

中央区新型インフルエンザ等対策行動計画

(素案)

令和8（2026）年7月

中央区

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	6
第1節 対策の目的	6
第2節 対策実施上の留意点	8
第3節 対策推進のための役割分担.....	12
第3章 発生段階等の考え方.....	16
第4章 対策項目	18
第2部 各対策項目の考え方及び取組.....	25
第1章 実施体制	25
第1節 準備期	25
第2節 初動期	27
第3節 対応期	30
第2章 情報収集・分析.....	36
第1節 準備期	36
第2節 初動期	38
第3節 対応期	40
第3章 サーベイランス.....	42
第1節 準備期	42
第2節 初動期	46
第3節 対応期	48
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	50
第1節 準備期	50
第2節 初動期	55
第3節 対応期	57
第5章 水際対策	61
第1節 準備期	61
第2節 初動期	62
第3節 対応期	64
第6章 まん延防止	66
第1節 準備期	66
第2節 初動期	67
第3節 対応期	68

第7章 ワクチン	83
第1節 準備期	83
第2節 初動期	88
第3節 対応期	92
第8章 医療	96
第1節 準備期	96
第2節 初動期	101
第3節 対応期	103
第9章 治療薬・治療法	108
第1節 準備期	108
第2節 初動期	109
第3節 対応期	111
第10章 検査	113
第1節 準備期	113
第2節 初動期	115
第3節 対応期	116
第11章 保健	118
第1節 準備期	118
第2節 初動期	124
第3節 対応期	127
第12章 物資	135
第1節 準備期	135
第2節 初動期	137
第3節 対応期	138
第13章 区民生活及び経済活動の安定の確保	140
第1節 準備期	140
第2節 初動期	143
第3節 対応期	145
第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制	150
第1章 区における危機管理体制	150
第1節 新型インフルエンザ等発生時における区への対応体制	150
第2節 中央区新型インフルエンザ等対策本部等の設置	152
第2章 区政機能を維持するための区の危機管理体制	155
用語集	156

はじめに

【中央区新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和2（2020）年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（C O V I D - 1 9）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、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、中央区（以下「区」という。）は、その時々の感染状況やウイルスの特性等に応じて、国・東京都・近隣自治体等と連携し、感染拡大防止策及び保健・医療提供体制の強化、経済支援などの各種取組を機動的に展開するとともに、医療従事者をはじめ関係機関、区民の皆さまの多大なる尽力により、一丸となって幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

今般の中央区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナとの闘いで積み重ねた知見や経験を踏まえ、今後いつ発生するかわからない新たな感染症への対策を適切に講じることができるよう、関係機関と緊密な連携を図りながら、すべての区民の皆さまが健康で安心して暮らせる地域社会の実現を目指すものである。

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

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。

【行動計画の改定概要】

区では、平成 25（2013）年 4 月に特措法が施行されたことに伴い、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が新たに作成されたことを踏まえ、国や都の行動計画やガイドラインを基に、平成 27（2015）年 2 月に「中央区新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定したほか、平成 31（2019）年 4 月に「中央区業務継続計画（新型インフルエンザ等対策編）」を策定し、新型インフルエンザ等対策を推進してきた。

今般、令和 6（2024）年 7 月に政府行動計画、令和 7（2025）年 5 月に東京都新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「都行動計画」という。）が抜本改定となったことを受け、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²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 7 項目から政府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、「中央区業務継続計画（新型インフルエンザ等対策編）」に基づく区の初動対応についても、本行動計画において改めて掲載する。

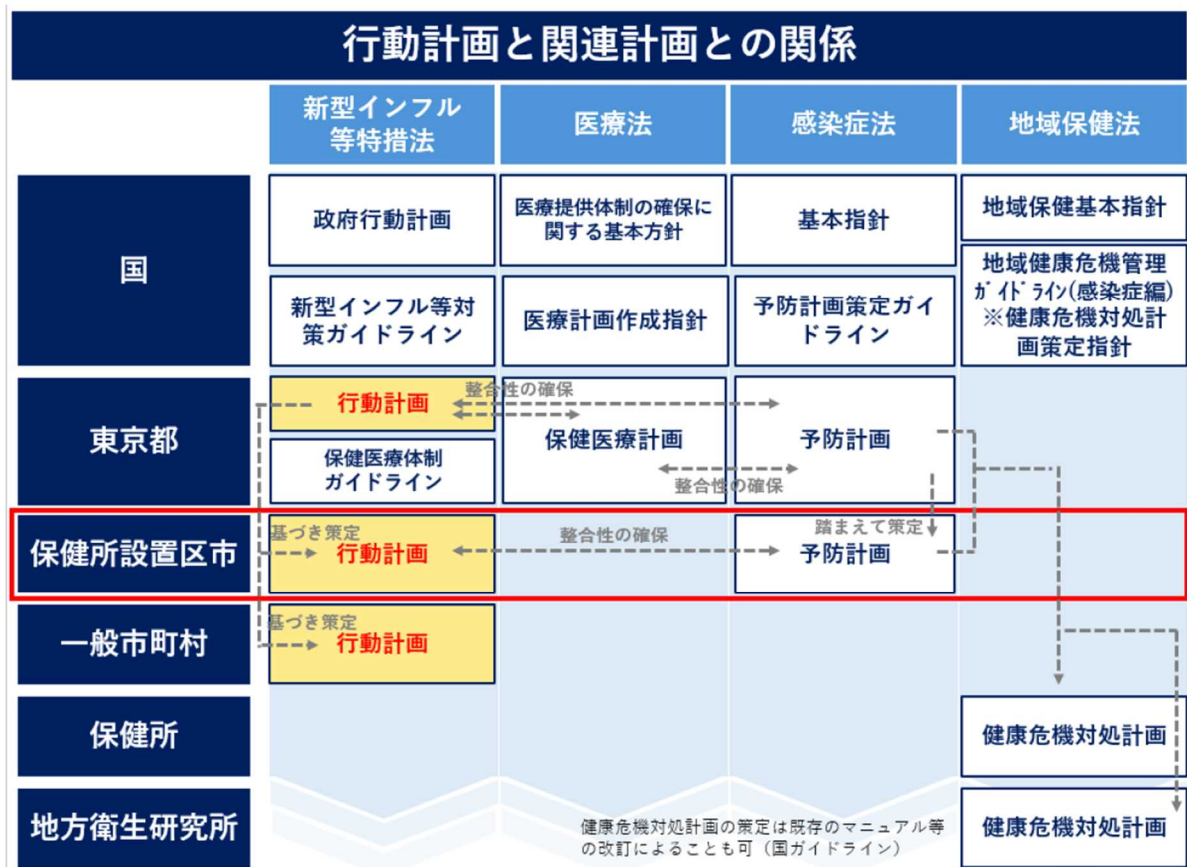
² 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

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³との整合性の確保を図っている。



2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

ア 新型インフルエンザ等感染症⁴

³ 感染症法第10条第14項に規定する予防計画（区においては「中央区感染症予防計画」）。当該予防計画は、同条第14項の規定に基づき、同条第1項に規定する予防計画（都においては「東京都感染症予防計画」。以下、「都予防計画」という。）に即した予防計画とするとともに、同条第17項の規定に基づき特措法第8条第1項に規定する区行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

⁴ 感染症法第6条第7項

イ 指定感染症⁵（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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

ウ 新感染症⁶（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

3 計画の基本的な考え方

- （1）政府行動計画や都行動計画に基づき、区における新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や区が実施する対策を示すとともに、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、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、医療機関等、指定（地方）公共機関、事業者及び区民等の役割を示し、区や事業者の新型インフルエンザ等の対策が緊密に連携して推進されるようにする。
- （3）区の地理的な特徴や、多数の事業所や店舗が集積する都心区としての特性、発達した交通網、周辺部からの通勤・通学者の流入、国内・国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して、新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を踏まえた対策とし、令和6年3月に区が作成した「新型コロナウイルス感染症対策の記録」にて新型コロナ対応の具体例を示すことで、区及び関係機関や区民等との情報共有を図り、今後発生し得る未知なる感染症の危機に備える。

4 計画の推進

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

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う。

5 計画の改定

⁵ 感染症法第6条第8項

⁶ 感染症法第6条第9項

本行動計画の改定に当たっては、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や対策についての検証等を通じた政府・都行動計画の見通し等を踏まえ、学識経験者、医療関係団体等の意見を聴き、適時適切に行う。

第2章 対策の目的等

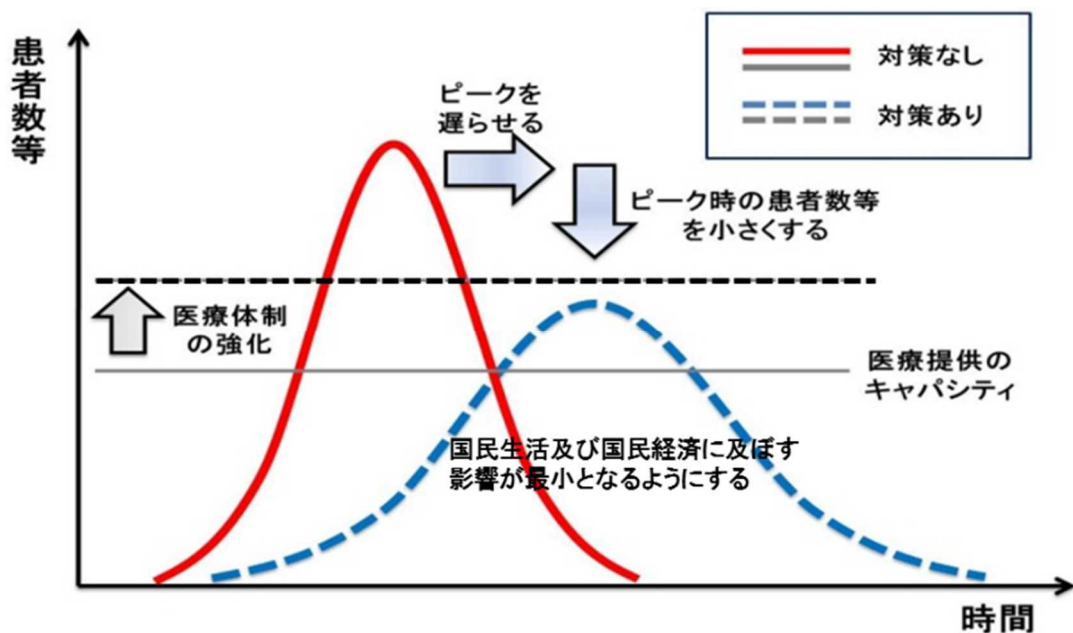
第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として、国や都、関係機関と連携し対策を講じていく⁷。

1 感染拡大の抑制、区民の生命及び健康の保護

- (1) 感染拡大の速度を抑え、流行のピークを遅らせることによって、医療提供体制の整備や治療薬・ワクチン製造等のための時間を確保する。
- (2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減させるとともに、迅速かつ効率的な医療提供体制の強化を図り、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることによって、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

<対策の概念図>



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

⁷ 特措法第1条

2 区民生活及び経済活動に及ぼす影響の最小化

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

第2節 対策実施上の留意点

区は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国が定める基本的対処方針、都行動計画及び本行動計画に基づき、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、訓練を通じて迅速な初動体制の確立を可能とするとともに、迅速かつ効率的な情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（1）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に高い確率で起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策について、関係者間で共有しながら、その実施に要する準備を行う。

（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際は、速やかに初動対応を実施できるよう体制整備を進める。

（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という共通認識を、幅広く感染症対策に携わる関係者や区民等に共有するとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするため、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（4）リスクコミュニケーション⁸等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時から取組を進める。

（5）DXの推進や人材育成等

⁸ 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

新型コロナ対応での経験を踏まえて、新型インフルエンザ等の発生を見据え、発生時に速やかに対応できるようデジタル技術の積極的な活用を図り、業務のDX化を推進する。

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・共有による区民生活及び経済活動への影響の軽減や、区民の身体的、精神的及び社会的な健康保持が重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、感染状況等に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた円滑な対策の切替えを国や都の判断のもとに行い、区民の生命及び健康の保護を図るとともに、区民生活及び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、国や都が実施する感染症の特徴、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ことに協力する。

(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、中央区感染症予防計画（以下「予防計画」という。）及び都が策定する東京都保健医療計画（以下「都医療計画」という。）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の抑制を図ることが重要である。国や都が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、影響を受ける区民等や事業者を含め、区民生活や経済活動等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等による状況の変化や社会経済等の状況等に応じ、適切な時期に国や都の判断を踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切り替えて対応することを原則とする。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮する要素は、可能な範囲であらかじめ具体的に定める。

(4) 対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるようリスク評価等に
応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載する。また、必要に応
じて個々の対策の切替えの時期について、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について、学校教育の現場をはじめ、
様々な場面を活用した普及啓発を図り、子どもを含む様々な年代の区民等の理
解を深めるため、分かりやすく、かつ可能な限り科学的根拠に基づいた情報提
供・共有を行う。こうした取組を通じ、区民等が適切に判断し、行動できるよ
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

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の実施に際し、区民の自由と権利に制限を加える場合
であっても、当該新型インフルエンザ等対策の実施に要する必要最小限の制限にと
どめる⁹。加えて、当該制限は法令等根拠に基づき実施するものとし、リスクコミ
ュニケーションの観点から、区民等に対してその意義や必要性等を十分説明した上
で、理解を得ることを原則とする。

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及び新型インフル
エンザ等に係る偏見・差別は、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り
得るほか、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人権保護や士気を維持
する観点等においても認められない。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受け
る可能性がある社会的弱者への配慮に留意するなど、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を起因とす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り、緊急事態に備え、
様々な措置を実施す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際にも、病原性の程度や、ワ

⁹ 特措法第5条

クチン・治療薬等による対策の有効性等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置による対応を要しない場合もある。どのような状況下でもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

区対策本部¹⁰は、政府対策本部及び都対策本部¹¹と相互に緊密な連携を確保し、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。区の新型インフルエンザ等対策本部長が必要があると認めるときは、東京都新型インフルエンザ等対策本部長に対して、必要に応じて速やかに新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。¹²

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等¹³における対応

区は、感染症危機においては、都と連携し、高齢者施設や障害者施設をはじめとする社会福祉施設等の入所者が必要時に速やかに医療支援を受けられるよう、平時から検討し、区内医師会等の関係機関と協力して支援体制を整備する。

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、避難所施設の確保等、自宅療養者等の避難に要する情報共有等の連携体制の整備等を推進する。また、発災時には、都と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

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・保存し、適切にこれを公表する。

¹⁰ 特措法第34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36条第2項

¹³ 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となる施設を想定

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、区市町村、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、誰もが患う可能性があり、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¹⁴。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¹⁵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¹⁶。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¹⁷及び同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¹⁸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。

¹⁴ 特措法第3条第1項

¹⁵ 特措法第3条第2項

¹⁶ 特措法第3条第3項

¹⁷ 「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

¹⁸ 「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

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¹⁹（以下「推進会議」という。）等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 都

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関する的確な判断及び対応を行う。

都は、平時において、各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、民間検査機関及び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及び保健所の対応能力を確保するため、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。こうした取組に際し、都は、特別区及び保健所を設置する市（以下「保健所設置区市」という。）、感染症指定医療機関²⁰、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²¹等を通じ、都予防計画や都医療計画等について協議を行う。

また、都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、P D C Aサイクルによる改善を図る。

3 区

区は、住民に最も近い行政単位であり、区民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う区民等の生活支援、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係る対策を、基本的対処方針に基づき的確に実施する。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。

また本区は、保健所設置区であることから、感染症法により、まん延防止に係る役割を都道府県に準じて果たすことが求められている。このため、区は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、

¹⁹ 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。

²⁰ 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。

²¹ 感染症法第10条の2

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

東京都感染症対策連携協議会において都区市間で共有し、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。

区と都は、まん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく²²。

4 医療機関

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめることを目的として、平時から、地域における医療提供体制を確保するため、都と医療措置協定を締結するほか、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。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についても推進する。

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、個々の医療措置協定に基づき、都からの要請に応じた病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

5 指定（地方）公共機関

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

6 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種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は、新型インフルエンザ等の発生

²² 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

・行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聴く（特措法第8条第3項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。

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

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

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ばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材

²⁴ 特措法第3条第5項

時においても最低限の国民生活を維持し、それぞれの社会的使命を果たすため、平時から、職場における感染対策の実施や、重要業務に係る事業継続等の準備を積極的に行う。

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。

7 一般の事業者

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

区民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者においては、感染防止に係る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を備蓄する等、対策を行う。

8 区民

区民は、平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の流行状況等にに応じて、平素からの健康管理に加え、個人レベルでの基本的な感染対策（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）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、個人レベルでの備蓄（マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品、生活必需品等）を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等、その時点において実施されている対策等について情報を収集し、感染拡大を抑えるため個人レベルでの感染対策を実施するよう努める²⁷。

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

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の対策は、患者の発生状況に応じて講ずべき対応が異なる。そこで、事前に準備を進め、迅速に状況の変化に即した意思決定ができるよう、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る。

発生段階は、政府行動計画及び都行動計画と同様に、予防や準備等に係る事前準備の部分（準備期）と発生後の対応に係る部分（初動期及び対応期）に分けて構成する。

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区民等に対する啓発や区・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、事前準備を周到に行う。

（2）初動期（A）

感染症の急速なまん延又はその可能性のある事態の探知から、政府対策本部の設置後に基本的対処方針が定められて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、感染拡大に対し準備する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）

²⁸ 水際対策は、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。

- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

< 発生段階及び各段階の概要 >

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	—	発生前の段階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、都民に対する啓発や都・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
	A	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 政府対策本部の設置後、都内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネ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で特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4章 対策項目

1 主な対策項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する」こと及び「区民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」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から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行う。

① 実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、区民生活及び経済活動に広く大きな被害を及ぼすため、医療従事者や区民等・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ることが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間における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た対応能力の向上に努める。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に基づき、的確に政策判断し実行することで、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、あわせて区民生活及び経済活動に及ぼす影響の最小化を図る。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて区民生活及び経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析及び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を整理し、把握手段を確保する。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行い、その結果を踏まえつつ、区民生活及び経済活動に関する情報等を収集し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策を実施できるようにする。

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を構築するとともに、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への寄与を図る。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等の発生や、偽・誤情報の流布が懸念される。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ることから、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、区民等、医療機関、事業者等と可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその解釈の共有等を通じ、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、あらかじめ想定される事態に備えて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。

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対策を実施するための準備期間を確保する。

国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況等を踏まえ、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自体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た上で実施される。また、検疫所は、施設が所在する地方公共団体（都道府県及び保健所設置区市）とも平時から緊密に連携を図り、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく隔離・停留等の措置の円滑な実施に備える。

なお、新型インフルエンザ等の発生当初等、病原性や感染性等に関する情報が限られる場合は、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た強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新たな情報の収集、対策の必要性の再評価を行い、随時適切な対策に切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性が低下した水際対策については、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しを行う。

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、区民生活及び経済活動への影響を最小化することを目的と

する。適切な医療の提供等と併せて、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、受診患者数や入院患者数、重症者数を抑え、患者数等を医療提供体制が対応可能な範囲に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。区及び都は、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する必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国において、国内における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等、全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンを迅速に供給するとともに、区及び都においても、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、平時から、予防計画及び都医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、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、治療薬の開発・実用化等と治療法の確立は不可欠な要素である。

新型インフルエンザ等の発生時には、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者に提供することが重要であることから、国が主体となり、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、区は、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、患者の診断に基づく早期治療の実施及び流行の実態把握である。また、適切な検査の実施は、適切なまん延防止対策の検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えにも不可欠である。さらに、検査を要する者が、迅速かつ円滑に必要な検査を受けられることで、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、感染拡大防止と社会経済活動の両立に寄

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。

与し得る。このため、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推進し、新型インフルエンザ等の発生当初から、迅速に研究開発や検査拡充等の体制を整備することが重要である。また、状況に応じ、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適切に変更し、検査体制の見直しを行う。

⑪ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域により異なるため、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、区民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、区民等への情報提供・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必要がある。

効果的な新型インフルエンザ等対策実施のため、保健所及び地方衛生研究所等は、検査の実施やその結果の分析、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等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び東京都健康安全研究センターにおいては、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、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等、業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を図り、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、急速かつ全国的にまん延するおそれがあるため、感染症対策物資等においては急激な利用機会の増大が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命及び健康に影響を及ぼすことの防止が重要である。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において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て対策等を講ずる。

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、感染症対策物資等に係る需給状況の把握等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を把握し、不足が懸念される場合等においては、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 区民生活及び経済活動の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、区民生活及び経済活動に多大な影響を与える可能性がある。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の実施を勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等、必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び経済活動の安定を確保するため必要な対策や支援を行う。事業者や区民等は、平時の準備に基づき、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

<目的>

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

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

1-1 行動計画の見直し

区は、政府行動計画や都行動計画に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えて本行動計画を見直していく。

1-2 実践的な訓練の実施

区は、政府行動計画や都行動計画及び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。

1-3 体制整備・強化

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図り、区における取組体制を整備・強化するため、必要に応じて「中央区業務継続計画（新型インフルエンザ等対策編）」（以下、「区業務継続計画」という。）を見直していく。
- ② 区として一体的・整合的ないわゆるワンボイス³²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。
- ③ 区は、平時から、国や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「J I H S」という。）等と連携し、区民等に対し、

³² 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。

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

- ④ 区は、感染症危機管理における情報収集・分析について、関係機関と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、感染症対策における意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。
- ⑤ 区は、特措法の定めのほか、区対策本部に関し、必要な事項を中央区新型インフルエンザ等対策本部条例で定める³³。
- ⑥ 区は、新型インフルエンザ等の発生時において全庁での対応体制を構築するため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応を実施する部署及び危機管理を所管する部署において、連携強化や役割分担に関する調整を行う。

区は、国やJ I H S、都等の研修等を積極的に活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に関わる職員等の育成等を行い、人材の確保や育成に努める。

1-4 関係機関の連携の強化

- ① 区は、国や都等の関係機関と連携し、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。
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- ③ 区は、感染症法に基づき、都が設置する東京都感染症対策連携協議会に参画し、同協議会等を活用して、都や他の保健所設置区市、感染症指定医療機関等の関係機関との間で、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。区は、その協議結果を踏まえ、国が策定する基本方針及び都が策定する都予防計画³⁴に即し、予防計画を策定・変更する。

なお、予防計画を策定・変更する際には、本計画と整合性の確保を図る³⁵。

- ④ 区は、第3節（対応期）3-1-4 に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、都と事前に調整し、着実に準備を進める。

³³ 特措法第37条により準用する特措法第26条

³⁴ 感染症法第9条及び第10条第1項

³⁵ 感染症法第10条第17項

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 新型インフルエンザ等の疑いを把握した場合の措置

2-1-1 国や都からの情報収集

区は、国や都から、鳥等との接触歴がなく、持続的なヒトーヒト感染の可能性が確認されるなど、新型インフルエンザ等の関連情報を入手した場合には、庁内の関係部署と相互に情報共有し、必要に応じて区長に報告する。

2-1-2 国内外の感染症情報収集等

区は、国や都等から、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、その結果を庁内や関係機関等と共有する。

2-1-3 中央区新型インフルエンザ等本部会議の開催

区は、必要に応じて速やかに中央区新型インフルエンザ等本部を開催し、情報の収集・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等の区内発生を見据え、区の初動対応について検討を行う。

2-1-4 法律上の感染症の類型決定についての情報収集

区は、国や都から、特措法、感染症法及び検疫法上の感染症の類型決定についての情報収集を積極的に行う。

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、国は、直ちに関係部局や関係省庁等間での情報共有を行う。また、感染症の発生動向や、状況の推移に応じ必要となる感染症法、検疫法及び特措法上の措置を的確に実施するため、各法律の適用対象の類型のいずれに該当するかの検討を

行い、必要となる政令の改正等を実施する。厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めるときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。

- ② 区は、厚生労働省から新型インフルエンザ等が発生したと認める旨を公表することについての情報を入手した場合には、直ちに区長に報告するとともに、庁内関係部署と相互で情報共有する。
- ③ 内閣総理大臣は、新型インフルエンザ等の発生の報告があったときは、り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を国会に報告するとともに、公示する。
- ④ 区は、国が政府対策本部を設置した場合や、都が都対策本部を設置した場合には、直ちに区長に報告するとともに、庁内関係部署と相互に情報共有する。
また、直ちに区対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ⑤ 国は、J I H S等から提供される知見も踏まえつつ、推進会議の意見を聴いた上で（緊急を要する場合で意見を聴くいとまがないときを除く。以下、基本的対処方針の策定・変更に際して推進会議の意見を聴く場合に同じ。）、政府行動計画に基づいて基本的対処方針を決定し、直ちに公示し、周知を図る。
- ⑥ 区は、必要に応じて、第1節（準備期）「1-3 体制整備・強化」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。
- ⑦ 国は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

2-3 区対策本部の設置・開催等

区は、特措法に基づき、緊急事態宣言がされた場合又は区が必要と判断した場合には、速やかに区対策本部を設置・開催し、区対策本部の名称、構成員等を区議会に連絡するとともに、公表する。

なお、区対策本部については、第3部第1章（区における危機管理体制）の記載内容を参照する。

2-3-1 区対策本部設置等の情報提供

- ① 区は、事態の発生及び区対策本部設置等について、ホームページへの掲載、SNSでの発信等を通じて、区民等や事業者等に対し、迅速かつ積極的に情報提供を行う。

- ② 区は、区への対応について国、都、特措法に基づく指定（地方）公共機関、医療機関等に迅速かつ的確に情報提供・共有し、今後の対応について関係機関と緊密に連携していく。

2-3-2 区対策本部設置に当たっての全庁を挙げた体制の構築

- ① 区は、事態の推移に応じて必要となる要員を柔軟かつ的確に確保し、全庁を挙げた体制を構築する。
- ② 区の各部署は、区業務継続計画に基づき既存業務を精査し、応援要員を確保するとともに、職員が感染により不足する場合であっても継続業務を執行できる体制を構築する。
- ③ 区の各部署は、区対策本部が基本的対処方針に基づき具体的な対策を決定するまでの間、個別具体的な対応について、感染症の性質や事態の推移に応じ、柔軟かつ的確に実施する。

2-3-3 新型インフルエンザ等の水際対策を行う検疫所等との連携

- ① 区は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、都と連携して、検疫所との連絡体制を確認する。
- ② 区は、海外からの航空機、船舶から新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者発生の場合に備え、検疫所が実施する防疫措置、疫学調査、隔離・停留等に連携・協力する準備を行う。

2-4 迅速な対応の実施に必要な予算の確保

区は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。また、必要に応じて、国からの財政支援の活用も踏まえ、対策に要する経費について地方債を発行する³⁶ことを検討し、所要の準備を行う。

³⁶ 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て流行状況が収束³⁷するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定される。このため、持続可能な実施体制とすることが重要である。

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

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 対策の実施体制

- ① 区は、国が定める基本的対処方針及びJ I H Sから提供される感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、区民生活や経済活動に関する情報等に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ② 区は、都や区内医療機関等の関係機関と連携し、区内の感染状況について情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報やリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ③ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2 国による総合調整及び指示

- ① 国は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、必要があると認めるときは、基本的対処方針に基づき、都道府県及び指定公共機関に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う³⁸。新型インフルエンザ等のまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるにもかかわらず、当該総合調整に基づく所要の措置が実施されず、都道府県及び指定公共機関における緊急かつ一体的な対策が行われる必要がある等、新

³⁷ 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。

³⁸ 特措法第20条第1項

型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において国は必要な指示を行う³⁹。

- ② 当該総合調整及び指示は、地方公共団体等における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施することにより、他の地方公共団体や全国へのまん延を防止することを目的として実施されるものである。例えば、地方公共団体間で、施設の使用制限や営業時間の短縮等の措置の実施の方針が異なり、全国的な感染拡大の防止を実効的に行う観点から当該地方公共団体において一体的な対策を講ずる必要がある場合等に行われることが考えられる。
- ③ 国は、感染症法に基づき、都道府県等の区域を越えて人材確保又は移送を行う必要がある場合等において、都道府県等、医療機関その他の関係機関に対して、まん延防止のために必要な措置に関する総合調整を行う⁴⁰。あわせて、都道府県等が感染症法等に定める事務の管理等を適切に行わない場合において、全国的かつ急速なまん延を防止するため特に必要があると認めるときは、国は必要な指示を行う⁴¹。

なお、国は、都道府県等が行う新感染症に係る事務に関し必要な指示をしようとする際には、あらかじめ厚生科学審議会の意見を聴く⁴²。ただし、緊急を要する場合には、指示した措置について、厚生科学審議会へ速やかに報告する⁴³。

3-1-3 都による総合調整

- ① 都は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、都及び関係区市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する都の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等を行う⁴⁴。
- ② 都は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、区市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う⁴⁵。あわせて、都は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置区市に対し、感染症法に定める

³⁹ 特措法第20条第3項。なお、J I H S以外の指定公共機関に対する指示は、緊急事態宣言時のみ可能である（特措法第33条第1項）。

⁴⁰ 感染症法第44条の5第1項、第44条の8又は第51条の4第1項

⁴¹ 感染症法第51条の5第1項又は第63条の2第2項

⁴² 感染症法第51条の5第2項

⁴³ 感染症法第51条の5第3項

⁴⁴ 特措法第24条第1項

⁴⁵ 感染症法第63条の3第1項

入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う⁴⁶。

3-1-4 職員の派遣・応援への対応

- ① 区は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の区市町村又は都に対して応援を求める⁴⁷。
- ② 区は、新型インフルエンザ等のまん延により、区がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、都に対して、区が実施すべき特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁴⁸を要請する。

3-1-5 必要な財政上の措置

区は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保⁴⁹し、必要な対策を実施する。

3-2 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。

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

3-2-1 まん延防止等重点措置の公示

3-2-1-1 まん延防止等重点措置の公示までの手続等

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況及び都道府県からの要請等を踏まえ、推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等⁵⁰を行う。まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。

国等によるまん延防止等重点措置の実施の手続は、以下のとおりである。

⁴⁶ 感染症法第63条の4

⁴⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴⁸ 特措法第26条の2第1項

⁴⁹ 特措法第70条の2第1項

⁵⁰ 特措法第31条の6第1項

3-2-1-1-1 関係情報の報告

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

3-2-1-1-2 推進会議への意見聴取

国は、まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、推進会議の意見を聴く⁵¹。

3-2-1-1-3 まん延防止等重点措置の決定

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

3-2-1-1-4 公示等

国は、まん延防止等重点措置の公示を行うとともに、基本的対処方針を変更する。

3-2-1-2 期間及び区域の指定

国は、まん延防止等重点措置を実施すべき期間及び区域を公示する⁵²。また、公示する区域については、発生区域の存在する都道府県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定が可能であることにも留意する。

3-2-1-3 都道府県による要請又は命令

都道府県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く⁵³。

3-2-1-4 まん延防止等重点措置を実施する必要のある事態の終了

⁵¹ 特措法第18条第4項及び第5項

⁵² 特措法第31条の6第1項

⁵³ 特措法第31条の8第4項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第3節 対応期

国は、まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、推進会議の意見を聴いて、速やかにまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要のある事態が終了した旨を公示する⁵⁴。

3-2-2 緊急事態宣言の手続

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいい、以下「緊急事態宣言」という。）は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続、期間や区域の公示及び解除の手続等については、上記「3-2-1 まん延防止等重点措置の公示」のまん延防止等重点措置の手続と同様だが、以下の点において異なる。

- ① 国は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する⁵⁵。また、国は、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行い、国会に報告する⁵⁶。
- ② 区は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置する⁵⁷。区は、区の区域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と認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁵⁸。

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 政府対策本部の廃止

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

⁵⁴ 特措法第31条の6第4項

⁵⁵ 特措法第32条第1項及び第3項

⁵⁶ 特措法第32条第5項

⁵⁷ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、区市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁵⁸ 特措法第36条第1項

3-3-2 区対策本部の廃止

区は、国が新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示を行った場合は、遅滞なく区対策本部を廃止する⁵⁹。なお、区が独自に必要なと判断し設置した区対策本部については、設置時と同様に区の判断で廃止する。

⁵⁹ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

<目的>

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

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

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

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

1-1 実施体制

- ① 区は、必要に応じて都と連携し、地域における感染症の発生状況を速やかに収集・分析する体制を整備する。
- ② 区は、国や都から提供された情報・分析結果について、必要に応じ関係機関に速やかに提供する。
- ③ 区は、有事に備え、積極的疫学調査⁶⁰や臨床研究に資する情報の収集について、必要に応じて国や都と連携し、平時から体制を整備する。

1-2 平時に行う情報収集・分析

区は、都と連携して効率的に感染症発生状況等の情報収集及び分析を行い、これらを活用するとともに、国や都等の示すリスク評価を踏まえ、感染症対策における意思決定及び実務上の判断を行う。情報収集・分析に当たっては、平時から関係機関等との人的・組織的ネットワークを活用する。

⁶⁰ 感染症法第15条

1-3 訓練

区は、国やJ I H S、都、医療機関等の関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

第2節 初動期

<目的>

初動期には、都と連携し、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・分析を迅速に行う。また、国や都等による迅速なリスク評価に協力するとともに、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行い、対策の検討を行う。

2-1 実施体制

- ① 区は、国や都から、鳥等との接触歴がなく、持続的なヒトーヒト感染の可能性が確認されるなど、新型インフルエンザ等の関連情報を入手した場合には、庁内の関係部署と相互に情報共有し、必要に応じて区長に報告する。（再掲：第1章第2節2-1-1国や都からの情報収集）
- ② 区は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国や都と連携し、当該感染症に関する情報収集・分析を行う。
- ③ 区保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症の情報収集・分析、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や区内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。
- ④ 区は、国内外の感染症発生状況に関する情報を、厚生労働省、J I H S、検疫所、東京都健康安全研究センター等から速やかに収集・分析し、その結果を必要に応じて庁内で共有する。

2-2 リスク評価

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 区は、国及び都等が示すリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、区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。
- ② 区は、区民生活及び経済活動に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が区民生活及び経済活動等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。

2-2-2 リスク評価体制の強化

区は、国やJ I H S、都等の関係機関と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析するとともに、国や都等による継続的なリスク評価の実施に協力

する。また、有事の際に必要な情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

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

2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、国や都等が示すリスク評価に基づき、関係機関と連携しながら、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

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、区民等に分かりやすく提供・共有する。

区は情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分に留意する。

第3節 対応期

<目的>

感染拡大の防止を目的に、国や都と連携して、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析（ウイルスの伝播性・病原性・遺伝子変化などの解析、ウイルス制御に関する様々な分野の情報収集）を行うとともに、国や都等が実施するリスク評価に協力する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と区民生活及び経済活動との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、国や都等が行う継続的なリスク評価に協力する。

3-1 実施体制

区は、国内外の感染症発生状況に関する情報を、厚生労働省、J I H S、検疫所、東京都健康安全研究センター等から速やかに収集・分析し、その結果を必要に応じて区内で共有するとともに、区民等や医療機関等へ幅広く提供する。

3-2 リスク評価

3-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 区は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、J I H S及び都からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じて包括的にリスク評価を実施する。

② 区は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、区民生活及び経済活動に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し考慮する。

3-2-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 区は、積極的に国及び都と連携し、国や都等が実施するリスク評価に協力する。

② 区は、国が示す方針や専門家の意見を踏まえ、区内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。

③ 区は、国や都から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、区民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、国や都が示したリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、適切に切り替える。

3-3 情報収集・分析から得られた情報の公表

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、区民等に分かりやすく提供・共有する。

区は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

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ことを目的とした、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に対して体系的かつ統一的な手法により、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、国が海外における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速やかに情報収集・情報分析を行う一方で、区は、都と連携しながら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

- ① 国は、平時から感染症の発生動向等を都道府県等が把握できるよう、指定届出機関⁶¹からの患者報告や、J I H S や地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。また、国は、J I H S と連携し、国内における新型インフルエンザ等の発生等を早期に探知することを目的に、海外における感染症の発生動向等に関する情報を集約・分析する。
- ② 区は、感染症サーベイランスシステム、感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）⁶²等を活用し、迅速かつ的確な情報収集・分析を行い、区、都、東京都健康安全研究センター、医療機関等における緊密な情報連携体

⁶¹ 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

⁶² 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

制の構築に協力する。また、有事の際の円滑な情報収集を実現するため、都と協力し、医療機関による電磁的方法による発生届の提出を促進する。

- ③ 区は、必要に応じて都に対し、東京都実地疫学調査チーム（TEIT：Tokyo Epidemic Investigation Team）（以下「TEIT」という。）の派遣要請を行い、積極的疫学調査の企画立案・実施・評価等の支援を受け、疫学調査の実施体制強化に努める。
- ④ 区は、国や都と協力しながら、国内外の感染症に関する情報を迅速に収集、分析し、区民や医療機関等の関係機関に発信するとともに、都が実施する専門的・技術的な支援や人材育成の機会を活用するなど、集積した知見を生かし、区の感染症対策の向上を図る。
- ⑤ 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。

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 区は、都と連携し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。
- ② 区は、都やJ I H S等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステム及び感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）を活用し、発生状況や検査結果について共有する。
- ③ 区は、ワンヘルス・アプローチ⁶³の考え方に基づき、都や保健所等と連携し、家きん、豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について区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。

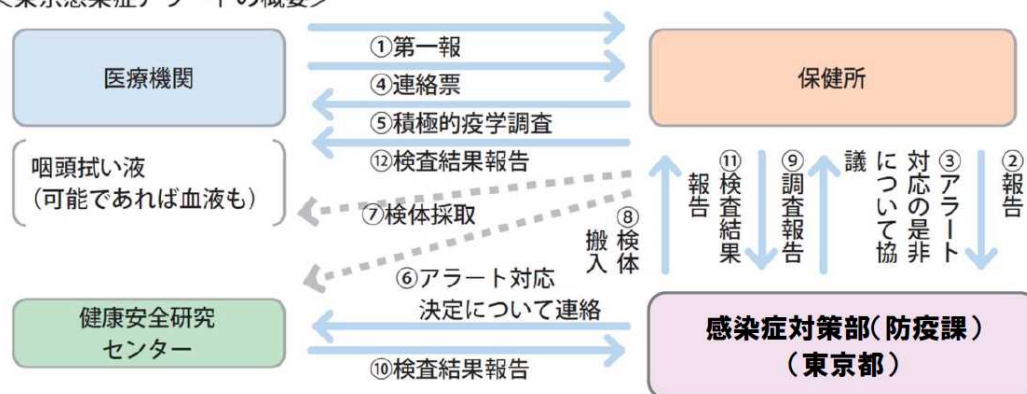
⁶³ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

④ 区は、国や都等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、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⁶⁴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。

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

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

＜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。

1-3 人材育成及び研修の実施

区は、新型インフルエンザをはじめとする多様な感染症に総合的に対応でき、感染症危機管理を担う人材を育成するため、感染症危機管理において中心的な役

⁶⁴ 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

割を果たし公衆衛生を担当する保健所等の職員を対象として、研修を実施するとともに、国や東京都健康安全研究センター、その他の専門機関が実施する研修等への派遣を通じて、専門性の向上を図る。

また、育成した人材を積極的に研修会の講師として活用するなど、その成果を感染症対策に携わる各機関で共有していく。

1-4 DXの推進

- ① 区は、新型コロナ対応での取組実績を参考に、新型インフルエンザ等の発生等を見据えながら、デジタル技術の活用など、更なる業務の効率化に取り組む。
- ② 区は、区内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。

また、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が、感染症指定医療機関の医師においては義務化され、その他の医師においては努力義務化されたことを踏まえ、都及び関係機関と協力し、医療機関に働き掛けを行う。

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第2節 初動期

<目的>

初動期において、区は、区内における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、都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、国や都によるリスク評価や、国や都と連携して行う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。

2-2 リスク評価

2-2-1 有事の感染症サーベイランス⁶⁵の開始

- ① 区は、国や都と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに疑似症の症例定義の確認を行い、当該感染症に対する疑似症サーベイランスに協力する。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。
- 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、J I H S に疑似症として報告する。

2-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、感染症サーベイランスで収集した情報を踏まえて国や都等が示した初期段階におけるリスク評価に基づき、国や都と連携し、感染症対策を迅速に判断して、実施する。

⁶⁵ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

2-3 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 区は、国が公表し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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報等の感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等に迅速かつ分かりやすく提供・共有する。
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

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、国や都と連携しながら、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、国や都によるリスク評価や、国や都と連携して行う感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、都と連携して、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しに協力する。

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。

なお、新型コロナ対応時においては、ウイルスの変異が感染力、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。

都は、初動期に実施していたサーベイランスについて、国の方針や専門家の意見を踏まえ、適切に実施方法及び感染症サーベイランスの実施体制に係る検討や見直しを行い、区はこれに協力する。

3-2 リスク評価

3-2-1 有事の感染症サーベイランスの実施

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

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、都道府県及び保健所、医療現場等の負担も過大となる。

このため、国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。

区は、国が実施する感染症サーベイランスに協力するほか、必要に応じ、都と連携して地域の感染動向等に応じて独自に判断し、感染症サーベイランスを実施する。

3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

区は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえて国や都等が示したリスク評価に基づき、国や都と連携して、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況や国や都の方針、専門家の意見を踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

3-3 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

① 区は、国が公表し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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報等の感染症サーベイランスの分析結果について、区民等に迅速かつ分かりやすく提供・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の対応においては、国や都が示したリスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、区民等に分かりやすく、かつ可能な限り科学的根拠に基づいた情報を提供・共有する。

② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

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、区民等、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。

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必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁶⁶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・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における区民等への情報提供・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、情報提供する。その際、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（にほんご）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⁶⁷。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。
- ② 保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者

⁶⁶ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環

⁶⁷ 特措法第13条第1項

の集団感染が発生するおそれがあることから、区は、関係機関や団体等と連携して、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、学校教育の現場をはじめ、子どもに対し、分かりやすい情報提供・共有を行う。

- ③ 区立学校に対しては、区教育委員会を通じ、学校等における換気、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。また、必要に応じ、区内の私立学校等に対しても、区立学校における感染症対策について周知を行う。
- ④ 新型インフルエンザ等についての正確な知識と適切な予防策について周知を図ることが重要であり、区民一人一人が感染予防策を理解することで、初めて感染拡大防止が可能となる。そのため、区は、リーフレット、ホームページ、SNS等を通じて新型インフルエンザ等の感染予防策を周知し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、区や都からの情報に従って医療機関の受診をするなど感染拡大防止策の普及啓発を図る。

【情報提供・共有の形態及び方法】

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

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

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

【リスク情報の伝え方】

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

- a 実際のリスク認知は、客観的な要素と主観的な要素を基に、立場等に依じて、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で明確化しつつ、さらに、現在のみならず将来を含めた一貫性を確保するため、情報は現時点におけるものであり、更新され得る旨をあらかじめ付記しておくことや、残っている古い情報に依拠してしまうことによる混乱をできるだけ防ぐため、各種情報には更新時期を明記しておくことも重要である。
- c リスクの有無は程度の問題であることを理解しやすくするため、換算可能な数値や身近にある例を挙げて、イメージしやすいものにする工夫も考えられる。また、統計を示して説明する場合、直感的に分かりやすく、誤解の可能性も低くするため、割合だけでなく分母や実数といった生の数値も示しつつ、視覚化することが望ましい。

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

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、啓発する⁶⁸。

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⁶⁹の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技

⁶⁸ 特措法第13条第2項

⁶⁹ 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

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とともに、情報の受取手に適切に伝わるよう留意して、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

- 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。

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

区は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

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に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。
- ② 区として一体的・整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を実施できるよう、必要な体制を整備する。
- ③ 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、区内医師会等の業界団体等を通じて円滑な情報提供・共有を実施できるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- ④ 区は、国から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- ⑤ 外国人に対しては、大使館や国際交流協会、民間等の協力を得ながら、情報提供する。

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。

【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(*)
	世論調査(ネット、郵便等による選択肢への回答方式)
	世論調査(対面形式でオープンクエスチョン)
	パブリックコメント
B イベントを通じた意見や関心の聴取	公聴会
	シンポジウム
	車座対話
	ワークショップ
C 間接的な意見や関心の聴取	地方公共団体をはじめとする各種団体からの要望や情報提供・共有等

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

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

- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時や、国からの要請を受けた際に、区民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。
- ③ 区は、区民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等をはじめ、リスクコミュニケーションの取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

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が生じた際には、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に応じて、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 情報提供・共有について

区は、都と連携しつつ、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、区民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-2 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、ホームページへの掲載、SNSでの発信等を通じ、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。
- 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。
- ③ 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて、必要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かける。
- ④ 区は区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、障害がある方等に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。

- 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。
- ⑥ 区は、必要に応じて感染症の発生状況や留意すべき点をまとめた特設ページの開設準備を行う。
- ⑦ 区は、区の報道発表を一元的に管理し、区全体の対応を分かりやすくするため、ホームページに掲載し、情報を集約する。
- ⑧ 区は、都から情報提供依頼があった情報について、区民等に情報提供を行う。
- ⑨ 区は、区立学校等や社会福祉施設等へ情報提供・共有する。
- ⑩ 区は、国から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- ⑪ 区は、ホームページやSNS等を通じ、外国人向け情報を含めて広報を行う。

2-3 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 区は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供のみならず、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。
- ② 区は、国から提供されたQ & Aをホームページなどに掲載するとともに、国からの要請を受けて速やかにコールセンター等を設置する。

2-4 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有し、区民等及び事業者に理解を求めるとともに、その状況等に応じ、情報の受取手に適切に伝わるように留意しながら情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、区民等に周知する。
- 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に対して、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、区民等が円滑に正確な情報を入手できるよう、適切に対処する。

第3節 対応期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその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、リスク低減のパートナーとして、対策に対する区民等の理解を深め、適切な行動をとれるよう促す必要がある。

具体的には、区民等の関心事項等を踏まえた上で、区がその時点において把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を、迅速に分かりやすく提供・共有することで、区民等が可能な限り科学的根拠等に基づき、適切に判断・行動できるようにする。

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に応じ、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 情報提供・共有について

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

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、区民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

3-2 基本的方針

3-2-1 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方は千差万別であることに留意し、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえて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、区民等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。

- ② 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて、必要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かける。
- ③ 区は、区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に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。
- ④ 区は、区民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて、関係部署等の情報を集約の上、総覧できる特設ページを運営する。
- ⑤ 区は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- 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。区は、それらを踏まえた情報提供を行う。
- ⑦ 区は、ホームページやSNS等を通じ、外国人向けを含めて広報を行う。

3-2-2 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遂行する上で、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。
- 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、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続して運営する。

3-2-3 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情報提供・共有し、区民等及び事業者に理解を求めるとともに、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、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。

- ② 区は、感染症に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等に対して、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。

3-3 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、国や都の情報に基づき、対応する。

3-3-1 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、感染症対策の根拠を丁寧に説明する。なお、限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含めて説明を行う。
- 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、区は、初動期に引き続き、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、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説明する。加えて、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、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。

3-3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-3-2-1 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、区は、区民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含めて分かりやすく説明を行う。

3-3-2-2 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、区は、当該対策を実施する理由等について、可能な

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第3節 対応期

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て重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、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。

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

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において、区は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策への移行に対して不安を感じる層がいることが想定されるため、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。

第5章 水際対策

第1節 準備期

<目的>

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

また、平時から国や都と連携し、海外における感染症情報の収集を行う。

1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 海外からの感染症の侵入を防ぐため、区は都と連携し、検疫所及び管内に所在する港湾・空港関係機関との情報伝達ルートを確認し、平時からの連携体制の構築を図る。
- ② 国において、帰国者等の健康監視⁷⁰や都道府県等への情報共有等を円滑に行うためシステムを整備した場合、区は、当該システムの内容を確認し、訓練等を通じて操作の習熟を図る。

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、国や都が実施する体制整備に関し、適宜、適切に情報共有を行い、区における対応方針を整理する。

1-3 国や都等との連携

区は、平時から国や都が実施する水際対策との連携に係る体制整備や研修及び訓練に参加することにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や都と連携して円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

⁷⁰ 検疫法第18条第4項

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に国が実施する水際対策に協力することにより、区内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、区内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

区の感染状況を適宜国及び都に報告し、国が実施する水際対策の方針決定に必要な情報提供を実施する。国において水際対策が変更された場合には、速やかに体制を変更する。

2-1 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

区は、国や都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、関係自治体や東京都健康安全研究センター等の関係機関と情報共有するなど、感染者発生時に円滑に対応できる体制を構築する。

2-2 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等⁷¹

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

2-3 検疫強化への協力

- ① 区は、国や都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、関係自治体や東京都健康安全研究センター等の関係機関と情報共有するなど、健康監視に協力する。
- ② 区は、適宜国及び都から対応状況に関する情報提供を受け、必要な感染対策を実施する。

2-4 システムの稼働

国において、隔離等の実施における健康監視等を円滑に行うためのシステムを稼働した場合、区は、当該システムの使用を通じて、円滑に健康監視を実施する。

2-5 新型インフルエンザ等の感染疑い及び有症状者等への対応

⁷¹ 検疫法第2条、第34条及び第34条の2

区は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁷²。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。

2-6 情報提供

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合において、国が感染症危険情報を発出した際は、ホームページ等において不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。
- ② 区は、区内の学校等に対し、発生国・地域に留学等している在籍者への感染予防のための注意喚起、発生国・地域において感染が疑われた場合の対応等について周知を依頼する。

2-7 在外邦人支援

区は、国や都が実施する帰国者対応に関し、必要な協力を実施する。

⁷² 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

<目的>

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

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 区は、2-5 の対応を継続する¹。
- ② 区は、感染症法の規定に基づき、区の医療体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要がある場合には、区に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請を行う。

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ① 国は、初動期の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえ、水際対策を検討し、実施する。
また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が確認できるまでの間、水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- ① 区は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等に情報を共有する。
- ② 区は、2-5 の対応を継続する。

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

国は、初動期の対応を継続しつつ、以下の①から③までの取組を行う。

- ① 国は、ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下すると考えられることから、これらの開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討し、実施する。

¹ 国は、区が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、区から要請があり、かつ、当該区の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該区に代わって健康監視を実施する。（感染症法第15条の3第5項）3-2及び3-3において同じ。

- ② 国は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性が認められなくなった場合には、水際対策を縮小し、又は中止する。
- ③ 国は、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- ④ 区は、国が公表した水際対策の方針変更について、速やかに関係機関等に情報を共有する。
- ⑤ 区は、2-5の対応を継続する。

3-4 水際対策の変更の方針の公表

- ① 国は、水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たっては、その方針について国内外に公表するとともに、関係機関等に必要な対応を依頼する。
- ② 区は、国が公表した水際対策の方針変更について、速やかに関係機関等に情報を共有し、適切に対応する。

第6章 まん延防止

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、確保された医療提供体制で対応できるレベルまで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、平時から、対策の実施等に当たり参考とすべき指標やデータ等の整理を行う。

また、中央区は都心区として多数の事業所や、多彩な商業施設、劇場、ホテル等、不特定多数の来街者が利用する施設が多く存在しており、新型インフルエンザ等が発生し、区民等が免疫を獲得していない段階では、区内において感染が急速に拡大し、区民生活及び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等や事業者から協力を得るため、対策の必要性について、理解促進に取り組む。

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 区は、本行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について、周知・広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、区民の生命及び健康を保護するためには区民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について、理解促進を図る。
- ② 区は、平時から区民等に対して、区内医師会等の医療関係団体、企業団体等と連携し、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の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター等に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、理解促進を図る。
- ③ 区は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁷⁴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、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について理解促進を図る。

⁷⁴ 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は、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、確保した医療提供体制で対応できるようにする。このため、区内におけるまん延の防止や、まん延時に迅速に対応できるよう準備等を行う。

2-1 国内でのまん延防止対策の準備

- ① 区は、国や都と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や都と相互に連携し、適切に対応する。
- ② 区は、国や都等から、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づく有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに入手し、区における対策を検討する。
- ③ 区は、国からの要請を受けて、区業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、区民の生命及び健康を保護する。その際、区民生活及び経済活動への影響も十分考慮する。

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

3-1 まん延防止対策の内容

感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、区内の感染状況、医療提供体制への負荷の状況等に応じ、適切なまん延防止対策を講ずる⁷⁵。

なお、まん延防止対策の実施に際しては、区民生活及び経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

区は、国や都と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）⁷⁶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）⁷⁷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。

（ア）患者対策

- ① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置⁷⁸、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。

⁷⁵ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

⁷⁶ 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

⁷⁷ 感染症法第44条の3第1項

⁷⁸ 感染症法第26条第2項の規定に基づき準用する同法第19条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう。

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

(イ) 濃厚接触者対策

- ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中においては、区は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

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。

- ② 区においては、国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）

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、まん延防止等重点措置として、重点区域⁷⁹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⁸⁰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⁸¹を行う。

区は、区民等や事業所等に対し、要請の理解促進を図るとともに、区内の感染症状況に応じて、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を呼びかける。

⁷⁹ 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。

⁸⁰ 特措法第31条の8第2項

⁸¹ 特措法第45条第1項

【外出自粛要請（特措法第24条第9項又は第45条第1項）】

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

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

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る勧奨等

区は、区民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

【要請等の例】

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

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

3-1-3 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。）に対し、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。

【営業時間の変更の要請等（特措法第31条の8第1項、第24条第9項）】

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

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

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

3-1-3-2 学校等や社会福祉施設等における対応

3-1-3-2-1 区立学校（園）

- ① 新型インフルエンザ等の疑い又は患していると診断された園児・児童・生徒への対応については、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、園児・児童・生徒にマスク着用等の咳エチケット、手洗い等を励行するなど感染拡大防止に努める。
- ② 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。
- ③ 同じ地域や地域内の学校（園）で流行が確認された場合は、区立学校（園）内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。さらに、感染が拡大し、区内で流行した場合は、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（園）の閉鎖について検討する。

3-1-3-2-2 私立学校等

- ① 各学校設置者等に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、園児・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呼びかける。
- ② 患者との接触者が関係する地域の私立学校等について、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、区内で流行した場合は、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呼びかける。

3-1-3-2-3 社会福祉施設等

都は各施設設置者に対し、新型インフルエンザ等について情報提供を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、臨時休業などの措置をとるよう要請する。

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

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

※ iii～xivの施設については、1,000㎡超の施設が対象。

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

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

3-1-3-3 まん延の防止のための措置の要請

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⁸²。

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

都は、上記3-1-3-1又は3-1-3-3のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、その必要性や該当性等の検討を踏まえ、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる⁸³。

【まん延の防止のための措置の要請の内容と主な留意事項】

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

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

- a 病院又は診療所
- b 卸売市場、食料品売場
- c 飲食店、料理店
- d ホテル又は旅館
- e 寄宿舍又は下宿
- f 車両の停車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの
- g 工場

⁸² 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

⁸³ 特措法第31条の8第3項及び第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第80条第1号及び第79条の規定に基づき過料が科され得る。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

h 銀行

i 事務所

j 保健所、税務署その他不特定多数の者が利用する官公署

k 公衆浴場

l 表1の施設であって、1,000 m²以下の施設（表1の i、ii 及び施行令第11条第3項の規定に基づき、厚生労働大臣が例外的に定めたカテゴリーの施設を除く。）

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

3-1-3-5 施設名等の公表

都は、上記3-1-3-1、3-1-3-3及び3-1-3-4のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する⁸⁴。

【特措法における事業者等に対する休業要請や時短要請等に係る整理】

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

⁸⁴ 特措法第31条の8第5項及び第45条第5項

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

3-1-3-6 その他の事業者に対する呼びかけ等

- ① 区は、事業者に対して、職場における感染対策を徹底するとともに従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することについて協力を呼びかける。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子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呼びかける。
- ② 区は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を呼びかける。
- ③ 区は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

区は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、区民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記「3-1-1 患者や濃厚接触者への対応」に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国や都に対して働きかけることを検討するとともに、上記「3-1 まん延防止対策の内容」に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

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

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の区民の生命及び健康

に影響を与えるおそれがある。このため、区は、上記「3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期」と同様に、区内の状況に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国や都に働きかけることを検討するとともに、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合、区は、基本的には上記「3-1-1 患者や濃厚接触者への対応」を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

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

3-2-2-3 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合、区は都と連携し、基本的には、上記「3-1 まん延防止対策の内容」に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、都による宿泊療養や自宅療養等の体制確保、都予防計画及び都医療計画に基づく医療機関の役割分担の見直しがあった場合には、適切に対応する。

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

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

3-2-2-4 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、区は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記「3-1-3-2 学校等や社会福祉施設等における対応」を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子ども

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

の感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、感染拡大防止のため、施設等の使用制限等の呼びかけを検討する。

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合、区は都と連携し、上記「3-1 まん延防止対策の内容」に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記「3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期」に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う区民生活及び経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は都と連携し、これまでに実施したまん延防止対策の評価に基づき、必要に応じて病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

【対策の強度に関するイメージ】

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

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

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

【特措法第31条の8、第45条 手続フロー】

事項	手順
0. 特措法第24条第9項による要請（注意のため）	
① 要請	・ 業態や施設類型ごとに協力の要請を行う
1. 特措法第31条の8第1項又は特措法第45条第2項の要請、要請を行った旨の公表	
① 学識経験者の意見聴取	・ 要請の必要性等について意見聴取
② 要請	・ 要請対象の確定 ・ 要請内容の確定
③ 要請を行った旨の公表	・ ウェブサイト等での公表
2. 事案の把握・施設管理者等の特定	
① 事案の把握	・ 各都道府県における見回り、地域住民等からの情報提供等により、営業時間短縮を要請した時間を超えて営業している、休業していない等の事案を把握
② 該当施設等及び施設管理者等の特定	・ 該当する施設等を特定し、連絡先を確認 ・ 該当施設に問い合わせて、施設管理者等を特定
3. 施設管理者等への連絡	
① 施設管理者等への連絡	・ 施設管理者等に連絡し、法の趣旨及び情報提供の内容を伝え、事実確認を実施
② 是正の依頼、現地確認の事前連絡	・ 要請に従っていないことが確認されたら、まずは電話等で是正を依頼し、現地確認について事前連絡
4. 現地確認	
① 現地確認	・ 事前に連絡した訪問日時に現地を訪問
② 立入検査	・ 現地訪問の際、任意の協力を拒まれた場合は、立入検査の事前通知文書を手交 ・ 事前通知の文書に記載した訪問日時に立入検査 ・ 相手方が、報告徴収・立入検査を拒否等した場合
5. 命令、命令を行った旨の公表	
① 現地確認	・ 当該施設等が要請に従っていないことの確認
② 学識経験者の意見聴取	・ 当該施設等について、命令の必要性があるかの意見聴取
③ 「特に必要があると認めるとき」であることの判断	・ 当該施設等や業態、区域等の状態を踏まえ判断
④ 弁明の機会の付与	・ 弁明の機会を付与
⑤ 命令	・ 文書を送付して命令
⑥ 命令を行った旨の公表	・ ウェブサイト等での公表

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

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）を都にて、一部抜粋。各手続における留意事項は、当該ガイドラインを参照のこと。

3-3 国におけるまん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

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

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

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

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

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

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、J I H S等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。

ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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

第7章 ワクチン

第1節 準備期

<目的>

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

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

1-1 研究開発の推進

1-1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、区は、国や都と連携して大学等の研究機関を支援する。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、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等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

1-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、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に準備する。

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

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

1-3-2 登録事業者の登録に係る周知

区は都と連携し、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。

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制を構築できるよう、接種会場や接種に携わる医療従事者の確保の考え方等について整理する。
- ② 区は、区内医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-4-2 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区職員については、区を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。
このため、区は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
- 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。
- ③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、区は迅速に対応する。

1-4-3 住民接種

- ① 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⁸⁵。国は、住民接種の対象者については、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⁸⁶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

⁸⁵ 特措法第27条の2第1項

⁸⁶ 特措法第27条の2第2項

を踏まえ、事前に住民接種の対象者及び接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

② 区は、平時から以下のアからウまでのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

ア 区は、国等の協力を得ながら、区内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁸⁷。

a 区は、住民接種については、国及び都の協力を得ながら、希望する区民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に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、区内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に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 区の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、都及び区市町村間や、区内医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 区は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者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、区の関係部署が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

c 区は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、区は、区内医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、

⁸⁷ 予防接種法第6条第3項

区内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、事前に合意を得られるように努める。

- 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。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、区内医師会等と委託契約を締結し、区内医師会等が運営を行うことも検討する。
- 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。
- ウ 区は、速やかに接種できるよう、区内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。

1-5 情報提供・共有

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

1-6 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、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 国は、情報の流出の防止その他の国民等のプライバシー情報の管理を徹底した上で、予防接種の接種記録等及び副反応疑い報告が格納された予防接種デー

データベースと匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）⁸⁸等の連結解析を推進し、ワクチンの有効性及び安全性の向上を図るための研究等に利用可能な基盤の整備を行う。

- ③ 国は、一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムが稼働できるよう整備を行うほか、地方公共団体から得られる予防接種の接種記録等及び医療機関等から報告される副反応疑い報告を円滑に収集できるような情報基盤を整備する。
- ④ 区は、区が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ⑤ 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、紙の予診票等を送付する必要があることに留意する。

⁸⁸ 平成20（2008）年4月から施行されている高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析等に用いるデータベースとして、レセプト情報や特定健診・特定保健指導情報を格納・構築しているもの

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

2-1-1 流通させるための体制の構築

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

2-1-2 接種体制の準備

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

2-1-3 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。

2-1-4 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

都は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う⁸⁹。区は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、都に対し、医療機関への協力の要請又は指示を行うように求める。

また、区は、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、都が国に対して歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請する⁹⁰ことを検討するように働きかける。

2-1-5 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は、区内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

⁸⁹ 特措法第31条第3項及び第4項

⁹⁰ 特措法第31条の2及び第31条の3

対して、医療従事者の確保に向けて区内医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-1-6 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。
- 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、関係部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、都の保護施設担当部局及び福祉事務所、区の高齢者・障害者施設を所管する部署及び保健所が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を区の高齢者・障害者施設を所管する部署、又は都の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る区内医師会等の調整等は保健所が行うこと等）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。
- 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、区は区内医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 区は、接種が円滑に行われるよう、区の実情に応じて、区内医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都においては、区市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- ⑥ 区は、高齢者支援施設、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、区の高齢者・障害者施設を所管する部署等や、区内医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

- ⑦ 区は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、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。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、区の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- 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内医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、都や地域の医療関係者、消防機関等の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、区内医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、区が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。

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）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。
- 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こと。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

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、区内全体における対象者への接種を円滑に進められるよう取り組む。さらに、ワクチンの接種による副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1 供給の管理

- ① 区は、ワクチンや接種に必要な資材の供給量について検討する。
- ② 区は、都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、接種実施医療機関等の接種可能量に応じてワクチンを割り当てる。
- ③ 区は、国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、都を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等に努める。

3-1-2 ワクチン等の流通体制の構築

区は、都の協力を得て、接種に必要なワクチン等を医療機関や接種会場に円滑に流通できる体制を構築する⁹¹。

3-1-3 ワクチン等の納入量等に係る早期の情報提供・共有

- ① 区は、ワクチン等の納入量等に関する国及び都との緊密な情報共有に努め、医療機関等の関係者に対して、ワクチン等に関する納入量の見込や納入時期等について早期に情報提供を行う。
- ② 区は、ワクチン等の供給が不足することが見込まれる場合には、製造事業者等に対する生産促進の要請等による十分な供給量の確保について国に要請するよう、都に働きかける。

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。

⁹¹ 予防接種法第6条

- ② 区は、新型インフルエンザ等の病原体の流行株が変異した場合は、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。

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

国が特定接種の実施を決定した⁹²場合、区は、国と連携し、国が定めた具体的な運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区職員を対象として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。

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、新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、国が決定する。

3-2-2-2 予防接種の準備

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⁹³の接種体制の準備を行う。

3-2-2-3 予防接種体制の構築

- ① 区は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、全区民が速やかに接種を受けられるよう具体的な接種体制の構築を進める。
- 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。
- 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。
- ④ 区は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、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。

⁹² 特措法第28条

⁹³ 予防接種法第6条第3項

3-2-2-4 接種に関する情報提供・共有

区は、予約受付体制を構築して接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種状況に関する情報提供・報告を行う。

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、庁内関係部署や区内医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-6 接種記録の管理

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

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。
- 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。
- 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。

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区民への周知・共有を行う。
- ② 区は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、区は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

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。

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 区は、実施主体として、区民からの基本的な相談に応じる。
- 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。
 - 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、区は、広報に当たり次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えること。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えること。
 - c 接種の時期、方法など、国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。

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一方で、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、平時において都予防計画及び都医療計画に基づき都が医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、都は、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。区は都と連携し、医療提供体制の調整に向けた準備を進めていく。

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、施設や関係者を有機的に連携させることにより、住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、下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。

② 都は、有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、国が示す症状や重症化リスク等に応じた医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けの基準に基づき、患者を適切な治療先・療養先につなげる体制を整備する。

なお、具体的には、個々の患者の状況や活用可能な資源など、感染状況や地域の実情等を踏まえ機動的な運用を行う。

③ 都は、上記の有事における医療提供体制の確保に向けて平時から準備を行うことで、感染症危機においても感染症医療及び通常医療の提供体制を迅速に確保する。

④ 区は、平時から区内医師会等の関係機関と協力し、一般医療機関も含めて広く医療機関に感染症の診断等に必要な情報を提供する。また、ブロック協議会等を活用して情報の共有化を図るとともに、医療提供体制の整備を促進し、平時から関係機関との連携を強化する。これらの取組により、有事の際には、早期の診断を可能とするとともに、感染症法に基づく勧告・措置入院を要する患

者を感染症指定医療機関に移送できるようにすることで、医療提供体制の確保を図る。

- ⑤ 新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとする。区は、発生時に円滑な移送が可能となるよう、関係機関（民間救急事業者等）と協議の上、平時から都や民間救急事業者等との情報共有及び手順の確認等を行う。

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、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て感染症指定医療機関等を案内する相談センターを整備する。

1-1-2 感染症指定医療機関

国が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⁹⁴を行うまでの間、感染症指定医療機関が中心となって新型インフルエンザ等患者の受入等に対応する。その後も、感染症指定医療機関は、都内の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関⁹⁵（第一種協定指定医療機関⁹⁶）

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⁹⁷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。）が対応し、その後順次その他の協定締結医療機関も対応する。

1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関⁹⁸（第二種協定指定医療機関⁹⁹）

⁹⁴ 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。

⁹⁵ 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。

⁹⁶ 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。

⁹⁷ 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）

⁹⁸ 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

⁹⁹ 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。

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、都の要請に応じて、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設けた上で、あらかじめ発熱患者等の対応時間帯等の情報を住民及び地域の医療機関等に周知・共有し、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応し、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¹⁰⁰（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、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¹⁰¹

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、都の要請に応じて、新型インフルエンザ等からの回復後も引き続き入院を要する患者の転院受入れや新型インフルエンザ等患者以外の患者の受入れを行う。

1-1-7 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関¹⁰²

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、都の要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するための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 区は、区内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。
- 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、区内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

¹⁰⁰ 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

¹⁰¹ 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

¹⁰² 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

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について、患者の人権を尊重し実施する。

1-2 都予防計画及び都医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 都は、都予防計画及び都医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定する¹⁰³。

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¹⁰⁴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の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、引き続き感染症に関する専門研修の受講など、区の感染症業務を担当する専門職の育成を図る。また、専門職以外の職員に対する所内研修や区職員に対する研修を実施し、感染拡大時における対応力を強化する。

- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ的確に対応できるよう、平時から区職員に対する個人防護具の着脱訓練等の訓練を実施する。また、医療機関と連携し、患者移送や情報伝達等の発生時対応訓練を実施の上、即応体制を整備する。さらに、感染症指定医療機関等の関係機関が実施する感染症の発生を想定した訓練を支援する。

1-4 新型インフルエンザ等の発生時のためのDX推進

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

¹⁰³ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

¹⁰⁴ 感染症法第36条の3

区は、国や都の取組状況も踏まえ、感染症サーベイランスシステム、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の活用を通じてDXを推進し、入院調整等の効率化を図る。

1-5 東京都感染症対策連携協議会等の活用

区は、東京都感染症対策連携協議会等において都や関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画の変更を行う。

1-6 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 区は都と連携し、特に配慮が必要な患者¹⁰⁵について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ② 都は、地域によっては小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者に係る搬送手段等について、保健所、医療機関、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

区は、平時から患者等搬送事業者等と適宜情報共有を行う。

¹⁰⁵ 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等

第2節 初動期

<目的>

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

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から、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り、地域における医療提供体制の確保状況を常に把握する。区は、国等から提供・共有された情報や要請に基づき、都や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの体制を迅速に整備する。また、区内の医療機関や区民等に向けて、感染したおそれのある者を対象に感染症指定医療機関等を案内する相談センター等の相談先や受診の手順等を分かりやすく示すなど、区民が円滑に適切な医療を受けるための情報提供や方針提示を行う。

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

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

2-2 医療提供体制の確保等

- ① 区は、国からの要請を受けて、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、都が実施する都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の整備に協力する。
- ② 区は、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制構築において、必要に応じて都に協力する。
- ③ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、都からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の入力を行う¹⁰⁶。
- ④ 区は、医療機関に対し、国が示す症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等（又はこれに位置付けられる可能性がある感染症）に感染したおそれがあると判断される場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

¹⁰⁶ 感染症法第36条の5

- ⑤ 区は、都と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について区内の医療機関や区民等に周知する。
- ⑥ 区は、準備期に構築した体制により、関係機関と連携して適切に移送を実施する。

2-3 相談センターの整備

- ① 区は、国からの要請を受け、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談の受付や、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。
- ② 区は、国からの要請を受け、症例定義に該当する有症状者や、感染が不安な方、受診先の案内が必要な方等は相談センターに相談するよう、区内の医療機関や区民等に周知を行う。

区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関等の受診につなげる。
- ③ 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

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、区民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、区は、初動期に引き続き、国や都等から提供・共有された新型インフルエンザ等に係る情報に基づき、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、都や医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

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

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

3-1-1 都による総合調整・指示

都は、国及びJ I H Sから提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえて段階的に医療提供体制を拡充し、症状に応じて医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に患者の振り分けを行う。

3-1-2 適切な医療提供体制の構築に向けた対応

都は、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定¹⁰⁷に基づく必要な医療を提供するよう要請する。

- ① 都は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ② 区は、引き続き関係機関と連携の上、感染動向や患者、受け入れ先医療機関等の状況に応じ、適切に移送を実施する。

3-1-3 適切な医療受診に向けた区民等への呼びかけ等

¹⁰⁷ 感染症法第36条の3

- ① 区は、都と連携し、地域の医療提供体制に関する情報や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等、医療機関への受診方法等について区民等に周知する。
- ② 区は、都や患者等搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、患者等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、住民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、都内の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、都と締結した協定¹⁰⁸に基づき、都からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来における医療提供等を行う。
- ③ 区は、医療機関に対し、症例定義を踏まえて診察した患者が新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者であると判断した場合には、直ちに保健所に届け出るよう要請する。
- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえて診察した患者が新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者であると判断した場合には、直ちに保健所に届出を行う¹⁰⁹。
- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、都と連携して迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う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当たっては、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。
- ⑥ 都は、状況に応じて速やかに入院調整本部を設置し、円滑な入院調整の仕組みを構築する。入院調整に当たっては、国が作成して示す「重症化する可能性が高い患者を判断するための指標」を参考にしつつ、新型インフルエンザ等の重症度のほか、基礎疾患や重症化リスク、合併症のリスク、障害の有無、要介

¹⁰⁸ 感染症法第36条の3

¹⁰⁹ 感染症法第12条第1項

護度など、患者の容態を総合的に考慮して行う。また、国の感染症サーベイランスシステム等を活用するとともに、システムの運用状況や感染症の特徴、医療提供体制の状況等を踏まえ、DXの活用を図るなど、関係者間において迅速かつ効率的な情報共有等が可能な体制を整備する。

- ⑦ 区は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしなが、都と連携し入院調整を行う。また、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切な医療を提供する体制を確保するため、都は入院調整本部において転退院支援や患者搬送支援を実施する。
- ⑧ 都は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要なときに迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。

3-2-1-2 相談センターの強化

区は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、症例定義に該当する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、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう区民等に周知を行う。これらの取組により、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

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、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 都は、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保については、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等¹¹⁰が中心となって対応し、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、状況に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。
- ③ 都は、感染症の性状や医療提供体制の状況等に応じて、確保病床等を補完する臨時の医療施設を機動的に設置する。

¹¹⁰ 公的医療機関以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

- ④ 協定締結医療機関は、都と締結した協定¹¹¹に基づき、都からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、都と連携して迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等に当たっては、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。
- ⑥ 区は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、都と連携して重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしながら、入院調整を行う。都は入院調整本部において、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切な医療を提供するため、状況に応じて転退院支援や患者搬送支援を実施する。
- ⑦ 都は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材に係る医療機関等への派遣を要請する。
- ⑧ 区は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を通じた健康観察を行う体制を確保する。

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。

3-2-2-3 病原体の性状等に応じた対応

- ① 都は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等、特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクが高い特定のグループを対象に、重点的な医療提供体制を確保する。
- ② 新型インフルエンザ等の病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、都は、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において多数の重症者用の病床確保を行う。一方、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するなどの対応を行う。

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

¹¹¹ 感染症法第36条の3

- ① 都は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、感染状況等を踏まえて柔軟かつ機動的に対応する。
なお、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合又はそのおそれがある場合は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、必要な対策を実施する。
- ② 相談センターの対応内容を、発熱外来を案内する仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに都が移行する場合には、区は都と協力して、区民等に対して周知する。

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

3-3 区及び都予防計画及び都医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等について、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合、区は、国や都が示す方針に基づき、通常医療との両立も踏まえながら、状況に応じた対応を行う。

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。区は、国やJ I H S、都と緊密な情報共有体制を確保しながら、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬及び治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるように、平時から体制整備に努める。

1-1 研究開発体制の構築

都は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

1-2 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

都及び区は、治療薬・治療法の研究開発の担い手の確保につながるよう、大学等の研究機関を支援する。また、区は、研究開発を通じて育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、流行状況の早期収束¹¹²を図るため、準備期に構築した体制を活用して、医療機関等に対し治療薬や治療法に関する最新の知見に関する情報提供を行う。また、治療薬の適切な供給・使用がなされるよう関係機関との調整等を行う。

2-1 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1 医療機関及び都民等への情報提供・共有

区は、国や都等の関係機関と緊密に連携して新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を収集し、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について、医療機関や薬局、医療従事者及び区民等に対して迅速に提供・共有する。

2-1-2 治療薬の配分

区は、供給量に制限があることから国が配分を行う治療薬について、必要な患者に対して適時かつ公平に行われるよう、国等に必要な協力を行う。

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

2-1-3 治療薬の適正使用及び適正な発注等の指導

区は、国や都の通知等を踏まえ、医療機関や薬局に対し、治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、過剰な量の発注・購入を行わないこと等、適正に対応するよう指導を行う。

2-2 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 区は、国及び都と連携し、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、医療従事者等のうち十分な防御なくウイルスにばく露した者、積極的疫学調査における接触のあった職員に対して、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について指導する。症状が現れた場合は、必要に応じて感染症指定医療機関等への移送に協力する。

¹¹² 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2部 各対策項目の考え方及び取組

第9章 治療薬・治療法

第2節 初動期

- ② 区は、都と連携し、国の通知を踏まえ、医療機関や薬局に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を図るため、有効な治療薬の迅速な確保、治療法の確立に向けて可能な限り協力し、治療薬・治療法が必要な患者に公平に届くことを目指し、対応を行う。

3-1 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

新型インフルエンザ等が発生し、国民の生命及び健康にとって総合的にリスクが高いと判断された場合、国は、早期に治療薬・治療法が利用可能となるよう、迅速な治療薬の確保等の対応を行い、区は都と連携して、可能な限り協力する。

3-2 治療薬・治療法の活用

3-2-1 治療薬・治療法の開発後の対応

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

3-2-2 医療機関等及び区民等への情報提供

区は、引き続き国や都等の関係機関と緊密に連携して、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を収集し、医療機関や薬局のほか、医療従事者等、区民等に対して迅速に提供する。

3-2-3 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究等

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

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

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

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

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

なお、本章においては、このうち、従来の新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきたPCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置いた対策について記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、国は、当該病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法の基準を定め、都は、国の定めた基準を踏まえ、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。

区においても、検査を円滑に実施するため、検査物資の備蓄及び確保に努めるとともに、平時から検体搬送体制について整備する。

1-1 検査体制の整備

区は、有事において検査を円滑に実施するため、検査採取容器や検体採取器具等の検査物資の備蓄及び確保に努める。また、区は、医療機関等において、検体の採取を行った場合に、東京都健康安全研究センターへ検体を搬入する体制を確保するなど、平時から検体搬送体制について整備を行う。

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 都、区及び東京都健康安全研究センター等は、J I H S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。

- ② 東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定締結機関等は、都及び地方衛生研究所を設置する自治体の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ③ 区は、東京都健康安全研究センター等が行う訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。
- ④ 区は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく東京都感染症対策連携協議会等を活用し、平時から保健所、東京都健康安全研究センター等のみならず、区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、予防計画を策定・変更する。

1-3 研究開発支援体制の構築

区は、都と連携し、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、区内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時において、区は、国や都等と緊密に情報共有を図りながら確立された検査方法に対応するため、区における検査体制を迅速に整備する。

区内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげて患者等からの感染拡大の防止を図るとともに、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

発生早期には、東京都健康安全研究センター、感染症指定医療機関が検査を実施する。流行初期には、これらに加え、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関が順次対応する。

2-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国やJ I H S等が主導する検査診断技術の研究開発について、区内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

2-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

区は、国による段階的な検査実施方針の見直しがあった場合は、これを踏まえ対応を実施するとともに、国から、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報提供がなされた場合には、速やかに関係機関に周知を行う。

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て患者等からの感染拡大の防止を図るとともに、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及び検査の特徴等を踏まえ、社会経済活動の回復や維持を図ることも検査の目的として取り組む。

3-1 検査体制の拡充

- ① 流行初期は、東京都健康安全研究センターに加え、感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が順次対応する。また、医療提供体制を補完するため、地域の実情に応じて区内医師会等が地域・外来検査センター（PCRセンター）を設置するなど、各地域における必要な検査体制を構築する。流行初期以降は、これらに加え、公的医療機関、特定機能病院及び地域医療支援病院等が中心となり、段階的に、検査能力を有する全ての協定締結医療機関で対応する。
- ② 都は、都内の感染状況等に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、国や関係機関とも調整の上、検査の実施範囲等を判断する。
- ③ 協定締結民間検査機関は、東京都健康安全研究センター等と連携し、変異株分析の受託や医療機関等からの検査分析依頼に対応する。また、東京都健康安全研究センターからプライマー、試薬等に係る情報提供を踏まえ、流行初期から早期に体制を立ち上げるとともに、都の補助金等で整備したPCR検査機器等を活用することにより、流行初期以降に想定される医療機関からの多数の検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。
- ④ 区は、区内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請する等により、検査需要に対応できる検査体制の構築を図る。

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、区内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

- ② 区は、国及びJ I H Sにおいて、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、都と連携し、これらの手法が医療機関等に速やかに普及するよう協力する。

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

区は、国が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。

3-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

区は、国が段階的に見直した検査実施方針を踏まえ、都と連携して、区内における検査キャパシティの状況及び当該検査の実施ニーズ等を考慮した上で、区における体制を見直す。

また、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、都と連携して、区民等及び関係機関等に分かりやすく提供・共有する。

3-5 医療機関の検査目的の受診集中回避

新型インフルエンザ等の発生時において、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、検査目的による医療機関への受診集中を緩和する取組は重要である。このため、医療機関による検査キットの確保に支障を来さないよう配慮した上で、区は国及び都、関係機関と連携を図り、行政による検査キット配布等の取組について、柔軟に対応していく。

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

感染症有事において、保健所と東京都健康安全研究センター等は、感染症危機時の中核として異なる役割を担う。保健所は地域における情報収集・分析を実施し、各地域の実情に応じた感染症対策の実施を担い、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や区内医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等を図るため、事前対応型の取組を推進する。東京都健康安全研究センター等は、地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う。

区及び都は、平時から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、感染症危機に対し、迅速かつ適切な危機管理を遂行できる人材の中長期的な育成、外部人材の活用を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、物品の備蓄等を行い、有事に保健所や東京都健康安全研究センター等がその役割を果たせるよう取り組む。その際、区の役割分担や業務量が急増した場合における連携や応援、受援の体制、都との役割分担を明確化し、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について関係者や区民等と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

1-1 人材の確保

- ① 区は、平時から感染症対応が可能な人材を確保するため、保健師等の専門職について計画的に確保し、研修等を実施する。

また、都と連携し、都が実施する国及び他の地方公共団体等との円滑な応援・受援が可能な体制の構築に協力する。

- ② 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、I H E A T要員¹¹³等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

¹¹³ 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。

1-1-1 外部の専門職（I H E A T等）等の活用

- ① 区は、I H E A Tの運用の主体として、I H E A T要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるI H E A T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。さらに、健康危機発生時に速やかにI H E A T要員の支援を受けることができるよう、人員や財源の確保、マニュアルの整備等I H E A T要員の受入体制を整備する。
- ② 区は、I H E A T要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。

1-1-2 受援体制の整備

区及び都等は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 区は、国からの要請を受けて、予防計画に定める有事体制（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I H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 区は、平時から都と連携し、東京都健康安全研究センターや、検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等における検査体制の確保等に協力する。
- ③ 区は、区業務継続計画の策定・変更に当たっては、有事における区の業務を整理するとともに、有事の際には円滑に同計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からI C Tや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

加えて、業務継続計画の作成に当たり、業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。

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、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E A T要員を含む。）に対し、年1回以上の研修・訓練を実施する。
- ② 区は、職員に対し、国やJ I H S等が実施する感染症対策に係る専門研修の受講や、研修会等への参加を推進することによって専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第1節 準備期

- ③ 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、保健所の人材育成に努める。また、保健所において、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。
- ④ 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ず全庁的に研修・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。

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

- ① 都及び区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、平時から、意見交換や必要な調整等を通じて連携を強化する。
- ② 都及び区は、東京都感染症対策連携協議会等において、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協議し、その結果を踏まえ、必要に応じて予防計画の策定・変更を行う。

なお、予防計画の策定・変更にあたっては、本計画や区が作成する健康危機対処計画、都が作成する都医療計画及び都予防計画との整合を図る。

- ③ 有事の際には、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、病床のひっ迫状況等により、患者が自宅や宿泊療養施設¹¹⁴で療養する場合において、患者に対する食事の提供等¹¹⁵の実施や宿泊施設の確保等を行う必要がある。このため、区は、都や都が協定を締結した民間宿泊事業者等との連携を確認し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。
- ④ 区は、区内医師会等の協力を得ながら、医療機関に対し、保健所への感染症に係る届出の必要性や電磁的方法による届出が可能である旨等を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう働き掛けを行っていく。
- ⑤ 区は、平時から、都と連携し、海外からの感染症の侵入を防ぐため、検疫所との連絡体制を確認する。
- ⑥ 検疫所における診察等において感染症患者が確認され、区に発生届の提出があった場合は、区は検疫所と連携し、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。
- ⑦ 区は、新型インフルエンザ等の発生時には、多数の帰国者等への対応を要する状況が想定されるため、平時から、関係機関間における発生状況に応じた対応方針を確認する。

¹¹⁴ 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。

¹¹⁵ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

- ⑧ 区は、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係る情報提供や相談対応等に取り組む。

1-4 保健所及び東京都健康安全研究センター等の体制整備

- ① 都は、東京都感染症対策連携協議会の中に、保健所設置区市、保健所等で構成する保健所連絡調整部会を設置し、都、保健所設置区市及び一般市町村において、感染症対策に係る対応を統一的に実施できる連携体制を構築するため協議等を行う。
- ② 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査¹¹⁶、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、感染症がまん延した際における情報量及び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、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、区内医師会及び民間事業者への外部委託等についても検討し、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とともに、感染症対応業務に従事する職員等についてメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。
- ③ 区は、平時から新型インフルエンザ等の発生等、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、予防計画を策定し、想定した業務量に対応し得る人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化及び地域の関係機関との連携強化等に取り組む。
- ④ 東京都健康安全研究センター等は、健康危機対処計画を策定し、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、J I H S等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ⑤ 東京都健康安全研究センター等及び検査等措置協定締結機関等は、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J I H S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、都及び保健所設置区市と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑥ 東京都健康安全研究センター等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から都及び保健所設置区市の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑦ 国、J I H S、都、東京都健康安全研究センター及び区は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流

¹¹⁶ 感染症法第15条

行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。

- ⑧ 区は、国及び都と連携し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、協定締結医療機関における協定の準備状況（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。
- ⑨ 区は、国及び都と連携し、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¹¹⁷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区に情報提供・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。
- ⑩ 都及び区は、国及びJHS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。

1-5 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、国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、区民等に対して情報提供・共有を行う。また、区民等への情報提供・共有方法や、区民等向けのコールセンター等の設置等による区民等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等に情報提供・共有するため体制構築を図る。
- 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くリスクコミュニケーションを適切に実行できるよう、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。
- ③ 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、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¹¹⁸。
- ④ 区は都と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事

¹¹⁷ 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

¹¹⁸ 特措法第13条第2項

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当たり適切に配慮する。

- ⑤ 区は、外国人の患者に対応する場合には、都が構築する保健所用の多言語通訳等を適切に活用する。
- ⑥ 区は、都等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症に係る情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。
- ⑦ 区に寄せられる区民等の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、区は、平時から区民等による相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能の向上に努める。
- ⑧ 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当該施設の開設者又は管理者への適切な提供に努める。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報について、区内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、活用の促進を図る。

第2節 初動期

<目的>

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

区は予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等と連携しつつ、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、迅速に対応できるようにする。

また、区民等に対しても、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、感染拡大に備えた人員の確保に向け、準備を進める。
- ② 区は、都と連携し、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するとともに、医療提供体制を補完するため、実情に応じて、区内医師会等と連携し、検体採取等を集中的に実施する検査センターの設置を検討する。また、庁内応援職員の派遣、都に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等、交代要員を含む人員の確保及び公表後に備えた以下の（ア）から（エ）までの対応に向け、準備を進める。
 - （ア） 医師の届出¹¹⁹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¹²⁰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） I H E A T要員に対する保健所設置市等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
- ③ 区は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

¹¹⁹ 感染症法第12条

¹²⁰ 感染症法第44条の3第2項

- ④ 区は、区が作成する健康危機対処計画に基づき、都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。
- ⑤ 区は、国及びJ I H S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。
- ⑥ 東京都健康安全研究センター等は、東京都健康安全研究センターが作成する健康危機対処計画に基づき、都本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S等と連携して感染症の情報収集に努める。
- ⑦ 区は、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。

2-2 住民への情報提供・共有の開始

- ① 区は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて感染症指定医療機関等を案内する相談センターの整備を速やかに行い、区民等に周知する。
- ② 区は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民への周知、Q & Aの公表、区民向けのコールセンターの設置等を通じて、区民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

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

- ① 区は、新型インフルエンザ等に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、国や都等と互いに連携して、J I H Sが示す指針等に基づき、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。
- ② 区は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に区内で感染が疑われる者が発生したことを把握した場合は、当該者に対

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第2節 初動期

して積極的疫学調査及び検体採取¹²¹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。

- ③ 区は、国からの通知があった時は、速やかに区内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。
- ④ 区は、区内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。
- ⑤ 区は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。

¹²¹ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時においては、予防計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、区の感染症有事体制を確立し役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるよう留意する。

3-1 有事体制への移行

- ① 区は、応援職員の派遣、I H E A T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とともに、東京都健康安全研究センター等の検査体制を速やかな立ち上げに協力する。
- ② 区は、I H E A T要員への支援の要請については、I H E A T運用支援システム（I H E A T. J P）を用いて行い、要請の際には、I H E A T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、I H E A T要員への支援の要請を行う際に、I H E A T要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。
- ③ 区は、国や都等と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。
- ④ 区は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対し、区民等の理解の増進を図るため、必要な情報を都と共有する¹²²。
- ⑤ 区は、国及びJ I H S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。

3-2 主な対応業務の実施

都、区及び東京都健康安全研究センター等は、予防計画等に基づき整備・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、相互に連携するとともに、医療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。

¹²² 感染症法第16条第2項、第3項及び第4項

3-2-1 相談対応

区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、感染した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、適時に外部委託等を検討するとともに、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について、区の広報等を活用して区民等に広く周知する。

3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 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及び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。
- 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、J I H S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、J I H S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、都本庁や各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。
- ③ 区は、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者発生状況に応じ、全数把握から定点把握を含めた適切なサーベイランスの実施体制に移行する。
- ④ 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。

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、J I H S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。
- ② 区は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、J I H Sに対しF E T P等の派遣を、また都に対しT E I Tの派遣を要請する。
- ③ 国は、新型インフルエンザ等について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、積極的疫学調査の対象範囲を見直し、都道府県等に対し、その内容を周知する。無症状病原体保有者からの感染が確認される等、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合は、積極的疫学調

査によって得られる効果や保健所における業務負荷等を勘案した上で、対象範囲や調査項目を検討し、都道府県等に対し、その内容を周知する。

都は、国が示した疫学調査の範囲及び方法を踏まえ、対象範囲や調査項目を変更の上、速やかに保健所等関係機関に周知する。

区は、都から周知を受けた対象範囲や調査項目に応じて対応を行うとともに、国や都の示す方針等について、区民等に対し適切に情報発信する。

- ④ 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。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、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。
- ⑤ 区は、積極的疫学調査等の結果から判明した感染拡大防止に必要な情報について、各種法令に基づく個人情報の取扱いに配慮しつつ、区内医療機関や区内医師会等の関係団体に提供するとともに、区と都の情報交換を通じて感染症対策に活用する。

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、都と連携して、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、必要に応じて入院勧告・措置を行うとともに、入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、区は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJ-IHS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。
- ② 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、必要に応じ国や都等へ協議・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、都や医療機関等と適切に連携して対応する。
- ③ 区は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、応急入院から本入院に移行す

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

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、入院勧告通知の記載事項を含め十分に説明を行う。

- ④ 区は、入院勧告等を行った場合には、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関と協力して、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策を実施する。
- ⑤ 都は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置区市を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（入院調整本部）の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使¹²³を行う。区は入院先医療機関への移送¹²⁴や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行う。
- ⑥ 都は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療等、処方薬の配送・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。
- ⑦ 区は、入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているか速やかに確認する。

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、国や都と調整の上、自宅療養等の体制に移行し、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹²⁵や就業制限¹²⁶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。
- ② 区は、必要に応じ、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食事提供等のサービスの提供や、パルスオキシメーター等の物品の支給に努める¹²⁷。

¹²³ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹²⁴ 感染症法第26条第2項の規定により準用する第21条（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）及び第47条

¹²⁵ 感染症法第44条の3第1項及び第2項

¹²⁶ 感染症法第18条第1項及び第2項

¹²⁷ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

- ③ 区は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所業務の効率化・負荷軽減を図る。
- 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る。
- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、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する。

3-2-6 健康監視

区は、検疫所から通知があったときは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する¹²⁸。

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、感染拡大防止のために広く注意を喚起する必要がある場合は、国や都、医療機関等の関係機関と連携し、集積した情報を分析の上、効果的に情報発信を行う。
- ② 区は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、区民等の理解を深めるため、区民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ③ 区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えるため、都と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 流行初期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

- ① 区は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、東京都健康安全研究センターにおける有事の検査体制への移行状況について、適時適切に

¹²⁸ 感染症法第15条の3第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

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、応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。

- ② 区は、都が国から他の道府県への派遣要請を受けた場合、又は他道府県から都内への職員派遣を要請する場合は、都と調整の上、国の総合調整に協力する。
- ③ 区は、感染状況等の実情に応じ、国に対し実地疫学の専門家等の派遣を依頼する。
- ④ 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ツールの活用や業務の一元化・外部委託等により、保健所等における業務効率化を引き続き推進する。都は国のシステムに係る仕様変更や疫学調査の方針変更等が発生した場合は、速やかに都における調査方針を整理し、周知する。区は、都から周知された調査方針等に応じて対応するとともに、国や都の示す方針等について、区民等に対し適切に情報発信を行う。
- ⑤ 区は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して積極的疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ⑥ 区は、都と連携し、感染症有事体制への切替え、人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑦ 区は、国及びJ I H S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。

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、都が都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。
- ② 東京都健康安全研究センター等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 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。

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 都は、流行状況や業務負荷等を勘案して国が示した疫学調査の範囲及び方法に変更があった場合は、これを踏まえ、対象範囲や調査項目を変更の上、速やかに保健所等関係機関に周知する。区は、都から周知を受けた対象範囲や調査

項目に応じて対応するとともに、国や都の示す方針等について、区民等に対し適切に情報発信する。

- ② 区は感染状況等の実情に応じ、国に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。
- ③ 区は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。
- ④ 区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合は、都と連携して、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ⑤ 区は、感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や庁内等の業務負荷等も勘案し、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務に係る対応の変更を適時適切に行う。
- ⑥ 区は、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は、都が実施する基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者に対する優先的な入院調整に対応するほか、自宅療養の体制を強化する。また、都と連携して、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。
- ⑦ 区は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した医療提供体制や食事の提供等生活支援の実施体制に基づき実施する。

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 区は、東京都健康安全研究センターや、都が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の整備に協力する。
- ② 区は、国のリスク評価及び方針に基づき、都が実施する検査実施体制の見直しに必要な応じて協力する。
- ③ 東京都健康安全研究センター等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、都本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。

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、有事の体制等に係る段階的な縮小を検討するよう要請する。
- ② 区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所等における有事の体制等に係る段階的な縮小について検討し、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

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

策の見直し等) 及び当該移行に伴う対応の縮小について、区民等に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。

第12章 物資

第1節 準備期

<目的>

感染症対策物資等は、新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制、検査検体の採取、患者搬送等の業務を安全に実施するために欠かせないものである。そのため、区は、備蓄の推進等¹²⁹、必要な準備を適切に行い、有事において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¹³⁰

① 区は、政府行動計画を踏まえ、本計画に基づき、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の備蓄等を行うとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹³¹。

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¹³²。

② 区は、個人防護具について、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。

③ 区及び都は、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よう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

1-2 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

① 区は、区内の医療機関に対し、施設内感染等の発生等に備え、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。

② 区は、社会福祉施設等に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼びかける。

1-3 緊急物資運送等の体制整備

都は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送を確保するため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事

¹²⁹ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

¹³⁰ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

¹³¹ 特措法第10条

¹³² 特措法第11条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第12章 物資

第1節 準備期

業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等に係る事業継続に必要な体制の整備を要請する。

第2節 初動期

<目的>

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命及び健康に影響を及ぼすことを防ぐため、区は、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

区は、医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえて必要となる感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。

2-2 円滑な供給に向けた準備

- ① 区は、感染症対策物資等が不足する可能性がある場合等は、計画的に感染症対策物資等の販売事業者が発注する等によって、安定的に必要な量を確保するよう、区内医師会等を通じて区内の医療機関に対し周知する。
- ② 区は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる等の場合は、国や都、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

第3節 対応期

<目的>

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命及び健康に影響を及ぼすことを防ぐため、初動期に引き続き、区は、感染症対策物資等の需給状況の確認、行政備蓄からの供出等を適切に行い、各機関において必要な感染症対策物資等を確保する。

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

区は、区内医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認するとともに、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、計画的に感染症対策物資等の販売事業者に発注する等により、安定的に必要な量の確保に努めるよう要請する。

3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

都は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、関係各局、他の地方公共団体、指定（地方）公共機関等の関係機関との間で、備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう調整に努める¹³³。

3-3 緊急物資の運送等

- ① 都は、緊急事態措置の実施に当たり緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹³⁴。
- ② 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する¹³⁵。

3-4 物資の売渡しの要請等

- ① 都は、緊急事態措置の実施に当たり必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を

¹³³ 特措法第51条

¹³⁴ 特措法第54条第1項及び第2項

¹³⁵ 特措法第54条第3項

業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する¹³⁶。

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

なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する¹³⁷。

- ③ 都は、緊急事態措置の実施に当たり、特定物資の確保のため緊急の場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる¹³⁸。

- ④ 都は、緊急事態措置の実施に当たり、必要に応じ、国に上記①から③までの措置を行うよう要請する¹³⁹。

¹³⁶ 特措法第55条第1項

¹³⁷ 特措法第55条第2項

¹³⁸ 特措法第55条第3項

¹³⁹ 特措法第55条第4項

第13章 区民生活及び経済活動の安定の確保

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により区民生活及び経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。区は、自ら必要な準備をしつつ、事業者や区民等に対し、適切に情報提供・共有し、各自必要な準備の実施を勧奨する。また、指定（地方）公共機関は業務計画の策定等、必要な準備を行い、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で、区民生活及び経済活動の安定に寄与する。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経済活動の安定を図る。

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関係部署間での連携に要する情報共有体制を確認する。

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、外国人等を含む支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くよう留意する。

1-3 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

区は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンラインを組み合わせたハイブリッドな会議等の活用、テレワークや時差出勤等、人と人との接触機会を低減する取組を勧奨する可能性があることを周知し、あらかじめ対応を検討するよう勧奨する。

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

1-3-2 教育及び学びの継続に関する体制整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時においても、分散登校や、オンライン学習と対面学習とを組み合わせたハイブリッド学習等により、区立学校（園）における教育及び学びを継続するため体制の整備を行う。

1-3-3 緊急物資運送等の体制整備

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

1-3-4 物資及び資材の備蓄¹⁴⁰

- ① 区は、本行動計画に基づき、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、必要な物資及び資材を備蓄する¹⁴¹。

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¹⁴²。

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

1-3-5 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-3-6 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

区は、国及び都と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・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、必要な物資等の確保及び体制の整備に努める。

1-3-7 その他必要な体制の整備

¹⁴⁰ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

¹⁴¹ 特措法第10条

¹⁴² 特措法第11条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 区民生活及び経済活動の安定の確保

第1節 準備期

区は、国や都、廃棄物処理業者と連携し、新型インフルエンザ等の発生時においても廃棄物を適切に処理できるよう、適宜情報共有を図り、国や都においてガイドライン等が示された場合は、内容を確認する。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や区民等に向けて、今後の事業継続のために必要となり得る感染対策について準備等と呼びかける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、区民等や事業者に対し、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、時差出勤の実施等をはじめとする基本的な感染予防策等を勧奨する。さらに、事業者に対し、国や都の情報や発生状況、区の対応を説明し、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と呼びかけるほか、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は施設の使用や催物の制限があり得ることを事前に周知する等の対応を速やかに行う。これらの取組により、区民生活及び経済活動の安定を確保する。

2-1 事業継続に向けた準備等

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じ事業者に対して、従業員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の勧奨、オンラインを組み合わせたハイブリッドな会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等、感染拡大防止に必要な対策等を準備するよう呼びかける。
また、必要に応じて、自らの業態を踏まえた感染拡大防止に必要な対策等を準備するよう呼びかける。
- ② 区は、事業者への支援として、資金繰りや経営に関する中小企業向けの特別相談窓口の設置を準備する。

2-2 区民生活への配慮

- ① 区は、来庁者向け及び庁舎執務室における感染対策を段階的に実施・準備する。
- ② 区は、区有施設等における感染対策の段階的な実施・準備や、施設の利用縮小・休止を検討する。また、区が実施するイベントにおける感染対策の段階的な実施・準備や、イベントの中止・延期を検討する。
- ③ 区は、行政手続上の申請等について、対面での実施の縮小を検討し、大災害発生時における行政上の申請期限の延長について、国や都に情報提供を求め、適切に準備する。
- ④ 区は、都と連携し、高齢者や障害者等の要配慮者への支援や、平常時のごみ処理の維持が困難になる場合に備えて準備する。

2-3 生活関連物資等の安定供給に関する区民等及び事業者への呼びかけ

区は、区民に対し、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。）の購入に当たり消費者として適切に行動するよう呼びかけるとともに、事業者に対し、生活関連物資の価格高騰及び買占め、売惜しみが生じないように要請する。

2-4 遺体の火葬・安置

- ① 区は、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、都を通じた国からの要請があった場合は、震災等で使用を想定している場所等、一時的に遺体を安置できる施設等について設置及び運用準備を行う。
- ② 区は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、区有施設を使用する準備を行う。
- ③ 区は、一時的に遺体を安置する施設として必要な設備基準及び運用方法について、都が策定するマニュアルを確認する。
- ④ 区は、ドライアイス扱う事業者に対し、一時的に遺体を安置する施設の設置に向け、ドライアイスの供給準備を要請する。

2-5 その他必要な施策の実施

区は、国や都、廃棄物処理業者と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における廃棄物の適切な処理体制を整える。

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

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、区民生活及び経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等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の緩和を目的として、区民・事業者等に対する必要な支援及び対策を行うことで、区民生活及び経済活動の安定の確保に努める。

3-1 区民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 生活関連物資等の安定供給に関する区民等及び事業者への呼びかけ

- ① 区は、区民等に対し、生活関連物資等の購入に当たり消費者として適切に行動するよう呼びかける。
- ② 区は、生産、卸、小売団体、流通業者、運輸業者など、食糧、生活必需品に関係する事業者に安定的な供給を確保するよう要請する。

3-1-2 心身への影響に関する施策

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

3-1-3 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¹⁴³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。

3-1-4 教育及び学びの継続に関する支援

区は、都と連携し、新型インフルエンザ等対策として、区立学校（園）の使用の制限¹⁴⁴や、長期間の区立学校（園）に対する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、必要な支援を行う。

3-1-5 サービス水準に係る区民等への周知

¹⁴³ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

¹⁴⁴ 特措法第45条第2項

区は、事業者のサービス提供水準に係る状況について把握に努め、必要に応じて、区民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にはサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることを周知し、理解を得るよう努める。

3-1-6 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 区は、区民生活及び経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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に、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。
- ② 区は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、区民等への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、区民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- 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、本行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、区民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は社会経済活動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）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる¹⁴⁵。

3-1-7 埋葬・火葬の特例等

- ① 区は、遺体を取り扱う事業者等関係者に対し、国が発出する通知等を踏まえ、遺族等の意向への配慮や遺体の取扱いに係る適切な感染対策の実施について、周知を行う。
- ② 区は、新型インフルエンザ等により死亡した遺体の体液や排泄物からの感染を予防するため、手袋やマスク等が必要な場合があることについて、遺族への理解を得るよう努める。
- ③ 区は、都を通じた国からの要請に基づき、死亡者数の増加により、地域の火葬場の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。

¹⁴⁵ 特措法第59条

- ④ 区は、ドライアイスを扱う事業者に一時的に遺体を安置する施設の設置時にドライアイスの供給を要請する。
- ⑤ 区は、冷蔵・冷凍倉庫を一時的に遺体を安置するために使用することを事業者と検討する。
- ⑥ 区は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ⑦ 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、円滑に火葬がなされるよう努める。
- ⑧ 国は、新型インフルエンザ等緊急事態等の公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間において、いずれの区市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の手続の特例を定める¹⁴⁶。
- ⑨ 区は、「埋火葬許可証」の発行に当たっては、「一類感染症等」を明記するとともに、迅速に発行できるようにする。上記⑧に掲げる手続の特例が定められた場合、区は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業継続に関する事業者への呼びかけ等

区は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染対策の実施を呼びかける。

3-2-2 事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び区民生活への影響を緩和し、区民生活及び経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性に留意し、効果的に講ずる¹⁴⁷。

3-2-3 区民生活及び経済活動の安定に関する措置

¹⁴⁶ 特措法第56条

¹⁴⁷ 特措法第63条の2第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 区民生活及び経済活動の安定の確保

第3節 対応期

以下①から⑤までの事業者である区、都及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、必要な措置を講ずる¹⁴⁸。

- ① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関
電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- ② 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である都
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
なお、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。
- ③ 運送事業者である区、指定（地方）公共機関
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
- ④ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関
通信の確保及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
- ⑤ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関
郵便及び信書便を確保するため必要な措置

都は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁴⁹。

3-2-4 区民生活及び経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-2-4-1 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資¹⁵⁰

区は、政府関係金融機関等が、新型インフルエンザ等緊急事態において、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じ適切な措置を講ずる場合は、事業者へ周知するなど適切に対応する。

3-2-5 区民生活及び経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

¹⁴⁸ 特措法第52条及び第53条

¹⁴⁹ 特措法第54条

¹⁵⁰ 特措法第60条

- ① 区は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた区民生活及び経済活動への影響に対し、必要に応じて支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱^{ぜい}な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

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

3-3 その他の対応

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

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制

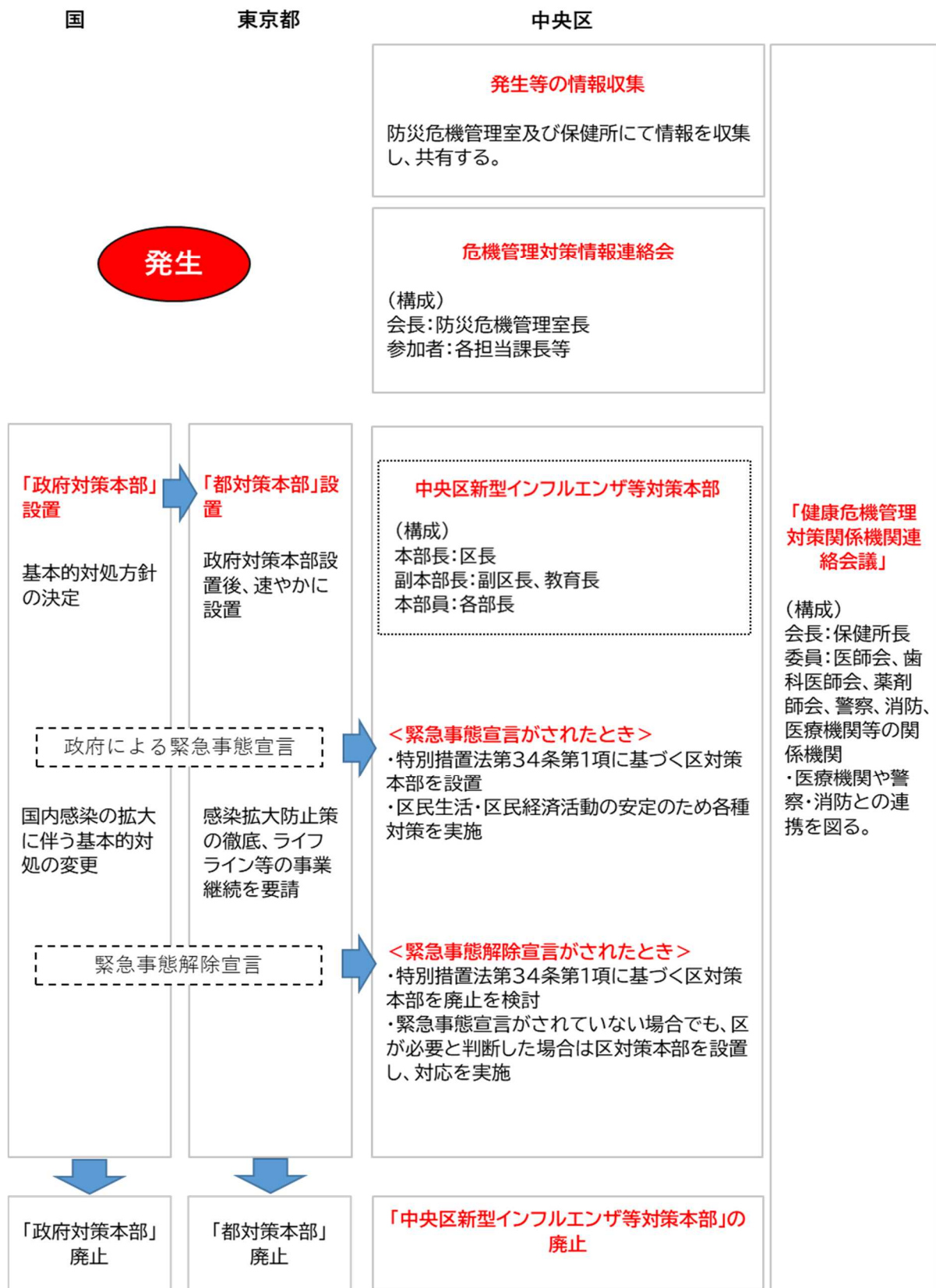
第1章 区における危機管理体制

第1節 新型インフルエンザ等発生時における区の対応体制

区の初動対応

区は、特措法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、国や都、関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、事態を的確に把握する。また、あらかじめ定めた手順により、直ちに全庁一体となった初動体制を立ち上げる。区は、区民の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行うため、本行動計画、都の「新型インフルエンザ等行動計画」及び政府の「新型インフルエンザ等発生時等における初動対処要領」等を踏まえ、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき区対策本部が具体的な対策を決定するまでの間、必要な初動対応を行う。

新型インフルエンザ等対策における危機管理体制



第2節 中央区新型インフルエンザ等対策本部等の設置

1 区対策本部の概要

特措法により政府対策本部及び都対策本部が設置されたときは、区においても、区対策本部の設置を検討するほか、国による緊急事態宣言がされた場合には、特措法第34条第1項の規定に基づき、直ちに、区対策本部を設置する。設置にあたっては、特措法で定められたもののほか、中央区新型インフルエンザ等対策本部条例（以下、「区条例」という。）及び中央区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（以下、「区規則」という。）の規定に基づき、全庁を挙げた実施体制の整備を図るとともに、区対策本部は、政府対策本部及び都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

また、緊急事態宣言がされていない場合であっても、発生した新型インフルエンザ等の区民生活に与える影響が、深刻かつ重大になる恐れがあると区長が判断した場合には、区対策本部を設置する。この場合により設置する区対策本部に関して必要な事項は区条例及び区規則の規定を準用する。

2 区対策本部の構成

(1) 組織及び職員

- ・ 本部長は区長をもって充て、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。
- ・ 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、中央区組織条例に規定する部の長、総務部秘書担当部長、総務部防災危機管理室長、福祉保健部子ども施策推進室長、福祉保健部高齢者施策推進室長、中央区保健所長、都市整備部都市活性化プロジェクト推進室長、会計管理者、教育委員会事務局次長、監査事務局長、議会局長及び区内を管轄する消防署長又はその指名する消防吏員をもって充てる。
- ・ 本部に本部長室及び部、部に部長を置くことができ、本部長が任命する。

(2) 区対策本部会議

- ・ 本部長は本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じて本部の会議を招集する。

3 区対策本部各部の分掌事務

部の名称	部長に充てる職	分掌
新型インフルエンザ等対策指令部	総務部防災危機管理室長	<ul style="list-style-type: none"> 一 新型インフルエンザ等対策の総合調整に関すること。 二 新型インフルエンザ等に係る情報の収集及び提供に関すること。 三 東京都新型インフルエンザ等対策本部及び関係機関との連絡調整に関すること。 四 他の部に属しないこと。
新型インフルエンザ等対策総務部	総務部長	<ul style="list-style-type: none"> 一 本部長室の庶務に関すること。 二 議会との連絡に関すること。 三 本部職員の動員及び給与に関すること。 四 新型インフルエンザ等対策に必要な物資、資材、車両等の調達に関すること。 五 新型インフルエンザ等対策に係る現金及び物品の出納及び保管に関すること。 六 他の部への協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策財政広報部	企画部長	<ul style="list-style-type: none"> 一 新型インフルエンザ等に係る広報及び広聴に関すること。 二 新型インフルエンザ等対策関係予算の総括に関すること。 三 他の部への協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策区民部	区民部長	<ul style="list-style-type: none"> 一 食料及び生活必需品の安定供給に関すること。 二 他の部への協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策福祉保健部	福祉保健部長	<ul style="list-style-type: none"> 一 障害者、高齢者等の感染状況の把握及び支援に関すること。 二 医療関係機関との連絡調整に関すること。 三 医薬品等の確保に関すること。 四 他の部への協力に関すること。

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

部の名称	部長に充てる職	分掌
新型インフルエンザ等対策保健所部	中央区保健所長	<ul style="list-style-type: none"> 一 新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関すること。 二 医療及び防疫に関すること。 三 予防接種の実施に関すること。 四 感染予防策の周知に関すること。 五 新型インフルエンザ等に係る相談に関すること。 六 遺体収容所の設置、管理及び運営に関すること。
新型インフルエンザ等対策環境土木部	環境土木部長	<ul style="list-style-type: none"> 一 ごみの処理に関すること。 二 遺体の収容、搬送及び火葬に関すること。 三 他の部への協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策都市整備部	都市整備部長	他の部への協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策教育施設部	教育委員会事務局次長	<ul style="list-style-type: none"> 一 児童、生徒等の感染状況の把握に関すること。 二 応急教育に関すること。 三 他の部への協力に関すること。

注：中央区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則別表第に改正があった場合は、当該改正後の別表のとおりとする。

第2章 区政機能を維持するための区の危機管理体制

区では、区業務継続計画（新型インフルエンザ等対策編）、本計画2部に定められた感染症対策を「応急対策業務（非常時優先業務）」として発生段階ごと（準備期・初動期・対応期）に整理するとともに、非常時優先業務として「継続業務」、通常業務を「縮小業務」、「休止業務」に区分し、応急対策業務及び区民生活に必要な通常業務に対し職員を効率的に配置することにより、これらの業務を滞りなく実施するための体制整備を図っている。

また、新型コロナウイルス感染症に対する本区のこれまでの対策や取組を「新型コロナウイルス感染症対策の記録」としてとりまとめ、本区が行ってきた新型コロナウイルス感染症への対応を一つの教訓とし、新たな感染症への対策を適切講じることができるよう作成している。

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

用語集

用語	内容
医療機関等 情報支援シ ステム（G -M I S）	G - M I S（Gathering Medical Information System の略）は、全 国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッ フの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療 資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援す るシステム
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提 供体制の確保を図るための計画
医療措置協 定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知 事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低 く設定された部屋
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、 かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適 用する学問
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同 法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基 づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延 を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染 症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足り る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、 指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型 インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び 健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症危機 対応医薬品 等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持 等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療 機器等
感染症サー ベイランス システム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を 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 ナ対応で活用した健康観察機能も有している。

感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらない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）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利

	用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究	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

機構（J I H S）	と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム（D M A T）	D M A T（Disaster Medical Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（D P A T）	D P A T（Disaster Psychiatric Assistance Teamの略）は、自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療福祉体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために都道府県によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。このうち、国の研修を受講し「災害・感染症医療業務従事者」として登録されたD P A T先遣隊は、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合

実地疫学専門家養成コース (F E T P)	F E T P (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H S が実施している実務研修
指定 (地方) 公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等 (M C M) の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症 (特措法第 14 条の報告に係るものに限る。) 及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症 (全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。) をいう。 本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	医療機関、事業者等を含む都民等が適切に判断・行動することができるよう、都による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
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。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、J I H S から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの

入院調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区
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。
P D C A	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
P H E I C	<p>国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。</p> <p>（１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態</p> <p>（２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態</p>

中央区新型インフルエンザ等対策行動計画

刊行物登録番号
8-024

令和8年（2026年）7月発行

編集・発行 中央区保健所健康推進課
中央区明石町12-1
電話 3541-5988

総務部防災危機管理課
中央区築地1-1-1
電話 3546-5087

