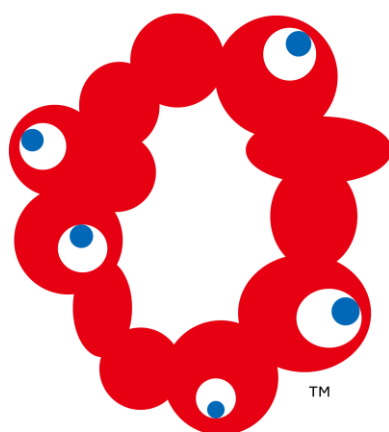


2025年日本国際博覧会における
会場衛生実施計画



OSAKA, KANSAI, JAPAN

EXPO
2025

令和6年9月

公益社団法人

2025年日本国際博覧会協会

目次

| | |
|-------------------------------------|----|
| I はじめに | 3 |
| II 環境衛生対策 | 4 |
| 1. 目的 | 4 |
| 2. 環境衛生対策の基本姿勢..... | 4 |
| 3. 開催前に行う対策 | 5 |
| 4. 開催期間中に行う対策 | 6 |
| 5. 健康被害発生時の対応 | 7 |
| III 食品衛生対策 | 8 |
| 1. 目的 | 8 |
| 2. 食品衛生対策の基本姿勢..... | 8 |
| 3. 食中毒等の事故防止 | 9 |
| 4. 食中毒等発生時の対応 | 10 |
| IV 感染症対策 | 12 |
| 1. 目的 | 12 |
| 2. 感染症対策の基本姿勢 | 12 |
| 3. 感染症に関する情報の収集及び報告 | 13 |
| 4. 感染予防対策..... | 14 |
| 5. 感染症発生時（疑いを含む）の対応 | 16 |
| | |
| 別表1 協会、会場衛生監視センター等関係図..... | 18 |
| 別表2 協会、大阪・関西万博感染症情報解析センター等関係図 | 19 |
| 別表3 感染症類型の性格と主な対応・措置 | 20 |
| 別表4 感染症法に基づく対象疾病一覧..... | 21 |
| 別表5 感染症法に基づく主な措置の概要 | 23 |
| 別表6 感染症法に基づく感染症指定医療機関 | 24 |
| 別表7 1類・2類感染症の消毒法..... | 25 |

I はじめに

大阪・関西万博に向けた会場衛生対策は、会場内の公衆衛生の保持を図ることを目的に、「環境衛生対策」、「食品衛生対策」、「感染症対策」の3つを対策の柱としており、これらは、過去の博覧会においても、必要な対策が講じられ、安全・安心な開催に不可欠な要素となっている。

協会では、会場内の衛生管理について検討するため、「会場衛生協議会」において、その構成員となる学識経験者や関係行政機関の意見を踏まえ、令和5年6月に会場内の感染症対策を含む衛生管理全般に関する基本方針を示した「会場衛生基本計画」を策定したところである。

同計画に基づく具体的な取組みを加速させるため、「会場衛生実施計画」を策定することにより、すべての来場者や関係従事者が安心して会場内で過ごせるための各種取組みの全体像を示す。

また、協会は、環境衛生及び食品衛生対策として会場衛生監視センターを設置し、大阪市の運営による相互の連携によって、本計画に基づく適切な衛生管理を行うものとする。

II 環境衛生対策

1. 目的

会場内の公衆衛生の保持を目的に実施する会場衛生対策として、環境衛生対策については、建築物における衛生的な環境確保や、ねずみや衛生害虫等の侵入を防止するなど、会場内の環境を衛生的に保つことで、すべての来場者及び関係従事者が安心して会場内で過ごせる環境を整備する必要がある。

国立感染症研究所が公表した「2025年日本国際博覧会（大阪・関西万博）に向けての感染症リスク評価」（令和6年1月9日）によれば、リスク評価を行う際に考慮すべき万博の特徴として、開催時期が感染症を媒介する蚊の繁殖の時期を含んでいること、会場内に感染症を媒介する生物が生息するおそれのある環境があること、冷却塔、ドライ型ミスト、給水機などの設備があること等があげられている。

さらに、会場となる夢洲には、海外からの貨物の積み下ろしを行うコンテナターミナルが隣接されていることや、海外から多くの荷物が会場内に搬入される国際博覧会特有の事情もあることから、健康被害を与える外来生物の侵入にも警戒する必要がある。

協会は、本計画において、会場内の環境を清潔かつ快適なものとするために必要な事項を定め、来場者及び関係従事者の健康の保護を図ること、また、環境衛生に起因する健康被害発生時に迅速かつ適切に対応するための準備を行う。

2. 環境衛生対策の基本姿勢

(1) 関係法令等の遵守

参加者及び協会は、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律（以下「建築物衛生法」という）」など環境衛生に係る関係法令を遵守し、衛生的な環境の確保に努める。

協会は、大阪市が運営する会場衛生監視センター等と連携し、会場内の衛生管理を行う。

協会は、今後、建築物及び施設の管理者や関係従事者に環境衛生対策に関する基本的留意点等を遵守させるため、別途ガイドラインやマニュアルを整備し、周知する。協会に提出が必要な様式は、ガイドラインに定める。

(2) 対策の対象

協会は、本計画において、建築物衛生法の対象となる特定建築物（特定用途に利用され

る部分の面積が3,000m²以上の建築物)のほか、一般建築物、施設(静けさの森等の屋外施設を含む)及び冷却塔等の衛生関連設備のすべてを対象に対策を講じる。

(3) 関係機関との連携

協会は、環境衛生に係る関係法令等に基づき行政機関が行う立入検査や指導に協力し、必要に応じて立入検査に立ち会う。環境衛生に起因する健康被害が発生した際は、会場衛生監視センター等の行政機関と連携し、必要な措置を講ずる。

・別表1「協会、会場衛生監視センター等関係図」

3. 開催前に行う対策

(1) 施設概要書の作成

協会は、会場衛生監視センターが効率的な立入検査を実施できるよう、会場内の建築物を管理する参加者(公式参加者、非公式参加者、一般営業参加者及びその他博覧会に参画する事業者)に対し、衛生関連設備の有無などに関する基本情報を把握するための「パビリオン等施設概要書」の提出を求め、その情報を会場衛生監視センターと共有する。

(2) 建築物衛生管理

協会は、会場内の建築物を管理する参加者が建築物の衛生管理を自主的・計画的に行えるよう、参加者に対し「衛生管理計画書」を作成するよう求める。

(3) 環境衛生責任者の配置

協会は、会場内の建築物及び衛生関連設備を適切に管理するため、特定建築物及び一般建築物ごとに環境衛生責任者(特定建築物にあつては、建築物環境衛生管理技術者。以下同じ。)を配置するよう求める。

環境衛生責任者は次に掲げる職務を行うものとする。

- ・屋内空気環境の管理及び改善
- ・給水及び排水の衛生管理及び改善
- ・雑用水の衛生管理及び改善
- ・ねずみ・衛生害虫等の生息状況の確認及び防除
- ・清掃及びごみ処理状況の点検
- ・衛生関係自主管理状況等の記録及び保管
- ・従事者に対する環境衛生に関する知識の普及・啓発及び衛生活動励行の推進
- ・協会及び会場衛生監視センターとの連絡調整

- ・その他環境衛生管理に関する業務

(4) 講習会の開催

協会は、環境衛生上の適切な管理を促進するため、環境衛生責任者を対象にした講習会を会場衛生監視センターと調整のうえ、以下のとおり開催する。講習会は、必要に応じて、会期中も開催する。

- ・実施時期：令和7年2月～3月
- ・内容：環境衛生に係る関係法令に規定する衛生管理上の留意点等

(5) ねずみや衛生害虫等の生息状況調査

協会は、会場予定地におけるねずみや蚊等の衛生害虫に関する生息状況について、関係団体が実施する調査に協力し、その結果に基づく対策の検討を行う。また、特定外来生物の生息状況についての調査を行い、その結果に基づく対策の検討を行う。

4. 開催期間中に行う対策

(1) 建築物衛生管理

参加者及び協会は、会場内の建築物及び衛生関連設備を衛生的な状況に維持するため、特定建築物については、建築物衛生法に規定される「建築物環境衛生管理基準」に従って維持管理し、特定建築物以外の建築物についても同基準に準じた維持管理に努める。

協会は、会場内の建築物及び衛生関連設備の自主的な環境衛生管理を促進するため、参加者に対し、「衛生管理計画書」に沿った自主点検を実施し、その実施状況について、協会が示す様式の例を参考に「自主管理点検表」を作成し、保存するよう求める。

(2) ねずみや衛生害虫等の対策

協会は、建築物及び施設でねずみや衛生害虫等の目撃情報があった際は、建築物及び施設の管理者に速やかな対応を求める。特に、感染症媒介生物や、特定外来生物が発生するなど、建築物及び施設の管理者だけでは対応が困難なケースが発生した際は、行政機関等へ支援を要請する。

(3) 環境衛生責任者を中心とした連絡体制の活用

協会は、環境衛生に関する知識の普及及び情報共有を目的として、環境衛生責任者を中心とした連絡体制を構築する。

本連絡体制により、関係者向けポータルサイトやミーティングなどを通じて、環境衛生に関する情報の周知や、開催期間中に発生した環境衛生上のインシデント事例に関する情

報共有などを行う。

5. 健康被害発生時の対応

(1) 苦情発生時

協会は、環境衛生に関する苦情が寄せられた場合、会場衛生監視センターと連携して必要に応じて調査を行うなど適切な対応を行う。

(2) 健康被害発生時

協会は、会場内で環境衛生に起因する健康被害が発生した際は、建築物及び施設の管理者及び会場衛生監視センターと連携し、健康被害が生じた者の対応、原因究明及び再発防止策の検討などについての必要な措置を講じる。

協会は、健康被害の発生状況について、必要に応じて協会内や関係機関に情報提供及び公表の対応を行う。

Ⅲ 食品衛生対策

1. 目的

会場内の公衆衛生の保持を目的に実施する会場衛生対策として、食品衛生対策については、適切な衛生管理によって食品の安全性を確保し、すべての来場者及び関係従事者が安心して会場内で過ごせる環境を整備する必要がある。

国立感染症研究所が公表した「2025年日本国際博覧会（大阪・関西万博）に向けての感染症リスク評価」（令和6年1月9日）によれば、開催時期が食中毒の発生しやすい時期を含んでいること、食品を提供するパビリオンがあることから、会場で提供された食品が原因の集団食中毒について十分な注意が必要であるとされている。

協会は、本計画において、会場内での飲食に起因する事故の防止に必要な事項を定め、適切な食品衛生管理により来場者及び関係従事者の健康の保護を図ること、また、食中毒発生時に迅速かつ適切に対応するための準備を行う。

2. 食品衛生対策の基本姿勢

(1) 関係法令等の遵守

協会は食品等事業者に対して、食品衛生法や食品表示法など食品衛生にかかる関係法令等の遵守と、食品衛生管理方法であるHACCP（Hazard Analysis Critical Control Point）に沿った衛生管理を求める。

協会は、食品等事業者や関係従事者に食品衛生対策に関する基本的留意点等を遵守してもらうため、別途ガイドラインやマニュアルを整備し、周知する。協会に提出が必要な様式は、ガイドラインに定める。

(2) 対策の対象

食中毒等の飲食に起因する事故を防止するため、以下の食品を取り扱うすべての施設、催事及び食品等事業者を対象とする。

- ・食品衛生法の規定による営業の許可又は届出を必要とする施設・食品等事業者
- ・営業許可又は営業届出を必要としない食品販売施設・食品等事業者
- ・その他、営業以外で食品等を提供する催事・試飲・試食を行う施設・食品等事業者

(3) 関係機関との連携

協会は、会場内での飲食に起因する食中毒が発生した際は、会場所在地を所管する大阪市及び会場衛生監視センターと連携し、必要な措置を講ずる。

協会は、日ごろから会場衛生監視センターと情報共有を図るなど、行政機関と密接に連携するとともに、行政機関が食品等事業者に対して行う監視・指導業務に協力する。

・別表1「協会、会場衛生監視センター等関係図」

3. 食中毒等の事故防止

(1) 食品営業許可手続きの支援

食品衛生法に基づく営業許可が必要な施設については、大阪市保健所西部生活衛生監視事務所又は会場衛生監視センターで営業許可申請しなければならない。協会は、会場衛生監視センターでの営業許可手続きが円滑に行われるよう、以下について支援する。

① 事前相談の案内

許可の要否や大阪府食品衛生法施行条例に基づく施設基準に適合しているかについての確認を会場衛生監視センターに事前相談をするよう周知する。

② 営業許可申請等手続きの案内

営業許可申請等手続きの効率化を図るため、会場衛生監視センター及び協会内の関係部署と調整し、申請時期や申請場所、必要な申請書類等について周知する。

- ・申請時期：令和7年1月以降
- ・申請場所：大阪市保健所西部生活衛生監視事務所又は会場衛生監視センター
- ・その他：公式参加者及び営業許可を早期に希望する参加者については別途対応

(2) 講習会の開催

協会は、会期中における食品等による危害の発生の防止及び食品等事業者の衛生意識の向上を図るため、会期前に食品衛生責任者等を対象に講習会を会場衛生監視センターと調整のうえ、以下のとおり開催する。講習会は、必要に応じて、会期中も開催する。

- ・実施時期：令和7年2月～3月
- ・内容：HACCPに沿った衛生管理上の留意点、食中毒予防に関する実務的な留意点等

(3) 食品衛生責任者を中心とした連絡体制の活用

協会は、食品衛生に関する知識の普及及び情報共有を目的として、食品衛生責任者等を中心とした連絡体制を構築する。

本連絡体制により、関係者向けポータルサイトやミーティングなどを通じて、開催期間中の高温・多湿な環境下における食中毒予防に関する注意事項の啓発や開催期間中に発生した食品衛生上のインシデント事例に関する情報共有等を行う。

(4) 自主的な食品衛生管理の徹底

協会は、食品等事業者が自主的な衛生管理業務が行えるよう、以下の支援等を行う。

① HACCPに沿った衛生管理の取組支援

HACCPに沿った衛生管理の取組が推進されるよう、ガイドライン等で「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」を周知するとともに、衛生管理計画・記録表の作成を支援する。

② 巡回点検及び調査

食品等事業者が実施する自主的な衛生管理を徹底させるため、会期前のトレーニング期間や開催中に食品取扱施設を巡回点検し、以下のとおり拭取検査及び食品検査を行う。その結果に基づき適切な衛生管理に関する指導・助言を行う。

| | 対象 | 項目 |
|------|----------|-------------------|
| 拭取検査 | 施設・設備・手指 | ATP※ |
| 食品検査 | 調理済み食品等 | 一般細菌、大腸菌群、黄色ブドウ球菌 |

※生き物を含む多くの有機物に含まれるATP（アデノシン三リン酸）を汚れの指標とした検査

(5) 食品衛生に関する知識の啓発

協会は、会場内における食中毒等の飲食に起因する事故を防止するため、来場者に会場内デジタルサイネージ等により、食品等の衛生的な取扱い等についての注意喚起を行い、食中毒の発生防止を呼びかける。

4. 食中毒等発生時の対応

(1) 食品に関する苦情への対応

協会は、食品等事業者に対して、来場者等から苦情が寄せられた場合はその内容について記録することを求めるとともに、その内容が健康被害に関するもの、もしくは異味又は異臭の発生、異物の混入その他の健康被害につながるおそれが否定できない場合は、協会及び会場衛生監視センターに速やかな報告を求める。

また、協会は、事案の内容により会場衛生監視センター等と十分な連携をとり、必要に応じて調査を行うなど適切な対応を行う。

(2) 食中毒発生時の対応

協会は、会場内の施設で食中毒を疑う事象が発生した際は、会場衛生監視センターによる調査等が円滑に行われるよう協力するとともに、会場内施設が原因の食中毒と特定された際には、原因究明及び再発防止対策等について支援する。

なお、会場内で患者が発生した場合には、外部から持ち込まれた食品、会場外で調理及び製造等された食品が原因の食中毒であっても、会場衛生監視センターと連携し、対応する。

(3) 情報共有

協会は、食中毒等の発生状況について、必要に応じて協会内や関係機関への情報提供及び公表の対応を行う。

IV 感染症対策

1. 目的

会場内の公衆衛生の保持を目的に実施する会場衛生対策として、長期間、日本国内のみならず、海外から数多くの人々が来場するという観点から、協会は、環境及び食品衛生対策を含む、感染症予防に関する総合的な対策を行う必要があり、感染症対策については、国内の発生動向だけでなく、新たな感染症の脅威と国外からの流入も視野に入れつつ必要な対策を実施することで、すべての来場者及び関係従事者が安心して会場内で過ごせるよう環境を整備する必要がある。

国立感染症研究所が公表した「2025年日本国際博覧会（大阪・関西万博）に向けての感染症リスク評価」（令和6年1月9日）によれば、国際的マスギャザリングイベントであることを勘案し、麻しん、侵襲性髄膜炎菌感染症、中東呼吸器症候群（MERS）、食品に関連した腸管出血性大腸菌感染症等について注意が必要とされている。また、新型コロナウイルス感染症、季節性インフルエンザを含めた急性呼吸器感染症の集団発生、会場で提供された食品が原因の集団食中毒についても注意が必要であり、日本特有の気温や湿度の高さに起因した食中毒の発生や感染症を媒介する生物の発生にも警戒する必要がある。

協会は、本計画において会場内における感染症の予防及び感染症発生時に係る必要な事項を定め、来場者及び関係従事者の健康の保護と円滑な運営に資すること、また、感染症発生時に迅速かつ適切に対応し感染症の拡大を防ぐための準備を行う。

2. 感染症対策の基本姿勢

(1) 自治体との連携

協会は、「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）（平成10年10月2日法律第114号）に基づき、会場所在地を管轄する大阪市及び広域自治体である大阪府と連携し、感染症発生の予防及び発生時の対応を行う。

(2) 会場内の予防及び対策

感染症の予防については、環境及び食品衛生を含めた総合的な対策を、感染症発生時（疑いを含む）には、拡大防止のための健康危機管理の観点に立った迅速かつ適切な対応を行う。

対策にあたり、多くの国からの参加や来場が見込まれ、感染症が国外から持ち込まれるリスクがあること、食中毒が発生しやすい時期を含んでいること、感染症を媒介する生物が生息するおそれのある環境が会場内にあることなどを考慮する。

協会は、参加者や関係従事者に感染症対策に関する基本的留意点等を遵守してもらうため、別途ガイドラインやマニュアルを整備し、周知する。

- ・別表2「協会、大阪・関西万博感染症情報解析センター等関係図」
- ・別表3「感染症類型の性格と主な対応・措置」
類型ごとの特徴と主な対応・措置を記載
- ・別表4「感染症法に基づく対象疾病一覧」
厚生労働省「届出様式」へのリンク
- ・別表5「感染症法に基づく主な措置の概要」
届出の要否・届出方法・入院勧告・就業制限等を記載

3. 感染症に関する情報の収集及び報告

協会は、感染症発生時に行政機関と連携した迅速な対応が行えるよう、会場内の情報（症状のある患者の情報、食中毒に関係する情報等）を日々収集し、モニタリングを行う仕組みを構築する。会場外の状況については、関係機関の協力を得て、感染症発生動向に係る情報を収集する。

協会が収集した感染症発生に関する会場内の情報については、大阪・関西万博感染症情報解析センター（2025大阪・関西万博推進本部医療衛生部会が設置・運営し、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所、国立感染症研究所、大阪府、大阪市の職員で構成）へ共有し、専門家による分析・評価を受ける。

（1）感染症発生動向に関する情報の収集

| | |
|-------|---|
| 感染症情報 | <ul style="list-style-type: none"> ○大阪府内で発生している感染症の種類、発生状況等の情報 <ul style="list-style-type: none"> ・各種サーベイランスデータまとめ ・事例の評価結果 ○国内へ侵入するおそれがある感染症の情報 <ul style="list-style-type: none"> 1類～3類感染症、蚊媒介感染症、麻しん、風しん、侵襲性髄膜炎菌感染症など |
|-------|---|

（2）会場内の情報の収集

① 医療救護施設における情報

| | |
|----------------------|---|
| 感染症に関する症候群サーベイランスの項目 | 発熱、急性呼吸器感染症（発熱＋上気道症状）、消化器症状（下痢・嘔吐など）、皮疹、髄膜炎症状（頭痛・発熱・嘔吐・意識障がい・項部硬直）、重症感染症疑い（全身状態の悪化・臓器障がい）など |
|----------------------|---|

| | |
|-------------------------------|---|
| <p>感染症に関する報告 (検査情報など)</p> | <p>○検査情報 ・新型コロナウイルス・インフルエンザウイルス抗原定性検査の実施件数及び陽性者数</p> <p>○詳細情報 ・診療日、診療場所、患者氏名、年齢、性別、国籍、渡航歴、来場者・関係従事者の別（関係従事者の場合、公式参加者・非公式参加者・職種・ボランティアなど）、会場内行動歴（会場内の活動、喫食歴など）</p> <p>・海外からの来場者及び関係従事者の場合は、居住場所、入国日、周囲における同様な有症状者の有無（可能な場合）なども収集</p> |
|-------------------------------|---|

② 会場内の飲食等に起因する食中毒、有症苦情に係る情報

- ・会場衛生監視センターで行った検査情報
- ・協会及び会場衛生監視センターで把握した食中毒、有症苦情事例の情報

③ 関係従事者の健康に係る情報

- ・日々の健康管理情報（発熱、咳などの呼吸器症状、下痢・嘔吐などの消化器症状、全身性発疹など）
- ・ワクチン接種歴の情報（麻しん、風しん）

※医療従事者は、上記に加えて侵襲性髄膜炎菌感染症についての情報も収集する。

④ 感染症媒介生物に関する情報

- ・協会等が実施した会場内に生息するねずみや蚊などに関する調査結果
- ・来場者や関係従事者等から寄せられたねずみや蚊、野鳥の死骸などの目撃情報

4. 感染予防対策

協会は、会場内での感染症の発生と食中毒を防ぐための取組みとして、感染症に関する情報の周知・啓発、感染症についての教育・訓練及び関係従事者への予防接種の啓発等を実施する。

(1) 感染症に関する情報の周知・啓発

感染症についての必要な情報を、来場者及び関係従事者に以下の方法により発信する。自己による健康状況の観察や手洗い、マスク着用などの基本的な感染予防策を周知する。

感染症対策や食中毒防止のための普及啓発にあたっては、厚生労働省や大阪府が作成したツールを積極的に活用する。

① 来場者

協会ホームページ、万博アプリ（仮称）、会場内デジタルサイネージへの掲載・表示

② 関係従事者

衛生及び保健にかかるガイドライン、関係者向けポータルサイトへの掲載

(2) 感染症についての教育・訓練

行政機関の協力のもと、感染症発生時の連携体制や関係機関との役割分担を確認するための図上訓練を実施する。医療救護施設の医療従事者に対しては、標準的な感染症対策及び感染症発生時の対応を想定した訓練を実施する。

① 基本訓練（実施予定：2025年2月）

医療救護施設運用の基本訓練（標準予防策、感染症疑い患者の対応など）

② 総合訓練（実施予定：2025年3月）* 図上訓練実施予定：2024年11月

感染症患者・疑い患者の発生を想定した実地訓練（行政機関との図上訓練*を含む）

(3) 関係従事者への予防接種の啓発等

- ・ 関係従事者への感染と、関係従事者を媒介した感染を防止するため、ワクチンで予防が可能な疾患についてはワクチン接種の啓発を行う。
- ・ 会場内で患者と接する機会の多い医療救護施設の医療従事者については、ワクチン接種歴（麻しん、風しん、侵襲性髄膜炎菌感染症）を確認するとともに、希望者に対して髄膜炎菌ワクチン接種を行う。
- ・ 風しんの追加的対策の対象となっている者（昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までに生まれた男性）については、クーポン券を使って抗体検査・ワクチン接種を受けよう促す。接種回数が1回もしくは接種歴が不明な関係従事者についても、麻しん、風しんのワクチン接種を受けよう促す。

(4) 環境衛生管理

飲料水及び環境諸設備を介する感染症の対策や感染症媒介生物の侵入を防止する等の取組みの詳細については、「Ⅱ 環境衛生対策」を参照。

(5) 食品衛生管理

食中毒や飲食に起因する感染症を防止する等の取組みの詳細については、「Ⅲ 食品衛生対策」を参照。

(6) 会場内施設の衛生管理

感染リスクのある場所は消毒設備（手指消毒用アルコールディスペンサー）を設置する。

- ① トイレ
- ② 飲食施設
- ③ その他施設（医療救護施設や屋内施設の入口など）

（7）体外診断用医薬品（検査キット）の配備

感染症の疑いのある患者に使用するため、医療救護施設に体外診断用医薬品（検査キット）を一定数配備する。

- ・新型コロナウイルス、インフルエンザウイルスの抗原定性検査キット

5. 感染症発生時（疑いを含む）の対応

協会は、来場者・関係従事者が感染症と診断された場合は、疾患の内容に応じて、感染症法に基づき、必要に応じて、積極的疫学調査への協力や施設の使用制限、医療機関への患者搬送、発生場所の消毒等を行う。

なお、会場内の医療救護施設において感染症を疑う患者を診察した際は、医師の指示のもと医療機関への患者搬送など必要な対応を行う。

（1）患者の対応及び搬送

医療救護施設において感染症を疑う患者を診察する際は、医師の指示のもと、必要に応じて、診療所内の隔離スペースに移動し診察及び抗原定性検査（新型コロナウイルス・インフルエンザウイルス）を実施する。

感染症の罹患が疑われる場合は、疾患の内容に応じて、必要に応じて、感染拡大防止に努めた上で速やかに医療機関への受診を促す等の対応を行う。特に、麻しん等感染力がきわめて強い疾患が疑われる患者については、会場外への搬送に際し、十分な配慮を行う。

1類感染症、2類感染症疑いの患者、または新型インフルエンザ等感染症、新感染症または指定感染症（現在当該分類に位置づけられている感染症はない）の所見がある者については、大阪市保健所等行政機関及び感染症指定医療機関（感染症法に基づき、患者の入院を担当する医療機関）と連携し入院調整を行い、搬送手段を調整する。

- ・別表6「感染症指定医療機関一覧」

（2）関係機関との情報共有

会場内での感染症（疑いを含む）発生時や、会場外医療機関で来場者・関係従事者が感染症と診断された際は、必要に応じて、予め決められた連絡体制により、協会内及び大阪・関西万博感染症情報解析センター等の関係機関との情報共有を行う。

- ・会場内での感染症（疑いを含む）発生時や、会場外医療機関で来場者・関係従事者が感染症と診断された際は、大阪市保健所などの行政機関と緊密な連携を図り、必要に応じて、感染者の個人情報の保護に留意しつつ、情報の共有や積極的疫学調査への協力を行う。
- ・事案の内容に応じて、外部への公表が必要な場合は、協会内や行政機関と連携を図り、迅速かつ的確に対応する。

（３）感染拡大防止の取組み

会場内の感染の拡大、会場外への流出を防止するため、大阪市保健所の指示のもと、必要に応じて、以下の取組みを行う。対応に当たる関係従事者は、個人防護具を着用するなど二次感染防止に努める。

- ・病原体に汚染された可能性のある施設の特定
- ・施設の使用・利用の制限及び禁止
- ・来場者の誘導及び説明
- ・来場者及び関係従事者の健康調査
- ・関係従事者等の就業制限の確認（疑いの場合を除く）

（４）汚染場所の消毒及び感染症を媒介する生物の防除

感染症の病原体に汚染された場所及び区域（疑い含む）については、大阪市保健所の指示のもと、必要に応じて消毒を行う。

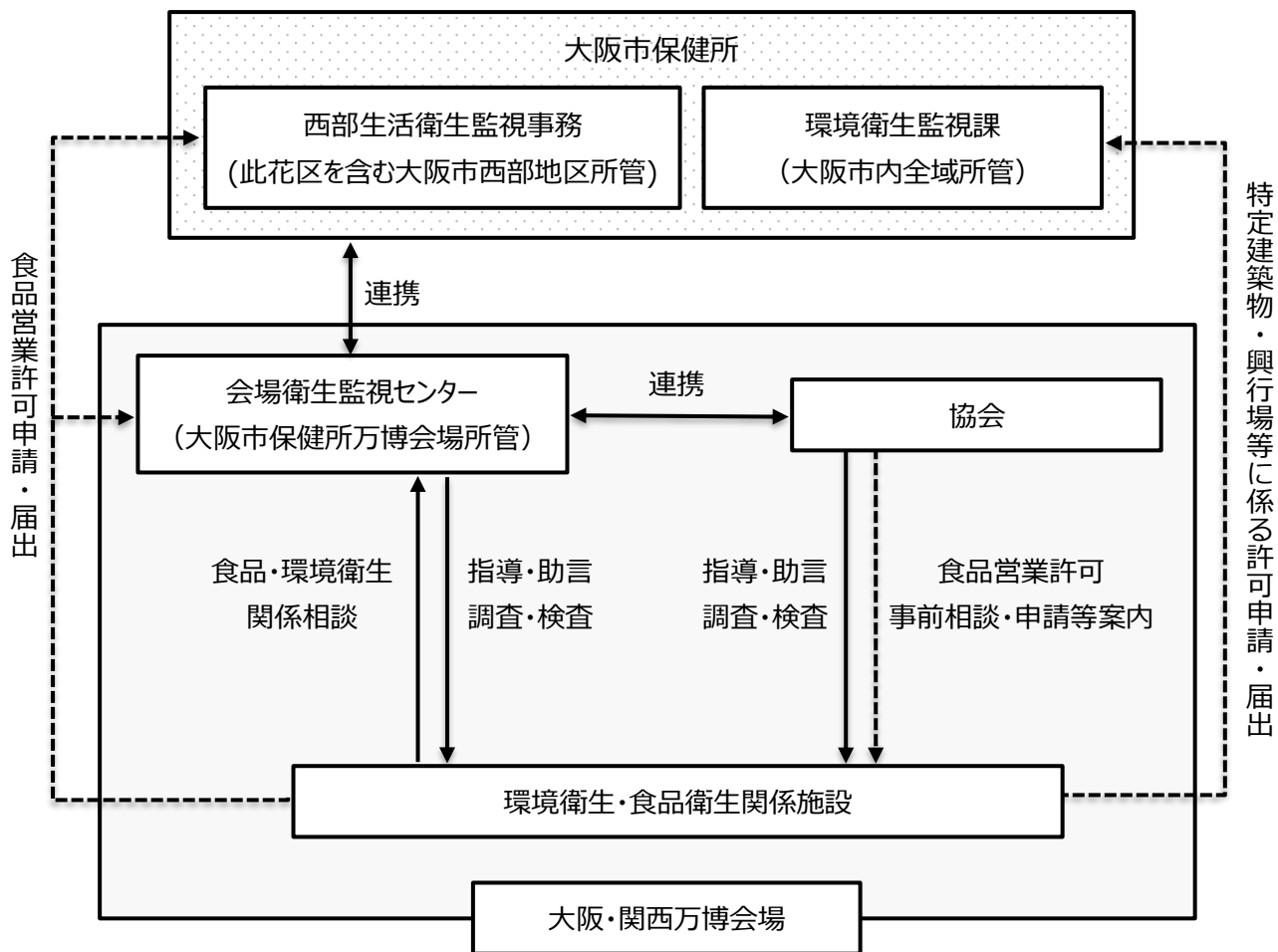
病原体を保有している感染症媒介生物が確認された場所については、大阪市保健所の指示のもと、必要に応じて防除を行う。

- ・別表７「１類・２類感染症の消毒法」

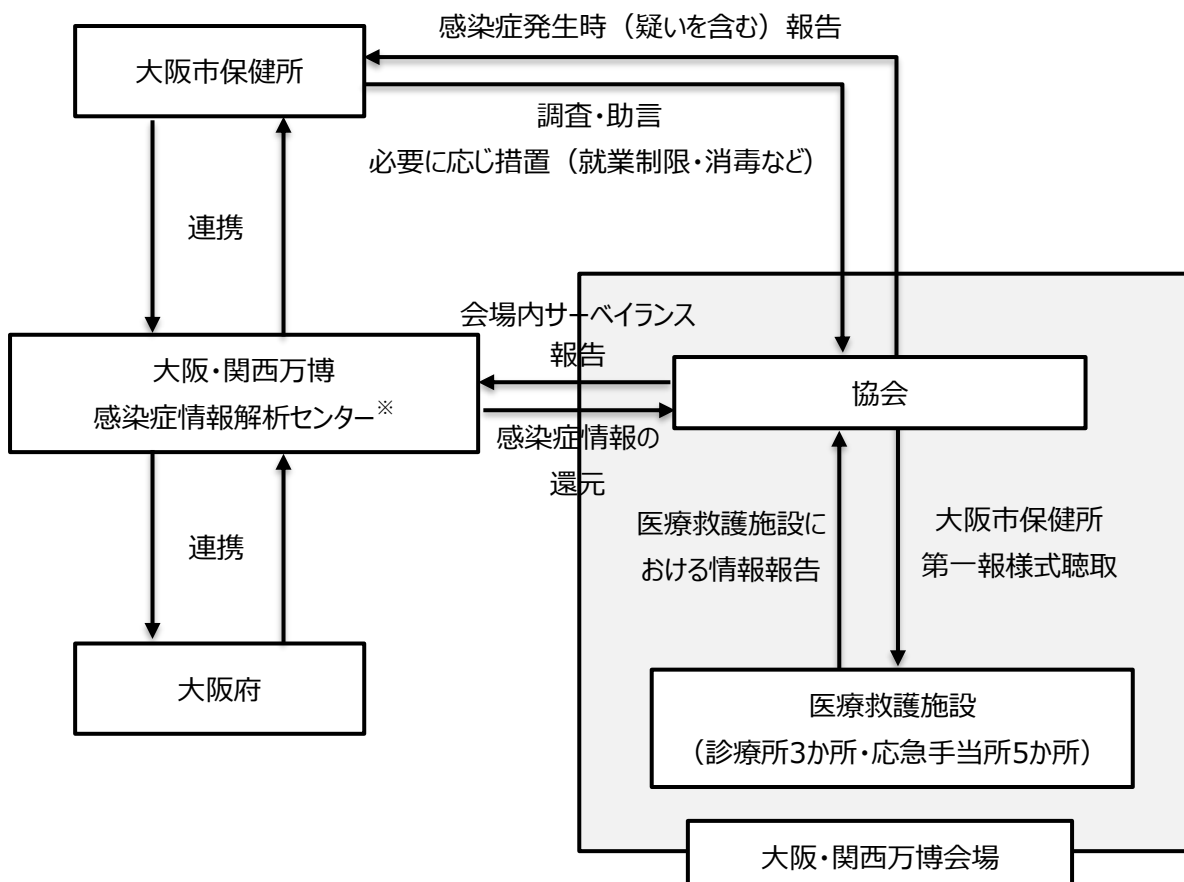
（５）発生要因の分析

発生要因について専門家の関与のもと分析を行い、その結果を関係従事者等に周知し、以後の感染予防に役立てる。

協会、会場衛生監視センター等関係図



協会、大阪・関西万博感染症情報解析センター等関係図



※地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所、国立感染症研究所、大阪府、大阪市の職員で構成

感染症類型の性格と主な対応・措置

| 感染症分類 | 性格 | 主な対応・措置 |
|---------------|--|--|
| 1 類感染症 | 感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症 | <ul style="list-style-type: none"> ・対人:原則として感染症指定医療機関への入院勧告、特定職種への就業制限 ・対物:消毒等の措置 (例外的に、建物への措置、通行の制限等の措置もあり) |
| 2 類感染症 | 感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症 | <ul style="list-style-type: none"> ・対人:状況に応じて感染症指定医療機関への入院勧告 ・対物:消毒等の措置 |
| 3 類感染症 | 感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症 | <ul style="list-style-type: none"> ・対人:特定職種への就業制限 ・対物:消毒等の措置 |
| 4 類感染症 | 人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等を介して人に感染し、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症 | 動物の措置を含む消毒等の措置 |
| 5 類感染症 | 国が感染症発生動向調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生、まん延を防止すべき感染症 | 感染症発生状況の収集、分析とその結果の公開、提供 |
| 新型インフルエンザ等感染症 | 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザまたはコロナウイルス感染症、もしくは、かつて世界的規模で流行したインフルエンザまたはコロナウイルス感染症であって、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるもの | 2 類感染症相当の措置を実施するとともに、政令により 1 類感染症相当の措置も可能とする。また、発生及び実施する措置等に関する情報の公表、感染したおそれのある者に対する健康状況報告要請・外出自粛要請、検疫所長との連携強化を行う。 |
| 指定感染症 | 既知の感染性の疾病（1～3 類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く）で、1～3 類感染症と同等の措置を講じなければ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのあるものとして政令で定めるもの | 1～3 類感染症に準じた対人・対物措置を実施（準用する規定は政令で定められる） |
| 新感染症 | 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝播力及びり患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症 | <ul style="list-style-type: none"> ・当初:都道府県知事が厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別に緊急対応 ・要件指定後:政令で症状等の要件指定した後に、1 類感染症に準じた対応 |

* 厚生労働省ホームページを参考に作成

感染症法に基づく対象疾病一覧

* 厚生労働省ホームページ：[感染症法に基づく医師の届出のお願い | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](http://www.mhlw.go.jp)

| 感染症分類 | 疾病名 |
|---------------------------------------|--|
| 1類 (7 疾病) * 届出：全数、直ちに報告 | (1)エボラ出血熱 (2)クリミア・コンゴ出血熱 (3)痘そう (4)南米出血熱 (5)ペスト (6)マールブルグ病 (7)ラッサ熱 |
| 2類 (7 疾病) * 届出：全数、直ちに報告 | (1)急性灰白髄炎 (2)結核 (3)ジフテリア (4)重症急性呼吸器症候群 (病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る) (5)中東呼吸器症候群 (病原体が MERS コロナウイルスであるものに限る) (6)鳥インフルエンザ (H5N1) (7)鳥インフルエンザ (H7N9) |
| 3類 (5 疾病) * 届出：全数、直ちに報告 | (1)コレラ (2)細菌性赤痢 (3)腸管出血性大腸菌感染症 (4)腸チフス (5)パラチフス |
| 4類 (44 疾病) * 届出：全数、直ちに報告 | (1)E 型肝炎 (2)ウエストナイル熱 (3)A 型肝炎 (4)エキノコックス症 (5)エムボックス (6)黄熱 (7)オウム病 (8)オムスク出血熱 (9)回帰熱 (10)キャサナル森林病 (11)Q 熱 (12)狂犬病 (13)コクシジオイデス症 (14)ジカウイルス感染症 (15)重症熱性血小板減少症候群 (病原体が SFTS ウイルスであるものに限る) (16)腎症候性出血熱 (17)西部ウマ脳炎 (18)ダニ媒介脳炎 (19)炭疽 (20)チクングニア熱 (21)つつが虫病 (22)デング熱 (23)東部ウマ脳炎 (24)鳥インフルエンザ (鳥インフルエンザ(H5N1 及び H7N9)を除く) (25)ニパウイルス感染症 (26)日本紅斑熱 (27)日本脳炎 (28)ハンタウイルス肺症候群 (29)B ウイルス病 (30)鼻疽 (31)ブルセラ症 (32)ベネズエラウマ脳炎 (33)ヘンドラウイルス感染症 (34)癩しんチフス (35)ボツリヌス症 (36)マラリア (37)野兔病 (38)ライム病 (39)リッサウイルス感染症 (40)リフトバレー熱 (41)類鼻疽 (42)レジオネラ症 (43)レプトスピラ症 (44)ロッキー山紅斑熱 |

| 感染症分類 | 疾病名 | |
|--|---|---|
| 5類 (49 疾病) *届出：全数・定点、 直ちに～7日以内 まで | (1)アメーバ赤痢 (2)RS ウイルス感染症 (3)咽頭結膜熱 (4)インフルエンザ (鳥インフルエンザ*及び新型インフルエンザ*等感染症を除く) (5)新型コロナウイルス感染症 (COVID-19に限る) (6)ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く) (7)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (8)カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 (9)感染性胃腸炎 (10)急性出血性結膜炎 (11)急性弛緩性麻痺 (急性灰白髄炎を除く) (12)急性脳炎 (ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、 東部ウマ脳炎、日本脳炎、ハチマキ脳炎及び リフトバレー熱を除く) (13)クラミジア肺炎 (オウム病を除く) (14)クリプトスポリジウム症 (15)クロイツフェルト・ヤコブ病 (16)劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (17)後天性免疫不全症候群 (18)細菌性髄膜炎 (侵襲性インフルエンザ*菌感染症、侵襲性髄膜炎菌 感染症及び侵襲性肺炎球菌感染症を除く) (19)ジアルジア症 (20)侵襲性インフルエンザ菌感染症 (21)侵襲性髄膜炎菌感染症 | (22)侵襲性肺炎球菌感染症 (23)水痘 (24)水痘 (入院例に限る) (25)性器クラミジア感染症 (26)性器ヘルペスウイルス感染症 (27)尖圭コンジローマ (28)先天性風しん症候群 (29)手足口病 (30)伝染性紅斑 (31)突発性発しん (32)梅毒 (33)播種性クリプトコックス症 (34)破傷風 (35)バンマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (36)バンマイシン耐性腸球菌感染症 (37)百日咳 (38)風しん (39)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (40)ヘルパンギーナ (41)マイコプラズマ肺炎 (42)麻しん (43)無菌性髄膜炎 (44)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (45)薬剤耐性アシネトバクター感染症 (46)薬剤耐性緑膿菌感染症 (47)流行性角結膜炎 (48)流行性耳下腺炎 (49)淋菌感染症 |

別表5

感染症法に基づく主な措置の概要

* 厚生労働省：「感染症法の対象となる感染症の分類と考え方」を参考に作成

| 感染症分類 | 1 類感染症 | 2 類感染症 | 3 類感染症 | 4 類感染症 | 5 類感染症 | 指定感染症 | 新型インフルエンザ等感染症 |
|--------------------|------------------|-------------------------|-----------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| 規定されている疾病名 | エボラ出血熱・ペスト・ラッサ熱等 | 結核・SARS・鳥インフルエンザ(H5N1)等 | コレラ・細菌性赤痢・腸チフス等 | 黄熱・ジカウイルス感染症・レジオネラ症等 | インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症等 | * 政令で指定 (現在は該当なし) | * 政令で指定 (現在は該当なし) |
| 疾病名の規定方法 | 法律 | 法律 | 法律 | 法律・政令 | 法律・省令 | 政令 | 法律 |
| 疑似症患者への適用 | ○ | ○ (政令で定める感染症のみ) | — | — | — | 具体的に適用する規定は感染症毎に政令で規定 | ○ |
| 無症状病原体保有者への適用 | ○ | — | — | — | — | | ○ |
| 診断・死亡した時の医師による届出 | ○ (直ちに) | ○ (直ちに) | ○ (直ちに) | ○ (直ちに) | ○ | | ○ (直ちに) |
| 獣医師の届出、動物の輸入に関する措置 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | | ○ |
| 患者情報等の定点把握 | — | △ (一部の疑似症のみ) | △ (一部の疑似症のみ) | △ (一部の疑似症のみ) | ○ | | — |
| 積極的疫学調査の実施 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| 健康診断受診の勧告・実施 | ○ | ○ | ○ | — | — | | ○ |
| 就業制限 | ○ | ○ | ○ | — | — | | ○ |
| 入院の勧告・措置 | ○ | ○ | — | — | — | | ○ |
| 検体の収去・採取等 | ○ | ○ | — | — | — | | ○ |
| 汚染された場所の消毒、物件の廃棄等 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | | ○ |
| ねずみ、昆虫等の駆除 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | | ○ |
| 生活用水の使用制限 | ○ | ○ | ○ | — | — | | ○ |
| 建物の立入制限・封鎖、交通の制限 | ○ | — | — | — | — | | ○ |
| 発生・実施する措置等の公表 | — | — | — | — | — | | ○ |
| 健康状態の報告、外出自粛等の要請 | — | — | — | — | — | | ○ |
| 都道府県による経過報告 | — | — | — | — | — | | ○ |

感染症法に基づく感染症指定医療機関

*厚生労働省ホームページ：感染症指定医療機関の指定状況（令和5年4月1日現在）

第二種感染症指定医療機関の指定状況（令和5年4月1日現在）

特定感染症指定医療機関

| 医療機関名 | 所在地 | 病床数 |
|--------------|-----------------|-----|
| りんくう総合医療センター | 泉佐野市りんくう往来北2-23 | 2 |

第一種感染症指定医療機関

| 医療機関名 | 所在地 | 病床数 |
|--------------|--------------------|-----|
| 大阪市立総合医療センター | 大阪市都島区都島本通2丁目13-22 | 1 |
| 堺市立総合医療センター | 堺市西区家原寺町1丁目1-1 | 1 |
| りんくう総合医療センター | 泉佐野市りんくう往来北2-23 | 2 |

第二種感染症指定医療機関

| 医療機関名 | 所在地 | 病床数 |
|--------------|--------------------|---------|
| 市立豊中病院 | 豊中市柴原町4丁目14-1 | 14 (0) |
| 市立ひらかた病院 | 枚方市禁野本町2丁目14-1 | 8 (8) |
| 大阪市立総合医療センター | 大阪市都島区都島本通2丁目13-22 | 32 (32) |
| 堺市立総合医療センター | 堺市西区家原寺町1丁目1-1 | 6 (6) |
| 大阪はびきの医療センター | 羽曳野市はびきの3丁目7-1 | 6 (6) |
| りんくう総合医療センター | 泉佐野市りんくう往来北2-23 | 6 (6) |

※第2種()内は陰圧病床数

1類・2類感染症の消毒法

* 出典：厚生労働省「感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き」

○ 1類感染症

| 疾病名 | 消毒のポイント | 消毒法 |
|---|--|--|
| エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 南米出血熱 マールブルグ病 ラッサ熱 | 厳重な消毒が必要である。 患者の血液・分泌物・排泄物、および これらが付着した可能性のある箇所を 消毒する | <ul style="list-style-type: none"> ● 80℃・10分間の熱水 ● 抗ウイルス作用の強い消毒薬 <ul style="list-style-type: none"> 0.05～0.5%（500～5,000 ppm） 次亜塩素酸ナトリウムで清拭*、または 30分間浸漬 アルコール(消毒用エタノール、70v/v% イソプロパノール)で清拭、または30分間 浸漬 2～3.5%グルタラールに30分間浸漬** |
| ペスト | 肺ペストは飛沫感染であるが、患者に 用いた機器や患者環境の消毒を行う | <ul style="list-style-type: none"> ● 80℃・10分間の熱水 ● 消毒薬 <ul style="list-style-type: none"> 0.1 w/v%第四級アンモニウム塩または 両性界面活性剤に30分間浸漬 0.2 w/v%第四級アンモニウム塩または 両性界面活性剤で清拭 0.01～0.1%（100～1,000 ppm） 次亜塩素酸ナトリウムに30～60分間 浸漬 アルコールで清拭 |
| 痘そう（天然痘） | 患者環境などの消毒を行う | エボラ出血熱と同様 |

○ 2類感染症

| 疾病名 | 消毒のポイント | 消毒法 |
|-------------------------|--|--|
| 急性灰白髄炎 （ポリオ） | 患者、感染者の糞便・咽頭拭い液で 汚染された可能性のある箇所を消毒する | エボラウイルスよりも消毒薬に対する耐性が 高い |
| 重症急性呼吸器症候群 （SARS） | 患者からの飛沫物、排泄物、血液、および これらが付着した可能性のある箇所を消毒 する | エボラ出血熱と同様 |
| 中東呼吸器症候群 （MERS） | 患者からの飛沫物、排泄物、血液、および これらが付着した可能性のある箇所を消毒 する | エボラ出血熱と同様 |
| 鳥インフルエンザ（H5N1、 H7N9） | 患者の飛沫物で汚染された可能性のある 箇所を消毒する | <ul style="list-style-type: none"> ● 80℃・10分間の熱水 ● 消毒薬 * * * <ul style="list-style-type: none"> 0.02～0.1%（200～1,000 ppm） 次亜塩素酸ナトリウムで清拭 アルコール（消毒用エタノール、 70v/v%イソプロパノール）で清拭 |

| | | |
|-------|---|--|
| 結核 | 結核菌は飛沫あるいは空気感染であり、高濃度の結核菌に汚染されていない限り、原則として器物や環境の消毒は必要ない 活動性結核患者に使用した機器は消毒を行う。実験室等全体が汚染されている場合 燻蒸を行う | <ul style="list-style-type: none"> ● 95℃・10分以上の熱水 ● 消毒薬 <ul style="list-style-type: none"> （アルコール（消毒用エタノール、70-80v/v%イソプロパノール）で清拭、または30分間浸漬 5%フェノールで清拭・噴霧 0.5%両性界面活性剤で清拭 グルタラルあるいはフタラルに30分間浸漬 0.3%過酢酸に10分以上浸漬 ● ホルマリン燻蒸（1～3時間） |
| ジフテリア | 皮膚ジフテリアなどを除き飛沫感染であるが、患者に用いた機器や患者環境を消毒する | ペストと同様 |

*血液などの汚染に対しては0.5%（5,000ppm）、また明らかな血液汚染がない場合には0.05%（500ppm）を用いる。なお、血液などの汚染に対しては、ジクロルイソシアヌール酸ナトリウム顆粒も有効である。

**グルタラルに代わる方法として、0.55%フタラルへ30分間浸漬や、0.3%過酢酸へ10分間浸漬があげられる。

***「新型インフルエンザ等対策ガイドライン（参考）新型インフルエンザ等の基礎知識」も参照すること。

○消毒薬

ジフテリア菌に対しては、多くの消毒薬が有効である。第四級アンモニウム塩（オスバン[®]、オロナイン-K[®]、チアミトール[®]、ハイアミン[®]など）、両性界面活性剤（テゴ-51[®]、エルエイジ-[®]など）、次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン[®]、ピューラックス[®]、テキサント[®]、ハイポライト[®]など）およびアルコール（消毒用エタノール、70v/v%イソプロパノール）などを用いる。また、80℃・10分間の加熱も有効である。