

□第2章 感染拡大時(各波)の対応

保健所業務において、流行の波ごとに対応も変化していることから、波ごとの状況・対応を詳細にまとめた。

1 第1波（令和2年1月29日～令和2年6月13日）

【国や大阪府の動き及び背景】

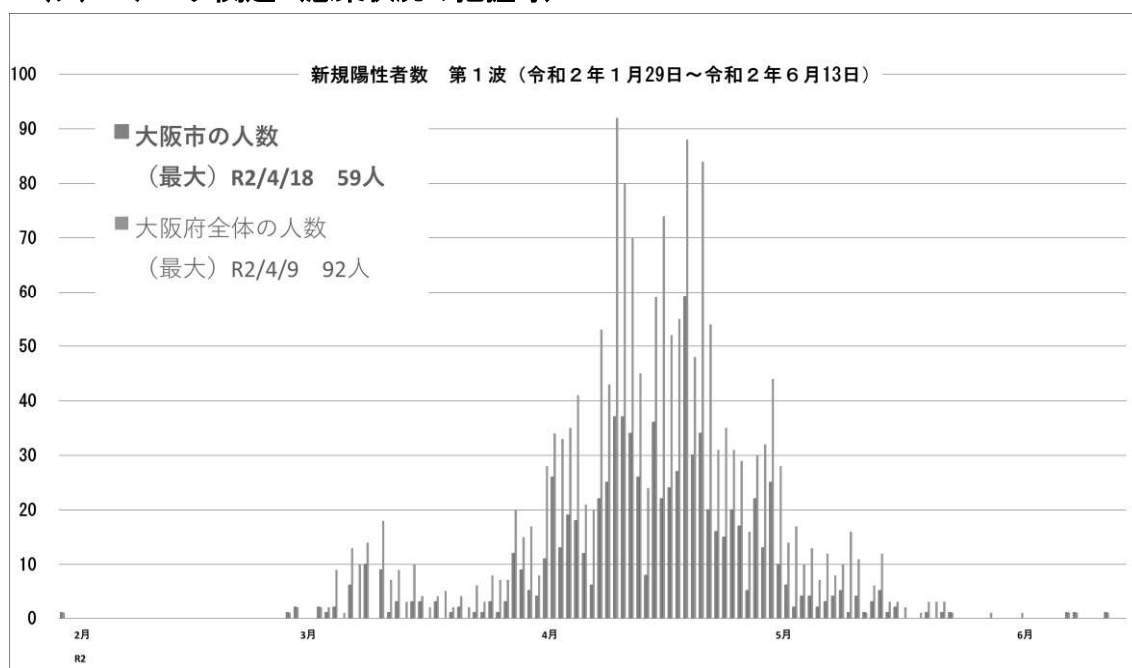
国においては、当初、感染性や病原性などの特性が判明せず、また、検査・治療方法、ワクチンが確立していなかったことから、令和2年1月30日に国において「新型コロナウイルス感染症対策本部」が設置された。2月1日には、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等が施行され、感染症法上の指定感染症（2類相当）及び検疫法第2条第3項の検疫感染症となった。これにより、新型コロナ疑い患者について、感染症法に基づく入院措置等が可能となり、また、検疫法に基づき、入国時の診察・検査等が強制力をもって実施できることとなった。他方で、新型コロナ患者は、原則として、感染症法で定められた医療機関に必ず入院することとされた。2月14日には感染症法に基づく政令改正により、無症状病原体保有者も、入院措置、公費負担等の対象になるとともに、検疫法に基づく対策を強化し、新型コロナにり患した疑いのある入国者に対し、国において、同法上の隔離・停留措置がとれる体制が整備された。2月26日には全国的なスポーツ、文化イベント等について、今後2週間、中止、延期又は規模縮小等の対応が要請され、2月27日には3月2日から小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校における全国一斉の臨時休業が要請された。4月7日には大阪府を含む7都道府県に緊急事態宣言が発令され、5月21日付けで解除された。

大阪府においては、令和2年1月24日に、「大阪府新型コロナウイルス対策本部」を設置し、電話相談窓口が設置された。以降、府民に基本的感染予防対策の実施を働きかけた。2月18日には集会、イベントの自粛要請が決定された。3月13日には、感染症指定医療機関や10床程度以上の協力医療機関や基幹病院等を対象に、入院可能な空き病床を把握し、広域的に入院調整を行う「大阪府入院フォローアップセンター」を立ち上げ、3月18日には、府民に対し、3月20日から22日までの3連休の兵庫県との往来自粛や不要不急の外出自粛の呼びかけを行い、3月31日には夜の飲食店等への外出自粛を呼びかけた。4月7日に大阪府を含む7都道府県に発令された緊急事態宣言については、5月4日に国において、府に対する緊急事態措置の延長が決定されたが、措置解除に係る明確な数値基準がないことを踏まえ、大阪府は、5月5日に感染拡大状況や医療提供体制の逼迫状況を判断するための大阪府独自の指標「大阪モデル」を策定し、5月8日から運用を開始した。また、6月8日からは、医療法人錦秀会阪和第二病院を新型コロナウイルス患者の専門病院とした。重症病床使用率は最大で112.5%、軽症中等症病床使用率は最大で82.2%をそれぞれ記録した。

大阪市においては、令和2年1月29日に1例目が確認され、「新型コロナウイルス関連所長連絡会議」が開催された。2月27日に、幼稚園、小学校、中学校の全校を2月29日～3月13日まで臨時休業、市立高校は大阪府の取り扱いに準じることを決定した。さらに、2月29日には、高知県内で陽性結果が出た女性が訪れていたライブハウス名を公表し、ライブ参加者等に、居住地保健所への連絡をお願いし、3月1日から区保健福祉センターにライブハウス参加者等からの電話相談窓口を設置した。また、中国からの輸入減や備蓄が十分ではなかったことなどを背景に

医療従事者の個人防護具（PPE）が大量に不足し、4月14日には、医療現場における防護服不足のため、未使用の雨がっぱの提供を呼びかけた。医療崩壊を防ぐため、5月22日から、大阪府立十三市民病院を新型コロナ患者の専門病院とし、地域の病院と機能面で役割を分担した。保健所では、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所（以下「大安研」という。）から発生動向の報告を受け、今後の対応策を検討するためにミーティングを毎朝始業時より開催した。メンバーは、所長、副所長をはじめ、医師、感染症対策課の職員等で構成した。なお、感染状況が一定落ち着いた令和2年5月からは、所長・副所長・医師・新型コロナ対策専任の課長及び課長代理のメンバーで週2回（火・金）の開催とした。

（ア） データ関連（感染状況の把握等）



1 状況

第1波における新規陽性者数は市内で831名、府内で1,786名となっており、1日当たりの最大新規陽性者数は市内では令和2年4月18日の59名、府内では同年4月9日の92名であった。

また、第1波における死亡者数は市内では51名、府内では87名であった。

2 取組（発生届の処理方法）

医療機関等又は区保健福祉センターからFAXにて提出される発生届の情報は、保健所が作成した「陽性者管理台帳」（エクセルを利用した共有ファイルを指す。以下同じ。）に入力し、陽性者一人一人に市独自IDを付番することにより管理した。付番後は入院搬送調整等の対応を行うため、発生届の写し（紙媒体）を各チームに引渡して連携を図った。また、大阪府が提供する「大阪府新型コロナウイルス対応状況管理システム」（クラウドサービスを活用するシステム）を利用することで、大阪府と陽性者の療養状況などの共有を図った。

(イ) コールセンター（相談業務）

1 相談業務について

(1) 受電体制について

大阪市では、国の通知に基づき、新型コロナに感染された方からの相談窓口として、令和2年2月4日から「帰国者・接触者相談センター」を保健所に開設した。稼働時間は24時間とし、平日の9時～17時30分は電話相談に対応する職員3名、平日の17時30分～翌9時まで・休日は宿日直センターの体制で運用を開始した。

2月20日からは平日の9時～17時30分、相談員とは別にリエゾン担当として職員1名を配置し、職員4名の体制とした。

2月27日にセンターの名称を「受診相談センター」に変更、3月12日からは職員による相談から専門人材として派遣看護師の配置（日中10名、夜間5名、深夜3名）に変更した。

4月9日に派遣看護師を増員（日中10名、夜間10名、深夜6名）、16日にも派遣看護師を増員（日中20名、夜間20名、深夜12名）、4月23日には派遣医師の配置を開始し、医療的な相談にも対応できる体制を整えた。

電話回線数については、概ね相談員と同数の設置としており、2月4日から3回線、2月20日から4回線、3月12日から10回線、4月22日から20回線、4月27日から25回線と、感染状況に応じて順次増設した。

なお、区保健福祉センターにおいても、4月20日から派遣看護師を配置した。

問い合わせ先電話番号については、保健所の代表電話番号を受診相談センターの「一般相談ダイヤル」として運用を開始した。4月27日には、真に緊急対応が必要な事案に速やかに対処するために「医療専用ダイヤル」5回線を増設し、電話番号はホームページ等で公表せず、関係先を通じて医療機関と大阪市消防局（救急隊からの連絡用）にのみ周知した。

(2) 業務内容について

受診相談センターは、新型コロナに感染された方をはじめとする市民の方々からの様々な電話相談に応じた。

電話相談については、まずは派遣看護師が相談内容を聞き取り、医学的知識を活用して適切に対応し、必要な助言を行った。

症状がある方からの相談の中には、すぐにでも適切な医療を受ける必要がある症状の方もいるため、派遣看護師は症状を聞き取った上で速やかに派遣医師に相談し、派遣医師の判断で入院や受診の調整等を行った。

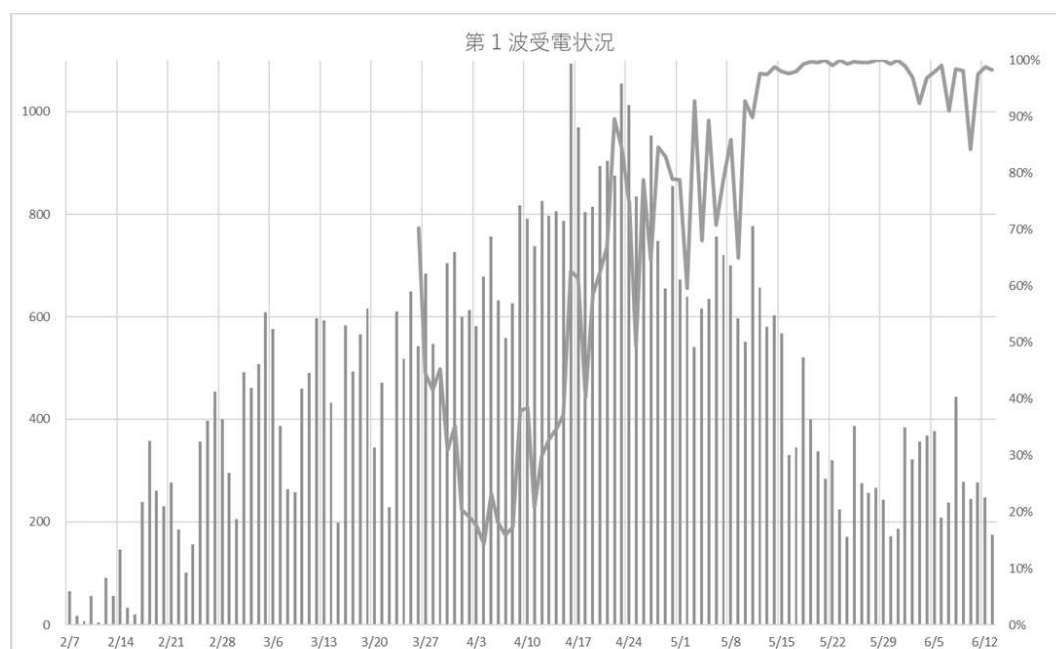
派遣看護師が聞き取った相談内容のうち、回答や対応について職員に確認する必要が多々あるため、本市職員をリエゾン担当として配置し、派遣看護師へ助言や指示を行った。

(3) 受電件数・相談件数と受電率について

	件 数
保健所（新型コロナ受診相談センター）2/7～5/31	78,330 件
区保健福祉センター 3/1～5/31	16,728 件
相談件数合計	95,058 件

受電件数（件）

受電率（％）



※2月7日～3月25日の総受電数のデータがないため、受電率を算出できない。

（ウ） 入院搬送調整

1 入院調整

感染症法上、感染症対策は都道府県と保健所設置市の権限で、患者情報管理もそれぞれ行うことが基本だが、令和2年1月に、大阪府・保健所設置市で情報共有や公表の一元化について、申合せを実施した。

当初は、陽性者全員が入院の原則のもと、感染症指定病床への入院勧告を行っていたが、瞬く間に指定病床が満床となったことから、3月13日、大阪府が「陽性者の増加に応じた対応」の考え方を公表し、受入病院の拡大と無症状者・軽症者は非稼働病棟や宿泊療養施設の活用を進めることとされた。また、同日、「大阪府入院フォローアップセンター」が設置され、大阪府が入院可能な空き病床を把握し、広域的に入院調整を行うこととされた。

2 搬送調整

第1波では、本市職員が搬送を行っており、当初は技能職員が運転を担い、助手席に事務職員、後部席に医師1名と保健師又は監視員1名の4名体制であった。

症状が重い患者や、保健所の搬送車が出務中で対応できない場合は、消防局による搬送が行われた。

（エ） 疫学調査（個別・集団）

1 積極的疫学調査の方法

本人情報（基本情報、臨床情報調査）の収集、発症14日前から発症日までの行動調査（感染源（誰か）、感染経路（どこで）、感染危険因子（3密（密閉・密集・密接））の有無、感染のつながりやクラスターの探知）、発症2日前から現在までの行動調査（濃厚接触者の特定）を聞き取り、

クラスターが疑われる事例であれば施設等に対して集団調査を実施した。

2 陽性者の療養期間

発症日から14日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合、療養を解除した。

3 濃厚接触者の外出自粛期間

陽性判明日以降、同居家族が感染防止策を開始した日、又は陽性者との最終接触日の翌日を起算日として14日間を経過するまでとした。

4 第1波の取組

積極的疫学調査について、当初は感染症対策課感染症グループで実施していたが、調査方法の確立、処理スキームを構築した後、区保健福祉センターへ移管した。

陽性者に対する健康観察については、入院は保健所、宿泊療養は大阪府、自宅療養は区保健福祉センターが担当し、電話又は健康観察アプリにより行った。

濃厚接触者の健康観察については、区保健福祉センターが家族・医療機関・学校園を、保健所（件数増加により区保健福祉センターから保健所へ集約）が会社・福祉施設等を担当し、電話により行った。

感染が拡大するにつれて、入院できずに自宅待機となる陽性者が増え、安否確認のため連絡しても一週間以上経過していることもあり、調査に応じていただく以前に、苦情申し出に時間が割かれる等、対応に苦慮するケースが増えていった。

集団調査について、厚生労働省では「集団（クラスター）発生とは、当面の間、接触歴等が明らかとなる5人程度の発生を目安とする。」としていた。大阪市では、同一の集団で複数（2名以上）の陽性者が発生した時点でクラスターが発生していると考えて対応を開始（家庭内除く）し、市外の陽性者も可能な限り情報を収集して全体像の把握に努めた。第1波において、陽性者数が多く発生したクラスター事例としてライブハウス関連が挙げられた。

感染拡大防止にはクラスターを早期に探知し、拡大を防ぐことが重要であるが、それぞれの発端例に注目すると発症から診断まで10日以上を要した症例があり、医療機関受診までに日数を要し、その間に施設を利用したり、3密の環境で集団に接したために感染が拡大した事例も複数見られた。そのためライブハウスクラスターへの対応として、大阪府と連携し当該ライブハウスの協力を得て、府のホームページなどを通じてライブハウス名を公表し、参加者及び濃厚接触者に対して注意喚起を行い、新型コロナ受診相談センターへの相談を呼びかけるなどの対策を講じた。

（オ） PCR 検査受診等調整

1 検査業務概要

第1波においては、国内での感染を受け、全国各地で患者発生が確認され、大阪市内においても新型コロナの検査を行う体制の整備が必要となった。大阪府下では令和2年1月31日に大安研が検査体制を整備し、2月には、医療機関に対して「帰国者・接触者外来（新型コロナウイルスの診療体制を整備した外来）」の設置を依頼した。

保健所においては、3月6日より大阪市内の公立医療機関等に検体採取を行う検査場を設置し、PCR検査を開始した。

保健所における行政検査の受検調整がひっ迫し「検査待ち」の状況が生じたことから、地域の医療機関から新型コロナが疑われる発熱患者等の受入れや検査について保健所を介さず行う、「地域外来・検査センター」を大阪市内の医療機関に設置した。また、新型コロナウイルスのPCR検査に対し3月6日より保険が適用され、行政検査として実施する場合は患者の自己負担分に公費が充てられるようになったことから、保健所で行う検査を医療機関に委任することとし、4月1日より順次医療機関と委託契約（個別）を締結し、検査需要に対応した。

しかし、感染に対する不安から検査需要は高まり続ける一方で、検査体制は十分とまでは言えず、更なる検査体制の拡充が必要であった。

2 行政検査

（1）保健所が実施する行政検査

①検査場（検体採取特化型地域外来・検査センター）

- ・受診相談センターで受電し聞き取った結果、検査が必要と判断された大阪市民の方に対し、受検調整を行い、受検日・受検場所等を決定する。
- ・受検者に検査場へ来場してもらい、検体採取を行う。採取した検体は各検査機関へ搬入し、検査を実施する。
- ・検査結果が陽性の場合は、医師チームに引継ぎ陽性告知等を行う。陰性の場合は、PCR 検査受診等調整チーム（結果班）より受検者へ陰性結果を伝える。

	開設期間	検査数（件）	備考
		第1波	
A 検査場	令和2年3月5日～令和2年7月31日	817	
B 検査場	令和2年3月9日～令和4年10月31日	1,208	
C 検査場	令和2年4月23日～令和2年5月22日	566	令和2年5月22日閉鎖
D 検査場	令和2年5月23日～令和2年10月30日	345	C 検査場の閉鎖に伴い設置
E 検査場	令和2年4月30日～令和4年3月31日	366	

②医療機関からの依頼に基づく検査

当初は、新型コロナに係る検査が可能な民間検査機関が限られていたため、自院で検査ができない医療機関からの依頼を受け、検体を大安研に搬入し検査を行った。

本来の感染症対応としては、保健所が医療機関から検体を回収して搬入しなければならないが、検査数の増加により保健所による搬入が困難となったため、大安研が医療機関等からの直接搬入を受け入れるようになった。

検査数：8,653件（第1波）

（2）医療機関が実施する行政検査

①行政検査の委託契約（個別）

医療機関と保健所とが「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第15条に基づく調査に関する事務契約」を締結し、医療機関が保健所に代わり、医師の判断として新型コロナに係るPCR検査等を行うもの。

個別契約と言われるもので、大阪府医師会に加入していない医療機関が契約の対象となった。なお、検査に係る患者負担分は公費負担とするが、初診料等は自己負担となった。

契約数：19件（第1波終了時点）

(カ) 公費負担（就業制限、療養証明含む）

令和2年4月30日付け健感発0430第3号大阪府通知により軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の取扱いについて整備されたことを受け、6月23日付け感対第1301号大阪府通知により上記外来公費負担の取扱いとして、大阪府内における宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供についてのルールが定められた。6月30日以前は、療養者本人からの請求に基づく償還払いとし、7月1日以降は、審査支払機関を通じた公費負担とすることとされた。

該当者には、「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」を「就業制限通知書」と併せて交付することとなり、区保健福祉センターが陽性者宛てに交付した。

令和2年5月15日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部発事務連絡により、宿泊療養又は自宅療養となった方への証明書として療養期間証明書を発行するよう示され、大阪府内においては、「就業制限解除確認結果通知」に就業制限の期間を記載する対応がルール化された。

(キ) 宿泊療養

令和2年4月2日の国事務連絡を踏まえ、大阪府においても4月3日の第1回大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会において、無症状者・軽症者の自宅療養・宿泊療養への移行を決定した。4月11日から自宅療養、4月14日から宿泊療養（1施設・400室）を開始した。

保健所の医師が、入院療養・宿泊療養・自宅療養を判断の上、宿泊療養となった場合は、大阪府へ調整を依頼し、大阪府が委託した搬送事業者により宿泊療養施設へ搬送された。

(サ) 区保健福祉センター

○発生届

医療機関から提出された発生届を受理し、FAX又はメールにて保健所に送付した。

○疫学調査

積極的疫学調査については、当初感染症対策課感染症グループが実施していたが、調査方法の確立、処理スキームを構築した後に、区保健福祉センターで実施した。陽性者の健康観察のうち、自宅療養者について、電話又は健康観察アプリにより行った。（入院療養は保健所、宿泊療養は大阪府が担当）濃厚接触者の健康観察については、家族・医療機関・学校園を区保健福祉センターが担当し、電話により行った。（会社・福祉施設等は保健所が担当）

○相談業務

令和2年3月1日から区保健福祉センターにライブハウス参加者等からの電話相談窓口を設置し、4月20日から区保健福祉センターへ派遣看護師を配置し、相談体制の充実を図った。

○公費負担

外来公費負担の取扱いとして、大阪府内における宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供についてのルールが定められ、令和2年6月30日以前は、療養者本人からの請求に基づく償還払いとし、7月1日以降は、審査支払機関を通じた公費負担とすることとされた。該当者には、区保健福祉センターが「宿泊療養・自宅療養における医療費公費負担通知」を「就業制限通知書」と併せて陽性者宛てに交付した。