

東京都北区新型インフルエンザ等 対策行動計画

令和8（2026）年1月



記載の根拠になった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。）又は新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）のページを文末に付しており「行〇〇」は政府行動計画上のページ数を、「G〇〇」は政府ガイドライン上のページ数を示している。

政府行動計画から抜粋している項目は区市町村行動計画に記載が必要となる内容であり、政府ガイドラインから抜粋している項目は、必ずしも記載の必要はないが、記載を検討することが望ましい内容である。

目次

目次

はじめに	1
第1部 基本的な考え方	3
第1章 計画の基本的な考え方	3
第2章 対策の目的等	5
第1節 対策の目的	5
第2節 対策実施上の留意点	7
第3節 対策推進のための役割分担	12
第3章 発生段階等の考え方	17
第4章 対策項目	19
第2部 各対策項目の考え方及び取組	26
第1章 実施体制	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	29
第3節 対応期	33
第2章 情報収集・分析	39
第1節 準備期	39
第2節 初動期	41
第3節 対応期	43
第3章 サーベイランス	45
第1節 準備期	45
第2節 初動期	50
第3節 対応期	52
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	54
第1節 準備期	54
第2節 初動期	59
第3節 対応期	61
第5章 水際対策	67
第1節 準備期	67
第2節 初動期	69
第3節 対応期	72
第6章 まん延防止	74
第1節 準備期	74
第2節 初動期	76
第3節 対応期	77

目次

第7章 ワクチン	92
第1節 準備期	92
第2節 初動期	98
第3節 対応期	103
第8章 医療	109
第1節 準備期	109
第2節 初動期	115
第3節 対応期	117
第9章 治療薬・治療法	126
第1節 準備期	126
第2節 初動期	128
第3節 対応期	130
第10章 検査	134
第1節 準備期	134
第2節 初動期	138
第3節 対応期	140
第11章 保健	142
第1節 準備期	142
第2節 初動期	150
第3節 対応期	154
第12章 物資	163
第1節 準備期	163
第2節 初動期	165
第3節 対応期	166
第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	168
第1節 準備期	168
第2節 初動期	171
第3節 対応期	174
第3部 新型インフルエンザ等に対応する区の実施体制	180
用語集	184
参考図	194

はじめに

はじめに

【北区新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

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

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

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、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。

【東京都北区新型インフルエンザ等対策行動計画の改定概要】

区では、国や東京都の行動計画や政府ガイドラインを踏まえ、平成 18 年 12 月に「東京都北区新型インフルエンザ対策行動計画」を、平成 23 年 5 月に「北区業務継続計画 [BCP] 【新型インフルエンザ編】」を改定し、新型インフルエンザ対策を推進してきた。

平成 25 (2013) 年 4 月に特措法が施行されたことに伴い、政府行動計画が新たに作成されたことを踏まえ、新型インフルエンザ等³の発生時における危機管理対応の規範とするべく、平成 25 (2013) 年 11 月に東京都が既に策定してきた行動計画等を一本化し、特措法第 7 条に基づき新たな行動計画を作成し、平成 30 (2018) 年 7 月には治療薬の確保量等の一部改定を行った。区も平成 26 (2014) 年 11 月に

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

² 区内に住んでいる人、区内で学んでいる人または働いている人、区内で生活し、または活動している人。区内で事業をしている人（事業者）を除く。

³ 特措法第 2 条第 1 号

はじめに

特措法第8条に基づき、「東京都北区新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

今般、令和6（2024）年7月に政府行動計画、令和7（2025）年5月に東京都新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「東京都行動計画」という。）が改定されたことを受け、区においても、東京都北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。）の抜本改定を行うものである。

対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナ等⁴だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で課題となった項目を独立させるなど、対策項目をこれまでの8項目から政府行動計画及び東京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開発・実用化に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

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

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

第1部 基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 根拠

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



2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

- ア 新型インフルエンザ等感染症⁶
- イ 指定感染症⁷（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ウ 新感染症⁸（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

⁵ 感染症法第10条第17項。保健所設置市等は、同条第14項に規定する予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、新型インフルエンザ等対策特別措置法第八条第一項に規定する市町村行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

⁶ 感染症法第6条第7項

⁷ 感染症法第6条第8項

⁸ 感染症法第6条第9項

3 計画の基本的な考え方

- (1) 政府行動計画及び東京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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の強弱等の様々な状況下で対応ができるよう、対策の選択肢を示す。
- (2) 国、東京都、区市町村、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者及び住民等の役割を示し、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) 区の地理的な特徴、人口密度はいずれかに極端に集中することではなく人口の多い地域が各地域に分布している。JR をはじめ様々な路線が乗り入れている発達した交通網、周辺部からの通勤・通学者の流入、高齢者の割合が高い社会状況、医療提供体制の状況等も考慮しつつ、各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスの取れた対策を目指す。
- (4) 新型インフルエンザ等への対策とあわせて新型コロナ対応の具体例を掲載することで、新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を東京都のみならず、関係機関や区民⁹とも共有し、今後発生し得る未知なる感染症の危機に備える。

4 計画の推進

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

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

5 計画の改定

本行動計画の改定に当たっては、医療関係団体、保健所を含む健康部や危機管理室等の代表等からなる「北区感染症地域医療体制協議会」に意見を聴き、行う。

⁹ 区内に住んでいる人、区内で学んでいる人または働いている人、区内で事業を営んでいる人（事業者）、区内で生活し、活動する人。

第2章 対策の目的等

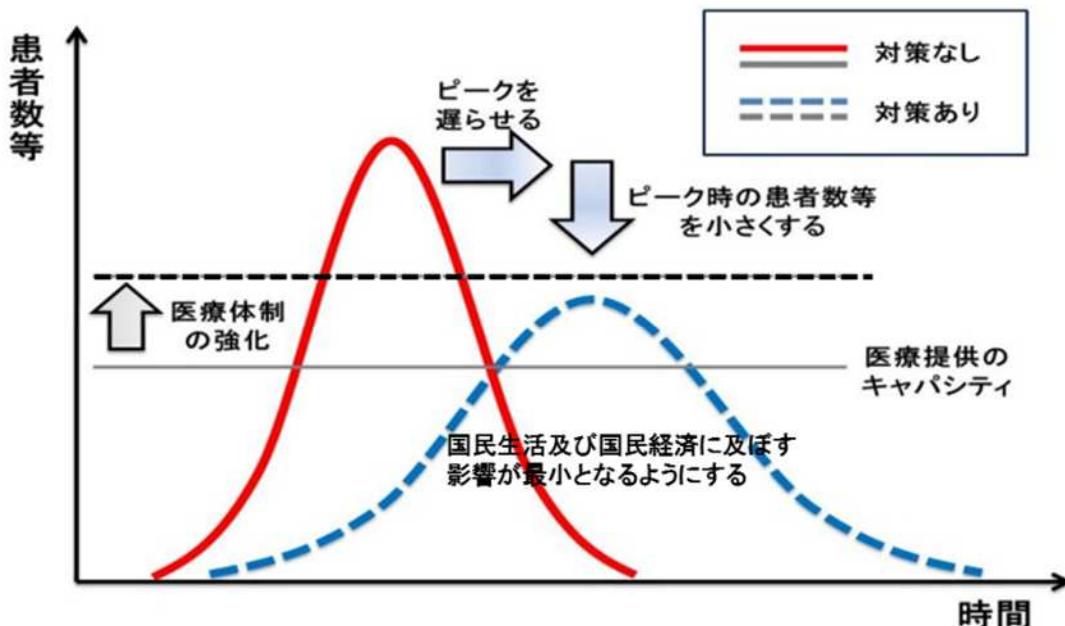
第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく¹⁰。

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する。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死者数を減らす。

<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）

¹⁰ 特措法第1条

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第1節 対策の目的

2 住民¹¹の生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

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

¹¹ 地方自治法第10条。市町村の区域内に住所を有する者は、当該市町村及びこれを包括する都道府県の住民とする。

第2節 対策実施上の留意点

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

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（1）から（5）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とともに、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に持つてもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするため、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。
- (4) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション¹²等の備え
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。
- (5) DXの推進や人材育成等

¹² リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第2節 対策実施上の留意点

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、国と東京都及び区の連携の円滑化等を図るためのDXの推進やIHEAT等を活用した人材育成を進める。

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

（1）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

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

有事には予防計画及び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、影響を受ける事業者や住民等を含め、住民の生活及び地域経済等に与える影響にも十分留意する。

（3）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第2節 対策実施上の留意点

(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、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及させ、子どもを含め様々な年代の区民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、区民等が適切な判断や行動をとれるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける区民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、区民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹³。

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。

さらに、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社会的弱者への配慮について留意するなど、感染症危機においても区民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

¹³ 特措法第5条

4 危機管理としての特措法の性格

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

5 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、都対策本部¹⁴及び区対策本部¹⁵は、相互に緊密な連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

区から東京都に対して、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があった場合には、東京都はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う¹⁶。

また、九都県市（東京都並びに埼玉県、千葉県、神奈川県、横浜市、川崎市、千葉市、さいたま市及び相模原市）でも、連携した取組を実施する。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等¹⁷における対応

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

7 感染症危機下の災害対応

区は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、区を中心に避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。また、発災時には、区は、東京都と連携し、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。

¹⁴ 特措法第22条及び東京都新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第29号）

¹⁵ 特措法第34条

¹⁶ 特措法第24条第1項及び第36条第2項

¹⁷ 入所系施設及び多くの者が共同で生活する施設等の、利用者の緊急的な移動が困難で、施設内で感染症患者が発生した際にハイリスクな施設を想定

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第2節 対策実施上の留意点

8 記録の作成や保存

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

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、東京都、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、一丸となって感染拡大防止に努めるとともに、住民の生活及び地域経済を維持しなければならない。新型インフルエンザ等が発生すれば、誰もが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¹⁸。また、国は、世界保健機関（以下「WHO」という。）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¹⁹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²⁰。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²¹（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²²（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

¹⁸ 特措法第3条第1項

¹⁹ 特措法第3条第2項

²⁰ 特措法第3条第3項

²¹ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催

²² 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議²³

(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 地方公共団体

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

3 東京都

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関し的確な判断と対応が求められる。

東京都は、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都内各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、東京都は、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²⁴、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²⁵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

²³ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

²⁴ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、政府行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁵ 感染症法第10条の2

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

4 区

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

なお、区については、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ことから、保健所の対応能力の確保等について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度、東京都感染症対策連携協議会において都区市町村間で共有し、国に報告するなど、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

東京都と区は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく²⁶。

5 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、東京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²⁷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。

²⁶ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

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

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

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

²⁷ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

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、東京都からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

6 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²⁸、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

7 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や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²⁹。

8 一般の事業者

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

区民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる³⁰ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

9 区民

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

²⁸ 特措法第3条第5項

²⁹ 特措法第4条第3項

³⁰ 特措法第4条第1項及び第2項

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

ルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生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³¹。

³¹ 特措法第4条第1項

第3章 発生段階等の考え方

1 発生段階の考え方

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

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

2 各段階の概要

(1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生前の段階では、水際対策³²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³³、感染性、薬剤感受性³⁴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（B,C-1,C-2,D）

対応期については、以下の四つの時期に区分する。

- ・封じ込めを念頭に対応する時期（B）

³² 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

³³ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

³⁴ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

第1部 基本的な考え方
第3章 発生段階等の考え方

- ・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	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東京都・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っておくことが重要である。
初動期	A	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	感染症の急速な蔓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	政府対策本部の設置後、区内での新型インフルエンザ等の初期段階では、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	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4章 対策項目

1 主な対策項目

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

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

- 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 住民の生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

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

① 実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、住民の生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や事業者・住民等の協力の下、国や東京都、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、住民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。その際、東京都は東京感染症対策センター（以下「東京iCDC」という。）³⁵の専門家による科学的知見や、東京都感染症医療体制戦略ボード³⁶（以下「戦略ボード」という。）による医療現場の状況を踏まえた助言等を得ながら、効果的に対策を推進する。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて住民の生活及び地域経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症（発生状況や病原体の特徴等）及び医療の状況等の情報収集・分析並びにリスク評価を実施するととも

³⁵ Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control の略。感染症に関わる様々な領域において、調査・分析、情報収集・発信などを行う専門家のネットワーク。専門家の視点から、東京都の感染症対策全般について助言を実施。エビデンスに基づく助言や国内外の研究機関等とのネットワーク構築を担う「専門家ボード」のほか、特定の事項を検討する「タスクフォース」を設置

³⁶ 救急医療又は感染症医療に精通した医師等から構成され、未知の感染症を含むあらゆる感染症に係る全般的な医療提供体制について、東京都の要請に基づき助言を実施

に、住民の生活及び地域経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようとする。

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とする。

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、可能な限り双方面のコミュニケーションを行い、住民等、医療機関、事業者とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民が適切に判断・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住民の生活及び地域経済に与える影響を総合的に勘案し、その内容が検討され、実施される。また、検疫所は、施設が所在する地方公共団体（都道府県及

び保健所設置区市）とも平時から緊密に連携を図り、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく隔離・停留等の措置の円滑な実施に備える。

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

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民の生活及び地域経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、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するとされていることや、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。東京都及び区は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

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

⑧ 医療

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

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

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、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³⁷⁾）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。

³⁷ 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。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、区は、東京都や関係機関と連携し、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、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、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。このため、新型インフルエンザ等の発生時に必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、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。

また、東京都は、区市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、区は、平時から東京都感染症対策連携協議会等に参加し関係機関との連携を図るとともに、協議した結果を踏まえ対策を講ずる必要がある。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、都内各保健所及び地方衛生研究所等は、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東京都に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

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

⑫ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

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、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。

⑬ 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民の生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

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

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が一丸となって取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

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

1-1 区行動計画の見直し

区は、国及び東京都の行動計画に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた本行動計画を見直していく。【健康部・危機管理室・保健所】

1-2 実践的な訓練の実施

区は、政府行動計画、東京都行動計画及び区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。（行 56）【保健所・危機管理室・健康部】

1-3 体制整備・強化

- ① 区は、区行動計画を作成・変更する。区は、区行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聞く。（行 57）【健康部・危機管理室・保健所】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時において、強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図り、区における取組体制を整備・強化するため、業務継続計画の改定等を進める。（行 57）【危機管理室】
- ③ 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。【保健所・総務部】

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

- ④ 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・危機管理室・保健所】
- ⑤ 区として一体的・整合的ないわゆるワンボイス³⁸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。【政策経営部・保健所・危機管理室・各部】
- ⑥ 区は、平時から、国や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、東京都健康安全研究センターから提供される、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、区民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。【保健所】
- ⑦ 区は、感染症危機管理における情報収集・分析について、国内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、感染症対策における意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。【危機管理室・保健所】
- ⑧ 区は、特措法の定めのほか、区対策本部に関し、必要な事項を東京都北区新型インフルエンザ等対策本部条例で定める³⁹。【危機管理室】
- ⑨ 区は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。【保健所・危機管理室・総務部】
- ⑩ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、職員等の養成等を行う。特に、国、JIHS 及び東京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。（行 58）
【保健所・総務部】

1-4 区行動計画等の作成や体制整備・強化

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、業務継続計画を作成・変更する。（行 57）【危機管理室・保健所】

³⁸ ワンボイスの原則とは、スピ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。

³⁹ 特措法第 26 条

1-5 関係機関の連携の強化

- ① 区は、国、東京都及び指定（地方）公共機関と、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。（行 58）【保健所・危機管理室・各部】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（行 58）【保健所・危機管理室・健康部】
- ③ 東京都は、感染症法に基づき、保健所設置区市、感染症指定医療機関、東京都医師会等の関係団体等により構成される東京都感染症対策連携協議会を組織する。区は、同協議会等に参加し、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⁴⁰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、医療法に基づく医療計画及び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⁴¹。【保健所】

- ④ 区は、第3節（対応期）3-1-4に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、東京都と事前に調整し、着実な準備を進める。【総務部・危機管理室・保健所】
- ⑤ 東京都は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、区市町村や医療機関、感染症試験研究等機関⁴²等の民間機関に対して総合調整権限を行使し⁴³、着実な準備を進める。【東京都】

⁴⁰ 感染症法第9条及び第10条第1項

⁴¹ 感染症法第10条第8項

⁴² 感染症法第15条第16項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関をいう。以下同じ。

⁴³ 感染症法第63条の3第1項

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、区民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、東京都は準備期における検討等に基づき、必要に応じて東京都感染症対策連絡会議⁴⁴及び危機管理対策会議⁴⁵を開催し、東京都、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。

2-1 新型インフルエンザ等の疑いを把握した場合の措置

2-1-1 国及び東京都からの情報収集

区は、国や東京都から、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、危機管理室と保健所との相互で情報共有し、必要に応じて区長に報告する。【保健所・危機管理室】

2-1-2 国内外の感染症情報収集等

区は、東京都健康安全研究センターを中心とした国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに共有する。【保健所】

2-1-3 東京都感染症対策連絡会議の開催

東京都は、必要に応じて速やかに東京都感染症対策連絡会議を開催し、情報の収集・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等の都内発生を見据え、初動対応について検討を行う。【東京都】

2-1-4 法律上の感染症の類型決定についての情報収集

区は、東京都から、特措法、感染症法及び検疫法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。【保健所・危機管理室・健康部】

⁴⁴ 東京都が、未知の感染症を含むあらゆる感染症に対して常時備え、必要な対策を速やかに検討し、実施につなげるため、令和5(2023)年5月に設置した会議。感染状況に留意が必要な場合や、医療提供体制の拡充等の検討が必要な場合等に会議を開催し、感染症の発生状況や拡大防止対策に関すること等について検討する。

⁴⁵ 災害等危機発生時の対処要綱（平成15年10月22日付15総防対第596号総務局長決定）第5の規定に基づき設置する対策会議

2-1-5 危機管理連絡会議の開催

区は、必要に応じて速やかに危機管理連絡会議を開催し、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。【危機管理室】

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 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類型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たときは、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。
- ② 区は、国や東京都から新型インフルエンザ等が発生したと認める旨を公表することについての情報を入手した場合には、直ちに区長に報告するとともに、危機管理室と保健所との相互で情報共有する。【危機管理室・保健所】
- ③ 区は、統括庁が政府対策本部を設置すること及び東京都が都対策本部を設置することについての情報を入手した場合には、直ちに区長に報告するとともに、危機管理室と保健所との相互で情報共有する。
また、直ちに区対策本部を設置することを検討し⁴⁶、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。【危機管理室・保健所】
- ④ 国は、JIHS 等から提供される知見も踏まえつつ、推進会議の意見を聴いた上で（緊急を要する場合で意見を聴くいとまがないときを除く。以下基本的対処方針の策定・変更に際して推進会議の意見を聴く場合について同じ。）、政府行動計画に基づいて基本的対処方針を決定し、直ちに公示し、周知を図る。
- ⑤ 区は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（行62）【危機管理室・総務部・各部】
- ⑥ 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。

⁴⁶ 特措法第 22 条第 1 項

2-3 区対策本部の設置・開催等

東京都は、特措法に基づき、政府対策本部を設置した場合には、都対策本部を設置し公表する。区は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（行62）【危機管理室】

なお、区対策本部については、第3部（新型インフルエンザ等に対応する区の実施体制）の記載内容を参照する。

2-3-1 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、記者会見、記者クラブへの資料配布、ホームページへの掲載、SNSでの発信等を通じて事業者や住民等に対し、迅速かつ積極的に情報提供を行う。【危機管理室・政策経営部】
- ② 区は、区の対応について国、東京都、特措法に基づく指定（地方）公共機関、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。【健康部・危機管理室・保健所】

2-3-2 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 区は、事態の推移に応じて必要となる要員を「東京都北区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則」に基づき柔軟かつ的確に確保し、全庁を挙げた体制を構築する。【危機管理室】
- ② 区の各部は、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。【各部・危機管理室・総務部】
- ③ 区の各部は、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、具体的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。【各部】

2-3-3 新型インフルエンザ等の水際対策を行う検疫所等との連携

- ① 海外からの感染症の侵入を防ぐため、区は東京都と連携して、検疫所及び港湾・空港関係機関との連絡体制を確認する。【保健所】
- ② 区は、海外からの航空機、船舶から新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者発生の連絡を受けた場合に備え、検疫所が実施する防疫措置、疫学調査、隔離・停留等に連携・協力する準備を行う。【保健所】

2-4 迅速な対応の実施に必要な予算の確保

区は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する⁴⁷ことを検討し、所要の準備を行う。（行63）【政策経営部・各部】

⁴⁷ 特措法第70条の2第1項

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⁴⁸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住民の生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期にかつ少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。（行 64）

【危機管理室・保健所・各部】

3-1-1 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、住民の生活及び地域経済に関する情報等に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。【保健所・危機管理室・各部】
- ② 区は、東京都及び東京都健康安全研究センターとも連携し、区内の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報やリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。【保健所・危機管理室】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。【各部】

3-1-2 国による総合調整及び指示

- ① 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⁴⁹。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

⁴⁸ 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。

⁴⁹ 特措法第 20 条第 1 項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第3節 対応期

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⁵⁰。

- ② 当該総合調整及び指示は、地方公共団体等における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施することにより、他の地方公共団体や全国へのまん延を防止することを目的として実施されるものである。例えば、地方公共団体間で、施設の使用制限や営業時間の短縮等の措置の実施の方針が異なり、全国的な感染拡大の防止を実効的に行う観点から当該地方公共団体において一体的な対策を講ずる必要がある場合等に行われることが考えられる。
- ③ 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⁵¹。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⁵²。

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⁵³。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⁵⁴。

3-1-3 東京都による総合調整

- ① 東京都は、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は、東京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東京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⁵⁵。【東京都】
- ② 東京都は、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

⁵⁰ 特措法第20条第3項。なお、JIHS以外の指定公共機関に対する指示は、緊急事態宣言時のみ可能である（特措法第33条第1項）。

⁵¹ 感染症法第44条の5第1項、第44条の8又は第51条の4第1項

⁵² 感染症法第51条の5第1項又は第63条の2第2項

⁵³ 感染症法第51条の5第2項

⁵⁴ 感染症法第51条の5第3項

⁵⁵ 特措法第24条第1項

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⁵⁶。あわせて、東京都は、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⁵⁷。【東京都】

3-1-4 職員の派遣・応援への対応

- ① 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、東京都に対して応援を求める⁵⁸。【総務部・危機管理室・保健所】
- ② 区は、感染症対応に一定の知見を有し、感染者の入院等の要否の判断や入院調整、医療提供を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、東京都に対し、当該医療関係者の確保に係る応援を求める⁵⁹。【保健所】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等のまん延により区がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、東京都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する⁶⁰。（行 66）【危機管理室】
- ④ 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、他の区市町村又は東京都に対して応援を求める⁶¹。また、学校法人帝京大学と締結した「地域保健に係る事業に対する業務支援等に関する協定書」に基づき、迅速に協力体制を構築するとともに、専門家の知見を活用した適切な患者対応を行い、必要な施策を講じていく。（行 67）
【総務部・危機管理室・保健所】

3-1-5 必要な財政上の措置

区は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保⁶²し、必要な対策を実施する。（行 67）【政策経営部・各部】

3-2 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等

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。

⁵⁶ 感染症法第 63 条の 3 第 1 項

⁵⁷ 感染症法第 63 条の 4

⁵⁸ 特措法第 26 条の 3 第 1 項

⁵⁹ 感染症法第 44 条の 2

⁶⁰ 特措法第 26 条の 2 第 1 項

⁶¹ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び 26 条の 4

⁶² 特措法第 70 条の 2 第 1 項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第3節 対応期

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。

3-2-1 まん延防止等重点措置の公示

3-2-1-1 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⁶³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。

3-2-1-1-1 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、その時々の必要性に応じて、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。

3-2-1-1-2 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、推進会議の意見を聞く⁶⁴。

3-2-1-1-3 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。

3-2-1-1-4 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。

⁶³ 特措法第31条の6第1項

⁶⁴ 特措法第18条第4項及び第5項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第3節 対応期

3-2-1-2 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⁶⁵。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。

3-2-1-3 東京都による要請又は命令

東京都は、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聞く⁶⁶。【東京都】

3-2-1-4 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ったと認めるときは、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⁶⁷。

3-2-2 緊急事態宣言の手続

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいい、以下「緊急事態宣言」という。）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續等については、上記「3-2-1 まん延防止等重点措置の公示」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。

- ① 国は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する⁶⁸。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⁶⁹。
- ② 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⁷⁰。区は、当該区の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があ

⁶⁵ 特措法第31条の6第1項

⁶⁶ 特措法第31条の8第4項

⁶⁷ 特措法第31条の6第4項

⁶⁸ 特措法第32条第1項及び第3項

⁶⁹ 特措法第32条第5項

⁷⁰ 特措法第32条第5項

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⁷¹。（行69）【危機管理室】

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 政府対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等に罹患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザに罹患した場合の病状の程度に比し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。

3-3-2 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⁷²。（行70）【危機管理室】

⁷¹ 特措法第36条第1項

⁷² 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

<目的>

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

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

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

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。

1-1 実施体制

① 区は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を関係機関と共有した上で連携し、WHO、厚生労働省、JIHS、検疫所等、国内からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制を整備する。また、国内の関係機関や専門家等との交流を深める等、ネットワークの形成や維持・向上に努める。

特に情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から国内の関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図る。【保健所】

② 区は、国及び東京都から提供された情報収集・分析結果について、必要に応じ関係部において速やかに提供する。【保健所】

③ 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について、平時から体制を整備する。（行72）【保健所】

④ 区は、住民の生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行う等、平時から準備を行う。【各部】

1-2 平時に行う情報収集・分析

区は、効率的に国内の情報収集・分析及びリスク評価を行い、これらを活用し、感染症対策における意思決定及び実務上の判断を行う。情報収集・分析に当たっては、平時から国内の関係機関等との人的・組織的ネットワークを活用する。【保健所】

1-3 訓練

区は、国や東京都等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 実施体制

- ① 区は、国及び東京都から、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、危機管理室と保健所の相互で情報共有し、必要に応じて区長に報告する。【危機管理室・保健所】（再掲：第1章第2節2-1-1 国及び東京都からの情報収集）
- ② 新型インフルエンザ等が発生した場合は、区は、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。【保健所】
- ③ 区は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症の情報収集・分析を推進する。
保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。【保健所】
- ④ 区は、東京都健康安全研究センターやWHO、厚生労働省、JIHS、検疫所等から国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析する。【保健所】

2-2 リスク評価

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 区は、国、東京都及びJIHS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。（行74）【保健所・危機管理室】
- ② 区は、住民の生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が住民の生活及び地域経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。【保健所・各部】

2-2-2 リスク評価体制の強化

区は、東京都と連携し、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。また、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。【保健所】

2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、東京都と連携し、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。【保健所】

2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

区は、国及び東京都が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民へ分かりやすく提供・共有する。

区は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G14）【政策経営部・保健所・危機管理室・各部】

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、感染拡大防止と住民の生活及び地域経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

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

3-1 実施体制

区は、東京都健康安全研究センターやWHO、厚生労働省、JIHS、検疫所等から国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析するとともに、区民や医療機関等へ幅広く提供する。【保健所】

3-2 リスク評価

3-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 区は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、JIHS 及び東京都等からの報告、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、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。（行76）【保健所】

② 区は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、住民の生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。【保健所・各部】

3-2-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 区は、積極的に東京都と連携し、東京都が実施するリスク評価に協力する。【保健所】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第2章 情報収集・分析

第3節 対応期

- ② 区は、区内における感染が拡大した際に、国及び東京都から、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施や要請があった場合に備え、住民の生活及び地域経済に関する分析を強化し、感染症危機が住民の生活及び地域経済等に及ぼす影響を把握する。【危機管理室・各部】
- ③ 区は、国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。（行77）【保健所】
- ④ 区は、東京都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、区民に分かりやすく情報を提供・共有する。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

3-2-3 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。【保健所】

3-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ① 区は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民へ分かりやすく提供・共有する。（G17）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G17）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

<目的>

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

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

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

1-1 実施体制

- ① 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⁷³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。
- ② 区は、感染症サーベイランスシステム、感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）⁷⁴等を活用し、迅速かつ的確な情報収集・分析を行い、東京都、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

⁷³ 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

⁷⁴ 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

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、東京都や医師会と協力し、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、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。（G5）【保健所・健康部】

- ① 区は、必要に応じ、東京都健康安全研究センターに対して、東京都実地疫学調査チーム（TEIT：Tokyo Epidemic Investigation Team）（以下「TEIT」という。）の派遣を要請するなど、積極的疫学調査の実施体制の強化に努める。

【保健所】

- ② 東京都は、東京iCDCや戦略ボードと協力しながら国内外の感染症に関する情報を迅速に収集、分析し、都民や医療機関等の関係機関に発信するとともに、都内各保健所等への専門的・技術的な支援や人材育成を図るなど、集積した知見を生かし、都内における感染症対策の向上を図る。【東京都】

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 区は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ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。（行79）【保健所】

- ② 区は、東京都健康安全研究センターと連携し、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及び感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）を活用し、発生状況や検査結果について共有する。（行79）【保健所】

- ③ 区は、ワンヘルス・アプローチ⁷⁵の考え方に基づき、東京都と連携し、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。（行79）【保健所】【生活環境部】

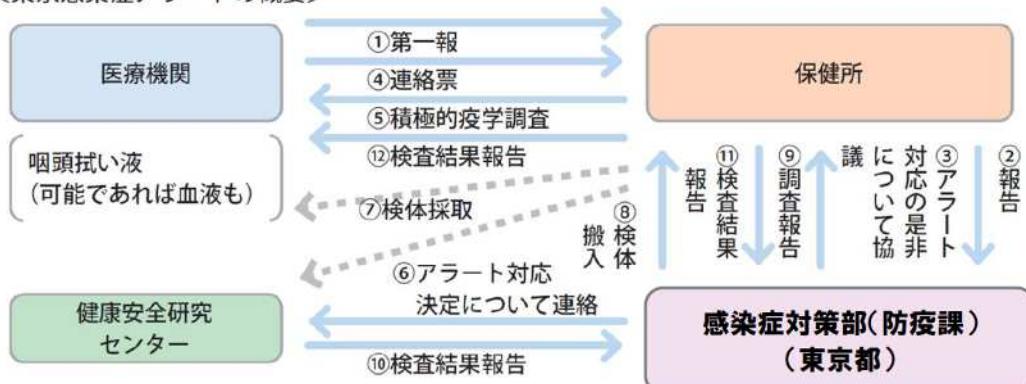
⁷⁵ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

④ 区は、国及び東京都と連携し、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⁷⁶等による新型インフルエンザの早期探知の運用の習熟を行う。【保健所】

⑤ 東京都は、東京感染症アラート（鳥インフルエンザ、重症急性呼吸器症候群、中東呼吸器症候群の感染の発生地域からの帰国者などで当該症例が疑われる患者が医療機関で確認された場合に、都内各保健所に報告し、疫学調査及び病原体検査を速やかに実施する仕組み）を活用して患者発生の早期把握を図る。

あわせて、東京都は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症を疑わせる症状があり、症状が重篤と医師が判断し、直ちに特定の感染症と診断することが困難と判断した患者に関する定点医療機関からの報告を収集・分析する疑似症サーベイランスや、東京消防庁からの救急搬送時の情報に関する報告を収集・分析する感染症救急搬送サーベイランスを引き続き実施する。【東京都】

＜東京感染症アラートの概要＞



対象疾患	重症急性呼吸器症候群（S A R S）	鳥インフルエンザ（H 5 N 1）
※	中東呼吸器症候群（M E R S）	鳥インフルエンザ（H 7 N 9）

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

1-3 人材育成及び研修の実施

区は、国（国立保健医療科学院を含む。）やJIHS等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）、感染症危機管理リード

⁷⁶ 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査したときに届出を求める制度

ダーシップ人材育成モデル事業等に、保健所の職員等を積極的に派遣するとともに、区が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。（G13）【保健所】

1-4 DXの推進

- ① 保健所は、新型コロナ対応での取組実績を参考に、新型インフルエンザ等の発生等を見据えながら、デジタル技術の活用など、更なる業務の効率化に取り組む。また、各地域の保健所におけるデジタル化の好事例を相互に共有するなど、保健所業務のDXを推進していく。【保健所】
- ② 区は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。

さらに、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症法の改正により電磁的方法⁷⁷による発生届及び退院等の提出⁷⁸について、感染症指定医療機関の医師については義務化され、その他の医師については努力義務化されたことを踏まえ、保健所及び関係機関と協力し、医療機関への働き掛けを行っていく。

（G14）【保健所】

- ③ 区は、発生動向調査や積極的疫学調査における検査・分析結果等を速やかに取得することで、感染拡大防止に向けて迅速な初動対応につなげるとともに、効果的かつ適切な感染症対策につなげるため、感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）等の改修に協力する。【保健所】

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 区は、国及び東京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提供・共有する。（G15）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

⁷⁷ 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

⁷⁸ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定届出機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する保健所設置市等及び厚生労働省に届け出られる制度。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。 (G15) 【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 実施体制

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

2-2 リスク評価

2-2-1 有事の感染症サーベイランス⁷⁹の開始

- ① 東京都及び区は、国と連携し、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。【東京都】【保健所】
- ② また、感染症の特徴（感染経路等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。【東京都】【保健所】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を東京都健康安全研究センター等に送付し、亜型等の同定を行い、東京都健康安全研究センター等は、J I H Sに疑似症として報告する。（行 82）【保健所】

⁷⁹ 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。

2-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、東京都と連携し、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。【保健所】

2-3 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- ① 区は、国及び東京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、庁内で共有するとともに、区民へ分かりやすく提供・共有する。（G 22）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G 22）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

第3節 対応期

<目的>

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

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

3-1 実施体制

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

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

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

3-2 リスク評価

3-2-1 有事の感染症サーベイランスの実施

- ① 区は、国及び東京都と連携し、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。【保健所】
- ② 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各地域の保健所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。

- ③ 区は、国及び東京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。（行 83）【保健所】

3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、東京都と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたり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、国及び東京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。【保健所】

3-3 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- ① 区は、国及び東京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、庁内で共有するとともに、区民へ分かりやすく提供・共有する。（G 29）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G 29）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

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、区市町村、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⁸⁰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への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における区民への情報提供・共有

1-1-1 区における情報提供・共有について

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

準備期から区民が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有⁸¹を行い、区による情報提供・共有について、有用な情報源として区民による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込

⁸⁰ 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

⁸¹ 特措法第13条第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

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

むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。（G22）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

- ② 区立学校に対しては、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」に準じて、学校における換気、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について定め、周知する。

【教育振興部】

- 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、区民が東京都や区からの情報に従って医療機関の受診ができるようにするなど、感染拡大防止策の普及啓発を図る。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

【情報提供・共有の形態及び方法】

形態	方法
A 直接的な提供・共有	記者会見・ブリーフィング
	ホームページ
	リーフレット、パンフレット、ポスター
	SNS（文字ベースのもの）
	SNS（動画ベースのもの）
B メディア等を通じた広告、提供・共有	新聞等広告
	インターネット広告
	電子看板、街頭ビジョン
	テレビ CM
	ラジオ CM
C 間接的な提供・共有	回覧板、掲示板、タウン誌その他の地域独自の媒体 （＊）
	民生委員等を通じた情報提供・共有（＊）
	公共交通機関の車内放送・駅・空港等でのアナウンス
C 間接的な提供・共有	防災行政無線（＊）

（注）（＊）印については、国が情報提供・共有した内容を参考に、地方公共団体において活用することが想定されるもの

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

【リスク情報の伝え方】

リスク情報は、科学的知見に基づくものであるが、理解しやすい形で分かりやすく伝えるためには、以下のような点に留意することが重要である。

- a 実際のリスク認知は、客観的な要素と主観的な要素を基に、立場等に応じて、総合的に判断される。このため、リスク情報を伝える際には、本人や社会にとって意味があると感じられる、自分が取り得る対策を、併せて伝えることが重要である。その際、推奨される行動等は、実行しやすいよう、可能な限り、具体的で肯定的な伝え方をすることが望ましい。
- b 現時点で分かっていることと不確実なこととの線引きをワンボイスで明確化しつつ、さらに、現在のみならず将来を含めた一貫性を確保するため、情報は現時点におけるものであり、更新され得る旨をあらかじめ付記しておくことや、残っている古い情報に依拠してしまうことによる混乱をできるだけ防ぐため、各種情報には更新時期を明記しておくことも重要である。
- c リスクの有無は程度の問題であることを理解しやすくするために、換算可能な数値や身近にある例を挙げて、イメージしやすいものにする工夫も考えられる。また、統計を示して説明する場合、直感的に分かりやすく、誤解の可能性も低くするため、割合だけでなく分母や実数といった生の数値も示しつつ、視覚化することが望ましい。

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

1-1-2 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⁸²。【政策経営部・危機管理室・保健所・総務部・各部】

1-1-3 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⁸³の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進

⁸² 特措法第13条第2項

⁸³ 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共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

展・普及状況等も踏まえつつ、区民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。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

- ② 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、区民が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組等を通じ、東京都による情報提供・共有が有用な情報源として、区民による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

1-2 東京都と区の間における感染状況等の情報提供・共有について

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて区民へ情報提供・共有する内容について整理する。また、区民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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。【政策経営部・各部】
- ② 区として一体的・整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備する。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、東京都や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。【保健所・危機管理室・各部】
- ④ 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。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ⑤ 外国人に対しては、NPOや支援団体、民間等の協力を得ながら、情報提供する。【総務部・政策経営部・保健所】

1-2-2 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・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

【広聴の形態及び方法】

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

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

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

- ② 区は、国から要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。
（行 87）【保健所、各部】
- ③ 区は、区民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等をはじめ、リスクコミュニケーションの取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。【危機管理室・政策経営部・保健所・総務部】

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。

2-1 区における情報提供・共有について

- ① 区においては、国及び東京都の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、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。（G22）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

2-2 東京都と区の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて区長コメントを発表し、感染症対策の徹底などを呼び掛ける。【危機管理室・政策経営部・保健所・各部】
- ② 区は、区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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。【政策経営部・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。
【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ④ 区は、感染症の発生状況や留意すべき点をまとめた特設サイトの開設を必要に応じて準備する。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ⑤ 区は、区の報道発表を「東京都北区新型インフルエンザ等対策本部報」として情報を一元的に管理し、区全体の対応を分かりやすくするため、各部ホーム

ページに掲載するとともに、東京都北区防災ホームページにも本部報を再掲し、情報を集約する。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

- ⑥ 区は、東京都と情報を共有し、連携して区民等への情報を提供する。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ⑦ 区は、学校や高齢者施設等へ情報提供・共有する。【教育振興部・福祉部・子ども未来部・総務部・各部】
- ⑧ 区は、国及び東京都から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ⑨ 区は、外国人向けを含めたホームページやSNS等を通じての広報を行う。【各部】

2-3 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の把握、アンケート調査等を通じて、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りスクコミュニケーションを行うよう努める。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- 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。（行89）【保健所】

2-4 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。【政策経営部・危機管理室・保健所・総務部・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。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

第3節 対応期

<目的>

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

具体的には、区民が、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、区民の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

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

3-1 基本の方針

3-1-1 区における情報提供・共有について

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

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、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。（G22）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

3-1-2 東京都と区の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 区は、区民にとって最も身近な行政主体として、区民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や区民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して東京都から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（G22）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ② 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて区長コメントを発表し、予防策の徹底などを呼び掛ける。【政策経営部・保健所・総務部】
- ③ 区は、区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第3節 対応期

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。【政策経営部・各部】

- ④ 区は、区民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて、関係部の情報を集約の上、総覧できる特設サイトを運営する。【政策経営部・各部】
- ⑤ 区は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、東京都や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。【危機管理室・政策経営部・保健所・各部】
- ⑥ 国は、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・共有を行うため、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関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を行う。
- ⑦ 区は、外国人向けを含めたホームページやSNS等を通じての広報を行う。

【各部】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、東京iCDCの知見も活用し、多様な手段による情報発信を実施した。

■ 特設ウェブサイトの開設

新型コロナ保健医療情報ポータル、東京都新型コロナウイルス感染症対策サイト（オープンデータ公開）、東京都新型コロナウイルス感染症支援情報ナビ等

■ SNS等の活用

■ 動画コンテンツの作成及び配信

■ 広報誌への掲載

■ パンフレット、ハンドブックや事例集の作成及び配布・発信

都民向け感染予防ハンドブック、新型コロナウイルス感染症自宅療養者向けハンドブック、家族で守ろう10の約束、高齢者施設・障害者施設の感染対策事例集、ワクチンについての知識等をPRするマンガ等

■ 感染症予防のチェックリストの作成

学生寮・部活動で集団感染を防ぐためのチェックリスト、若者向けコロナ感染予防チェックリスト等

■ 教材の作成及び配布

■ noteによる情報発信

都民意識アンケート調査の結果及び解説、おうちの換気のポイント等

■ 東京都新型コロナチャットボットサービスの提供

都庁内にある新型コロナウイルス対策に関する情報を一元的に案内する「東京都新型コロナチャットボットサービス」を提供

3-1-3 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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、区は、一方の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、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りスクコミュニケーションを行うよう努める。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ② 区は、国及び東京都からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。
(行 89) 【保健所】

【新型コロナウイルス感染症対策に係る都民意識調査】

東京都は、都民意識アンケート調査を実施した（令和2（2020）年10月から令和6（2024）年4月までに計11回実施。在住外国人調査及びグループインタビューを含む。）。

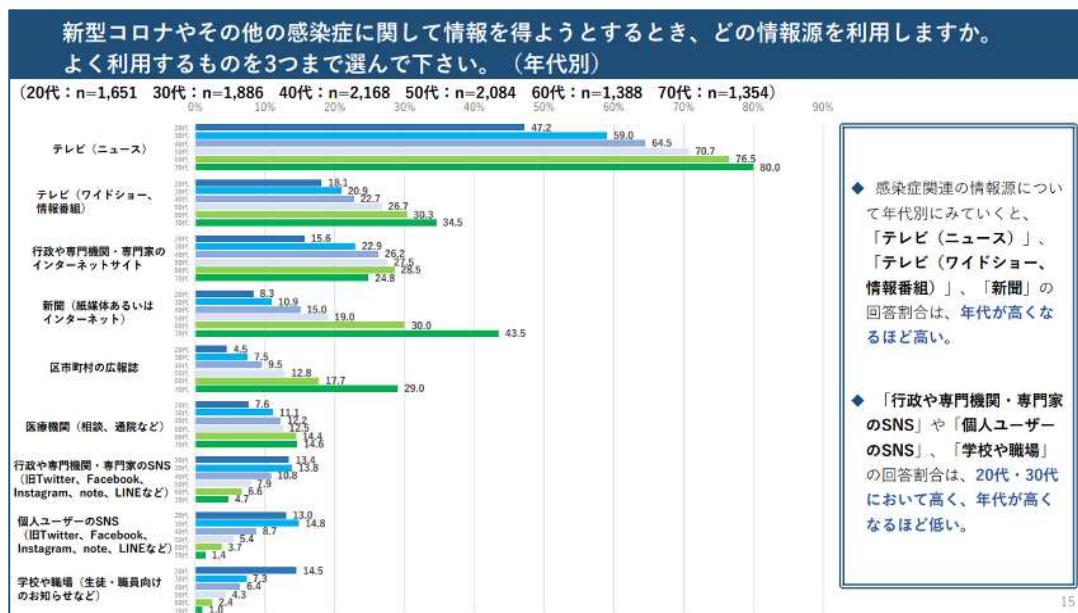
- 調査方法：インターネット調査
- 調査対象：東京都に住所を有する20代から70代までの者
- サンプリング方法およびサンプル数：
 - ・ 性別・年齢構成・居住地を東京都の人口比率に合わせた割当抽出
 - ・ **10,531サンプル**
- 調査期間：2024年2月9日（金）～2月19日（月）…11日間
- 調査項目：

○ 新型コロナの経験・後遺症	○ 新型コロナを振り返って特に困ったこと・つらかったこと
○ 新型コロナに関する気持ち	○ 現在の感染症対策・今後も定着してほしいこと
○ 感染症に関する情報源	○ 新たなパンデミックへの考え方・備え
	など

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第3節 対応期



出典：東京 iCDC リスクコミュニケーションチームによる都民1万人アンケート調査結果
(令和6(2024)年2月実施)

3-1-4 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。

【政策経営部・危機管理室・保健所・総務部・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。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

3-2 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。また、ウイルスに変異があった場合は、以下の対応を繰り返し実施することもあるため、速やかにリスク評価・分析を実施する。

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 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。【保健所・危機管理室・各部】
- ② 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であること等について、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。【保健所・危機管理室・各部】

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 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くりの分類に基づき、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。【保健所・危機管理室・各部】

3-2-2-2 子どもや若者、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、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。【保健所・危機管理室・各部】

3-2-3 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新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第3節 対応期

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。【政策経営部・保健所・危機管理室・各部】

第5章 水際対策

第1節 準備期

<目的>

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

また、平時から国及び東京都と連携し、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。

1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 海外からの感染症の侵入を防ぐため、東京都は、検疫所及び港湾・空港関係機関との情報伝達ルートを確認し、平時からの連携体制の構築を図る。【東京都】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時の検疫所における隔離・停留のための医療機関、宿泊施設等の利用調整、健康監視業務等については、感染症法等の改正趣旨や国の通知を踏まえ、平時からの連携の在り方について、東京都感染症対策連携協議会の場などでの協議を通じて、対応方針を確認し、円滑に連携し対応するための体制構築を進めていく。【保健所】
- ③ 国において、帰國者等の健康監視⁸⁴や都道府県等への情報共有等を円滑に行うためシステムを整備した場合、区は、当該システムの内容を確認し、訓練等を通じて操作に習熟する。【保健所】
- ④ 区は、国及び東京都が実施する体制整備に関し、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。【保健所】
- ⑤ 区は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、強力事項等の共有を図っておく。(G2) 【保健所】

1-2 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、国及び東京都が実施する体制整備に関し、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。【保健所】

⁸⁴ 検疫法第18条第4項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第5章 水際対策

第1節 準備期

② 国と東京都は、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。【国・東京都】

1-3 国等との連携

平時から国及び東京都が実施する水際対策との連携に係る体制整備や研修及び訓練を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国等と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。【保健所】

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、迅速に国及び東京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。

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

2-1 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ① 区は国及び東京都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、保健所や東京都と情報共有するなど、感染者発生時に円滑に対応できる体制を構築する。

【保健所】

- ② 東京都は、船内又は機内において有症状者が発見された場合に、船内又は機内における必要な感染症対策を講ずるとともに、検疫所、港湾・空港関係者、施設所在地の保健所及び東京都において速やかに情報を共有し、当該患者への

医療の提供及び感染拡大防止のために必要な措置を連携して講ずる。【東京都】

- ③ 東京都は、羽田空港及び東京港から、海外からの航空機、船舶から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、検疫所が実施する防疫措置、疫学調査や隔離⁸⁵・停留⁸⁶等に連携・協力して対応する。【東京都】

- ④ 区は、検疫所における診察等において感染症患者が確認され発生届の提出等に関する連絡等受けた場合には、東京都と連携して患者等に対し必要な保健指導等を行う。【保健所】

2-2 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等⁸⁷

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、速やかに関係部に情報共有するとともに、あらかじめ指定された体制に移行する。【保健所】

⁸⁵ 検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項

⁸⁶ 検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項

⁸⁷ 検疫法第2条、第34条及び第34条の2

2-3 検疫強化への協力

- ① 区は国及び東京都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、東京都と情報共有するなど、健康監視を実施する。【保健所】
- ② 区は、国及び東京都の対応状況に関する情報提供を適宜受け、必要な感染防止対策を実施する。【保健所】

2-4 システムの稼働

国において、隔離等の実施における健康監視等を円滑に行うためのシステムを稼働した場合、区は、当該システムと連携し、円滑に健康監視⁸⁸を実施する。
【保健所】

2-5 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 東京都は、国の検疫措置の強化の状況を踏まえ、検疫所と医療機関等の関係機関との連携を強化し、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。【東京都】
- ② 区は、国及び東京都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁸⁹。また、国の方針の下、発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察を行う。(行102) 【保健所】
- ③ 東京都は、海外からの航空機、船舶から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、検疫所が実施する疫学調査や隔離・停留等に連携・協力して対応する。【東京都】

2-6 情報提供

- ① 東京都は、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、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。また、パスポート申請窓口等において、国の感染に係る注意情報等の掲出やホームページ等において注意喚起を行う。【東京都】
- ② 東京都は、都内の各学校等に対し、発生国・地域に留学等している在籍者への感染予防のための注意喚起、発生国・地域において感染が疑われた場合の対応等について周知を依頼する。【東京都】

⁸⁸ 感染症法第15条の3第1項

⁸⁹ 感染症法第15条の3第1項

2-7 在外邦人支援

区は東京都と連携して、国が実施する帰国者対応に関し、必要な協力を実施する。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

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

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 区は、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と情報を共有し、2-5②の対応を継続する⁹⁰。（行 103）【保健所】
- ② 東京都は、感染症法の規定に基づき、東京都の医療体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、必要がある場合には、東京都に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請を行う。
【東京都】

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ① 国は、初動期の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や住民の生活及び地域経済に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施する。

また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。

- ② 区は、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と情報を共有し、2-5②の対応を継続する⁹¹。（行 103）【保健所】

⁹⁰ 国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該保健所設置市等から要請があり、かつ、当該保健所設置市等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。（感染症法第 15 条の 3 第 5 項）3-2 及び 3-3 において同じ。

⁹¹ 国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該保健所設置市等から要請があり、かつ、当該保健所設置市等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。（感染症法第 15 条の 3 第 5 項）3-2 及び 3-3 において同じ。

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

国は、初動期の対応を継続しつつ、以下の①から③までの取組を行う。

- ① 国は、ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下すると考えられることから、これらの開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討し、実施する。
- ② 国は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や住民の生活及び地域経済に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性が認められなくなった場合には、水際対策を縮小し、又は中止する。
- ③ 国は、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- ④ 区は、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と情報を共有し、2-5②の対応を継続する。（行 103）【保健所】

3-4 水際対策の変更の方針の公表

- ① 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。
- ② 区は、国及び東京都が公表した水際対策の方針変更について速やかに情報を共有するとともに、2-1 の対応を継続する。（行 103）【保健所】

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、東京は我が国の首都として政治、経済、文化等の中枢機能が集中している世界でも有数の大都市であり、新型インフルエンザ等が発生し、区民が免疫を獲得していない段階では、都内において感染が急速に拡大し、住民の生活及び地域経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。特に区においては高齢化率が高いため、感染症に罹患した場合に重症化し、医療のひっ迫につながることが予想される。

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

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 区は、本行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の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。【保健所・危機管理室】
- ② 区は、平時から区民に対して、医師会等の関係団体、企業団体等と連携しながら、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、相談センター等に連絡し、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、理解促進を図る。（行 105）【健康部・保健所・危機管理室・各部】
- ③ 区は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁹²における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の

⁹² 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。以下同じ。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第1節 準備期

要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。【危機管理室・保健所・各部】

- ④ 公共交通機関については、適切な運送を図る観点から、国等の通知に基づき、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、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が想定される。区は、その運行に当たっての留意点等について、区内に周知する。【危機管理室・保健所・各部】

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。

2-1 区内でのまん延防止対策の準備

- ① 区は、国及び東京都と相互に連携し、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、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、国と相互に連携し、適切に対応する。（行107）【保健所】
- ② 区は、JIHSや東京都から、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。【保健所】
- ③ 区は、国及び東京都からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（行107）【危機管理室】

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、住民の生活及び地域経済への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置を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、住民の生活及び地域経済への影響の軽減を図る。

3-1 まん延防止対策の内容

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⁹³。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、住民の生活及び地域経済への影響も十分考慮する。【危機管理室・保健所】

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

① 区は、国及び東京都と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁹⁴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）⁹⁵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に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。（行108）【保健所】

② 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検討する。【東京都】

(ア) 患者対策

① 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

⁹³ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

⁹⁴ 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

⁹⁵ 感染症法第44条の3第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

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。（G9）

【保健所】

- ② このため、区は、医療機関での診察、東京都健康安全研究センター及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（政府ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）（G9）【保健所】

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

【保健所】

- ② なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。（G9）【保健所】

- ③ 区においては、国及び東京都と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（政府ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）（G10）

【保健所】

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

区は、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、国及び東京都から要請があった場合、都道府県間の移動自粛要請を行う。また、国及び東京都が、まん延防止等重点措置として、重点区域⁹⁶において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請⁹⁷や、緊急事態措置として、新型インフル

⁹⁶ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

⁹⁷ 特措法第31条の8第2項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

エンザ等緊急事態におい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⁹⁸を行う。【危機管理室】

【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）

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請等

区は、区民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策等、必要に応じ、その徹底を要請する。【危機管理室・保健所・各部】

【要請等の例】

感染拡大につながる場面の制限として、人と人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等を行うことが考えられる。

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

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1 営業時間の変更や休業要請等

- ① 東京都は、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。【東京都】
- ② また、東京都から要請があった場合には、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（以下「施設管理者等」という。）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。【危機管理室・教育振興部・各部】

⁹⁸ 特措法第45条第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

【営業時間の変更の要請等（特措法第31条の8第1項、第24条第9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）

3-1-3-2 学校等における対応

3-1-3-2-1 区立学校

- ① 新型インフルエンザ等の発生時には、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」に準じて、学校医や保健所と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。【教育振興部・保健所】
- ② 新型インフルエンザ等の疑い又はり患し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。【保健所・教育振興部】
- ③ 患者等の集団発生がみられた場合は、保健所に報告を行うとともに、発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）などの措置を講ずる。【教育振興部・保健所】
- ④ 同じ地域や地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。さらに、感染が拡大し区内で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、東京都から要請があった場合には、全ての区立学校の閉鎖について検討する。【教育振興部・保健所】

3-1-3-2-2 私立学校

- ① 各学校設置者等に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、幼児・児童・生徒の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図る。【総務部・子ども未来部】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

② 患者との接触者が関係する地域の学校について、まん延のおそれがある場合や感染が拡大し区内で流行した場合、東京都等の要請に基づき、臨時休業を行うよう各学校設置者等に対して周知する。【総務部・子ども未来部】

3-1-3-2-3 社会福祉施設等

区は、東京都から情報提供があった場合、各施設設置者に対し、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。また、東京都からの要請に応じて、臨時休業などの措置をとるよう要請する。【各部】

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

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

※ iii～xiv の施設については、1,000 m²超の施設が対象。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

※ iii～xiv の施設であって 1,000 m²以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第 11 条第 1 項第 15 号の規定に基づき、厚生労働大臣が特に定めたカテゴリーの施設は、基本的対処方針を改め、特措法第 45 条の規定に基づき施設の使用制限等の要請等を行う。なお、厚生労働大臣が対象施設を定める際は、新型インフルエンザ等対策推進会議の意見を聴いた上で判断する。

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

3-1-3-3 まん延の防止のための措置の要請

東京都は、必要に応じて、上記 3-1-3-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する⁹⁹。【東京都】

3-1-3-4 3-1-3-1 及び 3-1-3-3 の要請に係る措置を講ずる命令等

東京都は、上記 3-1-3-1 又は 3-1-3-3 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、その必要性や該当性等の検討を踏まえ、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる¹⁰⁰。【東京都】

【まん延の防止のための措置の要請の内容と主な留意事項】

- (ア) 従業員に対する検査を受けることの勧奨
- (イ) 入場者の感染防止のための整理及び誘導
- (ウ) 発熱その他の症状のある者の入場の禁止
- (エ) 手指の消毒設備の設置
- (オ) 事業所・施設の消毒
- (カ) 入場者に対するマスクの着用その他の感染の防止に関する措置の周知
- (キ) 正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止

⁹⁹ 特措法第 31 条の 8 第 1 項及び第 45 条第 2 項

¹⁰⁰ 特措法第 31 条の 8 第 3 項及び第 45 条第 3 項。当該命令に違反した場合は、特措法第 80 条第 1 号及び第 79 条の規定に基づき過料が科され得る。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

緊急事態宣言時において、都道府県知事は、表1以外の以下の社会経済活動を維持する上で必要な施設についても、特措法施行令第12条で定める使用制限以外の対応を参考に、基本的対処方針を踏まえ、手指の消毒設備の設置、入場者数の制限等の特措法第24条第9項による協力の要請を行う。

- a 病院又は診療所
- b 卸売市場、食料品売場
- c 飲食店、料理店
- d ホテル又は旅館
- e 寄宿舎又は下宿
- f 車両の停車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの
- g 工場
- h 銀行
- i 事務所
- j 保健所、税務署その他不特定多数の者が利用する官公署
- k 公衆浴場
- l 表1の施設であって、1,000 m²以下の施設（表1のi、ii及び施行令第11条第3項の規定に基づき、厚生労働大臣が例外的に定めたカテゴリーの施設を除く。）

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

3-1-3-5 施設名等の公表

東京都は、上記3-1-3-1、3-1-3-3及び3-1-3-4のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する¹⁰¹。【東京都】

¹⁰¹ 特措法第31条の8第5項及び第45条第5項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

【特措法における事業者等に対する休業要請や時短要請等に係る整理】

状況	右記以外の状況	まん延防止等重点措置の公示の対象となる状況	緊急事態宣言の対象となる状況
根拠規定	第24条第9項	第31条の8 (まん延防止等重点措置)	第45条第2項 (緊急事態措置)
措置の相手方	条文上は制限がないが、規定の趣旨から以下のとおり限定する。 ・施行令第11条に規定する施設の管理者等	感染者が継続して発生するとともに、当該感染者の数が増加して推移するおそれがある業態に係る事業を行う者	施行令第11条に規定する施設(表1)の管理者等
措置内容	要請	要請 ・施設の営業時間の変更 ・その他国民生活及び国 民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある重点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に必要な措置として施行令第5条の5に規定する措置	要請 ・施設の使用制限 ・催物の開催制限 ・施設の営業時間の制限 ・施行令第12条に規定する措置
履行確保措置	特になし(要請に従うかどうかは相手方の自主的判断)	要請に従わない場合の命令 命令に違反した場合の過料	
立入検査等の可否	不可	可	可

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

3-1-3-6 その他の事業者に対する要請

- ① 東京都は、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

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

こと、出勤が必要な者以外のテレワーク、子ども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。【東京都】

- 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。（行110）【保健所・健康部・福祉部・各部】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、重症化リスクの高い高齢者、障害者入所施設において、職員等を対象とした集中的検査を実施した。その後、重症化リスクの高い患者等が入院する病院、通所・訪問系の事業所、ワクチン接種対象外の子どもが集団生活を送る小学校・保育所等の職員へと、順次対象を拡大した。

3-1-3-7 学級閉鎖・休校等の要請

区は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うとともに、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行いう学校の設置者等に要請¹⁰²する。【教育振興部・子ども未来部】

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

区は、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、区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「3-1-1 患者や濃厚接触者への対応」に加え、人ととの接觸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。

また、上記「3-1 まん延防止対策の内容」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。【危機管理室・保健所】

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

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

¹⁰² 学校保健安全法第20条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

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。

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

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、大多数の区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「3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期」と同様に、区内の状況に応じて、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

【危機管理室・保健所】

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が高くない場合

- ① 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「3-1-1 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。【危機管理室・保健所】
- ② 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、東京都は、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。【東京都】

3-2-2-3 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合の重症化等のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記「3-1 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、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、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。

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、国及び東京都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。【危機管理室・保健所】

3-2-2-4 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、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。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記「3-1-3-7 学級閉鎖・休校等の要請」を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、東京都の検討状況を鑑み、学校施設等の使用制限等¹⁰³を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。【危機管理室・保健所・教育振興部・子ども未来部・各部】

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、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「3-1 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。

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、そのリスクに応じて、上記「3-2-2 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住民の生活及び地域経済への影響を勘案しつつ検討を行う。【危機管理室・保健所】

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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。【危機管理室・保健所】

¹⁰³ 特措法第45条第2項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

【対策の強度に関するイメージ】

弱	強
2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等	(1) 外出等に係る要請 ①基本的な感染対策(熱気、マスク着用等の咳エチケットの徹底、手洗い、手指消毒、人混みを避けること等) ②営業時間の変更に係る要請に係る ③都道府県間の移動の自粛要請 ④営業時間外に営業が行われている場所にみだりに出入りしないことの要請 ⑤感染拡大につながる場面の制限 (人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等)
3. 事業者や学校等に対する要請	(3) 退避・渡航中止の勧告等 ○退避・渡航中止の勧告等 (1) 休業要請や営業時間の変更等 ①営業員に対する検査を受けることの勧奨 (ア)入場者の感染防止のための整理及び説明 (イ)発熱その他の症状のある者の入場の禁止 (ウ)手指の消毒設備の設置 (エ)事業所・施設の消毒 (オ)入場者に対するマスクの着用その他の感染の防止に関する措置の周知 (カ)正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止 ②営業時間の変更に係る要請等 ③施設の使用制限等 ④営業時間外に営業が行われている場所にみだりに出入りしないことの要請 ⑤感染拡大につながる場面の制限 (人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等)
4. 公共交通機関に対する要請	(3) まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置に係る命令等 ①まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置に係る施設名の 公表等 ②重伝化リスクが高く、集 団感染が生じやすい施設等 等に対する感染対策の強 化に係る要請 ③イベント等における感染拡大防止に係る計画策定等の要請等 ④出張の延期・中止の勧告 ⑤事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組の実施 ⑥学校開鎖・休校等の要請 ○学校開鎖、 休校等の要請 ○減便等の要請

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）

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

【特措法第31条の8、第45条 手続フロー】

事項	手順
0. 特措法第24条第9項による要請（注意のため）	
① 要請	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業態や施設類型ごとに協力の要請を行う
1. 特措法第31条の8第1項又は特措法第45条第2項の要請、要請を行った旨の公表	
① 学識経験者の意見聴取	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要請の必要性等について意見聴取
② 要請	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要請対象の確定 ・ 要請内容の確定
③ 要請を行った旨の公表	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウェブサイト等での公表
2. 事案の把握・施設管理者等の特定	
① 事案の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各都道府県における見回り、地域住民等からの情報提供等により、営業時間短縮を要請した時間を超えて営業している、休業していない等の事案を把握
② 該当施設等及び施設管理者等の特定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 該当する施設等を特定し、連絡先を確認 ・ 該当施設に問い合わせて、施設管理者等を特定
3. 施設管理者等への連絡	
① 施設管理者等への連絡	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設管理者等に連絡し、法の趣旨及び情報提供の内容を伝え、事実確認を実施
② 是正の依頼、現地確認の事前連絡	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要請に従っていないことが確認されたら、まずは電話等で是正を依頼し、現地確認について事前連絡
4. 現地確認	
① 現地確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事前に連絡した訪問日時に現地を訪問
② 立入検査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現地訪問の際、任意の協力を拒まれた場合は、立入検査の事前通知文書を手交 ・ 事前通知の文書に記載した訪問日時に立入検査 ・ 相手方が 報告徵収・立入検査を拒否等した場合
5. 命令、命令を行った旨の公表	
① 現地確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該施設等が要請に従っていないことの確認
② 学識経験者の意見聴取	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該施設等について、命令の必要性があるかの意見聴取
③ 「特に必要があると認めるとき」であるとの判断	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該施設等や業態、区域等の状態を踏まえ判断
④ 弁明の機会の付与	<ul style="list-style-type: none"> ・ 弁明の機会を付与
⑤ 命令	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文書を送付して命令
⑥ 命令を行った旨の公表	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウェブサイト等での公表

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

6. 命令違反の確認	
① 現地確認	・ 当該施設等が命令に従っていないことの確認
7. 命令違反について、知事から裁判所への通知	
① 知事から地方裁判所への通知	・ 命令違反について、知事から地方裁判所に通知
8. 過料の裁判・執行	
① 過料の裁判	・ 裁判所における手続
② 過料の裁判の執行	・ 檢察官の命令で執行

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）を東京都にて、一部抜粋したもの。

3-3 国におけるまん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

上記「3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方」に基づき対応するに当たり、国におけるまん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下の①から③までのとおりである。

なお、これらの措置の実施に係る手続等については、第1章第3節（「実施体制」における対応期）3-2の記載を参照する。

- ① 東京都は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、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か検討する。【東京都】
- ② 国は、JIHS及び東京都と緊密に連携し、JIHS等から得られる科学的知見や東京都の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、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、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。
- ③ ただし、上記3-2のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、国は、これらの措置の必要性や内容を判断する。
 - ア 封じ込めを念頭に対応する時期

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを国民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、JIHS等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、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た上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。

ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記イ「病原体の性状等に応じて対応する時期」と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う国民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。

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

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

1-1 研究開発の推進

1-1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

- ① 区は、東京都が支援する大学等の研究機関におけるワクチン開発について、必要に応じて協力する。
- また、区は、東京都が、研究開発を通じて育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することについて必要に応じて協力することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院等における研究開発の実施体制の強化を支援する。（行118）
- ② 東京都医学総合研究所では、関係機関と連携しながら平時から重点感染症等についての発症機序解明・ワクチン開発に向けた研究を推進する。【東京都】

1-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要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。

（G7）【保健所】

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"/> マスク
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第7章 ワクチン

第1節 準備期

<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、 針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> 膚盆 <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
---	--

1-3 ワクチンの供給体制

区は、実際にワクチンを供給するに当たっては、隨時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、区内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。（G8）【保健所】

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

東京都及び区は、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。国は、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する。【健康部・保健所】

1-4 接種体制の構築

1-4-1 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。

【保健所】

② 区は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（行121）【保健所】

1-4-2 特定接種

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

このため、区は、国からの要請を受けて、職員に対する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。（行121）【保健所・総務部】

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、区が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G14）【総務部・保健所】

③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、区は迅速に対応する。（G15）

【保健所】

1-4-3 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う¹⁰⁴。（行122）【保健所】

（ア） 区は、国等の協力を得ながら、住民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。（行122）【保健所】

a 区は、住民接種については、厚生労働省及び東京都の協力を得ながら、希望する住民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に挙げる事項等の接種に必要な資源等を明確

¹⁰⁴ 予防接種法第6条第3項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第7章 ワクチン

第1節 準備期

にした上で、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。

(G19) 【保健所】

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、都道府県及び区市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 区は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区又は東京都の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。（G19）【保健所・福祉部】

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（1-6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。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第7章 ワクチン

第1節 準備期

- c 区は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種、個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、区は、医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ること。（G20）【保健所】
 - d 区は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については区が直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも検討する。（G20）【保健所】
- (イ) 区は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、区外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（行122）【保健所】
- (ウ) 区は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（行122）【保健所・各部】

1-5 情報提供・共有

1-5-1 住民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期において、区は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。（G22）
【保健所】

1-5-2 区における対応

区は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなり、東京都は、こうした区の取組を支援することとなる。（G 22）【保健所】

1-5-3 衛生部局以外の分野との連携

保健所は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康部以外の分野、具体的には地域振興部、福祉部等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童・生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、保健所は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。（G 23）【保健所・地域振興部・福祉部・教育振興部・総務部・各部】

1-5 DXの推進

- ① 区は、区が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（G 24）【保健所・政策経営部】
- ② 区は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（G 24）【保健所・政策経営部】
- 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住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（G 24）【保健所・政策経営部】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 接種体制

2-1-1 流通させるための体制の構築

区は、区内において特定接種又は住民接種を行う場合に用いるワクチンを円滑に流通させるための体制構築の手順を確認する。【保健所】

2-1-2 接種体制の準備

東京都及び区は、国から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、職員に対する特定接種及び住民接種体制の立ち上げに向け必要な準備を行う。【保健所・総務部】

2-1-3-1 接種体制の構築

区は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（行129）【保健所】

2-1-3-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。（G29）【保健所】

2-1-3-3 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、接種体制を構築する国、東京都及び区は、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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（G30）【保健所】

2-1-3-4 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。（G31）【保健所】

- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（G31）【保健所・政策経営部・総務部】
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、東京都の保護施設担当部局及び福祉事務所、区の保健所と各部が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉部又は東京都の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）を考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。（G31）【保健所・各部】
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は医師会等の協力を得て、その確保を図る。（G32）【保健所】
- ⑤ 区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、東京都においては、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。（G32）【保健所】
- 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、区又は東京都の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（G33）【保健所・福祉部】
- ⑦ 区は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配達や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（G33）【保健所】
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第7章 ワクチン

第2節 初動期

により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、区が業務委託等を検討する。（G33）【保健所】

⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、区が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数などを検討すること。（G33）【保健所】

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿	□マスク
□トレイ	□使い捨て手袋（S・M・L）
□体温計	□使い捨て舌圧子
□医療廃棄物容器、 針捨て容器	□臍盆
□手指消毒剤	□聴診器
	□ペンライト

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第7章 ワクチン

第2節 初動期

<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	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。（G34）【保健所】
- 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配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。（G35）【保健所】

2-1-4 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

区は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、東京都に対し、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う¹⁰⁵よう求める¹⁰⁶。また、接種に携

¹⁰⁵ 特措法第31条第3項及び第4項

¹⁰⁶ 特措法第31条第6項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第7章 ワクチン

第2節 初動期

わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請する¹⁰⁷ことを検討する。【保健所・健康部】

¹⁰⁷ 特措法第31条の2及び第31条の3

第3節 対応期

<目的>

東京都及び区は、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。さらに、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1 供給の管理

- ① 区は、厚生労働省及び東京都からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章第3節を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（G37）【保健所】
- ② 区は、厚生労働省及び東京都からの要請を受けて、ワクチンについて、各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割り当てる。（G37）【保健所】
- ③ 区は、厚生労働省及び東京都からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、東京都を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（G38）【保健所】
- ④ 区は、厚生労働省及び東京都からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、東京都を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（G38）【保健所】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、国から区市町村へのワクチン供給が停滯した際に、東京都が設置する大規模接種会場用に割り当てられたワクチンの約3分の2を区市町村に提供した。

3-1-2 ワクチン等の流通体制の構築

区は、接種に必要なワクチン等を医療機関や接種会場に円滑に流通できる体制を構築する¹⁰⁸。【保健所】

3-1-3 ワクチン等の納入量等に係る早期の情報提供・共有

- ① 区は、ワクチン等の納入量等に関する国との緊密な情報共有に努め、医療機関等の関係者に対して、ワクチン等に関する納入量の見込や納入時期等について早期に情報提供を行う。【保健所・健康部】
- ② 区は、ワクチン等の供給が不足することが見込まれる場合には、東京都に対し、製造事業者等に対する生産促進の要請などにより、十分な供給量を確保することを要請する。【保健所・健康部】

3-2 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。（行131）【保健所】
- ② 東京都及び区は、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おいて、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に医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。【保健所】

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、区は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（行132）【総務部・保健所】

¹⁰⁸ 予防接種法第6条

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 住民接種の接種順位の決定

住民接種における接種順位は、接種の順位に係る基本的な考え方方に加え、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、国が決定する。

3-2-2-2 予防接種の準備

東京都及び区は、国と連携して、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¹⁰⁹の接種体制の準備を行う。【保健所】

3-2-2-3 予防接種体制の構築

- ① 東京都及び区は、国からの要請に応じて、区民が速やかに接種を受けられるよう、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。（行132）【保健所】
- 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。（G42）【保健所】
- 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。（G42）【保健所】
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、区は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（G42）【保健所・危機管理室・政策経営部】
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（G42）【保健所】
- 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、区の福祉部、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（G42）【保健所・福祉部】

¹⁰⁹ 予防接種法第6条第3項

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都内全体の接種体制の整備・円滑な接種実施に向けて、東京都、区市町村及び東京都医師会等の医療関係団体からなる「ワクチンチーム」を立ち上げ、緊密に情報共有・意見交換を行いながら、連携して接種を促進した。

東京都看護協会と連携した看護師等に対する筋肉内注射に係る実技研修、医師・歯科医師を対象に求人情報を提供する「ワクチン接種人材バンク」の設置、東京都薬剤師会の協力による大規模接種会場への薬剤師の派遣（適切な薬剤管理等の支援）、区市町村等の要請に応じた、都立病院からの医療従事者の派遣等の取組を実施した。

3-2-2-4 接種に関する情報提供・共有

- ① 区は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（行132）【保健所】
- ② 区が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸すことのないよう対応する。（G43）【保健所】
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（G43）【保健所・政策経営部】

3-2-2-5 接種体制の拡充

区は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区の福祉部等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（行132）【保健所・健康部・福祉部】

【区の新型コロナ対応での具体例】

ワクチン接種に関する広報以外にも、インターネットでの予約が難しい区民向けの予約支援窓口の設置や、接種会場までの異動が困難な区民向けの移送支援事業の実施等、接種を希望するすべての区民がスムーズに接種を受けられる体制を構築していった。

出典：北区新型コロナウイルス感染症対応報告書 p53

3-2-2-6 接種記録の管理

国、東京都及び区は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（行133）【保健所】

3-3 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は区となる。（G50）【保健所】
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた区とする。（G50）【保健所】
- ③ 区は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（G50）【保健所】

3-4 情報提供・共有

- ① 区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。（行134）【保健所】
- ② 区は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。（G45）【保健所】
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、区は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（G45）【保健所・危機管理室】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下のとおり対象に応じた多様な手法で、正確な情報提供に取り組んだ。

- ・ インフルエンサー（YouTuber等）とのコラボレーションにより動画等を作成し、予防接種の有効性や安全性等に関する情報やメッセージを若い世代に発信した。

- ・ オミクロン株対応ワクチン接種促進動画や専門家メッセージ動画を制作・発信した。
- ・ 東京都の大規模接種会場等の情報をまとめたリーフレットや、児童・生徒及び保護者向けに新型コロナワクチンの正確な情報をまとめたリーフレットを作成・配布し、普及・啓発を実施した。
- ・ 東京iCDCの専門家に対するインタビューや解説を盛り込んだ動画を東京動画及びYouTubeで配信した。

3-5 住民接種に係る対応

- ① 区は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。 (G47) 【保健所】
 - ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。 (G47)
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
 - ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、区は、次のような点に留意する。
(G47) 【保健所・危機管理室】
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、住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ことが必要である。
 - ④ 区においては、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンターエンジニア等）の連絡先等の周知を行う。 (G47) 【保健所】

第8章 医療

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき東京都と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、東京都は、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の実施、東京都感染症対策連携協議会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。

1-1 基本的な医療提供体制

- ① 東京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、都内各保健所とともに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、区民に対して必要な医療を提供する。区は下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。【保健所】
② 区は、有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、東京都が示す症状や重症化リスク等に応じた医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けの基準に基づき、患者を適切な治療先・療養先につなげる体制を整備する。
なお、具体的には、個々の患者の状況や活用可能な資源など、感染状況や地域の実情等を踏まえ機動的な運用を行う。【保健所】
③ 上記の有事における医療提供体制の確保に向け平時から準備を行うことで、感染症危機において感染症医療及び通常医療の提供体制を迅速に確保する。
【保健所】
④ 東京都は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う。
【東京都】
⑤ 新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、関係機関（民間

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第8章 医療

第1節 準備期

救急事業者等)とも協議の上、発生時に円滑な移送が可能となるよう、体制整備及び訓練を実施する。【東京都】

1-1-1 相談センター

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

(行136) 【保健所】

1-1-2 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¹¹⁰前は、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。【東京都】

1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関¹¹¹（第一種協定指定医療機関¹¹²）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に東京都と締結した協定に基づき、有事の際には、東京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¹¹³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。【東京都】

1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関¹¹⁴（第二種協定指定医療機関¹¹⁵）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に東京都と締結した協定に基づき、有事の際には、東京都からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備され

¹¹⁰ 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。以下同じ。

¹¹¹ 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。

¹¹² 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。以下同じ。

¹¹³ 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）

¹¹⁴ 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

¹¹⁵ 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。以下同じ。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第8章 医療

第1節 準備期

る中で、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。）を設けた上で、あらかじめ発熱患者等の対応時間帯等の情報を区民に周知し、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、その後順次その他協定締結医療機関も対応を行う。【東京都】

1-1-5 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関¹¹⁶（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、平時に東京都と締結した協定に基づき、有事の際には、東京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。【東京都】

1-1-6 後方支援を行う協定締結医療機関¹¹⁷

後方支援を行う協定締結医療機関は、東京都と締結した協定に基づき、東京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け入れを行う。【東京都】

1-1-7 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関¹¹⁸

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、東京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、東京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。【東京都】

1-1-8 一般医療機関

① 区は、東京都や医師会等の医療関係団体等と連携し、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。【保健所】

¹¹⁶ 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

¹¹⁷ 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

¹¹⁸ 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

- ② 一般医療機関においては、①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。

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 区は、東京都が、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¹¹⁹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¹²⁰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について、必要に応じて協力する。（行137）【保健所】
- ② 区は、東京都が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ことについて、必要に応じて協力する。また、区は、東京都が、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、あらかじめ東京都が作成した宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルに従つて、必要に応じて協力する。（行137）

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 区や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。（G4）【保健所・総務部】
- ② 区は、本庁において速やかに感染症有事体制に移行するための、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を行う。その際、本庁が主体となり、多様な機関（保健所）に対して訓練の参加を促進する。（G4）
【保健所・総務部】
- ③ 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、区としての対応を決定するための区長等が出席する対策本部設置訓練について、年1回を基本として全庁的に実施する。（G4）【危機管理室・保健所・健康部】
- ④ 東京都は、災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 及び災害支援ナース）等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、国と連携しながら医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含

¹¹⁹ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

¹²⁰ 感染症法第36条の3

む。）、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。【東京都】

1-4 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。

東京都は、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。【東京都】

1-5 医療機関の設備整備・強化等

- ① 国及び東京都は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。【東京都】
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。【東京都】

1-6 臨時の医療施設等の取扱いの整理

東京都は、国による臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法に関する整理を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法等について検討を行う。【東京都】

1-7 東京都感染症対策連携協議会等の活用

- ① 東京都は、新型インフルエンザ等が発生した際に迅速に必要な対応ができるよう、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関や都内各保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図る。また、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から自宅療養や入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、隨時更新を行う。【東京都】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第8章 医療

第1節 準備期

- ② 区は、東京都感染症対策連携協議会等に参加し、関係機関との連携を図るとともに、協議した結果を踏まえ、必要に応じて予防計画を変更する。（G8）
【保健所】

1-8 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

東京都は、特に配慮が必要な患者¹²¹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。

【東京都】

¹²¹ 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

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。

東京都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、国等から得られた感染症に係る情報を踏まえ、必要な医療を提供する体制の確保を図る。また、国等から提供・共有された情報や要請を基に、都内各保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備するとともに、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握する。区は、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、区民が円滑に適切な医療を受けるための情報提供や方針提示を行う。

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

区は、国やJIHS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保健所や医療機関と共有する。【保健所・危機管理室】

2-2 医療提供体制の確保等

- ① 区は、東京都が国からの要請を受けて整備する、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制の確立について、必要に応じて協力する。
(行 141)
- ② 東京都は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、都内各保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制を迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。【東京都】
- ③ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、東京都からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の入力を行う。【東京都】

- ④ 東京都は、医療機関に対し、国が示す症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等（又はこれに位置付けられる可能性がある感染症）に感染したおそれがあると判断される場合には、直ちに都内各保健所に連絡するよう要請する。【東京都】
- ⑤ 区は、東京都と協力し、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。【保健所】
- ⑥ 東京都は、流行初期医療確保措置協定締結医療機関に対し、対応期において当該医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、対応の準備を行うよう要請する。【東京都】
- ⑦ 東京都は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。【東京都】
- ⑧ 区は、準備期に構築した体制により、東京都や関係機関と連携の上、適切に移送を実施する。【保健所】

2-3 相談センターの整備

- ① 区は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関等の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。また、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。さらに、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関等の受診につなげる。（行141）【保健所】
- 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。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。（G9）【保健所】

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

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

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

3-1-1 東京都による総合調整・指示

- ① 東京都は、国及びJIHSから提供された情報等を医療機関や都内各保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、症状に応じて医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に患者の振り分けを行う。【東京都】
- ② 東京都は、保健所設置区市等の間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限行使する。【東京都】

3-1-2 適切な医療提供体制の構築に向けた対応

3-1-2-1 医療機関等に対する要請等

- ① 東京都は、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¹²²に基づき必要な医療を提供するよう要請する。【東京都】
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、都内の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に東京都と締結した協定

¹²² 感染症法第36条の3

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第8章 医療

第3節 対応期

¹²³に基づき、東京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提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。【東京都】

- ③ 東京都は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。【東京都】
 - ④ 感染症指定医療機関及び協定締結医療機関は、東京都からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の入力を行う¹²⁴。【東京都】
 - ⑤ 東京都は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。【東京都】
 - ⑥ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて東京都へ報告を行う。【東京都】
 - ⑦ 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。（行143）【保健所】
 - ⑧ 東京都は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。
- 【東京都】

3-1-2-2 医療機関等における体制強化等

- ① 国及び東京都は、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、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、感染症法等の定めに従い、流行前と同水準の収入を補償¹²⁵する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。【東京都】

¹²³ 感染症法第36条の3

¹²⁴ 感染症法第36条の5

¹²⁵ 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

- ② 東京都は、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。【東京都】
- ③ 東京都は、国等と連携し、医療機関において感染症対策物資等の調達が困難となった場合などに、必要な物資を提供する体制を構築する。【東京都】
- ④ 区は、引き続き東京都や関係機関と連携の上、感染動向や患者の状況に応じ、適切に移送を実施する。【保健所】

3-1-2-3 適切な医療受診に向けた区民等への呼び掛け等

- ① 区は、東京都と協力し、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。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ② 東京都及び区は、患者等搬送事業者等とも連携して、患者について、患者の状況や感染症の性状、感染状況等に応じ、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、区は、区民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控える等、救急車の適時・適切な利用について周知する。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 東京都は、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。【東京都】
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、都内の感染症医療提供体制の中核としての役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、東京都と締結した協定¹²⁶に基づき、東京都からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来における医療提供等を行う。【東京都】
- ③ 東京都は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、診察した患者が新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者であると判断した場合には、直ちに都内各保健所に届け出るよう要請する。【東京都】

¹²⁶ 感染症法第36条の3

- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえ、診察した患者が新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者であると判断した場合には、直ちに保健所に届出を行う¹²⁷。
- 【保健所】
- ⑤ 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。なお、入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて東京都が総合調整権限・指示権限行使する。（行145）【保健所】
- ⑥ 東京都は、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。【東京都】
- ⑦ 東京都は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしながら、入院調整を行う。同時に病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切な医療を提供する体制を確保するため、入院調整本部において転退院支援や患者搬送支援を実施する。【東京都】
- ⑧ 東京都は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要なときに迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。【東京都】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、入院調整本部を設置し、都内各保健所からの依頼を受け、東京DMATの医師等の協力を得て、患者の重症度、基礎疾患の有無、住所地等に応じた入院先医療機関の調整を広域的に実施した。また、夜間入院調整窓口を設置し、日中・夜間における切れ目のない入院調整体制を整備した。入院調整に当たっては、国が新型コロナ対応において導入した感染者等情報把握・管理支援シス

¹²⁷ 感染症法第12条第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第8章 医療

第3節 対応期

テム（HER-SYS）の情報を活用するほか、東京都独自に、都内各保健所や医療機関と情報共有可能な「東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）」を導入し、患者情報や受入可能病床等の情報を一元的に管理し、入院調整を実施した。さらに、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた療養環境を提供するため、転退院支援班を設置し、症状が改善した軽症・中等症患者を受け入れる医療機関への転院や、療養期間が終了した患者の回復期支援病院への転院調整を実施するとともに、病院間で転院調整を行った場合の患者搬送を支援した。

3-2-1-2 相談センターの強化

区は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。また、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、区民等に周知を行う。さらに、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、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（行145）【保健所】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、発生初期においては、未知のウイルスに対する不安が広がる中、都民への正確な知識と情報の提供や、患者を適切な診察が可能な医療機関に確実につなぐ仕組みの構築が必要となったことから、令和2（2020）年2月、特別区、八王子市、町田市と共同して、感染の疑いのある方からの相談に対応する新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）を設置し、必要に応じて帰国者・接触者外来（新型コロナ外来）を案内する体制を整備した。

同年10月には、発熱等の症状があり、かかりつけ医のいない方や、COCOA¹²⁸による通知を受けた方などの相談に対応するため、新型コロナ受診相談窓口に代わり、看護師・保健師による相談対応が可能な東京都発熱相談センターを新たに開設した。

新型コロナ感染症の感染予防や心配な症状が現れた場合、相談先が分からない場合など、都民からの一般的な相談・オミクロン株に関する相談に対応するため、新型コロナ・オミクロン株コールセンターを設置した。

¹²⁸ 接触確認アプリ。スマートフォンにダウンロードし、Bluetoothをオンにして携帯することで、感染者との接触の可能性について、通知を受けることができるアプリケーション

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 東京都は、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。【東京都】
- ② 東京都は、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、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よう要請する。その際、病床確保については、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等¹²⁹が中心となって対応をし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、状況に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。

【東京都】

- ③ 東京都は、感染症の性状や医療提供体制の状況等に応じて、確保病床等を補完する臨時の医療施設を機動的に設置する。【東京都】
- ④ 協定締結医療機関は、東京都と締結した協定¹³⁰に基づき、東京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。【東京都】
- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、東京都と連携して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。

なお、入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて東京都が総合調整権限・指示権限を行使する。（行146）【保健所】

- ⑥ 東京都は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしながら、入院調整を行うとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関を活用し、感染症患者を受け入れる病床を効率的に運用する体制確保を進める。患者等の入院・転院等においては、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、患者の容態を総合的に判断する。入院調整本部において、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切

¹²⁹ 公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

¹³⁰ 感染症法第36条の3

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第8章 医療

第3節 対応期

な医療を提供するため、状況に応じて転退院支援や患者搬送支援を実施する。

【東京都】

- ⑦ 東京都は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。 【東京都】
- ⑧ 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、国や東京都と連携し、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。（行 146） 【保健所】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、介護を必要とする高齢者の受入先確保が課題となつたため、確保病床等による入院医療体制を補完する「臨時の医療施設」として、高齢者等医療支援型施設を設置した。

高齢者等医療支援型施設では、クラスターが発生した施設や自宅等から重症化リスクの高い高齢者や障害者等を受け入れ、常駐する医師や看護師が健康観察や治療、介護を行い、症状が悪化した際は転院調整を実施した。また、入所者が ADL（Activities（動作） of Daily Living（日常生活）の略）を維持し元の生活に戻れるよう、理学療法士等によるリハビリテーションを実施することで、安心して療養できる環境を整備した。

3-2-2-2 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。（行 146） 【保健所】

3-2-2-3 病原体の性状等に応じた対応

- ① 東京都は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。

【東京都】

- ② 新型インフルエンザ等の病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、東京都は、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において多くの重症者用の病床の確保を行う。一方、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するなどの対応を行う。 【東京都】

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

① 東京都は、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。【東京都】

② 区は、必要に応じて、相談センターにおいて、発熱外来を案内する仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに移行するとともに、東京都と協力して、区民等に対して周知する。【保健所】

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合、東京都は、国の方針に基づき、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。【東京都】

3-3 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、東京都は、国の方針に基づき、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行う。【東京都】

3-4 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

東京都は、上記「3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応」及び「3-2 時期に応じた医療提供体制の構築」の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下①から③までの取組を行う。

① 東京都は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、国と連携し、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第8章 医療

第3節 対応期

広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。東京都は、必要に応じて総合調整権限¹³¹・指示権限¹³²を行使する。【東京都】

② 東京都は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の情報等を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行うとともに、都内全ての医療機関に対して必要な協力を求める。【東京都】

③ 東京都は、上記の①及び②の対応を行うとともに、都民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下アからウまでの対応を行うことを検討する。【東京都】

ア 第6章第3節（「まん延防止」における対応期）「3-1-1 患者や濃厚接触者への対応」及び「3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等」の措置を講ずること。

イ 適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急救度等に応じた医療提供について方針を示すこと¹³³。

ウ 対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行うこと¹³⁴¹³⁵。

¹³¹ 感染症法第63条の3

¹³² 感染症法第63条の4

¹³³ その際、例えば、緊急救度の低い手術は延期することや、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう入院基準等の見直しを行うことが考えられる。

¹³⁴ 特措法第31条

¹³⁵ 医療関係者に対する要請等については、以下の点に留意する。

- ・ 特措法第31条の規定に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士又は歯科衛生士）に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等ができる。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県の行動計画や医療計画等により医療の提供が行われることとなるが、協定締結医療機関への協定に基づく医療人材派遣の要請や臨時の医療施設の設置等によっても医療の提供が困難で緊急の必要性がある場合等に、医療関係者に対する要請等を検討する。
- ・ 医療関係者に対する要請等の方法については、医療関係者に対して個別に医療の実施の要請等を行う方法、医療機関の管理者に対して当該医療機関や別の場所での医療の実施の要請等を行う方法等が考えられる。
- ・ 特措法第62条第2項の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。
- ・ 特措法第63条の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となつたときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

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JIHSと緊密な情報共有体制を確保しながら、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬及び治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりを行う。

1-1 研究開発体制の構築

- ① 区は、国が主導する治療薬・治療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を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。【保健所・健康部】
- ② 東京都は、有事における治験等に関する協力依頼への対応方法について国と確認する。【東京都】
- ③ 東京都医学総合研究所では、関係機関と連携しながら平時から重点感染症等についての発症機序解明・治療薬・治療法の開発に向けた研究を推進する。【東京都】

1-2 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

- ① 大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、区は、大学等の研究機関を支援する。【保健所・健康部】
- ② また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。（行151）【保健所・健康部】

1-3 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

1-3-1 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

東京都は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJIHSが示す情報等に基づき感染症指定医療機関や協定締結医療機関等をはじめ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、ま

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

た、活用できるよう、平時から国及びJIHS並びに医療機関等と感染状況に応じた情報提供体制や実施のための手順等を確認する。【東京都】

1-3-2 感染症危機対応医薬品¹³⁶等の備蓄及び流通体制の整備

東京都は、抗インフルエンザウイルス薬について、国の備蓄方針を踏まえ、かつ、大都市であるなどの東京都の特性等を考慮して、必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。また、卸売販売業団体等と協議し、必要時における備蓄医薬品の供給手順等について確認する。【東京都】

¹³⁶ 感染症危機管理において、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や医療機器等を指す。

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¹³⁷を目的として、準備期に構築した体制を活用して、医療機関等に対し治療薬や治療法に関する最新の知見に関する情報提供を行い、また、治療薬の適切な供給・使用がなされるよう関係機関との調整等を行う。

2-1 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1 医療機関及び区民等への情報提供・共有

区は、国及び東京都及びJIHS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。【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

2-1-2 治療薬の配分

東京都は、供給量に制限がある治療薬について、国が行う配分が、必要な患者に対して適時かつ公平に行われるよう必要な協力をう。

また、東京都は、病原体が新型インフルエンザウイルスと特定された場合、東京都及び都内の卸売販売業者並びに医療機関等が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認するとともに、抗インフルエンザウイルス薬が適切に医療機関等に行き渡るよう準備を行う。【東京都】

2-1-3 治療薬の適正使用及び適正な発注等の指導

東京都は、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要請する。また、過剰な量の発注・購入を行わないこと等、適正な対応を指導する。【東京都】

2-1-4 対症療法薬に係る流通管理及び適正使用

東京都は、解熱鎮痛薬、鎮咳薬、抗炎症薬等の対症療法に用いる治療薬（以下「対症療法薬」という。）が不足するおそれがある場合には、国に対し、生産業者等への増産の要請や適正な流通に係る指導等を行うよう要請する。【東京都】

¹³⁷ 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。

2-2 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 国及び東京都は、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。【東京都】
- ② 国は、東京都と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。【東京都】
- ③ 区は、国及び東京都と連携し、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に応じて協力する。（行157）【保健所】
- ④ 東京都は、国の通知を踏まえ、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要請する。【東京都】

第3節 対応期

<目的>

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

3-1 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

新型インフルエンザ等の発生により、国民の生命及び健康にとって総合的にリスクが高いと判断される場合は、国は、早期に治療薬・治療法が利用可能となるよう、迅速な治療薬の確保を含めた対応を行い、東京都も可能な限り協力に努める。

3-1-1 国による研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

東京都は、都内の関係機関とともに、国が実施する新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法に関する情報や臨床情報の収集に協力する。

また、国による情報収集や分析等から得られた知見を医療機関等の関係機関で共有し、双方向的な情報共有を行う。【東京都】

3-1-2 治療薬・治療法の研究開発の推進への協力

東京都は、国が新型インフルエンザ等に対する治療薬・治療法の研究開発の取組の一環として、製造販売業者による医薬品の治療薬等の開発・実用化の取組を支援する場合には、被験者の同意の下、可能な限り治験等への協力に努める。

【東京都】

3-1-3 治療薬の供給体制整備等に係る調整

東京都は、国内で新型インフルエンザ等に対する有効な治療薬が開発・承認された場合には、東京都医師会、東京都薬剤師会、卸売販売業の団体等と連携し、治療薬を円滑に供給するための調整を行う。【東京都】

3-1-4 対症療法薬に係る流通管理及び適正使用

東京都は、対症療法薬が不足するおそれがある場合には、国に対し、生産業者等への増産の要請や適正な流通に係る指導等を行うよう要請する。【東京都】

3-2 治療薬・治療法の活用

3-2-1 治療薬・治療法の開発後の対応

東京都は、都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、都民等に対し治療法や治療薬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、都民への丁寧な情報提供に努める。

【東京都】

また、治療薬・治療法の普及状況に応じて、都内各保健所とも連携し、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。

なお、新型コロナウイルスでは、罹患後、感染性が消失してからも様々な症状（罹患後症状、いわゆる後遺症）に悩む方が数多く存在していることから、新型インフルエンザ等の発生時には、こうした後遺症の発生も視野に入れ、必要に応じて、東京iCDC等の協力を得ながら医療機関等と連携し対応していく。

【東京都】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下の対応を実施した。

■ 中和抗体薬による治療

- ・中和抗体治療薬の開発・薬事承認を踏まえ、東京都中和抗体薬治療コールセンターを設置し、中和抗体薬による治療希望者からの問合せ・相談を受け付けるとともに、実施可能な医療機関での受診や搬送等の調整を実施
- ・かかりつけ医や発熱相談センターによる治療対応が可能な医療機関への案内
- ・東京都と都内各保健所が連携して治療薬の投与が可能な医療機関への受診・入院調整
- ・自宅療養者等に対する往診での治療薬投与を推進する事業の実施

■ 後遺症対策

- ・東京iCDCの専門家の協力を得て、国内外の最新の知見の収集等を実施
- ・都民等の理解促進に向けた普及啓発や診療機関の情報提供、医療従事者向けの研修を実施

3-2-2 医療機関等及び都民等への情報提供

東京都は、引き続き、国やJIHS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、医療従事者等、都民等に対して迅速に提供する。【東京都】

3-2-3 治療薬の流通管理

- ① 東京都は、引き続き、国と連携し、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要請する。【東京都】
- ② 東京都は、必要に応じ、増産された治療薬を確保する。【東京都】
- ③ 東京都は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、国や関係機関と十分な意思疎通を図りながら、優先して用いるべき対象や配分等についての考え方を確認の上、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。【東京都】

3-2-4 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究等

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、国及び東京都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。【保健所・各部】

3-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

東京都は、東京都及び関係機関における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量及び都内の流通状況を把握するとともに、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に十分に供給されているかを確認し、必要に応じて都備蓄分を市場に放出する。また、国備蓄分の配分を国に要請する。【東京都】

- ① 国は、東京都と連携し、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。【東京都】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第9章 治療薬・治療法

第3節 対応期

- ② 東京都は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄についての補充を行う。【東京都】

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

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

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

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

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。検査体制の整備に当たっては、JIHS 及び東京都健康安全研究センターをはじめとした地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等¹³⁸が協力し、体制構築に向けた準備を進める必要がある。

1-1 検査体制の整備

- ① 東京都は、予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持するほか、有事における検査体制の準

¹³⁸ 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

備を行い、新型インフルエンザ等の発生時には速やかに有事の体制に移行する。また、東京都は、民間検査機関等における検査実施能力向上のため、検査手法の技術指導や精度管理の向上のための取組など必要な支援を行う。

【東京都】

- ② 東京都健康安全研究センターは、JIHS 及び都内民間検査機関等と平時から連携し、民間検査機関等も含めた都内の検査体制を構築する。また、検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートを確保する。また、都内の民間検査機関等の検査実施能力及び精度管理の向上のため、積極的に情報を提供するとともに、研修等による技術的指導を適宜行う。【東京都】
- ③ 区は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。（行 164）【保健所】
- ④ 東京都は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、東京都感染症対策連携協議会等を活用して、東京都健康安全研究センターと都内の衛生試験所、民間検査機関、医療機関、研究機関及び流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関との間の役割分担を平時から確認し、有事における検査体制整備を進める。【東京都】

区は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ効率的に検査ができるよう、東京都健康安全研究センターへの検体搬送体制を平時より確認するとともに、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。（G5）【保健所】
- ⑤ 区は、東京都感染症連携協議会等から、東京都における検査体制の充実・強化¹³⁹に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握する。東京都は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。（行 164）【保健所】

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 区は、東京都感染症連携協議会等から、東京都における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。東京都は、訓練等を活用し、国等と協力して検査体制の維持に努める。（行 165）【保健所】
- ② 区は、東京都の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（行 165）【保健所】

¹³⁹ 予防計画に基づく保健所設置市等に対する検査体制整備要請等をいう。

③ 区は、東京都及び東京都健康安全研究センター等と、JIHS が実施する検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練について必要に応じて協力する。【保健所】

1-3 検査実施状況等の把握体制の確保

東京都及び東京都健康安全研究センターは、JIHS、民間検査機関、医療機関等と連携し、有事において、検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立及び体制の確保を行う。その際、有事における業務負荷を軽減できるよう、国が構築する自動化、効率化されたシステムの利用方法を確認しておく。（G6）【東京都】

1-4 研究開発の方向性の整理

東京都は、国、JIHS 及び都内医療機関や研究機関等と連携し、国が実施する検査診断技術の開発の方針整理に協力する。【東京都】

1-5 研究開発体制の構築

国及び JIHS は、AMED¹⁴⁰と連携し、新型インフルエンザ等が発生した際に、研究開発能力を有する研究機関や検査機関等とともに、検査診断技術の研究開発や普及を早期に実現するため、感染症の診療を行う医療機関が診断薬・検査機器等の検査診断技術の開発に向けた共同研究を実施できる体制を構築するための支援を行う。また、都道府県等や国内外の研究機関等との連携やネットワークの強化に努める。

1-6 研究開発に関する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。（行166）【保健所】

¹⁴⁰ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015年4月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。

1-7 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

- ① 国は、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力や国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮し、目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理し、有事に備える。
- ② 区は、国及び東京都から検査実施の方針が示された際には、國の方針を踏まえて整理された区内における検査実施方針を確認する。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時において、区は、国、東京都、JIHS 等と緊密に情報共有を図りながら迅速に検査方法を確立し、区における検査体制を整備する。

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

2-1 検査体制の整備

- ① 区は、東京都が予防計画に基づき流行初期の目標検査実施数を迅速に確保するために行う地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査体制の整備について、必要に応じて協力する。 (行 168)
- ② 区は、東京都が予防計画に基づき実施する、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査体制の立ち上げ及び検査実施能力の確保状況の報告について、必要に応じて協力する。 (行 168)
- ③ 発生早期は、東京都健康安全研究センターが検査体制を確立して検査を実施し、その後速やかに検査等措置協定締結機関等と連携し、予防計画に定める必要検査実施数を確保していく。 【東京都】
- ④ 東京都は、国から提供される海外における情報や他の感染症の検査需要等を踏まえ、速やかに検査体制を拡充する。 【東京都】

2-2 国内における PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及

- ① 国は、JIHS と連携し、海外で新型インフルエンザ等が発生している場合は、速やかに検体や病原体の入手に努め、入手した検体を基に病原体の検出手法を確立するとともに、病原体情報を公表する。また、病原体又は病原体情報を基に検査方法の確立を迅速に行う。
- ② JIHS は、海外から検体や病原体を速やかに入手するとともに、検疫所や国内で採取された検体を収集し病原体を確保し、検査試薬の開発及び検査マニュアルの作成を行う。
- ③ 東京都は、国から提供を受けた検査試薬及び検査マニュアルを踏まえ、速やかに東京都における検査体制を整備する。 【東京都】

2-3 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国及び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。（行170）【保健所】

2-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

東京都は、国及びJIHSと連携し、国の段階的な検査実施方針の見直しに協力する。さらに、国から、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報提供がなされた場合には、速やかに関係機関に周知の上、体制を整備する。【東京都】

第3節 対応期

<目的>

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

3-1 検査体制の拡充

- ① 区は、東京都が予防計画に基づき実施する、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の報告について、必要に応じて協力する。（行 171）
- ② 流行初期は、東京都健康安全研究センターに加え、感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が順次対応する。また、医療提供体制を補完するため、地域の実情に応じて医師会等が地域・外来検査センター（PCRセンター）を設置するなど、各地域における必要な検査体制を構築する。流行初期以降は、これらに加え、公的医療機関、特定機能病院及び地域医療支援病院等が中心となり、段階的に、検査能力を有する全ての協定締結医療機関で対応する。【保健所】
- ③ 区は、区内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（G15）【保健所】
- ④ 協定締結民間検査機関は、東京都健康安全研究センター等と連携し変異株分析の受託や医療機関等からの検査分析依頼に対応する。また、東京都健康安全研究センターからプライマー、試薬等の情報提供を踏まえ、流行初期から早期に体制を立ち上げるとともに、東京都の補助金等で整備したPCR検査機器等を活用することにより、流行初期以降の医療機関からの多くの検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。【東京都】
- ⑤ 東京都健康安全研究センター等は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制を維持しつつ、JIHSとの連携や地方衛生研究所のネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供、地域の変異株の状況の分析、本庁組織や都内各保健所等との情報共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における

る検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。【東京都】

- ⑥ 東京都は、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）、感染状況等を踏まえて、国から対応方針の変更について示された場合には、都内の状況や各施設の業務負荷等も踏まえて、人員体制や検査体制等の見直しを適時適切に行う。【東京都】
- ⑦ 東京都は、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、都内の検査体制の見直しを実施する。【東京都】

3-2 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。
(行 172)
- ② 東京都は、国及びJIHS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。【東京都】

3-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ① 区は、住民の生活及び地域経済との両立を目的とする検査の利活用について、厚生労働省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実施の判断を行う。（G17）【保健所】
- ② 区は、国及び東京都が決定した方針について関係機関等に周知の上、区内の検査体制を整備する。【保健所】

3-4 医療機関の検査目的の受診集中回避

区は、新型コロナの感染拡大時において、診療・検査医療機関への検査目的の受診の集中を緩和し、本来医療が必要な重症化リスクがある方等の受診機会を確保するため、薬剤師会と連携し、区内の調剤薬局において有症状者や濃厚接触者に対し抗原定性検査キットを即日配布し、早期診断の推進を図るとともに、学校を通じて小中学生へ抗原定性検査キットを配布することで、小児科外来の負担軽減を図った。新型インフルエンザ等の発生時においても、医療機関への検査目的による受診集中を緩和する取組は重要であることから、医療機関による検査キットの確保に支障をきさないよう配慮しつつ、国、東京都及び関係機関と連携を図り、行政による検査キット配布等の取組について、柔軟に対応していく。【保健所】

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

感染症有事には、各地域の保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機の中核となる存在である。各地域の保健所は、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や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。また、東京都健康安全研究センター等は、地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機の中核となる存在である。

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

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。

1-1 人材の確保

- ① 区は、平時から感染症対応が可能な人材の確保のため、医師、保健師等の専門職の計画的な確保や保健所職員への研修等を実施するとともに、国、東京都及び他の地方公共団体等との円滑な応援・受援が可能な体制を保健所と連携し、構築する。【保健所】
- ② 区は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員及び会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の活用などにより、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（行174）【保健所・総務部】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第1節 準備期

1-1-1 外部人材等の活用

区は、外部人材の活用にあたっては、保健所における受入体制を整備するための人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。（G2）【保健所・総務部・政策経営部】

1-1-2 受援体制の整備

保健所は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。（G3）【保健所・総務部】

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 区は、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）の状況を毎年度確認する。（行175）【保健所・危機管理室】
- ② 東京都健康安全研究センター等、東京都が検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等について、区は必要に応じて協力する。（行175）
- ③ 保健所は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。（行175）【保健所】
- ④ 業務継続計画の策定にあたっては、有事における、区及び保健所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画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。（行175）【保健所】
- ⑤ 加えて、業務継続計画の作成にあたって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。（G3）【危機管理室・保健所】

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

- ① 区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員への年1回以上の研修・訓練を実施する。（行175）【保健所】
- ② 区は、新型インフルエンザをはじめとする多様な感染症に総合的に対応でき、感染症危機管理を担う人材を育成するため、東京都健康安全研究センター

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第1節 準備期

や国その他の専門機関が実施する専門研修を積極的に活用し、感染症危機への対応能力の向上を図る。【保健所】

- ③ 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や東京都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。また、保健所は、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。（行175）【保健所】

(ア) 保健所や地方衛生研究所等の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

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

保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT利活用に関する訓練等を行う。（G4）【保健所】

- ① 区は、保健所に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（行175）【保健所・総務部】
- ② 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、区としての対応を決定するための危機管理室長等が出席する対策本部設置訓練について、機会を捉え、全庁的に実施する。（G5）【危機管理室・保健所・各部】
- ③ 東京都は、平時から、都内各保健所及び一般市町村の職員を対象として、積極的疫学調査その他の感染症対策業務に関する知識の習得や対応能力の向上を図るため、東京都健康安全研究センターで実施する実地疫学調査研修の内容を充実させ、都内全体における感染症発生時の対応力向上を図る。【東京都】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下の手法で研修等を実施し、地域の関係機関における感染症対応能力向上を支援した。

- 都内各保健所等で疫学調査に従事する職員などを対象に、新型コロナウイルス感染症の現状分析と次の波に備えた対応について、疫学・公衆衛生学の専門家を講師とした勉強会をオンライン方式で開催

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、東京都感染症対策連携協議会等に参加し、平時から東京都や東京都健康安全研究センター、消防機関等の関係機関、専門機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。

【保健所】

- ② 東京都及び区は、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、区は、区の行動計画、東京都の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く保健所の健康危機対処計画と整合性の確保を図る。【保健所】

- ③ 東京都は、必要に応じて感染症法に定める総合調整権限を活用¹⁴¹しながら、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。【東京都】

- ④ 区は、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、区は、東京都や東京都が協定を締結した民間宿泊事業者¹⁴²等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（行

176) 【保健所】

- ⑤ 区は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の必要性や電磁的方法による届出が可能である旨等を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう働き掛けを行っていく。【保健所】

- ⑥ 東京都及び区は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、検疫所及び都内に所在する港湾・空港関係機関との連絡体制を平時から確認する。【保健所】

¹⁴¹ 感染症法第63条の3

¹⁴² 感染症法第36条の6第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第1節 準備期

- ⑦ 検疫所における診察等において感染症患者が確認され、保健所への通報があった場合には、保健所は検疫所と連携して検疫法に基づく健康監視や患者等に対し必要な保健指導等を行う。【保健所】
- ⑧ 区は、新型インフルエンザ等の発生時には、多数の帰国者対応等への対応が必要な場合が想定されることを踏まえ、平時から関係機関間において発生状況に応じた対応方針を確認する。【保健所】
- ⑨ 保健所は、地域における健康危機管理の拠点であるため、感染症対策の中核的機関として、地元の関係機関等に対する感染症についての情報提供や相談対応等に取り組む。また、必要に応じて、大学や企業のヘルスケア部門等との連携を図り、感染症対策を推進する。【保健所・健康部】

1-4 保健所の体制整備

- ① 区は、東京都感染症対策連携協議会の中に設置される、保健所設置区市等で構成する保健所連絡調整部会に参加し、感染症対策に関する統一的な対応が可能な連携体制を構築するための協議等を行う。【保健所】
- ② 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備する。さらに、医療機関、医師会又は民間事業者への外部委託や協力要請についても検討しつつ、自宅療養者等の健康観察を効率的に実施できるよう体制を整備する。加えて、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。（行176）【保健所・総務部】
- ③ 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、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を記載する。（G9）【保健所】
- ④ 保健所は、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、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（行177）【保健所・総務部・政策経営部】
- ⑤ また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、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。（G9）【保健所】

- ⑥ 区は、東京都健康安全研究センター等が策定する健康危機対処計画に基づき実施する、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等について、必要に応じて協力する。（行177）【保健所】
- ⑦ 区は、東京都健康安全研究センター等が、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るための、国とJIHSが連携して実施する訓練や、平時の訓練等を活用し、国及び東京都と協力して検査体制の維持に努めることについて、必要に応じて協力する。（行177）【保健所】
- ⑧ 区は、東京都健康安全研究センター等が、平時から国及び東京都等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認することについて、必要に応じて協力する。（行177）【保健所】
- ⑨ 区は、国、JIHS、東京都及び東京都健康安全研究センター等と連携して、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（行177）【保健所】
- ⑩ 国、東京都、区及び保健所は、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。（行178）【保健所】
- ⑪ 国、東京都、区及び保健所は、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¹⁴³又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（行178）【保健所・生活環境部】
- ⑫ 東京都及び区は、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。（行178）【保健所】

1-5 DXの推進

区は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働

¹⁴³ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。（G10）【保健所・政策経営部】

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、国や東京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、住民向けのコールセンター等の設置をはじめとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報を区民に情報提供・共有するための体制を構築できるようにする。（行178）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- 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、区民が必要とする情報を把握し、効果的な情報提供・共有に活かす方法等を整理する。（行179）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ③ 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、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啓発する¹⁴⁴。（行179）【政策経営部・危機管理室・保健所・総務部・各部】
- ④ 区は、東京都と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（行179）【各部】
- ⑤ 東京都は、外国人の患者に対応する場合に、都内各保健所が利用できる多言語通訳の仕組み等を構築する等、技術的支援を推進する。【東京都】
- ⑥ 保健所は、東京都健康安全研究センター等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（行179）【保健所】
- ⑦ 保健所に寄せられる住民の相談等は、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、保健所は、平時から住民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める必要がある。（G12）【保健所】

¹⁴⁴ 特措法第13条第2項特措法第13条第2項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第1節 準備期

- ⑧ 保健所は、区民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に関係部と役割を整理する。（G12）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ⑨ 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ことが重要である。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。（G12）【保健所・福祉部】

第2節 初動期

<目的>

初動期は区民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。

東京都及び区が定める予防計画並びに保健所及び東京都健康安全研究センター等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び東京都健康安全研究センター等が、有事体制への移行準備を進め、感染症法で定める新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

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

2-1 有事体制への移行準備

- ① 区は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数）を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、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備えた以下の（ア）から（エ）までの対応に係る準備を行う。（行180）【保健所】
 - (ア) 医師の届出¹⁴⁵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¹⁴⁶等）【保健所】
 - (イ) 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握【保健所】
 - (ウ) IHEAT要員・区からの応援派遣等、区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請【保健所】
 - (エ) 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化【保健所】
 - (オ) 区は、東京都健康安全研究センター等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備について、必要に応じて協力する。【保健所】
- ② 区は、国及び東京都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の準備状況を適時適切に把握する。また、保健所に対する本

¹⁴⁵ 感染症法第12条

¹⁴⁶ 感染症法第44条の3第2項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第2節 初動期

庁からの応援職員の派遣及び会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材などの活用により、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（行180）【保健所・総務部】

③ 東京都は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保とともに、都内各保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制を迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。【東京都】

④ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、東京都及び区と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（行181）【保健所・総務部・危機管理室】

⑤ 東京都及び区は、JIHSによる東京都健康安全研究センター等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（行181）【保健所】

⑥ 区は、東京都健康安全研究センター等が、健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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とともに、JIHS等と連携して感染症の情報収集に努めることについて、必要に応じて協力する。（行181）【保健所】

⑦ 東京都及び区は、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。（行181）【保健所】

⑧ 区は、空港や港が所在していない場合においても、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。（G13）【保健所】

⑨ 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。（G13）【危機管理室・保健所】
(確認項目の例)

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

- (イ) 東京都感染症対策連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目
 - a 入院調整の方法
 - b 保健所体制
 - c 検査体制・方針
 - d 搬送・移送・救急体制
- (ウ) 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

2-2 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。（行182）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ② 区は、国及び東京都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、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、区民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（行182）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

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

- ① 区は、新型インフルエンザ等に罹患した又は罹患したことが疑われる患者が発生した場合には、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）及びその関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。【保健所】
- ② 区は、政府行動計画第3部第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に区内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取¹⁴⁷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。（行182）【保健所】
- ③ 区は、国及び東京都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通知する。（G14）【保健所】

¹⁴⁷ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第2節 初動期

- ④ 区は、区内の医療機関から疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国及び東京都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。 (G14) 【保健所】
- ⑤ 区は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。 (G14) 【保健所】
- ⑥ 区は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省と互いに連携して、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。 (G14)
【保健所】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、東京都及び区が定める予防計画並びに保健所が定める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及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようとする。

3-1 有事体制への移行

- ① 区は、本庁からの応援職員の派遣及び会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の確保を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。（行183）【保健所・総務部】
- ② 東京都は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置区市を支援する。また、国、他の道府県及び保健所設置区市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。さらに、必要に応じて感染症法に基づく保健所設置区市に対する総合調整権限・指示権限を行使¹⁴⁸する。【東京都】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する区民の理解の増進を図るために必要な情報を東京都と共有する¹⁴⁹。【保健所】
- 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。（行183）【保健所】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下の手法で、都内各保健所の支援を実施した。

- 区市が設置する保健所の業務支援を行う保健所支援拠点の設置
- トレーサー班（保健師・看護師等）を保健所支援拠点及び都内各保健所に配置し、積極的疫学調査に係る保健所業務支援を実施

¹⁴⁸ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹⁴⁹ 感染症法第16条第2項及び第3項

- 都内各保健所が行う疫学調査を支援することを目的に、医師、保健師を主なメンバーとする TEIT を都内各保健所の要請に基づき派遣

3-2 主な対応業務の実施

区は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、東京都及び東京都健康安全研究センター等と相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。（行183）【保健所・危機管理室】

3-2-1 相談対応

- ① 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。
相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や一元化等を行うことを検討する。（行184）【保健所】
- 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、区内に広く周知する。（G16）【政策形成部・危機管理室・保健所・各部】

3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 区は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（行184）【保健所】
- ② 区は、東京都健康安全研究センター等が、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施するとともに、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮することについて、必要に応じて協力する。（行184）
- ③ 区は、国及び東京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。（行185）【保健所】

3-2-3 積極的疫学調査

- ① 区は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等や東京都が整理した方針に基づき積極的疫学調査を行う。（行 185）【保健所】
- ② 区は、保健所において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請するほか、東京都に対して TEIT の派遣を要請する。（G17）
【保健所】
- ③ 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各地域の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。
- 東京都は、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、速やかに都内各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。【東京都】
- ④ 区は東京都とも連携し、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針や専門家の意見も踏まえながら、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。
(行 185) 【保健所】【東京都】
- ⑤ 東京都は、積極的疫学調査等の結果により明らかになった感染拡大防止に必要な情報について、各種法令に基づく個人情報の取扱いに配慮しつつ、都内医療機関や東京都医師会等の関係団体に提供するとともに、東京都と区市町村間の情報交換を通じて感染症対策に活用する。【東京都】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下の手法で積極的疫学調査の効率化を図るとともに、外国人を対象とする場合の支援を実施した。

- 保健所支援拠点において、夜の街対策を課題とする区市町村保健所と連携した積極的疫学調査
- 積極的疫学調査に係る臨時対応としての優先順位の考え方を都内各保健所へ提示

- 企業団体における濃厚接触者の自主検査の実施
- 陽性者本人による濃厚接触者の通知
- 積極的疫学調査実施の際の通訳支援サービス（11か国語）の実施

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-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、東京都と連携し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、必要に応じて国、JIHS 及び東京都へ協議・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。（行185）【保健所】
- ② 区は、入院先医療機関への移送¹⁵⁰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、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行う。【保健所】
- ③ 区は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、応急入院から本入院に移行する際の意見を述べる機会の付与や退院請求、審査請求に関することなど、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。【保健所】
- ④ 区は、入院勧告等を行った場合には、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。【保健所】
- ⑤ 東京都は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置区市を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（入院調整本部）の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使を行う。入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、都内各保健所の業務負荷軽減を図る。【東京都】

¹⁵⁰ 感染症法第26条第2項において読み替えて準用する第21条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

- ⑥ 東京都は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療等、処方薬の配送・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。【東京都】
- ⑦ 東京都は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。【東京都】
- ⑧ 保健所は、入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。【保健所】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下の手法により、増加する入院調整に対応する体制を整備した。

- 都内各保健所からの依頼に基づく入院・転退院調整の支援を行う入院調整本部を設置
- 宿泊療養施設等への入所・搬送の調整等を行う入所調整本部を設置
- 夜間対応が必要な場合に入院調整を実施する夜間入院調整窓口を設置

3-2-5 健康観察及び生活支援

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹⁵¹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。（行 186）【保健所】
- 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¹⁵²。（行 187）【保健所】
- 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。（行 187）【保健所】
- 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

¹⁵¹ 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

¹⁵² 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

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。（G19）【保健所】

- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることした時は、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。（G19）【保健所】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下の手法により、療養者の健康観察及び生活支援を実施した。

- 都内各保健所等の支援を目的として、自宅療養者の健康観察を行う「自宅療養者フォローアップセンター」、生活支援や相談対応を行う「自宅療養サポートセンター（うちさぽ東京）」を設置
- 自宅療養者が急増したことを受け、地域の実情に応じたきめ細かな支援を可能とするため、都保健所管内の一般市町村と個人情報の取扱いに関する協定を締結した上で、情報提供を実施
- 診療や検査を行った医療機関等が都内各保健所に代わって自宅療養者の健康観察を行う場合に協力金を支給する事業を実施

3-2-6 健康監視

- ① 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。（行187）【保健所】
- ② 東京都は、感染拡大に伴い、健康監視の実施が困難となった場合は、速やかに国に対し、東京都に代わって健康監視を実施するよう要請する。【東京都】

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 東京都は、感染拡大防止のために広く注意を喚起する必要がある場合には、国や関係機関、保健所設置区市等と連携し、東京iCDCの知見も踏まえ、集積した情報を分析の上、効果的に情報発信を行う。【東京都】
- ② 区は、感染が拡大する時期にあっては、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。（行187）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】
- ③ 区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、

適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（行187）【政策経営部・危機管理室・保健所・各部】

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 流行初期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

- ① 区は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。【保健所】
- 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、本庁からの応援職員の派遣及び会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の確保を行う。（行188）【保健所・総務部】
- ③ 東京都は、国から他の道府県への派遣要請を受けた場合、又は都内への他道府県からの職員派遣を要請する場合は、都内各保健所等関係機関と調整の上、国の総合調整に協力する。【東京都】
- ④ 東京都は、地域の感染状況等の実情に応じ、国に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。【東京都】
- ⑤ 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ツールの活用や東京都による業務の一元化・外部委託等や区による外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。（行188）【保健所】
- ⑥ 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。（行188）【保健所】
- ⑦ 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。（行188）【保健所】
- 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。（行188）【保健所】

3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、東京都が実施する東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の拡充について、必要に応じて協力する。（行188）
- ② 区は、東京都健康安全研究センター等が実施する、検査実施の方針等を踏まえた検査について、必要に応じて協力する。（行189）

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

- ③ 区は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（行189）【保健所】

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 区は、国及び東京都が示した疫学調査の範囲及び方法を踏まえ、対象範囲や調査項目を変更の上、速やかに区民に対し適切に情報発信する。【保健所】
- ② 東京都は地域の感染状況等の実情に応じ、国に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。【東京都】
- ③ 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、本庁からの応援職員の派遣及び会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の確保を行う。（行189）【保健所・総務部】
- ④ 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、東京都による業務の一元化や外部委託等や、区による外部委託等による業務効率化を進める。（行189）【保健所】
- ⑤ 区は、保健所において行う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、地域の実情や本庁、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。（行189）【保健所】
- ⑥ 東京都は、感染の拡大等により、病床がひっ迫するおそれがある場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。【東京都】
- ⑦ 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。（行190）【保健所】

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 東京都は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等の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実施体制を整備するとともに、確保状況の情報を適宜、適切に国に報告する。【東京都】
- ② 東京都は、国のリスク評価及び方針に基づき、検査実施体制を適宜見直す。【東京都】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

③ 区は、東京都健康安全研究センター等が実施する、対応期を通じて拡充した検査体制の維持、地域の変異株の状況の分析、関係機関への情報提供・共有等について、必要に応じて協力する。（行190）【保健所・危機管理室】

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ① 国は、都道府県等に対し、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）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する。
- ② 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、区民の不安や混乱が生じないよう十分に配慮し、丁寧に情報提供・共有を行う。（行190）【保健所】

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¹⁵³の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1 感染症対策物資等の備蓄¹⁵⁴

- ① 区は、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等とともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁵⁵。【危機管理室・保健所・各部】
- ② 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¹⁵⁶。（行192）【危機管理室・保健所・各部】
- ③ 区は、個人防護具について、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。【保健所】
- ④ 消防機関は、国及び東京都からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めることを、区は把握しておく。（行193）【危機管理室・保健所】

1-2 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 東京都は、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、東京都は、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。【東京都】

¹⁵³ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

¹⁵⁴ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

¹⁵⁵ 特措法第10条

¹⁵⁶ 特措法第11条

② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。

東京都は、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。

【東京都】

③ 東京都は、協定締結医療機関に対して、各施設における実情を踏まえ、国が定める品目・水準にかかわらず必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。【東京都】

④ 東京都は、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。【東京都】

⑤ 東京都は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する¹⁵⁷。【東京都】

⑥ 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。【保健所・福祉部】

1-3 緊急物資運送等の体制整備

東京都は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。【東京都】

¹⁵⁷ 感染症法第36条の5

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- ① 東京都は、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¹⁵⁸。【東京都】
- ② 東京都は、協定締結医療機関に対して、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の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。【東京都】

2-2 円滑な供給に向けた準備

- ① 東京都は、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。【東京都】
- ② 医療機関等は、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の販売事業者に計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保する。【東京都】
- ③ 東京都は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。【東京都】
- ④ 東京都は、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供出する準備等を行う。【東京都】

¹⁵⁸ 感染症法第36条の5

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、都民及び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、東京都は、感染症対策物資等の需給状況の確認、行政備蓄からの供出等を適切に行うことにより、各機関において必要な感染症対策物資等を確保する。

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

- ① 東京都は、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・配置状況を隨時確認する¹⁵⁹。【東京都】
- ② 医療機関等は、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認する。また、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、感染症対策物資等の販売事業者に計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保する。【東京都】

3-2 不足物資の供給等適正化

東京都は、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供出を行う。【東京都】

3-3 備蓄物資等の供給に関する相互協力

東京都は、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¹⁶⁰。【東京都】

3-4 緊急物資の運送等

- ① 東京都は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、医薬

¹⁵⁹ 感染症法第36条の5

¹⁶⁰ 特措法第51条

品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁶¹。【東京都】

- ② なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する¹⁶²。【東京都】

3-5 物資の売渡しの要請等

① 東京都は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する¹⁶³。【東京都】

② 東京都は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する¹⁶⁴。【東京都】

③ 東京都は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる¹⁶⁵。【東京都】

④ 東京都は、緊急事態措置を実施するに当たり、必要に応じ、国に上記①から③までの措置を行うよう要請する¹⁶⁶。【東京都】

¹⁶¹ 特措法第54条第1項及び第2項

¹⁶² 特措法第54条第3項

¹⁶³ 特措法第55条第1項

¹⁶⁴ 特措法第55条第2項

¹⁶⁵ 特措法第55条第3項

¹⁶⁶ 特措法第55条第4項

第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により住民の生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。区は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や住民等に対し、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。また、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、住民の生活及び地域経済の安定に寄与するため、業務計画の策定等、必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に住民の生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1-1 情報共有体制の整備

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（行200）【各部】

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、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、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くように留意する。（行200）【政策経営部・各部】

1-3 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

区は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、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等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。

なお、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。【地域振興部】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-3-2 教育及び学びの継続に関する体制整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時においても、分散登校や、オンライン学習と対面学習とを組み合わせたハイブリッド学習等の工夫により、教育及び学びの継続が可能となる体制の整備を行う。【教育振興部・子ども未来部・総務部】

1-3-3 緊急物資運送等の体制整備

区は、東京都と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。また、緊急物資の物資輸送拠点での物資受入・管理・輸送を行う。【危機管理室・区民部】

1-3-4 物資及び資材の備蓄¹⁶⁷

- ① 区は、区行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1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¹⁶⁸。【危機管理室・保健所】
- ② 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¹⁶⁹。（行202）【危機管理室・保健所】
- ③ 区は、事業者や住民等に対し、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。（行202）【危機管理室・保健所】

1-3-5 生活支援を要する者への支援等の準備

区は、国及び東京都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、東京都と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（行202）【健康部・福祉部】

¹⁶⁷ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

¹⁶⁸ 特措法第10条

¹⁶⁹ 特措法第11条

1-3-6 その他必要な体制の整備

東京都は、国及び区並びに廃棄物処理業者と連携し、新型インフルエンザ等の発生時においても廃棄物を適切に処理できるよう、適宜、情報共有を図るとともに、ガイドライン等を整備する。【東京都】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や区民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、事業者や区民等に対し、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、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、国及び東京都の情報や発生状況、区の対応を説明し、各事業者に感染拡大防止策の実施の協力や、政府が緊急事態宣言をした場合に施設の使用や催物の制限があり得ることについて事前に周知するなど速やかに対応を行い、住民の生活及び地域経済の安定を確保する。

2-1 事業継続に向けた準備等

- ① 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。【地域振興部・危機管理室】
- ② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び東京都と連携し、事業継続に向けた準備を行う。【危機管理室】
- ③ 区は、事業者への支援として、資金繰りや経営に関する中小企業向けの特別相談窓口の設置を準備する。【地域振興部】
- ④ 区は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえた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。【地域振興部】

東京都は、以下の手法で、事業者における事業継続を支援した。

- 「職場で始める！感染症対応力向上プロジェクト」として、東京都から提供したひな形を基に事業者が感染症BCPを作成するコースを設け、感染状況に合わせてリモートワークを取り入れるなど、感染予防と業務継続の両立を促進
- 代替要員確保支援として、生活に欠かせない食料品を扱う中小規模のスーパーマーケットやコンビニエンスストアなどの店舗に対しては、従業員の1

割以上が新型コロナ等で欠勤した場合の代替要員の確保を支援する取組を実施

- 妊娠中の女性労働者に係る母性健康管理措置促進事業として、新型コロナに関する母性健康管理措置として、医師等から休業が適当と指導された妊娠中の女性労働者に対し、有給にて休業を取得できる制度を整備し、休業を与えた都内中小企業に対し、奨励金を支給
- 急速に進展したテレワークの定着・促進に向け、令和2（2020）年8月からは、都内中堅・中小企業に対して、在宅勤務・モバイル勤務等を可能にするモバイル端末等の情報通信機器や業務関連ソフト等の導入によるテレワーク環境の整備に要した費用を助成するテレワーク定着促進助成金事業を実施

2-2 区民生活への配慮

- ① 区は、来庁者向け及び庁舎執務室における感染対策を段階的に実施・準備する。【危機管理室・各部】
- ② 区は、区立・区営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。【危機管理室・各部】
- ③ 区は、行政手続上の申請等について、対面での機会を減らすよう検討し、大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、東京都に対し情報の提供を求め、必要な対応を準備する。【各部】
- ④ 東京都は、区市町村に対し、高齢者や障害者等の要配慮者への支援や、平常時のごみ処理の維持が困難になる場合に備えた準備を依頼する。【東京都】
- ⑤ 東京都は、都民の暮らしの安全・安心を守ることができるよう、必要に応じて感染発生地域の警戒活動を行うとともに、災害発生への対応など警察・消防機能を維持し、区民と連携して防犯活動を維持する。【東京都】

2-3 生活関連物資等の安定供給に関する区民等及び事業者への呼び掛け

区は、区民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。【地域振興部】

2-4 遺体の火葬・安置

- ① 区は、国及び東京都からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（行204）【生活環境部】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第2節 初動期

- ② 東京都は、区市町村とともに、新型インフルエンザ等の国内での重症化率、致死率等の情報収集を行うとともに、新型インフルエンザ等による死亡者に対する備えとして、都内の火葬場の経営者・管理者に対し、可能な限り火葬炉を稼働するため必要な準備を進めるよう要請する。【東京都】
- ③ 東京都は、瑞江葬儀所において、受入体制を迅速に確保・強化する準備を行うとともに、施設を管理している立場から、関係機関に対して助言、協力を行う。【東京都】
- ④ 東京都は、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、遺体を一時的に安置するため、都有施設を使用する準備を行う。【東京都】
- ⑤ 東京都は、一時的に遺体を安置する施設として必要な設備基準及び運用マニュアルを策定する。【東京都】
- ⑥ 東京都は、ドライアイスを扱う業界に一時的に遺体を安置する施設の設置時に向けたドライアイスの供給準備を要請する。【東京都】

2-5 その他必要な施策の実施

東京都は、国及び区市町村並びに廃棄物処理業者と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における廃棄物を適切に処理する体制を整える。

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

第3節 対応期

<目的>

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

3-1 区民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 生活関連物資等の安定供給に関する住民等及び事業者への呼び掛け

- ① 区は、住民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。【地域振興部】
- ② 東京都は、生産、卸、小売団体、流通業者、運輸業者など、食糧、生活必需品に關係する事業者に安定的な供給を確保するよう要請する。【東京都】

3-1-2 心身への影響に関する施策

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（行205）【各部】

3-1-3 生活支援を要する者への支援

区は、国及び東京都からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（行205）【健康部・福祉部】

3-1-4 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、区立学校の使用の制限¹⁷⁰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

¹⁷⁰ 特措法第45条第2項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第3節 対応期

び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（行205）【教育振興部・子ども未来部・総務部】

東京都は、以下の手法で、教育の継続を支援した。

- 感染拡大時には、子どもたちや学校が行うべき感染症対策を分かりやすく示したチェックリストを作成・配布した。
- 感染症の専門家が都立学校を訪問して感染症対策を点検・評価し、具体的な取組について助言した。
- 長期休業前や感染拡大時には、感染リスクが高まる場面について注意喚起する保護者向けリーフレットや、家庭で取り組む感染症対策に関するチェックリストを配布した。
- 感染レベルに応じて密を避ける工夫などが求められたことから、時差登校や分散登校、オンライン学習を組み合わせたハイブリッドな学習形態を実施した。

3-1-5 サービス水準に係る区民への周知

区は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、区民に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。【危機管理室・各部】

3-1-6 物資の売渡しの要請等

① 東京都は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、特定物資の当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。【東京都】

② 東京都は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。【東京都】

3-1-7 生活関連物資等の価格の安定等

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第3節 対応期

- ① 区は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（行206）【地域振興部】
- 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、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（行207）【各部】
- ③ 区は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、区行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（行207）【地域振興部】
- ④ 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は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¹⁷¹。（行207）【地域振興部】

3-1-8 埋葬・火葬の特例等

- ① 区は、東京都を通じて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。（行207）【生活環境部】
- ② 区は、東京都を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（行207）【生活環境部】
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの区市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、区は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（G6）【区民部】

¹⁷¹ 特措法第59条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第3節 対応期

- ④ 新型インフルエンザ等により死亡した遺体の体液や排泄物からの感染を予防するため、手袋やマスク等が必要な場合があることについて、遺族への理解を得るよう努める。【保健所】
- ⑤ 東京都は、区市町村に対し、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よう要請する。【東京都】
- ⑥ 東京都は、ドライアイスを扱う業界に一時的に遺体を安置する施設の設置時にドライアイスの供給を要請する。【東京都】
- ⑦ 東京都は、冷蔵・冷凍倉庫を一時的に遺体を安置するために使用することを事業者と検討する。【東京都】
- ⑧ 国は、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であり、緊急の必要があると認めるときは、当該区市町村以外の区市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定める。
- ⑨ 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。「埋火葬許可証」の申請ができず、公衆衛生上の問題が生じる場合は、特措法第56条の規定に基づき「死亡診断書」により、迅速に埋火葬する特例措置を実施する。【区民部】

3-1-9 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等

区は、国が特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別措置に関する法律（平成8年法律第85号）に基づき、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち、当該新型インフルエンザ等緊急事態に対する適用を指定した場合は、適切に対応する。【各部】

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 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。【地域振興部】
- ② 指定（地方）公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。【東京都】

3-2-2 事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び住民等の生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（行208）【政策経営部・各部】

【東京都の新型コロナ対応での具体例】

東京都は、以下の手法で、まん延防止のための措置と社会経済活動を両立するための支援を実施した。

- 各企業等における優先業務の洗い出しや、1割を超える従業員の欠勤を前提とした応援要員の手配方法、具体的な段取りの点検について、ポイントをまとめたチェックリストを用意し、経済団体や事業者に呼び掛けを実施した。
- 地域の飲食店や商業施設等に共用型の小規模テレワークコーナーを設置するための環境整備費用の一部を助成する事業を実施した。
- 事業者が宿泊施設をテレワークのために利用する際の経費（都内宿泊施設の借上げに要する経費）を支援する事業を実施した。
- 緊急事態宣言中に都心への人流を抑制するため、多摩地域の宿泊施設を活用したサテライトオフィスの提供事業を実施した。後に、区部においても同様の取組を展開し、区部の宿泊施設を活用したサテライトオフィスの提供事業として拡大した。

3-2-3 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者及び水道用水供給事業者である東京都は、新型インフルエンザ等緊急事態において、東京都行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。区は必要な措置を講ずるように東京都に要請する。（行209）【危機管理室】

東京都は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁷²。【東京都】

¹⁷² 特措法第54条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第3節 対応期

3-2-4 住民の生活及び地域経済の両方の安定の確保を対象とした対応

3-2-4-1 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資¹⁷³

区は、政府関係金融機関等が、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適切な措置を講ずる場合は、事業者へ周知するなど適切に対応する。【地域振興部】

3-2-5 住民の生活及び地域経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

① 区は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた住民の生活及び地域経済への影響に対し、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、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。【各部】

② 区は、国及び東京都から行政手続上の申請期限の延長が通知された場合は、速やかに周知し、区民の権利利益を保護する。【各部】

3-3 その他の対応

東京都は、都内における円滑な廃棄物処理システムを維持するため、区市町村、廃棄物処理業者等に対して必要な支援を行う。【東京都】

¹⁷³ 特措法第60条

第3部 新型インフルエンザ等に対応する区の実施体制

新型インフルエンザ等に対応する区の実施体制

（1）実施体制の整備

本区の新型インフルエンザ等対策については、平成24年の特措法制定に伴い、国や東京都と連携し、新型インフルエンザ等の対策を総合的に推進するため、「東京都北区新型インフルエンザ等対策本部条例」（平成25年3月東京都北区条例第3号）（以下「条例」という。）及び「東京都北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3月東京都北区規則第45号）を制定し、全庁をあげた実施体制を整備した。

（2）対策の推進

危機管理室長は保健所からの情報に基づき、関係部課との連携が必要な場合は関係部課会議、全庁的な対応が必要な場合は危機管理対策本部というよう、危機レベルに応じた体制を構築する。なお、厚生労働大臣による「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、本部の位置づけを特措法に基づく「区対策本部」に移行する。

条例に基づき、対策本部は、東京都及び関係機関等との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とともに、必要に応じて東京都への新型インフルエンザ等への対策に関する総合調整の要請等、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

（3）区対策本部の構成

ア 組織及び職員

- ・本部長は区長をもって充て、本部の事務を総括する。
- ・副本部長は副区長及び教育長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるときはその職務を代理する。
- ・副本部長が本部長の職務を代理する場合は、次の順序により行う。

危機管理室を担任する副区長である副本部長

危機管理室を担任する副区長以外の副区長である副本部長

教育長である副本部長

- ・本部員は、本部を構成する部の部長、区の区域を管轄する消防署長又はその指名する消防吏員とする。
- ・本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、区職員のうちから必要な職員を置くことができ、本部長が任命する。

イ 部

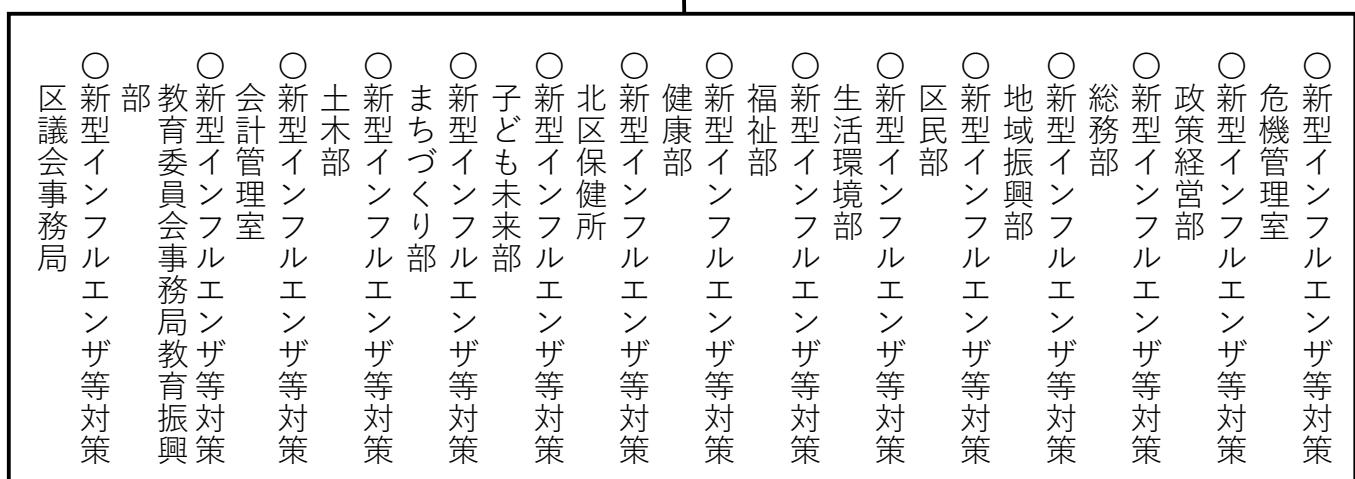
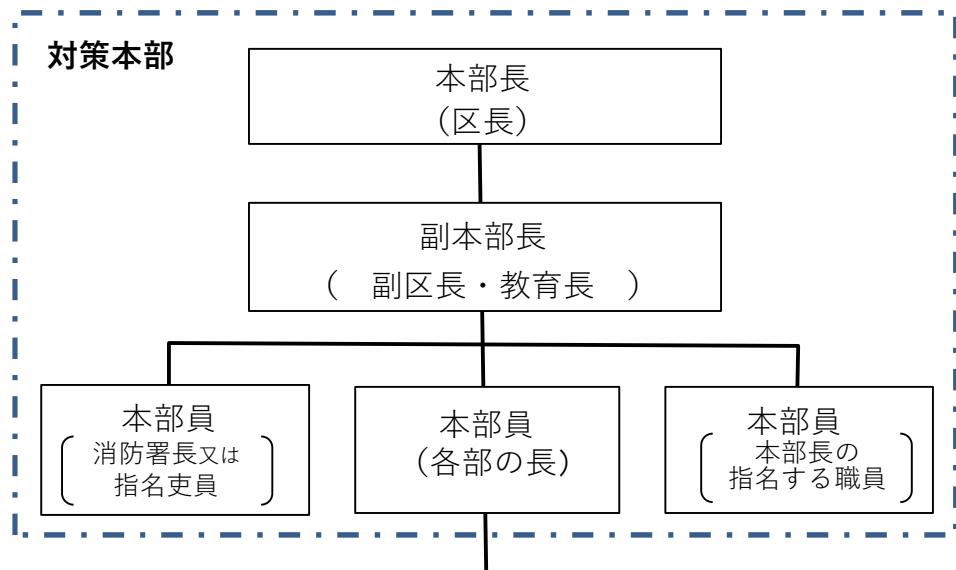
- ・本部に部を置く。

(分掌は、(4) 区対策本部各部の分掌事務 P181～182 のとおり)

ウ 区対策本部会議

- ・本部長は必要に応じ本部の会議を招集する。

<区対策本部の構成>



(4) 区対策本部各部の分掌事務

部の名称	分掌
新型インフルエンザ等対策危機管理室	<p>① 本部及び会議に関すること。</p> <p>② 関係各部及び関係機関との連絡調整に関すること。</p> <p>③ 危機管理に対する支援及び全庁的な協力体制の構築に関すること。</p> <p>④ その他危機管理室の所管に関すること。</p>
新型インフルエンザ等対策政策経営部	<p>① 新型インフルエンザ対策等に要する予算に関すること。</p> <p>② 広報活動に関すること。</p> <p>③ 報道機関への連絡体制に関すること。</p> <p>④ その他政策経営部の所管に関すること。</p>
新型インフルエンザ等対策総務部	<p>① 職員の動員、人員の配置及び調整に関すること。</p> <p>② 外国人への情報支援に関すること。</p> <p>③ 車両等輸送機関の調達に関すること。</p> <p>④ その他総務部の所管に関すること。</p>
新型インフルエンザ等対策地域振興部	<p>① ボランティアに関すること。</p> <p>② 流通物資の調達、流通物資及び救援物資の管理並びに配給の整備に関すること。</p> <p>③ 町会及び自治会等との連絡調整に関すること。</p> <p>④ 体育施設等の利用に関すること。</p> <p>⑤ その他地域振興部の所管に関すること。</p>
新型インフルエンザ等対策区民部	<p>① 生活相談総合窓口の開設及び運営に関すること。</p> <p>② 物資の輸送に関すること。</p> <p>③ その他区民部の所管に属すること。</p>
新型インフルエンザ等対策生活環境部	<p>① ごみ処理及びし尿処理に関すること。</p> <p>② 廃棄物処理に関すること。</p> <p>③ 遺体の収容及び埋火葬に関すること。</p> <p>④ その他生活環境部の所管に関すること。</p>
新型インフルエンザ等対策福祉部	<p>① 福祉部の所管に関すること。</p>

第3部 新型インフルエンザ等に対応する実施体制

新型インフルエンザ等対策健康部	① 健康相談に関すること。 ② 医療関係諸団体との連絡調整に関すること。 ③ その他健康部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策北区保健所	① 医薬品の調達及び配給に関すること。 ② 防疫に関すること。 ③ 保健衛生等の確保に関すること。 ④ その他北区保健所の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策子ども未来部	① 保育園及び児童館等の児童の保護並びに救護に関すること。 ② その他子ども未来部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策まちづくり部	① まちづくり部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策土木部	① 交通規制に関すること。 ② その他土木部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策会計管理室	① 金銭及び物品の出納保管に関すること。 ② その他会計管理室の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策教育委員会事務局 教育振興部	① 区立幼稚園、区立認定こども園、区立小学校、区立中学校及び区立義務教育学校の園児、児童及び生徒の保護及び救護に関すること。 ② その他教育委員会事務局の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策区議会事務局	① 区議会議員との連絡に関すること。 ② その他区議会事務局の所管に関すること。

※東京都北区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則別表第一における分掌事務。

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム(G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症危機対応医薬品等	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や医療機器等

感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出された情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起らぬB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか一つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速な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し、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地

	方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、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を要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急承認	薬機法第14条の2第1項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品などであり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、

	感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7（2025）年4月に設立された機関。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るために、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療福祉体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために都道府

	県によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。このうち、国の研修を受講し「災害・感染症医療業務従事者」として登録された DPAT 先遣隊は、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
実地疫学専門家養成コース(FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	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。本行動計画上では特措法における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。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

	本行動計画においては、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ついて、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速な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し、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	医療機関、事業者等を含む住民等が適切に判断・行動することができるよう、東京都による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針

地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。東京都においては、公衆衛生の向上及び増進に関する試験、研究、調査及び検査に関する事務を行う機関として、東京都健康安全研究センターを設置している。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、東京都が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定す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であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
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のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの
特定接種	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、国が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のこと。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの

特例承認	薬機法第14条の3第1項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の結構被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
入院調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
東京都感染症対策連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に東京都と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、東京都が設置する組織
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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ものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、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し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部及び都対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9に定める、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの
ワンヘルス・アプローチ	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。
ワンボイス	ワンボイスの原則とは、スポーツ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。

ICT	Information and Communication Technology の略。 情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 (1) 疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 (2) 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態

参考図

- 東京感染症対策センター（東京 iCDC）と東京都感染症医療体制戦略ボード

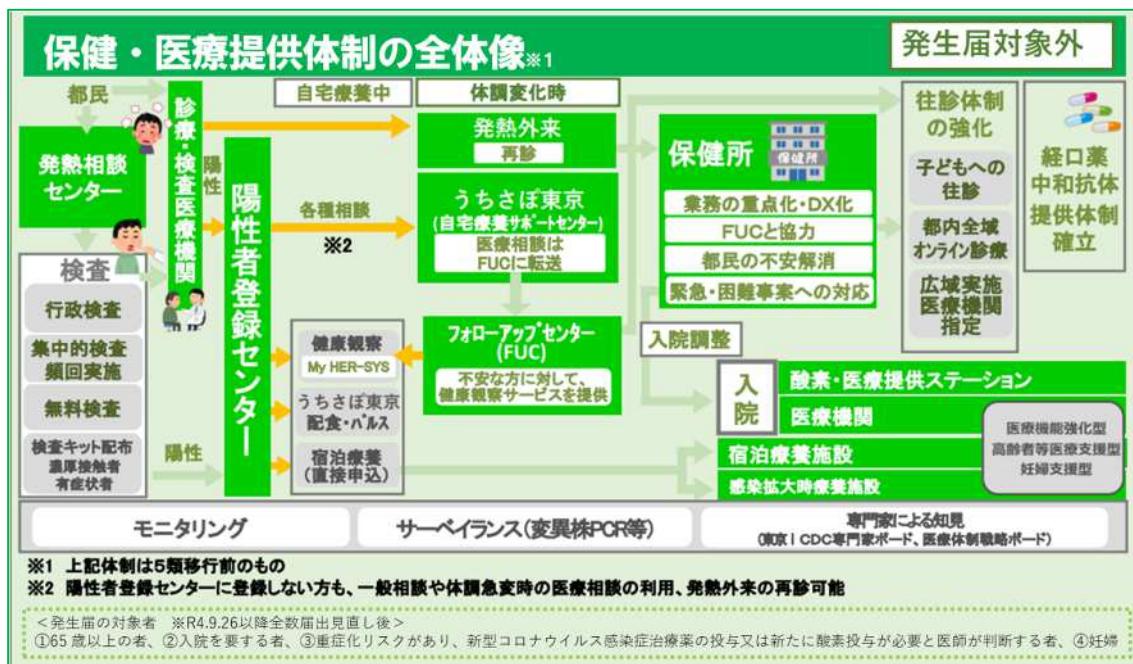
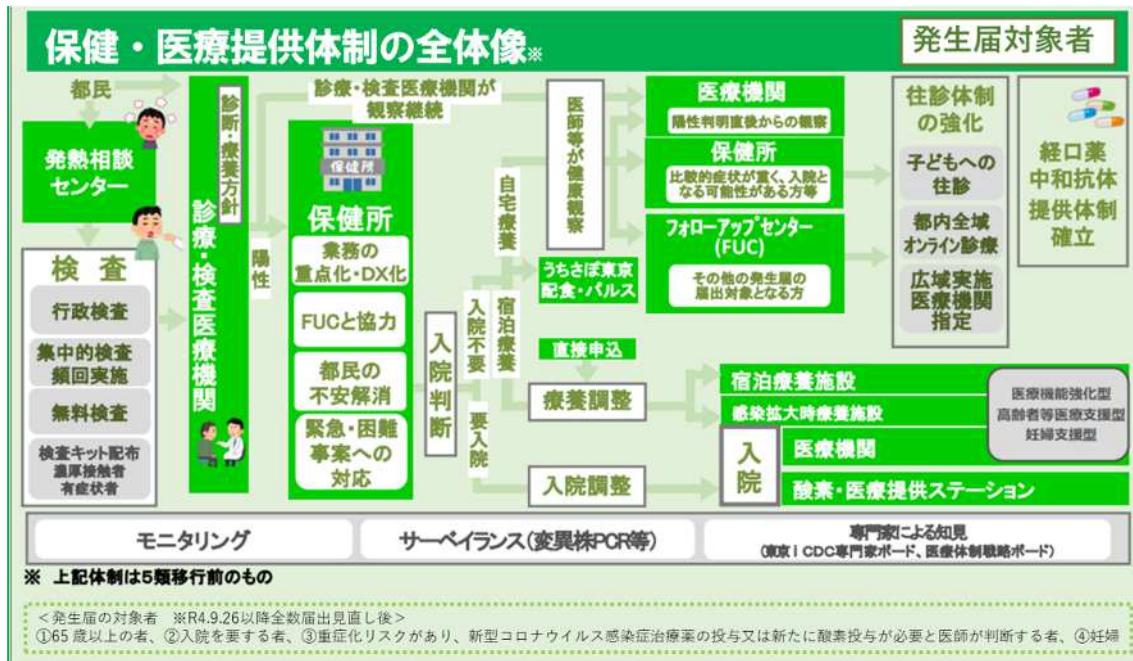
[P19 第1部第4章2①実施体制]



出典：「東京都感染症予防計画（令和6年3月）」

○ 新型コロナ対応での具体例

モニタリング会議や東京iCDCによる分析や知見を踏まえ、相談・検査体制の充実、迅速な病床の確保や高齢者向けの療養施設の設置、フォローアップ体制の構築など、総合的な医療提供体制を充実・強化。



参考：「新型コロナウイルス感染症対策に係る東京都の取組（令和5年6月2）」

日改訂版）」

東京都北区新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年1月発行

編集・発行

東京都北区健康部生活衛生課生活衛生係

東京都北区東十条二丁目7番3号

電話 03（3919）0431

刊行物登録番号 7-1-086

