

台東区新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月



目次

はじめに	1
台東区新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的	1
区行動計画の改定概要	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	6
第3節 対策推進のための役割分担	9
第4節 区の初動対応	13
第3章 発生段階等の考え方	19
第4章 対策項目	21
第2部 各対策項目の考え方及び取組	27
第1章 実施体制	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	29
第3節 対応期	30
第2章 情報収集・分析	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	35
第3節 対応期	36
第3章 サーベイランス	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	40
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	45
第3節 対応期	47
第5章 水際対策	50
第1節 準備期	50
第2節 初動期	50
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	53

第3節 対応期	54
第7章 ワクチン	60
第1節 準備期	60
第2節 初動期	64
第3節 対応期	67
第8章 医療.....	72
第1節 準備期	72
第2節 初動期	75
第3節 対応期	76
第9章 治療薬・治療法	80
第1節 準備期	80
第2節 初動期	80
第3節 対応期	81
第10章 検査.....	83
第1節 準備期	83
第2節 初動期	84
第3節 対応期	84
第11章 保健.....	86
第1節 準備期	86
第2節 初動期	91
第3節 対応期	93
第12章 物資.....	100
第1節 準備期	100
第2節 初動期	100
第3節 対応期	101
第13章 区民生活及び経済活動の安定の確保	102
第1節 準備期	102
第2節 初動期	103
第3節 対応期	104
SDGsの達成に向けて	107

【参考】

1. 台東区新型インフルエンザ等対策行動計画 検討経過	108
2. 台東区保健所運営協議会.....	109
3. 台東区健康危機管理連絡協議会・医療体制検討部会.....	111
4. パブリックコメントについて.....	116

はじめに

台東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) (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、台東区(以下「区」という。)では、国や東京都(以下「都」という。)、台東区両医師会(以下「地区医師会」という。)をはじめ、関係機関の協力のもと、全庁を挙げて全力で新型コロナ対策に取り組み、幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

今般の台東区新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「区行動計画」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。)を始めとする法改正等に対応するとともに、新型コロナ対応で明らかとなった課題や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症危機に対応できる区を目指すものである。

区行動計画に基づき、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。

区行動計画の改定概要

区では、国や都の行動計画やガイドラインを踏まえ、平成20年11月に「台東区新型インフルエンザ対策行動計画」を、平成21年9月に「台東区新型インフルエンザ対策マニュアル」、平成23年2月に「台東区事業継続計画(新型インフルエンザ編)」を策定し、新型インフルエンザ対策を推進してきた。

平成25年4月に特措法が施行されたことに伴い、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。)が新たに作成され、平成25年11月に「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。これを受け、区は、平成26年9月に区行動計画を、平成28年4月に「台東区新型インフルエンザ対策マニュアル」を名称変更及び修正し「台東区新型インフルエンザ等対策マニュアル」を策定した。また、平成29年3月に「台東区事業継続計画(新型インフルエンザ編)」を名称変更及び修正し、「台東区業務継続計画(新型インフルエンザ等編)」(以下、「BCP」という。)を策定した。

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

対象とする疾患については、新型インフルエンザや新型コロナ等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。

また、発生段階を3期(準備期、初動期及び対応期)に分け、特に準備期(平時)の取組を充実させている。

更に、対策項目をこれまでの8項目から政府行動計画及び都行動計画に合わせた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普及等、社会状況の変化に応じた、柔軟かつ機動的な対策の切替えについても明確化する。

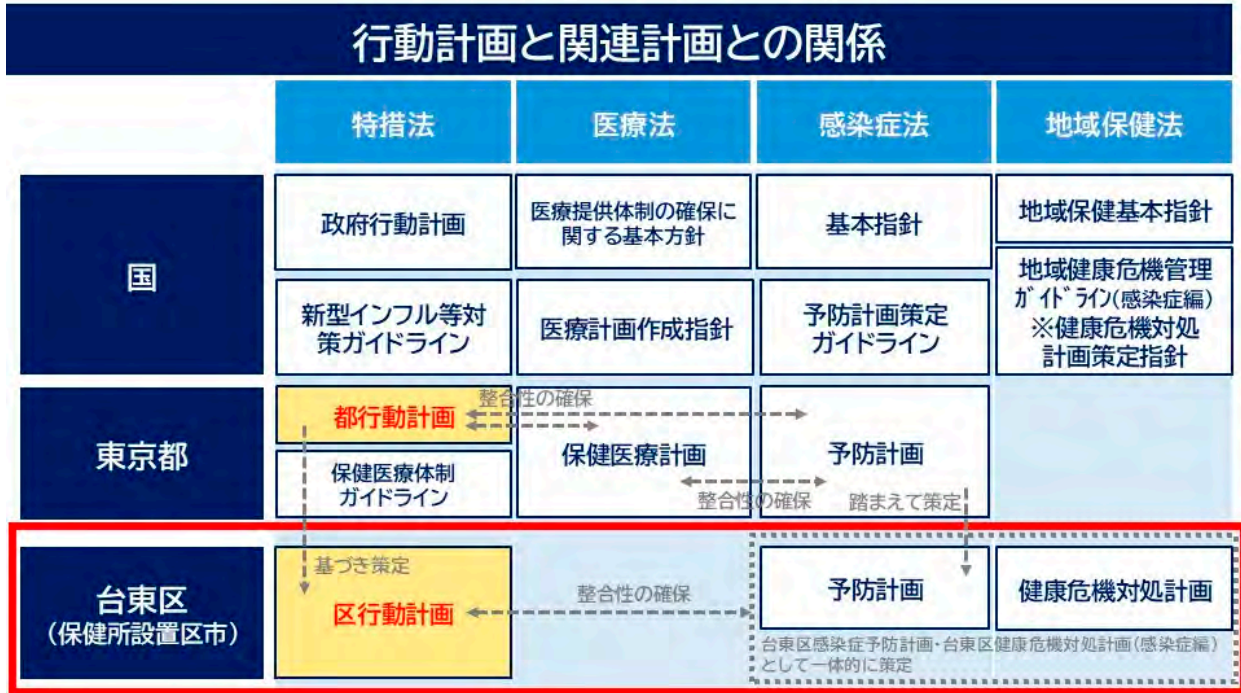
感染症に係る緊急事態に際して、速やかに事態を把握し、緊急かつ総合的な対応を行うため、区の初動対応についても区行動計画において明らかにする。

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

区行動計画は、特措法第8条の規定に基づき、都行動計画を踏まえ策定する計画である。



2.対象とする感染症

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項から9項に定める以下の感染症

- ア 新型インフルエンザ等感染症
 - イ 指定感染症（既知の感染症であって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）
 - ウ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- 上記アからウまでの感染症を「新型インフルエンザ等」と表記する。

3.計画の推進

(1)政府行動計画及び都行動計画に基づき、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以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、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¹、事業者及び区民等の役割を示し、区や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)国内外から多くの来街者が訪れる日本有数の観光都市であること、高い人口密度、医療提供体制、区民の受診行動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)新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を盛り込むことで、今後発生し得る未知なる感染症等の危機に備える。

4.計画の改定

区行動計画には、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。

1 指定公共機関は、独立行政法人、国立健康危機管理研究機構、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品、医療機器の製造・販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。特措法第2条第7号に規定されている。

指定地方公共機関は、都道府県の区域において医療、医薬品、医療機器・再生医療等製品の製造・販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、当該都道府県の知事が指定するもの。特措法第2条第8号に規定されている。

第2章 対策の目的等

第1節 対策の目的

区は、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。

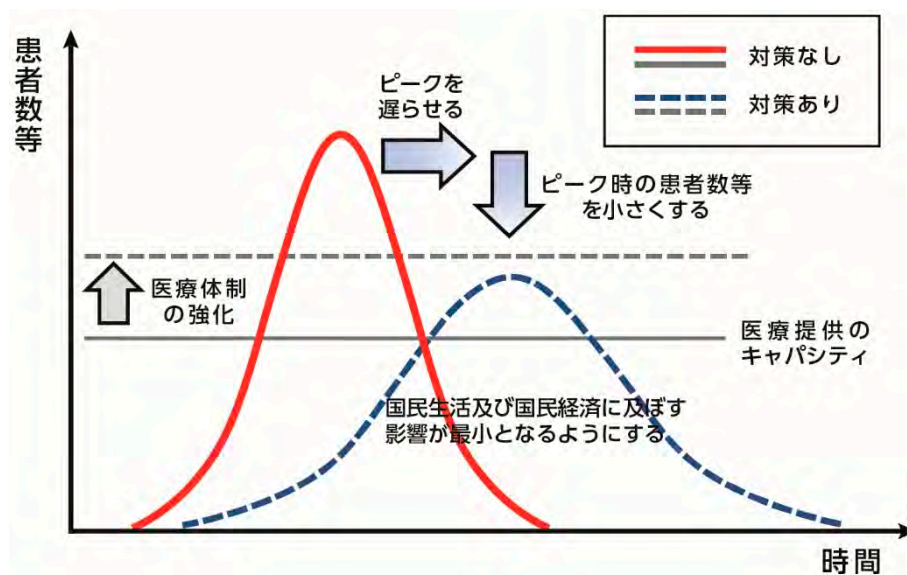
1. 感染拡大の抑制、区民の生命及び健康の保護

(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を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なる。

(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)

2. 区民生活及び経済活動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そのものによる影響や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経済活動への影響の軽減・安定を図る。

(2)地域での感染対策等により、区、医療機関、事業者等の欠勤者等の数を減らす。

(3)BCP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経済活動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区行動計画に基づき、国、都及び指定(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、平時の備えを充実させ、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DX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、多様なシナリオや多様な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等の備え

感染症法や医療法(昭和23年法律第205号)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始め、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)DX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、国と都及び区市町村の連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成を進める。

なお、DXの推進に当たっては、AI(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・共有により区民生活及び経済活動への影響を軽減させるとともに、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する。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経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び都が策定する医療計画に基づき、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、区民生活や経済活動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。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、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が講じられる場合には、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

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。

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。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗(ひぼう)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。また、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。

更に、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取り組む。

4.危機管理としての特措法の性格への留意

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。

5.関係機関相互の連携・協力の確保

区は、新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)及び東京都新型インフルエンザ等対策本部(以下「都対策本部」という。)と相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する。台東区新型インフルエンザ等対策本部(以下「区対策本部」という。)を設置した場合には、必要に応じ、区対策本部長から都対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

6.高齢者施設や障害者施設等(以下「高齢者施設等」という。)の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢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

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、医療提供体制の強化、避難所施設の確保、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、都と連携し、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・保存

区は、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。

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、一体となって感染拡大防止に努めるとともに、区民生活及び経済活動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。

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。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。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議(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、新型インフルエンザ等対策推進会議(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.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た確か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、東京都医師会等の関係団体等で構成される東京都感染症対策連携協議会等を通じ、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。

3.区

区は、住民に最も近い行政単位として、区民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う区民の生活支援、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

援に関し、基本的対処方針及び区行動計画に基づき、迅速かつ的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、都や近隣自治体と緊密な連携を図る。

区は、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められている。平時から人員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、東京都感染症対策連携協議会において共有するなど、進捗確認を行う。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。

また、都と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。

4.医療機関等

医療機関は、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、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始めとした感染症対策物資等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。

5.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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6.登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種²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。

2 特措法第28条の規定に基づき、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に行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、

①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であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(以下「登録事業者」という。)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員 である。

7.一般の事業者

事業者は、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。

8.区民

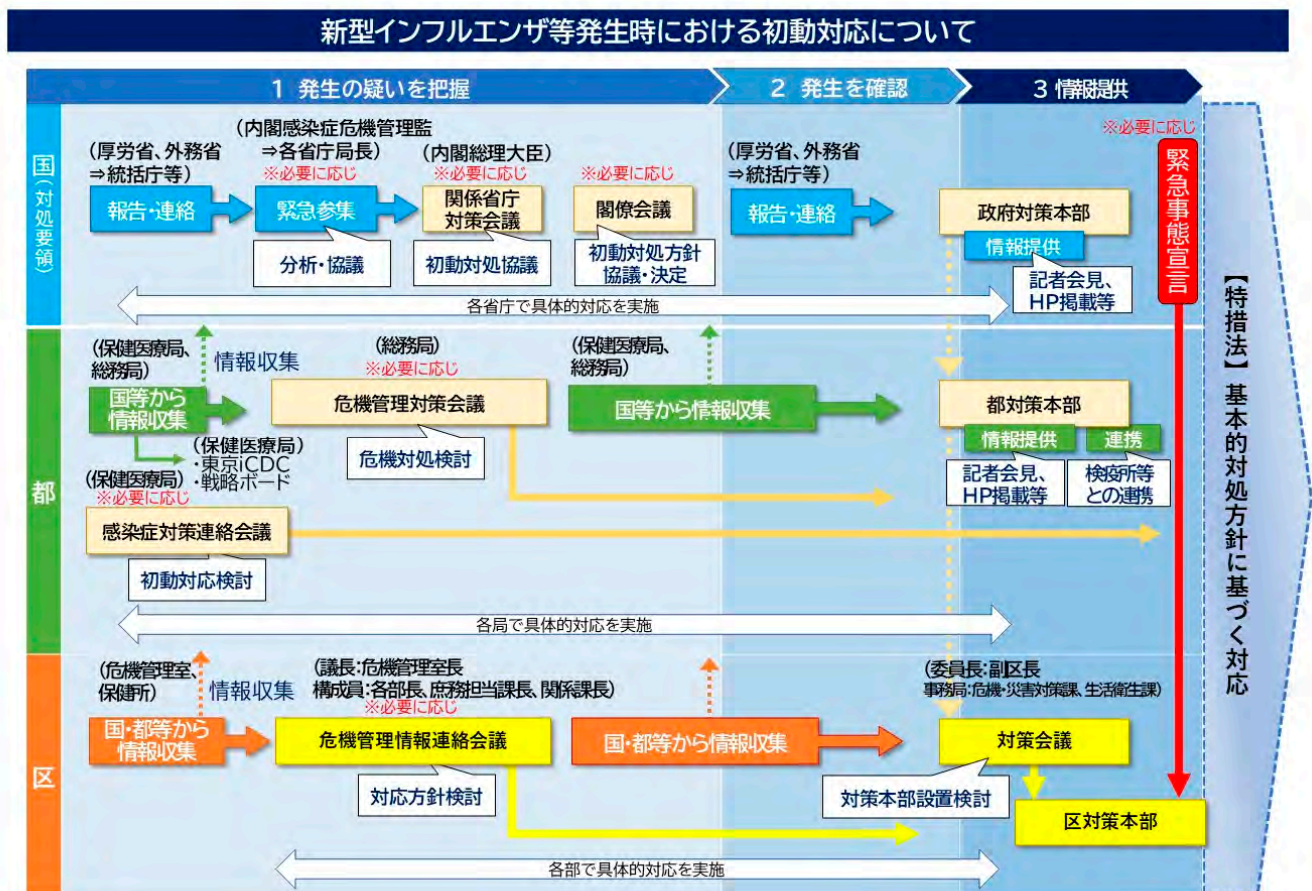
区民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の流行状況等を踏まえ、普段からの健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬、体温計等の衛生用品等、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の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。

第4節 区の初動対応

区は、区行動計画の対象となる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、国や都等の関係機関と連携し、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、事態を的確に把握するとともに、必要に応じて台東区危機管理指針に基づく「危機管理情報連絡会議」を開催し、庁内の情報共有と連携により、発生に備える。

なお、新型インフルエンザ等が国内外で発生が確認されてから、区対策本部を設置するまでの間は、庁内の情報共有と連携を強化し、円滑な対策の実施を図るため、「台東区新型インフルエンザ等対策会議」（以下「対策会議」という。）を開催し、以下のとおり初動対応を行う。



1. 対策会議

(1) 設置

新型インフルエンザ等が発生し、都対策本部が設置された時には副区長を委員長とする対策会議を設置し、全庁的に情報共有と連携を図りつつ、対策を進める。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置し、対策の実施体制を区対策本部へ移行する。

緊急事態宣言がなされる前であっても、対策会議において必要と認めた場合には、区対策本部を設置する。

緊急事態宣言が解除され、区対策本部を廃止した時には、対策会議において、それまでの対策の評価を行い、今後の取組に反映させる。

(2)構成

- ア 委員長 副区長
- イ 副委員長 危機管理室長、健康部長、台東保健所長
- ウ 委員 イ以外の者で東京都台東区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則(平成25年6月台東区規則第52号)第4条第1号に掲げる職にある者
- エ 事務局 危機・災害対策課、生活衛生課

(3)所掌事務

- ア 新型インフルエンザ等対策に係る情報収集と情報共有に関すること
- イ 新型インフルエンザ等対策に係る調整に関すること
- ウ 緊急事態宣言がなされる前の段階での区対策本部の設置、その他新型インフルエンザ等対策の実施体制に関すること
- エ 実施した新型インフルエンザ等対策の評価に関すること
- オ その他、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な事項に関すること

2.対策本部

(1)設置

特措法により、政府対策本部長が緊急事態宣言を行ったときには、区長は直ちに区対策本部を設置する。区対策本部については、特措法で定められたもののほか、必要な事項を定めるため、東京都台東区新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年6月台東区条例第38号)及び東京都台東区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則を制定し、全庁的な実施体制を整備している。

この条例に基づき、区対策本部は都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

区対策本部長は必要に応じて都対策本部長に対し、都や指定(地方)公共機関等が実施する対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(2)構成

- ア 本部長 区長
- イ 副本部長 副区長・教育長
- ウ 本部員
 - (ア)部長、担当部長及び参事
 - (イ)会計管理室長及び区議会事務局長

(ウ)教育委員会事務局次長、教育委員会の担当部長及び参事

(エ)上記の者の所属する部、担当、室及び局の庶務を担当する課の長並びに区議会事務局次長

(オ)その他本部長が必要と認める区の職員

(カ)区を管轄する各消防署長又は各消防署長が指名する各消防署の消防吏員

エ 本部派遣員

本部長は特に必要があると認めるときは、指定地方行政機関、区を警備区域とする自衛隊、他自治体及び指定公共機関等の長に対し、当該機関等の職員の派遣その他の協力を求めることができる。

本部に本部長室及び部を置き、本部長室は本部長、副本部長及び本部員で構成する。本部長は必要に応じ本部の会議を招集する。

(3)分掌事務

部	部長に充てる職	分掌事務
企画財政部 (用地・施設活用 担当)	企画財政部長 補佐 用地・施設活用担当部長	1 新型インフルエンザ等対策関係の予算に関する事 2 新型インフルエンザ等の発生時における他部の 応援に関する事。
総務部 (危機管理室) (会計管理室) (国際・都市交流 推進室)	危機管理室長 補佐 総務部長 国際・都市交流推進室長 会計管理室長	1 本部に関する事(健康部に係るものを除く。) 2 本部の指令、要請及び通報の発議に関する事。 3 新型インフルエンザ等に係る広報及び広聴に関 する事。 4 備蓄資材及び物資の配分計画に関する事。 5 社会活動、事業活動等の自粛要請等(他部に係 るものを除く。)に関する事。 6 東京都新型インフルエンザ等対策本部及び防災 関係機関との連絡に関する事。 7 公共交通機関及びライフライン事業者との連絡 に関する事。 8 庁舎等の保全管理の総括に関する事。 9 職員の新型インフルエンザ等の感染予防に係 る啓発に関する事。 10 職員の動員及びサービスに関する事。 11 新型インフルエンザ等対策に必要な現金及び物 品の出納及び保管に関する事。 12 新型インフルエンザ等対策の連絡調整に関 する事。 13 新型インフルエンザ等の発生時における他部の 応援に関する事。
区民部	区民部長	1 社会活動、事業活動等の自粛要請等(他部に係 るものを除く。)に関する事。 2 新型インフルエンザ等の発生時における他部の 応援に関する事。
こども家庭部	こども家庭部長	1 保育園等における感染予防及び保健衛生に関 する事。 2 社会活動、事業活動等の自粛要請等(他部に係 るものを除く。)に関する事。 3 新型インフルエンザ等の発生時における他部の 応援に関する事。
文化産業観光部 (産業振興担当)	文化産業観光部長 補佐 産業振興担当部長	1 観光客等への情報提供に関する事。 2 事業者の事業活動の自粛等に関する事。 3 中小企業への融資及び相談に関する事。 4 新型インフルエンザ等の発生時における他部の 応援に関する事。

部	部長に充てる職	分掌事務
福祉部	福祉部長	<ol style="list-style-type: none"> 1 社会福祉施設等における感染防止に関すること。 2 要配慮者の支援に関すること。 3 生活困窮者の援護に関すること。 4 遺体の収容等に関すること。 5 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。
健康部 (台東保健所)	健康部長 補佐 台東保健所長	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部に関すること(総務部に係るものを除く。) 2 防疫及び救護の総括に関すること。 3 新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関すること。 4 新型インフルエンザ等の感染予防策等の広報に関すること。 5 区民、医療機関等からの相談(保健医療分野に限る。)に関すること。 6 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)に基づく積極的疫学調査等に関すること。 7 新型インフルエンザウイルス等の検査に関すること。 8 患者の移送に関すること。 9 予防接種に係る調整及び支援に関すること。 10 抗インフルエンザウイルス薬等に関すること。 11 東京都保健医療局及び他保健所との連携に関すること。 12 地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、病院等との連絡に関すること。 13 保健医療情報の収集に関すること。 14 医薬品等の確保及び供給に関すること。 15 備蓄資材及び物資の配分計画に関すること。 16 公衆浴場、食品集積所等の衛生確保に関すること。 17 動物愛護及び動物衛生の確保に関すること。 18 前各号に掲げるもののほか、保健衛生及び医療に関すること。

部	部長に充てる職	分掌事務
環境清掃部	環境清掃部長	1 ごみの収集及び処理に関すること。 2 ごみの排出抑制に関すること。 3 資源の使用抑制に関すること。 4 野鳥の不審死に係るサーベイランスに関すること。 5 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。
都市づくり部 (拠点まちづくり 担当) (土木担当)	都市づくり部長 補佐 拠点まちづくり担当部 長 土木担当部長	1 道路、橋梁、河川、公園等の維持管理に関するこ と。 2 道路管理者等との連絡調整に関すること。 3 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応 援に関すること。
教育委員会事務局 (生涯学習推進担 当)	教育委員会事務局次 長 補佐 生涯学習推進担当部 長	1 小中学校、幼稚園、こども園等における感染予防 及び保健衛生に関すること。 2 幼稚園給食、こども園給食及び学校給食に関す ること。 3 社会活動、事業活動等の自粛要請等(他部に係る ものを除く。)に関すること。 4 東京都教育庁及び学校との連絡に関すること。 5 教育及び学びの継続支援に関すること。 6 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応 援に関すること。
区議会事務局	区議会事務局長	1 議会との連絡に関すること。 2 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応 援に関すること。

※参事については、通常の行政組織において所属する当該部の本部員とし、部長の補佐をする。

3. 区政機能の維持

新型インフルエンザ等の発生時には、区は保健医療業務、危機管理業務など、増大する発生対応業務を実施するとともに、区民生活に必要な不可欠な行政機能を維持していく必要がある。一方で、職員の感染等により職員の出勤率が低下し、優先的に取り組むべき業務の実施が困難になることが想定される。

このため、BCPにおいて、新型インフルエンザ等発生時、優先的に取り組む業務や継続・縮小・休止すべき業務等を選定し、人員が限られる状況下でも継続すべき業務が効率的に遂行できるよう必要な対策を定める。

各業務の実施に当たっては、新型インフルエンザ等のウイルスの感染力、病原性及び治療薬の有効性、職員の出勤率などを判断し、弾力的・機動的に行う。

第3章 発生段階等の考え方

1.発生段階の考え方

新型インフルエンザ等への対策は、患者発生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。

発生段階については、政府行動計画及び都行動計画と同様に、準備期、初動期及び対応期という3つの時期区分を設定する。準備期は、予防や準備等の平時の取組のための部分であり、初動期及び対応期は、発生後の対応のための部分である。

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、新型インフルエンザ等対策業務の実施に必要な人員の確保、感染症サーベイランス等の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬やワクチン接種に必要な資材及び感染症対策物資等の備蓄、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、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。

(3)対応期

対策項目によっては、以下の四つの時期に区分し対応を切り替える。

- 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)

<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、区民に対する啓発や区・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。
	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ン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て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

区行動計画は、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「区民生活及び経済活動に及ぼす影響を最小化する」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項目を区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) 区民生活及び経済活動の安定の確保

1.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、区民生活及び経済活動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、区民生活及び経済活動に及ぼす影響を最小化する。

(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経済活動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、区民生活及び経済活動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

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、国、都、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。

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。

区は、国内外から多くの来街者が訪れる日本有数の観光都市であり、海外等で新興感染症が発生した際には早期から感染症が持ち込まれ、拡大するリスクが高い。

このため、区は、国や都等と連携しながら、居宅等待機者等に対する健康監視等を行うことで、国や都等の水際対策に協力する。

(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、区民生活及び経済活動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あわせて、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、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、政府対策本部は、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の公示を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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してされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

(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。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、国は、国内における開発・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。区は、接種に当たって、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、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、予防計画及び都が策定する医療計画に基づき、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、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、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³)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、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、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。

(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

3 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。

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。更に、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、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

(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、新型インフルエンザ等対策が滞り、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、平時から備蓄等の推進や定期的な備蓄状況の確認等が重要である。

国は、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握等のために必要な体制を整備する。

また、国及び都は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

区は、必要に応じ、都が行政備蓄の配布を行うまでの間、不足する個人防護具を医療機関等に対し配布する。

(13)区民生活及び経済活動の安定の確保

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、区民生活及び経済活動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とともに、事業者や区民等に対する支援実施のための準備を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、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.区行動計画等の作成・変更

区は、区行動計画を作成・変更する。その際には、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。(健康部)

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・健康部)

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、BCPを作成・変更する。(健康部・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・健康部)
- 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。(健康部)
- ④ 区は、区として一体的・統合的な情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備する。(総務部・健康部)
- ⑤ 区は、平時から、国や都と連携し、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。(健康部)

- ⑥ 区は、感染症危機管理における情報収集・分析について、国及び都等の関係者と連携し、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。(健康部)
- ⑦ 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、連携強化や役割分担に関する調整を行う。(総務部・健康部)
- ⑧ 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。特に国や国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security)(以下「JIHS」という。)、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・健康部)

4.関係機関の連携の強化

- 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・健康部)
- 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はじめとした連携体制を構築する。(総務部・健康部)
- ③ 区は、東京都が感染症法に基づき組織する東京都感染症対策連携協議会に参加し、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、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。
なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づく行動計画、地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。(健康部)
- ④ 区は、特措法第26条の2から第26条の4までに基づく都道府県による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、着実な準備を進める。(総務部・健康部)

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、準備期における検討等に基づき、必要に応じて危機管理情報連絡会議等を開催し、区及び関係機関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。

1. 新型インフルエンザ等の疑いを把握した場合の措置

- ① 区は、国、都から、特措法、感染症法及び検疫法(昭和26年法律第201号)上の感染症の類型決定についての情報収集を積極的に行う。(健康部)
- ② 区は、必要に応じて速やかに危機管理情報連絡会議を開催し、危機情報の連絡及び共有を行うとともに、危機に対処するための対応策の検討を行う。(総務部・健康部)

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

世界保健機関(WHO)が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表(PHEIC宣言等)する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、国は、直ちに関係部局や関係省庁等間での情報共有を行う。また、感染症の発生動向や、状況の推移に応じ必要となる感染症法、検疫法及び特措法上の措置を的確に実施するため、各法律の適用対象のタイプのいずれに該当するかの検討を行い、必要となる政令の改正等を実施する。厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めるときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。

内閣総理大臣は、新型インフルエンザ等の発生の報告があったときは、り患した場合の症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場合を除き、閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を国会に報告するとともに、公示する。

国が政府対策本部を設置した場合や都が都対策本部を設置した場合において、区は、対策会議を開催し、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。

なお、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置し、対策の実施体制を対策本部へ移行する。(総務部・健康部・関係各部)

区は、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・健康部・関係各部)

なお、国は、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される場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

(1) 区対策本部設置等の情報提供

- ① 区は、事態及び区対策本部設置等について、報道発表、ホームページへの掲載、SNSでの発信等を通じて区民や事業者等に対し、迅速かつ積極的に情報提供を行う。(総務部・健康部)
- ② 区は、区の対応について、医療機関等に迅速かつ的確に情報提供・共有し、今後の対応について関係機関と緊密に連携していく。(総務部・健康部)

(2) 区対策本部設置に当たっての全庁を挙げた体制の構築

- ① 区の各部署は、BCPに基づき既存業務を精査し、応援要員を確保するとともに、職員が感染により不足しても継続業務を執行できる体制を構築する。(関係各部)
- ② 区の各部署は、区対策本部が基本的対処方針に基づき具体的な対策を決定するまでの間、具体の対応を感染症の性質や事態の推移に応じて柔軟かつ的確に実施する。(関係各部)

(3) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

区は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。また、必要に応じて、国及び都の財政支援の活用も踏まえ、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。(企画財政部・関係各部)

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⁴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経済活動の状況や、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

4 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

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、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

1.基本となる実施体制の在り方

区は、政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。(総務部・健康部)

(1)対策の実施体制

- ① 区は、国が定める基本的対処方針及びJIHS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、区民生活や経済活動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。(健康部・関係各部)
- ② 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。(総務部)

(2)国及び都による総合調整及び指示

国は、新型インフルエンザ等対策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、基本的対処方針に基づき、都道府県及び指定公共機関に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。新型インフルエンザ等のまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるにもかかわらず、当該総合調整に基づく所要の措置が実施されず、都道府県及び指定公共機関における緊急かつ一体的な対策が行われる必要がある等、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において国は必要な指示を行う。

国は、感染症法に基づき、都道府県等の区域を越えて人材確保又は移送を行う必要がある場合等において、都道府県等、医療機関その他の関係機関に対して、まん延防止のために必要な措置に関する総合調整を行う。あわせて、都道府県等が感染症法等に定める事務の管理等を適切に行わない場合において、全国的かつ急速なまん延を防止するため特に必要があると認めるときは、国は必要な指示を行う。

なお、国は、都道府県等が行う新感染症に係る事務に関し必要な指示をしようとする際には、あらかじめ厚生科学審議会の意見を聴く⁵。ただし、緊急を要する場合には、指示した措置について、厚生科学審議会へ速やかに報告する。

都は、新型インフルエンザ等対策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

5 感染症法第51条の5第2項

は、都及び関係区市町村並びに関係指定(地方)公共機関が実施する都の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等を行う。

都は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、区市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う。あわせて、都は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置区市に対し、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行う。

(3)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その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策(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。)の事務の代行を要請する。(総務部・健康部)
- 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。(総務部・健康部)

(4)必要な財政上の措置

区は、国及び都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。(企画財政部)

2.まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第6章(まん延防止)の記載を参照する。

(1)まん延防止等重点措置の公示までの手続等

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況又は都道府県からの要請等も踏まえ、推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等を行う。まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。

国等による、まん延防止等重点措置の実施の手続は、以下のとおりである。

(ア)関係情報の報告

国及びJIHSは、準備期及び初動期から実施している国内外からの情報を収集し分析する体制について、その時々必要性に応じて、その情報収集・分析の方法や体制を柔軟に変化させ、専門家等の意見も聴きつつ、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置の実施の判断に必要な関係情報を政府対策本部長に報告する。

(イ)推進会議への意見聴取

国は、まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、推進会議の意見を聴く。

(ウ)まん延防止等重点措置の決定

国は、まん延防止等重点措置を実施することを決定する。あわせて、基本的対処方針の変更に関する推進会議の意見を踏まえ、変更案を決定する。

(エ)公示等

国は、まん延防止等重点措置の公示を行うとともに、基本的対処方針を変更する。

(オ)期間及び区域の指定

国は、まん延防止等重点措置を実施すべき期間及び区域を公示する。また、公示する区域については、発生区域の存在する都道府県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定が可能であることにも留意する。

(カ)都道府県による要請又は命令

都は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、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。

(キ)まん延防止等重点措置を実施する必要のある事態の終了

国は、まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなると認めるときは、推進会議の意見を聴いて、速やかにまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要のある事態が終了した旨を公示する。

(2)緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続、期間や区域の公示及び解除の手続等については、

上記「2(1)まん延防止等重点措置の公示までの手続き等」のまん延防止等重点措置の手續と同様であるが、異なる点は以下のとおりである。

国は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する。また、国は、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行い、国会に報告する。

区は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置する。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を行う。(総務部・健康部・関係各部)

(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

ア 政府対策本部・都対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比べておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が免疫を獲得したこと等により、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、必要に応じて推進会議の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し、その旨を国会に報告するとともに、公示する。

なお、都は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく都対策本部を廃止する。

イ 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。(総務部・健康部)

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、区民生活及び経済活動に関する情報、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。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

1.実施体制

区は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集を行い、必要に応じ関係機関に速やかに情報提供する体制を平時から整備する。

また、有事の際に必要な人員の確保や配置を計画的に行う。(総務部・健康部)

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。

1.実施体制

- ① 区は、国や都から、鳥等との接触歴がなく、持続的なヒト-ヒト感染の可能性が確認されるなど、新型インフルエンザ等の関連情報を入手した場合には、必要に応じ、危機管理情報連絡会議を開催する。(総務部・健康部)
- ② 区は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び都等と連携して当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。(健康部)

2. リスク評価

(1) 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 区は、国及びJIHS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。(健康部)
- ② 区は、区民生活及び経済活動に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が区民生活及び経済活動等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。(関係各部)

(2) リスク評価体制の強化

- ① 区は、国及び都等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行い、継続的にリスク評価を実施する。(健康部)
- ② 区は、有事の際に、必要な情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。(健康部)

(3) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、国及び都等と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康部)

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する。

なお、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。(健康部)

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経済活動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。

1.実施体制

区は、準備期・初動期において整備した情報提供体制をもとに、国及び都等から得られた情報を速やかに収集・分析し、その結果を区民や医療機関等へ幅広く提供する。(健康部)

2.リスク評価

(1)情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、国及び都と連携し、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、JIHS及び都道府県からの報告、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。

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。

なお、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、区民生活及び経済活動に関する情報や社会的影響等についても、考慮する。(総務部・健康部)

(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

- ① 区は、積極的に国及び都等と連携し、国が実施するリスク評価に協力する。(健康部)
- ② 区は、国及び都等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等の対象範囲や調査項目を見直す。(健康部)
- ③ 区は、国及び都等から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、区民等に分かりやすく情報を提供・共有する。(総務部・健康部)

(3)リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。(健康部)

3.情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、国及び都等が公表した感染症情報の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する。

なお、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。(健康部)

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

<目的>

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・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、平時から感染症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.実施体制

国は、平時から感染症の発生動向等を都道府県等が把握できるよう、指定届出機関⁶からの患者報告や、JIHSや地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。また、国は、JIHSと連携し、国内における新型インフルエンザ等の発生等を早期に探知することを目的に、海外における感染症の発生動向等に関する情報を集約・分析する。

都は、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)⁷等を活用し、迅速かつ的確な情報収集・分析を行い、都、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、有事の際の円滑な情報収集を実現するため、保健所と協力し、医療機関による電磁的方法による発生届の提出を促進する。

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、平時から医療機関・都等と

6 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しく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の発生の状況の届出を担当する機関

7 感染症指定医療機関、都区保健所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

の緊密な情報連携体制の構築を実現するとともに、医療機関による電磁的方法による発生届の提出を促進する等、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。(健康部)

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。(健康部)
- ② 区は、JIHS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。(健康部)
- ③ 区は、ワンヘルス・アプローチ⁸の考え方にに基づき、JIHS等と連携し、家きん、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。(健康部・環境清掃部)
- ④ 都及び区は、国と連携し、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⁹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。(健康部)

3. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

区は、発生届等の電磁的方法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の届出の提出を促進する。(健康部)

4. 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

区は、国及び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

8 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。

9 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

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。

また、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。(健康部)

第2節 初動期

<目的>

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、都及び関係機関等と連
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。

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、都が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、強化する場合、区は協力し実施する。(健康部)

2.リスク評価

(1)有事の感染症サーベイランス¹⁰の開始

- ① 区は、国及び都と連携し、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。(健康部)
- ② 区は、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。(健康部)

(2)リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、国及び都等と連携し、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し、実施する。(健康部)

10 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。

3.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

区は、国及び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から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情報提供する。

なお、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。(健康部)

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。

1.実施体制

区は、初動期に実施していたサーベイランスについて、国及び都等の方針等を踏まえ、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。(健康部)

2.リスク評価

(1)有事の感染症サーベイランスの実施

区は、国及び都と連携し、区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。

また、区は、国及び都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。(健康部)

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、都道府県等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。

(2)リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、国及び都等と連携し、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、国及び都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。(健康部)

3.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

区は、国及び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、区民へ分かりやすく情報提供する。

なお、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。(健康部)

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、国、都、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¹¹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. 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) 区における情報提供・共有について

- ① 区は、平時から、感染症に関する基本的な情報、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）、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発生時にとるべき行動等について、区民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。）や障害者に配慮した方法で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、区による情報提供・共有が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。

その際、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について啓発する。

また、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。（健康部）

- ② 保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、こども家庭部や福祉部や健康部、教育委員会等で連携し

11 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環

て、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、子供に対する分かりやすい情報提供・共有を行う。(こども家庭部・福祉部・健康部・教育委員会)

- ③ 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、リーフレット、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。(健康部)

(2) 偏見・差別等に関する啓発

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、帰国者、外国人そのほかの新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・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など、正確な知識等が情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら、啓発する。(関係各部)

(3) 偽・誤情報に関する啓発

- ① 区は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、更にSNS等によって増幅されるインフォデミック¹²の問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、区民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。(総務部・健康部)
- 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、科学的知見等に基づいた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。(健康部)
- ③ 区は、これらの取組等を通じ、区による情報提供・共有が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。(総務部・健康部)

2. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

区は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

12 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて区民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。(関係各部)
- (2) 区は、区として一体的・整合的ないわゆるワンボイス¹³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。(総務部・健康部・関係各部)
- (3) 区は、国から示される感染症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。(健康部)

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

- ① 区は、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、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、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を整理し、必要な体制を整備する。(健康部)
- ② 区は、国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。(健康部)

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・差別等は許されるものではなく、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。

13 ワンボイスの原則とは、スポークスパーソンを一人に限定することではなく、危機管理を担う多様な情報源からであっても一貫した情報提供・共有をすることをいう。

1.情報提供・共有について

- ① 区は、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。(健康部)
- ② 区は、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。(関係各部)
- ③ 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。(総務部・健康部)
- ④ 区は、感染症の発生状況や留意すべき点をまとめた総覧できるウェブサイトを必要に応じて立ち上げる。(健康部)
- ⑤ 区は、国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。(健康部)

2.双方向のコミュニケーションの実施

- ① 区は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、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。(健康部)
- ② 区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置するとともに、国から提供されたQ&Aをホームページへ掲載する。(健康部)

3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・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区民及び事業者に理解を求める。また、その状況等を踏まえつつ、情報の受取手に適切に伝わるように留意しながら情報提供・共有する。あわせて、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、区民等に周知する。(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。(健康部)

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、区民を含めた関係者の理解・協力が不可欠となる。リスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が誤った情報に惑わされることなく、その時々状況に応じて国、都及び区が発信する情報に基づき、感染予防に向けて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、初動期に引き続き、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、適切な行動につながるよう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・差別等は許されるものではなく、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。

1.情報提供・共有について

- ① 区は、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。(健康部)
- ② 区は、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。(関係各部)
- ③ 区は、必要に応じて立ち上げた感染症の発生状況や留意すべき点をまとめた総覧できるウェブサイトを運営する。(健康部)

2.双方向のコミュニケーションの実施

- ① 区は、初動期に引き続き、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。(健康部)
- ② 区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置するとともに、国から提供された

Q&Aをホームページへ掲載する。(健康部)

3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 区は、初動期に引き続き、感染者等に対する偏見・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、感染症対策の妨げにもなること等について、区民及び事業者理解を求め、また、その状況等を踏まえつつ、情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら情報提供・共有する。あわせて、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、区民等に周知する。(関係各部)
- ② 区は、感染症に関する偽・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。(健康部)

4. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

区は、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

区内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、区は、区民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、感染症対策の根拠を丁寧に説明する。

区民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、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、区民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要なこと等について、区は、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。(健康部・関係各部)

(2)病原体の性状等に応じて対応する時期

ア 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価の大きくりの分類¹⁴に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、区は、区民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。(健康部)

イ 子供や若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や区民等への協力要請の方法が異なり得ることから、区は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、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。(健康部・関係各部)

(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

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体制整備などにより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、区は、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。(健康部・関係各部)

14 病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大きくりの分類とは、以下のとおり。

ア 病原性及び感染性がいずれも高い場合

イ 病原性が高く、感染性が低い場合

ウ 病原性が低く、感染性が高い場合

エ 子供や若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

それぞれの分類に応じた対応は、「第6章 まん延防止 第3節 対応期 2(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期」に示す。

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研修及び訓練に参加し、連携に係る体制整備を構築することで、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

また、平時から国及び都と連携し、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.水際対策の実施に関する体制の整備

区は、国が行う水際対策の実施に係る体制整備に関し、適宜、適切に情報共有を行い、区における対応方針を整理する。(健康部)

2.出国予定者への情報提供・共有に関する体制の整備

- ① 区は、国が行う国外における新型インフルエンザ等の感染状況や水際対策に係る情報を収集する体制の整備に関し、適宜、適切に情報共有を行い、区における対応方針を整理する。(総務部・健康部)
- ② 区は、国及び都と連携し、出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。(健康部)

3.国等との連携

区は、平時から国が実施する研修及び訓練に参加し、連携に係る体制整備を構築することで、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。(健康部)

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、迅速に国及び都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。

また、区の感染状況を適宜国及び都に報告し、国及び都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。国及び都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。

1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ① 区は、国及び都と連携し、健康監視対象者の情報を迅速に入手し、感染者発生時に円滑に対応できる体制を構築する。(健康部)
- ② 区は、海外からの航空機、船舶において新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者の発生の連絡を受けた場合、検疫所等が実施する防疫措置、疫学調査等に連携・協力し、患者に対し必要な保健指導を行う。(健康部)

2. 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等

国において、当該感染症が検疫法上の感染症の類型のいずれかに該当するかの検討がなされ、感染症の政令指定が行われた場合、区は、速やかに関係機関に情報共有するとともに、必要な体制に移行する。(健康部)

3. 検疫強化への協力

- ① 区は、国及び都と連携し、健康監視対象者の情報を迅速に入手し、健康監視及び保健指導を行う。(健康部)
- ② 区は、居宅等待機者については、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)を踏まえ、居宅等への移動に関し公共交通機関の不使用の要請を行う。(健康部)
- ③ 区は、国及び都の対応状況に関する情報提供を適宜受け、必要な感染対策を実施する。(健康部)

4. 新型インフルエンザ等の感染疑い及び有症状者等への対応

- ① 区は、国の検疫措置の強化の状況を踏まえ、区民への新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査を実施するための検査体制を速やかに整備する。(健康部)
- ② 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。(健康部)

5. 情報提供

区は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合において、国が感染症危険情報を発出した際は、出国予定者に向けた、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。(健康部)

6. 在外邦人支援

区は、国が実施する帰国者対応に関し、必要な協力を実施する。(健康部)

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、都及び関係機関と連携して適切に水際対策を実施する。

1.封じ込めを念頭に対応する時期

区は、初動期に引き続き、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。(健康部)

2.病原体の性状等に応じて対応する時期

区は、初動期に引き続き、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。(健康部)

3.ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、初動期に引き続き、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。(健康部)

4.水際対策の変更の方針の公表

国は、水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たっては、その方針について国内外に公表するとともに、関係機関等に必要な対応を依頼する。

都は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等と情報を共有する。

区は、国及び都から提供された情報をもとに速やかに関係機関等と情報を共有する。

第6章 まん延防止

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、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、区民や事業者の理解促進に取り組む。

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

① 区は、区行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、区民の生命及び健康を保護するためには、区民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。(健康部)

② 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(第8章 医療 第1節 準備期 1(1)に記載)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。(健康部)

③ 区は、国及び都等の通知に基づき、公共交通機関について、適切な運送を図る観点から、感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等を行う。(健康部)

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。

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、検疫所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。(健康部)
- ② 区は、国及び都等から、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等の分析やリスク評価に基づく有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに入手し、区におけるリスク評価を実施する。(健康部)
- ③ 区は、国からの要請を受けて、BCPに基づく対応の準備を行う。(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、区民生活及び経済活動への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置をはじ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、区民生活及び経済活動への影響の軽減を図る。

1.まん延防止対策の内容

まん延防止対策としては、以下のようなものがある。

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)、変異の状況、区内の感染状況、医療提供体制への負荷の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、区民生活及び経済活動への影響も十分考慮する。

(1)患者や濃厚接触者への対応

区は、国及び都等と連携し、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)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)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。(健康部)

ア 患者対策

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、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。

このため、区は、医療機関での診察、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。(健康部)

イ 濃厚接触者対策

- ① 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」が該当する。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¹⁵を実施する。

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。(健康部)

- ② 区は、国及び都等と協力し、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。(健康部)

(2)患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

ア 外出等に係る要請等

都は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、都はまん延防止等重点措置として、営業時間が変更されている業態¹⁶に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。

区は、都が外出自粛、移動自粛の要請やまん延防止等重点措置を行った際には、区民に対し分かりやすく周知・説明を行う。(総務部・健康部)

15 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。

16 「業態」とは、「営業や企業の状態・形態」を指す言葉であり、特措法における「業態」の指定の趣旨は、営業の形態に着目して、その時々発生の動向や感染経路の特徴等を踏まえ、要請の対象を適切に限定することである。「業態」は、例えば「酒を提供する店」「キャバレー」のように具体的な営業の形態や産業の分類を指すことあれば、「飲食サービスの提供」という営業の形態に着目して広くこれに該当する対象(飲食業)を指すこともある。したがって、感染リスクの高い業態として、例えば「飲食業」を指定することも可能である。

<外出自粛要請(特措法第24条第9項又は第45条第1項)>

居宅等からの不要不急の外出や移動の自粛を求めること。「不要不急の外出や移動」とは、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、業務の都合上必要となる職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものを除いた外出を指す。

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)

イ 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。(総務部・健康部)

(3)事業者や学校等に対する要請

ア 営業時間の変更や休業要請等

都は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、都は緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限(人数制限や無観客開催)や停止(休業)等の要請を行う。

区は、都が営業時間の変更、施設の使用制限や停止等の要請を行った際には、区民に対し分かりやすく周知・説明を行う。(関係各部)

<営業時間の変更の要請等(特措法第24条第9項、第31条の8第1項)>

多数の者が利用する場所で、感染拡大が生じている業態に属する事業を行う者に対して、休業まで至らない営業時間の短縮等の要請を行うこと。当該業態を判断するに当たっては、施行令第5条の4に規定する以下の事項を勘案して措置を講ずる必要があると認められる者に対して行う。

- ・業態ごとの感染症患者等の数
- ・感染症患者等のうち同一の事実に起因して感染した者の数その他の感染症患者等の発生の状況
- ・新型インフルエンザ等の発生の動向や原因

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)

イ 保育園・幼稚園・学校等における対応

- ① 保育園・幼稚園・学校等は、新型インフルエンザ等の発生時には、保健所等と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。(こども家庭部・健康部・教育委員会)

- ② 新型インフルエンザ等の疑い又は患っていると診断された児童・生徒への対応については、保健所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、児童・生徒等のマスク着用等の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努める。(こども家庭部・健康部・教育委員会)
- ③ 患者等の集団発生が見られた場合、保健所等に報告を行うとともに随時、発症者の状況確認、児童・生徒等の健康観察を行う。臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)の実施については区と協議し、指示に従い措置を講ずる。(こども家庭部・健康部・教育委員会)

ウ 高齢者施設等の社会福祉施設

区は、各施設に対し、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、臨時休業などの措置をとるよう要請する。(福祉部・健康部)

エ その他の事業者に対する要請

- ① 区は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子供の通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。(総務部・健康部)
- ② 区は、国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・健康部)
- ③ 区は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等による安全性の確保を要請する。(健康部・関係各部)

2.時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

(1)封じ込めを念頭に対応する時期

国及び都は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する国民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、国民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記「1(1)患者や濃厚接触者への対応」等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、国及び都は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検

討することを含め、上記1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる(まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、第1章 実施体制 第3節 対応期 2に記載)。

区は、国及び都の上記の対策方針に基づき、必要な措置を講ずる。(総務部・健康部・関係各部)

(2)病原体の性状等に応じて対応する時期

国及び都等は以下のとおり、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価の大きくりの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、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に基づく国及びJIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

このため、区は、国及び都の判断に基づき、必要な措置を講ずる。(総務部・健康部・関係各部)

ア 病原性及び感染性がいずれも高い場合

都は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の都民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記「2(1)封じ込めを念頭に対応する時期」と同様に、都内の状況に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請することを検討するとともに、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

このため、区は都の対策に基づき、必要な措置を講ずる。(健康部・関係各部)

イ 病原性が高く、感染性が低い場合

区は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記「1(1)患者や濃厚接触者への対応」を徹底することで感染拡大の防止を目指す。(健康部)

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、都は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請することを検討する。

ウ 病原性が低く、感染性が高い場合

区は、り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記「1まん延防止対策の内容」に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、都と協力し宿泊療養や自宅療養等の体制を確保する。(健康部)

また、都は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで

対応する。

区は、上記の対策を行ってもなお、区内において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を区民等及び事業者へ幅広く呼び掛けるとともに、国による業界団体等との調整、好事例の提供や導入支援等を踏まえ、より効果的・効率的な感染対策を実施する。(健康部・関係各部)

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、都は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請することを検討する。

エ 子供や若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

区は、子供や高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。(こども家庭部・福祉部・健康部・教育委員会)

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 区は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記「1まん延防止対策の内容」に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。(総務部・健康部・関係各部)
- ② なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、区は、そのリスクに応じて、上記「2(2)病原体の性状等に応じて対応する時期」に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う区民生活及び経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。(総務部・健康部・関係各部)

(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

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。(総務部・健康部・関係各部)

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、区民生活及び経済活動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. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

区は、必要に応じて都と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、研究機関等を支援する。

また、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強化の支援を目的として、区は、必要に応じて都と連携し、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。(健康部)

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となる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。(健康部)

表1 予防接種に必要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 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 ・担架・車椅子	<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

3. ワクチンの供給体制

(1) ワクチンの流通に係る体制の整備

- ① 区は、実際のワクチンの供給に当たって、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要があるため、平時から区内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量の想定等を行うことで、ワクチンの供給量が限定された状況に備える。
(健康部)
- ② 区は、都と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、連携体制を構築する。
(健康部)

4. 基準に該当する事業者の登録等(特定接種の場合)

国は、国民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものとして、特定接種の対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておく。

国は、基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進める。

(1) 登録事業者の登録に係る周知

都及び区は、国が管理する特定接種の対象となる登録事業者データベースへの登録について、事業者に対し登録作業に係る周知を行う。(健康部・関係各部)

5. 接種体制の構築

(1) 接種体制

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保の考え方等について整理する。(健康部)
- ② 区は、地区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。(健康部)

(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職員については、区が実施主体となり集団的な接種を円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。
また、区は、国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・健康部・関係各部)
- ② 区は、特定接種の対象となる区職員を把握し、国に人数を報告する。

また、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。このため、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。(総務部・健康部)

(3)住民接種

国は、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

区は、迅速な予防接種等を実現するため、平時から以下アからウのとおり準備を行う。

ア 区は、国等の協力を得ながら、区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。

(ア)区は、住民接種については、国及び都の協力を得ながら、区内に居住する希望者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、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にし、地区医師会等と連携の上、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。(健康部)

- 接種対象者数
- 区職員の人員体制の確保
- 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- 接種場所の確保(医療機関、保健所等)及び運営方法の策定
- 接種に必要な資材等の確保
- 国、都及び地区医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- 接種に関する区民への周知方法の策定

(イ)区は、以下の表2を参考に、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。

また、高齢者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、福祉部と健康部が連携し接種体制を検討する。(福祉部・健康部)

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	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1歳～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、接種方法(集団的接種か個別接種)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。

特に、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、地区医師会等の協力を得てその確保を図る。(健康部)

(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。(健康部)

イ 区は、円滑な接種の実施のため、国が整備する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、他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。(健康部)

ウ 区は、速やかに接種できるよう、地区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。(健康部・関係各部)

6.情報提供・共有

(1)区民への対応

区は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、国が情報提供・共有する新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、区民等の理解促進を図る。(健康部)

(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、地区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区民への情報提供等を行う。(健康部)

都は、こうした区を取組を支援する。

(3)全庁的な連携

区は、予防接種施策の推進に当たり、全庁的な連携が不可欠であることから、平時から連携の構築に努める。(健康部・関係各部)

7.DXの推進

- ① 区は、予防接種関係のシステムが、国の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、国が示す標準仕様書に沿って、システムの整備を行う。(企画財政部・健康部)
- ② 区は、国の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。(企画財政部・健康部)
- 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し、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当該医療機関に来院できるよう、環境整備に取り組む。(企画財政部・健康部)

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。

1.接種体制の準備

区は、国からの新型インフルエンザ等に対する特定接種又は住民接種に関する実施方法、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の対象者・実施方法及び必要な予算措置等に関する情報提供に基づき、都と連携して接種体制の立ち上げに向け必要な準備を行う。(健康部)

2.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や資材の確保等、接種体制の構築を行う。(健康部)

3.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、区は、地区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区医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(健康部)

4.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。(企画財政部・健康部)
- ② 接種の準備は、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、区は、全庁的な実施体制の確保を行う。(関係各部)
- ③ 区は、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、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。
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・健康部)
- 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、区は地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。(健康部)
- ⑤ 区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地区医師会、近隣区、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、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。

また、必要に応じ、区有施設等の医療機関以外の会場において接種を行うことを協議する。(健康部)

なお、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。

- ⑥ 区は、高齢者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、区の関係部局等と連携し、接種体制を構築する。(福祉部・健康部)
- 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、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、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、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。(企画財政部・健康部)
- 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、区は、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定に基づき、必要な医療従事者数を算定する。(健康部)
- 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を、あらかじめ地区医師会等と協議の上、準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、適切な管理を行う。
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、都及び地区医師会等の医療関係者や消防機関と調整を行い、搬送先となる接種会場近隣の二次医療機関等を選定し情報共有することにより、適切な連携体制を確保する。
なお、必要物品は、表3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や確保方法等を検討する。(健康部)

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】 <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 ・担架・車椅子	【医師・看護師用物品】 <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
	【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る。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。

また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議する。(健康部)

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。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。(健康部)

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、対象者への接種が区内全体で速やかに進むよう取り組む。更に、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。

1. ワクチンや必要な資材の供給

国は、ワクチンや接種に必要な資材の供給量について計画を策定する。国が一括してワクチン、注射針やシリンジ等の供給を担う場合、円滑に供給されるよう流通管理を行う。

- ① 区は、国からの要請を受けて、区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ワクチンを割り当てる。なお、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留意する。(健康部)
- ② 区は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給の偏り等の問題を解消するために、都を中心に調整を行い、地域間の融通等を行う。(健康部)

2. 接種体制

- ① 区は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(健康部)
- ② 区は、新型インフルエンザ等の病原体の流行株が変異した場合に、追加接種が必要となることも想定し、そうした場合においても混乱なく円滑に接種が進められるよう都及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(健康部)

3. 特定接種

(1) 地方公務員に対する特定接種の実施

区は、特定接種を実施することを国が決定した場合において、国及び都と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる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・健康部)

(2) 登録事業者等に対する対応

区は、登録事業者等に対し、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。(健康部・関係各部)

4. 住民接種

(1) 住民接種の接種順位の決定

国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定する。

(2) 予防接種の準備

区は、国及び都と連携して、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の接

種体制の準備を行う。(健康部)

(3)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。(健康部)
- 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。(健康部)
- 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。(健康部)
- ④ 区は、発熱等の症状がある等予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場への来場を控えるよう広報等により周知すること、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、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。(健康部)
- 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、基本的に勤務先、あるいは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、高齢者施設等に入所する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。(福祉部・健康部)
- ⑥ 区は、高齢者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、区の関係部局等と連携し、接種体制を構築する。(福祉部・健康部)

(4)接種に関する情報提供・共有

- ① 区は、実施主体として、区民からの基本的な相談に応じる。また、区は、接種の目的や優先接種の意義等、ワクチンの有効性・安全性、接種の時期、方法など、区民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。(健康部)
- ② 区は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。区は、国に対し、接種状況に関する報告を行う。(健康部)
- ③ 区は、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

知し接種勧奨を行う。スマートフォン等の活用が困難な者に対しては、紙の接種券を発行する等対応を行う。(企画財政部・健康部)

- ④ 区は、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通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な者に対しては、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。(健康部)

(5)接種体制の拡充

区は、感染状況を踏まえ、必要に応じて区有施設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。

区は、高齢者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、区の関係部局等と連携し、接種体制を構築する。(企画財政部・区民部・福祉部・健康部・関係各部)

(6)接種記録の管理

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、準備期に国が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。(企画財政部・健康部)

5.健康被害救済制度

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、国の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。

なお、住民接種における健康被害救済の実施主体は、接種した場所が住所地以外でも、住所地の区市町村となる。

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。(健康部)

6.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、区民への周知・共有を行う。(健康部)
- ② 区は、区内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。

また、区は、パンデミック時に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、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。(健康部)

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、都は平時において予防計画及び医療計画に基づき医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、区は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修等の実施、東京都感染症対策連携協議会等の活用等を行うことで、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。

1.基本的な医療提供体制

- ① 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、都内の保健所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、都民等に対して必要な医療を提供する。

区は相談センターを開設する役割を担う。(健康部)

都は、予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定するとともに、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し、地域の医療機関等の役割分担を明確化することで、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。

- ② 区は、新型インフルエンザ等感染症患者が発生した際には、感染症の重篤性・感染力等を勘案して適切な移送方法が必要となることから、関係機関(民間救急事業者等)とも協議の上、円滑な移送が可能となるよう、体制整備を行う。(健康部)

(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。(健康部)

(2)感染症指定医療機関

感染症法に基づき国が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表¹⁷前は、感

17 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。

感染症指定医療機関が中心となって新型インフルエンザ等患者の受入等に対応する。その後も、感染症指定医療機関は、都内の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

(3) 病床確保を行う協定締結医療機関¹⁸(第一種協定指定医療機関¹⁹)

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。)においては、流行初期医療確保措置²⁰の対象となる協定締結医療機関(以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。)が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

(4) 発熱外来を行う協定締結医療機関²¹(第二種協定指定医療機関²²)

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。)を設ける。その上で、あらかじめ発熱患者等の対応時間帯等の情報を住民に周知し、又は地域の医療機関等と共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。

新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

(5) 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関²³(第二種協定指定医療機関)

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診や電話・オンライン診療等、処方薬の配送・服薬指導、訪問看護等を行う。

18 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

19 感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関をいう。

20 感染症法第36条の9第1項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置(病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償)

21 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

22 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。

23 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

(6)後方支援を行う協定締結医療機関²⁴

後方支援を行う協定締結医療機関は、都と締結した協定に基づき、都からの要請に応じて、新型インフルエンザ等からの回復後引き続き入院が必要な患者の転院受入や新型インフルエンザ等患者以外の患者の受入れを行う。

(7)医療人材の派遣を行う協定締結医療機関²⁵

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、都と締結した協定に基づき、感染拡大期等の医療人材が不足する際には、都からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

(8)一般医療機関

区は、地区医師会等の医療関係団体等と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど必要な支援を実施する。

感染症指定医療機関や協定締結医療機関以外の一般医療機関においても、国、都、区及び地区医師会等の医療関係団体等からの情報を積極的に活用し、地域の感染状況等に応じて、感染症の診療並びに感染拡大防止のための措置や患者等への指導など必要な対応を、患者の人権を尊重しながら実施する。(健康部)

2.民間宿泊事業者等

都は、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。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を事前に検討し、あらかじめ新型コロナでの対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。

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感染症対応訓練や研修を行う。(健康部)
- ② 区は、速やかに感染症有事体制に移行するため、対策本部設置訓練などの全庁的な訓練や研修を行う。(総務部・健康部)
- 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、区長等が出席する対策本部

24 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

25 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

設置訓練等について、年1回を基本として全庁的に実施する。(総務部・健康部)

4. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDX推進

国は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム(G-MIS)の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、DXを推進する。また、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

都は、国の取組状況も踏まえ、医療機関における電子カルテの導入支援や、感染症サーベイランスシステム、医療機関等情報支援システム(G-MIS)等の活用を通じてDXを推進し、入院調整等の効率化を図る。

区は、感染症危機対応に備えるため、平時から医療機関による電磁的方法による発生届の提出を促進する等、DXの推進による効率化を図る。(健康部)

5. 都道府県連携協議会等の活用

区は、都が開催する東京都感染症対策連携協議会に参加し、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・変更するとともに、平時から緊密な連携体制を構築することで、感染症危機発生時における体制を整備する。(健康部)

6. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

都は、特に配慮が必要な患者²⁶について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

区は、感染症危機発生の際は、特に配慮が必要な患者の入院調整に当たっては、都や各診療ネットワーク等との連携を図り、早期の調整を図る。(健康部)

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、国及び都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、国及び都等から提供・共有された情報や要請を基に、都及び医療機関等と連携し、相談・受診から入院

26 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等

までの流れを迅速に整備する。

更に、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、区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、区民に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。

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、国及び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医療機関、消防機関、高齢者施設等に周知する。(福祉部・健康部)

2. 医療提供体制の確保等

- ① 区は、国からの要請を受けて、発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査を実施するため、東京都健康安全研究センターと連携した検査体制を確立する。(健康部)
- ② 区は、都と連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について区民等に周知する。(健康部)
- ③ 区は、準備期に構築した体制により、関係機関と連携の上、適切に移送を実施する。(健康部)

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とともに、不安な方や受診先の案内が必要な方、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。(健康部)
- ② 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等適切に相談ができる体制を整備する。(健康部)

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、国及び都等から提供・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、都や医療機関等と連携し、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、国及び都等と連携し、一部の医療機関等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。

1.適切な医療提供体制の構築に向けた対応

(1)医療機関等に対する要請等

都は、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医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

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。(健康部)

(2)特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

都は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

区は、特に配慮が必要な患者の入院調整に当たっては、都や各診療ネットワーク等との連携を図り、早期の調整を図る。(健康部)

(3)適切な医療受診に向けた区民等への呼び掛け等

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。(健康部)

2.時期に応じた医療提供体制の構築

(1)流行初期

ア 協定に基づく医療提供体制の確保等

都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。

都は、状況に応じて速やかに入院調整本部を設置し、円滑な入院調整の仕組みを構築する。入院調整に当たっては、国が作成して示す「重症化する可能性が高い患者を判断するための指標」を参考にしつつ、新型インフルエンザ等の重症度のほか、基礎疾患や重症化リスク、合併症のリスク、障害の有無、要介護度など、患者の容態を総合的に考慮して行う。また、国の感染症サーベイランスシステム等を活用するとともに、システムの運用状況や感染症の特徴、医療提供体制の状況等を踏まえ、DXの活用を図るなど、関係者間において迅速かつ効率的な情報共有等が可能な体制を整備する。

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。(健康部)

イ 相談センターの強化

区は、国からの要請を受けて、相談センターの強化を行う。また、症例定義に該当する有症状者や感染したおそれのある者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、区民等に周知を行う。(健康部)

(2)流行初期以降

ア 協定に基づく医療提供体制の確保等

都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応を要請し、医療提供体制を確保する。

- 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。(健康部)
- 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。(健康部)

イ 相談センターの維持

区は、流行初期の取組を継続して行う。(健康部)

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

都は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、感染状況等を踏まえて柔軟かつ機動的に対応する。

なお、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合又はそのおそれがある場合は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、必要な対策を実施する。

都は、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。

区は、国及び都等の方針に基づき、区民等に対して周知する。(健康部)

(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、国及び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。(健康部)

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。国や都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.治療薬・治療法の研究開発の推進

(1)基礎研究及び臨床研究等の人材育成

区は、必要に応じて都と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、研究機関等を支援する。

また、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強化の支援を目的として、区は、必要に応じて都と連携し、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。(健康部)

2.医療機関等への情報提供・共有体制の整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時に、当該感染症の患者の診療を行う医療機関等が、有効な治療薬・治療法に関する情報を早期に入手し活用できるよう、平時から国や都、医療機関等と連携し、情報提供・共有体制について確認する。(健康部)

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。

1.医療機関等及び区民等への情報提供・共有

区は、国及び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。(健康部)

2.治療薬の適正使用

区は、国の通知等を踏まえ、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周知する。(健康部)

3.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)

- ① 区は、国と連携し、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。(健康部)
- ② 区は、国の通知等を踏まえ、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう周知する。(健康部)

第3節 対応期

<目的>

国及び都は、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。

1.治療薬・治療法の開発後の対応

- ① 区は、区民が新型インフルエンザ等の治療薬・治療法の開発・実用化の進捗を踏まえた治療を受けられ、また、適切な受療行動をとれるよう、医療機関等に最新の知見を踏まえた情報提供を行うとともに、区民等に対し治療薬や治療法に関する有効性や安全性等の正確な情報、対象となる患者等の考え方、対応可能な医療機関等の情報や受診の方法等について分かりやすく発信し、必要に応じて専用コールセンター等の設置を行うなど、区民への丁寧な情報提供に努める。(健康部)
- ② 区は、治療薬・治療法の普及状況に応じて、都と連携し、治療薬の投与可能な医療機関への受診・入院調整を行うなど、必要な患者が円滑に治療を受けられる体制を整える。(健康部)

2.医療機関等及び区民等への情報提供

区は、引き続き、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・治療に資する情報及び策定された診療指針等を収集し、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する。(健康部)

3.治療薬の適正使用

区は、引き続き、国の通知等を踏まえ、医療機関や薬局に対し、根本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周知する。(健康部)

4.中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究

国は、JIHSや関係学会等と連携し、必要に応じて、新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後を把握するとともに、合併症に対する治療法等について分析し、必要な研究を実施する。これにより得られた知見については、診療指針等に適宜反映するとともに、都道府県や医療機関、国民等に対して周知する。

区は、国及び都等が示す情報等を医療機関や区民等に対して迅速に提供する。(健康部)

5.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)

国は、都と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

区は、国及び都の方針に基づき適切に対応する。(健康部)

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、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。

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。

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等の検査物資の備蓄及び確保を進める。(健康部)
- ② 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。(健康部)
- ③ 都は、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の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。区は、その状況を把握する。(健康部)

2.訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 区は、予防計画に基づいた検査が適切に実施できるよう、平時より都及び東京都健康安全研究センターと検査体制の確認を行い、検査体制の維持に努める。(健康部)
- ② 区は、有事において、速やかに体制を移行するため、全庁的な研修・訓練を行う。その際、関係する多数の機関に対して訓練の参加を促進する。(総務部・健康部)
- ③ 区は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく東京都感染症対策連携協議会を活用し、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。(健康部)

3.研究開発体制の構築

区は、国が主導する検査法の研究開発について、区内の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。(健康部)

4.検査関係機関等との連携

区は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、区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。(健康部)

第2節 初動期

<目的>

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。

1.検査体制の整備

都は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等、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に報告する。区は、その状況を把握するとともに、東京都健康安全研究センターと連携した検査体制を整備する。(健康部)

2.検査体制の立上げと維持

区は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設置されていない状況では、相談センターに感染が疑われる者から相談があった際には、適切に検査を実施する体制を構築する。(健康部)

3.検査方法の精度管理、妥当性の評価

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。(健康部)

4.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JIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、区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。(健康部)

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。

1.検査体制の拡充

- ① 区は、初動期に引き続き、東京都健康安全研究センターと連携した検査を実施するとともに、検査方法等が確立され、民間検査機関でも検査が可能になった後には、民間検査機関を活用して検査能力を拡充する。
また、台東保健所検査センターの設備で実施可能な検査方法が確立された後は、必要に応じて早急に検査体制を整え、東京都健康安全研究センターと民間検査機関の補完をすることにより、区の検査実施能力を拡充する。（健康部）
- ② 区は、区内の検査需要への対応能力を向上するため、都が締結した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。（健康部）
- ③ 区は、国が実施する国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。（健康部）

2.研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 区は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、区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。（健康部）
- ② 区は、国及び都等において、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、これらの手法の医療機関等への速やかな普及に協力する。（健康部）

3.診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

区は、国が緊急承認・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。（健康部）

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・経済活動との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して都と連携し適切に実施する。（健康部）

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

感染症有事には、区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。区は、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。

都及び区は、感染症の発生状況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その機能を果たすことができるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や区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.人材の確保

区は、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、応援職員、IHEAT²⁷要員等の感染症有事体制を構成する人員を確保する。(総務部・健康部)

2.外部の専門職(IHEAT等)等の活用

- ① 区は、IHEATの運用の主体として、IHEAT要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるIHEAT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。更に、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。(健康部)
- ② 区は、IHEAT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。(健康部)
- ③ 区は、健康危機発生時に速やかにIHEAT要員の支援を受けることができるよう、IHEAT要員の受入体制を整備する。また、保健所が行うIHEAT要員の確保及びIHEAT要員に対する研修・訓練に取り組む。(健康部)

27 IHEATとは、Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合、その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

3. 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。(総務部・健康部)

4. 業務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IHEAT要員の確保数)の状況を毎年度確認する。(総務部・健康部)
- ② 区は、予防計画に基づき、平時より東京都健康安全研究センターとの連携体制を構築することで、病原体検査等を適切に実施できる体制を確保する。(健康部)
- ③ 区は、BCPを策定する。BCPの策定に当たっては、有事における区の業務を整理するとともに、有事に円滑にBCPに基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。
なお、業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が区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。(関係各部)

5. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

(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(IHEAT要員を含む。)への年1回以上の研修や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。(健康部)
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都等の研修等を積極的に活用しつつ、保健所の人材育成に努める。(健康部)
- ③ 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立保健医療科学院やJIHS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(FETP-J)等に、保健所の職員等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。更に、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等において活用等を行う。(健康部)
- ④ 区は、速やかに感染症有事体制に移行できるよう全庁的な研修・訓練を実施し、感染症

危機への対応能力の向上を図る。(総務部・健康部)

(2)多様な主体との連携体制の構築

- ① 都及び区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、平時から保健所や東京都健康安全研究センター等のみならず、管内の一般市町村、消防機関等の関係機関、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。(健康部)
- ② 都及び区は、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東京都感染症対策連携協議会等において協議し、その結果を踏まえ、必要に応じ予防計画を策定・変更する。
なお、予防計画を策定・変更する際には、区行動計画、都行動計画、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区が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。(健康部)
- ③ 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。
そのため、都が主体となり、民間宿泊事業者等と協定を締結するなど連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

6.保健所の体制整備

- ① 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、保健所における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。くわえて、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体制を整備する。(総務部・健康部)
- ② 区は、予防計画において、保健所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、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)、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IHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)を記載す

る。(健康部)

- ③ 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、ICT活用等による業務の効率化、地区医師会等の関係機関との連携強化等に取り組む。(総務部・健康部)
- ④ 区は、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とともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。(総務部・健康部)
- ⑤ 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ウイルス等の流行状況(病原体ゲノムサーベイランスを含む。)を迅速に把握する体制を整備する。(健康部)
- ⑥ 区は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)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。(健康部)
- ⑦ 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、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区に情報提供・共有があった場合に、区と医療機関で情報提供・共有を行う体制を整備する。(健康部・環境清掃部)
- ⑧ 区は、国及びJIHS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。(健康部)

7.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-MIS)等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する。(健康部)

8.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、国及び都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、区民に対して情報提供・共有を行う。また、区民への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置をはじめとした区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区民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。(健康部)
- ② 区は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である区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、区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。(健康部)
- 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。(健康部・関係各部)
- ④ 区は、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。(健康部・関係各部)
- ⑤ 区は、都等と連携し、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。(健康部)
- ⑥ 区に寄せられる区民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、区は、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。
区は、病院、診療所、高齢者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。
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、地区医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促す。(健康部・関係各部)

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。

区は、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。

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IHEAT要員の確保数)を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(1)から(5)までの対応に係る準備を行う。(総務部・健康部)

- (1) 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)
- (2) 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
- (3) IHEAT要員に対する業務従事の要請
- (4) 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
- (5) 東京都健康安全研究センターと連携した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を適切に把握し、速やかに東京都健康安全研究センターと連携した検査体制を立ち上げる。

また、応援職員の派遣、他の地方公共団体に対する応援派遣要請、IHEAT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・健康部)

- ③ 区は、健康危機対処計画に基づき、都と連携し、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・健康部・関係各部)

- ④ 区は、国及びJIHS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。(健康部)
- ⑤ 区は、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。(総務部・健康部・関係各部)
- ⑥ 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。(関係各部)
 - (1)BCPの内容及びBCP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
 - (2)東京都感染症対策連携協議会において協議・整理を行った以下の項目
 - ア 入院調整の方法
 - イ 保健所体制
 - ウ 検査体制・方針
 - エ 搬送・移送・救急体制
 - (3)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.区民への情報提供・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等への受診につながるよう周知する。(健康部)
- 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区民への周知、Q&Aの公表、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。(健康部)

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区内で感染が確認された場合の対応

- ① 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)2-2-1²⁸

28 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とは、下記のとおりである。

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

国は、都道府県等、JIHS及び関係機関と連携し、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感知した場合には、速やかに疑似症の症例定義を行い、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、国は、都道府県等、JIHS及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

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)、臨床像や治療効果、国民の抗体保有状況等の必要な知見を得るた

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区内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、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。(健康部)

- ② 区は、国からの通知があった時は、速やかに区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協力依頼する。

区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。

疑似症の届出に関して報告をした際、国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。

疑似症患者を把握した場合、国と互いに連携して、JIHS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。(健康部)

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、都及び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医療機関等の関係機関との役割分担・連携体制に基づき、保健所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同時に、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。

1.有事体制への移行

- ① 区は、応援職員の派遣、他の地方公共団体に対する応援派遣要請、IHEAT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、東京都健康安全研究センターと連携した検査体制を速やかに確保する。(総務部・健康部)

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。

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を地方衛生研究所等において、亜型等の同定を行い、JIHSは、それを確認する。(厚生労働省、農林水産省、環境省)

- ② 区は、IHEAT要員への支援の要請については、IHEAT運用支援システム(IHEAT.JP)を用いて行い、要請の際には、IHEAT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、IHEAT要員へ支援の要請を行う際に、IHEAT要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。(健康部)
- ③ 区は、国及びJIHS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。(健康部)

2.主な対応業務の実施

区は、予防計画及び健康危機対処計画に基づき整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下の(1)から(7)までに記載する感染症対応業務を実施する。

(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。(健康部)
- 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インターネット、ポスター、広報等を活用し、区民等に広く周知する。(健康部)

(2)検査・サーベイランス

- ① 区は、国の方針に基づき、地域の実情と感染症対策の必要性を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。(健康部)
- ② 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。(健康部)
- ③ 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。(健康部)

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、検査体制を拡充するため、都と連携し、検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。

- イ 区は、区内の検査需要への対応能力を向上するため、民間検査機関でも検査が可能になった後には、民間検査機関を活用して検査能力を拡充する。
また、台東保健所検査センターの設備で実施可能な検査方法が確立された後は、早急に検査体制を整え、東京都健康安全研究センターと民間検査機関の補完をすることにより、区の検査実施能力を拡充する。
- 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。以下本章において同じ。)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)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、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。(健康部)
- ② 区は、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、都の実地疫学調査チーム等への派遣や相談及びJIHSに対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(健康部)

国は、新型インフルエンザ等について、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)を踏まえ、積極的疫学調査の対象範囲を見直し、都道府県等に対し、その内容を周知する。無症状病原体保有者からの感染が確認される等、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合は、積極的疫学調査によって得られる効果や保健所における業務負荷等も勘案した上で、対象範囲や調査項目を検討し、都道府県等に対し、その内容を周知する。

都は、国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、速やかに保健所等関係機関に周知するとともに、都民に対し適切に情報発信する。

- ③ 区は、流行初期以降においては、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、国等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。(健康部)

(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-MIS)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JIHS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。(健康部)

- ② 入院先医療機関への移送に際しては、準備期において東京都感染症対策連携協議会等を通じて事前に協議した内容等に基づき、都及び区は関係機関(民間救急事業者等)による移送の協力を依頼する。(健康部)
- 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、審査請求に関する事など、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。(健康部)
- 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。(健康部)
- 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。(健康部)

(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。(健康部)
- 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。(健康部)

- 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。(健康部)
- 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。
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。(健康部)

(6)健康監視

区は、検疫所から通知があったときは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。(健康部)

(7)情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 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、区民等の理解を深めるため、区民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。(健康部)
- ② 区は、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。(健康部・関係各部)

3.感染状況に応じた取組

(1)流行初期

ア 迅速な対応体制への移行

- ① 区は、流行開始を目途に予防計画に基づく感染症有事体制へ切り替えるとともに、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。(総務部・健康部)
- ② 区は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の派遣、他の地方公共団体に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。(総務

部・健康部)

- ③ 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や都での業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。(健康部)
- ④ 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。(健康部)
- ⑤ 区は、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。(総務部・健康部)
- ⑥ 区は、国及びJIHS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。(健康部)

イ 無症状病原体保有者への検査拡充

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。(健康部)

(2)流行初期以降

ア 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 区は、国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、速やかに区民に対し適切に情報発信する。(健康部)
- ② 区は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の派遣、他の地方公共団体に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。(総務部・健康部)
- ③ 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、外部委託や都での業務の一元化等による業務効率化を進める。(健康部)
- ④ 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。(総務部・健康部)

- ⑤ 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。(健康部)

(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、区民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。(健康部)

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.感染症対策物資等の備蓄等

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・健康部)

2.医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

都は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、同計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の感染症診療及び通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を定期的に確認する。

なお、都は、感染症まん延時に医療現場で個人防護具が不足した場合に備え、必要な物資の備蓄体制の確保に向けた取組を進める。

都は、協定を締結していない医療機関等に対しても、施設内感染等の発生などの状況に備え必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。

区は、高齢者施設等に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。(福祉部・健康部)

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。

1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

都は、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。

2.感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

都は、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。

都は、個人防護具について、協定締結医療機関に対して定期的に調査を行い、協定締結医療機関において調達困難等の理由により個人防護具が不足するおそれのある場合等には、不足する医療機関等に対し、行政備蓄から必要な個人防護具を配布する準備等を行う。

区は必要に応じ、都が行政備蓄の配布を行うまでの間、不足する個人防護具を医療機関等に対し配布する準備等を行う。(健康部)

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、行政備蓄からの配布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。

1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

都は、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

2.不足物資の供給等適正化

都は、個人防護具について、協定締結医療機関に対して定期的に調査を行い、協定締結医療機関において調達困難等の理由により個人防護具が不足するおそれのある場合等には、不足する医療機関等に対し、行政備蓄から必要な個人防護具の配布を行う。

区は必要に応じ、都が行政備蓄の配布を行うまでの間、不足する個人防護具を医療機関等に対し配布する。(健康部)

3.備蓄物資等の供給に関する相互協力

都は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、関係各局、他の地方公共団体、指定(地方)公共機関等の関係機関との間で、備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう調整に努める。

第13章 区民生活及び経済活動の安定の確保

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そのものによる影響や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経済活動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。

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、関係部署間での連携や関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(健康部・関係各部)

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、DX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、支援対象に迅速に情報が届くように留意する。(企画財政部・関係各部)

3.物資及び資材の備蓄

- ① 区は、区行動計画に基づき、第12章 物資 第1節 準備期 1で備蓄する感染症対策物資等のほか、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当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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・健康部)

- ② 区は、事業者や区民に対し、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。(健康部)

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検討する。(福祉部・健康部)

5.火葬体制の構築

区は、都の火葬体制を踏まえ、区内における火葬の適切な実施ができるよう関係部署との調整を行う。(福祉部)

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と呼び掛ける。

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、換気、マスク着用等咳エチケット、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、都の対応を説明し、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、区民生活及び経済活動の安定を確保する。

1.事業継続に向けた準備等

区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンラインを組み合わせたハイブリッドな会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。(健康部・関係各部)

2.区民生活への配慮

- ① 区は、区有施設での感染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)
- ② 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、国及び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)
- ③ 区は、可能な限りごみの収集体制を維持する。感染拡大によりごみの収集体制の維持が困難な場合は、区民及び事業者にごみの排出抑制への協力を要請し、可燃ごみのみの収集へ移行する。(環境清掃部)

- ④ 区は、区民の暮らしの安全・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、警察・消防等と連携し、災害発生への対応など警察・消防機能を維持し、地域住民と連携して防犯活動を維持する。(総務部)

3.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、感染拡大に伴う死亡者数の増加等により、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、震災等で予定されている場所等、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・健康部)

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、区民生活及び経済活動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、区民生活及び経済活動の安定の確保に努める。

1.区民の生活の安定の確保を対象とした対応

(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そのものによる影響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、子供の発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。(福祉部・健康部)

(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)、搬送等の対応を行う。(福祉部・健康部)

(3)教育及び学びの継続に関する支援

区は、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。(教育委員会)

(4)生活関連物資等の価格の安定等

- ① 区は、区民生活及び経済活動の安定のために、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、都と連携し、食料品、生活関連物資等の価格高騰や、買占め及び売惜しみが生じないように、消費者や事業者の動向を把握し、必要に応じ

て、適切な行動を呼び掛ける等、適切な措置を講ずる。(総務部・文化産業観光部・健康部)

- 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、区民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(関係各部)
- ③ 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国民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。(総務部・文化産業観光部・健康部)

(5)埋葬・火葬の特例等

- ① 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・福祉部・健康部)
- ② 区は、都を通じて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・福祉部・健康部)
- ③ 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。
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・福祉部・健康部)
- ④ 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、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、区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ため、区は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(区民部・福祉部・健康部)

- ⑤ 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)

2.社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1)事業継続に関する事業者への要請等

区は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染対策の実施を要請する。(関係各部)

(2)事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等そのものによる影響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区民生活への影響を緩和し、経済活動の安定を図るため、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。(文化産業観光部)

3.区民生活及び経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

(1)新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

区は、政府系金融機関等が、新型インフルエンザ等緊急事態において、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じた措置を講ずる場合は、事業活動の円滑な継続を図るため、関係機関と連携し、適切な対応が可能な支援体制を構築する。(文化産業観光部)

4.区民生活及び経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

- ① 区は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等そのものによる影響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区民生活及び経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、経済的に困窮している者等が特に大きな影響を受けることに配慮する。(関係各部)
- ② 区は、国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)

SDGsの達成に向けて

持続可能な開発目標(SDGs)は、「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現に向けて、平成27年9月に国連サミットで採択された令和12年までの国際目標です。SDGsでは、17の目標(ゴール)と169のターゲットを設定しています。

区行動計画は、新型インフルエンザ等の感染拡大の抑制による区民の生命及び健康の保護と区民生活・経済活動に及ぼす影響を最小化することを目的とした計画であることから、SDGsの目標3「すべての人に健康と福祉を」における「あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」と深く関連しています。

本区においても、目標3をはじめとして、関連する目標の達成に向けて、区行動計画の着実な推進を図ってまいります。



【参考】

【参考】

1. 台東区新型インフルエンザ等対策行動計画 検討経過

日程	内容
令和7年 4月25日	例月常任委員会 保健福祉委員会に報告 (台東区新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について)
令和7年 8月28日	台東区保健所運営協議会 台東区健康危機管理連絡協議会・医療体制検討部会 (外部有識者への意見聴取)
令和7年 8月29日	特措法第8条第3項に基づき、東京都より意見聴取
令和7年12月12日	第4回定例会 保健福祉委員会に報告 (台東区新型インフルエンザ等対策行動計画中間のまとめについて)
令和7年12月7日～ 令和8年 1月7日	中間のまとめに対するパブリックコメント実施
令和8年 1月29日	台東区保健所運営協議会 台東区健康危機管理連絡協議会・医療体制検討部会 (最終案の報告)
令和8年 2月27日	第1回定例会 保健福祉委員会に最終案を報告 (台東区新型インフルエンザ等対策行動計画について)

2. 東京都台東区保健所運営協議会

(1) 東京都台東区保健所運営協議会条例

昭和50年3月26日

条例第6号

保健所法施行令第6条第3項に基づき制定

(趣旨)

第1条 この条例は、地域保健法(昭和22年法律第101号)第11条の規定に基づき、台東保健所に東京都台東区保健所運営協議会(以下「協議会」という。)を設置し、その組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、区長が任命又は委嘱する委員30人以内をもつて組織する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、2年とし、再任されることを妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 区長は、委員に職務遂行上の支障があり、又は委員として、ふさわしくないと認める場合は、前項の規定にかかわらず、協議会の意見をきいて、委員を解任することができる。

(会長の設置及び権限)

第4条 協議会に会長を置き、委員の互選によつてこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、台東保健所長が招集する。

2 協議会は、半数以上の委員の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもつて決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 前項の場合においては、会長は、委員として議決に加わることができない。

(協議会の庶務)

第6条 協議会の庶務は、台東保健所において処理する。

【参考】

(委任)

第7条 この条例の施行について必要な事項は、台東区規則で定める。

付 則

(施行期日)

1 この条例は、昭和50年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例施行の日において委嘱する委員の任期は、第3条第1項の規定にかかわらず、昭和50年9月30日までとする。

付 則(平成6年9月30日条例第45号)

この条例は、公布の日から施行する。

付 則(平成13年3月27日条例第50号)

この条例は、公布の日から施行する。

(2) 東京都台東区保健所運営協議会 名簿

令和8年1月29日現在

役職	氏 名	役職名
会 長	田村 順二	下谷医師会会長
委 員	堀 浩一朗	浅草医師会会長
委 員	山口 幸一	東京都台東区歯科医師会会長
委 員	川又 正典	浅草歯科医師会会長
委 員	三浦 啓一	下谷薬剤師会会長
委 員	高橋 正也	浅草薬剤師会会長
委 員	佐野 晋	台東区獣医師会代表
委 員	愛甲 聡	永寿総合病院院長
委 員	今井 要一	台東区町会連合会 入谷地区町会連合会会長
委 員	青田 時子	台東区町会連合会女性部副代表
委 員	西川 哲生	台東区健康推進委員
委 員	田中 充	台東区社会福祉事業団事務局長
委 員	原嶋 伸夫	台東つばさ福祉会事務局長
委 員	坂井 明德	警視庁上野警察署長
委 員	内藤 一宏	東京消防庁上野消防署長
委 員	石黒 雅浩	都立精神保健福祉センター所長
委 員	飯田 龍生	台東食品衛生協会会長
委 員	吉田 和雄	台東環境衛生協会会長
委 員	水田 渉子	台東区健康部長

3. 台東区健康危機管理連絡協議会・医療体制検討部会

(1) 台東区健康危機管理連絡協議会設置要綱

(設置)

第1条 台東区における健康危機管理対策上の連携や情報交換を図るため、警察・消防・医師会等の関係機関による「台東区健康危機管理連絡協議会」(以下「連絡協議会」という。)を設置する。

(協議事項)

第2条 連絡協議会は、次に掲げる事項について情報交換及び協議を行う。

- (1) 食中毒健康危機管理に関する事項
- (2) 感染症健康危機管理に関する事項
- (3) 飲料水健康危機管理に関する事項
- (4) 薬品による健康危機管理に関する事項
- (5) 各種災害による健康危機管理に関する事項
- (6) 前各号に掲げるもののほか、健康危機管理に関する事項

(組織)

第3条 連絡協議会は、次に掲げる委員により組織する。

- (1) 下谷医師会員 2名
 - (2) 浅草医師会員 2名
 - (3) 台東区歯科医師会員 1名
 - (4) 台東区浅草歯科医師会員 1名
 - (5) 下谷薬剤師会員 1名
 - (6) 浅草薬剤師会員 1名
 - (7) 警視庁職員 4名
 - (8) 東京消防庁職員 3名
 - (9) 危機管理室長
 - (10) 健康部長
 - (11) 台東保健所長
- 2 連絡協議会に会長を置き、台東保健所長をもって充てる。
- 3 会長に事故があるときは、会長のあらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(部会)

第4条 会長は、第2条に規定する事項について具体的、専門的な調査研究を行うため、連絡協議会に部会を設置することができる。

【参考】

2 前項の部会に部会長を置き、部会の構成並びに部会長及び委員の選任方法について必要な事項は会長が別に定める。

(任期)

第5条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 連絡協議会は会長が、部会は部会長が招集する。

2 会長及び部会長は、必要と認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、意見を聴くことができる。

3 会議及び会議録等は、公開とする。ただし、会長、部会長又は委員の発議により出席委員の過半数により議決したときは、会議を公開しないことができる。

4 会議又は会議録等を公開するときは、会長又は部会長は必要な条件を付すことができる。

(庶務)

第7条 連絡協議会及び部会の事務局は、生活衛生課に置く。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡協議会及び部会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

この要綱は平成18年7月1日から施行する。

付 則

この要綱は平成19年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は平成21年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は平成22年9月1日から施行する。

付 則

この要綱は平成24年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は平成26年8月1日から施行する。

付 則

この要綱は令和4年8月15日から施行する。

付 則

この要綱は令和5年9月1日から施行する。

(2) 台東区健康危機管理連絡協議会 名簿

令和8年1月29日現在

氏 名	役 職 名
城所 功文	下谷医師会 副会長
倉持 晋久	下谷医師会 理事
加藤 浩司	浅草医師会 副会長
鈴木 賢次郎	浅草医師会 理事
武田 智道	東京都台東区歯科医師会 総務理事
田島 清馨	浅草歯科医師会 総務理事
尾山 聡美	下谷薬剤師会 理事
星野 佳史	浅草薬剤師会 副会長
鶴田 慎太郎	警視庁上野警察署 警務課 課長代理
早川 智彦	警視庁下谷警察署 警務課 課長代理
三浦 政世	警視庁浅草警察署 警務課 課長代理
大野 裕輔	警視庁蔵前警察署 警務課 課長代理
橋本 厚也	東京消防庁上野消防署 警防課 救急係長
野原 謙司	東京消防庁浅草消防署 警防課 救急係長
野村 香司	東京消防庁日本堤消防署 警防課 救急係長
杉光 邦彦	台東区 危機管理室長
水田 渉子	台東区 健康部長 兼 台東保健所長

(3) 台東区健康危機管理連絡協議会医療体制検討部会設置要綱

(設置)

第1条 台東区における新型インフルエンザ等発生時の医療体制等について専門的・効率的に検討するため、台東区健康危機管理連絡協議会要綱第4条に基づき、台東区危機管理連絡協議会(以下「連絡協議会」という。)に医療体制検討部会(以下「部会」という。)を設置する。

(検討事項)

第2条 部会は、次に掲げる事項について情報交換及び検討を行う。

- (1) 新型インフルエンザ等発生時の台東区内における医療体制に関する事項
- (2) 住民接種の実施体制に関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、健康危機事案発生時の台東区内における医療体制に関する事項

(組織)

第3条 部会は、次に掲げる委員により組織する。ただし、第1号から第6号まで及び第12号から第14号までについては、連絡協議会の委員をもって充てる。

- (1) 下谷医師会員 2名
- (2) 浅草医師会員 2名
- (3) 台東区歯科医師会員 1名
- (4) 台東区浅草歯科医師会員 1名
- (5) 下谷薬剤師会員 1名
- (6) 浅草薬剤師会員 1名
- (7) 都立駒込病院 1名
- (8) 永寿総合病院 2名
- (9) 浅草病院 1名
- (10) 浅草寺病院 1名
- (11) 区立台東病院 1名
- (12) 危機管理室長
- (13) 健康部長
- (14) 台東保健所長

2 部会に部会長を置き、台東保健所長をもって充てる。

3 部会長に事故があるときは、部会長のあらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、前条第1項第1号から第6号まで及び

第12号から第14号までの委員の任期については、それぞれ連絡協議会の委員の任期とする。また、欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(報告)

第5条 部会長は、検討結果について、連絡協議会に報告する。

付 則

この要綱は平成29年10月2日から施行する。

付 則

この要綱は令和4年8月15日から施行する。

付 則

この要綱は令和5年9月1日から施行する。

(4) 台東区健康危機管理連絡協議会医療体制検討部会 名簿

令和8年1月29日現在

氏 名	役 職 名
城所 功文	下谷医師会 副会長
倉持 晋久	下谷医師会 理事
加藤 浩司	浅草医師会 副会長
鈴木 賢次郎	浅草医師会 理事
武田 智道	東京都台東区歯科医師会 総務理事
田島 清馨	浅草歯科医師会 総務理事
尾山 聡美	下谷薬剤師会 理事
星野 佳史	浅草薬剤師会 副会長
今村 顕史	東京都立駒込病院 感染症科部長
萩原 政夫	永寿総合病院 副院長
宮脇 正芳	永寿総合病院 感染制御部長
日野 博文	浅草病院 院長
黒田 忠英	浅草寺病院 院長
藤原 直樹	台東区立台東病院 副管理者
杉光 邦彦	台東区 危機管理室長
水田 渉子	台東区 健康部長 兼 台東保健所長

4. パブリックコメントについて

「台東区新型インフルエンザ等対策行動計画中間のまとめ」について、パブリックコメントを実施し、区公式ホームページや各区民事務所などで、区民などから広くご意見を募りました。

意見受付期間	令和7年12月17日(水)～令和8年1月7日(水)
意見受付場所	区公式ホームページでの受付のほか、各区民事務所・分室・地区センター、区政情報コーナー、生活衛生課・保健予防課窓口で中間のまとめ閲覧・意見受付。
意見受付件数	3人、3件
提出方法の内訳	郵送 0人(0件) ファクシミリ 0人(0件) ホームページ 3人(3件) 持参 0人(0件)

台東区新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月発行(令和7年度 登録第75号)

東京都台東区台東保健所

〒110-0015 東京都台東区東上野4丁目22番8号

電話:03(3847)9401