

文京区新型インフルエンザ等対策行動計画

(素案)

令和 8 年 月

文 京 区

目次

はじめに	1
第1部 基本的な考え方	3
第1章 計画の基本的な考え方	3
第2章 対策の目的等	5
第1節 対策の目的	5
第2節 対策実施上の留意点	7
第3節 対策推進のための役割分担	11
第3章 発生段階等の考え方	15
第4章 対策項目	17
第2部 各対策項目の考え方及び取組	23
第1章 実施体制	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期	26
第3節 対応期	28
第2章 情報収集・分析	30
第1節 準備期	30
第2節 初動期	31
第3節 対応期	32
第3章 サーベイランス	34
第1節 準備期	34
第2節 初動期	39
第3節 対応期	41
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	46

第3節 対応期	48
第5章 水際対策	50
第1節 準備期	50
第2節 初動期	51
第3節 対応期	52
第6章 まん延防止	53
第1節 準備期	53
第2節 初動期	54
第3節 対応期	55
第7章 ワクチン	60
第1節 準備期	60
第2節 初動期	66
第3節 対応期	70
第8章 医療	75
第1節 準備期	75
第2節 初動期	77
第3節 対応期	79
第9章 治療薬・治療法	83
第1節 準備期	83
第2節 初動期	84
第3節 対応期	85
第10章 検査	86
第1節 準備期	86
第2節 初動期	90
第3節 対応期	92
第11章 保健	94
第1節 準備期	94
第2節 初動期	101
第3節 対応期	104
第12章 物資	111
第1節 準備期	111

第2節 初動期	112
第3節 対応期	113
第13章 区民の生活及び地域経済の安定の確保	114
第1節 準備期	114
第2節 初動期	116
第3節 対応期	118

はじめに

文京区新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

令和2（2020）年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、文京区（以下「区」という。）は、国・都等と連携し、専門家の知見も活用しながら効果的な対策を講ずるとともに、区民・事業者・医療従事者等の尽力により、一丸となって幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

今般の文京区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナとの闘いで積み重ねた知見や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症にも揺るがない強じんして持続可能な都市の実現を目指すものである。

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

行動計画の改定概要

区では、東京都（以下「都」という。）の行動計画や対応マニュアルを踏まえ、平成21（2009）年2月に「文京区新型インフルエンザ対策マニュアル Ver. 1」（以下「マニュアル」という。）を策定した。本マニュアルは、事業継続計画（BCP）を含む新型インフルエンザ発生時の対応を具体的に示したものであり、平成21年春頃から平成22（2010）年3月にかけて世界的に流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の指針となった。

その後、平成25（2013）年4月に特措法が施行されたことに伴い、国においては、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が作成され、また、都においては、「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「都行動計画」という。）が作成されたことを踏まえ、新型インフルエンザ等²の発生時における危機管理対応の規範とするべく、区においては、従来のマニュアルを廃止し、特措法第8条に基づき、新たな行動計画の作成を行った。

今般、令和6（2024）年7月に政府行動計画、令和7年（2025）年5月に都行動計画が抜本改定となったことを受け、区においても、行動計画の抜本改定を行うものである。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2（2020）年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

² 特措法第2条第1号

対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等³だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で課題となった項目を独立させるなど、対策項目をこれまでの7項目から13項目に拡充し、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の開発・実用化に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

さらに、感染症に係る緊急事態に際して、速やかに事態を把握し、緊急かつ総合的な対応を行うため、区の初動対応についても本行動計画において明らかにする。

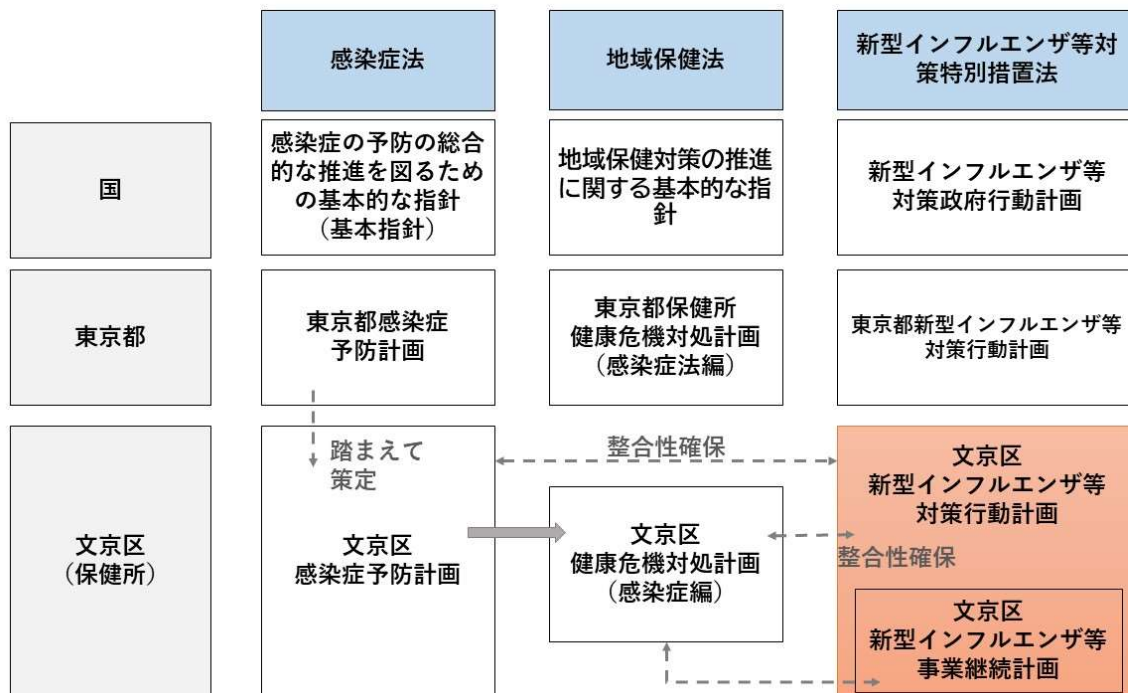
3 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

第 1 部 基本的な考え方

第 1 章 計画の基本的な考え方

1 根拠

本行動計画は、特措法第 8 条の規定に基づき策定する計画である。なお、本行動計画は、予防計画等⁴との整合性の確保を図っている⁵。



2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

- (1) 新型インフルエンザ等感染症⁶
- (2) 指定感染症⁷（当該疾病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）
- (3) 新感染症⁸（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

4 感染症法第 10 条第 17 項。同条第 14 項に規定する予防計画（区においては「文京区感染症予防計画」）は、特措法第 8 条第 1 項に規定する市町村行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

5 感染症法第 10 条第 17 項

6 感染症法第 6 条第 7 項

7 感染症法第 6 条第 8 項

8 感染症法第 6 条第 9 項

3 計画の基本的な考え方

- (1) 政府行動計画に基づき、区における新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や区が実施する対策を示すとともに、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の強弱等の様々な状況下で対応ができるよう、対策の選択肢を示す。
- (2) 国、都、区、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者及び区民の役割を示し、事業者の新型インフルエンザ等の対策が緊密に連携して推進されるようにする。
- (3) 区の地理的な特徴、周辺部からの通勤・通学者の流入、国内・国外からの旅行者の往来等の社会状況、医療提供体制の状況等も考慮しつつ、各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスの取れた対策を目指す。
- (4) 新型インフルエンザ等への対策と併せて新型コロナ対応の具体例を掲載することで、新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を区のみならず、関係機関や区民等とも共有し、今後発生し得る未知なる感染症の危機に備える。

4 計画の推進

本行動計画には、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れていく。

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、区や関係機関、区民等について、平時から教育・訓練・啓発の実施などを通して対応能力を高めるとともに、機動的に計画を検証し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

5 計画の改定

本行動計画の改定に当たっては、学識経験者、医療関係団体等で組織する「文京区新型インフルエンザ等感染症医療体制検討会議」に意見を聴き、庁内に設置する「文京区新型インフルエンザ等対策行動計画検討委員会」において行う。

第2章 対策の目的等

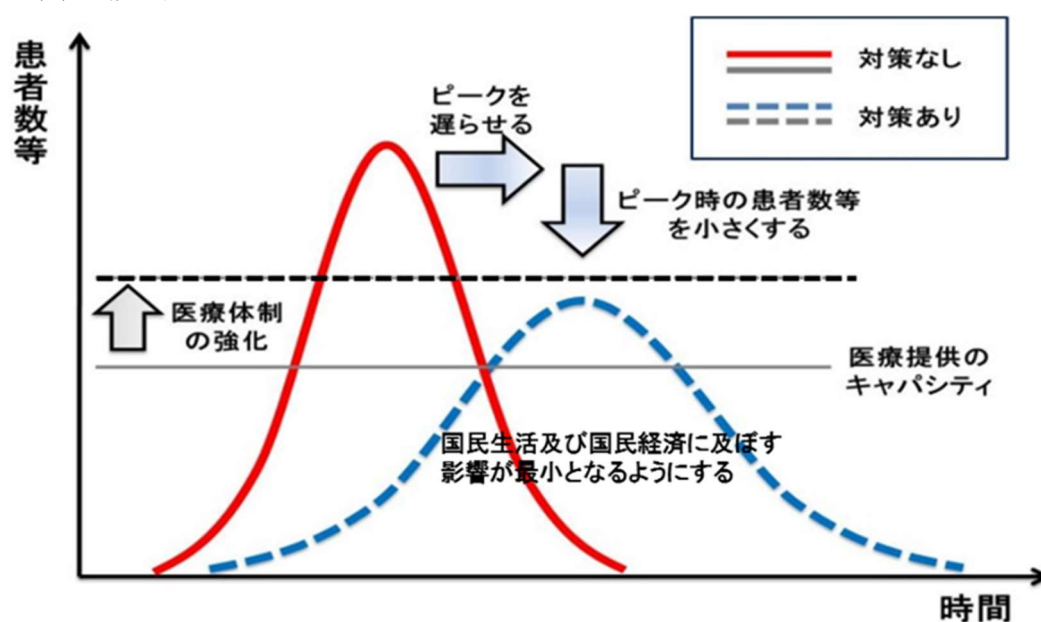
第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく⁹。

1 感染拡大の抑制、区民の生命及び健康の保護

- (1) 感染拡大の速度を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や治療薬・ワクチン製造等のための時間を確保する。
- (2) 流行のピーク時の患者数等になるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、迅速かつ効率的な医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

<対策の概念図>



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

⁹ 特措法第1条

2 区民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

- (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による区民生活及び地域経済への影響を軽減する。
- (2) 区民生活及び地域経済の安定を確保する。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (4) 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は区民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 対策実施上の留意点

区は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国が定める基本的対処方針又は本行動計画に基づき、国、都、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（1）から（5）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、迅速かつ効率的な情報収集・共有、分析のための基盤となるD Xの推進等を行う。

（1） 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に高い確率で起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（2） 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（3） 関係者や区民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や区民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（4） 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション¹⁰等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（5） D Xの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減（システムへの入力作業の負担を含む。）、医療関連情報の有効活用、国と都及び区の連携の円滑化等を図るためのD Xの推進や人材育成を進める。

なお、D Xの推進に当たっては、A I（人工知能）技術などの新技術の進展や普及状況も注視しながら、関係者間の迅速かつ効率的な情報共有体制の整備や現場の負

10 リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念

担軽減に資する技術の活用、システム開発等を検討していく。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

感染拡大防止対策に当たっては、社会経済活動とのバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有とにより区民生活及び地域経済への影響を軽減させるとともに、区民が身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、感染状況等に応じ感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えとを円滑に行い、区民の生命及び健康の保護と区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からそのためのデータ収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(2) 医療提供体制と区民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画等に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、各段階における医療提供体制で対応できるレベルに感染規模を収めるべく感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。注意深く実施するリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける区民や事業者を含め、区民生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(4) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(5) 区民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、区民等の理解や協力が最も重要である。区は、区民に対して、医師会、区内医療機関及び薬剤師会等と連携しながら、基本的な感染防止対策や感染症発生時における情報の適切な捉え方を含め感染症についての正しい知識の普及に努める。

また、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及させ、子供を含め様々な年代の区民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。

こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、区民等が適切な判断や行動をとれるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける区民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、区民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹¹。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、区民等に対してその意義や必要性等を十分説明し、理解を得ることを基本とする。

感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があるだけでなく、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人権の保護や士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受ける可能性がある社会的弱者への配慮について留意するなど、感染症危機においても区民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症や指定感染症、新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチン・治療薬等による対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要性にも相違が生じることが考えられ、どのような状況下でもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

11 特措法第5条

5 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、都対策本部¹²及び区対策本部¹³は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

区は感染症の発生及びまん延の防止等のため特に必要となる場合には都に対して総合調整を要請する。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等¹⁴における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

区は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。また、発災時には、区は、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

区は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、区対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、これを公表する。

12 特措法第 22 条

13 特措法第 34 条

14 入所系施設及び多くの者が共同で生活する施設等の利用者の緊急的な移動が困難で、施設内で感染者が発生した際にハイリスクな施設を想定

第3節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等から一人でも多くの生命を守り、社会経済活動への影響を最小限にするためには、国、都、区、医療機関、事業者、区民等が互いに協力してそれぞれの役割を果たし、文京区一丸となって感染拡大防止に努めるとともに、区民生活及び地域経済を維持しなければならない。新型インフルエンザ等が発生すれば、誰もがかり患する可能性があり、互いに協力してそれぞれの役割を果たすことが求められる。

1 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する¹⁵。また、国は世界保健機関（WHO）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める¹⁶とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める¹⁷。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁸（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議¹⁹（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議²⁰（以下「推進会議」という。）等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解

15 特措法第3条第1項

16 特措法第3条第2項

17 特措法第3条第3項

18 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催

19 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催

20 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

3 都

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備するほか、民間検査機関又は医療機関等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制並びに保健所の対応能力の確保について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、都は、特別区及び保健所を設置する市（以下「保健所設置区市」という。）、感染症指定医療機関²¹、東京都医師会等の関係団体等で構成される都連携協議会を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

4 区

区は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障害者等の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都や近隣の区市町村と緊密な連携を図る。

なお、感染症法においては、まん延防止に關し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所の対応能力の確保等について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度、都連携協議会において共有し、進捗確認を行う。

21 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、政府行動計画上では「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」に限るものとする。

また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

さらに、都と区は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく²²。

5 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、都と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした感染症対策物資等²³の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、都からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

6 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²⁴、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

7 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や

22 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

・行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第 7 条第 4 項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。

また、行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第 7 条第 3 項）ための場を設けるに当たって、区市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都と保健所設置区市が連携して対策を講ずるための方策もある。

・都内の保健所設置区市も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第 12 条第 1 項）。

23 感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

24 特措法第 3 条第 5 項

重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める²⁵。

8 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

区民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる²⁶ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

9 区民

区民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の流行状況等を踏まえ、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める²⁷。

25 特措法第4条第3項

26 特措法第4条第1項及び第2項

27 特措法第4条第1項

第3章 発生段階等の考え方

1 発生段階等の考え方

新型インフルエンザ等への対策は、患者発生の状況に応じて講ずべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

発生段階は、政府行動計画及び都行動計画と同様に、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）とに大きく分けた構成とする。

2 各段階の概要

(1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生前の段階では、地域における医療提供体制の整備、区民に対する啓発や区・企業による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

(2) 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性²⁸、感染性、薬剤感受性等²⁹）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

(3) 対応期（B, C-1, C-2, D）

対応期については、以下の四つの時期に区分する。

- ・封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

28「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。

なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

29 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

< 発生段階及び各段階の概要 >

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	－	発生前の段階	<ul style="list-style-type: none"> 水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、都民に対する啓発や都・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
初期	A	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> 政府対策本部の設置後、都内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	C-1	病原体の性状等に応じて対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> 感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<ul style="list-style-type: none"> ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。
	D	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<ul style="list-style-type: none"> 最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4章 対策項目

1 主な対策項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する」こと及び「区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を行動計画の主な対策項目とする。

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・分析
- (3) サーベイランス
- (4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (5) 水際対策
- (6) まん延防止
- (7) ワクチン
- (8) 医療
- (9) 治療薬・治療法
- (10) 検査
- (11) 保健
- (12) 物資
- (13) 区民生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す(1)から(13)までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、区民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や区民・事業者の協力の下、国や都、近隣自治体とも連携し、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析及びリスク評価を行い、的

確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。区は、国や都、関係機関等と連携し、東京感染症対策センター（以下「東京 i C D C」という。）³⁰の専門家による科学的知見や、東京都感染症医療体制戦略ボード（以下「戦略ボード」という。）³¹による医療現場の知見も踏まえ、集積した情報を分析の上、効果的に情報提供を行う。

(2) 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて区民生活及び地域経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症（発生状況や病原体の特徴等）及び医療の状況等の情報収集・分析並びにリスク評価を実施するとともに、区民生活及び地域経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

(3) サーベイランス

東京 i C D C等の提言を踏まえ、区は感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築を行うとともに、平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜（さくそう）しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、区民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュ

30 Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control の略。感染症に関わる様々な領域において、調査・分析、情報収集・発信などを行う専門家のネットワーク。専門家の視点から、都の感染症対策全般について助言を実施。エビデンスに基づく助言や国内外の研究機関等とのネットワーク構築を担う「専門家ボード」のほか、特定の事項を検討する「タスクフォース」を設置

31 救急医療又は感染症医療に精通した医師等から構成され、未知の感染症を含むあらゆる感染症に係る全般的な医療提供体制について、都の要請に基づき助言を実施

ニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

(5) 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国は、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。また、発生段階や国の入国者健康フォローアップセンターの開設・対応状況に応じて、健康監視業務等を適切に実施できるよう、感染症発生時における区の対応や、検疫所や都との連携体制を確認しておく。

国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容が検討され、実施される。また、検疫所は、施設が所在する地方公共団体（都道府県及び保健所設置区市）とも平時から緊密に連携を図り、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）に基づく隔離・停留等の措置の円滑な実施に備える。

なお、新型インフルエンザ等の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策が実施される必要があるが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しが行われることが重要である。

(6) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、区民生活及び地域経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、特措法に基づき、政府対策本部によりまん延防止等重点措置や緊急事態措置が行われたときは、区として事業の縮小、実施方法の変更等適切に対応し、また区民への情報提供等を併せて行う。

(7) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、区民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。都及び区は、医療機関や事業

者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国において、我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、都及び区においても、接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

(8) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ人々の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療提供体制の確保は、健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画や健康危機対処計画、保健医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。

(9) 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、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ことから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬の開発・実用化等と治療法の確立は重要な位置付けのものとなる。

新型インフルエンザ等の発生時に治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国が主体となって、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症³²）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。国は、新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、区は、国や都、関係機関と連携し、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、

32 重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

(10) 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。

また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。このため、新型インフルエンザ等の発生時に必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検体搬送等に関する訓練等を実施するとともに、東京都健康安全研究センター等との連携体制を構築するなど、適切に検査ができる体制を確保する。

(11) 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、区民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、区民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から都に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行って地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

(12) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、区は、平時から保健所職員等が積極的疫学調査を行う場合に必要となる個人防護具を備蓄し、適切に管理する。

(13) 区民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、区民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や区民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。事業者や区民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が一丸となって取組を推進することが重要である。

そのため、あらかじめ、役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

1-1 行動計画の見直し

区は、都行動計画に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた本行動計画を見直していく。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

1-2 実践的な訓練の実施

区は、政府行動計画及び都行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

1-3 体制整備・強化

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図り、区における取組体制を整備・強化するため、事業継続計画の改定等を進める。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

- (2) 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、職員等について、キャリア形成の支援等を行いながら、訓練や養成等を推進する。

【総務部、保健衛生部】

- (3) 区は、有事において迅速に情報提供・共有を行い、助言を得ることができるよう、医療、公衆衛生、社会経済等の感染症危機管理に関連する分野の専門家と平時から連携を強化する。

【総務部、保健衛生部】

- (4) 区として一体的・整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

- (5) 区は、平時から、国や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「J I H S」という。）、東京都（以下「都」という。）や東京都健康安全研究センターと連携し、区民等に対し、感染症に関する基本的な情報や感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報やその対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

【保健衛生部】

- (6) 区は、感染症危機管理における情報収集・分析について、国内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、感染症対策における意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。

【総務部、保健衛生部】

- (7) 区は、特措法の定めのほか、区対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。

【総務部】

- (8) 区は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

【総務部・保健衛生部】

- (9) 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、職員等の養成等を行う。区は、国やJ I H Sの研修等を積極的に活用しつつ、区内の医療機関・教育機関とも連携しながら、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

1-4 区行動計画等の作成、体制整備・強化

- (1) 区は、区行動計画を作成・変更する。区行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³³。

【総務部、保健衛生部】

- (2) 区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、事業継続計画を作成・変更する。

【総務部】

- (3) 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。区は、国やJIHS、都の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。

【総務部・保健衛生部】

33 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。この場合において、区が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。

1-5 国及び地方公共団体等の連携の強化

- (1) 国、都、区及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

- (2) 国、都、区及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

- (3) 区は、感染症法に基づき、国が定める基本指針³⁴及び東京都感染症予防計画に即した区の予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、本区の最上位計画である「文の京」総合戦略、文京区保健・医療計画及び特措法に基づく行動計画等の各種計画との整合性を図る³⁵。

【保健衛生部】

- (4) 区は、第3節（対応期）3-1-4に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、都と事前に調整し、着実に準備を進める。

【総務部、保健衛生部】

34 感染症法第9条及び第10条第1項

35 感染症法第10条第8項

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、区民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため区における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2-1 新型インフルエンザ等の疑いを把握した場合の措置

2-1-1 国内外の感染症情報収集等

区は、国内外の感染症発生状況に関する情報を、東京都健康安全研究センター、厚生労働省、国立健康危機管理研究機構、検疫所、区内の専門機関等から速やかに収集・分析し、その結果を危機管理部門等と共有するとともに、区民や医療機関等へ幅広く提供する。あわせて、都の感染症健康危機管理情報ネットワークシステムの活用などにより、感染症指定医療機関、保健所等との間で速やかに情報の共有を図る。

【保健衛生部】

2-1-2 東京都感染症対策連絡会議の開催

区は、東京都感染症対策連絡会議³⁶を通じて情報の収集・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等の区内発生を見据え、区の初動対応について検討を行う。

【保健衛生部】

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) 国が政府対策本部を設置した場合や都が対策本部を設置した場合において、区は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

【総務部、保健衛生部】

- (2) 区は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

【総務部、保健衛生部】

- (3) 区は、情報収集を通じ、国がり患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した場合には、感染症法等に基づき感染症対策を実施する

【保健衛生部】

³⁶ 都が、未知の感染症を含むあらゆる感染症に対して常時備え、必要な対策を速やかに検討し、実施につなげるため、令和5（2023）年5月に設置した会議。感染状況に留意が必要な場合や、医療提供体制の拡充等の検討が必要な場合等に会議を開催し、感染症の発生状況や拡大防止対策に関すること等について検討する。

2-3 迅速な対応の実施に必要な予算の確保

区は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³⁷を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する³⁸ことを検討し、所要の準備を行う。

【企画政策部、関係各部】

37 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項

38 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

<目的>

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、持続可能な実施体制とすることが重要である。

感染症危機の状況並びに区民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期にかつ少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部及び都対策本部設置後においては、区は、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 対策の実施体制

- (1) 区は、国や都等から提供される感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、区民生活や地域経済に関する情報等に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
【総務部、保健衛生部】
- (2) 区は、都や東京都健康安全研究センターとも連携し、区内の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報やリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
【総務部、保健衛生部】
- (3) 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。
【関係各部】
- (4) 都が区に対し感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示をした場合、保健所は必要な処理を行う。
【保健衛生部】

3-1-2 職員の派遣・応援への対応

- (1) 区は、新型インフルエンザ等のまん延により区がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁹を要請する。
【総務部、保健衛生部】

39 特措法第26条の2第1項

- (2) 区は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の区市町村又は都に対して応援を求める⁴⁰。

【総務部、保健衛生部】

3-1-3 必要な財政上の措置

区は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

【企画政策部、関係各部】

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続

区は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部⁴¹を設置する。区は、区の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整⁴²を行う。

【総務部】

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 区対策本部の廃止

区は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく区対策本部を廃止する⁴³。

【総務部】

40 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

41 特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

42 特措法第 36 条第 1 項

43 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

< 目的 >

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、感染症対策における意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、区民生活及び地域経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

1-1 実施体制

区は、有事に備え、積極的疫学調査⁴⁴や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

1-2 人員の確保

区は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、保健所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材や協力体制を得られる区内医療機関等を含め検討する。

【企画政策部、総務部、関係各部】

44 感染症法第15条

第2節 初動期

<目的>

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う。また、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行い、対策の検討を行う。

2-1 実施体制

- (1) 区は国や都からの情報提供を通じて、新型インフルエンザ等関連情報を入手した場合は、防災危機管理室及び保健衛生部で情報共有を図る。
【総務部、保健衛生部】
- (2) 新型インフルエンザ等が発生した場合、当該感染症に関する情報収集・分析の体制を確立する。
【保健衛生部】。
- (3) 区は、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析を行い、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や地区医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。
【保健衛生部】
- (4) 区は、地域における感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、その結果を都等と共有する。
【保健衛生部】

2-2 リスク評価

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、国やJ I H S、都等が行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

【総務部、保健衛生部】

2-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、国や都が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。区は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析（ウイルスの伝播(ば)性・病原性・遺伝子変化などの解析、ウイルス制御に関する様々な分野の情報収集）及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と区民生活及び区民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置の要請等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、区民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

3-1 実施体制

区は、東京都健康安全研究センターを中心に、WHO、厚生労働省、J I H S、検疫所等から国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、その結果を都等と共有するとともに、区民や医療機関等へ提供する。

【保健衛生部】

3-2 リスク評価

3-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、J I H S及び都からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

【保健衛生部】

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

【総務部】

3-2-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

区は、国が示す方針を踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。

【保健衛生部】

3-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について

て、区民等へ分かりやすく提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

<目的>

本章でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

新型インフルエンザ等への対策を適時適切に実施するためには、国が海外での新型インフルエンザ等の発生の迅速な察知、発生状況やウイルスの特徴等についての速やかな情報収集・情報分析を行う一方で、区においては地域における発生状況の迅速な把握や必要な対策を実施した上で、その結果を評価することが大切である。そのためには、平時からサーベイランス体制を確立し、情報を速やかに収集・分析することが重要である。

このため、平時からサーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、区内の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

1-1 実施体制

- (1) 区は、感染症危機対応時における業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

【総務部、保健衛生部 関係各部】

- (2) 区は、感染症サーベイランスシステム、感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）⁴⁵等を活用し、迅速かつ的確な情報収集・分析を行い、都、他地域の保健所、東京都健康安全研究センター、医療機関における緊密な情報連携体制の構築を実現する。また、区内医療機関と協力し、電磁的方法による発生届の提出を促進する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、必要に応じて、東京都健康安全研究センターから、積極的疫学調査の企画立案・実施・評価等の支援をうけるため、東京都実地疫学調査チーム（TEIT：Tokyo Epidemic Investigation Team）（以下「TEIT」という。）の派遣を受けて、疫学調査の実施体制の強化に努める。

45 感染症指定医療機関、都区等の感染症対策に携わる諸機関等において、感染症に係る情報収集・分析機能の強化及び一類感染症等の発生時における迅速・的確な対応を確保するため、各機関間を結ぶ情報ネットワークシステム

【保健衛生部】

- (4) 区は、都の東京 i C D C や戦略ボードと協力しながら国内外の感染症に関する情報を迅速に収集、分析し、区民や医療機関等の関係機関に発信するとともに、専門的・技術的な支援を受けるなど、集積した知見を生かし、区の感染症対策の向上を図る。

【保健衛生部】

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- (1) 区は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、J I H S 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、ワンヘルス・アプローチ⁴⁶の考え方にに基づき、東京都、東京都健康安全研究センター、J I H S、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

【保健衛生部、資源環境部】

- (4) 区は、都等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを利用した疑似症サーベイランス⁴⁷等による新型インフルエンザの早期探知の運用の習熟を行う。

【保健衛生部】

- (5) 区は、都の感染症早期発見システムの仕組みである東京感染症アラート（鳥インフルエンザ（H 5 N 1、H 7 N 9）、重症急性呼吸器症候群（S A R S）、中東呼吸器症候群（M E R S）の感染の発生地域からの帰国者などで当該症例が疑われる患

46 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、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

47 感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、都内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度

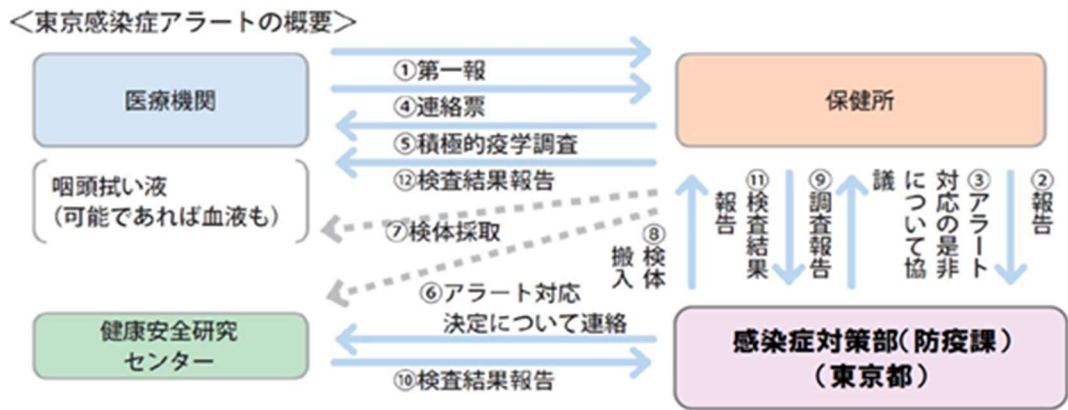
者が医療機関で確認された場合に、保健所に報告をいただき、疫学調査及び病原体検査を速やかに実施する仕組み）を活用して患者発生の早期把握を図る。

また、こうした仕組みを円滑に運用するため、平時から医療機関への制度の周知や感染症に関する情報を提供する。

- (6) 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症を疑わせる症状があり、症状が重篤と医師が判断し、直ちに特定の感染症と診断することが困難と判断した患者に関する定点医療機関からの報告を収集した場合、都や関係機関と適切に情報を共有する。

【保健衛生部】

<東京感染症アラートの概要>



対象疾患 ※	重症急性呼吸器症候群（SARS）	鳥インフルエンザ（H5N1）
	中東呼吸器症候群（MERS）	鳥インフルエンザ（H7N9）

※ 上記感染症のほか、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症などが発生し、都内において感染が疑われる事例が確認された際に、早期の患者把握のため、保健所での疫学調査及び病原体検査等の対応につなぐ必要がある場面は、アラート対応を実施する。

1-3 人材育成及び研修の実施

区は、東京都健康安全研究センターにおいて実施している実地疫学調査研修、及び国（国立保健医療科学院を含む。）やJIHS、大学病院等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J⁴⁸）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等⁴⁹に、保健所の職員を積極的に派遣するとともに、保健所が感染症に関

48 JIHS が、平常時から質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献し、感染症の集団発生・流行時には迅速かつ確にその実態把握及び原因究明に従事する実地疫学専門家を養成することを目的に、保健所設置市等（地方衛生研究所等含む。）職員や大学等において感染症対策の診療・教育に従事している専門資格等を有する者を対象に実施しているコース。

49 国が、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成することを目的に、保健所設置市等職員を対象に実施している事業。

する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。

【保健衛生部】

1-4 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

区は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法⁵⁰による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等⁵¹の提出を促進する。

また、区は地区医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。

【企画政策部、保健衛生部】

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- (1) 区は、国や都が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (2) 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

【総務部、保健衛生部】

50 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

51 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定届出機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する保健所設置市等及び厚生労働省に届け出られる制度。

第2節 初動期

<目的>

初動期において、区は、区内における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、東京都健康安全研究センターや区内医療機関と連携して、速やかに検査を実施することで、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2-1 実施体制

新型インフルエンザウイルス等の特徴の分析や患者の臨床像を把握するため、患者の全数把握が必要になる。また、帰国者や接触者以外の患者を早期探知することが重要である。このため、平時において通年実施しているサーベイランスに加え、臨時的にサーベイランスを追加し、強化する。

【保健衛生部】

2-2 リスク評価

2-2-1 有事の感染症サーベイランス⁵²の開始

区は、国や都、東京都健康安全研究センター等と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに疑似症の症例定義の確認を行い、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。

また、感染症の特徴（感染経路等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

区は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について亜型等の同定を行う。

【保健衛生部】

2-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、国や都等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断実施する。

52 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

【保健衛生部】

2-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、引き続き新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-1 実施体制

国内の患者数が増加し、これまでのサーベイランス等で患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握の必要性は低下し、医療現場の負担も過大となることから、重症者及び死亡者に限定した情報収集が重要となる。

新型コロナウイルス感染症対応時において、ウイルスの変異は、感染力、重症化の程度、ワクチン接種の効果などに様々な影響を及ぼしたことから、変異株サーベイランスを実施した。

初動期に実施していたサーベイランスについて、国や都等の方針や専門家の意見も踏まえ、実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

【保健衛生部】

3-2 リスク評価

3-2-1 有事の感染症サーベイランスの開始

区は、国や都、東京都健康安全研究センター等と連携し、都内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

【保健衛生部】

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、区や医療現場の負担も過大となる。

このため、国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。

区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

【保健衛生部】

3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、国や都等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、国や都等の方針や専門家の意見も踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

【保健衛生部】

3-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

- (1) 区は、国や都、健康安全研究センター等が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、管内の住民等へ分かりやすく提供・共有する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、区民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、区による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた区民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における区民等への情報提供・共有

1-1-1 区における情報提供・共有について

- (1) 地域住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、区の果たす役割は大きい。区においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から区民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、区による情報提供・共有について、有用な情報源として区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

- (2) 新型インフルエンザ等についての正確な知識と適切な予防策について周知を図ることが重要であり、区民一人一人が感染予防策を理解することで、初めて感染拡大防止が可能となる。そのため区は平時から、都等から提供される情報のみならず、区ホームページ、SNS等により、新型インフルエンザ等の感染予防策を周知し、発生した場合は、都や区市町村からの情報に従って医療機関の受診をするなど、感

染拡大防止策の普及啓発を図る。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

- (3) 情報の発信にあたっては、区民が誤った情報に惑わされることなく、その時々
の状況に応じて公の機関が発信する客観的・科学的な情報に基づき、感染予防に向
けた適切な行動をとることができるよう、収集・分析した情報に専門家の視点も加え、
わかりやすいメッセージをこころがけ、区が伝えたい情報や拡大時における望まし
い行動を区民と正しく共有することが重要である。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

【情報提供・共有の形態及び方法】

形態	方法
A 直接的な提供・共有	記者会見・ブリーフィング
	ホームページ
	リーフレット、パンフレット、ポスター
	SNS（文字ベースのもの）
	SNS（動画ベースのもの）
B メディア等を通じた 広告、提供、共有	CATV
	区報
	区民ひろばマルチビジョン
	回覧板、区設掲示板、B-ぐる車内広告
C 間接的な提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有
	防災行政無線

1-1-2 偏見・差別、偽・誤情報等に関する啓発

区は、平時から区民に対し、ホームページやSNS、広報紙等、様々な媒体を活用し
て、感染症に関する正確な情報を的確に提供し、感染症とその予防に関する正しい知識
を広め、予防意識を醸成するとともに、感染症による差別や偏見をなくすための普及啓
発を行う。

また、報道機関に対しては、誤った情報などが報道されることのないよう、区は、平
時から報道機関との信頼関係の構築に努めるとともに、患者・家族等の人権に十分配慮
するように要請する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

1-1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

区は、国や都からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

【総務部、保健衛生部】

【広聴の形態及び方法】

形態	方法
A ツール等を通じた意見や 関心の聴取	<p>ホームページへの意見</p> <p>ホームページのアクセス分析</p> <p>ソーシャルリスニング (SNS等での発信状況の収集・分析)</p> <p>コールセンターへの質問・意見(※)</p> <p>世論調査(ネット、郵便等による選択肢への回答方式)</p> <p>世論調査(対面形式でオープンクエスチョン)</p> <p>パブリックコメント</p>
B イベントを通じた意見や 関心の聴取	<p>公聴会</p> <p>シンポジウム</p> <p>車座対話</p> <p>ワークショップ</p>
C 間接的な意見や関心の聴 取	<p>地方公共団体を始めとする各種団体からの要望や情報提供・共有等</p>

(注)(※) コールセンターでの応答の基となるQ&Aは、ホームページで公表するなど、利用者の利便性に資するよう運用する。

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン(情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン)

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、区民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で最新の科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有し、理解を求めるとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

2-1 情報提供・共有について

2-1-1 区における情報提供・共有について

- (1) 区には、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (2) 区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行うとともに、患者や医療従事者及びそれらの家族等関係者への偏見をなくすため、区民や報道機関等に対しては偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

2-1-2 都と区の間における感染状況等の情報提供・共有について

- (1) 区は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都から協力を求められれば可能な限り協力し、必要に応じて患者等に生活支援を行う。

【企画政策部、総務部、区民部、保健衛生部】

- (2) 区は、患者や医療従事者及びそれらの家族等関係者への偏見をなくすため、区民や報道機関等に対しては偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (3) 区は、感染症の発生状況や留意すべき点をまとめた特設サイトの開設を必要に応じて準備する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (4) 区は都から情報提供・共有のあった情報を、区民等への情報提供を行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

- (5) 区は、学校や社会福祉施設等へ情報提供・共有する。

【企画政策部、総務部、福祉部、保健衛生部、教育推進部】

- (6) 区は、国や都から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (7) 区は、外国人向けを含めたホームページやSNS等を通じての広報を行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

区は、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、国や都から国から提供されたQ&Aをホームページなどへ掲載するとともに、国や都からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- (1) 都が偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理した場合は、ホームページ等を通じて区民に周知する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

- (2) 区は、感染症に関して科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

第3節 対応期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、区は、区民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する区民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

3-1 情報提供・共有について

3-1-1 区における情報提供・共有について

区には、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

初動期から引き続き、区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行うとともに、患者や医療従事者及びそれらの家族等関係者への偏見をなくすため、区民や報道機関等に対しては偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。

【企画政策部、総務部、福祉部、保健衛生部、関係各部】

また、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、区民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

3-1-2 都と区の間における感染状況等の情報提供・共有について

- (1) 区は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都から協力を求められれば可能な限り協力し、必要に応じて患者等に生活支援を行う。

【企画政策部、総務部、区民部、保健衛生部】

- (2) 区は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、情報提供・共有を行う。

【関係各部】

- (3) 区は、外国人向けを含めたホームページやSNS等を通じての広報を行う。

【関係各部】

3-2 双方向のコミュニケーションの実施

区は、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、国や都等から提供されたQ&Aをホームページなどへ掲載するとともに、国や都からの要請を受けて、コールセンター等を設置した場合は、引き続き継続する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- (1) 都が偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理した場合は、ホームページ等を通じて区民に周知する。

【総務部、企画政策部、保健医療部、関係各部】

- (2) 区は、感染症に関して科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【企画政策部、総務部、保健医療部、関係各部】

3-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。順次、広報体制の縮小等を行う。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

第5章 水際対策

第1節 準備期

<目的>

平時から国が実施する水際対策における区との連携に係る体制整備や研修及び訓練を行うとともに、実施に必要な物資及び施設の確保を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国や都と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

また、平時から国や都等と連携し、海外における感染症情報の収集を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

区は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。

【総務部、保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に国が実施する水際対策に協力することにより、区内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、区内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

区の感染状況を適宜国に報告し、国が実施する水際対策の方針決定のための情報提供を実施する。国が水際対策を変更した場合には、速やかに体制を変更する。

2-1 国・都との連携

区は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

【保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえながら、国及び関係機関と連携して適切に水際対策を実施する。

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

区は、2-1 の対応を継続する。

【保健衛生部】

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

区は、2-1 の対応を継続する。

【保健衛生部】

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、2-1 の対応を継続する。

【保健衛生部】

第6章 まん延防止⁵³

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、区民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、東京は我が国の首都として政治、経済、文化等の中枢機能が集中している世界でも有数の大都市であり、新型インフルエンザ等が発生し、区民が免疫を獲得していない段階では、区内において感染が急速に拡大し、区民生活及び地域経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

そのため、有事においては急速な感染拡大による社会的影響を緩和するためのまん延防止対策を実施することが必要であり、その実施について区民や事業者から協力を得るため、対策の必要性についての理解促進に取り組む。

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

区は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

【総務部、保健衛生部】

53 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。

第2節 初動期

< 目的 >

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、区内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1 区内でのまん延防止対策の準備

- (1) 区は、国や都と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、区は、都や検疫所等から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、国からの要請を受けて、事業継続計画に基づく対応の準備を行う。

【総務部、関係各部】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、区民の生命及び健康を保護する。その際、区民生活及び地域経済への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、区民生活及び地域経済への影響の軽減を図る。

3-1 まん延防止対策の内容

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

区は、国や都と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁵⁴や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁵⁵等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

【保健衛生部】

(1) 患者対策

ア 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置⁵⁶、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。

【保健衛生部】

イ このため、区は、医療機関での診察、東京都健康安全研究センター等及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）

【保健衛生部】

(2) 濃厚接触者対策

ア 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される

54 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

55 感染症法第44条の3第1項

56 感染症法第26条第2項の規定に基づき準用する同法第19条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう

新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、区は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。

【保健衛生部】

イ 区においては、国や都と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）

【保健衛生部】

3-1-2 基本的な感染対策に係る要請等

区は、区民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1 その他の事業者に対する要請

区は、国や都からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

【福祉部、保健衛生部】

3-1-3-2 区立学校等における対応

- (1) 新型インフルエンザ等の発生時、都より要請があった場合には、学校健康危機管理に関するマニュアルに基づき、学校（園）医や区と連携の下、感染拡大防止策を講ずる。

【保健衛生部、教育推進部】

- (2) 新型インフルエンザ等の疑い又はより患していると診断された幼児・児童・生徒への対応については、区の指示による病院への搬送、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、幼児・児童・生徒の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努める。

【保健衛生部、教育推進部】

- (3) 患者等の集団発生がみられた場合は、区に報告を行うとともに、発症者の状況確認、幼児・児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）などの

措置を講ずる。

【保健衛生部、教育推進部】

- (4) 区立学校等での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。さらに、感染が拡大し区内で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じ、全ての区立学校等の閉鎖について検討する。

【保健衛生部、教育推進部】

3-1-3-3 私立学校

東京都知事より各学校設置者等に対し、臨時休業などの措置をとるよう要請があった場合には、区は新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、幼児・児童・生徒の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図る。

【子ども家庭部、保健衛生部、教育推進部】

3-1-3-3 社会福祉施設等

東京都知事が【新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設（多数の者が利用する施設）】表 1 に掲げる各施設設置者に対し、臨時休業などの措置をとるよう要請した場合は、区は新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、区において区内該当施設に対し情報提供を行う。

【アカデミー推進部、福祉部、保健衛生部、関係各部】

<参考>

【新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設（多数の者が利用する施設）】表 1

i	学校（iiiに掲げるものを除く。）
ii	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
iii	大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設
iv	劇場、観覧場、映画館又は演芸場
v	集会場又は公会堂
vi	展示場
vii	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器、個人防護具（感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する個人防護具をいう。）その他衛生用品、再生医療等製品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
viii	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
ix	体育館、水泳場、ボーリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場
x	博物館、美術館又は図書館
xi	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設

xii	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
xiii	自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
xiv	飲食店、喫茶店その他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われる施設（xiに該当するものを除く。）
※	iii～xivの施設については、1,000 m ² 超の施設が対象。
※	iii～xivの施設であって1,000 m ² 以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第11条第1項第15号の規定に基づき、厚生労働大臣が特に定めたカテゴリーの施設は、基本的対処方針を改め、特措法第45条の規定に基づき施設の使用制限等の要請等を行う。なお、厚生労働大臣が対象施設を定める際は、新型インフルエンザ等対策推進会議の意見を聴いた上で判断する。

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

3-1-3-4 営業時間の変更や休業及びまん延の防止のための措置の要請に係る措置を講ずる命令等

緊急事態宣言時において、東京都知事が、表1以外の以下の社会経済活動を維持する上で必要な施設についても、特措法施行令第12条で定める使用制限以外の対応を参考に、基本的対処方針を踏まえ、手指の消毒設備の設置、入場者数の制限等の特措法第24条第9項による協力の要請を行った場合、区は、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、区内該当施設に対し情報提供を行う。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

< 参考 >

a	病院又は診療所
b	卸売市場、食料品売場
c	飲食店、料理店
d	ホテル又は旅館
e	寄宿舎又は下宿
f	車両の停車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの
g	工場
h	銀行
i	事務所
j	保健所、税務署その他不特定多数の者が利用する官公署
l	表1の施設であって、1,000 m ² 以下の施設（表1のi、ii及び施行令第11条第3項の規定に基づき、厚生労働大臣が例外的に定めたカテゴリーの施設を除く。）

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

3-1-3-5 学級閉鎖・休校等の要請

区は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うとともに、都より学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）の要請を受けた際は適切に対応する。

【子ども家庭部、保健衛生部、教育推進部】

3-1-3-6 その他の事業者に対する要請

区は、国や都からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

【福祉部、保健衛生部】

3-2 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

【保健衛生部】

第7章 ワクチン

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び都のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

1-1 研究開発の推進

1-1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、区は、必要に応じて都と連携し大学等の研究機関を支援する。また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

【保健衛生部】

1-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

【保健衛生部】

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）

と。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-3 ワクチンの供給体制

区は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

【保健衛生部】

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

区は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

【保健衛生部】

1-4-2 特定接種

- (1) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区の地方公務員については、当該地方公務員の所属する区を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

このため、区は、国や都からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

【総務部、保健衛生部】

- (2) 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

【総務部、保健衛生部】

- (3) 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部

の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、区は迅速に対応する。

【保健衛生部】

1-4-3 住民接種

平時から以下の(1)から(3)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。【保健衛生部、関係各部】

- (1) 区は、国等の協力を得ながら、区の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

【保健衛生部】

ア 区は、住民接種については、厚生労働省及び都の協力を得ながら、希望する区民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会及び大学病院等と連携の上、接種体制について検討を行う。

また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

【保健衛生部】

- (ア) 接種対象者数
- (イ) 区の人員体制の確保
- (ウ) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- (エ) 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- (オ) 接種に必要な資材等の確保
- (カ) 国、都及び区市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- (キ) 接種に関する住民への周知方法の策定
- イ 区は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区又は都の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

【福祉部、保健衛生部】

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出	C	

	数		
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B+C+D+E1+E2+F+G) = H$

※ 乳児（1 歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

ウ 区は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、区は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

【保健衛生部】

エ 区は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。

また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。

【保健衛生部】

- (2) 区は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する区以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

【保健衛生部】

- (3) 区は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

【保健衛生部】

1-5 情報提供・共有

1-5-1 住民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、区は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

【保健衛生部】

1-5-2 区における対応

区は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

【保健衛生部】

1-5-3 保健衛生部以外の分野との連携

区保健衛生部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生部以外の分野、具体的には区民部、福祉部等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。【区民部、福祉部、保健衛生部、関係各部】

また、児童・生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、区保健衛生部は、区教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を区教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

【保健衛生部、教育推進部】

1-6 DXの推進

- (1) 区は、区が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

【企画政策部、保健衛生部】

- (2) 区は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の予診票等を送付する必要があることに留意する。

【企画政策部、保健衛生部】

- (3) 区は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を区民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミ

スマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

【企画政策部、福祉部、保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

都及び区は、準備期に計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

区は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

【保健衛生部、関係各部】

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

【保健衛生部】

2-3 接種体制

2-3-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、都及び区は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、区は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

【保健衛生部】

2-3-2 住民接種

- (1) 区は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

【企画政策部、保健衛生部】

- (2) 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。【総務部、保健衛生部】
- (3) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、

業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、都の保護施設担当部局及び福祉事務所、区介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は都の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

- (4) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

【保健衛生部】

- (5) 区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都においては、区の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。

【保健衛生部、関係各部】

- (6) 区は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区又は都の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

【福祉部、保健衛生部】

- (7) 区は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

【企画政策部、保健衛生部】

- (8) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者

は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。)、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

【保健衛生部】

- (9) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、都、都医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、区医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、区が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。

【保健衛生部】

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- (10) 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。

【保健衛生部、資源環境部】

- (11) 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

【保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

都及び区は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の調整を行い、対象者への接種が都内全体で速やかに進むよう取り組む。さらに、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- (1) 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章第3節を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各区市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。

【保健衛生部】

- (3) 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、都を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

【保健衛生部】

- (4) 区は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、都を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

【保健衛生部】

3-1-1 ワクチン等の流通体制の構築

区は、接種に必要なワクチン等を医療機関や接種会場に円滑に流通できる体制を構築する。

【保健衛生部】

3-2 接種体制

区は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

【保健衛生部】

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、区は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

【総務部、保健衛生部】

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

- (1) 区は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市町村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

【保健衛生部】

- (2) 区は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

【保健衛生部、関係各部】

- (3) 区は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

- (4) 区は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、区は、接種会場における感染対策を図る。

また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

【保健衛生部】

- (5) 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

【福祉部、保健衛生部】

- (6) 区は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【福祉部、保健衛生部】

3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有

- (1) 区は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

【企画政策部、保健衛生部】

- (2) 区が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

【企画政策部、保健衛生部】

- (3) 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

【企画政策部、保健衛生部】

3-2-2-3 接種体制の拡充

区は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【福祉部、保健衛生部、関係各部】

3-2-2-4 接種記録の管理

国、都及び区は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

【保健衛生部】

3-3 健康被害救済

- (1) 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は区となる。

【保健衛生部】

- (2) 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた区とする。

【保健衛生部】

- (3) 区は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受

け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。
【保健衛生部】

3-4 情報提供・共有

- (1) 区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。

【企画政策部、保健衛生部】

- (2) 区は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

【企画政策部、保健衛生部】

- (3) パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、区は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【企画政策部、保健衛生部】

3-4-1 特定接種に係る対応

区は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

【企画政策部、保健衛生部】

3-4-2 住民接種に係る対応

- (1) 区は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

【保健衛生部】

- (2) 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

【保健衛生部】

ア 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

イ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

ウ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

エ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

- (3) これらを踏まえ、広報に当たっては、区は、次のような点に留意する。

【企画政策部、保健衛生部】

ア 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

イ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。

ウ 接種の時期、方法など、区民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第8章 医療

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画等に基づいた訓練や研修を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

また、一般医療機関も含めて広く医療機関に感染症の診断等に必要な情報を提供することなどにより、早期に診断を行えるようにするとともに、感染症法に基づく勧告・措置入院が必要となる患者を感染症指定医療機関に移送し、医療を提供する体制を確保する。

1-1 基本的な医療提供体制

都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、区とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。区は下記 1-1-1 の相談センターを開設する役割を担う。

【保健衛生部】

1-1-1 相談センター

区は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

【保健衛生部】

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- (1) 都は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。都は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。
- (2) 区は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う都に協力する。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

【保健衛生部】

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- (1) 区や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、速やかに感染症有事体制に移行するための、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を行う。

【総務部、保健衛生部】

- (3) 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、区としての対応を決定するための区長等が出席する対策本部設置訓練について、年1回を基本として全庁的に実施する。

【総務部、保健衛生部】

1-4 都連携協議会等の活用

区は、都連携協議会等においてこれらの関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画を策定・変更する。

【保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から区民の生命及び健康を保護するため、適切な医療提供体制を確保する。

区は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、国等から得られた感染症に係る情報を踏まえ、必要な医療を提供する体制の確保を図る。また、国等から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。さらに、区は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や区民等に対して、感染したおそれのある者については感染症指定医療機関等を案内する相談センター等の相談先や受診の手順等を分かりやすく示すなど、区民が円滑に適切な医療を受けるための情報提供や方針提示を行う。

2-1 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

区は国や都等から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報等を区内医療機関に提供する。

【保健衛生部】

2-2 医療提供体制の確保等

- (1) 都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保する。

【保健衛生部】

- (2) 都は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制を迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

【保健衛生部】

- (3) 区は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。

【保健衛生部】

- (4) 区は国が示す症例定義を踏まえ、区内医療機関から、受診患者が新型インフルエンザ等（又はこれに位置付けられる可能性がある感染症）に感染したおそれがある

と判断される症状を保有している旨の連絡を受けた場合、直ちに都等の関係機関に対し情報共有を行う。

【保健衛生部】

- (5) 区は都や区が設置した医療提供体制の情報を区民等に対してホームページ等において周知する。

【企画政策部、保健衛生部】

- (6) 新型インフルエンザ等の患者の移送は、区の委託等に基づき、日頃より提携している民間救急事業者が行う。

【保健衛生部】

2-3 相談センターの整備

- (1) 区は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関等の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、区民等に周知を行う。

【企画政策部、保健衛生部】

- (3) 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

【企画政策部、保健衛生部】

- (4) 区は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。

【保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、区民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、区は、初動期に引き続き、国や都等から提供・共有された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、区は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- (1) 区は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、区民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。

【保健衛生部】

- (2) 区は入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて都の調整、指示を仰ぐ。

【保健衛生部】

3-1-1 適切な医療受診に向けた区民等への呼び掛け

- (1) 区は都と協力し、地域の医療提供体制に関する情報や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等、医療機関への受診方法等について区民等に周知する。

【企画政策部、保健衛生部】

- (2) 区は、患者等搬送事業者等とも連携して、患者について、患者の状況や感染症の性状、感染状況等に応じ、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。

【保健衛生部】

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置

協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

【保健衛生部】

また、区は、都が必要に応じて入院調整に関する総合調整権限・指示権限を行使した場合は、都の指示を仰ぎながら対応を行う。

【保健衛生部】

- (2) 新型コロナウイルス感染症流行時は、都は、入院調整本部を設置し、保健所からの依頼を受け、東京DMA Tの医師等の協力を得て、患者の重症度、基礎疾患の有無、住所地等に応じた入院先医療機関の調整を広域的に実施した。

また、夜間入院調整窓口を設置し、日中・夜間における切れ目のない入院調整体制を整備した。入院調整に当たっては、国が新型コロナ対応において導入した感染者等情報把握・管理支援システム（HER－SYS）の情報を活用するほか、都独自に、保健所や医療機関と情報共有可能な「東京都新型コロナウイルス感染症ウイルス感染者情報システム（MIST）」を導入し、患者情報や受入可能病床等の情報を一元的に管理し、入院調整を実施した。さらに、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた療養環境を提供するため、転退院支援班を設置し、症状が改善した軽症・中等症患者を受け入れる医療機関への転院や、療養期間が終了した患者の回復期支援病院への転院調整を実施するとともに、病院間で転院調整を行った場合の患者搬送を支援した。

- (3) 区は都の構築する入院調整の仕組みを活用し、都と協力しながら円滑な入院調整を実施する

【保健衛生部】

3-2-1-2 相談センターの強化

- (1) 区は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、住民等に周知を行う。

【企画政策部、保健衛生部】

- (3) 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

【企画政策部、保健衛生部】

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、

感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

【保健衛生部】

- (3) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においては、自宅療養者の生活支援として、都が開設した自宅療養サポートセンター等を通じて、配食サービス支援やパルスオキシメーターの貸与など、療養期間中に外出しなくても生活できる環境が整備された。区でも、自宅療養者に対し、パルスオキシメーターの貸与や区内の協力店が食品や生活必需品等の宅配を行う「文京ソコヂカラおたすけ便」等により、生活支援を行った。新型インフルエンザ等感染症の発生時においては、迅速に民間事業者への委託を行い、効率的、効果的に生活支援等を行う体制を確保するとともに、関係団体とも連携していく。

【区民部、保健衛生部】

3-2-2-2 発熱相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。

【保健衛生部】

3-2-2-3 病原体の性状等に応じた対応

- (1) 新型コロナ流行時に、都は、施設内療養体制の強化とともに、標準予防策等に基づく感染症対応力の向上を支援するため、専用相談窓口の設置及び感染対策を実地で指導助言する要員（即応支援チーム）の派遣を実施し、区は、この仕組みを活用して、施設における感染症対応力の向上を支援した。また、区は、独自に高齢者施設等への往診等を行うことにより療養者の早期治療に取り組み、陽性者の重症化を防止するとともに、医療提供体制のひっ迫を抑制する環境を整備した。
- (2) 新型インフルエンザ等感染症の流行時は、これらの知見を活かし、都と連携しながら対応を行っていく。

【保健衛生部】

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、必要に応じて、相談センターにおいて、発熱外来を案内する仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに移行するとともに、都と協力して、区民に対して周知する。

【保健衛生部】

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合、区は国や都等の示す方針に基づき、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

【保健衛生部】

3-3 予防計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、区は、国や都等の示す方針に基づき、状況に応じた柔軟な対応を行う。

【保健衛生部】

3-4 予防計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

区は、上記「3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応」及び「3-2 時期に応じた医療提供体制の構築」の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、国や都等の方針に基づき、状況に応じた柔軟な対応を行う。

【保健衛生部】

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国やJ I H S、専門機関等と緊密な情報共有体制を確保しながら、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬及び治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりを行う。

1-1 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、区は、必要に応じて都と連携し大学等の研究機関を支援する。また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。

【保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、医療機関等に対し治療薬や治療法に関する最新の知見に関する情報提供を行い、また、治療薬の適切な供給・使用がなされるよう関係機関との調整等を行う。

2-1 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1 医療機関及び区民等への情報提供・共有

区は、国や都等の関係機関と緊密に連携して新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を収集し、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬・治療法に関する情報を医療機関や薬局のほか、医療従事者、区民等に対して迅速に提供・共有する。

【保健衛生部】

2-1-2 治療薬の適正使用及び適正な発注等の指導

区は、国や都等の通知等を踏まえ、医療機関や薬局に対し、治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、過剰な量の発注・購入を行わないこと等、適正な対応を指導する。

【保健衛生部】

2-2 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

区は、国や都等と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要なに応じて協力する。

【保健衛生部】

第3節 対応期

< 目的 >

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

3-1 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

上記2-1-1、2-1-2の対応を引き続き行う。

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。

なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、国は、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法の基準を定め、区は、国の定めた基準を踏まえ、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、感染拡大時にあっても必要な検査体制を確保するための取組を一体的に進める必要がある。

1-1 検査体制の整備

- (1) 区は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。【保健衛生部】

また、区は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。

【保健衛生部】

- (2) 区は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を把握し、毎年度国に報告するとともに、当該機関から検査体制の整備に向けた相談等の対応を行う。

【保健衛生部】

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

- (1) 区は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。東京都健康安全研究センターは、訓練等を活用し、国及び都や区と協力して検査体制の維持に努める。

【保健衛生部】

- (2) 区は、感染症の発生時に、健康安全研究センターでの検査が速やかに実施できるよう、平時の感染症対応において必要な検体搬送を平時から実施し、有事の際に適切に検査ができる体制を確保する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、感染症の発生時における即応体制確保のため、感染症指定医療機関等の関係機関とともに、区内における患者発生を想定した情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練を実施しており、引き続き感染症指定医療機関以外の医療機関の従事者や民間救急事業者等も含め、関係機関と連携した訓練を実施する。

【保健衛生部】

- (4) 区では、都や医療機関等の関係機関とともに、病院への患者搬送訓練や防護服着脱訓練など感染症発生に備えた訓練を実施している。

今後は、感染症有事体制に構成される感染症対策部門以外の職員や地域保健法の改正に伴い創設された I H E A T に登録した外部の専門職等も対象に加え、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等に関する実践的な訓練を実施し、感染拡大時に速やかに保健所等の業務支援に対応できる人材を育成する。なお、訓練実施後は、その評価を行い、計画の見直しにつなげていく。

【保健衛生部】

- (5) 区は、有事において、速やかに体制を移行するため、感染症危機管理部局に限らない部署横断的な研修・訓練を行う。その際、関係する多数の機関（東京都健康安全研究センター、区内医療機関等）に対して訓練の参加を促進し、都や区が主体となった連携訓練を行う。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

- (6) 区は、都または東京都健康安全研究センター等が行う訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

【保健衛生部】

- (7) 区は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく都連携協議会等を活用し、平時から関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。都連携協議会における関係機関は、都、区、東京都健康安全研究センター等及び専門職能団体等である。

【保健衛生部】

- (8) 区は、都の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。

【保健衛生部】

1-3 検査実施状況等の把握体制の確保

区は都と連携し、有事において、検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立及び体制の確保を行う。有事における業務負荷を軽減できるよう、国が構築する自動化、効率化されたシステムの利用方法を確認しておく。

【保健衛生部】

1-4 研究開発支援策の実施等

1-4-1 研究開発体制の構築

区は、厚生労働省が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積極的に協力する。

【保健衛生部】

1-4-2 検査関係機関等との連携

区は、国及び J I H S が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

【保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時において、区は、国、J I H S、都、東京都健康安全研究センターと緊密に情報共有を図りながら迅速に検査方法を確立し、区における検査体制を整備する。

区内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2-1 検査体制の整備

- (1) 区は、国からの要請を受けて、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、都や東京都健康安全研究センター等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国や都へ報告する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、感染拡大を見越して、平時より連携している地区医師会や区内医療機関と協議し、検査実施能力の拡充に向けて、区における検査体制を整備する。

【保健衛生部】

2-2 国内における核酸検出検査（PCR検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

区は、都において検査体制が整備された後、検査マニュアル等に基づいて検体の採取を行うとともに、地区医師会や区内医療機関に対し、検査方法等に関する情報提供を行う。

【保健衛生部】

2-2-2 検査体制の立上げと維持

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。

【保健衛生部】

- (2) 新型コロナウイルス感染症発生初期においては、保健所で疑い例の検体採取を行い、東京都健康安全研究センターが検体の検査分析を実施した。その後、感染が疑われる患者の診療・検査については、帰国者・接触者外来（新型コロナウイルス感染症外来）を設置する一部の医療機関で対応されることとなった。区においては、医師会との連携により、「文京区PCR検査センター」を設置し、検査が必要とされる区民全ての検査を実施できる体制を整え、さらに、その後の感染拡大に伴う検査需要の増大に対応するため、地域外来・検査センターを始めとする複数のPCRセンターを医療機関の協力を得ながら設置し、あわせて民間検査機関も活用しながら、区内における検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応した。

【保健衛生部】

- (3) 区は、これらの知見を活かし、地区医師会や区内医療機関と連携しPCR検査センターを立ち上げる等、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。

【保健衛生部】

2-2-3 検査方法の精度管理、妥当性の評価

- (1) 区は、東京都健康安全研究センター等と連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。

【保健衛生部】

- (2) 区は、東京都健康安全研究センター等から検査実施に関する研修等があった場合はこれに参加し、技術的指導を受け、検査能力及び精度管理の向上に努める

【保健衛生部】

2-3 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

【保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

3-1 検査体制

- (1) 区は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。

【保健衛生部】

- (2) 区は医療機関のみならず、民間検査機関も活用しながら、区内における検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応する。

【保健衛生部】

都は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する都民の理解の増進を図るために必要な情報を区と共有する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、検査体制の確保状況について定期的に国や都に報告を行う。

【保健衛生部】

- (4) 区は、国や都が実施する国内及び都内の検査体制の維持や拡充等のための見直しに応じて、適宜、区内の検査体制の見直しを実施する。

【保健衛生部】

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

【保健衛生部】

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

区は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。

【保健衛生部】

3-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

区は、区民生活・地域経済との両立を目的とする検査の利活用について、国や都が示す検査実施の方針を参考にしながら、区における検査体制の見直しを行う。さらに、国から提供される検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報について、区民及び地区医師会等に分かりやすく提供・共有する。

【企画政策部、保健衛生部】

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。保健所は、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や区医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。

区は、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。その際、区庁舎内の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

1-1 人材の確保

- (1) 区は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、庁内流動・応援職員、I H E A T要員、都からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

【総務部、保健衛生部】

- (2) 区は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、保健所職員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。

【総務部、保健衛生部】

- (3) 区は都に対し、T E I Tや感染対策支援チームなどの専門的な支援チームの派遣等を依頼するための手順を確認しておく。

【保健衛生部】

1-1-1 外部の専門職（I H E A T等）等の活用

- (1) 区はI H E A Tの運用の主体として、I H E A T要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるI H E A T要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。【保健衛生部】
- (2) 区は、I H E A T要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。
【保健衛生部】
- (3) 区は、健康危機発生時に速やかにI H E A T要員の支援を受けることができるよう、I H E A T要員の受入体制を整備する。また、区が行うI H E A T要員の確保及びI H E A T要員に対する研修・訓練について、他の部局と連携して取り組む。
【総務部、保健衛生部、関係各部】

1-1-2 受援体制の整備

区は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。

【保健衛生部】

1-2 事業継続計画を含む体制の整備

- (1) 区は、国からの要請を受けて、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から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及びI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
【保健衛生部】
- (2) 区は、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。
【保健衛生部】
- (3) 区は、保健所業務に関する事業継続計画を策定する。
【総務部、保健衛生部】

なお、事業継続計画の策定に当たっては、有事における保健所及び東京都健康安全研究センターの業務を整理するとともに、有事に円滑に事業継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からI C Tや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。加えて、事業継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

- (1) 区は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E

A T要員を含む。)への年1回以上の研修・訓練を実施する。【保健衛生部】

- (2) 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

【保健衛生部】

- ア 保健所や東京都健康安全研究センターの感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員、市町村からの応援派遣等）の全員が年1回以上受講できるよう、予防計画に研修・訓練の回数を定め、本庁や保健所において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。

保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、I C T利活用に関する訓練等を行う。

東京都健康安全研究センター等が行う実践型訓練に参加する場合は、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通し、都や関係機関と連携しながら実施し、検体搬送の体制、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

区は、国立保健医療科学院やJ I H S等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(F E T P - J)等に、保健所職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所にて活用を行う。

- イ 保健所の感染症有事体制の構成人員であるI H E A T要員に対する研修・訓練

区は実施する研修を受講したI H E A T要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。

- (3) 区は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

【総務部、保健衛生部】

- (4) 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、対策本部設置訓練について、年1回を基本として全庁的に実施する。

【総務部、保健衛生部】

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、都連携協議会を活用し、平時から他保健所や東京都健康安全研究センターのみならず、他の市区町村や専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、都連携協議会においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、

検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、区は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、区が作成する行動計画、都が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

【保健衛生部】

- (2) 有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、区は、都や他の区市町村や協定を締結した民間事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、地区医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の必要性や電磁的方法による届出が可能である旨等を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう働き掛けを行っていく。

【保健衛生部】

- (4) 検疫所における診察等において感染症患者が確認され、保健所への通報があった場合には、保健所は都や検疫所と連携して検疫法に基づく健康監視や患者等に対し必要な保健指導等を行う。

【保健衛生部】

- (5) 保健所は、地域における健康危機管理の拠点であるため、感染症対策の中核的機関として、地元の関係機関等に対する感染症についての情報提供や相談対応等に取り組む。

【保健衛生部】

1-4 保健所の体制整備

- (1) 区は、都の設置した東京都感染症対策連携協議会及び保健所連絡調整部会の中で、都や他保健所と感染症対策に関する統一的な対応が可能な連携体制を構築するための協議等を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所の交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託や他の区市町村の協力を活用しつつ健康観察を実施できるような体制を整備する。

【総務部、保健衛生部】

- (3) 区は、予防計画において、保健所等の体制整備に関する事項として、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、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、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等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な I H E A T 要員の確保数（I H E A T 研修受講者数）を記載する。

【保健衛生部】

- (4) 区は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、I C T 活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。

【保健衛生部】

- (5) 区は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、J I H S 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等に協力する。

【保健衛生部】

- (6) 区は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が J I H S と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練を活用し、国、都と協力して検査体制の維持に努める

【保健衛生部】

- (7) 区は、平時から東京都健康安全研究センターと協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。

【保健衛生部】

- (8) 区は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握し、国や都に共有する体制を整備する。

【保健衛生部】

- (9) 区は、医療機関等情報支援システム（G-M I S）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。

【保健衛生部】

- (10) 区は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ国や都等に情報提供・共有を行う体制を整備する。

【保健衛生部】

- (11) 都、区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

【保健衛生部】

1-5 DXの推進

区は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-M I S）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。

【保健衛生部】

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (1) 区は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (2) 区は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (3) 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

- (4) 区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

【総務部 福祉部、保健衛生部、関係各部】

- (5) 区は、東京都健康安全研究センター等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (6) 区に寄せられる区民の相談等は、感染症危機の発生を感知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から区民からの相談に幅広く応じることを通

じて、情報の探知機能を高める必要がある。

【企画政策部、保健衛生部】

- (7) 区は、病院、診療所、老人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、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。

【福祉部、保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

初動期は区民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

区が定める予防計画及び健康危機対処計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、感染症法で定める新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、区民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2-1 有事体制への移行準備

- (1) 区は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から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及びI H E A T要員の確保数）及び東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下のアからオまでの対応に係る準備を行う。

【保健衛生部】

- ア 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導 等）
- イ 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
- ウ I H E A T要員に対する区が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
- エ 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- オ 地区医師会、区内医療機関、民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

- (2) 区は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、都や他部署からの応援、流動職員の派遣、他市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

【総務部、保健衛生部】

- (3) 区は、健康危機対処計画に基づき、都等と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

【総務部、保健衛生部】

- (4) 区は、J I H Sによる東京都健康安全研究センター等への技術的支援等も活用し、

都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

【保健衛生部】

- (5) 区は、国及び J I H S が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

【保健衛生部】

- (6) 区は、空港や港が所在していない場合において、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、感染症有事体制への移行準備を行う。

【保健衛生部】

- (7) 区は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。

【保健衛生部】

（確認項目の例）

ア 事業継続計画の内容及び事業継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務

イ 都連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目

（ア）入院調整の方法

保健所体制

検査体制・方針

搬送・移送・救急体制

ウ 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

2-2 住民への情報提供・共有の開始

- (1) 区は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q & A の公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、区民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

2-3 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に都内で感染が確認された場合の対応

- (1) 区は、新型インフルエンザ等により患した又は患したことが疑われる患者が発生

した場合には、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）及びその関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、政府行動計画第3部第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

【保健衛生部】

- (3) 区は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。

【保健衛生部】

- (4) 区は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。

【保健衛生部】

- (5) 区は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。

【保健衛生部】

- (6) 区は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省と互いに連携して、J I H S が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。

また、感染が確認された場合の区民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、区民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。

【保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、区が定める予防計画及び健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び東京都健康安全研究センター等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

3-1 有事体制への移行

- (1) 区は、庁内の流動・応援職員、市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、区内の検査体制を速やかに立ち上げる。

【保健衛生部】

- (2) 区は、I H E A T要員への支援の要請については、I H E A T運用支援システム（IHEAT.JP）を用いて行い、要請の際には、I H E A T要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、I H E A T要員への支援を行う際に、I H E A T要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。

【保健衛生部】

- (3) 都は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する都民の理解の増進を図るために必要な情報を区市町村と共有する。

【保健衛生部】

- (4) 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

【保健衛生部】

3-2 主な対応業務の実施

都、東京都健康安全研究センター等及び区は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、区市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。【保健衛生部】

3-2-1 相談対応

- (1) 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。都が相談センターを開設した場

合は、連携して対応にあたる。

【保健衛生部】

- (2) 区は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をSNS、ポスター、広報等を活用し、区民等に広く周知する。

【企画政策部、保健衛生部】

3-2-2 検査・サーベイランス

- (1) 区は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

【保健衛生部】

- (2) 東京都健康安全研究センター等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施するとともに、J I H S との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H S への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、国や都の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者発生状況に応じ、全数把握から定点把握を含めた適切なサーベイランスの実施体制に移行する。

【保健衛生部】

- (4) 区は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）において、以下アからウまでに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。

【保健衛生部】

ア 区は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、東京都健康安全研究センター等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。

イ 区は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

ウ 区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。

3-2-3 積極的疫学調査

- (1) 区は、感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H Sや都が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、J I H SやT E I T等に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、国や都が示した疫学調査の範囲及び方法を踏まえ、対象範囲や調査項目を変更の上、速やかに地区医師会、医療機関に周知するとともに、区民に対し適切に情報発信する。

【企画政策部、保健衛生部】

- (4) 区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国や都が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

【保健衛生部】

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- (1) 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-M I S）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、区は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJ I H S、都、東京都健康安全研究センターへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【保健衛生部】

- (2) 区は、入院先医療機関への移送に際しては、準備期において都連携協議会等を通じて事前に協議した内容等に基づき、都及び区は消防機関による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、都連携協議会等を通じて事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。

【保健衛生部】

- (3) 区は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を

行い、その理解を得るよう努めるとともに、応急入院から本入院に移行する際の意見を述べる機会の付与や退院請求、審査請求に関することなど、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。

【保健衛生部】

- (4) 区は、入院勧告等を行った場合には、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。

【保健衛生部】

- (5) 区は、入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。

【保健衛生部】

3-2-5 健康観察及び生活支援

- (1) 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請 や就業制限 を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。

【保健衛生部】

- (3) 区は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

【保健衛生部】

- (4) 区は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。

【保健衛生部】

- (5) 区は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。

【保健衛生部】

3-2-6 健康監視

区は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

【保健衛生部】

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (1) 区は、感染拡大防止のために区内に注意を喚起する必要がある場合には、国や都と連携し、東京 i C D C の知見も踏まえ、集積した情報を分析の上、効果的に情報発信を行う。

【企画政策部、総務部、保健衛生部】

- (2) 区は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

【総務部、企画政策部、保健衛生部】

- (3) 区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

【企画政策部 福祉部、保健衛生部、関係各部】

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 流行初期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

- (1) 区は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

【保健衛生部】

また、区は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内流動体制、都の応援職員の派遣、他の市町村に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の I C T ツールの活用や都道府県での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。国のシステムの仕様変更や疫学調査の方針変更等が発生した場合は、都からの情報提供を受け、速やかに調査方針を整理する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。

【保健衛生部】

- (4) 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。

【保健衛生部】

- (5) 区は、国及び J I H S が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

【保健衛生部】

3-3-1-2 検査体制の拡充

- (1) 区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等の検査体制を拡充する。

【保健衛生部】

- (2) 東京都健康安全研究センター等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

【保健衛生部】

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- (1) 区は、引き続き、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内流動体制、都の応援職員の派遣、他の区市町村に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。

【保健衛生部】

- (2) 区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、都での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

【保健衛生部】

- (3) 区は、感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や区、保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

【保健衛生部】

- (4) 区は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

【保健衛生部】

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- (1) 区は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、都等への情報提供・共有等を実施する。

【保健衛生部】

- (2) 区は、予防計画に基づき、引き続き検査実施体制を整備する。

【保健衛生部】

- (3) 区は、国や都のリスク評価及び方針に基づき、検査実施体制を適宜見直す。

【保健衛生部】

- (4) 区は、東京都健康安全研究センター等に対し、引き続き検体の搬入、地域の感染状況の情報提供・共有等を実施する。

【保健衛生部】

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び東京都健康安全研究センター等における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、住民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

【保健衛生部】

第 12 章 物資

第 1 節 準備期

<目的>

感染症対策物資等は、新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制、検査検体の採取、患者搬送等の業務を安全に実施するために欠かせないものである。そのため、区は、備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1 感染症対策物資等の備蓄

- (1) 区は、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条第 1 項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

【総務部、保健衛生部】

- (2) 区は、国及び都からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄について、必要に応じて支援する。

【総務部、保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、区は、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

区は初動期に引き続き備蓄物資を活用するとともに、定期的に在庫を確認し、在庫が不足する場合は、都からの提供や新規購入により対応する。

【保健衛生部】

第3節 対応期

<目的>

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、初動期に引き続き、区は、感染症対策物資等の需給状況の確認、行政備蓄からの供出等を適切に行うことにより、各機関において必要な感染症対策物資等を確保する。

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

区は初動期に引き続き備蓄物資を活用するとともに、定期的に在庫を確認し、在庫が不足する場合は、都からの提供や新規購入により対応する。【保健衛生部】

第 13 章 区民の生活及び地域経済の安定の確保

第 1 節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により区民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。区は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や区民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に区民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1-1 情報共有体制の整備

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、D Xを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。【企画政策部、総務部、保健衛生部、関係各部】

1-3 物資及び資材の備蓄

- (1) 区は、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条第 1 項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

【総務部、保健衛生部、関係各部】

- (2) 区は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

【総務部、福祉部、保健衛生部、関係各部】

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

区は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

【福祉部、保健衛生部】

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

区は、都の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には区民部戸籍住民課等の関係機関との調整を行うものとする。

【区民部、福祉部、保健衛生部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や区民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、区民や事業者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染予防策等の勧奨や、事業者に対しては当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨及び職場における感染予防策の徹底の要請、また、国の情報や発生状況、区の対応を説明し、各事業者に感染拡大防止策の実施の協力や、政府が緊急事態宣言をした場合に施設の使用や催物の制限があり得ることについて事前に周知するなど速やかに対応を行い、区民生活及び地域経済の安定を確保する。

2-1 区民生活への配慮

- (1) 区は、来庁者向け及び庁舎執務室における感染防止対策を段階的に実施・準備する。**【総務部、保健衛生部、施設管理部】**
- (2) 区は、区立・区営施設での感染防止対策の段階的な実施・準備や施設の利用縮小・休止の検討及び区が実施するイベントでの感染防止対策の段階的な実施・準備やイベントの中止・延期の検討を行う。
【関係各部】
- (3) 区は、行政手続上の申請等について、対面での機会を減らすよう検討し、大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、国や都に対し情報の提供を求め、必要な対応を準備する。
【関係各部】
- (4) 区は都からの依頼を受け、高齢者や障害者等の要配慮者への支援や、平常時のごみ処理の維持が困難になる場合に備えた準備をする。
【総務部、福祉部、保健衛生部、資源環境部】
- (5) 都は、都民の暮らしの安全・安心を守ることができるよう、必要に応じて感染発生地域の警戒活動を行うとともに、災害発生への対応など警察・消防機能と連携し、地域住民とも連携して防犯活動を維持する。
【総務部】

2-2 遺体の火葬・安置

区は、都を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

【総務部、福祉部、保健衛生部】

2-3 その他必要な施策の実施

区は、国及び都等と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における廃棄物を適切に処理する体制を整える。

なお、初動期においては、国が策定した「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」に準じて、廃棄物を適切に処理する。

【保健衛生部、資源環境部】

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、区民生活及び地域経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、区民・事業者等への必要な支援及び対策を行うことにより、区民生活及び地域経済の安定の確保に努める。

3-1 区民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

区は、新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

【福祉部、保健衛生部、関係各部】

3-1-2 生活支援を要する者への支援

区は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

【福祉部、保健衛生部、関係各部】

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。【教育推進部】

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 区は、区民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

【区民部】

- (2) 区は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、区民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

【区民部】

- (3) 区は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、区行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

【区民部】

- (4) 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

【区民部】

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- (1) 区は、都を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

【保健衛生部】

- (2) 区は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

【総務部、区民部、福祉部、保健衛生部】

- (3) 区は、都の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。

【総務部、区民部、福祉部、保健衛生部】

- (4) 区は、都を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【総務部、区民部、福祉部、保健衛生部】

- (5) あわせて区は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

【総務部、区民部、福祉部、保健衛生部】

- (6) 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、区は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、都から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

【総務部、区民部、福祉部、保健衛生部】

- (7) 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

【総務部、区民部、保健衛生部】

- (8) 区は、「埋火葬許可証」の発行に当たっては、「一類感染症等」を明記するとともに、迅速に発行できるようにする。

【区民部】

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、区民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

【区民部】

3-2-2 区民生活及び地域経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

区は、国や都から行政手続上の申請期限の延長が通知された場合は、速やかに周知し、区民の権利利益を保護する。

【関係各部】

3-3 その他の対応

区は、区内における円滑な廃棄物処理システムを維持するため、必要な支援を行う。

【資源環境部】