。

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。

図表 21 本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

本市は、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。

また、本市は、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。

ウ 対策本部の設置

本市において、庁内各部局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。

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、本市は、国に対し、必要な協力を行う。

また、本市は、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。

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。

オ 国への支援の要請

本市は、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

本市は、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、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

本市は、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。

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。

また、本市は、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。

(4) 検疫所との連携

本市は、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

本市は、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。

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

本市は、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、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、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、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

本市は、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、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。

本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、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

本市は、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う。

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 本市の取組み

本市は、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、情報発信又は研修等により各施設に提供する。

特に、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、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。

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を引き続き活用するとともに、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、高齢者施設等及び障害者施設等の対応

医療機関、高齢者施設等及び障害者施設等は、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入院の要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

本市は、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、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、本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。

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。

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、本市は、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。

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、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。

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。

(4) 薬剤耐性対策

本市は、「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

本市は、大阪府と連携し、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対策に努める。

第14 特定感染症予防指針等に定められた疾患への対応

本市は、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。