

豊島区新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

令和8年(2026年)〇月



目次

はじめに	1
第1部 基本的な考え方	3
第1章 計画の基本的な考え方	3
第2章 対策の目的等	5
第1節 対策の目的	5
第2節 対策実施上の留意点	7
第3節 対策推進のための役割分担	11
第3章 発生段階等の考え方	15
第4章 対策項目	17
第2部 各対策項目の考え方及び取組	23
第1章 実施体制	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期	24
第3節 対応期	25
第2章 情報収集・分析	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	27
第3節 対応期	28
第3章 サーベイランス	29
第1節 準備期	29
第2節 初動期	32
第3節 対応期	33
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	34
第1節 準備期	34
第2節 初動期	38
第3節 対応期	40
第5章 水際対策	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	45
第3節 対応期	46
第6章 まん延防止	47
第1節 準備期	47
第2節 初動期	48
第3節 対応期	49
第7章 予防接種（ワクチン）	54
第1節 準備期	54
第2節 初動期	59

第3節 対応期	62
第8章 医療	66
第1節 準備期	66
第2節 初動期	70
第3節 対応期	71
第9章 治療薬・治療法	73
第1節 準備期	73
第2節 初動期	74
第3節 対応期	75
第10章 検査	76
第1節 準備期	76
第2節 初動期	78
第3節 対応期	79
第11章 保健	80
第1節 準備期	81
第2節 初動期	86
第3節 対応期	89
第12章 物資	95
第1節 準備期～初動期	95
第2節 対応期	96
第13章 区民生活及び社会経済活動の安定の確保.....	97
第1節 準備期	97
第2節 初動期	99
第3節 対応期	101
第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制.....	104
第1章 区における危機管理体制	104
第2章 区政機能の維持	108
用語集	110

はじめに

【豊島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、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社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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

今般の豊島区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「区行動計画」という。）の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナとの闘いで積み重ねた知見や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症にも揺るがない強じんな持続可能な都市の実現を目指すものである。区行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

区行動計画では、特措法等に基づく区の新型インフルエンザ等対策に関する基本方針や実施する措置等を示すとともに、

- 副都心池袋
- 昼間人口の多さ
- 高密都市
- 外国人人口の増加

等の本区の特徴を踏まえつつ、新型インフルエンザ等²対策に関しても、令和 7 年（2025）3 月に策定した「豊島区基本構想・基本計画」に掲げる、「地域と共に支え合う安全・安心なまち」「生涯にわたり健康で、地域で共に暮らせる福祉のまち」等、地域と共につながり、感染症に強いまちづくりの実現を目指し、区独自の検討も進めていく。

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

² 特措法第 2 条第 1 号

【行動計画の改定概要】

区では、国・都の行動計画やガイドラインを踏まえ、平成 19 年（2007）5 月に「豊島区新型インフルエンザ対策行動計画」及び「豊島区新型インフルエンザ対応マニュアル」を策定した。また、平成 21 年（2009）9 月に「新型インフルエンザ（弱毒型）業務継続計画」を、平成 24 年（2012）5 月に「豊島区業務継続計画（BCP）【新型インフルエンザ編】」を策定し、新型インフルエンザ対策を推進してきた。

そして、平成 25 年（2013）4 月に特措法が施行されたことに伴い、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）、さらに「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。）が新たに策定されたことを踏まえ、区では、新型インフルエンザ等の発生時における危機管理対応の規範とするべく、政府行動計画やガイドライン、都行動計画を踏まえ、平成 26 年（2014）6 月に「豊島区新型インフルエンザ等対策行動計画」を、平成 28 年（2016）2 月に「新型インフルエンザ等対策行動マニュアル～初動対応編～」を、そして、平成 30 年（2018）3 月に「豊島区新型インフルエンザ等住民接種マニュアル」を策定し、特措法に基づく、新たな感染症対策を推進してきた。

今般の改訂は、コロナ禍における経験を踏まえ、令和 6（2024）年 7 月に政府行動計画が、令和 7（2025）年 7 月に都行動計画が抜本改定されたのを受け、区においても、行動計画の抜本改定を行うものである。

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

また、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で課題となった項目を独立させるなど、対策項目をこれまでの 8 項目から政府行動計画及び都行動計画に合わせた 13 項目に拡充し、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の開発・実用化に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

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

なお、今後本行動計画は、国や都の動向を見ながら適時適切に変更を行うものとする。

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

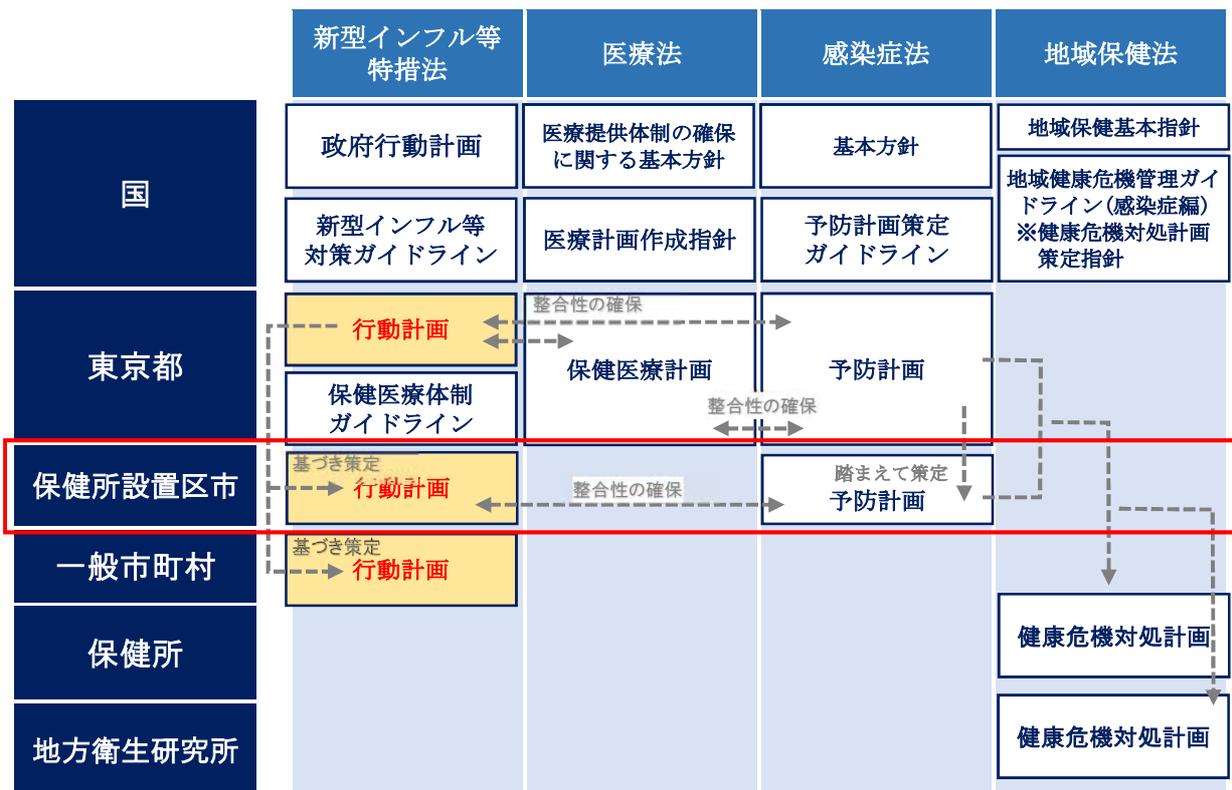
第1部 基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 根拠

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

〈行動計画と関連計画との関係〉



(「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」の資料を一部修正 ※豊島区は「保健所設置区市」に該当)

2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

- ア 新型インフルエンザ等感染症⁵
- イ 指定感染症⁶（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。）
- ウ 新感染症⁷（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

⁴ 感染症法第10条第8項。都道府県は、同条第1項に規定する予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画及び特措法第7条第1項に規定する都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

感染症法第10条第17項。保健所設置市等は、同条第14項に規定する予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、特措法第8条第1項に規定する市町村行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

⁵ 感染症法第6条第7項

⁶ 感染症法第6条第8項

⁷ 感染症法第6条第9項

3 計画の基本的な考え方

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

4 計画の推進

区行動計画には、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れていく。また、新型インフルエンザ等の発生に備え、区や関係機関、区民等について、平時から教育・訓練・啓発の実施などを通して対応能力を高めるとともに、機動的に計画を検証し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

5 計画の改定

区行動計画の改定に当たっては、学識経験者（感染症）、医療関係団体、警察署、消防署、区（危機管理担当部局・感染症対策担当部局）等の代表等からなる「豊島区新型インフルエンザ等対策推進協議会」に意見を聴き、行う。

第2章 対策の目的等

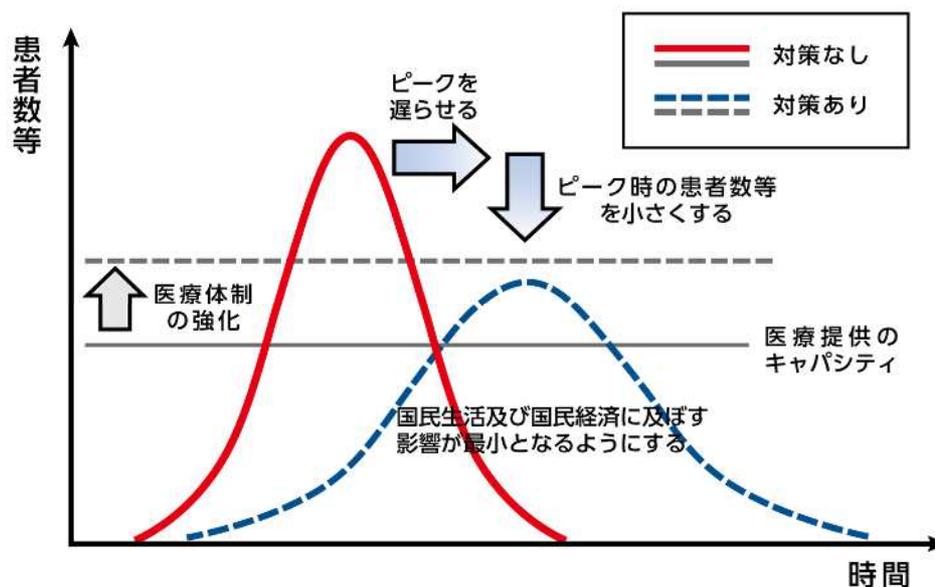
第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等は、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。長期的には、国民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合に、医療提供のキャパシティを超える事態が想定される。こうした状態を回避するため、感染拡大を可能な限り抑制し、感染のピークを遅らせることが必要である。

また、り患することにより事業者における欠勤者が多数に上り、この人的被害が長期化することで社会経済に影響を与えることとなる。このため、限られた人員により必要な業務を継続することが求められる。こうしたことを想定し、次の2点を本対策の主たる目的として対策を講じていく⁸。

1 感染拡大を可能な限り抑制し、感染のピークを遅らせることにより、区民の生命及び健康を保護する

- (1) 感染拡大防止策により、流行のピークを遅らせ、継続可能な医療体制の整備や治療薬・ワクチン製造等のための時間を確保する。
- (2) 流行のピーク時の患者数をなるべく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、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、処置が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。



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）

⁸ 特措法第1条

2 区民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を最小限に抑える。

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

第2節 対策実施上の留意点

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

1 平時の備えの整理や拡充

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

（1）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

（2）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

（3）関係者や区民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

（4）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション⁹等の備え

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

（5）DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減（システムへの入力作業の負担を含む。）、医療関連情報の有効活用、国と都及び区の連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成を進める。なお、DXの推進に当たっては、AI（人工知能）技術などの新技術の進展や普及状況も注視しながら、関係者間の迅速かつ効率的な情報共有体制の整備や現場の負担軽減に資する技術の活用、システム開発等を検討していく。

⁹ リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

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

有事には予防計画及び医療計画に基づき、医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、各段階における医療提供体制で対応できるレベルに感染規模を収めるべく感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。

注意深く実施するリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける区民・事業者を含め、区民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(4) 対策項目ごとの時期区分

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

(5) 区民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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

3 基本的人権の尊重

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、区民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹⁰。

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

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

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

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。

しかし、新型インフルエンザ等感染症や指定感染症、新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチン・治療薬等による対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要性にも相違が生じることが考えられ、どのような状況下でもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、都対策本部¹¹及び区対策本部¹²は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

区は、感染状況等を踏まえ、必要に応じて、随時都に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整にかかる要請を行う¹³ものとする。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等¹⁴における対応

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

¹⁰ 特措法第5条

¹¹ 特措法第22条及び東京都新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第29号）

¹² 特措法第34条

¹³ 特措法第24条第1項及び第36条第2項

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

7 感染症危機下の災害対応

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

8 記録の作成や保存

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

第3節 対策推進のための役割分担

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

1 国

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

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

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

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議²⁰等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

¹⁵ 特措法第3条第1項

¹⁶ 特措法第3条第2項

¹⁷ 特措法第3条第3項

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

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

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

2 地方公共団体

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

3 東京都

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

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備するほか、民間検査機関又は医療機関等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制並びに保健所の対応能力の確保について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、都は、特別区及び保健所設置区市、感染症指定医療機関²¹、東京都医師会等の関係団体等で構成される東京都感染症対策連携協議会²²等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

4 豊島区

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

保健所設置区である本区は、感染症法においては、まん延防止に關し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所等の対応能力の確保等について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度、東京都感染症対策連携協議会において都区間で共有し、国に報告するなど、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

都と保健所設置区市とは、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

²¹ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、政府行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²² 感染症法第10条の2

5 医療機関

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

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

6 指定（地方）公共機関

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

7 登録事業者

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

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

8 一般の事業者

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

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

9 区民

区民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の流

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

²⁴ 特措法第3条第5項

²⁵ 特措法第4条第3項

²⁶ 特措法第4条第1項及び第2項

行状況等を踏まえ、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

²⁷ 特措法第4条第1項

第3章 発生段階等の考え方

1 発生段階の考え方

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

発生段階は、政府行動計画と同様に、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）に大きく分けた構成とする。

2 各段階の概要

(1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生前の段階では、水際対策²⁸の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、区民に対する啓発や区・企業による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

(2) 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性²⁹、感染性、薬剤感受性³⁰等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

(3) 対応期（B, C-1, C-2, D）

対応期については、以下の四つの時期に区分する。

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

²⁸ 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

²⁹ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

³⁰ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

〈発生段階及び各段階の概要〉

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

第4章 対策項目

1 主な対策項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、感染のピークを遅らせることにより、区民の生命及び健康を保護する」こと及び「区民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を最小限に抑える」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

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

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

2 対策項目ごとの基本理念と目標

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。

そのため、以下に示す①～③のそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、区民生活及び社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や区民・事業者の協力の下、国や都、近隣自治体とも連携し、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析及びリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて区民生活及び社会経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症（発生状況や病原体の特徴等）及び医療の状況等の情報収集・分析並びにリスク評価を実施するとともに、区民生活及び社会経済活動に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

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

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜^{さくそう}しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で

把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、区民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国は、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容が検討され、実施される。また、区は保健所設置区として、都と共に検疫所と平時から緊密に連携を図り、検疫法に基づく隔離・停留等の措置の円滑な実施に備える。

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

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、区民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、政府対策本部は、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の公示を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとき

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

⑦ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、区民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。都及び区は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

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

⑧ 医療

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

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、都は、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化している。

区は、都が整備する体制を踏まえ、平時から地域の医療機関や関係団体と連携するとともに、感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、都と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。

⑨ 治療薬・治療法

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

新型インフルエンザ等の発生時に治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国が主体となって、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術

の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症³¹）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。国は、新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

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

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。このため、新型インフルエンザ等の発生時に必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

⑪ 保健

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

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

保健所及び地方衛生研究所等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用

³¹ 重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

等を通じた業務効率化・省力化を行って地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫ 物資

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

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

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

⑬ 区民生活及び社会経済活動の安定の確保

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

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

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携し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、関係機関の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抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

1-1 実践的な訓練の実施

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

1-2 区行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 区は、区行動計画を作成・変更する。区は、区行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。【総務部、健康部・保健所】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員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。【総務部、健康部・保健所】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。また、国や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、都の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保や育成に努める。【総務部、健康部・保健所】

1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 区は、国、都及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。【総務部、健康部・保健所】
- ② 区、国、都及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。【総務部、健康部・保健所】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 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 区は、国が政府対策本部を設置した場合や都が都対策本部³²を設置した場合において、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。【総務部】
- ② 区は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。【総務部】

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

区は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債³³を発行することを検討し、所要の準備を行う。【政策経営部】

³² 特措法第22条第1項

³³ 特措法第70条の2第1項

第3節 対応期

<目的>

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束する³⁴まで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、持続可能な実施体制とすることが重要である。

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

3-1 基本となる実施体制の在り方

府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ① 区は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する³⁵。【総務部】
- ② 区は、区内における特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の区市町村又は都に対して応援を求める³⁶。【総務部】

3-1-2 必要な財政上の措置

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

3-2 緊急事態宣言の手続

区は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置する³⁷。区は、区内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³⁸。【総務部】

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

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³⁹。【総務部】

³⁴ 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。

³⁵ 特措法第26条の2第1項

³⁶ 特措法第26条の3第2項及び26条の4

³⁷ 特措法第34条第1項

³⁸ 特措法第36条第1項

³⁹ 特措法第37条による同法第25条の準用

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

<目的>

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

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

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

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

1-1 実施体制

- ① 区は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を関係機関と共有した上で連携し、リスク評価を行う体制を整備する。【健康部・保健所】
- 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。【健康部・保健所】
- ③ 都及び区は、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。【健康部・保健所】

1-2 人員の確保

区は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、専門職員のみならず、専門職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。【総務部、健康部・保健所】

1-3 平時に行う情報収集・分析

平時から都と連携してインフルエンザ等に関する各種サーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等が発生した際に、区の平時のデータと比較するとともに、新型インフルエンザ等の流行規模や病原性等、国や都からの情報収集に努める。【健康部・保健所】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合は、都及び区は、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。

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

【健康部・保健所】

2-2 リスク評価

都及び区は、国及び JIHS が実施するリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。【健康部・保健所】

2-3 情報収集・分析から得られた情報の共有

区は、新たな感染症が発生した場合には、国や都と連携し、国内外からの情報収集・分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へわかりやすく提供・共有する。情報の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【健康部・保健所】

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・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

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

特に対応期には、まん延防止等重点措置の国へ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、区民生活及び社会経済活動に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

3-1 リスク評価

3-1-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

都及び区は、国や JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、都内での発生状況、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。【健康部・保健所】

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、区民生活及び社会経済活動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。【健康部・保健所】

3-1-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ① 区は、積極的に国や都と連携し、国が実施するリスク評価に協力する。【健康部・保健所】
- ② 区は、都と連携の上、国が示す方針や専門家の意見も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。【健康部・保健所】

3-2 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

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

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

<目的>

本章でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。新型インフルエンザ等への対策を適時適切に実施するためには、国が海外での新型インフルエンザ等の発生の迅速な察知、発生状況やウイルスの特徴等についての速やかな情報収集・情報分析を行う一方で、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、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

1-1 実施体制

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

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 都及び区は、平時から、季節性インフルエンザに関する患者発生サーベイランス、病原体サーベイランス、集団発生時報告、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。【健康部・保健所】
- ② 区は都等と連携し、指定届出機関⁴⁰からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステム及び東京都感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）⁴¹を活用し、発生状況や検査結果について共有する。【健康部・保健所】

⁴⁰ 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関

⁴¹ 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

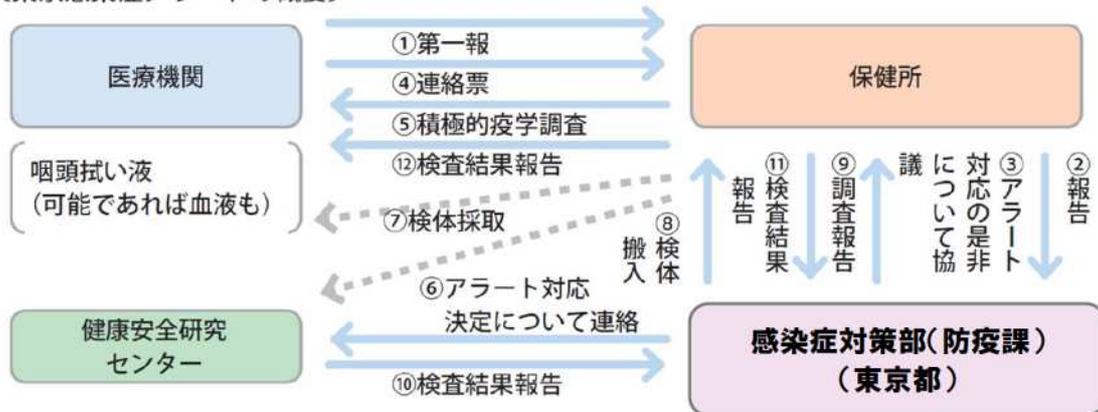
③ 区は、ワンヘルス・アプローチ⁴²の考え方に基づき、都等と連携の上、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。【健康部・保健所】

④ 区は、国や都と連携した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⁴³等による新型インフルエンザの早期探知の運用の習熟を行う。【健康部・保健所】

⑤ 区は、東京感染症アラート（鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）※下図、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）の感染地域からの帰国者などで当該症例が疑われる患者を医療機関が確認した場合に、保健所へ届け出て疫学調査及び病原体検査を速やかに実施する仕組み）を活用して患者発生の早期把握、都との情報共有を図る。また、こうした仕組みを円滑に運用するため、平時から医療機関への制度の周知や疾患に関する情報提供を行う。あわせて、区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、呼吸器症状、発熱、発疹等の症状があり、感染症が疑われる患者に関する定点医療機関からの報告を収集、分析する疑似症サーベイランスに引き続き協力する。【健康部・保健所】

<東京感染症アラートの概要>



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

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

⁴² 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。

⁴³ 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、都内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度

1-3 人材育成及び研修の実施

区は、東京都健康安全研究センターにおいて実施している実地疫学調査研修、及び国（国立保健医療科学院を含む）や JIHS 等において実施される研修に職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により、保健所の職員等に対する研修の充実を図る。【健康部・保健所】

1-4 DXの推進

- ① 保健所は、新型コロナ対応での取組実績を参考に、新型インフルエンザ等の発生等を見据えながら、デジタル技術の活用など、更なる業務の効率化に取り組む。
【健康部・保健所】
- ② 都及び区は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。さらに、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症法の改正により電磁的方法による発生届の提出について、感染症指定医療機関の医師については義務化され、その他の医師については努力義務化されたことを踏まえ、医療機関への働きかけを行っていく。【健康部・保健所】

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

区は、国や都が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、住民等へわかりやすく提供・共有する。情報の公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【健康部・保健所】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 実施体制

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

2-2 有事の感染症サーベイランス⁴⁴の開始

① 都及び区は、国と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに疑似症の症例定義の確認を行い、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。

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

② 区は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を東京都健康安全研究センター等に送付し、亜型等の同定を行い、東京都健康安全研究センター等は、JIHS に疑似症として報告する。【健康部・保健所】

2-3 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

区は、国や都が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、住民等へわかりやすく提供・共有する。情報の公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【健康部・保健所】

⁴⁴ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

第3節 対応期

<目的>

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

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

3-1 実施体制

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

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

初動期に実施していたサーベイランスについて、国の方針や都の実施方法の見直しを踏まえ、適切な感染症サーベイランスを実施するよう体制の検討や必要な見直しを行う。【健康部・保健所】

3-2 有事の感染症サーベイランスの実施

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

なお、国において、患者の全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、区においても同様の対応を行う。【健康部・保健所】

3-3 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討

都及び区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。【健康部・保健所】

3-4 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

区は、国や都が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、住民等へわかりやすく提供・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共有し、各種対策への理解・協力を求める。情報の公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

【健康部・保健所】

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

<目的>

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

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁴⁵を高めるとともに、区による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における区民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

- ① 区は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、区民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。）や障害者に配慮した方法で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁴⁶。これらの取組等を通じ、区による情報提供・共有が有用な情報源として、区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、学校教育現場をはじめ、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。【政策経営部、総務部、産業観光部、福祉部、健康部・保健所、子ども家庭部、教育部】

⁴⁵ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入力・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環

⁴⁶ 特措法第13条第1項

- ② 区内専修学校・各種学校等に対しては、学校における換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策について定め、周知する。【文化スポーツ部】
- ③ 新型インフルエンザ等についての正確な知識と適切な予防策について周知を図ることが重要であり、区民一人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。そのため区は、リーフレット、ホームページ、SNS等により、新型インフルエンザ等の感染予防策を周知し、発生した場合は、区民が都や区からの情報に従って医療機関の受診をできるようにするなど、感染拡大防止策の普及啓発を図る。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】

〈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
	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	電子看板、街頭ビジョン
	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(◎)
	防災行政無線(◎)

◎国が情報提供・共有した内容を参考に、地方公共団体にいて活用が想定されるもの

(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)

【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、自分を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⁴⁷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)

⁴⁷ ワンボイスの原則とは、スポークスパーソンを一人に限定することではなく、危機管理を担う多様な情報源からであっても一貫した情報提供・共有をすることをいう。

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、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、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⁴⁸。【総務部、健康部・保健所、関係部局】

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

- ① 区は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、更に SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁴⁹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。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ② 感染症に関して科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、区民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。これらの取組等を通じ、区による情報提供・共有が有用な情報源として、区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】

1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて区民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。【政策経営部、総務部、福祉部、健康部・保健所、関係部局】
- ② 区として一体的・統合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、各種団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ④ 区は、国から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共

⁴⁸ 特措法第13条第2項

⁴⁹ 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。

有を行う。【健康部・保健所】

- ⑤ 外国人に対しては、外国人支援団体、国際交流団体をはじめ、民間等の協力を得ながら、情報提供する。【政策経営部、総務部、産業観光部、健康部・保健所、関係部局】

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 区は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】

〈広聴の形態及び方法〉

形態	方法
A ツール等を通じた意見や関心の聴取	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(*)
	区民の声、広聴メール
	子どもレター
	パブリックコメント
B イベントを通じた意見や関心の聴取	シンポジウム
	タウンミーティング
	ワークショップ
C 間接的な意見や関心の聴取	各種団体からの要望や情報提供・共有等
(注)(*)コールセンターでの応答の基となる Q&A は、ホームページで公表するなど、利用者の利便性に資するよう運用する。	

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

- ② 区は、有事に速やかに感染症情報の区民等への情報提供・共有が図れるよう、必要に応じて専門的知見を有する者等から助言等を得ながら、区民等への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置をはじめとした区民等からの相談体制の整備、リスクコミュニケーションの在り方等について検討し準備する。
 【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】

第2節 初動期

<目的>

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

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

2-1 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、記者会見、ホームページへの掲載、SNSでの発信等により迅速かつ積極的に情報提供・共有を行う。その際、区は、区が伝えたい情報等を区民等と正しく共有できるよう、収集・分析した情報に専門家の視点も加え、分かりやすいメッセージを発信する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- 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よう努める。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ③ 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて区長コメントを発表し、感染症対策の徹底などを呼び掛ける。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】
- ④ 区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。【政策経営部、総務部、福祉部、健康部・保健所、関係部局】
- ⑤ 区は、患者や医療従事者及びそれらの家族等関係者への偏見をなくすため、区民や報道機関等に対しては偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ⑥ 区は、感染症の発生状況や留意すべき点をまとめた特設サイトの開設を必要に応じて準備する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】
- ⑦ 区は、国や都から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必

要な情報提供・共有を行う。【健康部・保健所】

- ⑧ 区は、外国人向けを含めたホームページやSNS等を通じての広報を行う。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 区は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ② 区は、国や都のホームページ等の区民等への周知、Q&Aの公表、区民等向けのコールセンター等の設置等を通じて、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、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】

第3節 対応期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

このため、区は、区民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する区民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- 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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、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。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よう努める。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ② 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて区長コメントを発表し、予防策の徹底などを呼び掛ける。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】
- ③ 区は、区民等が必要な情報を入手できるように、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。【政策経営部、総務部、福祉部、健康部・保健所、教育部、関係部局】
- ④ 区は、区民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて、関係局等の情報を集約の上、総覧できる特設サイトを運営する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】

- ⑤ 区は、準備期にあらかじめ整理された、都との連携による情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ⑥ 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を行う。
- ⑦ 区は、外国人向けを含めたホームページや SNS 等を通じての広報を行う。【各部局】

3-1-2 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等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】
- ② 区は、国から提供された Q&A をホームページへ掲載するとともに、コールセンター等を継続して運営する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、区民及び事業者に理解を求める。また、その状況等を踏まえつつ、情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、区民等に周知する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ② 区は、感染症に関して科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。【総務部、健康部・保健所、関係部局】

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

区は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。また、ウイルスに変異があった場合は、以下の対応を繰り返し実施することもあるため、速やかにリスク評価・分析を実施する。
【健康部・保健所】

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 区内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、区は、区民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、感染症対策の根拠を丁寧に説明する。【総務部、健康部・保健所、関係部局】
- ② 区民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、区民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、区は、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。【総務部、健康部・保健所、関係部局】

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

3-2-2-2 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や区民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。【健康部・保健所、関係部局】

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対

策について、理解・協力を得る。順次、広報体制の縮小等を行う。【総務部、健康部・保健所、関係部局】

第5章 水際対策

第1節 準備期

<目的>

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講じられるよう、平時から国や都との連携を図る。

1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、海外からの感染症の侵入を防ぐため、検疫の強化が図られるとともに、保健所において入国者に対しての健康監視⁵⁰を行うこととなることから、区は、平時から都と検疫所などの港湾・空港関係機関との情報伝達ルートを確認するなど、連携を図る。【健康部・保健所】

1-2 出国予定者への情報提供・共有に関する体制の整備

区は、国や都と連携し、出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。【健康部・保健所】

⁵⁰ 検疫法第18条第4項、感染症法第15条の3第1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、都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、都内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保するため、検疫所との連携を進める。

2-1 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

区は、検疫手続きの対象となる入国者について、健康監視を行うとともに、検疫所より、新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合等には検疫所と連携し、患者に対して必要な積極的疫学調査、保健指導等の感染症のまん延の防止のための適切な措置を講ずる。【健康部・保健所】

2-2 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

区は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。また、国の方針の下、発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察を行う。【健康部・保健所】

2-3 情報提供

区は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合において、国が感染症危険情報を発出した場合には、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。【健康部・保健所】

第3節 対応期

<目的>

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえるとともに、区民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、都と連携を進める。

3-1 対応期の対応

- ① 区は状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。【健康部・保健所】
- ② 区は、検疫所から新型インフルエンザ等の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。【健康部・保健所】

第6章 まん延防止

第1節 準備期

<目的>

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

多様な人々や都市機能が集中する高密都市である本区においては、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、感染が急速に拡大し、区民生活及び社会経済活動に重大な影響を及ぼすおそれがある。

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

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 区は、区行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、区民の生命及び健康を保護するためには区民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。【総務部、健康部・保健所】
- ② 区、学校、保健所、高齢者施設等は平時から、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の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、相談窓口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。【総務部、福祉部、健康部・保健所、子ども家庭部、教育部】
- ③ 区は、都と連携して、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⁵¹における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。【総務部、産業観光部、健康部・保健所、関係部局】
- ④ 区は、平時から、職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。【総務部、健康部・保健所、関係部局】

⁵¹ 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にする。このため、区内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1 区内でのまん延防止対策の準備

- ① 区は、国及び都と相互に連携し、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、国と相互に連携し、適切に対応する。【健康部・保健所】
- ② 区は、区内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。【総務部、関係部局】

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、区民生活及び社会経済活動への影響も十分考慮する。また、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、区民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

3-1 まん延防止対策の内容

区は、国や都等による情報収集・分析やリスク評価及び国が発出する基本的対処方針に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、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、区民生活及び社会経済活動への影響も十分考慮する。【総務部、健康部・保健所】

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

区は、国や都等と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁵²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）⁵³等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等に有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。【健康部・保健所】

(ア) 患者対策

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

区は、都と連携し医療機関での診察、各種検査機関等による検査により速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。

(イ) 濃厚接触者対策

新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、区は必要に

⁵² 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

⁵³ 感染症法第44条の3第1項

応じ濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

都は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。また、まん延防止等重点措置として、重点区域⁵⁴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⁵⁵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要請⁵⁶を行う。区は、区民への周知徹底と対策の必要性についての理解促進に取り組む。【総務部】

【外出自粛要請（特措法第24条第9項又は第45条第1項）】

居宅等からの不要不急の外出や移動の自粛を求めること。

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

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

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請

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、時差通勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組みを勧奨し、必要に応じてその徹底を要請する。【総務部、産業観光部、健康部・保健所、関係部局】

【要請等の例】

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

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

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1 営業時間の変更や休業要請等

都は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると

⁵⁴ 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。

⁵⁵ 特措法第31条の8第2項

⁵⁶ 特措法第45条第1項

認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

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

区は、対策の必要性についての理解促進に取り組む。【総務部、産業観光部、健康部・保健所、関係部局】

3-1-3-2 学校等における対応

3-1-3-2-1 区立学校

- ① 新型インフルエンザ等の発生時には、国や都からの通知等を踏まえ、学校医や保健所と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。【教育部】
- ② 新型インフルエンザ等の疑い又はより患していると診断された児童・生徒への対応については、保健所の指示による病院への搬送、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・生徒のマスクの着用等の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努める。【教育部】
- ③ 患者等の集団発生がみられた場合は、保健所に報告を行うとともに、発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）などの措置を講ずる。【教育部】
- ④ 同じ地域や地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。さらに、感染が拡大し、流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じ、全ての区立学校等の閉鎖について検討する。【教育部】

3-1-3-2-2 私立学校

- ① 都は、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、臨時休業などの措置をとるよう要請する。
- ② 都は、患者との接触者が関係する地域の学校について、まん延のおそれがある場合には、臨時休業を行うよう各学校設置者等に対して要請する。さらに、感染が拡大し、都内で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じて臨時休業の検討について要請する。
- ③ 区は、都の対応を踏まえ、感染拡大防止の注意喚起を行うなど、適切に必要な措置を講ずる。【文化スポーツ部】

3-1-3-2-3 社会福祉施設等

- ① 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。
- ② 区は、都の対応を踏まえ、感染拡大防止の注意喚起を行うなど、適切に必要な措置を講ずる。【福祉部、子ども家庭部、健康部・保健所】

3-1-3-3 まん延の防止のための措置の要請

- ① 都は、必要に応じて、上記3-1-3-1のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する⁵⁷。
- ② 区は、都の対応を踏まえ、感染拡大防止策の理解促進を図るとともに、対象事業者や施設管理者等の相談対応など、適切に必要な措置を講ずる。【総務部、産業観光部、健康部・保健所、関係部局】

3-1-3-4 その他の事業者に対する要請

- ① 都は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。
- ② 都は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。
- ③ 都及び区は、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要請する。【総務部、福祉部、健康部・保健所、関係部局】
- ④ 区は、都の対応を踏まえ、感染拡大防止の注意喚起を行うなど、適切に必要な措置を講ずる。【総務部、健康部・保健所、関係部局】

3-1-3-5 学級閉鎖・休校等の要請

都は、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⁵⁸する。

区は、区立小中学校等の設置者として、都の要請に応じて必要な対応を行う。
【総務部、教育部】

3-1-4 区の対応

感染拡大防止のためには、人と人が集まる機会を減らすことが有効な対策と考えられることから、区自らが率先して、休止するイベントや利用制限をする区施設を明らかにし、広く周知する。行政手続きなど申請窓口での感染拡大を防止できるよう、飛沫防止パネルの設置や来庁者の動線を整理するなど、必要な対策を講ずる。また、区の関連団体、委託業者に対しても、積極的な感染拡大防止策を実施するよ

⁵⁷ 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

⁵⁸ 学校保健安全法第20条

う協力を依頼する。【総務部、健康部・保健所、関係部局】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、池袋繁華街全体で感染防止意識を醸成していくことを目的に、区内の商店街、警察署、行政が連携して「池袋繁華街感染防止ポスター」の一斉掲示と「環境浄化キャンペーン」を実施した。

約1万枚のポスターを池袋駅周辺の飲食店や百貨店、小売店、宿泊施設等に掲示するほか、豊島区感染拡大防止対策推進事業登録制度「ななま〜る7つの安全・安心宣言」への登録をお願いし、官民一体となって繁華街のコロナ感染防止対策を推進した。

池袋繁華街はコロナ対策を徹底し
皆さんの安全・安心を守ります!

STOP!!
コロナ!!

東京都と連携した
豊島区方式

感染を
出さない!
広げない!
抑えこむ!

◆皆様のご協力をお願いします

● 感染拡大防止対策ルールの徹底
● 業種ビンポイントでPCR検査
● 感染の早期発見と拡大未然防止
● クラスター発生 休業要請と協力金
● 安全確保店認定ステッカーの掲示

池袋繁華街感染防止ポスター
池袋西口駅前環境浄化推進委員会、東京都池袋西地区環境浄化推進委員会、池袋東地区環境浄化推進委員会

ななま〜る7つの安全・安心宣言

宣言1 暑くても、寒くても**換気**を第一に!

宣言2 店内の**混雑**を回避する工夫をします!

宣言3 常に**マスクの着用と手洗い**を忘れずに!

宣言4 店内は常に**すみずみまで消毒・清掃**します!

宣言5 **スタッフの体調管理**は厳しくチェックします!

宣言6 お客様に対して**感染拡大防止**の工夫をします!

宣言7 何かあれば**池袋保健所**に!

上記の宣言を守り、自ら感染しない、感染させない取組みを徹底します。

第7章 予防接種（ワクチン）

第1節 準備期

<目的>

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

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

1-1 研究開発の推進

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

1-2 ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計、パルスオキシメーター等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】

<ul style="list-style-type: none"> ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>机 <input type="checkbox"/>椅子 <input type="checkbox"/>スクリーン <input type="checkbox"/>延長コード <input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/>耐冷手袋等
---	---

1-3 ワクチンの供給体制

1-3-1 ワクチンの流通に係る体制の整備

- ① 都は国の要請を受けて、区市町村、東京都医師会、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 都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 ワクチンの供給の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
 - ウ 区市町村との連絡調整の方法及び役割分担
- ② 区は、国から都への要請を踏まえ、ワクチンの円滑な流通体制の構築のため、都区間の連絡調整及び役割分担について、都と協議を行う。【健康部・保健所】
- ③ 区は、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。【健康部・保健所】

1-3-2 登録事業者の登録に係る周知

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

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

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

1-4-2 特定接種

- ① 区は、国や都と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区職員のうち、あらかじめ接種対象者として決定した者に対し、原則、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。【総務部、健康部・保健所】
- ② 特定接種の対象となり得る区職員については、区が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。【総務部、健康部・保健所】

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

1-4-3 住民接種

国は、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は、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める⁵⁹。国は、住民接種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⁶⁰としており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることを踏まえ、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。

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。【健康部・保健所】

ア 区は、国等の協力を得ながら、区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁶¹。

a 住民接種については、希望する全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、区医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど、接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 区における人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、区有施設等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国及び都、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法

b 区は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、福祉部、健康部等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。【総務部、福祉部、健康部・保健所】

c 区は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会

⁵⁹ 特措法第27条の2第1項

⁶⁰ 特措法第27条の2第2項

⁶¹ 予防接種法第6条第3項

場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要である。個別接種、集団的接種いずれの場合も、区医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。【健康部・保健所】

- d 区は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では、室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。【健康部・保健所】
- 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、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。【健康部・保健所】
- ウ 区は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。【健康部・保健所】

1-5 情報提供・共有

1-5-1 区民への対応

区は、平時より定期的予防接種について、その意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、医師会等の関係団体との連携の下に、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の提供など双方向的な取組を進める。

また、国が情報提供・共有する新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、区民等の理解促進を図る。【健康部・保健所】

1-5-2 医療現場等への対応

近年、接種ワクチンの種類及び回数が増加していることに伴い、接種スケジュール等が複雑化しており、接種誤りへの懸念及びワクチンの最新知見を習得する必要性が高まっていることを踏まえ、区は医師会等と連携を強化し、接種誤りの発生防止に努める。【健康部・保健所】

1-6 衛生部局以外の分野との連携

区は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局（健康部・保健所）以外の分野、具体的には区人事部局、介護保険部局、障害福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

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

1-7 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、新型インフルエンザ等が発生し、区市町村又は都道府県が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基盤整備を行う。
- ② 区は、予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。【健康部・保健所】
- ③ 区は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。【健康部・保健所】
- 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区民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないように環境整備に取り組む。【健康部・保健所】

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。

2-1 接種体制の構築

区は、地域の関係者と協力して接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。【健康部・保健所】

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、準備期において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。【健康部・保健所】

2-3 接種体制

2-3-1 特定接種

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

2-3-2 住民接種

- ① 区は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。【健康部・保健所】
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、人事管理を担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。【総務部、健康部・保健所】
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、福祉事務所、福祉部と健康部が連携し行う。（調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉部が中心に取りまとめ、接種に係る区医師会等の調整等は健康部が行うこと等が考えられる。）なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。【福祉部、健康部・保健所】

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は区医師会等の協力を得て、その確保を図る。【健康部・保健所】
- ⑤ 区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、区医師会、近隣自治体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・区民ひろば、区本庁舎など公的な施設等の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。【健康部・保健所、関係部局】
- ⑥ 区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や区医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。【福祉部、健康部・保健所、子ども家庭部】
- ⑦ 区は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。【健康部・保健所】
- ⑧ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。【健康部・保健所】
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、都、区医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは

困難であることから、区医師会等関係機関と連携するなど、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、区が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議しておく必要がある。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。【健康部・保健所】

表2 接種会場において必要と想定される物品

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

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。【健康部・保健所】
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。【健康部・保健所】

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等の体制等を踏まえ関係者間で随時の調整を行い、対象者への接種が区内全体で速やかに進むよう取り組む。さらに、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

- ① 都は、区市町村と情報共有を図りながら、国からのワクチン供給の状況に応じて、区市町村へのワクチン供給量に関する調整を行う。
- ② 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、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。

【健康部・保健所】

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

3-2 接種体制

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

【健康部・保健所】

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した⁶²場合において、都及び区は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。【総務部、健康部・保健所】

⁶² 特措法第28条

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 住民接種の接種順位の決定

住民接種における接種順位は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、国が決定する。【健康部・保健所】

3-2-2-2 予防接種の準備

都及び区は、国と連携して、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種⁶³の接種体制の準備を行う。【健康部・保健所】

3-2-2-3 予防接種体制の構築

- ① 区は、国からの要請に応じて、全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。【健康部・保健所】
- ② 区は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。【健康部・保健所】
- ③ 区は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。【健康部・保健所】
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。【健康部・保健所】
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。【福祉部、健康部・保健所】
- ⑥ 区は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【福祉部、健康部・保健所、子ども家庭部】

3-2-2-4 接種に関する情報提供・共有

- ① 区は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国からの要請を受けて、国に対し、接種状況に関する情報提供・共有を行う。【健康部・保健所】
- ② 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、

⁶³ 予防接種法第6条第3項

電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。【健康部・保健所】

3-2-2-5 接種体制の拡充

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

3-2-2-6 接種記録の管理

国、都及び区は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に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。【健康部・保健所】

3-3 健康被害救済

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

3-4 情報提供・共有

- ① 区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、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、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。【健康部・保健所】
- ② パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、区は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。【健康部・保健所】

3-4-1 特定接種に係る対応

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

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 区は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。【健康部・保健所】
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。【健康部・保健所】
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えること、ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開すること、接種の時期、方法など、区民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。【健康部・保健所】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、以下の取り組みによりワクチン接種の促進を行った。

■急病人発生時における後方支援協定

令和3年3月22日、都立大塚病院・豊島区医師会・豊島区の3者により、「新型コロナウイルスワクチン接種に係る後方支援に関する協定」を締結。ワクチン接種に係る重篤な副反応発生時には、医療機関の依頼により都立大塚病院への迅速な患者受け入れ調整が可能となり、安心してワクチン接種を受けられる体制を整えた。

■豊島区薬剤師会によるワクチン小分け・配送作業（拠点薬局の設置）

豊島区薬剤師会と豊島区が連携し、薬剤師会による医薬品等の小分け作業及び区内約40か所の拠点薬局を中心とした接種実施医療機関への配送体制が構築され、ワクチンの安全かつ確実な配送を実施した。

■歯科医師による接種

令和3年5月26日、豊島区歯科医師会・豊島区医師会・豊島区の3者により、「新型コロナウイルスワクチン接種における歯科医師による接種に係る相互連携協定」を締結。同年6月27日から、豊島区歯科医師会館及び集団接種会場において歯科医師によるワクチン接種を時限的・特例的に実施しワクチン接種の促進を図った。

■「豊島方式」による接種体制

接種を希望する方を誰一人取り残さないため、医療機関における「個別接種」を基本としつつ、区内施設を活用した「集団接種」、区民ひろば19か所を巡回する「巡回接種」の3層構造による接種体制「豊島方式」により、関係機関と連携し「オールとしま」で接種を推進した。

第8章 医療

第1節 準備期

<目的>

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

なお、都は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、東京都感染症対策連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行うとしている。

1-1 基本的な医療提供体制

- ① 都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、発生国・地域の帰国者等や有症状者等からの相談を受けて感染症指定医療機関等を案内する相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関、一般医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、都民等に対して必要な医療を提供するための体制を確保する。

区は、区やブロック内の医療機関等の協定締結状況を平時より把握し、有事の体制や連携について、訓練や会議などを通じて医療関係団体等の地域の関係者と認識を共有する。有事には、確保された医療体制が地域の実情に応じて有効に稼働するように、都や関係者と密接に連携を図る。【健康部・保健所】

- ② 区は、下記 1-1-1 の相談センターを開設する役割を担う。【健康部・保健所】

1-1-1 相談センター

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

1-1-2 感染症指定医療機関

感染症法に基づき国が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表⁶⁴前は、感染症指定医療機関が中心となって新型インフルエンザ等患者の受入等に対応する。その後も、感染症指定医療機関は、都内の感染症医療提供体制の中核とし

⁶⁴ 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。

て役割を果たす。

1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関65（第一種協定指定医療機関66）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置⁶⁷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。

1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関68（第二種協定指定医療機関69）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、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、又は地域の医療機関等と共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-5 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関70（第二種協定指定医療機関）

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

1-1-6 後方支援を行う協定締結医療機関71

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

⁶⁵ 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。

⁶⁶ 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。

⁶⁷ 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）

⁶⁸ 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

⁶⁹ 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。

⁷⁰ 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

⁷¹ 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

1-1-7 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関⁷²

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

1-1-8 一般医療機関

- ① 都及び区は、医師会等の医療関係団体等と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど必要な支援を実施する。【健康部・保健所】
- ② 感染症指定医療機関や協定締結医療機関以外の一般医療機関においても、国及び都、区、医師会等の医療関係団体等からの情報を積極的に活用し、地域の感染状況等に応じて、感染症の診療並びに感染拡大防止のための措置や患者等への指導など必要な対応を、患者の人権を尊重しながら実施する。【健康部・保健所】

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 都は、予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定する⁷³。また、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結⁷⁴し、地域の医療機関等の役割分担を明確化することで、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。
- ② 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方法等について事前に周知を行う。

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

区は、有事の際に速やかに初動体制を確立するため、感染症危機管理部局に限らず、全庁の職員に対し研修や訓練の実施又は都が実施する感染症や感染対策に関する研修への積極的な参加を促すことにより、感染症に関する知識の向上を図る。【総務部、健康部・保健所】

1-4 東京都感染症対策連携協議会等の活用

- ① 都は、新型インフルエンザ等が発生した際に迅速に必要な対応ができるよう、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図る。また、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から自宅療養や入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移手段、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。
- ② 都は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を

⁷² 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

⁷³ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

⁷⁴ 感染症法第36条の3

活用⁷⁵しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

- ③ 区は、東京都感染症対策連携協議会等において協議した結果を踏まえ、必要に応じて予防計画を変更する。【健康部・保健所】

⁷⁵ 感染症法第63条の3第1項

第2節 初動期

<目的>

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

都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、国等から得られた感染症に係る情報を踏まえ、必要な医療を提供する体制の確保を図る。また、国等から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。

区は都と連携し、地域の医療提供体制の確保状況を把握するとともに、管内の医療機関や区民等に対して、感染したおそれのある者については感染症指定医療機関等を案内する相談センターの相談先や受診の手順をわ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を行う。

2-1 医療提供体制の確保等

- ① 都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保する。
- 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院までの体制を迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。
- ③ 都及び区は協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。【健康部・保健所】
- ④ 都及び区は、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。【健康部・保健所】

2-2 相談センターの整備

- ① 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、区民等に周知を行う。【健康部・保健所】
- ② 区は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。【健康部・保健所】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、区民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送ることができるよう、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、区は都と共に、初動期に引き続き、国及びJIHS等から提供・共有された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関等と連携し、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。

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

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

【健康部・保健所】

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

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

都及び区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

なお、都は、保健所設置区市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。【健康部・保健所】

3-2-1-2 相談センターの強化

都及び区は、帰国者等、接触者、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を強化するとともに、都民等への周知を行い、感染した恐れのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。【健康部・保健所】

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応を要請し、医療提供体制を確保する。
- ② 都及び区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、都は、保健所設置区市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。【健康部・保健所】
- ③ 都及び区は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等による健康観察を行う体制を確保する。【健康部・保健所】

3-2-2-2 相談センターの強化

上記「3-2-1-2 相談センターの強化」の取組を継続して行う。【健康部・保健所】

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。最新の科学的知見に基づく有効な治療薬及び治療法について、医療機関等が早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりの支援を行う。

1-1 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

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

1-2 感染症危機対応医薬品⁷⁶等の備蓄及び流通体制の整備

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

⁷⁶ 感染症危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等を指す。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、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の支援を行う。

2-1 医療機関及び都民等への情報提供・共有

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

2-2 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

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

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束⁷⁷を目的として、必要な患者に有効な治療薬が公平に届くことを目指した対応を行う。

3-1 治療薬の供給体制整備等に係る調整

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

3-2 治療薬・治療法の活用

都は、都民が新型インフルエンザ等の治療薬・治療法の開発・実用化の進捗を踏まえた治療を受けられ、また、適切な受療行動をとれるよう、医療機関等に最新の知見を踏まえた情報提供を行うとともに、都民等に対し治療法や治療薬に関する有効性や安全性等の正確な情報、対象となる患者等の考え方、対応可能な医療機関等の情報や受診の方法等について分かりやすく発信し、必要に応じて専用コールセンター等の設置を行うなど、都民への丁寧な情報提供に努める。

区は、治療薬・治療法の普及状況に応じて、都と連携し、治療薬の投与可能な医療機関への受診・入院調整を行うなど、必要な患者が円滑に治療を受けられる体制を整える。【健康部・保健所】

⁷⁷ 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。

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

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はじめとした地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関等が協力し、体制構築に向けた準備を進める必要がある。

1-1 検査体制の整備

- ① 東京都健康安全研究センターは、JIHS及び都内民間検査機関等と平時から連携し、民間検査機関等も含めた都内の検査体制を構築する。また、検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートを確保する。
- ② 都及び区は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。また、区は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、必要に応じて検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。【健康部・保健所】
- ③ 都は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、東京都感染症対策連携協議会等を活用して、東京都健康安全研究センターと保健所設置区市の衛生試験所（以下「東京都健康安全研究センター等」という。）、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。
- ④ 区は、東京都感染症連携協議会等から、都における検査体制の充実・強化⁷⁸に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握する。都は毎年度その内容を国に報告

⁷⁸ 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。
【健康部・保健所】

1-2 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等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等の機会を通じ定期的に確認を行う。東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等は、国が JIHS と連携して実施する訓練等を活用し、国と協力して検査体制の維持に努める。区は、状況に応じて協力する。【健康部・保健所】
- ② 都、区及び東京都健康安全研究センター等は、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。【健康部・保健所】
- ③ 区は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく東京都連携協議会等を活用し、平時から、管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、必要に応じて予防計画を策定・変更する。【健康部・保健所】
- ④ 区は、都の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練等の機会を通じて確認する。【健康部・保健所】

1-3 研究開発に関する関係機関等との連携

区は都と連携し、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、都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協力する。【健康部・保健所】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 検査体制の整備

- ① 区は、都が予防計画に基づき流行初期の目標検査実施数を迅速に確保するために行う東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査体制の整備について、必要に応じて協力する。

【健康部・保健所】

- ② 区は、都が予防計画に基づき実施する、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況の国への報告について、必要に応じて協力する。【健康部・保健所】
- ③ 発生早期は、東京都健康安全研究センターが検査体制を確立して検査を実施し、その後速やかに検査等措置協定締結機関等と連携し、予防計画に定める必要検査実施数を確保していく。【健康部・保健所】

2-2 国内における PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及

- ① JIHS は、海外から検体や病原体を速やかに入手するとともに、検疫所や国内で採取された検体を収集し病原体を確保し、検査試薬の開発及び検査マニュアルの作成を行う。
- ② 都は、国から提供を受けた検査試薬及び検査マニュアルを踏まえ、速やかに都における検査体制を整備する。

2-3 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は都と連携し、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、都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協力する。【健康部・保健所】

第3節 対応期

<目的>

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

3-1 検査体制の拡充

- ① 区は、都が予防計画に基づき実施する、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況の国への報告について、必要に応じて協力する。【健康部・保健所】
- ② 都は、国が実施する国内の検査体制の維持や拡充等のための見直しに応じて、適宜、都内の検査体制の見直しを実施する。

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は都と連携し、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、都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協力する。【健康部・保健所】

3-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

区は、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。【健康部・保健所】

3-4 医療機関の検査目的の受診集中回避

感染拡大時において、診療・検査医療機関への検査目的の受診の集中を緩和し、本来医療が必要な重症化リスクがある方等の受診機会を確保するため、感染が疑われる症状のある方や濃厚接触者に対し、国や都と連携を図り、行政による検査キット配布を行うなど、柔軟に対応していく。その際は、医療機関による検査キットの確保に支障をきたさないよう配慮する。【健康部・保健所】

【新型コロナ対応での具体例】

区では、新型コロナウイルスの感染拡大により検査需要が増大することを予想し、令和2年4月28日から、豊島区医師会の協力により区独自のPCR検査センターの運用を開始。5月には、需要増大と運営の長期化を見込み、豊島区歯科医師会の協力を得て検査センターの体制を強化するとともに、区内複数の医療機関の協力を得て、1ヶ月あたり1,500件程度の検査体制を確保した。

また、接待を伴う飲食店等に関連する感染者数が増え、一部店舗において大規模クラスターが発生したことから、令和2年7月から、区内の接待を伴う飲食店の従業員を対象にPCR検査を実施した。都内有数の繁華街である池袋をはじめ、地域全体で対策の徹底を図ることで、更なる感染拡大防止に努めた。

令和2年10月下旬からは、子ども関連施設等に勤務する職員及び障害福祉サービス事業所、介護サービス事業所に勤務する職員や利用者の方のPCR検査費用の全額助成を行った。こうした施設で新型コロナウイルス感染症が発生した場合、大規模クラスターになる可能性が高くなり、施設の一時閉鎖などで利用者の行き場が確保できなくなるなど、非常に大きな影響がでることから、検査体制を整備することで、職員と利用者の安全・安心を確保するとともに、感染拡大防止に向けた取組みを強化した。

※新型コロナ対応においては、想定を超える検査の需要や長期化に対して、各自自治体が独自の工夫も加え体制構築にあたったが、その対応を踏まえた感染症法の改正（令和6年4月施行）により、都道府県と医療機関等がその機能・役割に応じた協定（医療措置協定）を締結することが法定化された。都内の検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況は、都から国に定期的に報告され、発生後には予防計画に定める必要検査実施数が確保されることになっている。

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

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

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

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

1-1 人材の確保

- ① 区は、保健所における流行開始（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、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員⁷⁹等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。【総務部、健康部・保健所】
- ② 区は、IHEAT の運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先がある IHEAT 要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。【健康部・保健所】
- ③ 保健所は、健康危機発生時に必要に応じて IHEAT 要員の支援を受けることができるよう、IHEAT 要員の受入体制を整備する。【健康部・保健所】

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 区は、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される保健所の業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。【健康部・保健所】
- ② 都は、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。区は都が行う検査体制の確

⁷⁹ 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

保に協力する。【健康部・保健所】

- ③ 区は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における区、保健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。【総務部、健康部・保健所、各部】

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

- ① 区は、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。【健康部・保健所】
- ② 都及び区は、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、保健所等の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- 保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT 利活用に関する訓練等を行う。【健康部・保健所】
- ③ 都及び区は、保健所や東京都健康安全研究センター等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。【総務部、健康部・保健所】

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、平時から都や近隣自治体、関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。【健康部・保健所】
- ② 都及び区は、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について東京都感染症対策連携協議会等において協議し、その結果を踏まえ、必要に応じ予防計画を策定・変更する。
- 区は、予防計画を策定・変更する際には、区が作成する行動計画、都が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁸⁰に基づき保健所等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。【健康部・保健所】
- ③ 都及び区は、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⁸¹

⁸⁰ 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。

⁸¹ 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。

で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁸²の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、都や都が協定を締結した民間宿泊事業者⁸³等との連携を確認するとともに、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。【健康部・保健所】

- ④ 検疫所における診察等において感染症患者が確認され、保健所への通報があった場合には、保健所は検疫所と連携して検疫法に基づく健康監視や患者等に対し必要な保健指導等を行う。【健康部・保健所】
- ⑤ 保健所は、地域における健康危機管理の拠点であるため、感染症対策の中核的機関として、地元の関係機関等に対する感染症についての情報提供や相談対応等に取り組む。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。【健康部・保健所】

1-4 保健所等の体制整備

- ① 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査⁸⁴、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備する。さらに、医療機関、医師会又は民間事業者への外部委託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。【総務部・健康部・保健所】
- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対応計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。【健康部・保健所】
- ③ 東京都健康安全研究センター等は、健康危機対応計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。区は、状況に応じて協力する。【健康部・保健所】
- ④ 東京都健康安全研究センター等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国、都及び区と協力して検査体制の維持に努める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。
- ⑤ 区は、平時から東京都健康安全研究センターと協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練等を通じて確認する。
- ⑥ 国、都、区、保健所及び東京都健康安全研究センター等は、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

⁸² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

⁸³ 感染症法第36条の6第1項

⁸⁴ 感染症法第15条

況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。

【健康部・保健所】

- ⑦ 国、都、区及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。【健康部・保健所】
- ⑧ 国、都、区、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出⁸⁵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特定鳥インフルエンザ（二類感染症）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・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。【健康部・保健所】
- ⑨ 都及び区は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部・保健所】

1-5 DXの推進

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

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、国や都から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、区民に対して情報提供・共有を行う。また、区民への情報提供・共有方法や、区民向けのコールセンター等の設置をはじめとした区民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報を区民に情報提供・共有するための体制構築を図る。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】
- ② 区は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である区民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、区民等が必要とする情報を把握し、効果的な情報提供・共有にいかす方法等を整理する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】
- ③ 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁸⁶。
【総務部、健康部・保健所】

⁸⁵ 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

⁸⁶ 特措法第13条第2項

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

【総務部、福祉部、健康部・保健所、子ども家庭部、教育部、関係各部】

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

⑥ 区は、病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設開設者または管理者に適切に提供することが重要である。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。【福祉部、健康部・保健所】

第2節 初動期

<目的>

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

都及び区が定める予防計画並びに保健所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健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に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2-1 有事体制への移行準備

- ① 区は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。【健康部・保健所】
 - （ア）医師の届出⁸⁷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⁸⁸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）IHEAT要員に対する区が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - （エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - （オ）東京都健康安全研究センター等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備についての協力
- ② 都及び区は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、区は感染拡大に備え本庁からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等といった、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。【健康部・保健所】
- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、都及び本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。【健康部・保健所】
- ④ 都及び区は、JIHSによる東京都健康安全研究センター等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相

⁸⁷ 感染症法第12条

⁸⁸ 感染症法第44条の3第2項

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 都及び区は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部・保健所】
- ⑥ 区及び保健所は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。【健康部・保健所】
 - (ア) 業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
 - (イ) 東京都感染症対策連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目
 - a 入院調整の方法
 - b 保健所体制
 - c 検査体制・方針
 - d 搬送・移送・救急体制
 - (ウ) 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

2-2 区民への情報提供・共有の開始

- ① 区は、国の要請に基づき、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。【健康部・保健所】
- ② 区は、国や都が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民への周知、Q&A の公表、区民向けのコールセンターの設置等を通じて、区民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。【政策経営部、総務部、健康部・保健所】

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

- ① 保健所は、新型インフルエンザ等により患した又は患したことが疑われる患者が発生した場合には、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）及びその関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。【健康部・保健所】
- ② 区は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が疑われる者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取⁸⁹を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。【健康部・保健所】
- ③ 区は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国及び都に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは

⁸⁹ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

保健所等における検体採取により、検体を確保する。【健康部・保健所】

- ④ 区は、疑似症の届出に関して報告をした際、国及び都からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。【健康部・保健所】
- ⑤ 区は、疑似症患者を把握した場合、国及び都と互いに連携して、JIHS が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の国民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、国民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。【健康部・保健所】

第3節 対応期

<目的>

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

3-1 有事体制への移行

- ① 区は、本庁から保健所への応援職員の派遣、都に対する応援派遣要請、必要に応じて IHEAT 要員に対する応援の要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。【健康部・保健所】
- ② 区は、IHEAT 要員への支援の要請を行う場合は、IHEAT 運用支援システム (IHEAT. JP) を用いて行い、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT 要員へ支援の要請を行う際に、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。【健康部・保健所】
- ③ 都及び区は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部・保健所】

3-2 主な対応業務の実施

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

3-2-1 相談対応

- ① 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や一元化等を行うことを検討する。【健康部・保健所】
- ② 区は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、住民等に広く周知する。【健康部・保健所】

3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 都及び区は、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、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を勘案し、検査の実施範囲を判断する。【健康部・保健所】
- ② 東京都健康安全研究センター等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施するとともに、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、本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。区は、必要に応じて協力する。【健康部・保健所】
- ③ 都及び区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。【健康部・保健所】
- ④ 区は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。【健康部・保健所】
 - （ア）区は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。
 - （イ）区は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。
 - （ウ）区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。

3-2-3 積極的疫学調査

- ① 区は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、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。【健康部・保健所】
- ② 区は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、都の実地疫学調査チーム等の派遣や相談、及び JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。【健康部・保健所】
- ③ 都及び区は、流行初期以降においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に関する情報を整理し、保健所における業務

負荷を勘案し、国が示す方針や専門家の意見も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。【健康部・保健所】

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 都及び区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。【健康部・保健所】
- ② 都及び区は、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。【健康部・保健所】
- ③ 保健所は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、応急入院から本入院に移行する際の意見を述べる機会の付与や退院請求、審査請求に関する事など、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。【健康部・保健所】
- ④ 保健所は、入院勧告等を行った場合には、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。【健康部・保健所】
- ⑤ 保健所は、入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。【健康部・保健所】

3-2-5 健康観察及び生活支援

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める必要があると判断した場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請⁹⁰や就業制限⁹¹を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。【健康部・保健所】
- ② 都及び区は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品の支給に努める⁹²。【健康部・保健所・総務部・福祉部】
- ③ 都及び区は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、

⁹⁰ 感染症法第44条の3第1項及び第2項

⁹¹ 感染症法第18条第1項及び第2項

⁹² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。【健康部・保健所】

- ④ 区は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。【健康部・保健所】
- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めるとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。【健康部・保健所】

3-2-6 健康監視

区は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁹³。【健康部・保健所】

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、住民の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。【健康部・保健所】
- ② 区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。【政策経営部、福祉部、健康部・保健所、子ども家庭部、教育部】

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 流行初期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

- ① 都及び区は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び東京都健康安全研究センター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、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。【健康部・保健所】
- ② 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の 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、保健所等における業務の効率化を引き続き推進する。【健康部・保健所】
- ③ 区は、保健所等において、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保健所が実施する疫学調査や健康観察等の感染症対応業務について支援を行う。【総務部】

⁹³ 感染症法第15条の3第1項

- ④ 保健所は、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。【総務部、健康部・保健所】
- ⑤ 都及び区は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部・保健所】

3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、都が予防計画に基づき実施する、東京都健康安全研究センター等や都が締結した検査等措置協定締結機関等における検査体制の拡充に協力する。【健康部・保健所】
- ② 都及び区は、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。【健康部・保健所】

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 区は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。【総務部、健康部・保健所】
- ② 区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、都での業務の一元化、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。【健康部・保健所、関係部局】
- ③ 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、保健所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。【総務部、健康部・保健所】
- ④ 都は、感染の拡大等により、病床がひっ迫するおそれがある場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。
- ⑤ 都及び区は、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生活支援の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。【健康部・保健所】

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 都は、予防計画に基づき、地方衛生研究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、確保状況の情報を適宜適切に国に報告する。
- ② 都は、国のリスク評価及び方針に基づき、検査実施体制を適宜見直す。区は、適宜、それに協力する。【健康部・保健所】

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

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ① 国は、都道府県等に対し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する。
- ② 都及び区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び東京都健康安全研究センター等における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、住民等の不安や混乱が生じないように十分に配慮し、丁寧に情報提供・共有を行う。【健康部・保健所】

第12章 物資

第1節 準備期～初動期

<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、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、区は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 区は、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁹⁴。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⁹⁵。【総務部、健康部・保健所】
- ② 消防機関は、国及び都からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めることを、区は把握しておく。【総務部】

⁹⁴ 特措法第10条

⁹⁵ 特措法第11条

第2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、感染症対策物資等を確保するとともに、備蓄状況の確認を行う。

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

区は、初動期に引き続き、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。【総務部、健康部・保健所】

第13章 区民生活及び社会経済活動の安定の確保

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等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社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

区は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や区民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。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、区民生活及び社会経済活動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社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1-1 情報共有体制の整備

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や庁内での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。【総務部、関係部局】

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3 物資及び資材の備蓄

① 区は、区行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁹⁶。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条第1項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁹⁷。【総務部、関係部局】

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

【総務部、産業観光部、健康部・保健所、関係部局】

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

区は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供

⁹⁶ 特措法第10条

⁹⁷ 特措法第11条

等)、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。【総務部、福祉部、健康部・保健所、関係部局】

1-5 火葬体制の構築

区は、国、都と連携し、地域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。

その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。【区民部、健康部・保健所】

1-6 その他必要な情報共有体制の整備

区は、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、関係機関等と情報共有を図るとともに、国が策定した「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」に沿ったマニュアル等を整備する。【環境清掃部】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 区民生活への配慮

- ① 区は、来庁者向け及び庁舎執務室における感染対策を段階的に実施・準備する。
【総務部、関係各部】
- ② 区は、区施設での感染対策の段階的な実施・準備や施設の利用縮小・休止の検討及び区が実施するイベントでの感染対策の段階的な実施・準備やイベントの中止・延期の検討を行う。【総務部、関係各部】
- ③ 区は、行政手続上の申請等について、対面での機会を減らすよう検討し、大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、国に対し情報の提供を求め、必要な対応を準備する。【関係各部】
- ④ 区は、高齢者や障害者等の要配慮者への支援に備えた準備を行う。【総務部、福祉部】
- ⑤ 区は、区民の暮らしの安全・安心を守ることができるよう、必要に応じて感染発生地域の警戒活動を行うとともに、警察、消防等との連携により、防災、防犯への体制を維持する。【総務部】

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する区民等及び事業者への呼び掛け

区は、区民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、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、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。【産業観光部、関係各部】

2-3 遺体の火葬・安置

区は、都からの要請があった場合には、感染拡大に伴う死亡者数の増加等により、地域の火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、震災等で予定されている場所等、一時的に遺体を安置できる施設等の設置及び運用準備を行う。

【総務部、健康部・保健所、関係部局】

2-4 その他必要な施策の実施

区は、新型インフルエンザ等の発生時における廃棄物を適切に処理する体制を整える。なお、初動期においては、国が策定した「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」を基に、廃棄物を適切に処理する。【環境清掃部】

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、区民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等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、区民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

3-1 区民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

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

3-1-2 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

区は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁹⁸やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。【教育部】

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 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、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。【産業観光部、関係部局】
- ② 区は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【政策経営部、総務部、産業観光部、関係部局】
- ③ 区は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、区行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。【政策経営部、総務部、産業観光部、関係部局】

⁹⁸ 特措法第45条第2項

- ④ 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁹⁹。【政策経営部、総務部、産業観光部、関係部局】

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 区は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、死亡者数の増加により必要な遺体の火葬が滞るおそれがあると見込まれる場合には、都及び周辺区市町村と連携して、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。【総務部、健康部・保健所】
- ② 区は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。【総務部、健康部・保健所、都市整備部、関係部局】
- ③ 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。あわせて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。【総務部、健康部・保健所、都市整備部、関係部局】
- ④ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、区は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、都から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。【総務部、区民部、健康部・保健所、都市整備部、関係部局】
- ⑤ 国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該区市町村以外の区市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定める¹⁰⁰。【総務部、区民部、健康部・保健所】
- ⑥ 区は、「埋火葬許可証」の発行に当たっては、「一類感染症等」を明記するとともに、迅速に発行できるようにする。「埋火葬許可証」の申請ができず、公衆衛生上の問題が生じる場合は、特措法第56条の規定に基づき「死亡診断書」により、迅速に埋火葬する特例措置を実施する。【総務部、区民部、健康部・保健所】

⁹⁹ 特措法59条

¹⁰⁰ 特措法第56条

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び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、効果的に講ずる¹⁰¹。【関係部局】

3-2-2 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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。【総務部】

3-2-3 その他の対応

区は、廃棄物を適切に処理する体制を維持するために必要な措置を講ずる。【環境清掃部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、令和2年度に区内の中小事業者の安全・安心な事業運営を促進し、新しい生活様式に対応したビジネス展開を支援するため、「新型コロナウイルス感染防止対策費用補助金」を創設した。

この補助金は、新型コロナの感染拡大防止のための店舗・事務所の改装費、感染予防のための物品購入等の経費の一部について10万円を限度に補助するもので、区内421の事業者が活用した。

令和3～令和5年度も要件を緩和し実施。延べ2,500件強の事業者を支援。

区内産業団体との連携や広報としま臨時号の活用など、迅速かつ網羅的に情報が届くよう周知活動を実施した。

¹⁰¹ 特措法第63条の2第1項

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

1 新型インフルエンザ等対策にかかる体制整備

区では、新型インフルエンザ等の対策を総合的に推進するため、「豊島区新型インフルエンザ等対策本部条例」（平成25年豊島区条例第9号）及び「豊島区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則」（平成25年豊島区規則第48号）を制定し、全庁をあげた実施体制を整備し、全庁一体となった初動体制を立ち上げることにした。

平時においては、必要に応じて、危機管理対策本部会議など全庁横断的な新型インフルエンザ等の対策会議を開催し、情報共有や今後の方針など、新型インフルエンザ等への発生に備える。

2 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。さらに特措法の規定による政府及び都対策本部が設置されたときは、区においても「豊島区新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、情報収集及び感染拡大時の対応等の検討を進めるとともに、関係部局に対し必要な対策を講ずるよう指示する。

なお、政府対策本部長による「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、本部の位置づけを特措法に基づく「区対策本部」に移行する。

「緊急事態宣言」前における「新型インフルエンザ等対策本部」の設置については、特措法による設置ではなく、必要に応じ区の判断において設置する本部である。なお本部の体制等については、豊島区新型インフルエンザ等対策本部条例及び同施行規則に準じるものとする。

3 区対策本部の構成

ア 組織及び職員

- ・本部長は区長をもって充て、本部の事務を総括する。
- ・副本部長は副区長及び教育長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるときはその職務を代理する。
- ・本部員は、本部を構成する部の部長、担当部長、危機管理監、区の区域を管轄する消防署長又はその指名する消防吏員等とする。
- ・本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、区職員のうちから必要な職員を置くことができ、本部長が任命する。

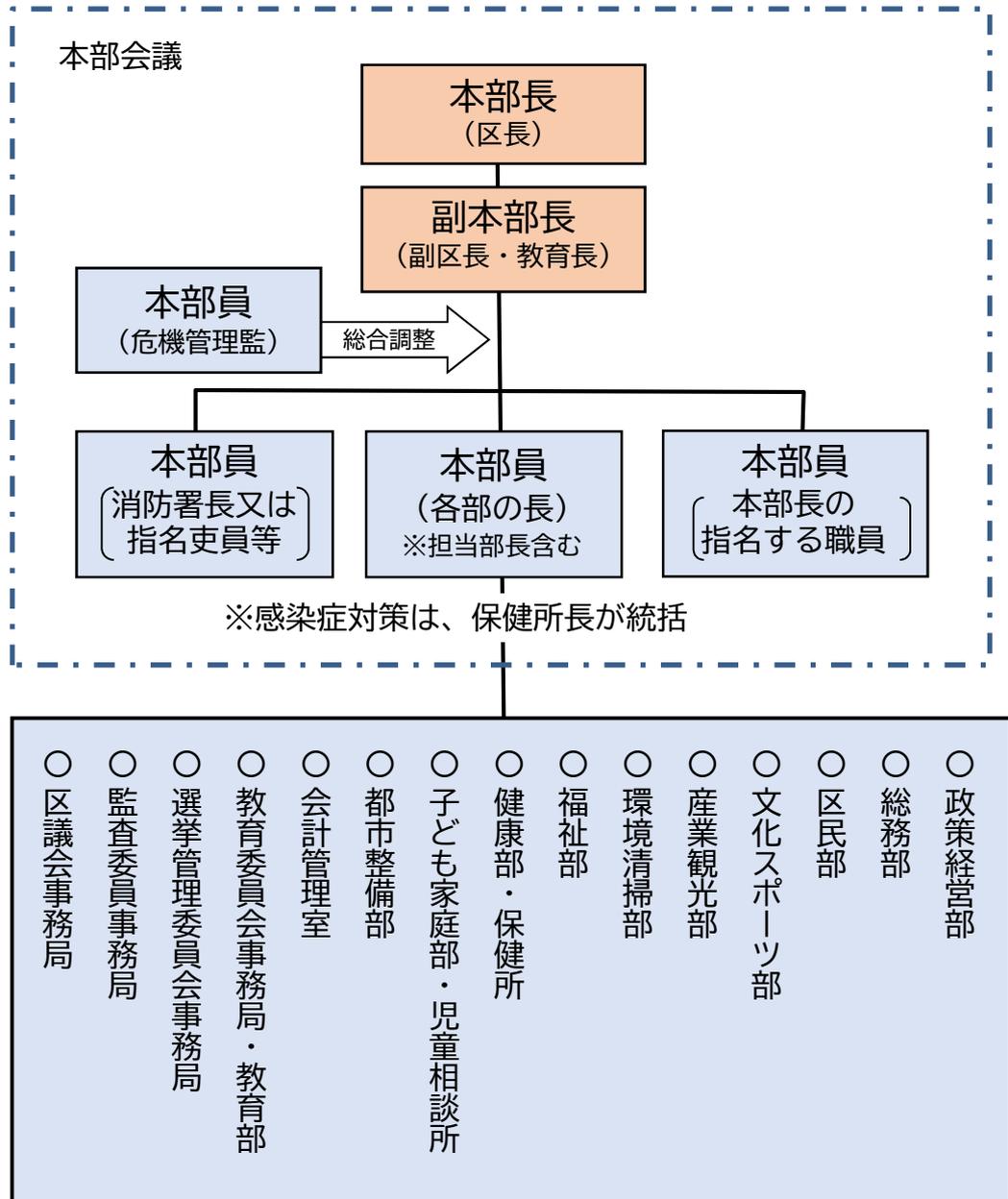
イ 部

- ・本部に部を置く。（分掌は、区対策本部各部の分掌事務 P106～107 のとおり）

ウ 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。

〈区対策本部の構成〉



4 豊島区新型インフルエンザ等対策本部 各部の分掌事務

部の名称	分掌
政策経営部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情報提供及び報道機関の対応に関する事。 2. 情報システムの維持に関する事。 3. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関する事。
総務部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本部に関する事。 2. 職員の感染予防及び業務継続体制の確保に関する事。 3. 職員の予防接種（特定接種に限る。）の実施に関する事。 4. 区民の予防接種の実施に関する事。 5. 公共交通機関及びライフライン事業者との連絡調整に関する事。 6. 国、都、他自治体等との連携に関する事。 7. 情報の収集及び提供に関する事。 8. 相談体制の整備に関する事。 9. 社会活動、事業活動等の自粛要請等に関する事。 10. 区民の安全・安心に関する事。 11. 遺体の処理に関する事。 12. 庁舎内の感染防止対策に関する事。 13. 庁舎の入庁管理に関する事。 14. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関する事。
区民部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外国人への支援に関する事。 2. 食糧及び生活必需品の安定供給等に関する事。 3. 所管施設の業務休止及び閉所に関する事。 4. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関する事。
文化スポーツ部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 私立専修学校等の感染予防に関する事。 2. 所管施設の業務休止及び閉所に関する事。 3. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関する事。
産業観光部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 食糧及び生活必需品の安定供給等に関する事。 2. 所管施設の業務休止及び閉所に関する事。 3. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関する事。
環境清掃部	<ol style="list-style-type: none"> 1. ごみの排出抑制及び資源の使用抑制に関する事。 2. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関する事。
福祉部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会福祉施設等の感染防止対策に関する事。 2. 高齢者、障害者等の支援に関する事。 3. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関する事。
健康部 保健所	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関する事。 2. 感染予防等の広報に関する事。 3. 区民、医療機関等からの相談に関する事。 4. 医療機関等との連携に関する事。 5. 相談センターの開設に関する事。 6. 新型インフルエンザ等ウイルスの検査に関する事。 7. 感染症法（積極的疫学調査等）に関する事。 8. 外来医療、入院医療等の医療体制に関する事。 9. 抗インフルエンザウイルス薬等医薬品に関する事。

	10. 区民の予防接種に関すること。 11. 国、都、他自治体等との連携に関すること。 12. 患者搬送に関すること。 13. 遺体の処理、埋葬法関連等に関すること。 14. 上下水道に関すること。 15. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。
子ども家庭部	1. 所管施設の感染防止対策に関すること。 2. 所管施設の業務休止及び閉所に関すること。 3. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。
都市整備部	1. 区営住宅等の維持管理に関すること。 2. 遺体の埋葬地の確保に関すること。 3. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。
会計管理室	1. 支出負担行為等に関すること。 2. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。
教育委員会事務局 教育部	1. 公立学校等の感染防止対策に関すること。 2. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。
選挙管理委員会 事務局	1. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。
監査委員事務局	1. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。
区議会事務局	1. 新型インフルエンザ等の発生時における他の部の応援に関すること。

(豊島区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則を基に7年度組織に反映)

【新型コロナウイルス感染症への対応】

区では、新型コロナの急速な感染拡大に対応するため、危機管理対策本部、さらに特措法に基づく豊島区新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、区内の感染状況、相談体制、ワクチン接種体制、さらに各施設・事業における対応などを協議するとともに、都及び医療関係機関・団体等をはじめとする緊密な連携により、新型コロナウイルス感染症対策を総合的に推進した。

《危機管理対策本部》

- ・ 設置期間：令和2年1月30日
～令和2年3月25日
- ・ 開催回数：20回

《新型コロナウイルス感染症対策本部》

- ・ 設置期間：令和2年3月26日
～令和5年5月7日
- ・ 開催回数：59回



<新型コロナウイルス感染症対策本部の様子>

第2章 区政機能の維持

1 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、職員の欠勤も発生し、最大4割と想定される。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の「緊急対応業務」と「通常業務」に整理する。

通常業務の区分は、区民の生命を守り区民生活を維持するために、決して中断することができない「継続業務」と新型インフルエンザ等発生時に休止（延期）する「休止業務」とする。

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、流行状況、職員の出勤率などを判断し、弾力的・機動的に行う。

〈業務区分〉

業務名		業務内容	
緊急対応業務		新型インフルエンザの発生・流行に伴い、新規に発生した業務であり平常時は行っていない業務	
通常業務	継続業務	通常通り	新型インフルエンザ発生時に、区民の生命を守り、区民生活を維持するために、できるだけ通常どおり継続する業務（応援体制を組んで継続する業務）
		縮小・変更	縮小または取扱方法を変更して継続する業務
	休止業務	区内まん延期休止	区内まん延期には休止（延期）する業務
		早期に休止	まん延期以前から休止（延期）する業務
		積極的休止	感染拡大を防止するためには人が集まる機会を減らすことが有効であるため、まん延期以前から積極的に休止することが適切な業務

（出典：豊島区業務継続計画（新型インフルエンザ編））

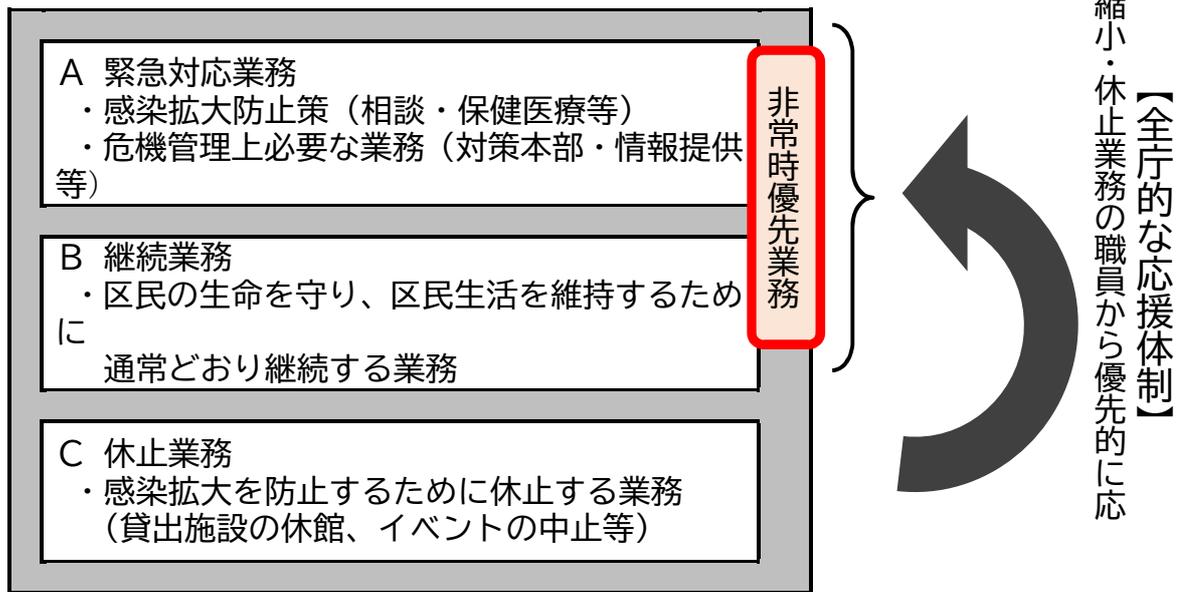
2 各部の事業継続と応援体制

各部は、区行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生対応及び事業継続のため、各部において「豊島区業務継続計画（新型インフルエンザ編）」（以下「BCP」という）や対応マニュアルを踏まえ、各課レベルで業務の優先順位を決定し、業務を継続する。ここにおいて、非常時優先業務（緊急対応業務及び継続業務）については、休止した業務に従事していた職員を応援職員として再配置することにより、全庁的な応援体制により対応する。

また、保健所においては、新型インフルエンザ等発生時の具体的な対応をまとめた「豊島区新型インフルエンザ対策マニュアル」等により、新型インフルエンザ等対策に際し、迅速的確な対応を図る。人員が不足する場合は、本部体制の下、BCPによる人員計画を基に、全庁的な応援体制により対応する。

応援を要請する部局は、応援職員の業務内容等を定めた「応援職員対応マニュアル（仮称）」を作成する。

〈業務の整理と応援体制〉



*ウイルスの病原性等や職員の出勤率に応じ、弾力的・機動的に実施

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出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。なお、新型コロナウイルス対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等に基づく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材

帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか一つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画 (BCP)	Business Continuity Plan の略。不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。

検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7（2025）年4月に設立された機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
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
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。
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
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
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、事業者等を含む区民等が適切に判断・行動することができるよう、区による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。都においては、公衆衛生の向上及び増進に関する試験、研究、調査及び検査に関する事務を行う機関として、東京都健康安全研究センターを設置している。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
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。
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
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
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性ぜい弱性のみならず精神・心理的ぜい弱性や社会的ぜい弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。

有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部及び都対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 に定める、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第 4 条の 3 の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
ICT	Information and Communication Technology の略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ

豊島区新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和8年(2026年)〇月発行

発行 豊島区

〒171-8422 豊島区南池袋 2-45-1

電話 03-3981-1111(代表)

編集 豊島区 総務部 防災危機管理課

健康部・保健所 保健予防課