未知の感染症から
区民の命と生活を守りぬく

足立区新型インフルエンザ等対策行動計画
【改定版】

令和８（２０２６）年7月１日

足立区

目次

はじめに ５
第１部　基本的な考え方 ６
第１章　計画の基本的な考え方 ７
第２章　対策の目的等 １０
第１節　対策の目的 １０
第２節　対策実施上の留意点 １１
第３節　対策推進のための役割分担 １４
第３章　発生段階等の考え方 １７
第４章　対策項目 ２０
第２部　各対策項目の考え方及び取り組み ２４
第１章　実施体制 ２４
第１節　準備期 ２５
第２節　初動期 ２７
第３節　対応期 ３０
第２章　情報収集、分析 ３６
第１節　準備期 ３７
第２節　初動期 ３８
第３節　対応期 ３９
第３章　サーベイランス ４２
第１節　準備期 ４３
第２節　初動期 ４５
第３節　対応期 ４６
第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション ４８
第１節　準備期 ４９
第２節　初動期 ５３
第３節　対応期 ５５
第５章　水際対策 ５８
第１節　準備期 ５９
第２節　初動期 ６０
第３節　対応期 ６２
第６章　まん延防止 ６５
第１節　準備期 ６６
第２節　初動期 ６７

第３節　対応期 ６８
第７章　ワクチン ８２
第１節　準備期 ８３
第２節　初動期 ８６
第３節　対応期 ８７
第８章　医療 ９１
第１節　準備期 ９２
第２節　初動期 ９８
第３節　対応期 １００
第９章　治療薬・治療法 １０６
第１節　準備期 １０７
第２節　初動期 １０８
第３節　対応期 １０９
第１０章　検査 １１２
第１節　準備期 １１３
第２節　初動期 １１６
第３節　対応期 １１８
第１１章　保健 １２２
第１節　準備期 １２３
第２節　初動期 １２７
第３節　対応期 １２９
第１２章　物資 １３８
第１節　準備期 １３９
第２節　初動期 １４０
第３節　対応期 １４１
第１３章　区民生活及び地域経済の安定の確保 １４４
第１節　準備期 １４５
第２節　初動期 １４７
第３節　対応期 １４９
第３部　区政機能を維持するための区の危機管理体制 １５２
第１章　区における危機管理体制 １５２
第１節　区の初動対応 １５２
第２章　区政機能の維持 １５８
第１節　業務区分の考え方 １５８
第２節　用語集 １６７

はじめに

【足立区新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ１０年から４０年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される 。

さらに、未知の感染症である新感染症の中でその感染性の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には国家の危機管理として対応する必要がある。

今般の足立区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナとの闘いで積み重ねた知見や経験を踏まえ、新たな感染症に対しても揺るがない万全の態勢を当区でも整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

【行動計画の改定概要】

今般、令和６（２０２４）年７月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が、また、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「都行動計画」という。）が抜本改定となったことを受け、当区においても、行動計画の抜本改定を行うものである。

対象となる疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等に限らず、その他の幅広い呼吸器感染症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、特に準備期の取り組みを充実させている。

また、新型コロナへの対応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都行動計画に合わせた１３項目に拡充し、記載の充実を図り、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り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、当区のＢＣＰ（業務継続計画）の更新についても本行動計画において明らかにする。

第１部

第１章

基本的な考え方

第１部　基本的な考え方

第１章　計画の基本的な考え方

１　基本的な考え方

本行動計画は、国及び東京都（以下「都」という。）の政府行動計画及び都行動計画に基づき、区民の生命と健康を保護し、区民生活及び地域経済への影響を最小限に抑えることを目的とする。

本行動計画は、新型インフルエンザ等の発生を前提とし、その特性に応じた柔軟かつ実効性の高い対策を講じるための基本的な考え方、目的、実施体制等を示すものである。足立区（以下「区」という。）の地域特性を考慮し、区民をはじめ、事業者、医療機関、関係機関との緊密な連携のもと、総合的かつバランスの取れた対策を推進する。また、新型コロナウイルス感染症対応で得られた知見・経験を活かし、有事の際には迅速かつ的確に対応できる強靭な地域社会の実現を目指す。

２　根拠

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）第８条の規定に基づき策定するものである。

また、足立区感染症予防計画と整合性を図るものとする。

３　対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

（１）感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症。

（２）感染症法第６条第８項に規定する指定感染症のうち、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。

（３）感染症法第６条第９項に規定する新感染症で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。

４　計画の基本的な考え方

（１）政府行動計画及び都行動計画に基づき、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できる選択肢を示す。

（２）国、都、区、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者及び区民の役割を明確にし、区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）区の地域特性（人口構成、福祉需要など）や、医療提供体制の状況等を考慮し、各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスの取れた対策を目指す。

（４）新型コロナウイルス感染症対応で積み重ねた知見・経験を活かし、今後発生し得る未知なる感染症の危機に備える。

５　計画の期間

本行動計画の期間は、次なる政府行動計画がおおむね６年ごとに関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ改定されることから、その改定がなされるまでの期間とする。

６　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、変更を行うものとする。

また、区や関係機関、区民が平時からの教育・訓練・啓発の実施などを通して対応能力を高めるとともに、機動的に計画を検証し、必要に応じて修正を行うものとする。

第１部

第２章

対策の目的等

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

新型インフルエンザ等対策を区の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る。

１　感染拡大の抑制、区民の生命及び健康の保護

（１）感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する。

（２）感染拡大の速度を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や治療薬、ワクチン製造のための時間を確保する。

（３）流行のピーク時の患者数等を可能な限り少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるように努める。

（４）適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

２　区民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

（１）都行動計画と同様、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そのまん延防止に関する措置による区民生活及び地域経済への影響を軽減する。

（２）地域での感染対策等により、欠勤者の数を軽減する。

（３）ＢＣＰ（業務継続計画）の作成や実施等により、区民の健康維持に係る業務又は区民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第２節　対策実施上の留意点

区は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国及び都が定める基本的対処方針又は本行動計画に基づき、国、都、区・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努める。

１　平時からの備えの整理や拡充

新型インフルエンザ等対策の実効性を高めるため、平時からの備えを整理し、拡充することが重要ととらえ、以下の（１）～（４）の取り組みに努める。

（１）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の推進。

（２）区民や事業者を含む関係者への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善。

（３）医療提供体制、検査体制、ワクチンや治療薬の確保、リスクコミュニケーション等の平時からの備え。

（４）保健所等の業務負担軽減や医療関連情報の有効活用、国、都及び区の連携の円滑化等を図るためのDX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進や人材育成。

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おいては、社会経済活動とのバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により、区民生活及び地域経済への影響を軽減し、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。

（１）対策の切替え

感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等を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、平時からデータ収集の仕組みや適時適切なリスク評価の体制を構築する。

（２）適切な感染拡大防止措置等

有事には、区予防計画に基づき区民への療養支援や相談対応体制の速やかな拡充を図りつつ、区内の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。

また、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じる。その際、影響を受ける区民や事業者を含め、区民生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

（３）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替えることを基本として対応する。

（４）対策の切替え時期

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）区民への情報提供・共有

対策に当たり、区民の理解や協力が最も重要であるため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を様々な機会を活用して普及させ、子どもを含め様々な年代の区民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。

３　基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、区民の自由と権利に制限を加える場合には、その制限は必要最小限のものとすることを基本とする。

（１）感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、人権侵害であり、あってはならない。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ため、防止に努める。

（２）高齢者や障がい者など要援護者を含む社会的弱者への配慮に留意し、区民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

４　特措法における留意点

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り、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、病原性の程度やワクチン・治療薬の有効性により、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、都対策本部及び区対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。都から区に対して、新型インフルエンザ等対策に関する要請があった場合には、区は速やかに対応する。

また、区内の医療機関や指定（地方）公共機関等との連携も強化する。

６　高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい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及び留意点

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

また、発災時には、区は都と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

なお、災害時の留意点としては、避難所施設での集団感染防止のため、密集を避けて衛生環境を維持することや、食中毒や口腔ケアなどの二次的な健康被害を最小限に抑えることなどが考えられる。

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及び保存して、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対策は、国、都、区、区内の医療機関、指定（地方）公共機関、事業者及び区民といった多様な主体が、それぞれの役割と責務を果たすことで、迅速かつ効果的に推進されることが求められる。

１　国の役割

国は、新型インフルエンザ等対策の基本的な方針を定め、政府行動計画に基づき対策を総合的に推進する。また、地方公共団体等に対し、必要な財政的・技術的支援を行う。

２　都の役割

都は、国の基本的な方針に基づき、都内全域における新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、感染症法や特措法等に基づき、広域的な対策や、区市町村への総合調整、支援を行う。

３　区の役割

区は、区民に最も近い行政単位として、政府行動計画及び都行動計画に基づき、地域特性や実情に応じた対策を的確かつ迅速に実施する責務を有する。

（１）平常時には、本行動計画に基づき、体制の整備、関係機関との調整など、対策を推進する。また、感染症法に基づき、発生動向の監視を行う。

（２）発生時には、感染拡大の抑制、区民への予防接種や生活支援、医療情報提供など、本行動計画で定めた対策を、関係機関と連携して的確かつ迅速に実施し、区内の関係機関等が実施する新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

４　医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域の医療提供体制を確保するため、都と医療措置協定を締結し、院内感染防止対策、医薬品・医療資器材の確保等の準備、診療継続計画の策定、地域連携体制の整備を推進する。また、発生時には他の医療機関や関係機関と連携し、状況に応じた医療を提供する。

５　指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、その業務が区民生活及び地域経済に与える影響の重要性を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の業務を継続できるよう、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推進する。

６　事業者の役割

一般の事業者は、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するため、国、都、区の対策だけでは限界があることを認識し、自主的に職場における感染予防に取り組み、感染拡大防止の観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策の実施を積極的に検討することが重要である。

７　区民の役割

区民一人ひとりが、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するために、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが必要である。

（１）平常時には、手洗い、マスク着用等の咳エチケットなど、個人で可能な感染予防対策を実践し、食料品・生活必需品等の備蓄にも努める。

（２）新型インフルエンザ等の発生時には、国、都、区等からの情報に注意し、個人レベルでの可能な感染予防対策の実践や、罹患が疑われる場合における医療機関の受診ルール等を守り、感染拡大防止に努める。

第１部

第３章

発生段階の考え方

第１部　基本的な考え方

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じるべき対応が異なるため、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えるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

発生段階は、政府行動計画及び都行動計画と同様に、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）の３つの時期に分けた構成とする。

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、水際対策への協力体制の構築、地域における医療提供体制の整備、区民に対する啓発、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

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

（３）対応期

対応期については、以下の４つの時期に区分する。

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

発生段階及び各段階の概要

段階		区分の説明	概　　要
準備期	－	発生前の段階	水際対策への協力体制の構築、地域における医療提供体制の整備、区民に対する啓発、DX の推進や人材育成等、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づ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、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部や都対策本部の設置後、区内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。
	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には、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。
	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に移行する。

第１部

第４章

対策項目

第１部　基本的な考え方

第４章　対策項目

１　対策項目の構成及び各項目の基本理念と目標

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の２つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する」こと及び「区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。政府行動計画及び都行動計画と同様、それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の１３項目を主な対策項目とする。

また、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現にあたって、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、それぞれの対策項目の基本理念と目標を以下のとおりとし、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

（１）実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、区民生活及び地域経済に大きな被害を及ぼすことから、新型インフルエンザ等の発生前から関係機関との連携を維持し、迅速かつ的確に対応できる指揮命令系統を構築して、発生時には専門家の助言を得ながら、リスク評価等に基づいた実効的な対策を講じる。

（２）情報収集・分析

感染拡大防止と区民生活・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。

（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。

（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、偏見・差別や偽・誤情報の流布といった恐れがある中で、区民、事業者、医療機関等が適切に判断・行動できるよう、科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行う。偏見・差別や偽・誤情報の流布の防止にも取り組む。

（５）水際対策

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、侵入・感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の対策準備時間を確保するため、国、都等と連携を図り迅速に水際対策を実施する。

（６）まん延防止

感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、区民生活及び地域経済への影響を最小化する。適切な医療の提供に併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、医療の提供体制が対応可能な範囲内に収めることに寄与する。

（７）ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぎ、医療の提供体制への負荷が軽減され、健康被害や地域経済活動への影響を最小限に留めることに繋がる。平時から接種体制や実施方法について準備を行うとともに、実際の接種にあたっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に対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、医療提供体制の確保は健康被害を最小限に留める上で不可欠である。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できるよう体制を整備する。

（９）治療薬・治療法

新型インフルエンザ等の発生時に、健康被害や社会経済への影響を最小限に留める上で、治療薬と治療法を早期に実用化することは重要な位置づけのものであり、平時から行う人材育成や研究開発、発生時の安定的な供給に向けた国や都の取り組みに対して積極的に協力していく。

（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、流行状況の的確な把握である。また、検査の適切な実施は、対策の的確な検討、機動的な対策の切替えのためにも重要である。平時から検査機器の維持や検査物資の確保等を進めるとともに、発生時には、病原体の性状や検査の特性等を踏まえ、検査体制を見直していく。

（11）保健

地域の実情に応じた効果的な対策を実施し、区民の生命と健康を保護する必要がある。効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所を中心とした人員配置、感染状況の把握や分析、積極的疫学調査等の感染症対応業務の体制を整備する。

（12）物資

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、必要な感染症対策物資等が確保できる体制を整備する。

（13）区民生活及び地域経済の安定の確保

有事に生じ得る区民生活及び地域経済への影響を踏まえ、平時から必要な準備を勧奨するとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。

第２部

第１章

実施体制

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第１章　実施体制

段階別の行動の概要

段階	概　要　【実施体制】
準備期	新型インフルエンザ等の発生時に、発生初期から迅速かつ的確な指揮命令系統を確立できるよう、平時から組織体制の編成および運用ルールの明確化を図る。全庁的な業務継続計画（ＢＣＰ）の整備や実践的訓練の実施、関係機関との連携推進といった事前準備を徹底することで、有事における区機能の維持と区民の安全確保を両立させる体制を構築する。 主な取り組み ①　本行動計画および業務継続計画（ＢＣＰ）の策定・見直し ②　区対策本部の運営体制の整備 ③　国・都・区医師会・医療機関等との連携体制の構築 ④　実践的訓練の年１回以上の実施
初動期	新型インフルエンザ等の発生疑い時において、事態を的確に把握し、区民の生命及び健康を守るため、準備期の検討に基づき、足立区新型インフルエンザ等対策本部の設置や対策の実施体制強化を行い、速やかに全庁的な対応を行う。 主な取り組み ①　国内外の発生状況の迅速な情報収集およびリスク評価 ②　足立区新型インフルエンザ等対策本部の設置 ③　区予防計画に沿った応援職員の動員・配置（ＢＣＰの起動）
対応期	病原体の性状や感染状況の変化に応じ、柔軟かつ機動的に体制を見直す。感染拡大の抑制と区民生活・地域経済活動の両立を図りつつ、区民の生命保護を最優先とした対策を講じる。 主な取り組み ①　区対策本部の継続運用 ②　国・都との緊密な連携 ③　感染状況に応じた対策の見直し

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　本行動計画の見直し

　区は、政府行動計画及び都行動計画に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた本行動計画を変更する。また、変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

２　実践的な訓練の実施

　区は、政府行動計画及び都行動計画並びに足立区感染症予防計画（以下、区予防計画という）の内容を踏まえ、足立区医師会（以下、区医師会）の医療従事者等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を年１回以上実施する。

３　体制整備・強化

（１）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。

（２）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。）及び都と連携し、区民等に対し、感染症に関する基本的な情報や感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報やその対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

（３）区は、感染症危機管理における情報収集・分析について、区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。

（４）区は、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。

（５）区は、特措法の定めのほか、区対策本部に関し、必要な事項を条例で定める[1]。

[1] 特措法第 26 条

（６）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、区健康危機対処計画に基づき研修や訓練等を実施する。

４　区市町村行動計画等の作成及び人材育成

（１）区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。なお、区において足立保健所の実践的マニュアルと位置付ける健康危機対処計画（以下、区健康危機対処計画）には、具体的な行動や応援体制等のほか、ＢＣＰについても記載する。

（２）都、区、保健所、医療機関及び指定（地方）公共機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、職員等の養成等を行う。区においては、国やＪＩＨＳ及び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や衛生試験所の人材の確保や育成に努める。

（３）区は、令和６年４月に感染症法に基づき国が定める基本指針[2]及び都予防計画等を踏まえた区予防計画を策定した。区予防計画を変更する際には、国や都の状況を注視し整合性を図るとともに、本行動計画、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区健康危機対処計画と整合性の確保を図る[3]。

５　関係機関の連携の強化

（１）区は、国や都、区医師会等の医療従事者等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、区医師会との新興・再興感染症委員会をはじめとした平時からの情報共有、連携体制の確認を行う。

（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はじめとした連携体制を構築する。

（３）区は、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[4]等の民間機関に対して総合調整権限を行使するよう都へ要請する[5]。

---

[2] 感染症法第９条及び第 10 条第１項

[3] 感染症法第 10 条第８項

[4] 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。

[5] 感染症法第 63 条の３第２項

第２節　初動期

＜目的＞
　新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、区民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため区は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて区本部会議等を開催し、区及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

１　新型インフルエンザ等の疑いを把握した場合の措置

（１）国からの情報収集
　区は、厚生労働省や内閣感染症危機管理統括庁から、鳥等との接触歴がなく、持続的なヒトー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疑いに関連した情報を入手した場合には、必要に応じて区長に報告する。

（２）国内外の感染症情報収集等
　区は、ＷＨＯやＣＤＣ、厚生労働省、ＪＩＨＳ、検疫所、東京都健康安全研究センター等から国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、その結果を庁内で共有する。

（３）初動対応の検討
　区は、新型インフルエンザ等に係る情報の収集・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等の区内発生を見据え、区の初動対応について検討を行う。

（４）法律上の感染症の類型決定についての情報収集
　区は、国や都から、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。

（５）新型インフルエンザ等対策会議の開催
　区は、必要に応じて速やかに危機管理対策会議を開催し、新型インフルエンザ等の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。

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、厚生労働省が新型インフルエンザ等の発生を認めると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、危機管理部と衛生部との相互で情報共有する。

（３）区は、政府対策本部が設置されることについての情報を入手した場合、直ちに区長に報告するとともに、危機管理部と衛生部との相互で情報共有する。
　また、国や都の動向を注視しつつ、直ちに区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[6]。

（４）区は、必要に応じて、第１節（準備期）「３　体制整備・強化」「４　区市町村行動計画等の作成及び人材育成」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。

（５）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。

３　区対策本部の設置・開催等

　区は、特措法に基づき、政府対策本部及び都対策本部が設置された場合には、区対策本部の設置を検討し、設置後には速やかに区対策本部の名称、設置予定期間、構成員等を区議会に連絡するとともに公表する。あわせて、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。なお、区対策本部については、第３部第１章（区における危機管理体制）の記載内容を参照する。

（１）区対策本部設置等の情報提供

ア　区は、現状及び区対策本部設置等について、区ホームページへの掲載、公式ＳＮＳでの発信等を通じて区民や事業者等に対し、迅速かつ積極的に情報提供を行う。

イ　区は、区の対応について国や都、近隣自治体、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。

（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

ア　区は、事態の推移に応じて必要となる要員を柔軟かつ的確に確保し、区予防計画に沿って全庁を挙げた体制を構築する。

イ　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。

[6] 特措法第 22 条第１項

ウ　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、具体の対応を感染症の性質や事態の推移に応じて柔軟かつ的確に実施する。

（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

ア　区は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、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。

イ　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。

（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待つまでもなく、基金や予備費の活用を積極的に検討するとともに、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[7]ことを検討し、所要の準備を行う。

[7] 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、病原体の変異等に応じて、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[8]するまで、長期間にわたる対応も想定される。このことから、持続可能な実施体制を構築することが重要である。
　感染症危機の状況並びに区民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期にかつ少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

１　基本となる実施体制の在り方

区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。

（１）区における対策の実施体制

ア　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、区民生活や地域経済に関する情報等に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

イ　区は、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。

ウ　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、区健康危機対処計画に沿って必要な対策を講ずる。

（２）国による総合調整及び指示

ア　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[9]。新型インフルエンザ等のまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるにもかかわらず、当該総合調整に基づく所要の措置が実施されず、都道府県及び指定公共機関における緊急かつ一体的な対策が行われる必要があると認めるときは、その必要な限度において国は必要な指示を行う[10]。

イ　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

[8] 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。

[9] 特措法第 20 条第１項

[10] 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）。

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。

ウ　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等に対して、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[11]。

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[12]。

（３）都による総合調整

ア　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、関係区市町村及び関係指定（地方）公共機関に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等を行う[13]。

イ　都は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、区市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他区市町村等が実施する措置に関し必要な総合調整を行う[14]。併せて、都は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置区市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う[15]。

（４）職員の派遣・応援への対応

ア　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[16]又は都[17]に対し応援を求める。

イ　区は、新型インフルエンザ等のまん延により区が全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行[18]を要請する。

---

[11] 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

[12] 感染症法第 51 条の５第１項又は第 63 条の２第２項

[13] 特措法第 24 条第１項

[14] 感染症法第 63 条の３第１項

[15] 感染症法第 63 条の４

[16] 特措法第 26 条の３第２項

[17] 特措法第 26 条の４

[18] 特措法第 26 条の２第１項

（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、基金や予備費の活用の検討も踏まえ、必要な対策を実施する。また、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[19]ことを検討し、所要の準備を行う。

２　国、都における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。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第６章（まん延防止）の記載を参照する。

（１）まん延防止等重点措置の公示

ア　まん延防止等重点措置の公示までの手続等

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

（ア）関係情報の報告

国及びＪＩＨＳは、準備期及び初動期から実施している国内外からの情報を収集し、分析する体制について、その時々の必要性に応じて、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。

（イ）推進会議への意見聴取

国は、まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、推進会議の意見を聴く[20]。

（ウ）まん延防止等重点措置の決定

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

（エ）公示等

国は、まん延防止等重点措置の公示を行うとともに、基本的対処方針を変更する。

イ　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[21]。また、

[19] 特措法第 70 条の２第１項

[20] 特措法第 18 条第４項及び第５項

[21] 特措法第 31 条の６第１項

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。

ウ　都道府県による要請又は命令

都道府県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く[22]。

エ　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[23]。

（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続等については、上記「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続と同様であるが、異なる点は以下のとおりである。

ア　国は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する[24]。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[25]。

イ　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[26]。

区は、区の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う[27]。

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

（１）政府対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等にり患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにり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

---

[22] 特措法第 31 条の８第４項

[23] 特措法第 31 条の６第４項

[24] 特措法第 32 条第１項及び第３項

[25] 特措法第 32 条第５項

[26] 特措法第34 条第１項。なお、特措法第34 条第１項。なお、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 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

[27] 特措法第 36 条第１項

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。

（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 。[28]

[28] 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 条の規定による。

第２部

第２章

情報収集・分析

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第２章　情報収集、分析

段階別の行動の概要

段階	概　要　【情報収集・分析】
準備期	迅速かつ的確な意思決定を行うため、平時から国や都、ＪＩＨＳ等とのネットワークを構築し、国内外の感染症情報を収集・分析する体制を整備する。 主な取り組み ①　国内外の感染症発生状況のモニタリング ②　国・都・ＪＩＨＳ等との情報共有ネットワークの構築
初動期	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）に関する情報を迅速に収集・分析し、的確なリスク評価を行うとともに、得られた知見や対策の方向性について、区民や関係機関へ分かりやすく共有する。 主な取り組み ①　感染症の特徴やリスク評価の迅速な実施 ②　有事体制への移行判断及び必要な準備の実施 ③　関係機関への情報共有及び区民への情報発信
対応期	継続的なリスク評価により、医療体制や区民生活への影響等を包括的に分析することで、まん延防止等重点措置の要請等の判断や対策の見直しに必要な情報を提供する。 主な取り組み ①　包括的なリスク評価の継続 ②　まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請に備えた重点的な情報収集・分析の強化 ③　関係機関への情報共有及び区民への情報発信

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、情報収集・分析は重要な基礎となる。
　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）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、区民生活及び地域経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。
　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　情報収集・分析に関する基本方針

（１）区は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を区内関係部署及び区医師会等の関係機関と共有するとともに、国や都、ＪＩＨＳ等からの情報を収集、分析し、リスク評価を行う体制を整備する。また、国や都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。
　特に有事の際、情報収集・分析の結果が迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から国や都、ＪＩＨＳ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。

（２）区は、国や都から提供された情報収集・分析結果について、必要に応じ関係機関に速やかに提供する。

（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。

（４）区は、区民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。

２　区が平時に行う情報収集・分析

　区は、効率的に国内外の情報収集・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、平時から国や都、ＪＩＨＳ等の人的、組織的ネットワークを活用する。

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）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。

１　初動期における情報収集・分析の基本方針

（１）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を行う体制を確立する。

（２）区は、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集、分析、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や区医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。

２　リスク評価

（１）情報収集・分析に基づくリスク評価

　区は、国や都、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。また、区民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が区民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。

（２）リスク評価体制の強化

　区は、国や都、ＪＩＨＳ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。さらに、情報収集・分析結果について、区民及び関係機関に分かりやすく、情報提供・共有する。

（３）リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

　区は、国や都、ＪＩＨＳと連携してリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断して実施する。

３　情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

　区は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国や都と連携し、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、区民等に迅速に提供、共有する。

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う。
　また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と区民生活及び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、区民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

１　対応期における情報収集・分析の基本方針

　区は、国や都、東京都健康安全研究センターから国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、区民や医療機関等へ幅広く提供する。

２　リスク評価

（１）情報収集・分析に基づくリスク評価

ア　区は、国や都、ＪＩＨＳ及び東京都健康安全研究センターと連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、区内での発生状況、臨床像に関する情報等について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、国際機関、研究機関等の情報や、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。

イ　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、区民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。

（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

ア　区は、国や都が実施するリスク評価に積極的に協力する。

イ　区は、区内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を要請する場合に備え、区民生活及び地域経済に関する分析を強化し、感染症危機が区民生活及び地域経済等に及ぼす影響を把握する。

ウ　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。

エ　区は、国や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、区民等に分かりやすく情報を提供、共有する。

（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て実施する。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。

３　情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

区は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、区民等に迅速に提供、共有する。

第２部

第３章

サーベイランス

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第３章　サーベイランス

段階別の行動の概要

段階	概　要　【サーベイランス】
準備期	新型インフルエンザ等の発生を早期に探知するため、平時から感染症サーベイランスシステム等を活用し、発生動向を継続的に監視する。あわせて、医療機関との連携強化やデジタル技術の活用により、迅速かつ正確な情報収集・分析体制の確立、リスク評価につなげる基盤を整える。 主な取り組み ①　平時のサーベイランスの実施と分析 ②　デジタル技術を活用した医療機関との連携体制の整備 ③　研修や訓練を通じたシステム運用の習熟
初動期	区内での発生を早期に探知するため、臨時的なサーベイランス体制へ移行し、情報を迅速に収集・分析し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。 主な取り組み ①　疑似症サーベイランス、入院サーベイランス等の開始 ②　患者等からの検体採取、検査結果に基づく国・都への報告
対応期	感染拡大の状況や重症化リスクの変化に応じ、サーベイランス体制を柔軟に見直す。また、サーベイランスを踏まえたリスク評価を継続し、対策の切り替えや区民等への情報提供につなげる。 主な取り組み ①　感染状況に応じたサーベイランスの実施体制の見直し ②　区独自のサーベイランス開始の検討 ③　サーベイランスから得られた情報の共有

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状況等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。
　新型インフルエンザ等への対策を適時適切に実施するためには、国が海外での新型インフルエンザ等の発生の迅速な察知、発生状況やウイルスの特徴等についての速やかな収集・分析を行う一方で、都や区においては地域における発生状況の迅速な把握や必要な対策を実施した上で、その結果を評価することが大切である。そのためには、平時からサーベイランス体制を確立し、情報を速やかに収集・分析することが重要である。
　このため、平時からサーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、区内の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、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　サーベイランスに関する基本方針

（１）都及び区は、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）等を活用した迅速かつ的確な情報収集・分析を行い、各医療機関との緊密な情報連携体制を構築する。また、有事の際の円滑な情報収集を実現するため、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。

（２）区は都と協力し、国内外の感染症に関する情報を迅速に収集、分析することで、区民や医療機関等の関係機関に最新かつ正確な情報を発信するとともに、関係機関に対して保健所による専門的・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、区の感染症対策の向上を図る。

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に関する患者サーベイランス、病原体サーベイランス、入院サーベイランス、クラスターサーベイランス等各種サーベイランスを実施し、情報の解析・集積を行う。

（２）区は、都や健康安全研究センター等と連携し、指定医療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）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。

（３）区は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国や都、及び関係機関と連携し、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。

（４）区は、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恐れのある者について情報提供があった場合に備え、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

（５）区は、国や都と連携し、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等による新型インフルエンザを早期探知するための運用の習熟を図る。

３　人材育成及び研修の実施

区は、新型インフルエンザを始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、感染症危機管理において中心的な役割を果たす保健所等の職員を対象として、国や都が実施する感染症対策の専門研修を積極的に受講させるとともに、その他の専門機関が実施する研修等に派遣して専門性の向上を図る。さらに、育成した人材を積極的に研修会の講師として活用するなど、その成果を感染症対策に携わる各関係機関で共有していく。

４　ＤＸ（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

（１）区は、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、業務の効率化に取り組む。

（２）区は、区医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに保健所に届け出る体制構築に努める。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可能となった電磁的方法による発生届の提出について、区内医療機関への働き掛けを行っていく。

第２節　初動期

＜目的＞
　区内における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、関係機関と連携して速やかに検査を実施することで診断を確定するとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

１　臨時的なサーベイランス

　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も重要である。このため、国や都、区医師会と連携し、平時において通年実施しているサーベイランスに加え、臨時的なサーベイランスを追加し、強化する。具体的には２（１）の通りである。

２　リスク評価

（１）有事の感染症サーベイランス[29]の開始

　区は、国や都と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに疑似症の症例定義の確認を行い、当該感染症に対する疑似症サーベイランス[30]を開始する。また、感染症の特徴（感染経路等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、臨床像、治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

　区は、新型インフルエンザ等に感染した恐れのある者から検体を採取し、東京都健康安全研究センターに搬送する。東京都健康安全研究センターでは、確定診断及び亜型等の同定を行う。区は報告時期や検査結果等を踏まえて、都を通じてＪＩＨＳに患者又は疑似症として報告する。

（２）リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

　区は、国や都からの通知、及び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。

３　感染症サーベイランスから得られた情報の共有

　区は、区内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、ゲノム情報、臨床像等、疾患に関する情報及び対策に関する情報を区民等へ迅速かつ分かりやすく提供、共有する。

---

[29] 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）等の複数のサーベイランスを実施する。

[30] 感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項

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の推移、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、臨床像、治療効果、及び抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

１　サーベイランス実施体制の評価、見直し

　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、患者の全数把握は必要性が低下し、医療現場の負担も過大となることから、重症者及び死亡者に限定した情報収集が重要となる。
　新型コロナウイルス感染症対応時において、ウイルスの変異は、感染力、重症化の程度、ワクチン接種の効果などに様々な影響を及ぼしたことから、都において変異株サーベイランスを実施し、区はそれらの情報を区医師会等と共有・公表してきた。初動期に実施していたサーベイランスについて、国や都の方針や専門家の意見も踏まえ、現状に即した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。

２　リスク評価

（１）有事の感染症サーベイランスの実施
　区はサーベイランスによって、区内の新型インフルエンザ等の発生状況の推移、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、臨床像等について把握するとともに、区内の流行状況に応じた独自のサーベイランスを実施する必要性について区医師会と協議する。

（２）リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施
　区は、国や都と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。感染症対策を判断するにあたり、国や都の方針や専門家の意見も参考にして、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

３　感染症サーベイランスから得られた情報の共有

　区は、国や都と連携し、感染症サーベイランスにより区内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め、区民等へ迅速に提供・共有する。
　特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等においては、リスク評価に基づく情報を区民等と共有し、各種対策への理解・協力を得る必要がある。

第２部

第４章

情報提供・共有
リスクコミュニケーション

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

段階別の行動の概要

段階	概　要　【情報提供・共有、リスクコミュニケーション】
準備期	有事の際に、区民等が迅速な意思決定と行動がとれるよう、平時から感染症対策に関する普及啓発を行うことで、リテラシーの向上を図る。また、有事に迅速かつ正確な情報発信ができるよう、多様な媒体の活用や双方向コミュニケーションの手法を整理する。 主な取り組み ①　基本的な感染症対策や発生状況の普及啓発 ②　多様な媒体（ＳＮＳ・多言語等）を活用した情報発信 ③　偏見・差別や偽・誤情報に関する啓発 ④　双方向のコミュニケーションの体制整備
初動期	新型インフルエンザ等の特性や対策等について、区民等が適切に判断・行動できるよう、科学的根拠等に基づいた迅速な情報提供・共有を行う。 主な取り組み ①　多様な媒体、言語を用いた迅速かつ統一的な情報発信 ②　特設ホームページの開設 ③　電話相談センター設置による相談体制の確保
対応期	長期化する感染症対策への理解と協力を得るため、科学的根拠に基づいた丁寧な情報提供を行う。特に対策の変更時には、その理由等を分かりやすく説明し、双方向のミュニケーションを継続する。 主な取り組み ①　初動期の取り組みの継続・強化 ②　対策変更時の科学的根拠に基づく丁寧な説明

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、区民、医療機関、事業者等との間でリスク情報とその解釈等について共有等し、区民等が適切に判断・行動できることが重要である。このために区は、平時から、感染症に関する区民等の意識を踏まえた上で、感染症危機に対する理解促進を図るとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備を進める必要がある。具体的には、区民等が、適切に判断・行動できるよう、平時から感染症対策等に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、区による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、区民等へ情報提供・共有する内容や手段、情報の受取手が必要としている情報等について整理し、リスクコミュニケーションの具体的な実施方法について予め定める。

１　区民等への情報提供・共有に関する基本方針

（１）感染症に関する情報提供・共有

ア　区は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や新型インフルエンザ等が発生した時に取るべき行動等について、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。）かつ、障がい者に配慮した方法で情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

イ　保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する可能性がある等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生する恐れがあることから、保健所はこれらの施設に対して、所管部署と連携して、感染症や公衆衛生対策について情報提供・共有を行う。

ウ　区立学校は、「区立学校における学校健康危機管理マニュアル」により、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ている。区は、都立学校における感染対策について、必要に応じて区立や私立の学校等に周知する。

エ　区民一人ひとり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。このため区は、区ホームページ、公式ＳＮＳ等により、新型インフルエンザ等の感染予防策を分かりやすく周知し、感染拡大防止策の普及啓発を図る。

【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
	回覧板、掲示板、タウン誌その他の地域独自の媒体（＊）
C 間接的な提供・共有	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
	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、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）

（２）偏見・差別等に関する啓発

区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人、その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、偏見・差別等に関する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[31]。

（３）偽・誤情報に関する啓発

ア　区は、感染症危機において、偽・誤情報が流布し、更にＳＮＳ等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、ＡＩ（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、区民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

イ　感染症に関して科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、区民等が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

２　情報提供・共有体制の整備

（１）迅速かつ一体的な情報提供・共有体制の整備

ア　区は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて区民等へ情報提供・共有する内容について整理する。

イ　区として一貫性のある情報提供・共有を行うことができるよう、報道広報課や区有施設担当所管等と事前に協議する体制を整備する。

ウ　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。

エ　外国人に対しては、大使館や国際交流協会、民間等の協力を得ながら、情報提供する。

31 特措法第13条第２項

（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

ア　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た上で、確実かつ有効的な情報提供・共有の方法等を整理し、必要な体制を整備する。

イ　区は、新型インフルエンザ等の発生時に、区民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める（詳細は「第８章　医療」を参照）。

ウ　区は、区民等が理解しやすい情報提供・共有に関する研修を職員に対して実施することで手法の充実や改善に努める。

【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）

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、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、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、今後の感染拡大への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。

１　迅速かつ一体的な情報提供・共有

（１）区は、感染症の発生状況及び感染対策等について、報道発表、区ホームページへの掲載、公式ＳＮＳ等により迅速かつ積極的に情報提供・共有を行う。その際、区が伝えたい情報等を区民等と正しく共有できるよう、ＪＩＨＳや東京ｉＣＤＣ等の外部の専門家の視点も加え、外国人や高齢者等にも配慮した分かりやすいメッセージで発信する。

（２）その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出する。

（３）発生段階や国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。

（４）区は、区ホームページ内に感染症の発生状況や留意すべき点等をまとめた情報を一元的に管理する特設ページの開設を準備する。

（５）区は、国や都と協力して、学校や社会福祉施設等へ情報提供・共有する。

（６）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、偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。

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

２　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、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リスクコミュニケーションを行うよう努める。

（２）区は、国から提供されたＱ＆Ａを区ホームページなどへ掲載するとともに、コールセンター等を速やかに設置する（詳細は「第８章　医療」を参照）。

３　偏見・差別等や偽・誤情報への対応

（１）感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その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い。区は、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。

（２）区は、科学的根拠が不確かな感染症情報等、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。

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、リスク情報とその解釈に関する共有等を通じて、区民等が適切に判断や行動できることが重要である。このため区は、区民等の関心事項等を踏まえつつ、科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に分かりやすく提供・共有することで、対策に対する区民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す。

１　迅速かつ一体的な情報提供・共有の継続

（１）区は、区民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、あらゆる情報媒体を活用し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、科学的知見等に基づいた感染拡大防止措置等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。また、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偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。

（２）発生段階や国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。

（３）区は、区ホームページ内に感染症の発生状況や留意すべき点等をまとめた情報を一元的に管理する特設ページを引き続き運営する。

（４）区は、区ホームページや公式ＳＮＳ等を通じて、外国人に向けた広報を行う。

２　双方向のコミュニケーションの実施

初動期の取り組みを継続する。

３　偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期の取り組みを継続する。

４　リスク評価に基づく方針の決定・見直し

区は、都と連携し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）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。

（１）封じ込めを念頭に対応する時期

都内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、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・協力を得る必要がある。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、その旨も含め、感染症対策の根拠を丁寧に説明する。

区民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、区民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要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。

（２）病原体の性状等に応じて対応する時期

ア　病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直された場合、区民等が適切に対応できるよう、従前からの変更点や変更理由等を含め、科学的知見等に基づく分かりやすい説明を行う。

イ　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内容が異なるため、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。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コミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその解釈に関する共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

（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。この段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染症対策の見直し等）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区民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、リスク情報とその解釈に関する共有等を通じ、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。

第２部

第５章

水際対策

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第５章　水際対策

段階別の行動の概要

段階	概　　要【水際対策】
準備期	平時から国や都、検疫所等との連携体制を整備し、研修や訓練、物資の確保を行うことで、海外で新型インフルエンザ等が発生した際に円滑かつ迅速な水際対策を講じられるように備える。 主な取り組み ①　都や検疫所との情報連絡体制の確認 ②　出国予定者への情報提供体制の構築 ③　水際対策の実施に必要となる物資の確保 ④　水際対策に関する訓練・研修の参加
初動期	国が実施する水際対策に協力（渡航者への情報提供や接触者への健康観察等）し、病原体の侵入や感染拡大のスピードを可能な限り抑制することで、区内の医療体制整備等の時間を確保する。 主な取り組み ①　有症状者発見時の関係機関との連携した対応 ②　居宅等待機者に対する健康監視 ③　健康監視等を円滑に行うための国によるシステムの稼働と活用 ④　区民への渡航に関する注意喚起
対応期	病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえ、国の方針に基づき水際対策の強度を柔軟に切り替える。 主な取り組み ①　初動期の対応の継続、強化、縮小 ②　国が公表した方針変更についての関係機関との情報共有

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都や区との連携に係る体制整備や研修及び訓練を行うとともに、実施に必要な物資等の確保を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国や都と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

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、区は、都と協力して検疫所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。

（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、検疫所からの健康監視業務の代行要請、帰国者対応等については、感染症法、検疫法、及び国の通知等を踏まえ、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、検討していく。

（３）国において、帰国者等の健康監視[32]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。

（４）区は、国が実施する体制整備及び、それに基づいて都において整理された対応方針に関し、適宜、適切に関係機関と情報共有を行う。

２　出国予定者への情報提供・共有

（１）区は、国が実施する体制整備に関し、適宜、適切に関係機関と情報共有を行い、都と連携して対応方針を整理する。

（２）区は、国や都と連携し、出国予定者に対し、収集した海外感染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。

３　国等との連携

　平時から国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に積極的に参加するとともに、水際対策の実施に必要な物資の確保（第 12 章参照）を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国や都と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずることができる体制を構築する。

32 検疫法第18条第４項

第２節　初動期

＜目的＞
　新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に国が実施する水際対策に協力することにより、区内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、区内の医療提供体制等の確保、健康危機対策を行う時間を確保する。
　区内の感染状況を適宜、国や都に報告し、国が実施する水際対策における方針決定の一助とする。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。

１　新型インフルエンザ等の発生初期の対応

（１）区は国や都と連携して、健康監視対象者の情報を入手し、他自治体保健所や東京都健康安全研究センター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。

（２）区は、船内又は機内において区内在住の有症状者が発見された場合に、検疫所、港湾・空港関係者、施設所在地の保健所及び都と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。

（３）区は、検疫所における診察等において、区内在住の感染症患者が確認され、保健所への発生届の提出があった場合、都と連携して患者等に対し必要な保健指導等を行う。

２　新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等[33]

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

３　国によるシステムの稼働

　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、当該システムを活用し、円滑に健康監視を実施する。

４　新型インフルエンザ等の感染疑い及び有症状者等への対応

（１）区は、国の検疫措置の強化の状況を踏まえ、検疫所や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。

（２）区は、国や都と連携しながら、区内の居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。また、区は、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。

33 検疫法第2条、第34条及び第34条の２

（３）区は、海外からの航空機、船舶の区内在住搭乗者において、新型インフルエンザ等の感染が疑われるとの連絡を受けた場合、検疫所が実施する疫学調査や隔離・停留等に都とともに連携・協力して対応する。

５　渡航に関する注意喚起

区は、海外で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、出国予定の区民に対し、区ホームページ等において、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。

６　在外邦人支援

区は、国や都が実施する帰国者対応に関し、必要な支援に協力して対応する。

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、対策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、国や都、関係機関と連携して適切に水際対策を実施する。

１　対応期の基本方針

　区は、初動期「１　新型インフルエンザ等発生初期の対応」及び「４　新型インフルエンザ等の感染疑い及び有症状者等への対応」の対応を継続しつつ、以下の段階に応じた取り組みを行う。

２　封じ込めを念頭に対応する時期

　区は、区内の医療体制等を勘案するとともに、感染症法等の規定に基づき、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要がある場合は、区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や都に要請を行う。

３　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、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討、実施し、区もこれに協力する。
　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する。その後、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が確認できた時点で、これらの情報を踏まえて対策の強度を切り替える。

（２）区は、都と連携して、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する。

４　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

（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、国民生活及び社会経済活動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、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する。その後、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が確認できた時点で、これらの情報を踏まえて対策の強度を切り替える。

（４）区は、都と連携して、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の情報を共有する。

第２部

第６章

まん延防止

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第６章　まん延防止

段階別の行動の概要

段階	概　要　【まん延防止】
準備期	新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制の範囲内で感染拡大を抑制して区民の生命を守るため、平時から判断指標の整理を進めるとともに、有事には社会的影響を緩和するまん延防止対策の必要性について区民や事業者の理解と協力を得ながら、迅速な対応に取り組む。 **主な取り組み** ①　新型インフルエンザ等対策の周知広報 ②　平時からの基本的な感染対策に関する知識の普及啓発
初動期	新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を迅速かつ適切に実施することで感染拡大のピークを抑制し、医療提供体制の整備に必要な時間を確保するとともに、患者数を抑えることで確保された医療体制の範囲内で対応可能な状態を維持し、区内でのまん延防止や有事の迅速な対応を推進する。 **主な取り組み** ①　感染症法に基づく患者への対応の確認と検疫所への協力 ②　感染症の特徴や病原体の性状の情報収集とリスク評価
対応期	新型インフルエンザ等の拡大スピードやピークを抑制するまん延防止対策を講じ、医療のひっ迫を回避して区民の生命を保護するとともに、対策の効果と影響を総合的に勘案しながら柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、区民生活や地域経済への影響を最小限に抑える。 **主な取り組み** ①　積極的疫学調査による濃厚接触者の特定と感染経路の遮断 ②　感染拡大防止措置と社会経済活動の両立支援 ③　時期に応じたまん延防止対策の実施 ④　対策解除に向けた出口戦略の実行と通常体制への移行準備

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必要となる指標やデータ等の整理を平時から行う。また、東京は日本の首都として政治、経済、文化等の中枢機能が集中している世界でも有数の大都市であり、新型インフルエンザ等が発生し、区民が免疫を獲得していない段階では、区内において感染が急速に拡大し、区民生活及び地域経済に重大な影響を及ぼす恐れがある。
　そのため、有事においては急速な感染拡大による社会的影響を緩和するためのまん延防止対策を実施することが必要であり、その実施について区民や事業者から協力を得るため、対策の必要性についての理解促進に取り組む。

１　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ひとり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。

（２）区は、区医師会等の医療関係団体、企業団体等と連携しながら、平時から区民に対して、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関する正確な知識普及を図る。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。

（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[34]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、及び施設の使用制限の要請等、新型インフルエンザ等の発生時に実施されうる個人や事業者に対するまん延防止対策への理解促進を図る。

（４）公共交通機関については、適切な運送を図る観点から、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤、及び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、国や都による調査研究の結果を踏まえ、周知等の協力を行う。

[34] 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、区内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応が取れるようにする。

１　区内でのまん延防止対策の準備

（１）区は、国や都と相互に連携し、区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、国や都と相互に連携し、適切に対応する。

（２）区は、ＪＩＨＳ及び東京都健康安全研究センター等から、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、臨床像等に関する情報等に合わせ、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。

（３）区は、国からの要請を受けて、ＢＣＰに基づく対応の準備を行う。

第３節　対応期

＜目的＞
　新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、区民の生命及び健康を保護する。その際、区民生活及び地域経済への影響も十分考慮する。また、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、区民生活及び地域経済への影響の軽減を図る。

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）、変異の状況、区内の感染状況、医療提供体制への負荷の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。
　なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、区民生活及び地域経済への影響も十分考慮する。

（１）患者や濃厚接触者への対応
　区は、国や都と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）[35]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）[36]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、そうした措置も組み合わせて実施する。
　なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等について、都と連携し対応を行う。特に、新型インフルエンザ等が、区内で初めて確認された場合等、直ちに地域における重点的な感染拡大防止策の実施の必要性があり、その一つとして抗インフルエンザウイルス薬による予防投与の有効性が期待されると判断される場合には、住民患者周囲の濃厚接触者等に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施についても、必要に応じて連携し対応を行う。

（２）患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等
ア　外出等に係る要請等
　区は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛について都が要請を行った場合、区民等の理解促進を図り、協力を呼びかける。また、まん延防止等重点措置として、重点区域[37]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[38]や、緊急事態措置として、新型インフル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都の要請[39]があった場合も同様の対応を行う。

---

[35] 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
[36] 感染症法第 44 条の 3 第 1 項
[37] 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。
[38] 特措法第 31 条の 8 第 2 項
[39] 特措法第 45 条第 1 項

【外出自粛要請（特措法第 24 条第９項又は第 45 条第１項)】
居宅等からの不要不急の外出や移動の自粛を求めること。「不要不急の外出や移動」とは、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、業務の都合上必要となる職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものを除いた外出を指す。
出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

イ　基本的な感染対策に係る要請等
区は、区民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、都の要請事項について区内に周知するとともに協力を呼びかける。
【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）事業者や学校等に対する要請
ア　営業時間の変更や休業要請等
区は、都が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った場合、都と連携して当該要請の遵守を働きかける。また、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）等への要請にも同様に対応する。

【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）

イ　学校等における対応

（ア）区立学校

①　区は、新型インフルエンザ等の発生時には、ガイドラインに基づき、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。

②　区は、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、接触者の把握、健康観察、消毒等の必要な対応をとるとともに、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。

③　区は、患者等の集団発生がみられた場合は、保健所と学務課で情報を共有し、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。

④　区は、同じ地域内の学校での流行が確認された場合には、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、区内全域で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じ、全ての区立学校の閉鎖について検討する。

（イ）都立学校及び私立学校

①　区は、区内の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とともに、必要に応じて適切な対応を取るよう依頼する。

②　区は、患者との接触者が関係する区内の学校について、まん延のおそれがある場合には、都に臨時休業の要請の検討を求める。さらに、感染が拡大し、区内全域で流行した場合、区内全ての学校に対して、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じて都に臨時休業の要請の検討を求める。

（ウ）社会福祉施設等

都は、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とともに、必要に応じて、臨時休業などの措置をとるよう要請する。

【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 ㎡超の施設が対象。

※ iii～xiv の施設であって 1,000 ㎡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）

ウ　まん延の防止のための措置の要請

区は、上記「ア　営業時間の変更や休業要請等」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よう都が要請[40]を行った場合、必要に応じて連携し対応を行う。

エ　営業時間の変更や休業要請等の要請

都は、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[41]。

[40] 特措法第 31 条の８第１項及び第 45 条第２項

[41] 特措法第 31 条の８第３項及び第 45 項第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課され得る。

【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、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 ㎡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）

オ　要請・命令を受けた施設名等の公表

都は、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繋がると判断される場合、事業者名や施設名を公表する[42]。

[42] 特措法第 31 条の８第５項及び第 45 条第５項

【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）

カ　その他の事業者に対する要請

①　区は、国からの要請を受けて、事業者に対して、職場における感染対策の徹底や、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呼びかける。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子供の通う学校等が臨

時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力について、周知等必要な対応を行う。

② 区は、国からの要請を受けて、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について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等について必要に応じて周知等の協力を行う。

③ 区は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう呼びかける。

【新型コロナ対応での具体例】
区は、補助金を活用し、重症化リスクの高い高齢者施設及び障がい者施設の利用者及び職員に対するＰＣＲ検査等に必要な費用の助成を実施した。

キ　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うよう学校の設置者等に要請する[43]。

２　時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

（１）封じ込めを念頭に対応する時期

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「１（１）患者や濃厚接触者への対応」に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国や都に対して要請することを検討するとともに、都が講ずる強度の高いまん延防止対策を支援し、必要な措置を講ずる。

（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）等を踏まえた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及びＪＩＨＳ、東京都健康安全研究センター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。

ア　病原性及び感染性がいずれも高い場合

区は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さ

[43] 学校保健安全法第 20 条

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恐れがあることから、上記「２（１）封じ込めを念頭に対応する時期」と同様に、区内の状況に応じて、まん延防止等重点措置の公示について都から国へ要請するよう都へ求めることを検討するとともに、都が講ずる対策と連携して対応を行う。

イ　病原性が高く、感染性が高くない場合

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

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、まん延防止等重点措置の公示について、都から国へ要請するよう求めることを検討する。

ウ　病原性が高くなく、感染性が高い場合

区は、り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記「１　まん延防止対策の内容」に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、増加する患者へのスムーズなアセスメントにより宿泊療養や自宅療養等療養方針の判断を迅速に行うとともに、検査や受診等の相談に対応し、医療機関へのアクセスの秩序維持を図る。

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等へ幅広く呼び掛けるとともに、国や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。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、まん延防止等重点措置の公示について、都から国へ要請するよう求めることを検討する。

エ　子供や若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

区は、子供や高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化し易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、子供が感染・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供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、子供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「１（３）キ　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、子供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、学校施設等の使用制限等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。

（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「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「２（２）病原体の性状等に応じて対応する時期」に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う区民生活及び地域経済への影響を勘案し検討を行う。

（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。

【対策の強度に関するイメージ】

【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	・ 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	・ 要請の必要性等について意見聴取
② 要請	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 事前に連絡した訪問日時に現地を訪問
② 立入検査	・ 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、報告徴収・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	・ 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	・ 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」であることの判断	・ 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	・ 弁明の機会を付与
⑤ 命令	・ 文書を送付して命令
⑥ 命令を行った旨の公表	・ ウェブサイト等での公表

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	・　検察官の命令で執行

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）を都にて、一部抜粋。各手続における留意事項は、当該ガイドラインを参照のこと。

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あたり、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 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。

② 国は、ＪＩＨＳ及び都と緊密に連携し、ＪＩＨＳ等から得られる科学的知見や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その推移、病床使用率、外来のひっ迫状況、及び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拡大防止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、業態等について決定する。

③ ただし、上記３②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。

（１）封じ込めを念頭に対応する時期

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。

（２）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。

（３）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記「２（２）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２部

第７章

ワクチン

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第７章　ワクチン

段階別の行動の概要

段階	概　要　【ワクチン】
準備期	新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速かつ円滑に接種できるよう、接種会場や医療従事者の確保、流通体制の構築など、平時から準備を進める。 主な取り組み ①　ワクチンの円滑な流通に向けた医療機関等との協議 ②　接種会場や医療従事者の確保方法の整理、訓練の実施 ③　予防接種に関する情報提供 ④　予防接種事務円滑化のための環境整備（ＤＸの推進）
初動期	準備期の計画、およびワクチンの供給情報に基づき、速やかに接種体制を立ち上げる。 主な取り組み ①　ワクチンを円滑に流通させるための体制構築の手順の確認 ②　接種体制（会場、資材、予算等）の準備 ③　接種に係る医療従事者の確保
対応期	確保した体制に基づき、ワクチン接種を実施する。接種の進捗状況やワクチンの供給量に応じて、接種体制の調整を行う。ワクチン接種の実施に関する情報に加え、副反応や健康被害救済制度等についての周知・共有や、接種記録の適切な管理についても行う。 主な取り組み ①　医療機関等へのワクチンの割り当て量の調整 ②　特定接種、住民接種実施の継続 ③　接種会場の運営管理・拡充 ④　区民への周知・共有（接種スケジュールや会場、ワクチンの有効性・安全性、健康被害救済制度、相談窓口等）

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守り、区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。また、ワクチンの接種体制について、国や都のほか、医療機関や事業者等とともに必要な準備を行う。

１　研究開発の推進

区は、大学等の研究機関におけるワクチンの研究開発を支援する。

また、区は、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より、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発体制の強化を支援する。

２　ワクチンの供給体制

（１）ワクチンの流通に係る体制の整備

区は、国の要請を受けて、区医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下のアからウまでの体制を構築する。

ア　区内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

イ　ワクチンの供給に偏在があった場合の供給調整に係る卸売販売業者との連絡調整の方法とワクチンの供給量が限定された状況に備え、区医師会や区内医療機関と密に連携し、供給量に応じた医療機関ごとのワクチン分配量の想定

ウ　国及び都との連絡調整の方法及び役割分担

（２）登録事業者の登録に係る周知

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。

３　区内接種体制の構築

（１）接種体制

ア　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。

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

（２）特定接種

特定接種とは、特措法第２８条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区職員等地方公務員に対して、区が実施主体となり、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。

（３）住民接種

国が、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がないようにするため緊急の必要があるとして臨時の予防接種の実施を決定した際は、区は定められた対象者や期間に則り臨時の予防接種を実施することとなる。住民の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する[44]とした国の考えを踏まえ事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。また、区は、平時から以下の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。

ア　区は、国の協力を得ながら、区民等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[45]。

イ　区は、円滑な接種の実施のため、国が整備するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する自治体以外でも接種を可能とするよう取組を進める。

ウ　区は、速やかに接種できるよう、区医師会等の医療関係者や学校関係者と協力し、接種に携わる医療従事者の体制や、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。

４　予防接種に関する適切な情報提供・共有

２０１９年世界保健機関（WHO）が発表した「世界的な健康に対する脅威」のトップ１０のうちの１つに「予防接種を受けられるにも関わらず、予防接種を躊躇したり拒否したりすること」を意味する「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から、区は、予防接種の意義や制度の仕組み等について、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い区民の理解促進を図るとともに、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。

---

44 特措法第 27 条の２第２項

45 予防接種法第６条第３項

５　ＤＸの推進

（１）国は、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化を進めている。

（２）国は、情報の流出の防止その他の国民等のプライバシー情報の管理を徹底した上で、予防接種の接種記録等及び副反応疑い報告が格納された予防接種データベースと匿名医療保険等関連情報データベース（ＮＤＢ）[46]等の連結解析を推進し、ワクチンの有効性及び安全性の向上を図るための研究等に利用可能な基盤の整備を行う。

（３）区は、新型インフルエンザ等が発生し接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう、区が活用する予防接種関係のシステムを国が示す標準仕様書に沿って整備する。

　なお、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しつつ、効果的に接種対象者へ接種勧奨等を行う方法を構築する。

（４）区は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国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。

[46] 平成 20（2008）年 4 月から施行されている高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析等に用いるデータベースとして、レセプト情報や特定健診・特定保健指導情報等を格納・構築しているもの⇒用語集

第２節　初動期

＜目的＞
　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。
　また、準備期における検討等に基づき、区及び関係機関における対策の実施体制を強化し、新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

１　区内接種体制の構築

（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。

（２）接種体制の準備
　区は、国及び都から新型インフルエンザ等におけ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、接種の対象者及び必要な予算措置等に関する情報提供に基づき、接種体制の立ち上げに向けて必要な準備を行う。

（３）接種体制の構築
　区は、区医師会等の地域の医療関係者と協力して、接種会場や接種に携わる医療従事者の確保等、接種体制の構築を行う。また、接種体制を補完する取組の実施が必要な場合は、都や関係機関と連携してその実施に向けた準備を行う。

（４）接種に携わる医療従事者の確保に係る検討
　区は、接種に携わる医師、看護師等の医療従事者が不足する事態を想定し、その確保に係る具体的な対応策について検討する。予防接種等を行うため必要があると認めるときや、接種に携わる医療従事者が不足する場合等には、都へ医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行うよう求めることを検討する。

第３節　対応期

＜目的＞
　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。

１　ワクチンや接種に必要な資材の供給

（１）供給の管理

ア　円滑な接種実施のため、国や都から供給されるワクチンの量を適切に管理し、区内の医療機関等の接種能力に応じて公平かつ迅速に割り当て、接種が遅滞なく進むよう体制を維持する。
　区は、厚生労働省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を行う。

イ　ワクチンについては、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。

ウ　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。

エ　区は、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、関係者に対する聴取や調査等を行い区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。

（２）ワクチン等の流通体制の構築

　区は、区医師会等と連携し、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[47]。

（３）ワクチン等の納入量等に係る早期の情報提供・共有

ア　区は、都と連携しワクチン等の納入量等に関する情報収集に努め、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、都に対し、十分な供給量を確保することを要請する。

イ　区は、区医師会や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。

---

[47] 予防接種法第６条

ウ　区は、都が医療機関等の関係者に対して行う、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の情報提供を受け、区内の接種実施医療機関に対し、速やかに当該情報を共有する。

２　区内接種体制の継続

①　区は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行うとともに、その接種に関する情報提供を行う。

②　区は、新型インフルエンザ等の病原体の流行株が変異した場合に、追加接種が必要となることも想定し、そうした場合においても混乱なく円滑に接種が進められるように区医師会や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

（１）特定接種

地方公務員に対する特定接種の実施

区は、特定接種を実施することを国が決定した場合において、国と連携し、新型インフルエンザ等対策に携わる対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

（２）住民接種

ア　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に加え、重症化しやすい特定のグループ等、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。

イ　予防接種の準備

区は、国及び都と連携して、新型インフルエンザ等の特徴を踏まえた予防接種[48]体制の準備を行う。

また、区は、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、区が設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

ウ　予防接種体制の構築

（ア）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。

（イ）区は、接種体制の広域的整備・円滑な接種実施に向けて、接種体制を強化する必要がある場合、関係団体等と連携して接種に携わる医療従事者を確保するための対策を実施し、接種体制を強化する。

[48] 予防接種法第６条第３項

（ウ）区は、接種体制の整備・円滑な接種実施に向けて、国、都、区市町村及び区医師会等と緊密に情報共有・意見交換を行いながら、連携して接種を促進する。各接種会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者、誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、および接種に要する資材（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。

エ　接種に関する情報提供・共有

区は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国に対し、接種状況に関する報告を行う。

オ　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、障がい者施設の入所者、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区の介護保険部局等や区医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【新型コロナ対応での具体例】

区は、区内医療機関での接種を補完し、区内の接種を加速化するため、臨時の集団的な接種を区役所、小中学校、地域体育館、大学等に設置し運営を行った。

また、区医師会と連携して、区医師会会館での集団的な接種や、高齢者入所施設等における巡回接種を実施した。さらに、接種時の予約や接種に関する相談を受付する「足立区コロナワクチン予約・相談ダイヤル」を開設した。

カ　接種記録の管理

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

３　予防接種に関する適切な情報提供・共有の推進

区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、ワクチンの有効性・安全性情報、接種後の副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国及び都が情報提供・共有する予防接種に係る情報について区民への周知・共有を行う。

【新型コロナ対応での具体例】

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。

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、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知にも取り組む。

第２部

第８章

医療

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第８章　医療

段階別の行動の概要

段階	概　要　【医療】
準備期	有事における医療需要の増大に備え、医療措置協定締結医療機関における病床や発熱外来の確保等の役割分担を明確化する。また、相談センターの運営準備や訓練・研修の実施、ＤＸの推進等を通じて、感染症医療と通常医療を両立できる体制の構築を図る。 主な取り組み ①　基本的な医療提供体制の確認・協議 ②　相談センターの設置準備 ③　医療措置協定の締結状況の確認 ④　新興感染症対応訓練の実施
初動期	医療措置協定に基づき、発生公表前から必要な医療提供体制の確保を図る。あわせて、相談センターを開設して有症状者を適切な医療機関へ案内するとともに、入院調整や患者移送の仕組みの運用を開始し、混乱のない受診体制を整える。 主な取り組み ①　感染症に関する知見の共有 ②　協定締結医療機関の運用状況（発熱外来・病床）の確認 ③　入院調整および患者移送の実施 ④　相談センターの設置と区民への受診方法周知
対応期	感染拡大状況に応じて拡充される医療提供体制に併せて、自宅・宿泊療養を含めた包括的な療養体制を運用する。なお、医療のひっ迫が見られる場合は、都における広域調整の要請を行う等、柔軟かつ機動的に対応し、区民の生命を守る。 主な取り組み ①　都と連携した区民の受診・療養先の選定 ②　入院調整・転退院支援による病床の効率的運用 ③　自宅療養・宿泊療養者への支援の強化

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、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、都や区は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、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　都および区における基本的な医療提供体制

（１）都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、「３　予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備」に記載した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。

（２）区は、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、国や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、及び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。

（３）上記の医療提供体制の確保に向け、平時から都や区医師会等の関係機関と協議を行うことで、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。

（４）都は、後述する医療措置協定締結医療機関（以下「協定締結医療機関」という。）との協定締結状況や感染時期に応じた役割分担、地域の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、区はそれらを随時共有しておく。
　また、区は、区医師会との新興・再興感染症対策委員会や足立区新興感染症対応訓練を通じて、区医師会ともこれらの医療提供体制の枠組みについて共有を行う。

（５）区及び都は、新型インフルエンザ等感染症患者の移送について、民間救急事業者等の活用を図る等、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手段を講じる。

２　相談センター設置の準備

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。

【新型コロナ対応での具体例】

新型コロナウイルス感染症の流行時においては､感染を疑う症状に関する相談、療養に関する相談、その他新型コロナウイルス感染症に関連する幅広い相談が保健所へ殺到した。足立区では、専用のコールセンターを開設し、入電の状況に合わせて人員体制や回線数の拡充を行い、区民等からの相談に対応した。

ア　足立区発熱電話相談センター

令和２年２月２６日に足立区帰国者・接触者相談センターを開設（後に足立区発熱電話相談センターへ改称）。新型コロナウイルス感染症に関する専門の電話相談窓口として、対応を行った。

開設当初は庁内保健師の応援により運営していたが、流行の長期化を受け、保健師ないし看護師の資格を持つ派遣職員を導入し、常勤保健師が本来業務やその他の応援業務に注力できるよう、体制を整備した。電話相談が殺到しつながりにくくなった際には、スタッフ数及び電話回線数を拡充し、受電体制を強化した。

イ　足立区ＰＣＲ検査予約専用ダイヤル

足立区発熱電話相談センターへの電話相談殺到による混雑解消のため、ＰＣＲ検査可能な医療機関の紹介や検査予約の取り次ぎ等の検査に係る相談機能を分離し新たに開設することで、受電体制を強化した。

開設当初は庁内の応援職員を配置したため短期間でのスタッフ入れ替えと研修が生じていたが、会計年度任用職員及び派遣職員の配置に変更し、運営を安定化した。

	足立区発熱電話相談センター （旧：足立区帰国者・接触者電話相談センター）				
年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和6年
従事体制	庁内応援（保健師）	派遣職員（保健師・看護師）			
状況	保健師の応援体制を構築し、新型コロナウイルス感染症に係る電話相談を開始	電話相談の安定運用及び長期化する庁内応援解除のため、人材派遣を導入	電話相談増加への対応のため体制を拡充	電話相談減少のため規模を縮小	
期間	R2.2.26~R2.9.6	R2.9.7~R3.9.30	R3.10.1~R5.3.31	R5.4.1~R6.3.31	
従事人数	2~10名	最大10名	最大20名	最大10名	
回線数	10回線	10回線	15回線	10回線	

	足立区PCR検査予約専用ダイヤル			
年	令和４年			令和５年
従事体制	庁内応援（保健師・事務）	休止	庁内応援（保健師・事務） 会計年度任用職員（事務） 派遣職員（一般）	発熱電話相談センターへ機能を統合し、閉鎖 R5.3.31
状況	発熱電話相談センターの負担を軽減するため、ＰＣＲ検査の予約相談に特化したコールセンターを開始	相談件数減少のため発熱電話相談センターへ転送	第７波による相談件数増加を受け再開 庁内応援の解除及び安定運用を目的とし、人材派遣と会計年度任用職員による運営に移行	
期間	R4.1.11~R4.5.11	R4.5.12~R4.5.31	R4.6.1~R5.3.31	
従事人数	庁内応援（保健師）　2~4名 庁内応援（事務）　10~20名	0名 （転送）	庁内応援（保健師）　1~2名 庁内応援（事務）　3~12名 会計年度任用職員（事務）　2~4名 派遣職員（一般）　7~15名	

３　予防計画及び医療計画に基づく都内医療提供体制の整備

都は、予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定する。

また、医療機関との間で協定を締結し、地域の医療機関等の役割分担を明確化することで、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに各医療機関の機能に応じた医療提供体制を整備する。具体的には、以下（１）ア～カ　の通り整理されている。区においては、これらの協定の締結状況について、随時確認を行う。

（１）医療措置協定

ア　病床確保を行う協定締結医療機関[49]（第一種協定指定医療機関[50]）

有事の際には、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

[49] 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。

[50] 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。

初期医療確保措置[51]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。

イ　発熱外来を行う協定締結医療機関[52]（第二種協定指定医療機関[53]）

有事の際には、全国的に検査の実施環境が整備される中で、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住民に周知し、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

ウ　自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関[54]（第二種協定指定医療機関）

有事の際には、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、処方薬の配送・服薬指導、訪問看護等を行う。

エ　後方支援を行う協定締結医療機関[55]（協定医療機関）

有事の際には、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れや新型インフルエンザ等患者以外の患者の受入れを行う。

オ　医療人材の派遣を行う協定締結医療機関[56]（協定医療機関）

感染拡大期等の医療人材が不足する際には、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。

カ　その他の医療機関

（ア）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[57]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れ等に対応する。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。区内には感染症指定医療機関がないた

---

[51] 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）

[52] 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

[53] 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。

[54] 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

[55] 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

[56] 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

[57] 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。

め、その活用に際しては、実務担当者会議等の会議体を通じて、都や感染症指定医療機関所在地保健所等と事前に協議を行う。

（イ）一般医療機関

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

（２）宿泊療養施設の確保

都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。区においては、区内の民間宿泊事業者等の協定締結状況を随時確認し、対応期において区内で宿泊療養が必要な軽症者が出た場合の対応フローをあらかじめ整理しておく。

４　研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

区は、区内医療機関に対して、毎年保健所主催で行う新興感染症対応訓練への積極的な参加を促し、各医療機関の感染症対応力の向上を図る。また、協定締結医療機関については、全ての医療機関が自ら研修、訓練を実施するか、または国や都、ＪＩＨＳ若しくはその他の医療機関等が実施する研修・訓練に参加することが求められる。区はこうした研修機会の周知など必要な支援を行っていく。

５　新型インフルエンザ等の発生時のための DX 推進

区は、国や都の取組状況も踏まえ、新型コロナウイルス感染症対応時に活用してきた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）、感染症対応用タブレット等の積極的な活用を通じてＤＸを推進し、入院調整等の効率化を図る。

６　医療機関の設備整備・強化等

区は、新型インフルエンザ等の対応を行う区内協定締結医療機関について、国や都の支援を踏まえた施設及び設備整備の準備状況の定期的な確認を行う。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。

７　都における臨時の医療施設等の取扱いの整理

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、平時からこれらについて検討を行う。区においても、検討状況を随時確認する。

８　東京都感染症対策連携協議会等の活用

区は、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、区医師会との新興・再興感染症対策委員会等を活用し、医療機関や保健所、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、随時更新を行う。

９　特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

（１）区は、特に配慮が必要な患者[58]について、都が定めた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状況を確認し、関係機関等に情報提供を行う。

（２）区は都と連携し、小児や妊産婦等特定の患者層の医療にひっ迫が生じる可能性に備え、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について、医療機関、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

[58] 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の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守るため、適切な医療提供体制を確保する。
　区は、新型インフルエンザ等感染症等発生の公表前より、国や都等から得られた感染症に係る情報を踏まえ、必要な医療を提供する体制の確保を図る。また、国や都等から提供・共有された情報や要請を基に、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。さらに、区は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や区民等に対して、感染した恐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。

１　新型インフルエンザ等の可能性がある感染症に関する知見の共有等

　区は、国や都、ＪＩＨＳ等から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）を含む診断・治療に関する情報等を区医師会や医療機関、高齢者施設等に周知する。

２　都内医療提供体制の確保等

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

（２）区はそれに伴い、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において整理した相談・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。また、医療機関に対し、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呼びかける。

（３）区は、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）に感染した恐れがあると判断される場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

（４）区は、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速やかに周知する。

（５）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。

（６）区及び都は、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。

（７）区及び都は、準備期に構築した体制により、民間搬送事業者等と連携の上、適切に移送を実施する。

３　相談センターの整備

区は、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、必要に応じて、感染症指定医療機関等を案内する相談センターの整備を速やかに行うとともに、不安な方や受診先の案内が必要な方、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、区ホームページや公式ＳＮＳ等を通じて周知を行う。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、区健康危機対処計画を参考に、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、都が相談センターを設置した場合には、併せて周知を行う。

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恐れがある。健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。このため、区は、初動期に引き続き、国や都、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よって変化する地域の実情を踏まえて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。
　また、区は、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、準備期に整備した体制を超える感染拡大が発生する恐れのある場合にも、国や都の方針にあわせて機動的かつ柔軟に対応する。

１　新型インフルエンザ等まん延時における基本の対応

（１）都による総合調整・指示

　都は、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総合調整権限を有する。
　区は、こうした情報を医療機関等に周知するとともに、都から示される基準に則り、区民の療養先が円滑に決定されるよう努める。

（２）適切な医療提供体制の構築に向けた対応

ア　医療機関等に対する要請等

（ア）都は、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定[59]に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

（イ）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、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。区は、区内協定締結医療機関の医療提供状況について、逐一確認を行う。

（ウ）区は、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。

（エ）区は、初動期に引き続き、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）へ病床使用状況等の情報を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、都と連携して入院調整を行う。

（オ）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）等を通じて都へ報告を行う。

[59] 感染症法第 36 条の 3

イ　適切な医療受診に向けた区民等への呼び掛け等

（ア）区は、都と協力し、地域の医療提供体制に関する情報や、相談センターの連絡先、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に周知する。

（イ）区は、患者等搬送事業者等とも連携して、患者移送について、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、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。

２　時期に応じた都内医療提供体制の構築

（１）流行初期

ア　協定に基づく医療提供体制の確保等

（ア）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。

（イ）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、都と締結した協定[60]に基づき、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。区は、区内協定締結医療機関の医療提供状況を逐一確認する。

（ウ）区は、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、直ちに保健所に届け出るよう要請する。

（エ）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を確保している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ついては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、都や医療機関等と適切に連携して対応する。

　特に妊婦、小児など特に配慮を要する患者等において、区内での調整が難航した場合には、総合調整権限を要する都に対して療養先選定の要請を行う。

イ　都における入院調整体制

（ア）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、国の指標を参考にしつつ、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、要介護度等、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。

（イ）都は、病床がひっ迫する恐れがある場合には、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

[60] 感染症法第 36 条の 3

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。

（ウ）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。

ウ　相談センターの強化

（ア）区は、区健康危機対処計画を参考に、帰国者等、接触者、及び有症状者等からの相談や、受診先となる発熱外来の案内に対応する相談センターについて、相談件数の増加に応じて回線数の増加を検討する等、体制を強化する。

（イ）区は、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、区民に周知を行う。

（２）流行初期以降

ア　協定に基づく医療提供体制の確保等

（ア）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[61]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。

区は、区内協定締結医療機関の医療提供状況について、逐一確認を行い、必要に応じて対応医療機関を拡大するよう、都に要請する。

（イ）区は、流行初期に引き続き、医療機関に対し、速やかな患者または疑似症患者の届け出を要請する。

（ウ）区は、流行初期に引き続き、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、適切な医療機関等に移送を行う。

イ　都における入院調整体制

（ア）都は、流行初期に引き続き、病床がひっ迫する恐れがある場合には、必要な入院調整や転退院支援、患者搬送支援等に取り組む。

（イ）都は、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、感染症指定医療機関等から後方支援を行う協定締結医療機関へ転院を進める等、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、国が作成する「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、患者の容態を踏まえた上で総合的に判断する。

（ウ）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。

[61] 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。

ウ　自宅療養及び宿泊療養体制の確保

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

（イ）都は、宿泊療養施設について、軽症者等の受入れ開始前に、運営スタッフに対し、あらかじめ策定した施設運営に関するマニュアルを活用し、研修等を行う。また、事前に同スタッフへの個人防護具の着脱方法の周知や医療従事者への研修等により、感染対策を適切に実施する。

エ　相談センターの強化

「２（１）ウ　相談センターの強化」の取組を継続して行う。

オ　病原体の性状等に応じた対応

（ア）区は都と協力し、小児、妊産婦、高齢者、及び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特徴を有する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。

（イ）新型インフルエンザ等の病原性、感染性に応じて、都が協定締結医療機関の拡充を行うことが考えられる。重症患者に迅速に対応できるように、区も可能な限りこれに協力する。

（３）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

都は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、感染状況等を踏まえて柔軟かつ機動的に対応する。なお、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合又はその恐れがある場合は、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。区は、必要に応じて、相談センターが有症状者に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組みに移行するとともに、区民に対して移行内容を速やかに周知する。

（４）特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

３　本計画に基づく医療提供体制を上回る恐れがある場合の対応方針

都や区は、上記「１　新型インフルエンザ等に関する基本の対応」及び「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恐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）区は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、準備期に整備した体制を超える感染拡大が発生する恐れのある場合は、国や都と連携し、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、広域の医療人材

派遣や患者の移送等の調整を行う。都は、必要に応じて総合調整権限[62]・指示権限[63]を行使する。

（２）区は、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、臨時の医療施設設置の要請や、区内全ての医療機関に対して必要な協力を求める。

（３）都や区は、上記の（１）及び（２）の対応を行うとともに、区民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある場合は、以下アからウまでの対応を行うことを検討する。

ア　第６章第３節（「まん延防止」における対応期）「１（１）　患者や濃厚接触者への対応」及び「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度等に応じた医療提供について方針を示すこと[64]。

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[65]等を行うこと[66]。

---

[62] 感染症法第 63 条の 3

[63] 感染症法第 63 条の 4

[64] その際、例えば、緊急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。

[65] 特措法第 31 条

[66] 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に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。

・ 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ったときは、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２部

第９章

治療薬、治療法

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第９章　治療薬・治療法

段階別の行動の概要

段階	概　要　【治療薬・治療法】
準備期	有事の際に、最新の科学的知見に基づく治療薬や治療法が速やかに活用されるよう、平時から国や都と情報共有体制を構築する。 主な取り組み ①　研究開発および臨床研究への協力 ②　情報収集・共有体制の整備 ③　抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄方針・状況の確認
初動期	発生時に有効な治療薬・治療法に関する最新情報を医療機関や区民へ迅速に提供し、早期治療につなげる。供給量に限りがある場合は、国の方針に基づき公平な配分に協力するとともに、適正使用や過剰発注の防止に向けた指導・調整を行う。 主な取り組み ①　最新の治療薬・治療法に関する情報収集・情報提供 ②　治療薬の需給状況把握と公平な配分への協力 ③　治療薬の適正使用の周知 ④　対症療法薬の不足防止に向けた要請
対応期	治療薬の安定供給と適正使用を推進し、区民が等しく治療を受けられる体制を維持する。また、新たな治療薬が開発された際は速やかに普及を図るとともに、合併症・後遺症（り患後症状）等に関する情報収集や周知を行い、長期的な区民の健康回復を支援する。 主な取り組み ①　最新の治療薬・治療法に関する情報収集・情報提供 ②　治療薬・対症療法薬の流通管理と安定供給に向けた調整 ③　合併症・後遺症等に対する治療法等の周知・啓発

第１節　準備期

＜目的＞
　新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国や都、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　研究開発体制の構築に向けた協力

　区は、国と協力し、治療薬・治療法の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等における臨床研究の実施に積極的に協力する。

２　基礎研究及び臨床研究等の人材育成

　区は、国や都と協力し、治療薬・治療法の研究開発の担い手の確保につながるよう、都内大学等の研究機関の支援を行う。
　また、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の意味合いを含め積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発体制の強化を支援する。

３　治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

（１）医療機関等への情報提供・共有体制の整備
　区は、区内医療機関が、新型インフルエンザ等の発生時に、国が示す有効な治療薬・治療法に関する情報を早期に入手し、活用できるよう、平時から及び都との情報共有体制、および医療機関等への情報提供体制を整備しておく。

（２）感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備
　区は、抗インフルエンザウイルス薬について、国の備蓄方針、都の備蓄目標、備蓄状況、必要時における備蓄医薬品の供給手順等について、東京都感染症医療体制ブロック協議会等の場において、定期的に確認する。

第２節　初動期

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

１　治療薬・治療法の活用

（１）医療機関及び区民等への情報提供・共有
　区は、国や都、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。

（２）治療薬の配分
　区は、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行う。また、区は、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、都に対し抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況、区への配分方針を確認し、区医師会、区薬剤師会等関係機関に情報共有する。

（３）治療薬の適正使用及び適正な発注等の指導
　区は、国の通知等を踏まえ、医療機関や薬局に対し、治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、過剰な量の発注・購入を行わないことなど、適正な対応を指導する。

（４）対症療法薬に係る流通管理及び適正使用
　区は、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。）が不足する恐れがある場合には、都を通じて国に対し、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。

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）区は、都を通じて、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。

（２）区は、国や都と連携し、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、及び救急隊員等のうち十分な防御なく新型インフルエンザウイルスに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に移送する。

（３）区は、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。

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。

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、国や都は、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、区も可能な限り協力に努める。

（１）国による研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

　区は、区内の関係機関とともに、国や都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、得られた知見は区医師会との新興・再興感染症対策委員会等の場を活用して、双向的な情報共有を行う。

（２）治療薬・治療法の研究開発の推進への協力

　区は、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。

（３）治療薬の供給体制整備等に係る調整

　区は、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、都の供給体制を確認し、区医師会、区薬剤師会等と随時情報共有する。

（４）対症療法薬に係る流通管理及び適正使用

　区は、区医師会、区薬剤師会等と連携し、対症療法薬が不足する恐れがある場合には、都を通じて、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。

２　治療薬・治療法の活用

（１）治療薬・治療法の開発後の対応

　区は、区民が新型インフルエンザ等の治療薬・治療法の開発・実用化の進捗を踏まえた治療を受けられ、また、適切な受療行動を取れるよう、医療機関等に最新の知見を踏まえた情報提供を行うとともに、区民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、対象となる患者の考え方、対応可能な医療機関等の情報、及び受診の方法等について分かりやすく発信し、必要に応じて相談センターの回線数の増設を行うなど、区民への丁寧な情報提供に努める。

　また、治療薬・治療法の普及状況に応じて、都とも連携し、治療薬の投与可能な医療機関への受診・入院調整を行う等、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、り患後、感染性が消失してからも様々な症状（り患後症状、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、国や都を通じた知見の収集や区ホームページ、公式ＳＮＳを積極的に活用した普及啓発等を行うとともに、医療機関等と連携して対応していく。

（２）医療機関等及び区民等への情報提供

区は、引き続き、国や都、ＪＩＨＳ等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、医師会や医療機関、薬局、区民等に対して迅速に提供する。

（３）治療薬の流通管理

ア　区は、引き続き、国や都と連携し、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。

イ　区は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、国や都に対し、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が行われるよう要請していく。

（４）国における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、地方自治体や医療機関、国民等に対して周知する。区は、こうした国が示す情報を区内医療機関や区民等に対して分かりやすく発信する。

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）

（１）区は、区医師会、区薬剤師会等と連携し、区内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区内の流通状況を把握するとともに、不足が見込まれる場合には、備蓄分の配分を都に要請する。

（２）区は、地域における感染が拡大した場合は、国や都と連携し、医療機関に対し、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。

第２部

第１０章

検査

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第１０章　検査

段階別の行動の概要

段階	概　要　【検査】
準備期	有事に必要な検査を迅速かつ確実に実施するため、平時から区衛生試験所とＪＩＨＳ等関係機関との役割分担を確認し、検査体制を整備する。また、検査試薬や資機材の備蓄を進めるとともに、精度管理や訓練を通じて検査能力の維持・向上を図る。 主な取り組み ①　検査関係機関との役割分担と連携体制の確認 ②　検査物資（試薬・採取器具等）の備蓄・確保 ③　都と連携した検査精度管理と訓練の実施 ④　有事における検査実施方針の確認
初動期	国や都と連携して迅速に検査方法を確立し、区衛生試験所を中心とした検査体制を速やかに立ち上げる。早期発見・早期治療につなげるため、必要な検査実施能力を確保するとともに、最新の検査診断技術の導入や普及に努める。 主な取り組み ①　区衛生試験所等における検査体制の迅速な立ち上げ ②　ＰＣＲ検査等の検査手法の確立と普及 ③　区予防計画に基づく流行初期の目標検査数の確保
対応期	感染拡大に伴う検査需要の増大に対応するため、医療機関等も含めた検査体制を拡充する。あわせて、抗原検査キットの活用や無料検査事業等の実施を柔軟に検討し、社会経済活動の維持と感染拡大防止の両立を支援する検査体制を構築する。 主な取り組み ①　協定締結機関や民間を含む検査体制の拡充 ②　地域外来検査センター（ＰＣＲセンター）等の設置・運営 ③　抗原定性検査キットの配布や活用促進 ④　感染状況に応じた検査対象・範囲の柔軟な見直し

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検査、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、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することが求められ、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。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適宜、予防計画等に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。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始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[67]が協力し、体制構築に向けた準備を進める必要がある。

１　検査体制の整備

（１）区は、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する。

（２）区は、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、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（以下「検査関係機関等」という。）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。また、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検体を搬入する仕組みを整備するなど、平時から検体搬送体制について確認する。

[67] 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。

（３）区は、有事において検査を円滑に実施するため、区健康危機対処計画等に基づいた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。また、検査機器についても、平時から計画的に保守点検、及び更新を行う。

（４）足立区衛生試験所は、区予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、有事における検査体制の準備を行い、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。

（５）東京都健康安全研究センターは、ＪＩＨＳ及び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。都内の衛生試験所並びに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。足立区衛生試験所もこれらの取り組みに協力、参加する。

（６）区は、予防計画に基づき、足立区衛生検査所における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況を把握し、区は毎年度その内容を国に報告する。また、検査措置協定を締結している民間検査機関等の検査実施能力の確保状況を都からの情報提供により把握し、区内検査機関の体制整備の状況を定期的に確認する。

２　訓練等による検査体制の維持及び強化

（１）都は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等の機会を通じ定期的に確認を行う。足立区衛生試験所においても、こうした研修や訓練等に参加し、検査体制の維持に努める。

（２）足立区衛生試験所は、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な協力を行う。

３　都における検査実施状況等の把握体制の確保

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。

４　研究開発の方向性の整理

区は、国や都、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必要な協力を行う。

５　研究開発に関する関係機関等との連携

区は、国やＪＩＨＳ等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。

６　有事における国内の検査実施の方針の確認

（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、検査実施能力、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等、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など、基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理して有事に備える。

（２）区は、都が国の方針を踏まえた都内の検査実施方針を整理した後、それに基づいて有事に備える。

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、国や都、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留める。

１　都内検査体制の整備

（１）区は、国からの要請を受けて、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、足立区衛生試験所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確認を含め、検査体制を整備する。

（２）区は、予防計画に基づき、足立区衛生検査所における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況を把握し、区は毎年度その内容を国に報告する。また、検査措置協定を締結している民間検査機関等の検査実施能力の確保状況を都からの情報提供により把握し、区内検査機関の体制整備の状況を定期的に確認する。

（３）区は、国や都からの要請を受けて、区予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、足立区衛生試験所における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。

（４）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措置協定締結機関等と連携し、区予防計画に定める必要検査実施数を確保していく。

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、病原体の確保、検査試薬の開発及び検査マニュアの作成を行う。

（３）区は、都において上記の検査試薬及び検査マニュアルを踏まえた都内検査体制の方針が整備された段階で、初動体制を速やかに確立する。

３　研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及への協力

区は、国やＪＩＨＳ等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。

４　リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

区は、国や都、ＪＩＨＳ等と連携し、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。

第３節　対応期

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

１　都内および区内検査体制の拡充

（１）初動期に引き続き、区は、予防計画に基づき、検査措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。
　区においても、足立区衛生試験所の検査実施能力の確保状況を報告するとともに、区内検査機関の体制整備の状況を随時確認する。

【新型コロナ対応での具体例】
　ＰＣＲ検査の必要性が高い人が速やかに検査を受けられるよう、区内医療機関に保健所から依頼可能なＰＣＲ検査予約枠（最大１８５件／日）を確保し、体制確保のための補助金を支給した。

（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、区医師会等と協力して地域・外来検査センター（ＰＣＲセンター）の設置を検査需要に応じて検討する。流行初期以降は段階的に、検査能力を有する全ての協定締結医療機関で対応する。

【新型コロナ対応での具体例】
　新型コロナウイルス感染症の発生初期においては、病原体そのものや検査に係る知見が確立・普及しておらず、東京都健康安全研究センター等の専門研究機関へ検体を搬入し、検査を行う必要があった。また、検査のキャパシティが限られており、検査を希望する者が必ずしも検査を受けられる状況ではなかった。
　新型コロナウイルス感染症に関する知見が確立し、普及するにつれ、ＰＣＲ検査に加え抗原検査キットによる診断も可能となり、区内の検査体制は徐々に強化され、検査件数は増加していった。

ア　足立区ＰＣＲ検査センター
　令和２年５月　区医師会との協働により、足立区ＰＣＲ検査センターを開設。医療機関が休診となる休日においてＰＣＲ検査が必要な患者が検査を受けられるよう、体制を確保した。後に場所を区医師会館へ移転し、土曜日に検査を実施した。

イ　休日応急診療所におけるＰＣＲ検査

区医師会へ運営を委託している休日応急診療所にて、日曜・祝日・年末年始において医師が必要と認めた者がＰＣＲ検査を受けられる体制を確保した。

	足立区PCR検査センター						
年	令和２年	令和３年			令和４年	令和５年	
実施日	土・日・祝・年末年始	土曜日		休止	土曜日	休止	廃止 R5.6.30
従事体制	医師２名 コメディカル１名 事務員１名				医師２名 コメディカル１名 事務員１名		
状況	医療機関での検査が受けにくい休日にも検査が受けられるよう、足立区医師会との協働により設置		実施場所を足立区医師会館へ移転		感染拡大による検査需要増大のため再開		
所在	非公表		足立区 医師会館		足立区 医師会館		
期間	R2.5.17~ R3.3.31	R3.4.1~ R3.6.30	R.3.7.1~ R3.9.30	R3.10.1~ R4.1.28	R4.1.29~ R5.2.28	R5.3.1~ R5.6.30	

	足立区休日応急診療所におけるPCR検査					
年	令和３年	令和４年	令和５年			令和６年
実施日	日・祝・年末年始				休止	廃止 R6.3.31
従事体制	医師１名 コメディカル１名 事務員１名		医師3名 コメディカル１名 事務員3名	医師１名 コメディカル１名 事務員１名		
状況	医療機関での検査が受けにくい休日にも検査が受けられるよう、休日応急診療所において医師が必要と認めた者がＰＣＲ検査を受けられる体制を確保		感染拡大による検査需要増大のため体制を拡充	検査需要の鎮静化により体制を通常化		
期間	R3.1.10~R4.12.31		R5.1.1~ R5.3.31	R5.4.1~ R5.9.30	R.5.10.1~ R6.3.31	

（３）都は、都内の感染状況等に応じて、感染症対策上の必要性、及び東京都健康安全研究センター等や検査措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、国や関係機関とも調整の上、検査の実施範囲等を判断する。

（４）東京都健康安全研究センター等は、検査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分析、本庁組織や保健所等との情報共有、検査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、地域における調査、研究及びサーベイランス機能を発揮する。

（５）区は、国から、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）、感染状況等を踏まえて、対応方針の変更について示された場合には、区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。

２　研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及への協力

区は、国やＪＩＨＳ等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。

３　リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

区は、国が段階的に見直した検査実施方針を踏まえ、区における検査体制を見直す。さらに、国から提供される検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報について、区民及び関係機関等に分かりやすく提供・共有する。

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篤な患者や重症化リスクがある方等の受診機会を確保するため、感染が疑われる症状のある方や濃厚接触者に対し抗原定性検査キットの配布を行った。

新型インフルエンザ等の発生時においても、こうした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来さないよう配慮しつつ、国や都、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。

【新型コロナ対応での具体例】

東京都ＰＣＲ等検査無料事業による無料のＰＣＲ検査等が行われた。区内薬局の会場とともに、令和４年１月２７日から東京電機大学千住キャンパス会場を開設し、その後、令和４年４月２日から足立区役所本庁舎会場に移設し令和５年５月７日まで実施した。

第２部

第１１章

保健

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第１１章　保健

段階別の行動の概要

段階	概　要　【保健】
準備期	感染症危機時の中核となる保健所がその機能を十分に果たせるよう、平時から体制を整え、有事の際に迅速で実効性のある対応ができる基盤づくりを行う。その際に庁内における関係各部署からの応援や受援の体制、役割分担を明確化するとともに相互に密接に連携できるようにする。 主な取り組み ①　研修・訓練の実施を通じた専門職の計画的な育成と確保 ②　業務継続計画を含む体制の整備 ③　多様な関係機関との意見交換を通じた連携体制の構築 ④　区健康危機対処計画に基づく業務・人員体制の定期的な確認
初動期	有事体制へ速やかに移行し、積極的疫学調査や相談対応、検体採取等の業務を開始する。併せて、全庁的な応援体制を稼働させて必要な人員を確保し、区民への情報提供や健康相談を通じて、不安の解消と感染拡大の防止に努める。 主な取り組み ①　区健康危機対処計画に基づく有事体制への移行と人員の確保 ②　住民への情報提供・共有の開始 ③　区民向けの相談センターの整備 ④　積極的疫学調査・行政検査・入院調整等初動対応の実施
対応期	保健所機能（入院調整、健康観察等）を維持するため、業務の重点化や外部委託、ICT 活用を推進する。また、自宅・宿泊療養者への支援や高齢者等への対策を強化するとともに、感染状況に応じて柔軟に業務体制を見直し、区民の生命と健康を守る。 主な取り組み ①　主な対応業務の実施（相談、検査、積極的疫学調査入院調整、移送、健康観察等） ②　業務の外部委託、ＩＣＴ活用による負担軽減の検討 ③　感染状況に応じた有事の体制等の段階的な切り替え

第１節　準備期

＜目的＞
　保健所は地域の情報を収集・分析し、区の実情に応じた感染症対策の実施を担う等、感染症危機時の中核となる存在である。関係機関等における感染症対策の支援、医療機関や区医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防、拡大防止等のための事前対応型の取組を推進する。
　区は、感染症の発生情報や地域医療の提供状況等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。その際、庁内における役割分担や業務量が急増した際の関係各部署の連携と応援や受援の体制、役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。
　さらに、収集・分析した感染症に係る情報を区民や関係者と積極的に共有し、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・共有及び連携の基盤づくりを行う。

１　人材の確保

（１）都は、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、国及び他の地方公共団体等との円滑な応援や受援が可能な体制を区と連携して構築する。

（２）区は、区予防計画及び区健康危機対処計画に基づき、流行開始（感染症法に基づく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、本庁からの応援職員、ＩＨＥＡＴ要員[68]等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

２　業務継続計画を含む体制の整備

（１）区は、区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。

（２）区は都と協力し、足立区衛生試験所、その他検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う（詳細は第10章第１節を参照）。

（３）保健所は、業務継続計画を第３部第２章「区政機能の維持」と整合性を保った上で策定する（なお、区において保健所の実践的マニュアルと位置付ける区健康危機対処計画には、保健所や足立区衛生試験所の具体的な行動や応援体制等のほ

[68] 保健法第 21 条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

か、業務継続計画についても記載する)。この策定に当たっては、有事における区、足立区保健所及び衛生試験所等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。

３　人材育成及び連携体制の構築

（１）研修・訓練等の実施

ア　区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（ＩＨＥＡＴ要員を含む。）への年１回以上の研修、訓練を実施する。

イ　区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や足立区衛生試験所の人材育成に努める。また、保健所や足立区衛生試験所を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した年１回以上の研修・訓練を実施する。

ウ　区は、保健所や足立区衛生試験所等に加え、庁内においても速やかに感染症有事体制に移行するため、衛生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。

エ　区は、大規模な集団発生事例が発生した場合などに備え、例年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に毎年度職員が受講できるような体制を組むとともに、他保健所と対応の手法を共有化する等、日頃から関係機関とのネットワークを構築する。

（２）多様な関係機関との連携体制の構築

ア　区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、平時から都や東京都健康安全研究センター等のみならず、消防機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

イ　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、区予防計画を変更する。なお、区予防計画を変更する際には、本計画、都が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針[69]に基づき保健所及び足立区衛生試験所が作成する区健康危機対処計画と整合性を図る。

ウ　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[70]で

[69] 地域保健法第４条に基づき定める基本指針（平成６年厚生省告示第 374 号）をいう。

[70] 感染症法第 44 条の３第２項及び第 50 条の２第２項（第 44 条の９の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

療養する場合には、陽性者への食事の提供等[71]や宿泊施設の確保等が必要となるため、都や他の自治体と協定を締結した民間宿泊事業者[72]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。

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

オ　区は、新型インフルエンザ等の発生時には、多数の帰国者への対応等が必要な場合が想定されるため、平時から検疫所等の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。（第５章　第１節「１　水際対策の実施に関する体制の整備」を参照）

カ　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、区内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、企業や事業者の健康管理部門との連携を図り、感染症対策を推進する。

４　保健所及び衛生試験所等の体制整備

（１）都は、東京都感染症対策連携協議会の中に、保健所設置区市、保健所等で構成する保健所連絡調整部会を設置し、都及び区の間で統一的な感染症対策を取ることが可能な連携体制を構築するための協議等を行う。

（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[73]、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、保健所や足立区衛生試験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。更に、区医師会、医療機関及び民間事業者への外部委託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。

（３）保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を計画的に進めるため、区健康危機対処計画を策定した。これにより、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、及び医師会等の関係機関との連携強化等に取り組む。

（４）足立区衛生試験所は、区健康危機対処計画に基づき、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

[71] 感染症法第 44 条の３第７項、第９項及び第 10 項

[72] 感染症法第 36 条の６第１項

[73] 感染症法第15条

用、調査及び研究の充実、ＪＩＨＳ、東京都健康安全研究センター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を図る。

（５）足立区衛生試験所は、平時から都及び他の保健所設置区市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。

（６）保健所及び足立区衛生試験所は感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む）を迅速に把握する体制を整備する。

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

（８）区は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出[74]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、医療機関から感染症法で定める鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１、Ｈ７Ｎ９等）の患者の届出又は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、関係機関に情報提供・共有を行う体制を整備する。

（９）都や区は、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。

５　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、第４章第１節「情報提供・共有、リスクコミュニケーション　準備期」の記載を踏まえ、国から提供された情報や媒体を活用しながら、区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、区民向けのコールセンター等の設置を始めとした区民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の区民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

（２）保健所は、足立区衛生試験所等と連携し、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。

[74] 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

第２節　初動期

＜目的＞
　初動期は区民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に対策を進めることが重要である。区予防計画並びに区健康危機対処計画等に基づき、保健所及び足立区衛生試験所が、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の国内発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

１　有事体制への移行準備

（１）区は、国や都からの要請や助言も踏まえて、区予防計画並びに区健康危機対計画に基づく保健所の感染症有事体制及び足立区衛生試験所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに新型インフルエンザ等への体制を立ち上げる。また、感染拡大に備え、本庁からの応援職員の派遣等、交替要員を含めた人員の確保を進める。区は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から１か月間において想定される業務量に対応する人員確保数）及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下のアからエまでの対応に係る準備を行う。

ア　医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導 等）

イ　積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

ウ　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

エ　足立区衛生試験所等、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

（２）都は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制を迅速に整備する。区は都と連携して、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。

（３）区及び足立区衛生試験所は、区健康危機対処計画に基づき、都や庁内関係部署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を進めるとともに、都やＪＩＨＳ等と連携して感染症の情報収集に努める。

（４）区は都と連携し、ＪＩＨＳによる足立区衛生試験所等への技術的支援等も活用し、都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や、以下２（１）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。

（５）区は、国及びＪＩＨＳ等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。

２　住民への情報提供・共有の開始

（１）区は、国の要請に基づき、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を案内する相談センターの整備を速やかに行い、区民等に周知する。

（２）区は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民等への周知、Ｑ＆Ａの公表、区民向けのコールセンターの設置等を通じて、区民等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、リスク情報とその解釈や対策の意義を共有する。

３　新型インフルエンザ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、第３章第２節（「サーベイランス」における初動期）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に係る発生等の公表前に区内で感染した又は感染が疑われる者が発生した場合は、保健所において、当該者（患者、無症状病原体保有者、疑似症患者等）に対して積極的疫学調査及び検体採取[75]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。

（２）区は、新型インフルエンザ等に感染した又は感染が疑われる者が発生した場合は、当該者の関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。

[75] 感染症法第 16 条の３第１項及び第３項

第３節　対応期

＜目的＞
　新型インフルエンザ等の発生時に、区予防計画並びに区健康危機対処計画に基づき、保健所及び足立区衛生試験所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地方公共団体、区医師会及び医療機関等の関係機関が役割分担・連携して感染症の危機に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

１　有事体制への移行

（１）区は、庁内応援職員及び人材派遣職員、会計年度任用職員などの外部人材を含めた人員体制の構築を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、足立区衛生試験所の検査体制を確実なものとする。

（２）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、区を支援する。また、国、他の道府県及び区と連携して、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・支援等を行う。更に、必要に応じて感染症法に基づく区に対する総合調整権限、指示権限を行使[76]する。

（３）区は、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する区民の理解を深めるために必要な情報を都と共有する[77]。

（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。

２　主な対応業務の実施

　区は、区予防計画、区健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や東京都感染症対策連携協議会等において確認した役割分担等に基づき、都、他自治体、庁内関係部署及び区医師会等の関係機関と相互に連携して、以下（１）から（７）までに記載する感染症対応業務を実施する。なお、各業務の詳細については、区健康危機対処計画を参照すること。

（１）相談対応

　区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、感染した恐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。

---

[76] 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

[77] 感染症法第 16 条第 2 項及び第 3 項

（２）検査・サーベイランス

ア　区は、国の方針を踏まえ、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、足立区衛生試験所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を勘案し、検査の実施範囲を判断する。

イ　足立区衛生試験所は、保健所及び足立区衛生試験所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施するとともに、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、区への情報提供・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、地域における調査・研究及びサーベイランス機能を発揮する。

ウ　区は、国や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、区独自の感染症サーベイランスの必要性について、区医師会等と協議を行う。

（３）積極的疫学調査

ア　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、感染者又は感染者が属する集団に対して、ＪＩＨＳが示す指針等や都が整理した方針に基づき、積極的疫学調査を行う。

イ　区は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、都の実地疫学調査チーム等への派遣や相談、及びJIHSに対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。

【新型コロナ対応での具体例】

医療機関や高齢者施設等において、施設内での感染が原因とみられるクラスター（集団感染）が多く発生した。保健所は、東京都実地疫学調査チーム（Tokyo Epidemic Investigation Team：TEIT）と連携し、施設調査と感染管理指導を実施するとともに、重症化リスクの高い患者等の入院や転院の支援を行った。

ウ　区は、流行初期以降（新型インフルエンザ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、国の方針の変更も踏まえながら、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とともに、変更後の内容について区民に対し適切に情報発信する。

エ　区は、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、区内医療機関や区医師会等の関係団体に提供するとともに、都や他自治体の情報交換を通

じて感染症対策に活用する。

（４）入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

ア　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、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置をするとともに、入院、自宅療養、及び宿泊療養の調整を行う。

イ　都や区は、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）等が明らかでない場合においては、必要に応じ国及びＪＩＨＳへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

ウ　区は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由等の説明を行い、その理解を得るように努めるとともに、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。

エ　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。また、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。

オ　都は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、都内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、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、入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使[78]を行う。入院先医療機関への移送[79]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、保健所の業務負荷軽減を図る。

【新型コロナ対応での具体例】

（ア）民間救急

新型コロナウイルス感染症により勧告入院する患者の移送は、当区においては民間救急事業者への委託により対応した。複数の事業者と契約し、

[78] 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

[79] 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する第 21 条（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）及び第 47 条

入院が集中した場合にも同時に移送が可能な体制を確保した。

（イ）抗体カクテル療法等を目的としたハイヤーによる移送

移送の際のリスクが低い軽症者や無症状者の入院や抗体カクテル療法等の移送のため、陰圧仕様に車内を改造したハイヤー３台を借上げた。移送手段の増加により、感染拡大時における民間救急の車両逼迫の回避に大きく寄与した。

カ　区は都と連携し、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。

キ　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。

【新型コロナ対応での具体例】

令和２年４月以降、都において宿泊施設を確保し、入院治療の必要のない軽症者等については、療養方法として宿泊療養を選択できるようになった。保健所においては、初動調査において患者が希望する場合に、都の調整本部へ入所調整の依頼を行った。入所が決定した患者は都の手配する移送車にて宿泊施設へ入所した。令和３年１１月以降は、都において「宿泊療養申込窓口」が開設され、宿泊療養を希望する患者は、保健所を介さず直接申し込みが可能となった。

感染の拡大に伴い、確保する居室数が拡充されるとともに、ペット同伴型、医療機能強化型、妊婦向け等、機能が追加された施設も増加した。

（５）健康観察及び生活支援

ア　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、国や都と調整の上、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請[80]や就業制限[81] 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。

[80] 感染症法第 44 条の３第１項及び第２項

[81] 感染症法第 18 条第１項及び第２項

【新型コロナ対応での具体例】
　保健所は、感染症法に基づき医師から提出される新型コロナウイルス感染症の発生届を受理し、患者から基礎疾患等の療養方針の判断に必要な情報を聞き取り、その結果に応じて療養支援を実施した。患者数の増加につれ、迅速な初動調査や患者情報管理が困難になってきたことから、ＩＣＴ戦略推進担当課の支援を受け、ＳＭＳ（ショートメッセージサービス）による初動調査や患者データベースの作成等、業務をデジタル化し効率的な業務執行体制を確保した。

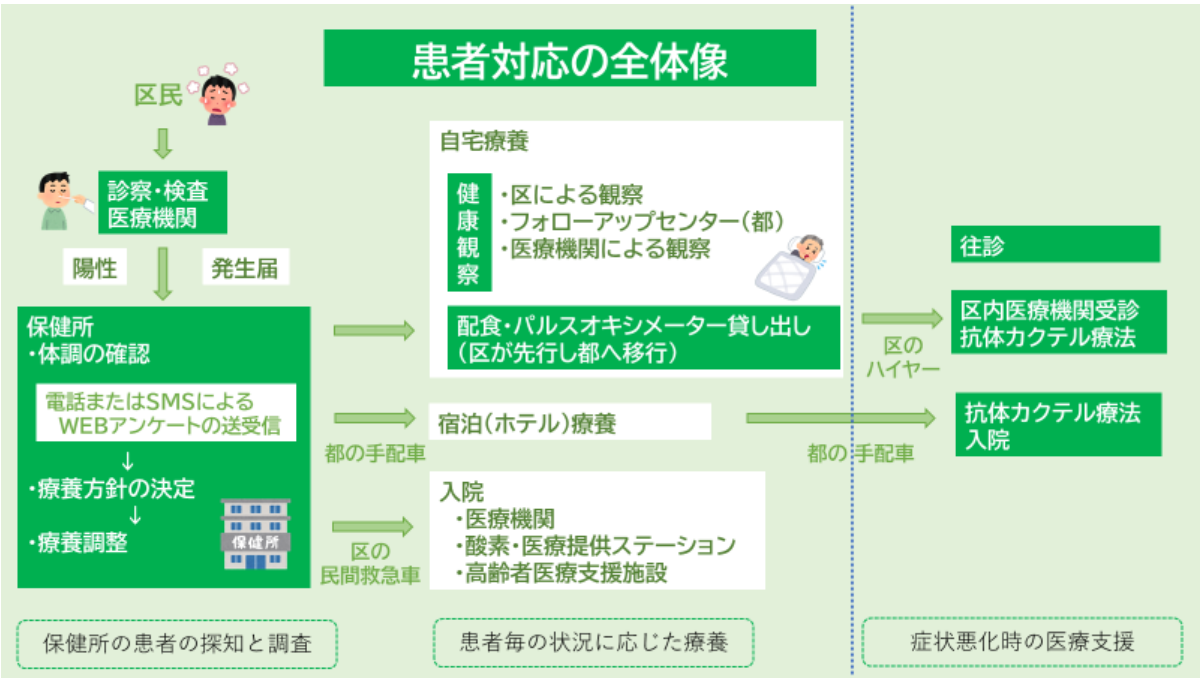
（ア）電話による初動調査
　初動調査は、発生届に記載された症状や年齢等の個人情報や診断医からの連絡事項等を確認のうえ、原則として電話による聞き取りを実施した。本人や家族等から現在の状況や療養方法の意向を聴取し、その患者に合わせた対応について判断し、支援を手配した。

（イ）ＳＭＳによる初動調査
　連絡先が携帯電話となっており、発生届の記載内容からリスクが低いと考えられる患者については、療養方針の判断に必要な項目を設定したＷＥＢアンケートフォームをＳＭＳにより送信し、回答をリスト化することで効率的な初動調査を実施した。当初はＳＭＳ送信用の携帯電話から送信を行っていたが、令和３年９月より、ＳＭＳにて定型文を一斉送信できるアプリケーションを導入し、送信作業を効率化した。

イ　区は都と協力し、当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために、食事の提供等のサービスの提供やパルスオキシメーターの支給等の必要な支援を行う[82]。

【新型コロナ対応での具体例】
　無症状又は軽症で必ずしも入院治療を要しない患者は、保健所による健康観察を受けながら自宅で療養し、必要に応じて入院や宿泊療養への切り替えを行った。保健所からの電話による健康観察は、自宅療養者の数が増えるにつれ、実施困難になっていった。そのため、厚生労働省の構築した「ＭｙＨＥＲ－ＳＹＳ」システムに本人が健康状態の登録を行う方法や、都が開設した自宅療養者フォローアップセンターによる健康観察、医療機関による健康観察等が実施された。
　また、自宅療養中に必要となる食料品の配送やパルスオキシメーターの貸与等の物的支援について、当初は区において行っていたが、都が自宅療養者サポートセンター（うちさぽ東京）を設置し、自宅療養中の患者からの相談も含め、原則、都において一元的に対応することとされた。区においては、入院調整中の方等、配慮が必要な方への対応となった。

[82] 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項



ウ　区は、軽症の患者、無症状病原体保有者、及び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。

（６）健康監視

区は、検疫所から通知があった時は、保健所において、新型インフルエンザ等に感染した恐れのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する[83]。

（７）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア　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、及び発生時に取るべき行動といった新型インフルエンザ等の対策等について、区民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。

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

３　感染状況に応じた取組

（１）流行初期

ア　迅速な対応体制への移行

（ア）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、区予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び足立区衛生試験所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。また、交替要員を含めた人員の確保

[83] 感染症法第 15 条の３第１項

のため、必要に応じて庁内関係部署からの応援職員の派遣を行う。

（イ）区は、国や都から他道府県への職員派遣を要請された場合、又は国や都に対して区内への職員派遣を要請する場合は、関係機関と調整の上、国や都の総合調整に協力する。

（ウ）区は、地域の感染状況等の実情に応じ、国や都に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。

（エ）区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や都での業務の一元化、都又は区による業務の外部委託等により、保健所及び足立区衛生試験所等における業務の効率化を引き続き推進する

（オ）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。

（カ）区は、都と連携し、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。

（キ）区は、国や都、ＪＩＨＳ等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。

イ　検査体制の拡充

（ア）区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、足立区衛生試験所における検査体制を拡充する。

（イ）足立区衛生試験所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。

（ウ）都や区は、国の方針や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。

（２）流行初期以降

ア　流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

（ア）区は都と協力し、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、速やかに関係機関に周知するとともに、区民に対し適切に情報発信する。

（イ）区は地域の感染状況等の実情に応じ、国や都に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。

（ウ）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、庁内関係部署からの応援職員の派遣、都に対して応援要請等を行う。

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

（オ）区は、保健所等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や都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、保健所及び足立区衛生試験所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や衛生試験所の検査体制等の見直し、感染症業務の変更を適時適切に行う。

（カ）都は、感染の拡大等により、病床がひっ迫する恐れがある場合には、基礎疾患を持つ患者等、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、宿泊療養及び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。

（キ）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。

イ　安定的な検査・サーベイランス機能の確保

（ア）区は、区予防計画に基づき、足立区衛生試験所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査実施体制を整備するとともに、検査実施能力の確保状況を適宜、適切に国に報告する。

（イ）区及び足立区衛生試験所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、庁内への情報提供・共有等を実施する。

（３）特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び足立区衛生試験所等における有事の体制等の段階的な縮小について、検討の上、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、区民等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。

第２部

第１２章

物資

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第１２章　物資

段階別の行動の概要

段階	概　要　【物資】
準備期	医療や検査等の業務を安全かつ継続的に実施するため、平時から必要な感染症対策物資（個人防護具等）の備蓄を計画的に進める。 主な取り組み ①　区健康危機対処計画に基づく感染症対策物資等の備蓄 ②　定期的な備蓄状況の確認 ③　区内医療機関や社会施設への感染症対策物資等の備蓄の要請
初動期	感染症対策物資等の在庫状況を速やかに確認し、不足が予測される場合は都と連携し、早期に確保・供給に向けた調整を行う。これにより、医療機関や関係機関での物資不足に陥らないよう努める。 主な取り組み ①　医療機関等における感染症対策物資等の備蓄・配置状況の確認 ②　物資不足時の都行政備蓄からの供出要請準備 ③　区の備蓄物品の使用状況の確認、医療機関への供出の検討
対応期	初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等の確保を指導する。地域で不足が見られる場合には、行政備蓄の供出等、都に適切な対応を要請する。 主な取り組み ①　医療機関等における感染症対策物資等の備蓄・配置状況の確認 ②　ひっ迫時の行政備蓄（都・区）からの供出の検討 ③　都における感染症対策物資等の需給体制の確認、医療機関との情報共有

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物である。そのため、区は、備蓄の推進に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　区における感染症対策物資等の備蓄[84]

（１）区は、本行動計画に基づき、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の備蓄等を行うとともに、定期的に備蓄状況等を確認する[85]。
　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が、区においては、機動的に感染管理を行う観点から、保健所において感染症対策物資等を一元管理する。

（２）区は、個人防護具の備蓄品目や備蓄水準については、国の方針を踏まえた上で、区健康危機対処計画にて別途定める。

２　医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

（１）都は、予防計画に基づき区内の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄を推進するほか、有事の感染症診療及び通常医療との両立の観点からも、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。
　区は、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都の取組に協力する。

（２）区内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。

（３）区は、協定を締結していない区内医療機関に対しても、施設内感染等の発生に備え、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。

（４）区は、社会福祉施設に対して、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。

---

[84] 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
[85] 特措法第 10 条

第２節　初動期

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

１　感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

　都や区は、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、区内協定締結医療機関の備蓄、配置状況を確認する[86]。

２　円滑な供給に向けた準備

（１）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。

（２）医療機関等は、感染症対策物資等が不足する恐れがある場合は、感染症対策物資等の販売事業者に計画的に発注し、必要量を安定的に確保する。

（３）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は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売及び貸付けの事業を行う事業者と連携し、必要量の確保に努める。

（４）都は、個人防護具について、医療措置協定締結医療機関に対して定期的に調査を行い、調達困難等の理由により不足する恐れのある場合は、不足する医療機関に対し、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。

（５）区は、区医師会との新興・再興感染症対策委員会等の場を活用して、区内医療機関における感染症対策物資等の不足状況を随時把握し、都に対して支援の要請を行う。都の行政備蓄からの供出が遅れる等の場合、区の備蓄物品の使用状況を考慮した上で、医療機関等への供出を検討する。

[86] 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、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、必要な感染症対策物資等の確保を指導する。都においては、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が充実している状態とする。

１　感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

（１）初動期に引き続き、都や区は、システム等を利用して、区内協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する[87]。

（２）医療機関等は、院内の備蓄、配置等を適切に確認するとともに、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、販売事業者へ計画的に発注し、必要量を安定的に確保する。

２　不足物資の供給等適正化

（１）都は、個人防護具について、医療措置協定締結医療機関に対して定期的に調査を行い、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。

（２）区は、都の行政備蓄からの供出が遅れる等の場合、区の備蓄物品の使用状況を考慮した上で、医療機関等への供出を検討する。

３　備蓄物資等の供給に関する相互協力

　都が、必要な物資及び資材が不足する時に、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、物資及び資材の供給に関し、相互に協力するよう調整を行う場合、区もこれに協力する[88]。

４　都における緊急物資の運送等

　都は、緊急の必要がある場合は、運送事業者に対し、感染症対策物資等の緊急運送を要請する。また、医薬品等販売業者に対し、医薬品、医療機器、及び再生医療等製品の配送を要請する[89]。区は、こうした情報を区医師会や区内医療機関に対し、随時共有する。

---

[87] 感染症法第 36 条の 5

[88] 特措法第 51 条

[89] 特措法第 54 条第 1 項及び第 2 項

５　都における物資の売渡しの要請等

都は、緊急事態措置を実施するため必要があると認める時は、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[90]。

[90] 特措法第 55 条第１項

第２部

第１３章

区民生活及び
地域経済の安定の確保

第２部　各対策項目の考え方及び取り組み

第１３章　区民生活及び地域経済の安定の確保

段階別の行動の概要

段階	概　要　【区民生活及び地域経済の安定の確保】
準備期	新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性があることから、区は自ら必要な準備を行い、事業者や区民等に対して、適切な情報提供・共有及び必要な準備を行うことを勧奨する。 主な取り組み ①　情報共有体制の整備 ②　支援の実施に係る仕組みの整備 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
初動期	新型インフルエンザ等の発生時に備え、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。 主な取り組み ①　区民生活の安定の確保を対象とした対応 ②　生活関連物資等の安定供給に関する区民及び事業者への呼び掛け ③　遺体への適切な対応
対応期	準備期での対応を基に、区民生活及び地域経済の安定を確保するための取り組みを行う。区民・事業者等への必要な支援及び対策を行うことにより、区民生活及び地域経済の安定の確保に努める。 主な取り組み ①　区民生活の安定の確保への実施 ②　地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

第１節　準備期

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

１　情報共有体制の整備

　区は、区民生活及び地域経済への影響を軽減するため、平時から、所管する業界団体等の関係機関との連携や関係各部での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

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きや支援金等の給付・交付等について、ＤＸを推進し、適切な仕組みの整備を行う。

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）事業継続に向けた準備の勧奨

　区は、新型インフルエンザ等の発生時において、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び地域経済の安定を図るため、平時から、事業者に対して事業継続のための準備を行うよう勧奨する。

（２）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り組みが勧奨される可能性があることを周知し、そのような場合に備えるよう検討を促す。

（３）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。

（４）緊急物資運送等の体制整備

　区は、国や都と連携し、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。

（５）物資及び資材の備蓄

区は、本行動計画に基づき、感染症対策物資等のほか、業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

（６）生活支援を要する者への支援等の準備

区は、国からの要請に基づき、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握を進めるとともに、その具体的手続きを検討する。

（７）火葬能力等の把握、火葬体制の整備

区は、国や都と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、新型インフルエンザ等の感染拡大時においても火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備するとともに、必要な物資等の確保に努める。

（８）その他必要な体制の整備

区は、国や都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。

第２節　初動期

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

１　区民生活の安定の確保を対象とした対応

　区は、新型インフルエンザ等の発生時において、区民の生命及び健康を保護し、区民生活の安定を図るため、区民生活に必要不可欠なサービスを提供する事業者に対して、感染拡大防止に必要な対策等の準備を要請する。

（１）物資の安定供給

　区は、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の区民生活との関連性が高い物資又は地域経済上重要な物資をいう。）の需給・価格動向や実施した措置の内容について、区民への迅速かつ的確な情報共有に努め、必要に応じて区民からの相談窓口・情報収集窓口を充実する。

（２）公共交通機関等の運行維持

　区は、国や都と連携し、公共交通機関等に対し、旅客運送及び貨物運送が適切に実施されるよう要請する。

（３）行政手続に係る対応

　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する。
　大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、国や都に対し情報の提供を求める。

（４）高齢者や障がい者等の要配慮者への支援

　区は、国や都からの要請に基づき、高齢者や障がい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行う。

（５）警戒活動の実施

　区は、国や都と連携し、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、地域住民と連携して防犯活動を維持する。

２　生活関連物資等の安定供給に関する区民及び事業者への呼び掛け

区は、区民に対し、生活関連物資等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみをさせないよう要請する。

３　遺体への適切な対応

区は、国や都と連携し、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、２３区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。

（１）遺体の一時安置所の準備、設置、収容を行う。

（２）区は、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。

（３）区は、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。

（４）区は、一時的に遺体を安置するために冷蔵・冷凍倉庫を使用することを事業者と検討する。

（５）区は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

（６）区は、国や都と連携し、廃棄物処理業者と情報共有を図り、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。

（７）区は、葬祭業者や区民に対し、集会自粛要請により通常の葬儀が困難になる可能性があることへの理解を求め、遺族に対し、遺体からの感染予防に必要な手袋やマスク等の使用への理解を求める。

（８）区が発行する「埋火葬許可証」については、「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。

第３節　対応期

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

１　区民生活の安定の確保への実施

　区は、新型インフルエンザ等の発生時において、区民の生命及び健康を保護し、区民生活の安定を図るため、区民生活に必要不可欠なサービスを提供する事業者に対して、感染拡大防止に必要な取り組みを行う。

（１）生活関連物資等の安定供給に関する関係業界団体等への要請

　区は、区民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り、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。

　また、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、本行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

（２）心身への影響を考慮した対策

　区は、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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を実施する。

（３）高齢者及び要配慮者等への生活支援

　区は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じて生活支援（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。

（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、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取り組み等の必要な支援を行う。

（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を周知し、理解を得るよう努める。

（６）物資の売渡しの要請等

区は、対策の実施に必要な物資の確保にあたっては、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の確保が困難となっている場合、物資の売渡しを要請する。

（７）埋葬・火葬の要請及び遺体安置施設の確保

区は、都を通じての国からの要請を受けて、２３区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させるよう要請する。

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

（８）犯罪の予防・取り締まり

区は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取り締まりを徹底するよう区内４警察署に要請する。

２　地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

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区民生活への影響を緩和し、区民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じる。

（１）生活関連物資等の価格の安定等

区は、区民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、必要に応じて区民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（２）生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する措置

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 。

（３）水の安定的かつ適切な供給

区は、水道事業者及び水道用水供給事業者が、新型インフルエンザ等緊急事態において、各行動計画に基づき、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ことを把握する。

第３部

第１章

区における
危機管理体制

第３部　区政機能を維持するための区の危機管理体制

第１章　区における危機管理体制

第１節　区の初動対応

１　区の初動対応

区は、特措法第２条第１号に規定する新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、国や都、関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、事態を的確に把握する。

また、あらかじめ定めた手順により直ちに全庁一体となった初動体制を立ち上げ、区民の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行う。

２　区対策本部の概要

特措法により政府対策本部や都対策本部が設置されたときは、区においても、直ちに区対策本部を設置し、全庁を挙げた実施体制を整備するとともに、政府対策本部及び都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

３　区対策本部の構成

（１）組織及び職員

ア　本部長は区長をもって充て、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。

イ　副本部長は副区長をもって充て、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。

ウ　本部員は、本部を構成する各部の部長をもって充てる。

エ　本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができ、区長が任命する。

（２）区対策本部会議

本部長は必要に応じて本部の会議を招集する。

区対策本部各部の分掌事務

部の名称	準備期	初動期	対応期
政策経営部	１．緊急時の新型インフルエンザ等対策に係る予算措置に関すること	１．区民への情報提供に関すること ２．報道機関への対応に関すること	１．コールセンターによる新型インフルエンザ等への一般的な相談に関すること ２．本部内他の部の応援に関すること
総務部	１．区職員の予防接種（特定接種に限る）の実施に関すること	１．緊急時の新型インフルエンザ等対策物品契約に関すること ２．区職員の感染予防･服務･罹患状況に関すること	１．区所有車両の活用に関すること ２．本部内他の部に属しないこと
危機管理部	１．本部の庶務に関すること	１．情報等の収集及び提供に関すること ２．関係機関との連絡調整に関すること	１．相談体制の整備、調整及び運営に関すること ２．現地連絡調整所に関すること
資産活用部	―	１．部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１．本部内他の部の応援に関すること
施設営繕部	―	１．本庁舎の管理運営及び衛生管理ならびに来庁者の感染防止に関すること	１．本部内他の部の応援に関すること

部の名称	準備期	初動期	対応期
区民部	―	１.マイナンバーカードの特急交付及びマイナ保険証紐づけ支援に関すること ２.国民健康保険及び後期高齢者医療制度の資格確認書再発行に関すること	１.特例火葬許可証の発行に関すること ２.埋火葬許可証等（火葬場の調整、広域火葬体制など）に関する関係機関との連絡調整に関すること ３.本部内他の部の応援に関すること
地域のちから推進部	―	１.町会・自治会その他の地域団体との連絡調整に関すること ２.住区センター管理運営委員会等との連絡調整に関すること ３.部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること ４.学校開放利用団体や所管施設との連絡調整に関すること	１.遺体安置所の設置及び遺体の収容に関すること（※） ※　部所管施設に設置の場合 ２.本部内他の部の応援に関すること
産業経済部	―	１.区内の事業所等の活動状況の確認に関すること ２.部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１.本部内他の部の応援に関すること

部の名称	準備期	初動期	対応期
福祉部	１.社会福祉施設等における感染予防等に関すること	１.高齢者・障がい者等要支援者の支援に関すること ２.部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１.本部内他の部の応援に関すること
衛生部	１.新型インフルエンザ等に関する健康危機管理に関すること	１.新型インフルエンザ等に関する医学的な情報の収集・関係機関との連絡調整に関すること ２.医療体制に関すること	１.新型インフルエンザ等に関する発熱相談等に関すること ２.新型インフルエンザ等に係るサーベイランスに関すること ３.予防接種に係る連絡調整及び技術的助言に関すること ４.抗インフルエンザウイルス薬等医薬品の確保等に関すること
環境部	―	１.部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１.ごみ及び資源の収集、運搬等に関すること ２.本部内他の部の応援に関すること
都市建設部	―	１.部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１.本部内他の部の応援に関すること
会計管理室	―	１.物品、現金の出納に関すること	１.歳計現金の収支把握及び調整に関すること ２.本部内他の部の応援に関すること

部の名称	準備期	初動期	対応期
教育指導部	１．区内小中学校の感染予防に関すること	１．区内小中学校の感染状況の把握に関すること ２．部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１．本部内他の部の応援に関すること
学校運営部	１．区内小中学校の感染予防に関すること	１．区内小中学校の感染状況の把握に関すること ２．部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１．本部内他の部の応援に関すること
子ども家庭部	１．就学前教育・保育施設及び学童保育室等の感染予防に関すること	１．就学前教育・保育施設及び学童保育室等の感染状況の把握に関すること ２．部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	１．本部内他の部の応援に関すること
選挙管理委員会事務局	―	―	１．本部内他の部の応援に関すること
監査事務局	―	―	１．本部内他の部の応援に関すること
区議会事務局	―	１．区議会議員との連絡調整に関すること	１．区議会災害対策会議の業務（区議会議員・執行機関等からの情報収集業務等）に関すること ※　場合によっては、震災・水害時と同様、全員協議会の実施の可能性有

第３部

第２章

区政機能の維持

第３部　区政機能を維持するための区の危機管理体制

第２章　区政機能の維持

第１節　業務区分の考え方

新型インフルエンザ等の発生時には、保健医療業務、危機管理業務など、発生対応業務が増大するが、職員の欠勤も最大４割が想定される。このため、区の業務を、新型インフルエンザ等発生に際して「新たに発生する業務」と「通常業務」とに整理する。

また、通常業務を「縮小業務」「休止業務」に区分する。区分の考え方は、感染拡大防止のために休止する多数の人が集まる施設の運営や、不急な業務等を「休止業務」とし、その他の業務を「縮小業務」に分類する。

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

各事業継続のための各部の主な業務区分

部　　名		全庁共通
新たに発生する業務		○職員の感染状況の確認 ○職員の健康管理及び勤務体制の調整 ○各種感染対策（アルコール消毒等） ○休館やイベント中止にかかる周知等
通常業務	縮小業務	○窓口での相談・申請等の事務（オンライン申請への移行含む） ○各種調査、検査
	休止業務	○各種イベント活動、業務 ○各種啓発活動、業務 ○関連施設の利用 ○職員研修 ○その他、緊急性を要しない業務

部　　名		政策経営部	総務部
新たに発生する業務		○区民への情報提供体制の整備 ○一般相談体制の整備 ○新型インフルエンザ等対策に係る予算措置の検討	○新型インフルエンザ等対策本部の運営
通常業務	縮小業務	○団体助成事務 ○区政情報室に関する事務 ○部所管施設の管理運営事務	○人権啓発普及事務 ○人事管理事務 ○政策法務支援システム管理 ○秘書事務 ○地方公務員災害補償費用負担事務
	休止業務	○行政評価事務（区民評価）	○職員施設維持補修事務 ○職員の公務災害補償事務 ○職員寮の管理運営事務 ○都、区の互助会、共済組合事務（全般） ○東京都人材支援事業団費用交付事務 ○公立学校共済組合事務費負担事務 ○特別区協議会分担費用負担事務 ○特別区職員公務災害見舞金分担金費用負担事務 ○特別区人事・厚生事務組合費用負担事務

<table>
<tr><th colspan="2">部　　名</th><th>危機管理部</th><th>資産活用部</th></tr>
<tr><td colspan="2">新たに発生する業務</td><td>〇新型インフルエンザ等対策本部の運営</td><td rowspan="2">※全庁共通

〇公有財産管理</td></tr>
<tr><td rowspan="2">通常業務</td><td>縮小業務</td><td>〇各種訓練</td></tr>
<tr><td>休止業務</td><td>※全庁共通</td><td>〇大規模区有地等の活用
〇公共施設マネジメントの推進</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">部　　名</th><th>施設営繕部</th><th>区民部</th></tr>
<tr><td colspan="2">新たに発生する業務</td><td>〇本庁舎防疫体制の確立</td><td rowspan="2">〇特例火葬許可証の発行に関すること
〇埋火葬許可証等（火葬場の調整、広域火葬体制など）に関する関係機関との連絡調整に関すること

〇相談業務【電話対応のみ実施】</td></tr>
<tr><td rowspan="2">通常業務</td><td>縮小業務</td><td>〇庁舎維持補修事務
〇本庁舎改修事務
〇施設保全事務
〇施設営繕管理事務
〇施設営繕事業</td></tr>
<tr><td>休止業務</td><td>※全庁共通</td><td>〇滞納整理業務（滞納者訪問）</td></tr>
</table>

部　　名		地域のちから推進部	産業経済部
新たに発生する業務		○休館等にかかる周知、施設使用料の還付対応 ○講座・施設予約システム対応 ○指定管理者へ対策本部等からの情報共有等 ○交渉を含む指定管理者への損失補填対応	○中小企業特別相談（電話・オンライン相談含む） ○緊急融資・セーフティネット認定業務 ○緊急補助金事業 ○感染防止対策物品の事業者向け配布検討
通常業務	縮小業務	○区民事務所 ○町会・自治会活動支援事務 ○募金事務 ○美化推進事務 ○駅前等公衆喫煙所整備、維持事業 ○町会・自治会会館整備助成事業 ○各施設の管理、運営等 ○男女共同参画の講座等開催 ○ワーク・ライフ・バランスの推進事業 ○地域文化振興関連事務 ○実施予定のイベント	※全庁共通
	休止業務	○指定管理者管理運営（各種事業、施設貸出） ○生涯学習施設の大規模改修工事関連 ○３分野連携事業関連	○事業者等訪問（電話・オンラインへ移行） ○提携都市交流促進事業

部　　名		福祉部	衛生部
新たに発生する業務		○社会福祉施設利用者の感染状況の把握 ○新型インフルエンザ等対策の部間および部内調整	○新型インフルエンザ等に係る相談体制の整備 ○新型インフルエンザ等の検査体制の整備 ○新型インフルエンザ等の患者対応・記録管理 ○新型インフルエンザ等の入院調整・移送 ○新型インフルエンザワクチン等の臨時接種事務 ○抗インフルエンザウイルス薬の供給調整
通常業務	縮小業務	※全庁共通	○監視・指導業務 ○法定以外の各種健（検）診 ○母子保健に関する訪問事業 ○通常検査業務
	休止業務	※全庁共通	※全庁共通

部　　名		環境部	都市建設部
新たに発生する業務		○新型インフルエンザ等に関する情報収集	※全庁共通
通常業務	縮小業務	○部所管施設の管理運営事務	○監視・指導業務
	休止業務	※全庁共通	※全庁共通

部　　名		会計管理室	教育指導部
新たに発生する業務		※全庁共通	○学校の感染対策 ○こども支援センターげんきの感染対策
通常業務	縮小業務	※全庁共通	○教員研修 ○こども支援センターげんきの運営
	休止業務	※全庁共通	○各種会議（校長会、教育委員会協議会等）

部　　名		学校運営部	子ども家庭部
新たに発生する業務		○学校の感染対策（感染者の把握、休業措置等） ○校外施設の感染対策（感染者の把握、休業措置等）	○園児の感染状況の把握（学童保育室も同様） ○就学前教育・保育施設の登園自粛依頼・休園の決定（学童保育室も同様）
通常業務	縮小業務	※全庁共通	○就学前教育・保育施設への巡回訪問・指導検査（学童保育室も同様） ○緊急時以外の施設修繕・物品購入
	休止業務	※全庁共通	※全庁共通

部　　名		選挙管理委員会事務局	監査事務局
新たに発生する業務		※全庁共通	※全庁共通
通常業務	縮小業務	※全庁共通	○感染拡大時のみ、保育園・こども園事務監査（書面による審査）
	休止業務	※全庁共通	○感染拡大時のみ、指定管理者監査・財政援助団体等監査（高齢者・障がい者施設・保育園・学童保育室など）

<table>
<tr><th colspan="2">部　　名</th><th>区議会事務局</th></tr>
<tr><td colspan="2">新たに発生する業務</td><td>○（必要に応じた）区議会災害対策会議等の実施
○区議会災害対策会議等に付随した連絡調整業務
○議員の感染状況の確認</td></tr>
<tr><td rowspan="2">通常業務</td><td>縮小業務</td><td>○事務局の業務は、議会・委員会等の開催に付随して業務が発生するため、職員の出勤状況などによって納期を遅らせる等、議会側の判断による</td></tr>
<tr><td>休止業務</td><td>○議会・委員会等の開催に付随して業務が発生するため、議会側の判断による</td></tr>
</table>

第２節　用語集		
	用　語	内　容
あ	亜型	ある分類の型（タイプ）をさらに細かく分類した下位グループ(サブタイプ)。インフルエンザウイルスでは「H1N1」「H3N2」といった名称のこと。
い	医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）	Gathering Medical Information System の略。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。
	インフォデミック	information（情報）と epidemic（伝染病）の 2 つの言葉を組み合わせた言葉で、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。
え	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。
か	隔離	検疫法第 14 条第１項第１号及び第 15 条第１項の規定に基づき、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、他からの分離を図ること。
	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。
	感染症健康危機管理情報ネットワークシステム(K-net)	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。
	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られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。

	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、医療機器、個人防護具、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。
き	疑似症	感染症法第 14 条第 1 項に規定される、特定の感染症が疑われる症状があるものの、直ちに感染症であると確定できない状態のこと。
	季節性インフルエンザ	例年冬季に流行するインフルエンザウイルスによる感染症。特徴は突然の高熱、関節痛、呼吸器症状など。
	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。
く	クラスター	ある疾患が特定の集団内に一定数みられる状態、あるいはその集団のことを指し、集団感染を意味する。
け	経皮的酸素飽和度	パルスオキシメーターを用いて指先から皮膚を通して測定した値のことをさす。体内の酸素不足（低酸素血症）の簡易的な指標となる。
	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。
け	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。
	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。
こ	抗原	体内の免疫システムにより認識される物質のこと（主に病原体由来の成分など）。
	抗体	抗原に特異的に結合し、感染防御等に関与する体内のたんぱく質（免疫グロブリン）。
	抗体カクテル療法	ウイルスの異なる部位を標的とする複数の抗体を組み合わせて用いる治療法。
	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 月に設立された機構。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。
さ	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。
し	自宅療養サポートセンター（うちさぽ東京）	新型コロナウイルス感染症の陽性患者のうち無症状・軽症で、重症化のリスクの少ない自宅療養者本人が、体調変化に気づいた際の相談や食料品やパルスオキシメーターの配送など療養中の困りごとなどに対応するために 2022 年 1 月 31 日～2023 年 5 月 8 日まで開設。
	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（特措法第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。
	新型コロナウイルス感染症	重症急性呼吸器症候群コロナウイルス２（SARS-CoV2）による感染症。2020年１月30日にWHOにより国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）が宣言されたが、2023年5月4日に解除。日本でも2023年5月8日に５類感染症に移行した。
	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。
せ	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。
そ	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。
	早期収束	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。
	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、事業者等を含む都民等が適切に判断・行動することができるよう、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。

ち	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。
	治験	人を対象に未承認の治療薬や治療法の有効性や安全性を調べ、国の承認を得るための研究のこと。
	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。都においては、東京都健康安全研究センターを指す。
て	停留	検疫法第 14 条第１項第２号及び第 16 条第２項の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
	伝播性	感染の広がりやすさ。
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。
	東京ｉＣＤＣ	東京感染症対策センター（Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control）の略。感染症に関する政策立案、危機管理、調査・分析、情報収集・発信など、東京都における感染症対策を担う常設の司令塔として、令和２年 10 月１日に立ち上げられた組織。
	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、都が設置する組織。
	東京都健康安全研究センター	「地方衛生研究所等」を参照。
	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。
	匿名医療保険等関連情報データベース（ＮＤＢ）	平成 20（2008）年 4 月から施行されている高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析等に用いるデータベースとして、レセプト情報や特定健診・特定保健指導情報等を格納・構築しているもの。
	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。
に	入院勧告	感染症法第 19 条第 1 項、第 20 条第 1 項。感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときに、対象者に対して入院を要請する行政上の手続きのこと。
	入院措置	感染症法第 19 条第 3 項、第 20 条第 2 項。入院勧告に従わない場合に、入院を命ずる行政措置のこと。
	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、区域及び都域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
の	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。
は	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。
ひ	病原性	細菌やウイルスなどの病原体が、他の生物（宿主）に感染して病気を引き起こす性質やその強さ（程度）。
へ	ヘルスコミュニケーション	人々に、健康上の関心事についての情報を提供し、理解や行動変容につなげる取り組み。
	変異株	ウイルスが増殖する際、ウイルスの遺伝情報（RNA の一部）が書き換わり新しい性質を持った子孫のこと。
み	水際対策	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対策。
む	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。
や	薬剤感受性	病原体が特定の薬剤に対して示す効きやすさの程度（反応性）のこと。
ゆ	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。

よ	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。
り	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。
	（ヘルス）リテラシー	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。
	リンパ球	細菌やウイルスなどの異物から体を守る「免疫」の中心的な役割を担う細胞体内の免疫システムを担う白血球の一種。
	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。
	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。
	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。
わ	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。
C	ＣＤＣ	アメリカ疾病予防管理センター （Centers for Disease Control and Prevention）の略称。
D	ＤＸ（デジタル・トランスフォ-メ-ション）	デジタル技術を活用して、業務や組織の在り方を変革し、行政運営の効率化や質の向上を図る取り組み。
I	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。
M	ＭｙＨＥＲ－ＳＹＳ	（厚生労働省）新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システムの略称。保健所等の業務負担軽減及び保健所・都道府県・医療機関等をはじめとした関係者間の情報共有・把握の迅速化を図るため、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）を開発し、2020 年 5 月末から 2024 年 3 月 25 日まで稼働していた。

P	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。
	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
W	ＷＨＯ	世界保健機関（World Health Organization）の略称

足立区新型インフルエンザ等対策行動計画
【改定版】

編集　足立区 危機管理部 危機管理課
東京都足立区中央本町１－１７－１
電話 ０３-３８８０-５０７５

足立区 衛生部 足立保健所感染症対策課
東京都足立区中央本町１－５－３
電話 ０３-３８８０-５３７２

足立区