

中野区新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年1月 29 日

中野区

目 次

はじめに	iii
第1部 総論	1
第1章 計画の基本的な考え方	1
第1節 根拠	1
第2節 対象とする感染症	1
第3節 本行動計画の基本的な考え方	1
第4節 本行動計画の推進	1
第5節 本行動計画の改定	1
第2章 対策の目的等	2
第1節 対策の目的	2
第2節 対策実施上の留意点	2
第3節 対策推進のための役割分担	3
第3章 発生段階等の考え方	6
第1節 発生段階の考え方	6
第2節 各段階について	6
第3節 担当課について	6
第4章 対策項目	7
第1節 主な対策項目	7
第2節 対策項目の概要	7
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	10
第1章 実施体制	10
第1節 準備期	11
第2節 初動期	11
第3節 対応期	12
第2章 情報収集・分析	13
第1節 準備期	13
第2節 初動期	13
第3節 対応期	14
第3章 サーバイランス	15
第1節 準備期	15
第2節 初動期	16
第3節 対応期	16
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	17
第1節 準備期	17
第2節 初動期	18
第3節 対応期	19

第5章 水際対策	21
第1節 準備期	21
第2節 初動期	21
第3節 対応期	21
第6章 まん延防止	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期	23
第3節 対応期	23
第7章 ワクチン	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	27
第3節 対応期	27
第8章 医療	30
第1節 準備期	30
第2節 初動期	30
第3節 対応期	31
第9章 治療薬・治療法	33
第1節 準備期	33
第2節 初動期	33
第3節 対応期	33
第10章 検査	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	35
第3節 対応期	36
第11章 保健	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	39
第3節 対応期	40
第12章 物資	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	44
第3節 対応期	44
第13章 区民等の生活及び地域経済の安定の確保	45
第1節 準備期	45
第2節 初動期	45
第3節 対応期	46
用語集	48

計画に記載の各種制度・組織名等は令和7年4月時点

はじめに

【中野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（COVID-19¹、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、中野区は、国・東京都・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。

今般の中野区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本行動計画」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。

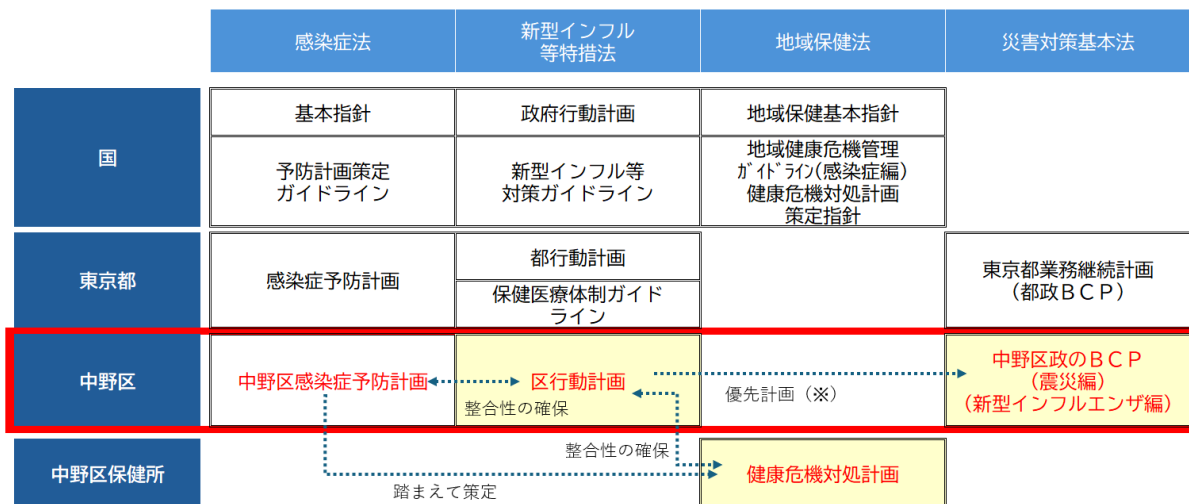
【行動計画の改定概要】

平成25年6月、国は、特措法第6条に基づき、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。）を策定した。令和6年7月、新型コロナ対応の経験及びその間の法改正を踏まえ抜本的な改定を行った。

都は、平成25年11月に特措法第7条に基づき、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。）を策定し、上記の政府行動計画の改定を受け、令和7年5月に改定している。

区は、平成26年6月に特措法第8条に基づき、本行動計画を策定した。今回、上記の政府行動計画及び都行動計画の改定を受け、区においても同様に本行動計画の抜本改定を行うものである。

【計画の位置づけ】



(※) 新型インフルエンザ等への応急的な対応のために新たに発生する業務を応急対策業務とし、非常時優先業務の最上位に位置付けている。

【脚注】

- 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。

第1部 総論

第1章 計画の基本的な考え方

第1節 根拠

本行動計画は特措法第8条に基づき、策定する計画である。

第2節 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

- 1 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- 2 同条第8項に規定する指定感染症（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。）
- 3 同条第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があるもの。）

第3節 本行動計画の基本的な考え方

- 1 政府及び都行動計画に基づき、区における新型インフルエンザ等対策の基本的な実施方針や実施対策を示すとともに、新型インフルエンザ等が流行する可能性を想定し、発生した新型インフルエンザ等の特性や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、区や事業者が緊密に連携して新型インフルエンザ等の対策を推進する。
- 3 区の、地理的な特徴、高い人口密度、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。

第4節 本行動計画の推進

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、都や関係機関、区民等について、平時から訓練・啓発の実施等を通して対応能力を高めるとともに、機動的に本行動計画を検証し、必要に応じて修正する。

第5節 本行動計画の改定

国や都の改定に合わせ、必要に応じて、本行動計画を改定する。

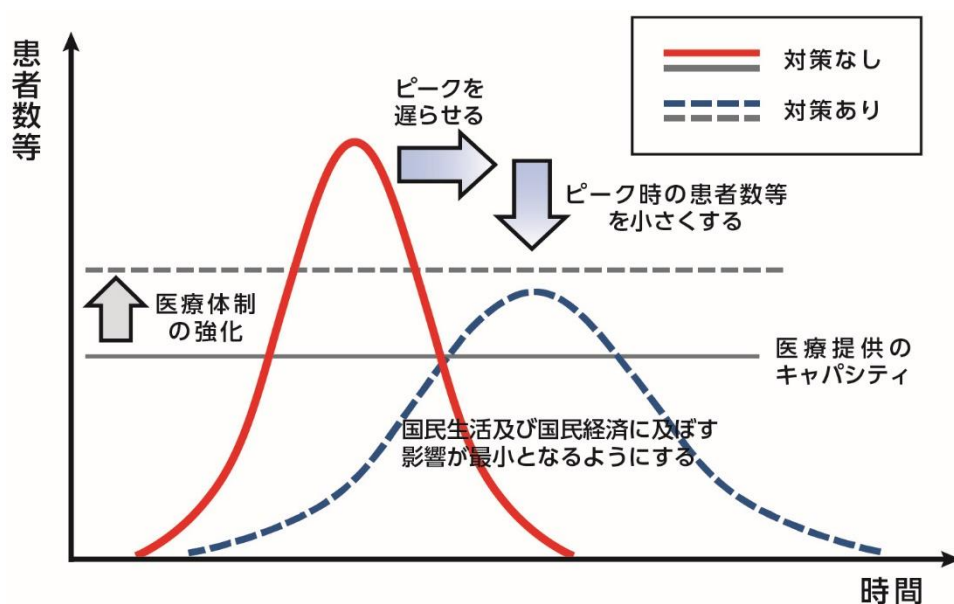
第2章 対策の目的等

第1節 対策の目的

1-1 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できるだけ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）

1-2 区民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

- (1) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスとを踏まえた対策を円滑に切り替えることにより、新型インフルエンザ等対応及びまん延防止に関する措置による区民生活及び地域経済への影響の軽減を目指す。
- (2) 区民生活及び地域経済の安定の確保を目指す。
- (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地域経済の安定に寄与する業務の維持を目指す。

第2節 対策実施上の留意点

2-1 平時の体制の整理・拡充

- (1) 新型インフルエンザ等の発生時に実施すべき対策の整理と共有
- (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
- (3) 関係者や区民等への普及啓発と訓練等を通じた点検や改善
- (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整備

(5) DXの推進や人材育成

2-2 感染拡大防止と地域経済活動のバランスとを踏まえた対策の切替え

- (1) 可能な限り科学的根拠及び状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え
- (2) 医療提供体制と区民生活への影響とを踏まえた感染拡大防止措置
- (3) 区民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

2-3 基本的人権の尊重

- (1) 区民の自由と権利への必要最小限の制限
- (2) 個人情報保護の観点を中心に踏まえ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や誤解を生まない適切な情報発信

2-4 危機管理としての特措法

特措法は、有事の危機管理のための制度であって、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。

2-5 関係機関相互の連携協力の確保

政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、都新型インフルエンザ等対策本部（以下「都対策本部」という。）及び中野区新型インフルエンザ等対策本部（以下「区対策本部」という。）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。

2-6 有事の災害対応

有事に災害が発生した場合は、中野区地域防災計画と整合性を図り、所管課と密に連携する。

第3節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等から一人でも多くの生命を守り、社会経済活動への影響を最小限にするためには、国、都、区、医療機関、事業者、区民等が互いに協力してそれぞれの役割を果たすことが求められる。

3-1 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（以下「WHO」という。）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。さらに、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。

3-1-1 発生前

国は、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及びこれ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。

特措法第2条に規定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。

3-1-2 発生時

国は、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するため、感染症や感染対策に関する基本的な情報を提供・共有する。

3-2 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關し的確な判断と対応が求められる。

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備する他、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、計画的に準備する。これにより、有事には、迅速に体制を移行し、感染症対策を講ずる。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、消防機関、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（以下「連携協議会」という。）を通じ、東京都感染症予防計画（以下「都予防計画」という。）や東京都保健医療計画（以下「都医療計画」という。）等について協議することが重要である。

また、都予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗を確認する。

3-3 区

区は、区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、自宅療養する区民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障害者等の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を講ずることが求められる。

また、感染症法において、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。

(1) 区は、保健所の対応能力の確保等について計画的に準備し、中野区感染症予防計画（以下「区予防計画」という。）に基づく取組状況を毎年度、連携協議会において都区間で共有し、国に報告する等、進捗を確認する。

また、都とまん延防止等を協議し、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図り、通常の対応ではまん延防止を図ることが困難な事態が発生した際等には、連携協議会等を通じ統一の方針の下で、相互に連携して対応する。

(2) 区は、有事には、迅速に体制を移行し、感染症対策を講ずる。

3-4 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始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。

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。

3-5 指定地方公共機関

特措法第2条第8号に規定する都が指定した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、新型インフルエンザ等対策を講ずる責務を有する。

3-6 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を準備す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、その業務を継続的に実施するよう努める。

3-7 一般の事業者

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。特に多数の者を集める事業者については、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に努める等、対策を講ずる必要がある。

3-8 区民

区民は、平時から国をはじめとする関係機関から提供された情報等の理解と、感染症への関心を持ち、その予防のために必要な注意を払った行動に努める。

また、感染症発生時には、感染拡大の防止に協力するとともに、感染症患者等に対し偏見を抱いたり差別したりすることのないよう、感染症についての正しい理解のもとに行動するよう努める。

第3章 発生段階等の考え方

第1節 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、状況の変化に即応して意思決定できるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

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

第2節 各段階について

2-1 準備期

発生前の段階

2-2 初動期

新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階

2-3 対応期

対応期については、以下の4つの時期を念頭に区分する。

- (1) 封じ込めを念頭に対応する時期
- (2) 病原体の性状等に応じて対応する時期
- (3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- (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

第3節 担当課について

3-1 担当課の選定

担当課を選定した理由は下記(1)から(3)の順とした（下線の課が選定理由に該当）。

3-2 担当課の記載の順番

担当課が複数ある場合は、主に担当する順とした。

なお、担当業務が同程度の場合は行政順とした。

- (1) 新型コロナウイルス感染症発生時の対応に関連した課

（例）第11章 保健

3-2-3 積極的疫学調査【保健予防課、生活衛生課】等

- (2) 業務と関連している課

（例1）第1章 実施体制

3-1-2 必要な財政上の措置【財政課】

（例2）第13章 区民等の生活および地域経済の安定の確保

2-2 遺体の火葬・安置【障害福祉課、スポーツ振興課、保健予防課】等

- (3) 上記(1)、(2)に該当しない課

災害対策本部組織（震災編）の各班の役割を準用した。

（例）第13章 区民等の生活および地域経済の安定の確保

2-2 遺体の火葬・安置【障害福祉課、スポーツ振興課、保健予防課】等

第4章 対策項目

第1節 主な対策項目

本行動計画は、第2章第1節に掲げる主たる目的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、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすくするため、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) 区民等の生活及び地域経済の安定の確保

第2節 対策項目の概要

主な対策項目は、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講ずることが重要である。

1 実施体制

医療従事者や区民・事業者の協力の下、国や都、近隣自治体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実施し、的確な政策の判断と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、区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となることを目指す。

2 情報収集・分析

区は、東京都健康安全研究センター、WHO、厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所等から、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、区民等や医療機関等へ提供する。

3 サーベイランス

有事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実施することが重要である。そのため、区は、医師又は獣医師から感染症患者の発生等の届出があった場合、感染症サーベイランスシステムによるオンラインシステムにより、国へ報告する。

4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

都内における感染拡大を防止するため発生状況等の公表が必要な場合は、都の感染症対策部門が一元的に公表する。ただし、区が、新型インフルエンザ等が発生した区内地域等における感染拡大防止のため必要と判断した場合、プライバシーや人権に配慮した上で、公表を検討する。

誤った情報等が報道されることのないよう、区は、平時から報道機関との信頼関係の構築に努めるとともに、患者・家族等の人権に十分配慮するように要請する。

区民等が、誤った情報に惑わされることなく、感染症を正しく恐れ、予防に向けた適切な行動をとれるようにするため、区は、収集・分析した情報に専門家の視点も加えた分かりやすい情報を、ホームページやSNS、広報紙等様々な媒体・手法による発信を検討する。

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、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を講ずることにより、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有事への対策に対応する準備のための時間を確保する。

6 まん延防止

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を公示する。

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講ずるため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が地域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。

7 ワクチン

予防接種は、感染症の発生予防と区民の健康推進に重要である。

区は、新型インフルエンザ等が発生した場合、都と連携し、予防接種を推奨する広報等を実施する。感染拡大防止のために緊急に予防接種が必要とされる場合、区は、国、都、医師会等の関連機関と連携し、実施体制を構築する。

8 医療

新型インフルエンザ等は、感染症指定医療機関を中心とした早期の診断と迅速な入院医療体制の整備により、患者の重症化防止及び早期回復と感染拡大防止とを図ることが重要である。

区は、平常時から都や関係機関等と協力し、一般の医療機関を含めて広範な医療施設に、感染症の診断に必要な情報を提供すること等により、早期に診断を行えるようにするとともに、感染症法に基づく勧告や措置による入院が必要な患者を感染症指定医療機関に迅速に移送し、医療を提供する体制を確保する。

9 治療薬・治療法

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。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。

10 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。このため、新型インフルエンザ等の発生時に必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保等の準備や、発生当初から検査体制の拡充等の体制整備を着実に進める。

11 保健

区は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を推進する。

12 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、区民等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。

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。

区及び都は、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は、医療機関等での必要な感染症対策物資等の確保を目指す。

13 区民等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、区民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

区は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や区民等への必要な準備の勧奨を検討する。そして、新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援の実施を検討する。

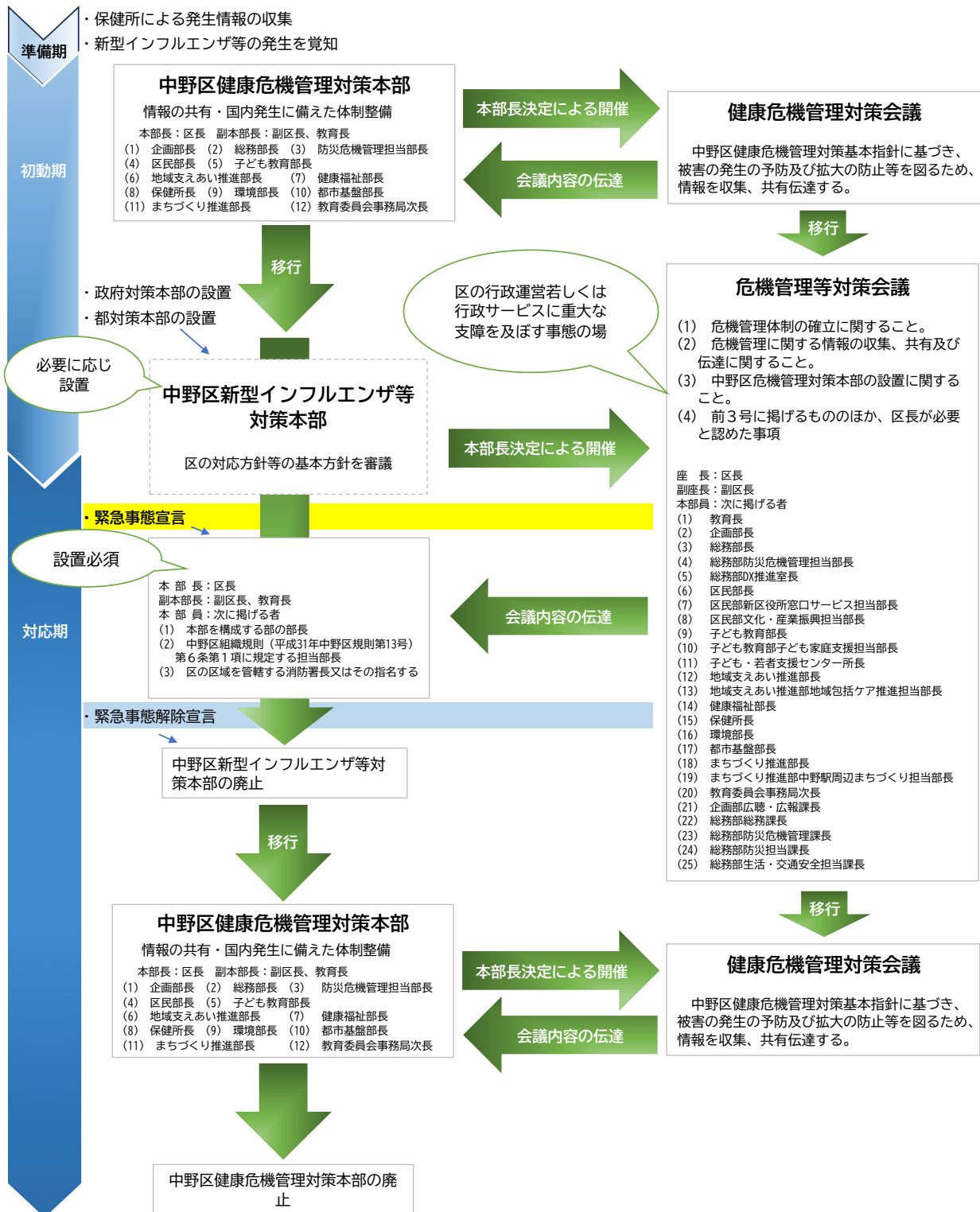
指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等を準備する。

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 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

<体制のフロー図>



第1節 準備期

1-1 実践的な訓練の実施【保健予防課】

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

1-2 区行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 区は、政府行動計画に基づき必要に応じて、本行動計画を変更する。区は、本計画を変更する際には、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。¹【保健予防課】
- (2) 区は、新型インフルエンザ等の発生時において、強化・拡充すべき業務の実施に必要な人員等の確保及び維持すべき業務の継続を図るため、必要と判断した場合に、業務継続計画を変更する。【防災危機管理課、関係課】
- (3) 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、職員等について、キャリア形成の支援等を実施しながら、訓練や養成等を推進する。都、国及び国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security) (以下「JIHS」という。)の研修等を活用しつつ、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。【保健企画課】

1-3 国、東京都及び関係機関等の連携の強化

- (1) 区は、国、都、区市町村及び指定(地方)公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
また、感染症法に基づき、保健所設置区市、感染症指定医療機関、連携協議会等を活用して、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、情報共有の在り方等について協議する。【保健予防課】
- (2) 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、区内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。【保健企画課】

【脚注】

- 1 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。

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

- (1) 区は、中野区健康危機管理対策基本指針に基づき、被害の発生の予防及び拡大の防止等を図るため区長を本部長とする中野区健康危機管理対策本部を設置し、情報を収集、共有伝達するため、中野区健康危機管理対策会議を開催する。【福祉推進課】
- (2) 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、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。【福祉推進課】
- (3) 区は、(1)の中野区健康危機管理対策会議で協議を重ねる中で、区の行政運営若しくは行政サービスに重大な支障を及ぼす事態が生じる危機であり、区が一体となって対処する必要があると判断した場合は、会議体を中野区危機管理等対策会議に引き継ぎ、すみやかに全庁体制に移行する。【防災危機管理課】
- (4) 中野区危機管理等対策会議で決定した内容に基づき、庁内職員の応援、会計年度任用職員や人材派遣職員の活用、関係機関の職員等の応援派遣に向けた具体的な調整を実施し、保健所が業務量に応じた人員体制を構築できるよう速やかに取り組む。【職員課、福祉推進課】
- (5) 保健所は、新型インフルエンザ等の流行開始から、多くの感染症対応業務が発生することを想定し、流行開始と同時に全所対応体制に移行する。

また、応援受入体制を速やかに整備し、適宜、庁内応援職員や会計年度任用職員、人材派遣職員等、外部人材を含めた保健所内の人員体制を構築する。【保健予防課、保健企画課】

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保【財政課】

区は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援²を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する³ことを検討し、準備する。

【脚注】

2 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項。

3 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する区市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

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 職員の派遣・応援への対応

(1) 区は、新型インフルエンザ等のまん延により当該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（特措法第 26 条の 2 第 1 項）を要請する。【職員課、福祉推進課、保健予防課】

(2) 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要請する（特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4）。【職員課、福祉推進課、保健予防課】

3-1-2 必要な財政上の措置【財政課】

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

3-2 新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）の手續

【福祉推進課】

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⁴。区は、当該区の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う（特措法第 36 条第 1 項）。

3-3 区対策本部の廃止【福祉推進課】

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）がなされたときは、遅滞なく区対策本部を廃止する⁵。

【脚注】

4 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、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。

5 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。

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1-1 実施体制【保健予防課】

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

1-2 訓練【保健予防課】

区は、都や関係機関と連携し、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を確認する。

第2節 初動期

2-1 実施体制

- (1) 区は、厚生労働省や統括庁から、鳥等との接触歴がなく、持続的なヒトからヒトへの感染の可能性が確認される等、新型インフルエンザ等の関連情報を入手した場合には、必要に応じて区対策本部に報告する。【保健予防課】
- (2) 区は、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・分析を推進し、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防を推進する。【保健予防課、保健企画課】

2-2 リスク評価【保健予防課】

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、都、国及びJ I H Sの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、速やかに有事体制に移行することを判断するとともに、準備する。

2-2-2 リスク評価体制の強化

区は、都、国及びJ I H Sと連携し、効率的かつ効果的な情報収集・分析と継続的なリスク評価とを実施する。

また、効率的に集約できるよう、準備期に構築した組織的な関係性を最大限に活用する。

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、都、国及びJ I H Sと連携し、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。

2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有【保健予防課、福祉推進課、広聴・広報課】

区は、新たな感染症が発生した場合は、都や国と連携し、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、区民等に迅速に提供・共有する。

情報提供の際には、関係法令に則して個人情報適切に扱うとともに、プライバシーの保護や風評被害等を十分に考慮する。

第3節 対応期

3-1 実施体制【保健予防課】

区は、都と連携し東京都健康安全研究センターを中心に、WHO、厚生労働省、J I H S、検疫所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、その結果を関係機関と共有するとともに、区民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【保健予防課】

区は、都、国及びJ I H Sと連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、区内での発生状況、臨床像に関する情報等について分析し、包括的なリスクを評価する。リスク評価は、国際機関、研究機関等の情報や積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき実施する。この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスクを評価する。

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、都や国と連携し、国のリスク評価に協力する。【保健予防課】
- (2) 区は、都と連携の上、国が示す方針や専門家の意見も踏まえながら、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。【保健予防課】
- (3) 区は、国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。【広聴・広報課、福祉推進課、保健予防課】

3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施【保健予防課】

区は、国が示す方針も踏まえながら都と連携し積極的疫学調査等の対象範囲を見直す。

3-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

区は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、区民等に迅速に提供・共有する。【広聴・広報課、福祉推進課、保健予防課】

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

1-1 実施体制【保健予防課】

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する。

1-2 平時の感染症サーベイランス

- (1) 都及び区は、平時から、季節性インフルエンザに関する患者発生・病原体・入院・クラスター等各種サーベイランスを実施し、情報を解析・集積する。【保健予防課】
- (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を活用し、発生状況について共有する。【保健予防課】
- (3) 区は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、東京都健康安全研究センター、東京都産業労働局からの情報提供により、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発生状況を監視する。

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、関係者間で速やかに情報共有体制を整備する。【保健予防課、生活衛生課】

1-3 人材育成（研修の実施）【保健企画課】

- (1) 区は、結核やインフルエンザ、H I V、麻疹、風疹、蚊媒介感染症等多様な感染症に総合的に対応でき、新興感染症発生時等の感染症危機管理を担う人材を育成するため、東京都健康安全研究センター等において実施している感染症対策や感染症検査に関する研修会に、保健所職員を派遣する。
- (2) 新興感染症の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、引き続き感染症に関する専門研修の受講等、保健所の感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図る。

1-4 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

区は、新興感染症の発生等を見据えながら、業務のデジタル化を推進するとともに、発生時は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、平常時から保健所業務のDXを推進する。【保健予防課、保健企画課、生活衛生課】

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【保健予防課】

- (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【保健予防課】

2-1 有事の感染症サーベイランスの開始

- (1) 都及び区は、国と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに疑似症の症例定義を確認し、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。
- (2) 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等、有事の感染症サーベイランスを開始する。
- (3) 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て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 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、区民等へ分かりやすく提供・共有する。
- (2) 区は、情報等の公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、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

3-1 有事の感染症サーベイランスの実施

- (1) 区は、都及び国と連携し、都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。【保健予防課】
- (2) 区は、都及び国が実施する感染症サーベイランスの他、必要に応じ、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。【保健予防課】
- (3) 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、適切な時期に移行する。【国】

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

【保健予防課、広聴・広報課】

- (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

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における区民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

- (1) 区は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、区民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。）や障害者に配慮した方法で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有に努める。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。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。【保健予防課】
- (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の集団感染が発生するおそれがあることから、区は、健康福祉部を中心に、地域支えあい推進部、子ども教育部、教育委員会をはじめとして全庁的に連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧な情報提供・共有を目指す。【保健予防課、関係課】
- (3) 新型インフルエンザ等についての正確な知識と適切な予防策について周知を図ることが重要であり、区民一人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、感染予防策を周知し、発生した場合は、国や都からの情報に従って医療機関への受診を勧奨する等、感染拡大防止策の普及啓発を図る。【保健予防課】

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発【保健予防課】

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、正確な知識等が情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら、啓発する。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発【保健予防課】

- (1) 有事においては、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって噂やデマ等の情報が急激に拡散される問題が生じ得る。そのため、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、区民等の情報判断力の向上が図られるように、情報の受取手に適切に伝わるよう留意する。
- (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、区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-1-4 感染状況等の情報提供・共有【保健予防課】

区は、区民にとって最も身近な行政主体として、区民に対するリスクコミュニケーションを含む周知・広報や区民等からの相談受付等を実施する。

1-1-5 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進【保健予防課】

- (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実施できるよう、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・共有にいかす方法を整理し、必要な体制を整備する。
- (2) 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、区民等からの相談に応じるため、コールセンター等が設置できるよう準備する。
- (3) 区は、区民等が理解しやすい情報提供・共有のため、リスクコミュニケーションの取組を推進するとともに、手法の充実や改善に努める。

第2節 初動期

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有【広聴・広報課】

- (1) 区は、感染症の発生状況及び感染対策等について、ホームページへの掲載、SNSでの発信等による迅速な情報提供・共有を目指す。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、分かりやすいメッセージの発信を目指す。
- (2) 区は、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信するよう努める。
- (3) 区は、発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて、区長コメントの発表や、感染症対策の徹底等の呼び掛けを検討する。
- (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、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を目指す。
- (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、区民等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、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、感染症の発生状況や留意すべき点をまとめたホームページでの情報提供を検討する。
- (7) 区は、必要に応じて、学校や社会福祉施設等への情報提供・共有を検討する。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 区は、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。【保健予防課、保健企画課】
- (2) 区は、感染症対策を円滑に進めるために、区民及び関係者の理解と協力を得ることが重要である。そのため、国から提供されたQ&Aをホームページ等に掲載することや、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に寄せられた意見等、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検討する。【広聴・広報課、保健予防課、福祉推進課】

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区民等及び事業者に理解を求める。
また、その状況等を踏まえつつ、情報の受取手に適切に伝わるように留意した情報提供・共有を検討する。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整理や、区民等への周知を検討する。【企画課、関係課、保健予防課】

- (2) 区は、感染症に関して科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。【保健予防課】

第3節 対応期

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- (1) 区は、区民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、迅速かつ一体的な情報提供・共有を目指す。

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、偏見や誤解を生まない適切な情報発信の要請を検討する。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。

【広聴・広報課】

- (2) 区は、発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて、区長コメント等の発表や、予防策の徹底等の呼び掛けを検討する。【広聴・広報課】
- (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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を目指す。【広聴・広報課】
- (4) 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、都や業界団体等を通じた情報提供・共有に努める。【広聴・広報課】
- (5) 区は、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・共有するため、ホームページやSNS等の広報により、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準、関係法令等の解釈や運用の明確化に努める。

【保健予防課、広聴・広報課】

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、区は、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、一方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実施するよう努める。【広聴・広報課、保健予防課、福祉推進課】

- (2) 区は、コールセンター等を継続して運営する。【保健予防課、保健企画課】

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- (1) 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人、その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、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た情報提供・共有に努める。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、区民等への周知に努める。【企画課、関係課、保健予防課】

- (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、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。【広聴・広報課、保健予防課、福祉推進課】

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し【保健予防課】

区は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

また、ウイルスに変異があった場合は、以下の対応を繰り返し実施することもあるため、速やかにリスクを評価・分析する。

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期【保健予防課】

- (1) 区内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、区は、区民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、感染症対策の根拠を丁寧に説明する。
- (2) 区民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて「偏見・差別等が許されないこと」、「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」、「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」及び「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なこと」等について、区は、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明する。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期【保健予防課】

- (1) 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明
病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大きくりの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、区民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明する。
- (2) 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明
病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や区民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明する。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを実施しつつ、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。
- (3) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期
ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有する。
また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを実施しつつ、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。

第5章 水際対策

第1節 準備期【保健予防課】

- (1) 海外からの感染症の侵入を防ぐため、都及び区は、検疫所及び港湾・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) 区は、国や都の体制整備に関し、連携協議会の場等で情報を共有し、区における対応方針を整理する。

第2節 初動期

2-1 国、都との連携【保健予防課】

- (1) 区は、国や都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、保健所や東京都健康安全研究センターと情報共有する等、感染者発生時に円滑に対応できる体制を構築する。
- (2) 区は、検疫所における診察等において感染症患者が確認された場合には、発生届の提出等に関する連絡等の情報を共有するとともに、検疫所と連携して患者等に対し必要な保健指導等を実施する。

2-2 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等【保健予防課、関係課】

国において、当該感染症が検疫法（昭和26年法律第201号）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、速やかに関係機関と情報共有するとともに、必要な体制を構築する。

2-3 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【保健予防課】

- (1) 区は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。
また、保健所は、国の方針の下、発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察を実施する。
- (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の発生の連絡を受けた場合、検疫所の疫学調査や隔離・停留等に連携・協力して対応する。

2-4 情報提供【都】

都は、都内の各学校等に対し、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。

2-5 在外邦人支援【保健予防課】

区は、国の帰国者対応に関し、必要に応じて協力する。

第3節 対応期【保健予防課】

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

区は、初動期の対応を継続しつつ、感染症法の規定に基づき、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要がある場合には、居宅等待機者等に対する健康監視を、区に代わって実施するよう国や都に要請する。

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

区は、初動期の対応を継続しつつ、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と情報を共有する。

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、初動期の対応を継続しつつ、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と情報を共有する。

第6章 まん延防止

第1節 準備期【保健予防課】

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（第8章第1節1-1-1参照）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等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

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）⁶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）⁷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及び入国者に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。【保健予防課】

2 区は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応を準備する。【防災危機管理課、関係課】

第3節 対応期

3-1 まん延防止対策の内容【保健予防課】

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た、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、区民生活及び地域経済への影響も十分考慮する。

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応【保健予防課、生活衛生課】

区は、国と連携し、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）等を措置する。

また、病原体の性状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。

(1) 患者対策

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。

(2) 濃厚接触者対策

区は、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。

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の区民等に対する要請等

(1) 外出等に係る要請等

都は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、移動自粛を要請する。

また、まん延防止等重点措置として、重点区域⁸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実施されている場所への外出自粛要請⁹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を要請¹⁰する。【都】

区は、都の要請発出を受けて、必要な情報を区内へ周知・広報する。【広聴・広報課】

(2) 基本的な感染対策に係る要請等

都は、都民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。【都】

区は、都の要請発出を受けて、必要な情報を区内へ周知・広報する。【広聴・広報課】

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

(1) 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者に対する営業時間の変更を要請する。

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

(2) 区は、都の要請により発生する事務を滞りなく執行する。【関係課】

(3) 区は、要請発出を受けて、必要な情報を区内で周知・広報する。【広聴・広報課】

3-1-3-2 学校等における対応

3-1-3-2-1 区立学校【学務課】

(1) 新型インフルエンザ等の発生時には、東京都教育委員会作成の「学校危機管理マニュアル」を参考に、学校医や管轄保健所と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。

ア 新型インフルエンザ等の疑い又はより患していると診断された児童・生徒への対応については、学校医に相談の上、対応する。接触者の健康管理等については、保健所からの指示による消毒等に協力するとともに、児童・生徒のマスク着用等の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努める。

イ 患者等の集団発生がみられた場合は、保健所に報告するとともに、発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第20条に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）等の措置を検討する。

ウ 同じ地域や地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業等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、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じ、全ての区立学校の閉鎖について検討する。

3-1-3-2-2 都立及び私立学校

(1) 都は、各学校設置者等に対し、新型インフルエンザ等についての情報を提供し、幼児・児童・生徒の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、臨時休業等の措置をとるよう要請する。

また、患者との接触者が関係する地域の学校について、まん延のおそれがある場合には、臨時休業を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、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じて臨時休業の検討について要請する。【都】

(2) 区は、都の要請発出を受けて、必要な情報を区内で周知・広報する。

【広聴・広報課】

3-1-3-2-3 社会福祉施設等

- (1) 都は、各施設設置者に対し、新型インフルエンザ等についての情報を提供し、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、臨時休業等の措置をとるよう要請する。【都】
- (2) 区は、都の要請発出を受けて、必要な情報を区内で周知・広報する。
【広聴・広報課】

3-1-3-3 その他の事業者に対する要請【保健予防課】

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。

3-1-3-4 学級閉鎖・休校等の要請

- (1) 都は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報を提供・共有するとともに、臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。【都】
- (2) 区は、都の要請発出を受けて、必要な情報を区内で周知・広報する。【広聴・広報課】

【脚注】

- 6 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。
- 7 感染症法第 44 条の 3 第 1 項。
- 8 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。
- 9 特措法第 31 条の 8 第 2 項。
- 10 特措法第 45 条第 1 項。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1-1 研究開発の推進

区は、都とともにワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、大学等の研究機関を支援する。

また、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を支援する。

1-2 接種体制の構築

1-2-1 接種体制【保健予防課】

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

1-2-2 特定接種【保健予防課、職員課】

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、都又は区が実施主体となり、原則として集団的な接種により接種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。

1-2-3 住民接種（特措法第27条の2）【保健予防課】

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。

区及び都は、平時から以下のとおり準備する。

- (1) 区及び都は、国等の協力を得ながら、区内居住者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- (2) 区及び都は、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。
- (3) 区及び都は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や区施設所管課と協力し、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。【保健予防課、関係課】

1-3 情報提供・共有【広聴・広報課、保健予防課】

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講ずるとともに、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、接種順位のあ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・共有し、区民等の理解促進を図る。

1-4 DXの推進【国】

- (1) 国は、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化を進め、新型インフルエンザ等が発生し、区又は都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を整備する。
- (2) 国は、情報の流出の防止その他の国民等のプライバシー情報の管理を徹底した上で、予防接種の接種記録等及び副反応疑い報告が格納された予防接種データベースと匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）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を整備する。
- (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、区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する他、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情報基盤を整備する。

第2節 初動期

2-1 接種体制の構築【保健予防課】

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に用いるワクチンを円滑に流通させるための体制構築の手順を確認する。

2-1-2 接種体制の準備

区は、国から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必要な準備を進める。

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、接種体制を構築する。

2-1-4 接種に携わる医療従事者の確保

区は、予防接種の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を要請又は指示する。

また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等は、歯科医師や診療放射線技師等に要請することを検討する。

区は、予防接種に係る医療従事者を確保するために、医師会、区内の連携大学及び医療機関等に対し必要な協力を要請し、人員を確保する。

第3節 対応期

3-1 ワクチンや接種に必要な資材の供給【保健予防課】

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) 都は、区と情報共有を図りながら、国からのワクチン供給の状況に応じて、区へのワクチン供給量を調整する。

- (3) 区は、ワクチン接種が可能な全医療機関に対し、接種可能体制を把握したうえで割り当てられたワクチン量と希望量を勘案し、各医療機関に対し配布するワクチン量を決めて配布し、ワクチンの供給が不足した場合には、都及び国に要請する。

3-1-2 ワクチン等の流通体制の構築

区は、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。

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する。
- (2) 都は、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、国に対し、製造事業者等に対する生産促進の要請等により、十分な供給量を確保することを要請する。

3-2 接種体制

3-2-1 接種体制の実施・整備【保健予防課】

- (1) 区は、初動期に構築した接種体制に基づき接種する。
- (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、追加接種が必要となっ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、都や医療機関と連携して、接種体制を継続的に整備する。

3-2-2 地方公務員に対する特定接種の実施【保健予防課、職員課】

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

3-2-3 住民接種【保健予防課】

3-2-3-1 住民接種の接種順位の決定

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

3-2-3-2 予防接種の準備

区は、国及び都と連携して、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の接種体制を準備する。

3-2-3-3 予防接種体制の構築

- (1) 区は、国からの要請に応じて、全区民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- (2) 都は、接種体制の広域的整備・円滑な接種実施に向けて、接種体制を強化する必要がある場合、関係団体等と連携して接種に携わる医療従事者を確保するための対策を実施し、接種体制を強化する。
- (3) 区は、区内での円滑な接種実施に向けて医師会や包括連携を行っている区内大学等と連携し、接種に関わる医療従事者を確保する。

3-2-3-4 接種に関する情報提供・共有

区は、予約受付体制を構築し、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。

3-2-3-5 接種対象の拡充

区は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

3-2-3-6 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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録を管理する。

3-3 情報提供・共有【保健予防課】

区は、自らが講ず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、区民等へ周知・共有する。

第8章 医療

第1節 準備期

1-1 基本的な医療提供体制【保健予防課】

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、都内各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、都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。

区は、発生状況等に応じて、都と連携して、専門相談体制を確保する。

1-1-1 相談センターの役割

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、入国者及び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を案内する。

1-1-2 医療機関との連携

区及び都は、東京都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等、必要な支援を実施する。

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】

(1) 都は、都予防計画及び都医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、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。都は、都予防計画及び都医療計画に基づき、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を確保する。

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【保健予防課】

区や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事下の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の実施を検討する。

1-4 連携協議会等の活用【保健予防課】

区は、連携協議会等において、関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画を改定する。

第2節 初動期

2-1 医療提供体制

(1) 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民等に周知する。【保健企画課、保健予防課】

(2) 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、区予防計画に基づき東京都健康安全研究センターと連携し検査体制を速やかに整備する。【保健企画課】

(3) 区は、都と連携し、医療機関および医師会に対し、診療体制等に関する必要な情報を適切な手段で速やかに提供する。医療機関及び医師会からの問い合わせは、保健予防課が窓口となる。【保健予防課】

2-2 相談センターの整備【保健予防課、保健企画課】

- (1) 区及び都は、必要に応じて、感染症指定医療機関等の受診につなぐ相談センターを整備する。
- (2) 区及び都は、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、区民等に周知する。
- (3) 区及び都は、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、区民等へ周知し、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ぐ。
- (4) 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等、相談センターの負担を減らす。

第3節 対応期

3-1 適切な医療受診に向けた区民等への呼び掛け等【保健企画課】

- (1) 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。
- (2) 区は、民間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、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。区は、連携協議会等における事前の協議に基づき、移送患者の対象に応じた消防機関や民間事業者の役割分担に応じ、迅速に移送・搬送する。
また、区民等に対し、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) 区は、都と連携し、医療機関および医師会に対し、診療体制等に関する必要な情報を適切な手段で速やかに提供する。医療機関及び医師会からの問い合わせの振り分けは、保健企画課が担う。

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築【保健企画課、保健予防課】

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、迅速に入院調整し感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床を確保する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。

3-2-1-2 相談センターの強化

区及び都は、国からの要請を受けて、帰国者、入国者、接触者及び有症状者等からの相談や受診先となる発熱外来の案内に対応する相談センターを強化するとともに、区民等へ周知する。

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) 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整し感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床を確保する協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、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) 区及び都は、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実施する体制を確保する。

3-2-2-2 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続する。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期【都、保健予防課】

【基礎研究及び臨床研究等の人材育成】

都及び区は、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、大学等の研究機関を支援する。

また、都及び区は、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。

第2節 初動期【保健予防課】

【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）】

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

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【国、都】

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て対応し、都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

都は、都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、双方向的な情報を共有する。

3-1-2 治療薬の供給体制整備等に係る調整

都は、国内で新型インフルエンザ等に対する有効な治療薬が開発・承認された場合には、東京都医師会、東京都薬剤師会、卸売販売業の団体等と連携し、治療薬を円滑に供給するため調整する。

3-1-3 対症療法薬に係る流通管理及び適正使用

都は、対症療法薬が不足するおそれがある場合には、国に対し、生産業者等への増産の要請や適正な流通に係る指導等を要請する。

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

(1) 都は、都民が新型インフルエンザ等の治療薬・治療法の開発・実用化の進捗を踏まえた治療を受けられ、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を提供するとともに、都民等に対し治療法や治療薬に関する有効性や安全性等の正確な情報、対象となる患者等の考え方、対応可能な医療機関等の情報や受診の方法等について分かりやすく発信し、必要に応じて専用コールセンター等の設置等、都民への丁寧な情報提供に努める。

なお、新型コロナウイルス感染症では、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。後遺症のメカニズムについては十分な知見が得られていないことから、都は、東京 i CDC の専門家ボード等の協力を得て、国内外の最新の知見の収集や調査・研究等を実施し、都民等の理解促進に向けた普及啓発や診療機関への情報提供、医療従事者向けの研修等を実施している。【都】

(2) 区は、治療薬・治療法の普及状況に応じて、都と連携し、治療薬の投与可能な医療機関への受診・入院調整等、必要な患者が円滑に治療を受けられる体制を整える。新型インフルエンザ等の発生時には、後遺症の発生も視野に入れ、必要に応じて関係機関等と連携し対応する。【保健予防課】

3-2-2 治療薬の供給体制整備等に係る調整【都】

都は、国内で新型インフルエンザ等に対する有効な治療薬が開発・承認された場合には、東京都医師会、東京都薬剤師会、卸売販売業の団体等と連携し、治療薬を円滑に供給するため調整する。

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）【都、国】

(1) 都は、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するとともに、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に十分に供給されているかを確認し、必要に応じて都備蓄分を市場に放出する。

また、国備蓄分の配分を国に要請する。

(2) 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。

(3) 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補充する。

第10章 検査

第1節 準備期

1-1 検査体制の整備

- (1) 区は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。【保健予防課】
- (2) 感染症対策における病原体検査は、東京都健康安全研究センターが、病原体の管理と検査の精度管理を担当し、信頼性の高い検査結果を提供する役割を担っており、新型インフルエンザ等の発生時は、当該機関に検査を委託することが基本となっている。【都】
- (3) 都は、都予防計画に基づき、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¹¹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に対応する。【都】

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化【保健予防課】

- (1) 区は、区予防計画に基づき、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等の情報を有事発生時に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認する。
- (2) 区は、保健所において、平時からの検査試薬等の備蓄や、検査機器の稼働状況の確認や検体の搬送を含む訓練を実施する。新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を想定した訓練を実施することを検討する。
- (3) 保健所は、都や区の検査関係機関等と協力し、有事発生時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。

1-3 検査関係機関等との連携【保健企画課】

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、管内の感染症を診療する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。

【脚注】

- 11 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

第2節 初動期

2-1 検査体制の整備【保健企画課、保健予防課】

- (1) 都は、国からの要請を受けて、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、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。
- (2) 区は、検査体制の確保状況を把握し、適切に対応する。

2-2 検査体制の立上げと維持【保健企画課、保健予防課】

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。

(2) 区は、検査等措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力の情報を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対してPCR検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

2-3 検査方法の精度管理、妥当性の評価【保健企画課、保健予防課】

区は、東京都健康安全研究センターと連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。

2-4 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及【保健企画課、保健予防課】

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、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。

第3節 対応期

3-1 検査体制【保健企画課、生活衛生課、保健予防課】

(1) 都は、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。

(2) 区は、検査体制の確保状況を把握し、都及び関係機関とも連携し、職員を対象とした集中的検査の実施、施設の設備や人的応援体制の整備への支援、通常のサービスでは想定されないいかり増し経費に対する支援等の対策を講ずる。

(3) 区は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

【保健企画課、生活衛生課、保健予防課】

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、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協力する。

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整【保健企画課、生活衛生課、保健予防課】

区は、厚生労働省が緊急承認・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。

第11章 保健

第1節 準備期

1-1 人材の確保【保健予防課、保健企画課】

- (1) 区は、平時から感染症対応が可能な人材の確保のため、医師、保健師等の専門職の計画的な確保や保健所職員への研修等を実施するとともに、国、都及び他の地方公共団体等との円滑な応援・受援が可能な体制を構築する。
- (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、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員等、保健所の有事体制を構成する人員の確保に努める。（人員確保の考え方については、区予防計画を参照のこと。）
- (3) 区は、必要に応じて、他自治体からの受援や東京都実地疫学調査チーム（T E I T）や感染対策支援チーム等の専門的な支援チームの派遣を受け入れる体制を確保する。

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、予防計画に定める保健所の有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数）の状況を毎年度確認する。【保健予防課】
- (2) 区は、都の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に協力する。【保健予防課、保健企画課】
- (3) 区は、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。【保健予防課】
- (4) 区は、業務継続計画の策定に当たっては、国や都と連携して業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。【保健予防課】

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築【保健企画課、保健予防課、関係課】

1-3-1 研修・訓練等の実施

- (1) 区は、国や都と連携等をし、保健所の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。
- (2) 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都の研修等を活用しつつ、保健所の人材育成に努める。
また、保健所は、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。
- (3) 区は、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。

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から関係機関、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。
- (2) 区は、都と連携し、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、区予防計画を策定・変更する。
なお、区予防計画を策定・変更する際には、区行動計画、都医療計画及び都予防計画、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保健所が作成する健康危機対処計画との整合性の確保を図る。

- (3) 区は、有事に陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合に備え、民間宿泊事業者等との協定締結を進め、宿泊療養施設を確保する都に協力する。
- (4) 区は、平時から感染症危機発生時の、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を想定し、地域全体で有事に備える体制の構築を進める。
- (5) 区は、東京都医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の必要性や電磁的方法による届出が可能である旨等を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう働き掛ける。
- (6) 保健所は、地域における健康危機管理の拠点であるため、感染症対策の中核的機関として、地元の関係機関等に対する感染症についての情報提供や相談対応等に取り組む。
また、企業や事業者の健康管理部門との連携を図り、感染症対策を推進する。

1-4 保健所の体制整備

- (1) 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、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、保健所等での交替要員を含めた人員体制、設備等を整備する。
さらに、医療機関、医師会又は民間事業者への外部委託や区市町村との連携への協力要請についても検討しつつ、自宅療養者等の健康観察を効率的に実施できるよう体制を整備する。
加えて、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。【職員課、保健企画課、保健予防課】
- (2) 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、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。【保健企画課、保健予防課】
- (3) 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ウイルス感染症等の流行状況（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。【保健予防課】
- (4) 区は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。【保健予防課】
- (5) 区は、東京都健康安全研究センターの取組に協力し、感染症危機に備え検査や情報共有が円滑に進むよう、都及び関係機関との連携体制を構築する。【保健予防課】
- (6) 区は、東京都健康安全研究センター等が、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るための、国とJ I H S が連携して実施する訓練や、平時の訓練等を活用し、国及び都と協力して検査体制の維持に努めることについて、必要に応じて協力する。【保健予防課】
- (7) 区は、平時から都及び関係機関と協力し、有事の際に検体輸送が滞りなく実施可能か確認するため、研修や訓練に参加する。
また、輸送体制の維持・強化に向けて、都及び関係機関との連携を強化する。
【保健予防課】
- (8) 区は、医療機関から感染症法で定める特定鳥インフルエンザ（二類感染症）の患者の届出又は鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有体制を整備する。【保健予防課、生活衛生課】
- (9) 区は、都、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協力する。
【保健予防課】

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【保健予防課】

(1) 区は、都や国から提供された情報や媒体を活用しながら、区民等に対して情報提供・共有する。

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を始めとした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、あらかじめ検討し、有事に速やかに感染症情報を区民等に情報提供・共有するための体制構築を図る。

(2) 区は、感染症情報の共有に当たり、区民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に実施できるよう、区民等が必要とする情報を把握し、効果的な情報提供・共有に生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、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。

(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も適切に配慮する。

(5) 区は、都と連携して、外国人の患者に対応する場合に、保健所が利用できる多言語通訳の仕組み等を構築する等、技術的支援を推進する。

(6) 区は、東京都健康安全研究センター等と連携し、感染症対策に必要な情報を収集し、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションに努める。感染症に関する情報の公開等の感染対策を講ずる場合、関係法令等に則して個人情報の保護の取り扱いに十分な注意を払い、適切に対応するとともに、プライバシーの保護や感染症を理由とした差別・風評被害の防止等にも配慮して対応する。

また、対策に関わる関係機関等にも、法令遵守等の徹底を図る。

第2節 初動期

2-1 有事体制への移行準備

(1) 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、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。【都】

(2) 区は、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、相談センター（第8章第1節1-1-1参照）との連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。【保健企画課、保健予防課】

(3) 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、以下のアからオまでの対応を準備する。

また、感染拡大に備え、区内他部署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といった、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。【福祉推進課、保健企画課、保健予防課、生活衛生課】

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要員に対する区が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

エ 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

オ 東京都健康安全研究センター、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を活用した検査体制の迅速な整備

- (4) 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・資機材の調達準備等、有事体制への移行の準備を進める。

【保健企画課、保健予防課、福祉推進課】

- (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協力する。

【保健予防課】

2-2 区民等への情報提供・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、入国者及び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を速やかに整備し、区民等に周知する。【保健予防課、保健企画課】

- (2) 区は、都や国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民等への周知、Q & Aの公表、区民等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実施し、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。【広聴・広報課、保健企画課、福祉推進課、保健予防課】

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

区は、疑似症サーベイランス等により、疑似症患者が発生したことを把握した場合は、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。

また、そのまん延防止のため、必要に応じて感染症指定医療機関等への入院について協力を求める。【保健予防課、生活衛生課】

第3節 対応期

3-1 有事体制への移行

- (1) 区は、他の部署から保健所への応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援の要請等を遅滞なく実施し、保健所の有事体制を確立するとともに、都と連携して検査体制を速やかに立ち上げる。【保健企画課、福祉推進課、職員課】

- (2) 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、都や国と連携し、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応等の支援を受ける。

また、国、他の道府県及び保健所設置区市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報を収集する。【保健予防課】

- (3) 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、協力する。

【保健予防課】

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、相互に連携するとともに関係機関と連携して、感染症対応業務を実施する。

【関係課】

3-2-1 相談対応【保健企画課、保健予防課】

区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や一元化等を検討する。

3-2-2 検査・サーベイランス【保健予防課】

(1) 区は、検査体制が確立され、十分な検査が供給されるまでの間、東京都健康安全研究センターの必要な検査の実施に協力する。

また、区は、都、国、J I H S 及び他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、保健所等への情報提供・共有、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。

(2) 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、都と連携して感染症サーベイランスを検討する。

(3) 区は、国の方針を踏まえ、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

(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検討する。

3-2-3 積極的疫学調査【保健予防課、生活衛生課】

(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）のため、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、積極的疫学調査を実施する。

(2) 区は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等の実施に当たって、必要に応じて、東京都実地疫学調査チーム（T E I T）等へ派遣要請や相談をする。また、J I H S に対して実地疫学専門家等の派遣要請を検討する。

(3) 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）、流行状況等に関する情報を整理し、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針や専門家の意見も踏まえながら、都と連携して積極的疫学調査の対象範囲や調査項目の見直しを検討する。

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【保健予防課】

(1) 区は、都と連携し、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等、感染症の特徴、病原体の性状、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を調整する。

(2) 区は、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合においては、必要に応じ都・国及び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。

(3) 区は、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実施することにより、業務負荷軽減を図る。

3-2-5 健康観察及び生活支援【保健予防課、関係課】

- (1) 区は、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、都や国と調整の上、自宅療養体制に移行し、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を実施するとともに、外部委託等を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- (2) 区及び都は、当該患者およびその濃厚接触者に食事の提供等、日常生活を営むために必要なサービスの提供や、パルスオキシメーター等の物品の支給に努める。
また、区は必要に応じて都と、当該患者およびその濃厚接触者に関する情報を共有する。
- (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、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

3-2-6 健康監視【保健予防課】

- (1) 区は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。
- (2) 区は、感染拡大に伴い、健康監視の実施が困難となった場合は、速やかに都や国に対し、区に代わって健康監視を実施するよう要請する。

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション【広聴・広報課、福祉推進課、保健予防課】

- (1) 区は、感染が拡大する時期にあつては、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・共有する。
- (2) 区は、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、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を周知広報する。

3-3 流行初期

- (1) 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。【都】
- (2) 区は、流行開始を目途に有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の有事体制及び東京都健康安全研究センターの有事下の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。
また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、I H E A T 要員に対する応援等を要請する。【保健予防課、保健企画課、福祉推進課】
- (3) 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の I C T ツールの活用や業務の一元化・外部委託等により、保健所業務の効率化を引き続き推進する。国のシステムの仕様変更や疫学調査の方針変更等が発生した場合は、速やかに都と連携し区における調査方針を整理する。【保健予防課】
- (4) 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、疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を実施する。【保健予防課、生活衛生課】
- (5) 区は、都と連携し、有事体制への切替え、有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を実施する。【保健予防課、福祉推進課、保健企画課】
- (6) 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へ協力する。【保健予防課】
- (7) 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講ず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、必要に応じて協力する。【保健予防課、生活衛生課、保健企画課】

- (8) 区は都と連携し、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。【保健予防課】

3-4 流行初期以降

- (1) 東京都健康安全研究センターは、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、本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。【都】
- (2) 区は、都や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、速やかな関係機関への周知と、区民等へ適切な情報を発信する。【広聴・広報課、福祉推進課、保健予防課】
- (3) 区は、地域の感染状況等の実情に応じ、都や国に対し実地疫学の専門家等の派遣依頼を検討する。【保健予防課】
- (4) 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要員に対する応援等を要請する。
【保健予防課、保健企画課、福祉推進課】
- (5) 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。【保健予防課、保健企画課、福祉推進課】
- (6) 区は、保健所等の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実施するとともに、国から対応方針の変更が示された場合は、業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の変更を適時適切に実施する。【保健予防課、保健企画課、福祉推進課】
- (7) 区は、都と連携し、病床がひっ迫するおそれがある場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。
また、症状が回復した者について、後方支援を実施する協定締結医療機関への転院を勧める。【保健予防課】
- (8) 区は、自宅療養の実施に当たっては食事提供等の支援を実施する。【地域包括ケア推進課、保健予防課】

3-5 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) 区は、国からの要請も踏まえて、保健所における有事体制等の段階的な縮小について検討し実施する。【保健予防課】
- (2) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、区民等の不安や混乱が生じないように十分に配慮し、丁寧な情報提供・共有に努める。【広聴・広報課、保健予防課】

第12章 物資

第1節 準備期

感染症対策物資等の備蓄

- (1) 区は、政府行動計画及び都行動計画を踏まえ、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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する（特措法第10条）。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。（特措法第11条）【保健予防課】
- (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た備蓄を検討する。また、新興感染症の発生やパンデミックに備え、医療資器材、医薬品等の確保を検討する。【保健予防課・関係課】

第2節 初動期【保健予防課】

区は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、備蓄状況を確認し、災害対策用生活必需品以外で必要となる生活必需品の購入を検討する。

第3節 対応期【保健予防課】

3-1 不足物資の供給等適正化

区は、医療機関等において調達困難等の理由により個人防護具が不足するおそれのある場合等には、不足する医療機関等に対し、行政備蓄から必要な個人防護具を供出する。

3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

区は、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、関係各部、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。（特措法第51条）

災害対策用生活必需品以外で必要となる生活必需品を購入する。

第13章 区民等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【防災危機管理課、保健企画課、保健予防課】

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署間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備【関係課】

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、適切な仕組みを整備する。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、支援対象に迅速に情報が届くようにすることに留意する。

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 物資及び資材の備蓄

(1) 区は、区行動計画に基づき第12章第1節（「物資」における準備期）で備蓄する感染症対策物資等を使用する新型インフルエンザ等の対策に従事する職員等を対象にした食糧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。【防災危機管理課】

(2) 区は、事業者や区民等に対し、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勧奨する。【保健予防課】

1-3-2 生活支援を要する者への支援等の準備【地域活動推進課、関係課】

区は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援、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検討する。

第2節 初動期

2-1 区民生活への配慮

(1) 区は、本庁舎の来庁者向け及び執務室における感染防止対策を段階的に実施・準備するとともに、利用者に対し、感染防止について周知する。【総務課】

(2) 区は、本庁舎以外の区立・区営施設においても感染防止対策を段階的に実施・準備するとともに、利用者に対し、感染防止について周知する。【関係課】

(3) 区は、区立・区営施設での感染防止対策の段階的な実施・準備や施設の利用縮小・休止の検討及び区が実施するイベントでの感染防止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。【関係課】

(4) 区は、行政手続上の申請等について、対面での機会を減らすよう検討し、大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、国及び都に対し情報の提供を求め、必要な対応を準備する。【関係課】

2-2 遺体の火葬・安置【障害福祉課、スポーツ振興課、保健予防課】

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、震災等で予定されている総合体育館等、一時的に遺体を安置できる施設の設置及び運用準備を行う。

2-3 その他必要な施策の実施【ごみゼロ推進課】

区は、国及び都、東京二十三区清掃一部事務組合並びに廃棄物処理業者等と連携し、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、新型インフルエンザ等の発生時における廃棄物を適正に処理する。

第3節 対応期

3-1 区民等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【地域包括ケア推進課、各すこやか福祉センター、子ども・教育政策課、障害福祉課、関係課】

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。

3-1-2 生活支援を要する者への支援【地域活動推進課、関係課】

区は、都と連携して、高齢者、障害者等の要配慮者を対象とし、生活支援、搬送、死亡時等の対応を講ずる。

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援【指導室】

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講ずる。

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等【産業振興課、関係課】

- (1) 区は、都とともに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、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を要請するとともに、相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- (2) 区は、生活関連物資等の価格の高騰や供給不足が生じ、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。
- (3) 区は、都とともに新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務や国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰や供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- (1) 区は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、死亡者数の増加により火葬が滞るおそれがあると見込まれる場合には、都と連携して、火葬場の経営者・管理者に、可能な限りの火葬炉稼働の要請を検討する。【福祉推進課】
- (2) 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とし総合体育館等を確保する。【障害福祉課、スポーツ振興課、福祉推進課、保健予防課】
- (3) 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、迅速な発行に努める。「埋火葬許可証」の申請ができず、公衆衛生上の問題が生じる場合は、特措法第56条の規定に基づき「死亡診断書」により、都と連携し、迅速に埋火葬する特例措置を検討する。【戸籍住民課、関係課】

3-1-6 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等【関係課】

区は、国が特定非常災害の権利利益の保全等を図るための特別措置に関する法律（平成8年法律第85号）に基づき、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち、当該新型インフルエンザ等緊急事態に対する適用を指定した場合は、適切な対応を検討する。

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【産業振興課、関係課】

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。

3-2-2 区民等の生活および地域経済の安定に関する措置【関係課】

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。

中野区新型インフルエンザ等対策行動計画用語集（五十音順）

項番	用語	解説	頁
1	医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。	38, 41
2	医療計画	医療法（昭和 23 年法律第 205 号）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。	4, 30, 37
3	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。	4
4	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。	21
5	患者等	患者及び感染したおそれのある者。 患者とは、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。	5, 21, 24, 34, 37, 39, 41, 42, 43,
6	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。	4, 8, 11, 26, 30-33, 40
7	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（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は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。	4, 9, 44, 45
8	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。	15, 38
9	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。	4, 26

項番	用語	解説	頁
10	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 1 つ以上の医療措置を実施する。	31, 32, 38, 41, 43
11	業務継続計画	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。	2, 4, 11, 23, 37
12	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。	12, 18, 19
13	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。	3, 8, 12, 14, 23, 24
14	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。	9, 21, 23, 24, 38, 39, 42
15	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、又は質問すること。	21, 42
16	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。	37, 38, 39, 40

項番	用語	解説	頁
17	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、病原体等の検査を実施している機関や宿泊施設等と締結する協定。	4, 35-37, 39, 40, 41, 42
18	国立健康危機管理研究機構 (J I H S)	国立健康危機管理研究機構法 (令和 5 年法律第 46 号) に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 (2025) 年 4 月に設立された機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に実施する。	11, 13-16, 35, 36, 38-42
19	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。	4, 44
20	サーベイランス	サーベイランスとは、感染症法第 12 条及び第 14 条に基づき、診断医療機関から保健所へ届出のあった情報について、各保健所から都、厚生労働省を結ぶオンラインシステムを活用して収集し、専門家が解析し、国民、医療関係者へ情報提供・公開することで、感染症に対する有効かつ的確な予防対策を図り、多様な感染症の発生・拡大を防止することを目的に実施されるもの。	7, 15, 16, 38, 40-42
21	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。	32
22	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。	1, 3, 9, 11, 44
23	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。	15, 44
24	積極的疫学調査	感染症法第 15 条に基づき、感染症の発生を予防し又は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、必要がある場合に実施する調査。保健所等の職員が、患者等の行動歴、喫食歴、濃厚接触者等について、患者等の協力を得て調査する。	6, 9, 13, 14, 23, 38-42
25	全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届け出る必要のある感染症 (全数把握) について患者の発生を把握する方法。	16
26	定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届け出る感染症の患者の発生を把握する方法。	16

項番	用語	解説	頁
27	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。	21
28	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。	13
29	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。	12
30	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。	5, 26-28
31	特例承認	薬機法第 14 条の 3 第 1 項等に規定する医薬品等の承認制度。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疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。	36
32	連携協議会 （東京都感染症 対策連携協議会）	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・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。	4, 11, 21, 30, 31, 37
33	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。	23, 33, 34, 38-41
34	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。	32, 42
35	フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆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。	46

項番	用語	解説	頁
36	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。 感染が拡大し、生活や経済に大きな影響を及ぼすおそれがある地域や、医療体制や公衆衛生へ支障が出るおそれのある地域として、国が同法第31条の6第1項の規定による公示をした時、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。具体的には、飲食店や施設の使用制限要請、イベント等の開催制限要請、外出・移動・出勤自粛要請等がある。	3, 8, 14, 24, 25
37	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者。	42, 43
38	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、区対策本部の廃止までをいう。	iii, 3, 4, 7, 8, 13-17, 23, 30, 35, 37-40, 42, 43,
39	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。	4, 30, 35-37, 39, 40, 42
40	リスクコミュニケーション	リスク分析の全過程において、リスク評価者、リスク管理者、消費者、事業者、研究者、その他の関係者の間で、情報及び意見を相互に交換すること（リスク評価の結果及びリスク管理の決定事項の説明を含む）。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。	2, 7, 8, 17-20, 39, 42
41	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。	14, 16
42	流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等を診療する医療機関に対し、流行初期の医療の確保に要する費用を支給する措置。	31
43	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。	26, 33
44	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。	15

項番	用語	解説	頁
45	DX	Digital Transformation (デジタルトランスフォーメーション) の略。デジタル技術の活用による新たな商品・サービスの提供、新たなビジネスモデルの開発を通して、社会制度や組織文化等も変革していくような取組を指す概念。	3, 15, 27, 45
46	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。	9, 37, 38, 42
47	IHEAT 要員	地域保健法 (昭和 22 年法律第 101 号) 第 21 条に規定する業務支援員。 I H E A T (Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略) 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。	37, 39, 40, 42
48	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。	36
49	TEIT	東京都実地疫学調査チーム (Tokyo Epidemic Investigation Team) の略。東京都健康安全研究センターが平成 24 年に設置した健康危機発生時に保健所の業務を支援する仕組み。	37, 41