

荒川区新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和 8 年 4 月 1 日時点案

目次

はじめに	- 1 -
第1部 基本的な考え方	- 2 -
第1章 計画の基本的な考え方	- 2 -
第2章 対策の目的等	- 4 -
第1節 対策の目的	- 4 -
第2節 対策実施上の留意点	- 5 -
第3節 対策推進のための役割分担	- 9 -
第3章 発生段階等の考え方	- 13 -
第4章 対策項目	- 15 -
第2部 各対策項目の考え方及び取組	- 21 -
第1章 実施体制	- 21 -
第1節 準備期	- 21 -
第2節 初動期	- 22 -
第3節 対応期	- 23 -
第2章 情報収集・分析	- 24 -
第1節 準備期	- 24 -
第2節 初動期	- 24 -
第3節 対応期	- 25 -
第3章 サーベイランス	- 26 -
第1節 準備期	- 26 -
第2節 初動期	- 28 -
第3節 対応期	- 29 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 30 -
第1節 準備期	- 30 -
第2節 初動期	- 31 -
第3節 対応期	- 32 -
第5章 水際対策	- 33 -
第1節 準備期	- 33 -
第2節 初動期	- 33 -
第3節 対応期	- 33 -
第6章 まん延防止	- 34 -
第1節 準備期	- 34 -
第2節 初動期	- 35 -
第3節 対応期	- 36 -
第7章 ワクチン	- 38 -

第 1 節 準備期	- 38 -
第 2 節 初動期	- 45 -
第 3 節 対応期	- 49 -
第 8 章 医療	- 53 -
第 1 節 準備期	- 53 -
第 2 節 初動期	- 57 -
第 3 節 対応期	- 59 -
第 9 章 治療薬・治療法	- 63 -
第 1 節 準備期	- 63 -
第 2 節 初動期	- 64 -
第 3 節 対応期	- 65 -
第 10 章 検査	- 68 -
第 1 節 準備期	- 68 -
第 2 節 初動期	- 71 -
第 3 節 対応期	- 73 -
第 11 章 保健	- 75 -
第 1 節 準備期	- 75 -
第 2 節 初動期	- 80 -
第 3 節 対応期	- 82 -
第 12 章 物資	- 87 -
第 1 節 準備期	- 87 -
第 13 章 区民の生活及び地域経済の安定の確保	- 88 -
第 1 節 準備期	- 88 -
第 2 節 初動期	- 90 -
第 3 節 対応期	- 91 -
第 3 部 区政機能を維持するための区の危機管理体制	- 94 -
第 1 章 区における危機管理体制	- 94 -
第 2 章 区政機能の維持	- 102 -

はじめに

はじめに

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

今般の荒川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、いつ現れるとも知れない新たな感染症にも揺るがない強じんて持続可能な都市の実現を目指すものである。

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、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。

【行動計画の改定概要】

区では、国や都の行動計画を踏まえ、平成 18(2006)年 12 月に「荒川区新型インフルエンザ対策行動計画」を、平成 20(2008)年 7 月に「荒川区新型インフルエンザ対応マニュアル」を、平成 22(2010)年 12 月に「荒川区新型インフルエンザ事業継続行動計画」を策定した。

平成 25(2013)年 4 月に特措法が施行されたことに伴い、平成 25(2013)年 6 月に国では「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。)が策定され、平成 25(2013)年 11 月に都では「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「東京都行動計画」という。)が策定されたことを踏まえ、平成 26(2014)年 10 月に「荒川区新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザ対策を推進してきた。

今般、令和 6(2024)年 7 月に政府行動計画が、令和 7(2025)年 5 月に東京都行動計画が、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。

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、荒川区感染症予防計画（以下「予防計画」という。）及び荒川区健康危機対処計画（以下「健康危機対処計画」という。）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

イ 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

ウ 新感染症（全国的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）本行動計画は、政府行動計画と東京都行動計画に基づき、区における新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や区が実施する対策を示すとともに、新型インフルエンザや新型コロナ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をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の強弱等の様々な状況下で対応ができるよう、対策の選択肢を示す。

（２）国、都、区、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者及び区民の役割を示し、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）区の特徴と想定される状況を踏まえ、社会状況、医療提供体制の状況等も考慮しつつ、各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスの取れた対策を目指す。

（４）新型インフルエンザ等への対策と併せて新型コロナ対応の具体例を掲載することで、新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を区のみならず、関係機関や区民等とも共有し、今後発生し得る未知なる感染症の危機に備える。

4 計画の推進

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

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、区や関係機関、区民等について、平時から教育・訓練・啓発の実施などを通して対応能力を高めるとともに、機

動的に計画を検証し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

5 計画の改定

本行動計画の改定に当たっては、感染症の学識経験者からなる「荒川区新型インフルエンザ等感染症対策推進協議会」に意見を聴き、行う。

第2章 対策の目的等

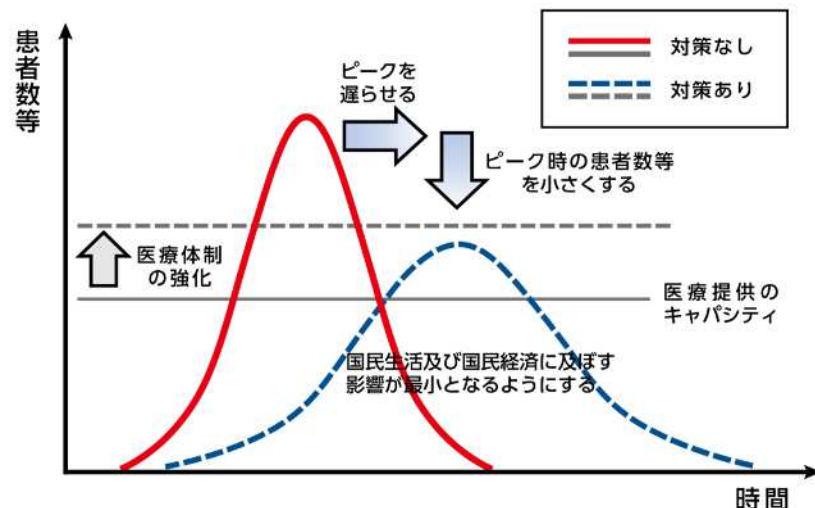
第1節 対策の目的

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

1 感染拡大の抑制、区民の生命及び健康の保護

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

< 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）

2 区民生活及び区民経済に及ぼす影響の最小化

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

第2節 対策実施上の留意点

区は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国が定める基本的対処方針又は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、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、迅速かつ効率的な情報収集・共有、分析のための基盤となるＤＸの推進等を行う。

（１）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

（２）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

（３）関係者や区民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

（４）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

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

（５）ＤＸの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減（システムへの入力作業の負担を含む。）医療関連情報の有効活用、国と都及び区の連携の円滑化等を図るためのＤＸの推進や人材育成を進める。

なお、ＤＸの推進に当たっては、ＡＩ（人工知能）技術などの新技術の進展や普及状況も注視しながら、関係者間の迅速かつ効率的な情報共有体制の整備や現場の負担軽減に資する技術の活用、システム導入等を検討していく。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

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

有事には予防計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、各段階における医療提供体制で対応できるレベルに感染規模を収めるべく感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。注意深く実施するリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける区民や事業者を含め、区民生活や区民経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(4) 対策項目ごとの時期区分

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

(5) 区民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、区民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ、様々な場面を活用して普及させ、子どもを含め様々な年代の区民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限

り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、区民等が適切な判断や行動をとれるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける区民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

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

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

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。

また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人権の保護や士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

4 危機管理としての特措法の性格

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

5 関係機関相互の連携協力の確保

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

区から都に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、都はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

6 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

7 感染症危機下の災害対応

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

第3節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等から一人でも多くの生命を守り、社会経済活動への影響を最小限にするためには、国、都、区、医療機関、事業者、区民等が互いに協力してそれぞれの役割を果たし、荒川区一丸となって感染拡大防止に努めるとともに、区民生活及び区民経済を維持しなければならない。新型インフルエンザ等が発生すれば、誰もがかり患する可能性があり、互いに協力してそれぞれの役割を果たすことが求められる。

1 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。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。

また、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。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。

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

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

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

2 地方公共団体

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

3 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役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応とが求められる。

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備するほか、民間検査機関又は医療機関等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制並びに保健所の対応能力の確保について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、都は、特別区及び保健所を設置する市（以下「保健所設置区市」という。） 感染症指定医療機関、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等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

4 区

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

なお、保健所設置区市については、感染症法においては、まん延防止に關し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、当該自治体が設置する保健所や地方衛生研究所等の対応能力の確保等について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度、東京都感染症対策連携協議会において都区市間で共有し、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。

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

5 医療機関

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

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

6 指定（地方）公共機関

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

7 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

8 一般の事業者

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

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

染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

9 区民

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

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

第3章 発生段階等の考え方

1 発生段階の考え方

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

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

2 各段階の概要

（1）準備期

新型インフルエンザ等の発生前の段階では、国及び都が実施する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に関する情報を収集し、区民に対する啓発や情報提供を行う。また、区ではD Xの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

（2）初動期（A）

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

（3）対応期（B,C-1,C-2,D）

対応期については、以下の四つの時期に区分する。

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

< 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	ー	発生前の段階	水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザ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。
初期期	A	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	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デミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	C-1	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。
	D	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4章 対策項目

1 主な対策項目

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

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

実施体制

情報収集・分析

サーベイランス

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

水際対策

まん延防止

ワクチン

医療

治療薬・治療法

検査

保健

物資

住民の生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

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

実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、区民生活及び区民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や区民・事業者の協力の下、国や都、近隣自治体とも連携し、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析及びリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び区民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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区民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症（発生状況や病原体の特徴等）及び医療の状況等の情報収集・分析並びにリスク評価を実施するとともに、区民生活及び区民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

サーベイランス

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

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜(さくそう)しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、区民等、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、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

水際対策

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

国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容が検討され、実施される。また、検疫所は、施設が所在する地方公共団体（都道府県及び保健所設置区市）とも平時から緊密に連携を図り、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく隔離・停留等の措置の円滑な実施に備える。

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

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、区民生活及び区民経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、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

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

ワクチン

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

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

医療

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

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び健康危機対処計画に基づき、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。

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、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬の開発・実用化等と治療法の確立は重要な位置付けのものとなる。

新型インフルエンザ等の発生時に治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国が主体となって、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症(重点感染症)に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。国は、新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

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

検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。このため、新型インフルエンザ等の発生時に必要な検査が円滑に実施される必要がある。区は、国や都の状況ならびに研究開発や検査体制について把握することが重要である。

保健

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

物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、区民の生命及び

健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

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

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

住民の生活及び地域経済の安定の確保

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

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

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

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

1-2. 行動計画等の作成や体制整備・強化

区は、本行動計画を作成・変更する。区は、本行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。【健康部】

区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。【政策企画部】

区は、国やJ I H S、都の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努めるなど、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。【健康部】

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

区、国、都及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。【健康部】

区は、国、都及び指定（地方）公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、区内の業界団体や関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。【健康部】

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

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おいて、区は、必要に応じて、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。【政策企画部】

区は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。【政策企画部・総務部・健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

検査業務や給付金関係業務等に令和2年度は342名、令和3年度は1,162名、令和4年度は405名の応援派遣、兼務発令を行った。

また、健康部の職員を令和2年度9名、令和3年度35名、令和4年度2名増員した。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

区は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、対策に伴う必要経費の把握と補正予算や予備費の活用等による迅速な予算措置に向けた所要の準備を行うとともに、国からの財政支援を有効に活用することを検討し、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討する。【政策企画部】

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

府県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

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、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。【総務部・健康部】

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。【総務部・健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、東京都から令和2年度21名、令和3年度74名、令和4年度40名の派遣を受けた。

3-1-2. 必要な財政上の措置

区は、国などの特定財源の確保に努め、的確に予算措置を行うとともに、国からの財政支援を有効に活用し、必要に応じて地方債を発行して財源を確保することで、必要な対策を実施する。【政策企画部】

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

区は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（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。区は、区内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。【政策企画部】

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 区対策本部の廃止

区は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく区対策本部を廃止する。【政策企画部】

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1-1. 実施体制

区は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。【健康部】

第2節 初動期

2-1. リスク評価

2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

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

2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、国及び都が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策企画部・健康部】

区は、情報等の公表に当たっては、国及び都が示す公表項目等を踏まえて個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【政策企画部・健康部】

第3節 対応期

3-1. リスク評価

3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

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、検疫所及びＪＩＨＳ及び東京都からの報告、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、リスク評価を実施する。

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

【政策企画部・健康部】

3-1-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

区は、都等と連携の上、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。【健康部】

3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、国及び都が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策企画部・健康部】

区は、情報等の公表を行うに当たっては、国及び都が示す公表項目等を踏まえて個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【政策企画部・健康部】

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

1-1. 実施体制

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

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

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。【健康部】

東京都健康安全研究センターは、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を活用し、発生状況について共有する。区は、共有された発生状況を確認する。【健康部】

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

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

1-3. 人材育成（研修の実施）

区は、東京都健康安全研究センターにおいて実施している実地疫学調査研修、及び国（国立保健医療科学院を含む。）やJ I H S等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（F E T P - J）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等に、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。【健康部】

1-4. D X（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

区は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の提出を促進する。【健康部】

1-5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

区は、国及び都が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策企画部・健康部】

区は、情報等の公表を行うに当たっては、国及び都が示す公表項目等を踏まえつつ、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。【政策企画部・健康部】

第2節 初動期

2-1. リスク評価

2-1-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

都は、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において、亜型等の同定を行う。

区は、結果を把握し、適切に対応する。【健康部】

2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

区は、国及び都が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策企画部・健康部】

区は、情報等の公表を行うに当たっては、国及び都が示す公表項目等を踏まえつつ、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。【政策企画部・健康部】

第3節 対応期

3-1. リスク評価

3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

区は、都と連携し、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。【健康部】

3-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

区は、国及び都が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、管内の住民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策企画部・健康部】

区は、情報等の公表を行うに当たっては、国及び都が示す公表項目等を踏まえつつ、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。
【政策企画部・健康部】

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

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. 区における情報提供・共有について

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

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、区による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。【政策企画部・健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

新型コロナウイルス感染症への感染不安を抱える区民に対して、丁寧に対応するため、派遣看護師によるコールセンターを設置し、相談体制を整備した。

1-1-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

【健康部】

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 区における情報提供・共有について

区においては、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、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。【政策企画部・健康部】

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。【健康部】

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 区における情報提供・共有について

区においては、国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、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。【政策企画部・健康部】

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。【健康部】

第5章 水際対策

第1節 準備期

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

区は、検疫所及び都の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。【健康部】

第2節 初動期

2-1. 国、都との連携

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。【健康部】

第3節 対応期

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

区は、2-1 の対応を継続する。【健康部】

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

区は、2-1 の対応を継続する。【健康部】

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、2-1 の対応を継続する。【健康部】

第6章 まん延防止

第1節 準備期

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
区は、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、平時から理解促進を図る。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

不要不急の外出を控えることで自宅内にとどまる時間が増加するため、省エネ家電（省エネエアコン・省エネ冷蔵庫）や宅配ボックスの設置に対し助成を行った。

第2節 初動期

2-1. 都内でのまん延防止対策の準備

区は、国や都と相互に連携し、都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、区は、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、これを有効に活用し適切に対応する。【健康部】

区は、国からの要請を受けて、都と連携し、地域の実情にもとづいて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。【政策企画部】

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の内容

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、感染症法に基づき、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（外出自粛要請等）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の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。【健康部】

（ア）患者対策

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

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およ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。）【健康部】

（イ）濃厚接触者対策

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

区においては、国や都と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（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。）【健康部】

3-1-2. 事業者や学校等に対する要請

3-1-2-1. その他の事業者に対する要請

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、学校等多数の者が利用する施設等における感染対策を強化するよう要請する。【福祉部・健康部・教育委員会】

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. 研究開発

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

区は、都と連携し、状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

1-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保

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

【健康部】

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 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 ☐ シリンジ（注射器） ☐ 注射針 投与方法や製剤、対象により調整必要	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ バインダー
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

1-3. ワクチンの供給体制

区は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、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、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。【健康部】

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

区は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保の考え方について整理する。【健康部】

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

1-4-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区の地方公務員については、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。【総務部・健康部】

特定接種の対象である職員については、対象者を把握し、都又は厚生労働省宛てに人数を報告する。【総務部・健康部】

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（巡回健診等）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。【健康部】

1-4-3. 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 3 項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。国は、住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するとしており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることを踏まえ、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

また、区は平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。【総務部・区民生活部・福祉部・健康部・教育委員会】

（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。

- a 区は、住民接種については、厚生労働省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、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

接種対象者数

区の人員体制の確保

医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

接種場所の確保（医療機関、保健所、区の施設、学校等）及び運営方法の策定

接種に必要な資材等の確保

国、都及び区市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

接種に関する区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、福祉部と健康部等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	223,981
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	15657.8
妊婦	母子健康手帳届出数	C	1775
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	7395
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	1412
乳児保護者	人口統計（1歳未満）×2	E2	2824 乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	19,464
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	48,615
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	126,838 $A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- c 区は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、区は、区医師会の協力や人材派遣会社等の活用などの方法でその確保を図る。個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。
- 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、医師会や人材派遣会社等と委託契約を締結し、医師会や委託業者等が運営を行うことも可能である。

(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、居住する区市町村以外の区市町村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、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

1-5-1. 住民への対応

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

1-5-2. 区における対応

区は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体と連携し、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。【政策企画部・健康部】

1-5-3. 健康部以外の分野との連携

区は、区職員への特定接種を含む予防接種施策の推進に当たり、健康部以外の分野との連携及び協力が重要であり、区全体としてその強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、保健所は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会

を利用して、予防接種に関する情報の周知を区教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。【健康部・教育委員会】

1-6. DXの推進

区は、区が活用する予防接種関係のシステムが、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。【政策企画部・健康部】

区は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。【政策企画部・健康部】

区は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を区民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。【政策企画部・健康部】

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

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

2-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保

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

2-3. 対象に応じた接種体制の構築と実際

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は、医師会の協力や人材派遣会社等の活用などの方法で、接種体制を確保する。また、区は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。【総務部・健康部】

2-3-2. 住民接種

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。【政策企画部・健康部】

接種の準備に当たっては、保健所の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。【総務部・健康部】

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、福祉部と健康部が連携し行う。（調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉部が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は保健所が行うなど連携し行うこと等）なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。【福祉部・健康部】

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は医師会の協力や人材派遣会社等の活用などの方法で、確保する。【健康部】

区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣区、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、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。必要に応じ、保健所、区の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、大規模接種会場を設けた際は連携を図る。【健康部】

区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区又は都の福祉部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。【福祉部・健康部】

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。【政策企画部・健康部】

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、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。【健康部】

接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、

救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、都、区医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、区医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、区が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。【健康部】

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 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 ☐ シリンジ（注射器） ☐ 注射針 投与方法や製剤により調整必要	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ バインダー
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。【健康部】

感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。【健康部】

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（予防接種に関するガイドライン）第3章3.を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。【健康部】

区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、区に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。【健康部】

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

区は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、都を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。【健康部】

3-2. 接種体制

区は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

区は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に区において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。【健康部】

区は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。【健康部・施設所管部】

区は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。【健康部】

発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、区は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。【健康部】

医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。【福祉部・健康部】

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、福祉部、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【福祉部・健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

集団接種会場での接種が困難である高齢者施設や障がい者施設の利用者に対し、東京都のワクチン担当の協力により、施設内で巡回接種を行った。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

区は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。【健康部】

区が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。【政策企画部・健康部】

接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。【政策企画部・健康部】

3-2-2-3. 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、福祉部、保健所、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【健康部・施設所管部】

【新型コロナ対応での具体例】

区内の文化施設をワクチン集団接種会場として活用した。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

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、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は区となる。【健康部】

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市区町村とする。【健康部】

区は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。【健康部】

3-4. 情報提供・共有

区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。【政策企画部・健康部】

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。【健康部】

パンデミック時には、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。【政策企画部・健康部】

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。【総務部・健康部】

3-4-2. 住民接種に係る対応

区は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。【健康部】

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。

これらを踏まえ、広報に当たっては、区は、次のような点に留意する。

【健康部・政策企画部】

- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- c 接種の時期、方法など、区民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第8章 医療

第1節 準備期

1-1. 基本的な医療提供体制

都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記 1-1-1 から 1-1-8 までの複数の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。区は下記 1-1-1 の相談センターを開設する役割を担う。

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。

区は、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。【健康部】

区は、新型インフルエンザ等感染症患者の移送に当たっては、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、関係機関（民間救急事業者等）とも協議の上、発生時に円滑な移送が可能となるよう、体制整備及び訓練を実施する。【健康部】

区は、新型インフルエンザ発生時においても、身近な地域で診療を受けられる機会を可能な限り確保するため、区内の診療所で感染症医療に対応可能な場合は、都と医療措置協定を締結するよう協力を要請する。【健康部】

1-1-1. 相談センター

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

1-1-2. 感染症指定医療機関

感染症法に基づき国が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって新型インフルエンザ等患者の受入等に対応する。平時から二次医療圏管内の感染症指定医療機関を把握し連携を図る。【健康部】

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。

新型インフルエンザ等の流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定)においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関(以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。)が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

区は平時から、締結状況を確認しておく。【健康部】

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関(第二種協定指定医療機関)

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。)を設けた上で、あらかじめ発熱患者等の対応時間帯等の情報を住民に周知し、又は地域の医療機関等と共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

区は平時から、締結状況を確認しておく。【健康部】

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(第二種協定指定医療機関)

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

区は平時から、締結状況を確認しておく。【健康部】

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関

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

区は平時から、締結状況を確認しておく。【健康部】

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

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

区は平時から、締結状況を確認しておく。【健康部】

1-1-8. 一般医療機関

区は、都や医師会等の医療関係団体等と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど必要な支援を実施する。【健康部】

感染症指定医療機関や協定締結医療機関以外の一般医療機関においても、国及び都、区、医師会等の医療関係団体等からの情報を積極的に活用し、地域の感染状況等に応じて、感染症の診療並びに感染拡大防止のための措置や患者等への指導など必要な対応を、患者の人権を尊重しながら実施する。

【新型コロナ対応での具体例】

区内医療機関や訪問看護事業者と「荒川区新型コロナウイルス対策連絡会」(Web会議)を開催し、広く新型コロナウイルス感染症に関する情報共有や意見交換を行った。

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

都は、東京都感染症予防計画及び東京都保健医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定する。また、医療機関との間で、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。

区は、締結状況を確認し、区内の医療機関で感染症医療に対応可能な場合は、都と医療締結協定を締結するよう協力を要請する。【健康部】

都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。

区は、宿泊療養施設の運営等について把握しておく。【健康部】

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

区は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。【健康部】

区は、新型インフルエンザ発生時における即応体制確保のため、都が消防機関、感染症指定医療機関等の関係機関と定期的に行う、都内における患者発生を想定した情報伝達、患者移送及び受け入れ及び疫学調査等の訓練に参加する。【健康部】

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。

都は、国の取組状況も踏まえ、医療機関における電子カルテの導入支援や、感染症サーベイランスシステム、医療機関等情報支援システム等の活用を通じてDXを推進し、入院調整等の効率化を図る。

区は、国や都の取り組みを踏まえ、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。【健康部】

1-5. 東京都感染症対策連携協議会等の活用

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

区は、東京都感染症対策連携協議会等においてこれらの関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画を策定・変更する。【健康部】

第2節 初動期

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J I H S、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師会や医療機関、高齢者施設等に周知する。【政策企画部・福祉部・健康部】

2-2. 医療提供体制の確保等

都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保する。区は、当区管轄の感染症指定医療機関の体制を確認する。【健康部】

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

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等の入力を行う。区は、医療機関等情報支援システム等の入力情報を適宜確認する【健康部】

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。区は連絡を受け、都と連携し、行政検査の実施、積極的疫学調査など迅速に対応する。【健康部】

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住民等に周知する。【政策企画部・健康部】

都は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。区は、検査体制の状況を確認し、区独自の検査の実施について検討する。【健康部】

都は、流行初期医療確保措置協定締結医療機関に対し、対応期において当該医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、対応の準備を行うよう要請する。区は、区内の流行初期医療確保措置協定医療機関について把握し、区民に情報提供できるよう準備する。【健康部】

区は、準備期に構築した体制により、関係機関と連携の上、適切に移送を実施する。【健康部】

2-3. 相談センターの整備

区は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。【健康部】

区は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、住民等に周知を行う。【健康部】

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。【健康部】

第3節 対応期

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、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。

区は、都及び国等から示された医療提供体制について区民に周知し、患者対応を行う。【政策企画部・健康部】

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

区は、都と連携し適切な医療提供を行う。【健康部】

3-1-2. 医療提供体制に応じた患者対応

区は、都の構築した医療体制を活用し、患者対応を行う。【健康部】

区は、発熱外来、感染症指定医療機関等への入院、自宅療養、宿泊療養など患者の病状に応じて対応する。【健康部】

医療機関の空床情報については、医療機関等情報支援システムにて確認する。【健康部】

区は、都と連携し、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医療機関への入院調整を行う。【健康部】

区は、関係機関と連携の上、感染動向や患者の状況に応じ、適切に移送を実施する。【健康部】

3-1-3. 医療機関等における体制強化等

区は、国・都等と連携し、医療機関において感染症対策物資等の調達が困難となった場合などに、必要な物資を提供する体制を構築する。【危機管理部・健康部】

3-1-4. 適切な医療受診に向けた区民等への呼び掛け等

区は、都と協力し、地域の医療提供体制に関する情報や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等、医療機関への受診方法等について区民等に周知する。【政策企画部・健康部】

都及び区は、患者等搬送事業者等とも連携して、患者について、患者の状況や感染症の性状、感染状況等に応じ、自宅、発熱外来、入院医療機関、

宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、区は、区民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控える等、救急車の適時・適切な利用について周知する。【政策企画部・健康部】

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

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

都及び区は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、診察した患者が新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者であると判断した場合には、直ちに保健所に届け出るよう要請する。【健康部】

都は、保健所設置区市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使するため連携する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

3-2-1-2. 相談センターの強化

区は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。【健康部】

区は、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、区民等に周知を行う。【健康部・政策企画部】

区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。【健康部】

区は、相談センターの運営については、速やかに外部委託する。【健康部】

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

区は、感染症法に基づき、迅速かつ適切に患者対応を行う。【健康部】

区は、発熱外来、感染症指定医療機関等への入院、自宅療養、宿泊療養など患者の病状に応じて対応する。【健康部】

医療機関の空床情報については、医療機関等情報支援システム（G - M I S）等にて確認する。【健康部】

区は、都と連携し、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への入院調整を行う。【健康部】

区は、関係機関と連携の上、感染動向や患者の状況に応じ、適切に移送を実施する。【健康部】

区は、自宅療養において、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行う体制を確保する。【健康部】

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。【健康部】

3-2-2-3 病原体の性状等に応じた対応

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

区は、患者の特性に合わせ入院調整や適切な健康観察を行う。【健康部】

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くの重症者用の病床の確保を行う。一方、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するなどの対応を行う。区は、ウィルスの病原性や感染性に応じ医療提供体制が変遷することを区民に説明し協力を得る。【健康部】

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、都の構築した医療提供体制を活用し患者対応を行う。【健康部】

医療体制の変更の過渡期は区民へ説明し理解・協力を得る。【健康部】

都は、必要に応じて、相談センターにおいて、発熱外来を案内する仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに移行し、区ではその旨を区民等に対して周知する。【健康部】

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、都は、国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。

区は、区民に対して国の方針の変更や医療体制の変更などを周知する。【政策企画部・健康部】

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

1-1. 研究開発体制の構築

区は、都と連携し、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、医師会や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。【健康部】

区は、都と連携し、有事における国の治験等に関する協力依頼に対応する。【健康部】

1-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

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

区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

1-2-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

区は、都と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJ I H S が示す情報等に基づき感染症指定医療機関や協定締結医療機関等をはじめ当該感染症の患者の診療を行う医療機関等が、有効な治療薬・治療法に関する情報を早期に入手し、活用できるよう、平時から国及びJ I H S 並びに医療機関等と感染状況に応じた情報提供体制や実施のための手順等を確認する。【健康部】

区は、新型インフルエンザ等に関する治療薬等の情報を区民に周知する。【政策企画部・健康部】

第2節 初動期

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1. 医療機関及び区民等への情報提供・共有

区は、国や都、J I H S等の関係機関と連携して新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を収集し、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬・治療法に関する情報を医療機関や薬局のほか、医療従事者、区民等に対して迅速に提供・共有する。【政策企画部・健康部】

2-1-2. 治療薬の配分について

区は、都と連携して、供給量に制限がある治療薬について、国が行う配分が、必要な患者に対して適時かつ公平に行われるよう必要な協力を行う。【健康部】

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）

国及び都は、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

国は、都と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

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

第3節 対応期

3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

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

3-1-1. 国による研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

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

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

3-1-2. 治療薬・治療法の研究開発の推進への協力

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

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、都と連携し、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、医療機関等に最新の知見を踏まえた情報提供を行うとともに、区民等に対し治療法や治療薬に関する有効性や安全性等の正確な情報、対象となる患者等の考え方、対応可能な医療機関等の情報や受診の方法等について分かりやすく発信する。【健康部】

治療薬・治療法の普及状況に応じて、都と連携し、治療薬の投与可能な医療機関への受診・入院調整を行う。【健康部】

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

3-2-2 医療機関等及び区民等への情報提供

区は、国や都・ＪＩＨＳ等の関係機関と緊密に連携して新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を収集し、医師会・医療機関等、区民等に対して提供する。【健康部】

3-2-3. 治療薬の流通管理

都は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するように要請する。必要に応じ、増産された治療薬を確保する。治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、国や関係機関と十分な意思疎通を図りながら、優先して用いるべき対象や配分等についての考え方を確認の上、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。

区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

3-2-4. 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究等

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

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

区は、都と連携して、都及び関係機関における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量及び都内の流通状況を把握し、必要に応じて都備蓄分、国備蓄分の配分を要請する。【健康部】

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ことから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

都は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄についての補充を行う。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、国や都の動向を把握し、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用について区民に周知する。【政策企画部・健康部】

第10章 検査

第1節 準備期

1-1. 検査体制の整備

都は、東京都感染症予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持するほか、有事における検査体制の準備を行い、新型インフルエンザ等の発生時には速やかに有事の体制に移行する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

都は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

都は、東京都感染症予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、都から定期的に配布される新型インフルエンザ検査用備蓄資材について適切に保管し、疑い例発生時に速やかに検体採取できる体制を整備する。【健康部・防災都市づくり部】

区は、都と連携して、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ効率的に検査ができるよう、東京都健康安全研究センターへ検体を搬入する方法について、平時から検体搬送体制について確認する。【健康部】

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

区は、都と連携し、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。【健康部】

都は、東京都感染症予防計画に基づき、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「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等は、国がJ I H S と連携して実施する訓練等を活用し、国と協力して検査体制の維持に努める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

東京都健康安全研究センター等は、都や区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。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

1-3. 研究開発に関する関係機関等との連携

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

1-4. 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

国は、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力や国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮し、目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理し、有事に備える。区は、都と連携して、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

都は、国から検査実施の方針が示された際には、国の方針を踏まえ、都内における検査実施方針を整理し、有事に備える。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、国の検査実施方針を区民等に周知する。【政策企画部・健康部】

第2節 初動期

2-1. 検査体制の整備

都は、東京都感染症予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

都は、東京都感染症予防計画に基づき、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「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げる。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

発生早期は、東京都健康安全研究センターが検査体制を確立して検査を実施し、その後速やかに検査等措置協定締結機関等と連携し、東京都感染症予防計画に定める必要検査実施数を確保していく。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、区内において新型インフルエンザ疑い患者等が発生した際は、速やかに検体採取し、東京都健康安全研究センターに搬入する。【健康部】

2-2. 国内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及

国及びJ I H Sは、検査手法の確立、検査試薬の開発、検査マニュアルの作成を行う。

区は、新型インフルエンザの検査診断方法が確立した後、発生状況等に応じて医師会と連携し地域・外来検査センター（PCRセンター）の設置を検討する。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

新型コロナウイルス感染症検査体制を整備するため、荒川区医師会と協力して令和2年4月から区内で荒川区独自のPCRセンターを開設し、発熱患者等のPCR検査を実施した。令和2年11月からは荒川区保健所の敷地内へ移設した。

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

2-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

区は、都と連携し、国及びJ I H Sと連携し、国の段階的な検査実施方針

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

第3節 対応期

3-1. 検査体制の拡充

都は、東京都感染症予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

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。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、医療提供体制を補完するため、地域の実情に応じて医師会と連携し地域・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。【健康部】

都は、国から感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）感染状況等を踏まえて、対応方針の変更について示された場合には、人員体制や検査体制等の見直しを適時適切に行う。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

都は、国が実施する国内の検査体制の維持や拡充等のための見直しに応じて、適宜、都内の検査体制の見直しを実施する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、検査体制の見直しがあった際は、区民等に周知する。【政策企画部・健康部】

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、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、都内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。【健康部】

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

都は、国が段階的に見直した検査実施方針を踏まえ、都における体制を見直す。さらに、国から提供される検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報について、都民及び関係機関等に分かりやすく提供・共有する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、都と連携し、国が決定した方針について関係機関等に周知する。【健康部】

3-4. 医療機関の検査目的の受診集中回避

都は、新型コロナの感染拡大時において、診療・検査医療機関への検査目的の受診の集中を緩和し、本来医療が必要な重症化リスクがある方等の受診機会を確保するため、感染が疑われる症状のある方や濃厚接触者に対し抗原定性検査キットの配布を行った。新型インフルエンザ等の発生時においても、医療機関への検査目的による受診集中を緩和する取組は重要であることから、医療機関による検査キットの確保に支障を来さないよう配慮しつつ、国及び関係機関と連携を図り、行政による検査キット配布等の取組について、柔軟に対応していく。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

区は、都と連携し、検査キットの配布を行う。【健康部・防災都市づくり部】

【新型コロナ対応での具体例】

スポーツ教室利用者が教室後に発症した際には、同じ教室で受講した希望者に対してPCR検査を実施した。

また、スポーツセンターにおいて、民間事業者との連携による無料PCR検査を実施した。

第11章 保健

第1節 準備期

1-1. 人材の確保

区は、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。【総務部・健康部】

1-1-1. 外部の専門職（I H E A T等）等の活用

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、区は保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。【総務部・健康部】

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。【健康部】

区は、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、I H E A T要員の受入体制を整備する。また、I H E A T要員の確保及びI H E A T要員に対する研修・訓練を行う。【健康部】

1-1-2. 受援体制の整備

区は、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。【政策企画部・総務部・健康部】

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

区は、国からの要請を受けて、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。【健康部】

区は、東京都健康安全研究センター等、都と検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等の状況を確認しておく。【健康部】

区は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における保健所の業務を

整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からデジタル技術や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。【政策企画部・健康部】

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

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。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。【健康部】

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人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。【健康部】

区は、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。【総務部・健康部】

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

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、平時から保健所や地域の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、東京都感染症対策連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、区は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、区が作成する区行動計画、都が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき東京都健康安全研究センター等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。【健康部】

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

1-4. 保健所の体制整備

区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、区は、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託等を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。【総務部・健康部】

区は、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、研修・訓練回数、感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なI H E A T要員の確保数(I H E A T研修受講者数)を決定する。【健康部】

区は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、デジタル技術活用等による業務の効率化、地域の関係機関との連携強化等に取り組む。また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。【健康部】

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。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

東京都健康安全研究センター等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が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、都及び区と協力して検査体制の維持に努める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

東京都健康安全研究センター等は、平時から都及び区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。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

国、J I H S、都、区及び東京都健康安全研究センター等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況(病原体ゲノムサーベイランスを含む。)を迅速に把握

する体制を整備する。【健康部】

国、都及び区は、医療機関等情報支援システム（G - M I S）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。【危機管理部・健康部】

国、都及び区は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。【環境清掃部・健康部】

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。【健康部】

区は、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、必要な相談対応および患者対応等における進行管理・記録の方法、通知文発行手順など確認しておく。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

- 職員に対するカウンセリング等のメンタルケアの実施
- 介護入所施設に対する保健所との連携による巡回相談

高齢者施設には、重症化リスクの高い方や基礎疾患のある方がいる。感染防止のため、保健所からの指導に基づき換気対策等を実施した。

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

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、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。【政策企画部・健康部】

区は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。【政策企画部・健康部】

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、医療従事者等に対する偏見・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。【総務部・政策企画部・健康部】

区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。【政策企画部・地域文化スポーツ部・福祉部・健康部・子ども家庭部】

区は、健康危機管理情報の収集・分析・発信を行っている東京都健康安全研究センター等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症や生活支援についての正確かつ効果的な広報や相談等のリスクコミュニケーションを行う。【政策企画部・健康部】

保健所に寄せられる住民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、区は、平時から住民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める必要がある。【健康部】

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

【新型コロナ対応での具体例】

- 区報通常号や人権週間特集号を通じて、感染者やその家族、エッセンシャルワーカー等への偏見や差別はあってはならないことや、信頼できる情報に基づき冷静に行動すること、不確かな情報を安易に拡散しないこと等について啓発した。
- 集団感染のリスクが高い保育園や幼稚園などの子ども施設、高齢者施設や障がい者施設などの福祉施設の施設長に対して、新型コロナに関する情報共有、感染対策等についてレクチャーを行った。希望施設に対しては、施設訪問の上、施設に即した感染対策等を施設と意見交換を実施した。

第2節 初動期

2-1. 有事体制への移行準備

区は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制(保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数)及び東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の(ア)から(オ)までの対応に係る準備を行う。【健康部】

- (ア) 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応(入院勧告・措置や積極的疫学調査等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)
- (イ) 積極的疫学調査等による、集団感染(クラスター)の発生状況の把握
- (ウ) I H E A T要員に対する都及び区が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
- (エ) 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- (オ) 区は、東京都健康安全研究センター等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備について必要に応じて協力する。

区は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び区本庁舎からの派遣、I H E A T要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。【健康部】

区は、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。【健康部】

都は、J I H Sによる東京都健康安全研究センター等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

東京都健康安全研究センター等は、健康危機対処計画に基づき、都各保健所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。

区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

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。【健康部】

区は、1-4 で確認した、進行管理・記録の方法、通知文の発行手順など実施する。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

休日や夜間等において、新型コロナウイルス感染症患者等に対し、電話による健康相談への対応や医師による往診体制を確保するため、医療支援事業者に業務委託を行った。

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

区は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関等への受診につながるよう周知する。【政策企画部・健康部】

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住民への周知、Q & Aの公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。【政策企画部・健康部】

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

区は、政府行動計画第3部第3章第2節(「サーベイランス」における初動期)2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。【健康部】

第3節 対応期

3-1. 有事体制への移行

区は、本庁からの応援職員の派遣、I H E A T 要員に対する応援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にかかる状況を把握する。【健康部】

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。【健康部】

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。【健康部】

1-4 で確認した、進行管理・記録の方法、通知文の発行手順など実施する。【健康部】

3-2. 主な対応業務の実施

区は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、医療機関等の関係機関等と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 ままでに記載する感染症対応業務を実施する。【健康部】

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。【健康部】

3-2-2. 検査・サーベイランス

区は、都と連携し、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センター等の検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。【健康部】

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。また、東京都健康安全研究センター等は、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、都及び区等への情

報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

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、東京都と調整の上感染症サーベイランスを実施する。【健康部】

3-2-3. 積極的疫学調査

区は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H S が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。【健康部】

都は、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し、区の保健所はそれを受けて適切に調査を行う。【健康部】

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

区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G - M I S）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。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、都及びJ I H S へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【健康部】

都は、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、区の保健所の業務負荷軽減を図る。【健康部】

3-2-5. 健康観察及び生活支援

区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。【健康部】

区は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。【健康部】

区は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

自宅療養している新型コロナウイルス感染症陽性者等に対し、訪問看護師による訪問看護を受けられる体制を確保した。

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。【健康部】

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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取るべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。【政策企画部・健康部】

区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。【政策企画部・地域文化スポーツ部・福祉部・健康部・子ども家庭部】

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

区は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づき、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状況を適時適切に把握する。【健康部】

また、区は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。【総務部・健康部】

区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の活用や業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。【政策企画部・健康部】

区は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。【総務部・健康部】

区は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。【総務部・健康部・防災まちづくり部】

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。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

クラウドシステムの導入により、国や都の新型コロナ関連のシステムとの連携やデータの一括管理を行うことで、事務作業等の効率化を実現した。

3-3-1-2. 検査体制の拡充

区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、都が予防計画に基づき、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必要な応じて協力する。【健康部】

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。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

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

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

区は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。

【総務部・健康部】

区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。【政策企画部・健康部】

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、地域の実情や業務負荷等も踏まえて、人員体制や、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。【健康部】

区は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

新型コロナウイルス感染症流行初期は、自宅療養者を対象として食料配達を保健所職員自ら行った。その後、感染者数の増加に対応するため、食料品の調達、梱包、配達を運送会社へ外部委託した。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

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、都等への情報提供・共有等を実施する。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

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

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の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、区民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。【政策企画部・健康部】

第12章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

区は、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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。【危機管理部・健康部】

消防機関は、国及び都道府県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

- 各避難所に感染予防のための物資を備蓄し、災害発生時の避難所における感染及び感染拡大防止のための体制を整備した。なお、感染症対策用物資の入替にあたっては、他の備蓄の更新時に合わせて入替えを行っていく。
- 新型コロナウイルス感染症流行当初は、マスクやアルコール、手袋等の衛生用品が不足していたことから、区独自に購入し、区医師会経由で医療機関へ配布した。その後、衛生資材が流通したことにより各医療機関等で衛生資材の一定の備蓄は進んだが、クラスター発生時などは一時的に不足することから臨時で配布するべく衛生資材配付計画を策定した。

第13章 区民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3. 物資及び資材の備蓄

区は、区行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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。【危機管理部・健康部】

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。【産業経済部・健康部】

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

区は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。【福祉部・健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

- ケーブルテレビ、動画配信、オンライン等による健康づくり教室・講座の実施
高齢者の外出控え等によるフレイル進行の予防策として、区ホームページに、自宅でできる健康づくりの特集を掲載するとともに、健康づくりに関するDVDの制作・配布や、講演会のケーブルテレビによる放映を行い、こ

これらの動画を区の公式Y o u T u b eチャンネルでも配信した。あわせて、オンライン講座によるフレイル予防教室も実施した。

■ リモートによる介護認定調査の実施

施設や病院等において入所者等との面会を禁止する等の措置が取られることにより、当該施設等に入所している対象者の認定調査が困難となった際に、オンラインによる認定調査を実施した。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

区は、都を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保に向けて情報収集、準備を行う。【区民生活部】

第3節 対応期

3-1. 区民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

【新型コロナ対応での具体例】

区は、保育園・学童クラブ・にこにこスクールの臨時休室中は、保護者からの各種相談対応を実施した。また、ひろば館では長引く在宅生活を踏まえ、自宅で楽しめる「おうち de ひろば館」の実施や 180 件に及ぶコンテンツをホームページに掲載した。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

区は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）を行う。【福祉部】

【新型コロナ対応での具体例】

ハローワークと連携して「感染症対応職業相談窓口」を設置し、雇い止めや減収した方に対する再就職への支援を行った。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

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

【新型コロナ対応での具体例】

臨時休校や学級閉鎖の際には、児童・生徒に配布しているタブレットPCを活用し、オンラインによる健康観察や授業配信を行ったり、デジタルドリル等を活用した学習を支援する等、子どもたちの学びの保障に努めた。

また、Wi-Fi 環境のないご家庭にポケット Wi-Fi ルーターを貸し出すなど学びの継続が可能な環境の整備を図った。さらに、令和7年度に実施したタブレットPC更改の際にLTE端末を導入し、家庭のWi-Fi 環境に関わらずオンライン授業が可能となった。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

区は、区民の生活及び地域経済の安定のため、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、東京都との連携・協力の

下で、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視を行うとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。【産業経済部】

区は、生活関連物資等の需給・価格動向や、東京都との連携・協力の下で実施した措置の内容について、区民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、区民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【産業経済部】

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、東京都との連携・協力の下で、適切な措置を講ずる。【産業経済部】

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、東京都との連携・協力の下で、適切な措置を講ずる。【産業経済部】

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

区は、都を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬炉の稼働について調整する。【健康部】

区は、都を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保できるように情報収集を行う。【区民生活部】

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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、区民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。【産業経済部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、以下の手法で区内事業者等を支援した。

- 本庁舎6階に「中小企業等相談窓口」を設置し、融資に関する相談やあっせん対応、また、国・都等の対策補助金や雇用関係助成金に関する案内や支援を行った。
- 文化施設における利用取消に伴う利用料金の全額還付、指定管理者が還付

した利用料金の補填

- 文化施設における利用料金制の指定管理施設に対する減収補填
- 感染拡大防止措置で芸術文化活動が制限されている団体に対し、区文化施設利用料金を補助
- 生涯学習施設における利用取消に伴う利用料金の全額還付、指定管理者が還付した利用料金の補填
- 生涯学習施設における利用料金制の指定管理施設に対する減収補填
- 荒川区文化団体連盟の加盟団体に対する衛生用品購入補助、定員制限等による他施設利用料金の経費補助
- 荒川総合スポーツセンター指定管理事業者に対して、施設予約取消分及び利用料金減額分の補填を実施
- 区内スポーツ団体等に、衛生用品の購入や活動場所の代替施設を使用する場合の経費を補助
- 施設予約者がコロナを理由に自主的に予約をキャンセルする場合の利用料を全額還付

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

区は、水道事業者及び水道用水供給事業者が、新型インフルエンザ等緊急事態において、各行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずることを把握する。【防災都市づくり部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、東京都水道局と連絡を取り、状況把握を行った。

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制

第1章 区における危機管理体制

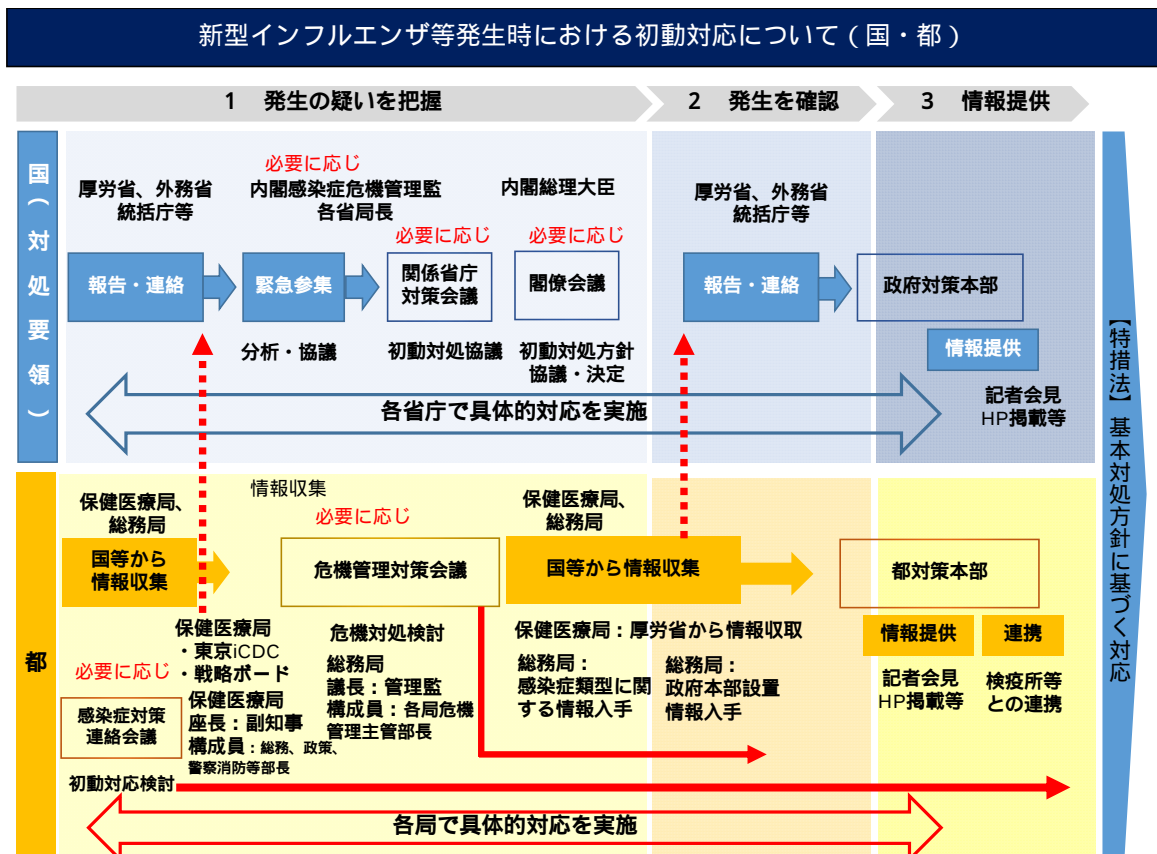
1 区の初動対応

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区役所一体となった初動体制を立ち上げる。

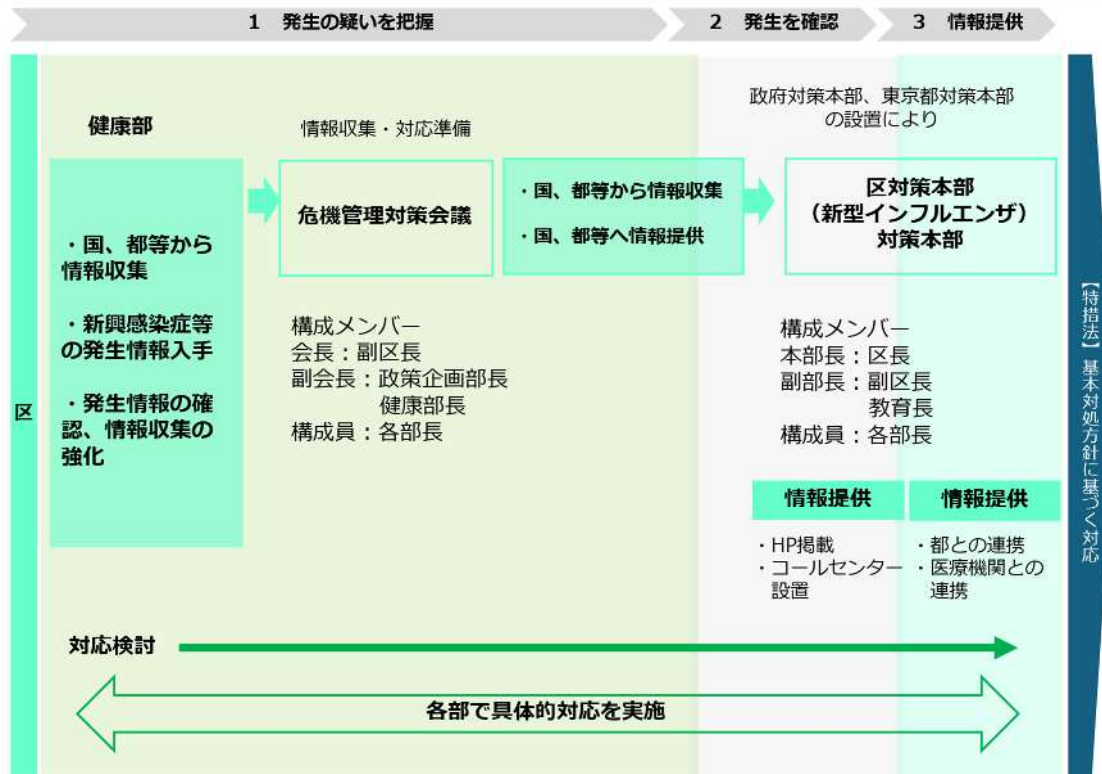
区は、区民の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行うため、本行動計画や「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」、政府の「新型インフルエンザ等発生時等における初動対応要領」等を踏まえ、政府対策本部が定める基本的対応方針に基づき区対策本部が具体的な対策を決定するまでの間、以下のとおり初動対応を行う。

【国及び都の初動対応の概要】

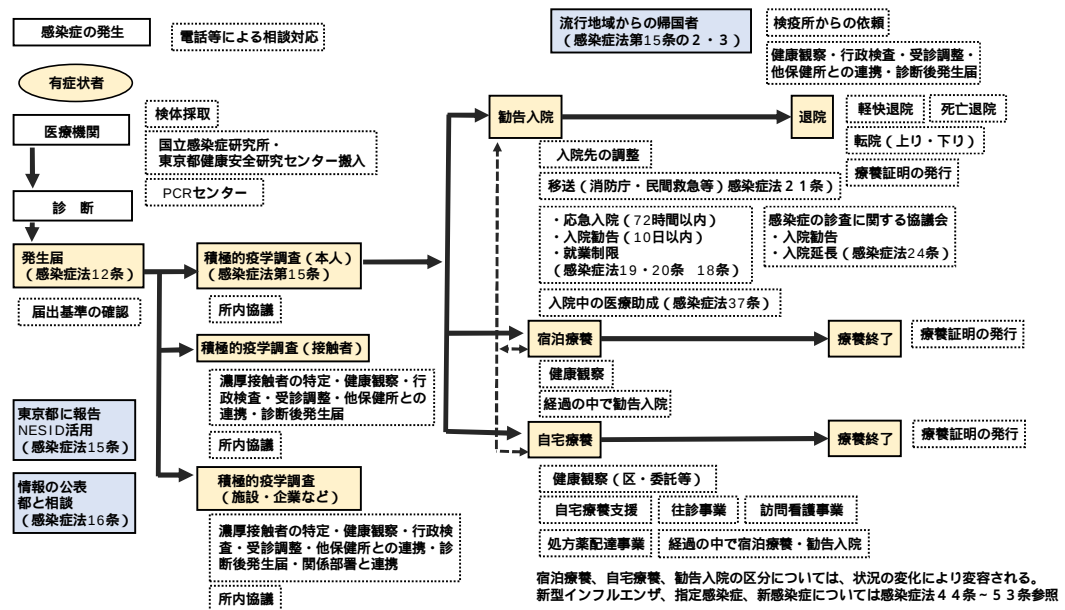


【区の初動対応の概要】

新型インフルエンザ等発生時における初動対応について（区）



新型インフルエンザ等発生時における対応について（保健所）



【荒川区保健所における対応の概要】

2 区対策本部の概要

特措法により政府対策本部が設置されたときは、都においても対策本部を設置することとされた。政府対策本部及び都対策本部が設置された場合、区は、その危機にあたって、特措法に基づかない任意の区対策本部を設置する、なお、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が国から発せられた場合は、区は任意で設置した対策本部を、特措法に基づく区対策本部と位置付けて対策の推進を行う。

このため、区対策本部について特措法で定められたもののほか必要な事項を荒川区新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年荒川区条例第5号）及び荒川区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（平成25年荒川区規則第35号）の規定により、全庁を挙げた実施体制を整備している。

この条例に基づき、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、区対策本部長が必要と認める場合には、都対策本部長に対して、新型インフルエンザ等への対策に関する総合調整を行うよう要請する。

なお、政府対策本部が設置されない場合であっても、海外で新型インフルエンザ等の患者の発生が確認された場合など、必要に応じて、「危機管理対策会議」を開催し、情報の共有を図るとともに、関係部に対し必要な対策を講じるよう要請する。

3 区対策本部の構成

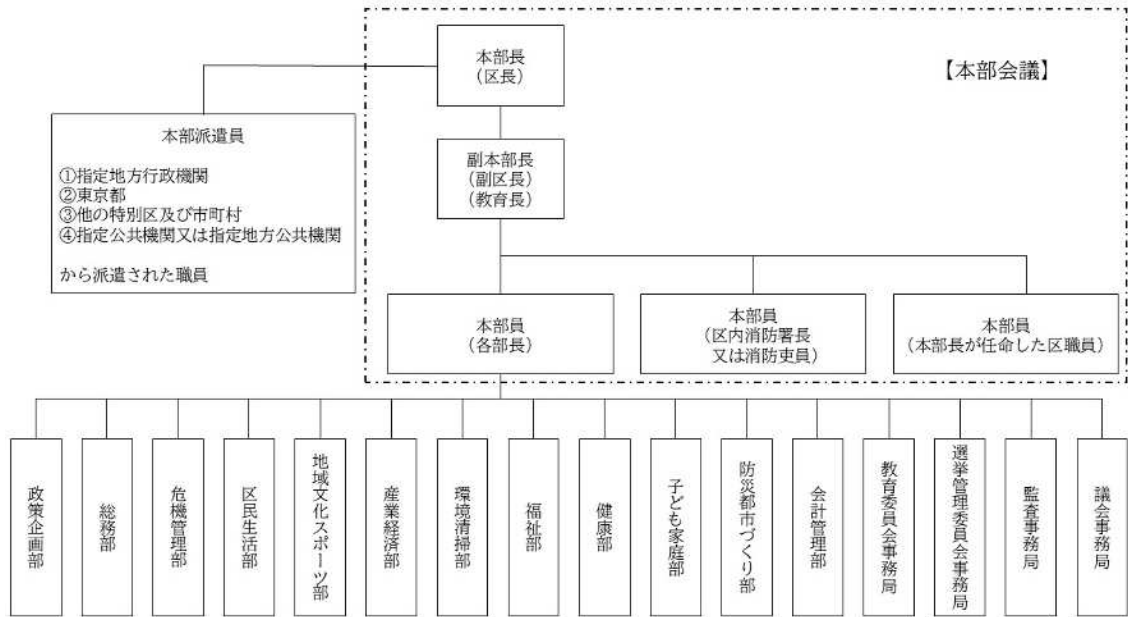
（1）組織及び職員

- ・ 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、荒川区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則第3条に定めるものをもって充てる。なお、本部長は必要があると認めたときは、区職員のうちから本部員を任命することができる。

（2）区対策本部会議

- ・ 本部長は必要に応じ本部の会議を招集する。

< 区対策本部の構成 >



4 区対策本部各部の分掌事務

部の名称	分掌
新型インフルエンザ等対策 政策企画部	1 国、東京都及びその他関係機関との協議、交渉、要請等の統括に関すること。 2 本部会議の設置及び運営に関すること。 3 関係機関との連絡に関すること。 4 各部の連絡調整に関すること。 5 財務に関すること。 6 情報の収集、伝達及び処理に関すること。 7 東京都総務局総合防災部との情報連絡に関すること。 8 広報等の情報提供に関すること。 9 報道機関対応に関すること。 10 広聴にかかる住民からの問合せの対応及び要望の取りまとめに関すること。 11 情報システムの管理及び運営に関すること。 12 新型インフルエンザ等の対応にかかる情報機器の確保及び情報通信技術の活用に関すること。 13 その他政策企画部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策 総務部	1 車両等の輸送機関の調達に関すること。 2 本庁舎の管理に関すること。 3 新型インフルエンザ等対応課の執務環境に関すること。 4 区職員の感染予防、服務及びり患状況に関すること。 5 応援職員の調整に関すること。 6 緊急の新型インフルエンザ等対策物品等の契約に関すること。 7 前号に掲げるもののほか、他の部に属しないこと。 8 その他総務部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策 危機管理部	1 ライフライン情報の収集に関すること。 2 警察、消防及びその他の関係機関との連絡調整に関すること。 3 備蓄物資の搬送及び配分に関すること。 4 その他危機管理部の所管に関すること。

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制
第2章 区政機能の維持

部の名称	分掌
新型インフルエンザ等対策 区民生活部	1 区民生活部に関連する地域団体、関係団体等の連絡調整に関すること。 2 戸籍等の届出窓口の確保に関すること。 3 備蓄物資の搬送及び配分に関すること。 4 遺体の収容及び埋火葬に関すること。 5 区民生活部が所管する施設における感染予防に関すること。 6 その他区民生活部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策 地域文化スポーツ部	1 文化、スポーツ施設等における感染予防に関すること。 2 その他地域文化スポーツ部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策産 業経済部	1 事業所の事業活動の自粛等に関すること。 2 その他産業経済部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策環 境清掃部	1 ごみの排出抑制に関すること。 2 ごみの収集に関すること。 3 その他環境清掃部の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策福 祉部	1 福祉施設利用者の感染状況の把握に関すること。 2 福祉施設の感染予防に関すること。 3 在宅の高齢者、障害者等の支援に関すること。 4 地域包括支援センター並びに福祉部に関連する地域団体及び関係団体等の連絡調整に関すること。 5 その他福祉部の所管に関すること。

部の名称	分掌
新型インフルエンザ等対策健康部	1 新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関する事。 2 新型インフルエンザ等の感染予防等の広報に関する事。 3 区医師会その他の医療機関との連絡調整に関する事。 4 医薬品、医療器具及び防疫資器材の整備、調達及び補給の要請に関する事。 5 食品衛生、環境衛生及び薬事衛生の監視並びに感染症の予防に関する事。 6 新型インフルエンザ等にかかる患者及び医療機関等からの相談に関する事。 7 感染症法(積極的疫学調査等)に関する事。 8 抗インフルエンザ薬に関する事。 9 新型インフルエンザワクチンに関する事。 10 患者移送に関する事。 11 東京都への報告、調査、検査依頼等に関する事。 12 保健医療に係る国、都等との連絡調整に関する事。 13 がん予防・健康づくりセンターの管理に関する事。ただし、新型インフルエンザ等の発生状況により使用部課が管理する。 14 その他健康部の所管に関する事。
新型インフルエンザ等対策子ども家庭部	1 区立保育園、私立保育園、私立幼稚園、児童養護施設及び母子生活支援施設等における感染予防に関する事。 2 区立保育園、私立保育園、私立幼稚園、児童養護施設及び母子生活支援施設等における感染予防に関する事。 3 その他子ども家庭部の所管に関する事。
新型インフルエンザ等対策防災都市づくり部	1 北庁舎の管理に関する事。 2 患者及び検体搬送に関する事。 3 その他防災都市づくり部の所管に関する事。
新型インフルエンザ等対策会計管理部	1 対策に必要な現金及び物品の出納に関する事。 2 その他会計管理部の所管に関する事。
新型インフルエンザ等対策教育委員会事務局	1 区立幼稚園、こども園、小学校及び中学校の園児、児童及び生徒の感染予防に関する事。 2 区立幼稚園、こども園、小学校及び中学校の園児、児童及

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制
第2章 区政機能の維持

部の名称	分掌
	び生徒の感染状況の把握に関すること。 3 教育施設における感染予防に関すること。 4 その他教育委員会事務局の所管に関すること。
新型インフルエンザ等対策選 挙管理委員会事務局	1 他部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策監 査事務局	1 他部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策議 会事務局	1 議会との連絡調整に関すること。

第2章 区政機能の維持

1 業務区分の考え方

新型インフルエンザ等の発生時には、保健医療業務、危機管理業務など、発生対応業務が増大するが、職員の欠勤も最大4割が想定される。このため、区の業務を、新型インフルエンザ等発生に際して「新たに発生する業務」と「通常業務」とに整理する。また、通常業務を「継続業務」「縮小業務」「休止業務」に区分する。区分の考え方は、区民の生命を守り、都市機能を維持することに直接関わるライフライン業務などの継続する業務を「継続業務」とし、感染拡大防止のために休止する多数の人が集まる施設の運営や、不急な業務等を「休止業務」とし、その他の業務を「縮小業務」に分類する。

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

<業務区分>

業務区分		業務内容
職員 100%	A 新たに発生する業務	・感染症拡大防止策 ・危機管理体制上必要となる業務
	B 継続業務	・住民の生命を守るための業務 ・住民生活の維持に係る業務 ・休止すると重大な法令違反となる業務
	C 縮小業務	・継続、休止以外の業務 ・対面業務を中止して、工夫して実施する業務
	D 休止業務	・多数の人が集まる施設や業務 ・その他、緊急性を要しない業務

職員
60%

2 各部の事業継続と応援体制

本行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生対応及び事業継続のため、業務継続計画（BCP）や対応マニュアルを策定し、各課レベルで業務の優先順位を決定し、業務を継続する。

また、保健医療部門において、人員が不足する局に対しては、本部体制の下、BCPによる人員計画を基に、全庁的な応援体制により対応する。

専門職種については、有資格者や経験者をあらかじめ確認し、経験者の兼務発令や退職者の臨時雇用などにより充当する。

