

令和6年1月時点	令和5年12月時点	備考
はじめに	(新設)	(新設) 位置づけ、見直し時期など
第一章 基本的な考え方	第一章 基本的な考え方	
第1 基本方針	第1 基本方針	
1 (略)	1 (略)	(省略)
2 (略)	2 (略)	(省略)
3 関係行政機関との連携体制の強化	3 関係行政機関との連携体制の強化	
海外におけるエボラ出血熱をはじめとする、区民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の発生・拡大に備え、また、区内におけるデング熱、エムボックス等の動物由来感染症等の発生、新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス感染症などの流行が繰り返し発生していることを踏まえ、感染症部門は、感染症危機管理の観点から、食品、環境、動物衛生部門等と引き続き緊密に連携するとともに、東京都、豊島区医師会・豊島区歯科医師会・豊島区薬剤師会・豊島区看護師会(以下「豊島区医師会等」という。)、 <b>東京都獣医師会豊島支部</b> 等の関係機関との連携を強化する。	海外におけるエボラ出血熱をはじめとする、区民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の発生・拡大に備え、また、区内におけるデング熱、エムボックス等の動物由来感染症等の発生、新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス感染症などの流行が繰り返し発生していること等を踏まえ、感染症部門は、感染症危機管理の観点から、食品、環境、動物衛生部門等と引き続き緊密に連携するとともに、東京都、豊島区医師会・豊島区歯科医師会・豊島区薬剤師会・豊島区看護師会(以下「豊島区医師会等」という。)、等の関係機関との連携を強化する。	(追加)
4 (略)	4 (略)	(省略)
5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供	5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供	
区は、区民に対して、豊島区医師会等、企業団体等と連携しながら、感染症についての正しい知識の普及に努め、一人ひとりが感染症の予防と流行への備えを行うよう促すとともに、患者やその関係者等への差別や偏見を <b>持たないよう正しい情報を提供する。</b> (以下、略)	区は、区民に対して、豊島区医師会等、企業団体等と連携しながら、感染症についての正しい知識の普及に努め、一人ひとりが感染症の予防と流行への備えを行うよう促すとともに、患者やその関係者等への差別や偏見を <b>なくすことが求められる。</b> (以下、略)	(変更)
第2 関係機関の役割及び区民や医師等の責務	第2 関係機関の役割及び区民や医師等の責務	
1 区役	<b>(見出し 新設)</b>	(新設)
区は、 <b>感染症法上位置づけられた</b> 東京都の予防計画を踏まえて策定した、 <b>区</b> の予防計画に基づいて主体的に感染症への対応を行うとともに、予防接種法に基づく定期予防接種を実施する。(以下、略)	<b>感染症法上、東京都と同様に保健所を設置する保健所設置区</b> は、東京都の予防計画を踏まえて策定した <b>それぞれの</b> 予防計画に基づいて主体的に感染症への対応を行うとともに、予防接種法に基づく定期予防接種を実施する。(以下、略)	(変更)
2-6 (略)	2-6 (略)	(省略)
第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策	第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策	
第1 感染症の発生予防のための施策	第1 感染症の発生予防のための施策	
1-3 (略)	1-3 (略)	(省略)
4 動物・環境等由来感染症への対応	4 動物・環境等由来感染症への対応	
(1)動物由来感染症	(1)動物由来感染症	
動物由来感染症の発生及びまん延の防止を図るため、 <b>東京都が実施する動物取扱業者が管理する動物や保護収容動物等を対象とした病原体保有状況調査</b> について、区は、調査結果をホームページなどにより <b>情報提供する。</b>	区は、動物由来感染症の発生及びまん延の防止を図るため、動物取扱業者が管理する動物や保護収容動物等を対象とした、病原体保有状況調査を実施し、調査結果をホームページなどにより <b>公表する。</b>	(変更)
動物取扱業施設に対しては、 <b>区は、所管である東京都と連携した</b> 監視指導により、適正な動物の取扱いと健康管理を徹底する。あわせて、 <b>区は東京都及び教育機関と連携し、学校飼育動物の衛生管理の向上を図る。</b>	また、 <b>区民に身近な存在であるペット動物での動物由来感染症の発生状況を確認するため、動物病院における感染症の診断状況を集約し、発生状況のモニタリングを実施する。</b>	(一部削除)
保健所動物衛生部門は、感染症の病原体を保有する動物を発見した場合には、 <b>東京都及び感染症対策部門と連携し、速やかに動物の管理者に対して、動物の衛生管理の指導や健康指導等を行うとともに、必要に応じて関係者の健康調査を実施する。</b> (以下、略)	動物取扱業施設に対しては、監視指導により適正な動物の取扱いと健康管理を徹底するとともに、 <b>動物取扱業従事者の資質の向上を図るため、研修会等において動物由来感染症に関する情報を提供する。</b> あわせて、教育機関と連携し、学校飼育動物の衛生管理の向上を図る。	
(2) 略	(2) 略	(省略)
(3) <b>ねずみ、衛生害虫</b> 等が介する感染症	(3) <b>環境水及びねずみ族、昆虫</b> が介する感染症	(変更)
環境水(公衆浴場、旅館業及びプール等における浴槽水等)及び <b>ねずみ、衛生害虫</b> 等を介する感染症の発生予防のため、保健所環境衛生部門及び感染症対策部門は相互に連携し、地域住民に対する情報提供や、関係業者への指導を行う。	環境水(公衆浴場、旅館業及びプール等における浴槽水等)及び <b>ねずみ族、昆虫</b> 等を介する感染症の発生予防のため、保健所環境衛生部門及び感染症対策部門は相互に連携し、地域住民に対する情報提供や、関係業者への指導を行う。	(一部削除)
また、環境衛生部門は、関係業者に対し、 <b>ねずみや衛生害虫等に関する資料を活用して、ねずみ、衛生害虫</b> 等を介する感染症への対応力の向上を支援する。	また、環境衛生部門は、 <b>デング熱等の感染症を媒介する蚊の発生状況調査を実施するとともに、関係業者に対し「感染症を媒介する蚊の対応に関する技術資料」や「ねずみ防除指針」の周知を図り、ねずみ族、昆虫</b> 等を介する感染症への対応力の向上を支援する。	
さらに、空港、港湾等からの感染症を媒介する <b>ねずみ、衛生害虫</b> 等の侵入については、検疫所等の関係機関、東京都、他区市町村と連携して適切に対処する。	さらに、空港、港湾等からの感染症を媒介する <b>ねずみ族、昆虫</b> 等の侵入については、検疫所等の関係機関、東京都、他区市町村と連携して適切に対処する。	
このほか、 <b>感染症発生時におけるねずみ族、昆虫等の駆除については、保健所長の判断・指示に基づき、区が適切に実施する。</b>	このほか、 <b>感染症発生時におけるねずみ族、昆虫等の駆除については、保健所長の判断・指示に基づき、区が適切に実施する。</b>	
5-7 (略)	5-7 (略)	(省略)
第2 感染症発生時のまん延防止のための施策	第2 感染症発生時のまん延防止のための施策	
1-2 (略)	1-2 (略)	(省略)
3 防疫措置	3 防疫措置	
(略)	(略)	
(1)-(6) (略)	(1)-(6) (略)	(省略)
(7)消毒等の措置	(7)消毒等の措置	(省略)

<p>感染症法に基づく消毒及びねずみ、衛生害虫等の駆除が必要な場合、保健所長は、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で当該施設・場所の管理者等にその実施を命ずることとされているが、管理者等による実施が困難な場合には、<b>保健所が措置を実施することができるための適切な対応を行う</b>。消毒・駆除を命ずる場合には、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で実施する。</p> <p>消毒等の実施に当たっては、患者・感染者の人権について十分に配慮する。</p>	<p>感染症法に基づく消毒及びねずみ、<b>昆虫</b>等の駆除が必要な場合、保健所長は、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で当該施設・場所の管理者等にその実施を命ずることとされているが、管理者等による実施が困難な場合には、<b>区又は保健所が措置を実施することができる</b>。消毒・駆除を命ずる場合には、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で実施する。</p> <p>消毒等の実施に当たっては、患者・感染者の人権について十分に配慮する。</p>	(変更)
<p>4 関係部門と連携した対応 (1)動物衛生部門との連携 動物由来感染症が疑われる事例が発生した場合、保健所感染症対策部門は、患者及び関係者の病原体検査、動物との接触状況の調査を行い、動物衛生部門と連携し<b>東京都へ連絡する</b>。 なお、<b>区民に対しては、動物の取扱いと感染症に関する正しい知識について、パンフレット、ホームページ等により普及啓発を行う</b>。</p>	<p>4 関係部門と連携した対応 (1)動物衛生部門との連携 動物由来感染症が疑われる事例が発生した場合、保健所感染症対策部門は、患者及び関係者の病原体検査、動物との接触状況の調査を行い、動物衛生部門と連携し、<b>迅速に感染源と疑われる動物への対応を行う</b>。 動物衛生部門は、流通経路・販売先の追跡調査など感染源と疑われる動物の調査及び当該動物への対応並びに飼い主や動物取扱業者等の動物管理者に対する衛生指導を行う。 獣医師から感染症発生の届出があった場合には、動物衛生部門は<b>感染症対策部門と連携して、動物の調査、流通経路や販売業者等の調査、必要に応じて、感染動物の隔離、検査機関への搬送及び動物死体の焼却を行う</b>。 また、<b>鳥インフルエンザの発生など、東京都および保健所の動物衛生部門と感染症対策部門と一体で対応する必要がある場合、速やかに関係部署との連絡調整会議を開催するなど、部門間での情報共有を図り対応する</b>。</p>	(変更) (追加) (一部削除)
<p>(2)食品衛生部門との連携 感染症、食中毒の双方が疑われる事例が発生した場合、保健所においては、保健所長の指揮の下、食品衛生部門と感染症対策部門は相互に連携し、迅速に原因究明及び二次感染防止の指導等を行う。 調査の結果、食中毒であることが判明した場合には、食品衛生部門は、原因物質に汚染された食品の販売禁止、原因施設の営業停止等の<b>不利益処分</b>を行うとともに、必要に応じて、当該施設等の関係者に対して消毒等の指示を行う。 また、被害の拡大を防止するため、必要に応じ、食品衛生部門は原因施設や原因食品の情報を公表し、当該食中毒の原因物質が感染症法上の疾患の病原体である場合、感染症対策部門は当該感染症に関する情報を公表して、患者や当該施設の従業員への保健指導等、必要な対策を行う。 食中毒の発生時の対応については、<b>本計画のほか、「食中毒調査マニュアル」</b>に基づき、調査、措置、公表等の個別の対策を推進していく。</p>	<p>感染症、食中毒の双方が疑われる事例が発生した場合、保健所においては、保健所長の指揮の下、食品衛生部門と感染症対策部門は相互に連携し、迅速に原因究明及び二次感染防止の指導等を行う。 調査の結果、食中毒であることが判明した場合には、食品衛生部門は、原因物質に汚染された食品の販売禁止、原因施設の営業停止等の<b>行政処分</b>を行うとともに、必要に応じて、当該施設等の関係者に対して消毒等の指示を行う。 また、被害の拡大を防止するため、必要に応じ、食品衛生部門は原因施設や原因食品の情報を公表し、当該食中毒の原因物質が感染症法上の疾患の病原体である場合、感染症対策部門は当該感染症に関する情報を公表して、患者や当該施設の従業員への保健指導等、必要な対策を行う。 食中毒の発生時の対応については、<b>「豊島区食品衛生監視指導計画」</b>に基づき、調査、措置、公表等の個別の対策を推進していく。</p>	(変更)
<p>(3)環境衛生部門との連携 水道水等飲料水を原因とする感染症が疑われた場合には、環境衛生部門が感染症対策部門及び食品衛生部門と協力し、原因究明の調査等を行うとともに、感染拡大防止を図る。 公衆浴場、旅館業及びプールにおいて、レジオネラ症が発生した場合、環境衛生部門と感染症対策部門が連携して対応し、施設に対する改善指導等を迅速かつ適正に行い被害拡大防止を図る。</p>	<p>(3)環境衛生部門との連携 水道水等飲料水を原因とする感染症が疑われた場合には、環境衛生部門が感染症対策部門及び食品衛生部門と協力し、原因究明の調査等を行うとともに、<b>「飲料水健康危機管理に係る情報連絡実施要領」</b>に基づき、感染拡大防止を図る。 公衆浴場、旅館業及びプールにおいて、<b>環境水に由来するレジオネラ症が発生した場合、食品衛生部門と感染症対策部門が連携して対応し、施設に対する改善指導等を迅速かつ適正に行い被害拡大防止を図る</b>。 <b>その他環境水及びねずみ、昆虫等を介した感染症が疑われる疾患が発生した場合は、上記に準じて必要な措置を講じる</b>。 飲用以外の水による感染症が発生した場合は、保健所においては、<b>保健所長の指揮の下に、環境衛生部門が、原因究明に必要な調査、感染経路等の情報収集及び原因施設への立入制限等を行う</b>。</p>	(変更) (一部削除)
<p>第3 医療提供体制の整備 1-2 (略) 3 感染症患者の移送のための体制確保 (1)感染症患者の移送のための体制確保 ア (略) イ 二類感染症患者等の移送 二類感染症患者の移送については、患者等搬送事業者(民間救急事業者)等の活用を図るなど、疾患状況に応じた迅速かつ適切な移送手段を講じて、<b>東京都及び区の委託等に基づき、患者を移送する</b>。 新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、関係機関とも協議の上、東京都及び区が、あらかじめ構築した患者等搬送事業者(民間救急事業者等)との連携体制を活用した移送や、東京消防庁等と連携した実施体制を構築する。<b>消防機関の役割については、都連携協議会などの事前の協議に基づく役割分担に応じて実施する</b>。 区は、患者の移送を迅速かつ適切に実施できるよう、平時から関係機関等との連絡体制や感染防止資器材の確保、訓練などを実施する。</p>	<p>第3 医療提供体制の整備 1-2 (略) 3 感染症患者の移送のための体制確保 (1)感染症患者の移送のための体制確保 ア (略) イ 二類感染症患者等の移送 二類感染症患者の移送については、<b>東京都及び区において、患者等搬送事業者(民間救急事業者)等の活用を図るなど、疾患状況に応じた迅速かつ適切な移送手段を講じる</b>。 新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、関係機関とも協議の上、東京都及び区が、あらかじめ構築した患者等搬送事業者(民間救急事業者等)との連携体制を活用した移送や、東京消防庁等と連携した実施体制を構築する。 区は、患者の移送を迅速かつ適切に実施できるよう、平時から関係機関等との連絡体制や感染防止資器材の確保、訓練などを実施する。</p>	(変更) (追加)
<p>(2) (略) 第4 国・他県市及び関係機関との連携協力の推進 (略) 第5 調査研究の推進及び人材の育成 (略) 第6 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供 (略) 第7 保健所体制の強化 (略)</p>	<p>(2) (略) 第4 国・他県市及び関係機関との連携協力の推進 (略) 第5 調査研究の推進及び人材の育成 (略) 第6 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供 (略) 第7 保健所体制の強化 (略)</p>	(省略)
<p>第三章 新興感染症発生時の対応 第1 基本的な考え方 1 体制の確保に係る考え方</p>	<p>第三章 新興感染症発生時の対応 第1 基本的な考え方 1 体制の確保に係る考え方</p>	(省略)



<p>(1)-(2) (略)</p> <p>(3) 新興感染症発生の公表後の流行初期以降 厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間経過後の期間であり、流行初期から対応してきた医療機関に加え、<b>公的医療機関や、地域支援病院及び特定機能病院等が中心となり、段階的に、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応する。</b></p>	<p>(1)-(2) (略)</p> <p>(3) 新興感染症発生の公表後の流行初期以降 厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間経過後の期間であり、<b>流行初期から対応してきた医療機関に加え、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応する。</b></p>	<p>(省略)</p> <p>(追加)</p> <p>(変更)</p>
<p>第2 保健所設置区への対応 (略)</p> <p>第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上 発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階で関係機関が連携し、それぞれの機能や役割に応じて速やかに診療・検査体制を確保する。 発生早期には、東京都健康安全研究センター、感染症指定医療機関が検査を実施し、その後は協定を締結した医療機関が順次対応する。 <b>区は地方衛生研究所を持たないため、東京都健康安全研究センターに検査を依頼する。</b> <b>なお、東京都の検査体制は以下の通りであり、区における検査の実績能力の数値目標は、東京都と連携し東京都全体1000件の中で対応する。</b></p>	<p>第2 保健所設置区への対応 (略)</p> <p>第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上 発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階で関係機関が連携し、それぞれの機能や役割に応じて速やかに診療・検査体制を確保する。 発生早期には、東京都健康安全研究センター、感染症指定医療機関が検査を実施し、その後は協定を締結した医療機関が順次対応する。 東京都の検査体制は以下の通り、東京都と連携し東京都全体1000件の中で対応する。</p>	<p>(省略)</p> <p>(追加)</p>
<p>第4 地域における診療体制の確保 (略)</p> <p>第5 自宅療養者等の療養環境の整備 1 自宅療養者等の<b>支援及び健康観察</b> 新興感染症の発生時においても、新型コロナウイルスの対応を踏まえ、自宅療養者や高齢者施設、障害者施設の療養者については、<b>東京都における医療支援体制(往診や遠隔診療)を活用して療養者が安心して療養できるようにする。療養中の生活支援についても、東京都における生活支援体制(配食サービス支援やパルスオキシメーターの貸与等)を活用し、療養期間中に外出しなくても生活できるようにする。また、医療機関、医師会又は民間事業者に委託すること等により、適切に健康観察を行い、療養中の体調悪化の際には直ぐに相談できる体制を構築するよう、東京都や関係機関と連携を図っていく。(以下、略)</b></p>	<p>第4 地域における診療体制の確保 (略)</p> <p>第5 自宅療養者等の療養環境の整備 1 自宅療養者等の健康観察 新興感染症の発生時においても、新型コロナウイルスの対応を踏まえ、自宅療養者や高齢者施設、障害者施設の療養者の健康観察については、<b>医療機関、医師会又は民間事業者に委託すること等により、適切に健康観察を行い、療養中の体調悪化の際には直ぐに相談できる体制を構築するよう、東京都や関係機関と連携を図っていく。(以下、略)</b></p>	<p>(省略)</p> <p>(追加)</p> <p>(追加)</p>
<p>2 相談体制の確保 新興感染症の発生時においても、自宅療養者等からの様々な相談ニーズへの対応や療養環境の整備に関する業務について東京都による一元化、関係部署と調整を図る。特に、区民の不安を受け止める一般相談・受診相談については、発生直後から対応できるよう体制を確保するとともに、健康観察、生活支援等の業務についても感染拡大時に対応できるよう発生公表後速やかに準備を進める。 <b>また、新型コロナ対応時には療養が長期間になることから、歯のトラブルに関する相談が寄せられた。この経験から、療養が長引く可能性がある感染症の場合には、豊島区歯科医師会と連携を取り歯科及び口腔内のトラブルに関する相談体制を検討する。</b></p>	<p>2 相談体制の確保 新興感染症の発生時においても、自宅療養者等からの様々な相談ニーズへの対応や療養環境の整備に関する業務について東京都による一元化、関係部署と調整を図る。特に、区民の不安を受け止める一般相談・受診相談については、発生直後から対応できるよう体制を確保するとともに、健康観察、生活支援等の業務についても感染拡大時に対応できるよう発生公表後速やかに準備を進める。</p>	<p>(新設)</p>
<p>第6 高齢者施設・障害者施設等に対する感染症対策支援 新興感染症等の発生時において、高齢者施設及び障害者施設に対して、感染対策に係る特別な支援が必要となる場合を想定し、平時の支援体制を切り替えて迅速に対応できるよう、感染症対策と施設運営の所管部局間の連携を強化する。<b>施設入所者に対する往診等の医療支援体制については東京都の支援体制を活用する。</b></p>	<p>新興感染症等の発生時において、高齢者施設及び障害者施設に対して、感染対策に係る特別な支援が必要となる場合を想定し、平時の支援体制を切り替えて迅速に対応できるよう、感染症対策と施設運営の所管部局間の連携を強化する。</p>	<p>(追加)</p>
<p>第7 臨時の予防接種 新型コロナ対応においては、豊島区では医師会、歯科医師会、<b>薬剤師会、看護師会等と連携し新型コロナウィルスワクチン接種を実施した。</b>(以下、略)</p>	<p>第7 臨時の予防接種 新型コロナ対応においては、豊島区では医師会、歯科医師会、<b>看護師会等と連携し新型コロナウィルスワクチン接種を実施した。</b>(以下、略)</p>	<p>(追加)</p>
<p>第四章 保健所の計画的な体制整備 第1 役割分担 1 (略)</p> <p>2 保健所と区内関係部署との役割分担 保健所は、感染症患者又は感染症の濃厚な患者が発生した場合、集団発生が認められた場合に対応を行うが、区の施設や区が行う行事等で感染症が発生した際には、区内関係部署と連携して対応する。また、有事において支援職員の配置・執務スペースの確保・緊急の予算措置が必要な際には、<b>豊島区危機管理対策本部に諮り</b>危機管理部署、人事担当部署、<b>財政担当部署</b>等と連携し体制を確保する。</p> <p>第2 計画的な体制整備 (略)</p> <p>第3 人人体制の確保等 1 (略) (削除) (削除)</p> <p>2 人人体制の構築</p>	<p>第四章 保健所の計画的な体制整備 第1 役割分担 1 (略)</p> <p>2 保健所と区内関係部署との役割分担 保健所は、感染症患者又は感染症の濃厚な患者が発生した場合、集団発生が認められた場合に対応を行うが、区の施設や区が行う行事等で感染症が発生した際には、区内関係部署と連携して対応する。また、有事において支援職員の配置・執務スペースの確保・緊急の予算措置が必要な際には、<b>危機管理部署、人事担当部署等と連携し体制を確保する。</b></p> <p>第2 計画的な体制整備 (略)</p> <p>第3 人人体制の確保等 1 (略) (削除) (削除)</p> <p>2 計画的な体制整備 保健所において、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察などの多岐にわたる業務について、医師、保健師等の職種のスタッフへの負担を分散できるよう、感染症健康危機対応計画の通り事務職や衛生監視など保健所の全職員による対応体制を敷き、<b>長期間にわたる感染症業務に対応する体制を構築する。</b> また、感染急拡大時には区内からの支援職員の配置、会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の活用などにより、人人体制を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書の発行事務など、膨大な作業量に対応できる体制を構築する。 支援職員や外部人材の受入れに当たっては、業務マニュアルの作成や研修の実施とともに、執務スペースの確保や通信環境の整備等の執務環境を確保する。</p> <p>3 人人体制の構築</p>	<p>(省略)</p> <p>(追加)</p> <p>(省略)</p> <p>(省略)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(変更)</p>

<p>保健所において、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察などの多岐にわたる業務について医師、保健師等の職種のスタッフへの負担を分散できるよう、感染症健康危機対処計画の通り、事務職や衛生監視など保健所の全職員による対応体制を敷き、長期間にわたる感染症業務に対応できる体制を構築する。</p> <p>また、感染急拡大時には庁内からの支援職員の配置、会計年度任用職員やIHEAT要員、人材派遣職員等の外部人材の活用などにより、人員体制を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書の発行事務など、膨大な作業量に対応できる体制を構築する。人員の確保については、1週間の対応者数の合計が90人(12.9人/日)を上回った場合には、以下の表を目安に豊島区危機管理対策本部に諮り危機管理担当部署等と連携し、速やかに体制を整える。その際、庁内の支援職員のマネジメントができる職員を配置する。なお、感染状況により、感染症健康危機対処計画の通り保健所で体制を組んでも対応できない場合には、感染の規模を問わず、支援職員を配置する。区職員でないと対応できない業務を除き、順次、派遣職員を増やしていく。そのために、業務の整理、必要人員の精査、派遣職員の手配及びマネジメントを行う区職員を配置する。</p> <p>支援職員や外部人材の受入れに当たっては、業務マニュアルの作成や研修の実施とともに、執務スペースの確保や通信環境の整備等の執務環境を確保する。</p>	<p>新興感染症の発生時等には、感染症健康危機対処計画に沿い、保健所を挙げて対応する体制に移行するとともに、支援受入体制を速やかに整え、適宜、会計年度任用職員や人材派遣職員の活用、支援派遣の受入れ等の調整を行い、外部人材を含めた人員体制を構築し、有事における対応体制を確保する。</p>	<p>(削除) (新設)</p>
<p>(表、)に「流行初期 発生の公表から1ヶ月」を新設 ※流行初期(発生の公表から1ヶ月)については、池袋保健所感染症健康危機対処計画に基づき、対応</p> <p>3 職員の健康管理 (略)</p> <p>第4 外部委託や一元化 (略)</p> <p>第5 デジタル技術の活用促進 区は、業務のDX化を推進するとともに、感染症危機発生時にはショートメールサービスや疫学調査システムを活用し疫学調査業務の軽減を図り、速やかに必要な機能を拡張して対応できるよう平時から整える。</p>	<p>4 職員の健康管理 (略)</p> <p>第4 外部委託や一元化 (略)</p> <p>第5 デジタル技術の活用促進 区は、<b>デジタル型の電話設備等の導入など</b>、業務のDX化を推進するとともに、感染症危機発生時にはショートメールサービスや疫学調査システムを活用し疫学調査業務の軽減を図り、速やかに必要な機能を拡張して対応できるよう平時から整える。</p>	<p>(変更) (省略) (省略) (削除)</p>
<p>第6 人材育成 (削除)</p>	<p>第6 人材育成 区は地域保健法の改正に伴い創設されたIHEAT(健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み)に登録した外部の専門職に対し研修を実施する。 保健所では、新興感染症の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、感染症に関する専門研修の受講など、保健所の感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図る。また、医師・保健師以外の保健所職員に対する所内研修を行い、感染拡大時等における対応力を強化する。さらに、区職員、医療機関や大学等の職員、IHEATに登録した外部の専門職に対する研修を実施し、感染症有事に対応できる地域の人材を育成する。</p>	<p>(削除)</p>
<p>1 関係機関と連携した訓練の実施 東京都が実施する、一類感染症、新型インフルエンザ等の感染症の発生時における即応体制確保のための、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練に参加する。 また、区内の医療機関における患者発生を想定して、医師会等の関係機関と、検体採取、情報伝達、個人防護具の着脱や陰圧テントの立ち上げ等の訓練を、年に1回以上行う。</p>	<p>1 実践型訓練の実施 (1)関係機関と連携した訓練の実施 東京都が実施する、一類感染症、新型インフルエンザ等の感染症の発生時における即応体制確保のための、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練に参加する。 また、区内の医療機関における患者発生を想定して、医師会等の関係機関と、検体採取、情報伝達、個人防護具の着脱や陰圧テントの立ち上げ等の訓練を行う。</p>	<p>(削除) (変更) (追加)</p>
<p>2 保健所における訓練 保健所では、新興感染症の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、感染症に関する専門研修の受講など、保健所の感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図る。また、医師・保健師以外の保健所職員に対する所内研修を行い、感染拡大時等における対応力を強化する。さらに、区職員、医療機関や大学等の職員に対する研修を年に1回以上実施し、感染症に対応できる地域の人材を育成する。 区は地域保健法の改正に伴い創設されたIHEAT(健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み)に登録した外部の専門職に対し、年に1回以上研修を実施する。</p>	<p>(2)保健所における訓練 アIHEAT要員への訓練 IHEATに登録した外部の専門職に対する訓練を実施し、感染症有事に対応できる地域の人材を育成する。 イ 保健所職員等への訓練 保健所において、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察などの多岐にわたる業務について医師、保健師等の職種のスタッフへの負担を分散できるよう、感染症健康危機対処計画の通り、事務職や衛生監視など保健所の全職員による対応体制を敷き、長期間にわたる感染症業務に対応できる体制を構築する。 また、感染急拡大時には庁内からの支援職員の配置、会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の活用などにより、人員体制を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書の発行事務など、膨大な作業量に対応できる体制を構築する。人員の確保については、1週間の陽性者数の合計が90人(12.9人/日)を上回った場合は、以下の表を目安に危機管理担当部署等と連携し、速やかに体制を整える。その際、危機管理担当部署が支援職員のマネジメントを行う。(庁内の支援職員のマネジメントができる職員を配置する。)なお、感染状況により、感染症健康危機対処計画の通り保健所で体制を組んでも対応できない場合には、感染の規模に寄らず、支援職員を配置する。区職員でないと対応できない業務を除き、順次、派遣職員を増やしていく。そのために、業務の整理、必要人員の精査、派遣職員の手配及びマネジメントを行う区職員を配置する。 支援職員や外部人材の受入れに当たっては、業務マニュアルの作成や研修の実施とともに、執務スペースの確保や通信環境の整備等の執務環境を確保する。 (表、削除)</p>	<p>(変更) (削除) (新設)</p>
<p>第7 関係機関等との連携強化</p>	<p>第7 関係機関等との連携強化</p>	

(略)	(略)	(省略)
第五章 その他感染症の予防の推進に関する施策 (略)	第五章 その他感染症の予防の推進に関する施策 (略)	(省略)
(参考)略称一覧	(新設)	(新設)