品川区新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８（2026）年７月

品　川　区

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 6
第３節　対策推進のための役割分担 10
第３章　発生段階等の考え方 14
第４章　対策項目 16
第２部　各対策項目の考え方および取組 21
第１章　実施体制 21
第１節　準備期 21
第２節　初動期 23
第３節　対応期 26
第２章　情報収集・分析 28
第１節　準備期 28
第２節　初動期 29
第３節　対応期 30
第３章　サーベイランス 31
第１節　準備期 31
第２節　初動期 34
第３節　対応期 35
第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション 36
第１節　準備期 36
第２節　初動期 39
第３節　対応期 41
第５章　水際対策 43

第１節　準備期 43
第２節　初動期 44
第３節　対応期 45
第６章　まん延防止 46
第１節　準備期 46
第２節　初動期 47
第３節　対応期 48
第７章　ワクチン 57
第１節　準備期 57
第２節　初動期 61
第３節　対応期 64
第８章　医療 67
第１節　準備期 67
第２節　初動期 71
第３節　対応期 73
第９章　治療薬・治療法 78
第１節　準備期 78
第２節　初動期 80
第３節　対応期 81
第 10 章　検査 83
第１節　準備期 83
第２節　初動期 85
第３節　対応期 86
第 11 章　保健 88
第１節　準備期 88
第２節　初動期 94
第３節　対応期 97
第 12 章　物資 104
第１節　準備期 104

第２節　初動期 105
第３節　対応期 106
第 13 章　区民の生活および地域経済の安定の確保 107
第１節　準備期 107
第２節　初動期 109
第３節　対応期 111
第３部　区政機能を維持するための区の危機管理体制 115
第１章　区における危機管理体制 115
第１節　区の初動対応 115
第２節　区対策本部の概要 116
第３節　区対策本部所掌事務－区施行規則第２条 117
第４節　区対策本部各部の分掌事務－区施行規則別表（第６条関係）..... 118
第２章　区政機能の維持 120
第１節　業務区分の考え方 120
第２節　各部の業務継続と応援体制 122
第３節　各部業務区分 123
用語集 124
品川区新型インフルエンザ等対策行動計画改定検討委員会　委員構成 129

はじめに

■品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（COVID-19）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、人々の生命および健康が脅かされ、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。この未曽有の感染症危機において、品川区（以下「区」という。）は、国や東京都（以下「都」という。）および他自治体等と連携し、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。

今般の品川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（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、新型コロナ対応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から、区民の生命を守り、地域経済への影響を最小化すること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。

■本行動計画の改定概要

区では、平成 25（2013）年４月に特措法が施行されたこと等に伴い、それ以前に策定済みの行動計画の全面的な見直しを行い、平成 26（2014）年３月に「品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等対策を推進してきた。

今般、令和６（2024）年７月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画、令和７（2025）年５月に東京都新型インフルエンザ等対策行動計画がそれぞれ抜本改定されたことを受け、区においても、本行動計画の抜本改定を行うものである。

対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を３期（準備期、初動期、対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。また、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させるなど、対策項目をこれまでの８項目から政府行動計画等に合わせた 13 項目に拡充し、記載の充実を図った。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の開発・実用化に応じた対策の機動的な切替えについても明確化している。さらに、感染症に係る緊急事態に際して、速やかに事態を把握し、緊急かつ総合的な対応を行うため、区の初動対応についても本行動計画において明らかにする。

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。

新型インフルエンザ等対策行動計画と他計画との関係

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[1]

イ　指定感染症[2]（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[3]（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

---

[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

[2] 感染症法第６条第８項

[3] 感染症法第６条第９項

３　計画の基本的な考え方

（１）政府行動計画およ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、区市町村、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者およ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）品川区は、40 万人以上の区民が暮らす生活の場であるとともに、交通網が充実し、オフィス街・商業地・住宅地が混在する多様な地域特性を有している。こうした状況を考慮しつつ、各種施策や取組を総合的、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）区は、新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を令和５（2023）年度に「新型コロナウイルス感染症対応の検証と健康危機管理体制の基盤整備検討報告書」としてまとめた。この報告書で得られた成果を本行動計画に十分反映させ、関係機関や区民とも共有することで、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、区と、医師会、薬剤師会、区内病院等関係機関は「品川区新興感染症等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。)」において、定期的に計画の評価・見直しを行うことで、計画の実効性を担保する。

５　計画の改定

本行動計画の抜本改定に当たっては、学識経験者（感染症)、医師会、薬剤師会、感染症指定医療機関、関係機関、庁内関係部署等からなる「品川区新型インフルエンザ等対策行動計画改定検討委員会」を設置し、意見聴取を行う。

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[4]。

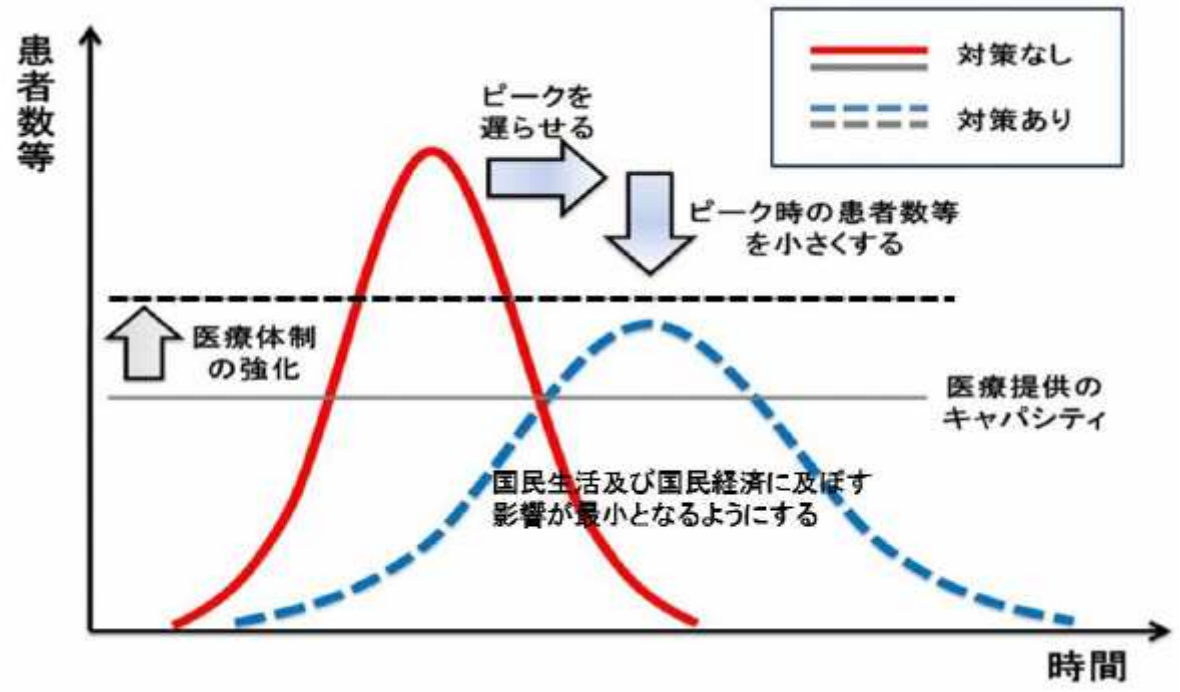
１　感染拡大の抑制、区民の生命および健康の保護

（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）

[4] 特措法第１条

２　区民の生活および地域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およ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の生活および地域経済への影響を軽減する。

（２）区民の生活および地域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、医療の提供の業務または区民の生活および地域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また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[5]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] リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

（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、国と都および区市町村の連携の円滑化等を図るためのＤＸの推進やＩＨＥＡＴ等を活用した人材育成を進める。

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

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・共有により区民の生活および地域経済への影響を軽減させるとともに、区民が身体的、精神的およ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を円滑に行い、区民の生命および健康の保護と区民生活および地域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、国や都が実施する感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から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ことに協力する。

（２）医療提供体制と区民生活および地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には品川区感染症予防計画（以下「区予防計画」という。）および都が策定する東京都保健医療計画（以下「都医療計画」という。）に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、各段階における医療提供体制で対応できるレベルに感染規模を収めるべく感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国や都の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、区民の生活や地域経済活動等に与える影響にも十分留意する。

（３）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、国や都の判断を踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切り替え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予防策の基本的な知識を、学校教育の現場を始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、都による特措法に基づく要請や、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なることに留意する[6]。

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

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受け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

[6] 特措法第５条

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とされている。

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[7]、区対策本部[8]および関係他自治体は、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[9]。

６　高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等[10]における対応

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

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避難所施設の確保、ならびに在宅避難の勧奨等および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。

８　記録の作成や保存

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

---

[7] 特措法第 22 条および東京都新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年条例第 29 号）
[8] 特措法第 34 条
[9] 特措法第 24 条第 1 項および第 36 条第２項
[10] 入所系施設および多くの者が共同で生活する施設等の利用者の緊急的な移動が困難で、施設内で感染症患者が発生した際にハイリスクな施設を想定

第３節　対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等から一人でも多くの生命を守り、社会経済活動への影響を最小限にするためには、国、都、区、医療機関、事業者、区民等が互いに協力してそれぞれの役割を果たし、一丸となって感染拡大防止に努めるとともに、区民の生活および地域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、地方公共団体および指定（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[11]。また、国は世界保健機関（ＷＨＯ）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

国は、新型インフルエンザ等およ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[12]とともに、新型インフルエンザ等に関する調査および研究に係る国際協力の推進に努める[13]。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および改善に努める。

国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議[14]（以下「閣僚会議」という。）およ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[15]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[16]（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。

---

[11] 特措法第３条第１項
[12] 特措法第３条第２項
[13] 特措法第３条第３項
[14] 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年９月 20 日閣議口頭了解）」に基づき開催
[15] 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成 16 年３月２日関係省庁申合せ）」に基づき開催
[16] 特措法第 70 条の２の２に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

２　地方公共団体

地方公共団体（都道府県および区市町村）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、特措法および感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関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、後方支援また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、民間検査機関また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なら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、特別区およ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[17]、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[18]等を通じ、東京都感染症予防計画（以下「都予防計画」という。）や都医療計画等について協議を行うことが重要である。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、区民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う区民の生活支援、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関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都や近隣の区市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置区市については、感染症法においては、まん延防止に関し、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、区は、保健所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、区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。

区と都とは、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[19]。

---

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

[18] 感染症法第 10 条の２

[19] 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

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、院内感染症対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした感染症対策物資等[20]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およ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、感染症医療およ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、後方支援また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[21]、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または国民生活およ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[22]。

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。

区民の生命およ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[23]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。

・行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第７条第４項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。
また、行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第７条第３項）ための場を設けるに当たって、区市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都と保健所設置区市が連携して対策を講ずるための方策もある。
・都内の保健所設置区市も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第 12 条第１項）。

[20] 感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第２条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資なら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および資材

[21] 特措法第３条第５項

[22] 特措法第４条第３項

[23] 特措法第４条第１項および第２項

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症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[24]。

[24] 特措法第４条第１項

第３章　発生段階等の考え方

１　発生段階の考え方

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

発生段階は、政府行動計画およ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（初動期および対応期）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、水際対策[25]の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、区民に対する啓発や区・企業による業務継続計画等の策定、ＤＸの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

（２）初動期【Ａ】

感染症の急速なまん延およびその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性[26]、感染性、薬剤感受性[27]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）

---

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

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

[27] 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性または抵抗性）をいう。

発生段階及び各段階の概要

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	－	発生前の段階	• 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。
初動期	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探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	• 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ンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	C-1	病原体の性状等に応じて対応する時期	• 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こと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。

出典：東京都新型インフルエンザ等対策行動計画

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、区民の生命および健康を保護する」ことおよび「区民の生活および地域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 項目を本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 区民の生活およ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①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

①実施体制

感染症危機は区民の生命および健康、区民の生活および地域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・分析および国や都のリスク評価を基に、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および健康を保護し、区民の生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

②情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて区民の生活および地域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・分析およ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、国や都、関係機関と連携して感染症（発生状況や病原体の特徴等）および医療の状況等の情報収集・分析を実施するとともに、区民の生活および地域経済に関する情報等を収集し、国や都が示すリスク評価を踏まえた判断を行うことで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策につなげられるようにする。

③サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握およ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、区は、新型インフルエンザ等の発生前から、国や都によるサーベイランス体制の構築に協力するとともに、国や都、区内医療機関等と連携して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を実施するとともに、国や都が示すリスク評価を踏まえて、感染症対策の強化または緩和の判断につなげられるようにする。

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、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国や都の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。

⑤水際対策

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

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、実行可能性および対策そのものが国民生活およ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（都道府県および保健所設置区市）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。

⑥まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、区民の生活および地域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あわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を国や都において適時適切に行い、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、ワクチンおよび治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、区民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。区および都は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備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、区および都においても、接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑧医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ人々の生命およ

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、感染症医療およ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、区予防計画および都医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制の確保に協力し、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、区民の生命および健康を保護する。

⑨治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、区民の生命およ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[28]）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等を行う。

⑩検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげることおよ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および実施や、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および社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。このため、新型インフルエンザ等の発生時に必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持および検査物資の確

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

保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

⑪保健

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

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所および東京都健康安全研究センターは、検査の実施およびその結果分析ならびに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から都に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所および東京都健康安全研究センターは、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・省力化を行って地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫物資

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

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

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

⑬区民の生活およ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、区民の生命および健康に被害が及ぶとともに、区民の生活および地域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、区民の生活および地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、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および取組

第１章　実施体制

第１節　準備期

【目的】
　新型インフルエンザ等が国内外で発生し、またはその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が一丸となって取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成および確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。
　また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

1-1　行動計画の見直し

　区は、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。【区長室、品川区保健所（以下、「保健所」という。）】

1-2 実践的な訓練の実施

　区は、政府行動計画、都行動計画および本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。【区長室、保健所、各部】

1-3　体制整備・強化

① 区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保および有事においても維持すべき業務の継続を図り、区における取組体制を整備・強化するため、業務継続計画の改定等を進める。【区長室、保健所】
② 区は、特措法の定めのほか、区対策本部に関し、必要な事項を条例で定める[29]。【区長室】
③ 区は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、保健所と危機管理担当部署との連携強化や役割分担に関する調整を行う。また、ＤＸの推進や、必要人員の確保や職員のメンタルヘルス支援、ホームページ・ＳＮＳ等による情報発信など、必要な対策について平時から情報推進を担う部署や、人事、広報などの所管部署と保健所の連携を強化する。【企画経営部、区長室、保健所】
④ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。特に、国や都等の研修等を積極的に活用しつつ、人材の確保や育成に努める。【区長室、保健所】

[29] 特措法第 26 条

1-4　関係機関の連携の強化

① 区は、国、都、および指定（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、平時からの情報共有、連携体制の確認および訓練を実施する。【区長室、保健所、各部】

② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換するなど、必要に応じて連携を図る。【保健所、各部】

③ 区は、感染症法に基づき、都が組織する東京都感染症対策連携協議会を活用して、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。その協議結果および国が定める基本指針[30]等を踏まえた都予防計画に基づき、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、本行動計画および区健康危機対処計画（感染症編）と整合性の確保を図る[31]。【保健所】

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

⑤ 区と、医師会、薬剤師会、区内病院等関係機関は、連絡会議等において、オンラインを組み合わせたハイブリッドな方式を積極的に活用し、また、訓練などを通じ、相互に連携することで、新型インフルエンザ等への対策を推進する。【区長室、保健所】

---

[30] 感染症法第９条および第 10 条第１項
[31] 感染症法第 10 条第８項

第２節　初動期

【目的】
新型インフルエンザ等が国内外で発生し、またはその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、区民の生命および健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて健康推進部（保健所）感染症対策会議および新型インフルエンザ等対策会議を開催し、区および関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2-1　新型インフルエンザ等の疑いを把握した場合の措置

2-1-1　国や都からの情報収集

区は、国や都から、鳥等との接触歴がなく、持続的なヒトーヒト感染の可能性が確認されるなど、新型インフルエンザ等の関連情報を入手した場合には、区長室と保健所の相互で情報共有し、必要に応じて区長に報告する。【区長室、保健所】

2-1-2　国内外の感染症情報収集等

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

2-1-3　健康推進部（保健所）感染症対策会議の開催

区は、必要に応じて速やかに健康推進部（保健所）感染症対策会議を開催し、情報の収集・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等の区内発生を見据え、区の初動対応について検討する。会議では、直ちに全庁的な体制への移行が必要か等を判断し、協議した課題および今後の方針について、速やかに区長室（危機管理担当部長）へ報告する。【保健所】

2-1-4　法律上の感染症の類型決定についての情報収集

区は、国や都から、特措法、感染症法および検疫法上の感染症の類型決定についての情報収集を積極的に行う。【区長室、保健所】

2-1-5　新型インフルエンザ等対策会議の開催

区は、必要に応じて速やかに新型インフルエンザ等対策会議を開催し、全庁で危機情報の連絡および共有を行うとともに、危機に対処するための対応策を検討する。【区長室、保健所、各部】

2-2　新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① ＷＨＯが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（ＰＨＥＩＣ宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、国は、直ちに各部局や関係省庁等間での情報共有を行う。また、感染症の発生動向や、状況の推移に応じ必要となる感染症法、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）および特措法上の措置を的確に実施するため、各法律の適用対象の類型のいずれに該当するかの検討を行い、必要となる政令の改正等を実施する。厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。

② 区は、国や都から新型インフルエンザ等が発生したと認める旨を公表することについての情報を入手した場合には、直ちに区長に報告するとともに、区長室と保健所の相互で情報共有する。【区長室、保健所】

③ 区は、国や都が対策本部を設置することについての情報を入手した場合には、直ちに区長に報告するとともに、区長室と保健所との相互で情報共有する。また、直ちに区対策本部を設置することを検討し[32]、新型インフルエンザ等に係る対策を進める。【区長室、保健所】

④ 国は、国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）等から提供される知見も踏まえつつ、推進会議の意見を聴いた上で（緊急を要する場合で意見を聴くいとまがないときを除く。以下基本的対処方針の策定・変更に際して推進会議の意見を聴く場合について同じ。）、政府行動計画に基づいて基本的対処方針を決定し、直ちに公示し、周知を図る。

⑤ 区は、必要に応じて、第１節（準備期）1-3 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。【区長室、保健所、各部】

⑥ 国は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

2-3　区対策本部の設置・開催等

国ならびに都が対策本部を設置した場合や、区が必要と判断した場合は、特措法、品川区新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年品川区条例第９号。以下「区本部条例」という。）および品川区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（同品川区規則第 27 号。以下「区施行規則」という。）に準じて、区長を本部長とした「品川区対策本部」を設置する。その後、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、特措法および区本部条例に基づく「品川区対策本部」（以下「区対策本部」という。）と位置付ける。

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

[32] 特措法第 22 条第１項

2-3-1　区対策本部設置等の情報提供

① 区は、事態および区対策本部設置等について、記者会見、ホームページへの掲載、ＳＮＳでの発信等を通じて区民や事業者等に対し、迅速かつ積極的に情報提供を行う。【区長室】

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

2-3-2　区対策本部設置に当たっての全庁を挙げた体制の構築

① 区は、事態の推移に応じて必要となる要員を柔軟かつ的確に確保し、全庁を挙げた体制を構築する。【区長室、保健所】

② 区の各部署は、業務継続計画に基づき既存業務を精査し、応援要員を確保するとともに、職員が感染により不足しても継続業務を執行できる体制を構築する。【各部】

③ 区の各部署は、区対策本部が基本的対処方針に基づき具体的な対策を決定するまでの間、具体の対応を感染症の性質や事態の推移に応じて柔軟かつ的確に実施する。【各部】

④ 区は、業務効率化について、都による一元化、外部委託、庁内職員の兼務配置等、準備が整ったものから順次対応を始める。会計年度職員や人材派遣については配置まで時間を要するため、感染状況に応じた業務量を想定し、前もって追加予算や必要人員確保に向けた手続きを進める。【区長室、保健所】

2-4　迅速な対策の実施に必要な予算の確保

区は、新型インフルエンザ等の発生およびその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。また、必要に応じて、国の財政支援の活用も踏まえ、対策に要する経費について地方債を発行する[33]ことを検討し、所要の対応を行う。【企画経営部、各部】

[33] 特措法第 70 条の２第１項

第３節　対応期

【目的】
初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束[34]するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、持続可能な実施体制とすることが重要である。
感染症危機の状況ならびに区民の生活および地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異およびワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期にかつ少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

3-1　基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1　対策の実施体制

① 区は、国が定める基本的対処方針およびＪＩＨＳから提供される感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、区民の生活や地域経済に関する情報等に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。【区長室、保健所、各部】
② 区は、都や東京都健康安全研究センター、区内医療機関とも連携し、都内の感染状況について一元的に情報を把握する体制整備に協力した上で、収集された情報や、国や都が示すリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。【区長室、保健所、各部】
③ 区は、業務効率化のために引き続き業務の必要性およびフローの見直しを行うとともに、都による一元化、外部委託、他自治体との連携等を進め、持続可能な実施体制を構築する。【区長室、保健所】
④ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。【区長室、各部】

3-1-2　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区がその全部または大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する[35]。【区長室、保健所】
② 区は、区内における特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の区市町村または都に対して応援を求める[36]。【区長室、保健所】

---

[34] 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。
[35] 特措法第 26 条の２第１項
[36] 特措法第 26 条の３第２項および第 26 条の４

3-1-3　必要な財政上の措置

区は、国からの財政支援[37]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[38]し、必要な対策を実施する。【企画経営部、各部】

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および区対策本部の設置

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言であり、以下「緊急事態宣言」という。）は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命および健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

① 国は、推進会議の意見を聴いたうえで基本的対処方針を変更し、緊急事態措置の公示等を行うとともに、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する[39]。また、国は、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行い、国会に報告する[40]。

② 区は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置する[41]。区は、区内の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[42]。【区長室、保健所】

3-3　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1　政府対策本部の廃止

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

3-3-2　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[43]。【区長室】

---

[37] 特措法第 69 条、第 69 条の２第 1 項ならびに第 70 条第 1 項および第２項
[38] 特措法第 70 条の２第 1 項
[39] 特措法第 32 条第 1 項および第３項
[40] 特措法第 32 条第５項
[41] 特措法第 34 条第 1 項。なお、特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条の規定により、区市町村は、緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく区市町村対策本部を廃止するとされている。
[42] 特措法第 36 条第 1 項
[43] 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

【目的】
感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。
情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、国や都と連携して、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析するとともに、必要に応じて国や都等の行うリスク評価に協力し、感染症対策における意思決定および実務上の判断に資する情報を提供する。
情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、区民の生活および地域経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。
平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

1-1　実施体制

① 区は、必要に応じて都と協力しながら、地域における感染症の発生状況を速やかに収集・分析する体制を整備する。【保健所】
② 区は、国や都から提供された情報収集・分析結果について、必要に応じ関係機関に速やかに提供する。【保健所】
③ 区は、有事に備え、積極的疫学調査[44]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。【保健所】

1-2　平時に行う情報収集・分析

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

[44] 感染症法第 15 条

第２節　初動期

【目的】
初動期には、都と協力し、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析を行うとともに、国や都等による迅速なリスク評価に協力する。また、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行い、対策の検討を行う。

2-1 実施体制

区は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国や都と連携し、当該感染症に関する情報を収集・分析し、その結果を庁内で共有するとともに、必要に応じて医療機関、医師会等[45]関係団体へ提供する。【区長室、保健所】

2-2　リスク評価

2-2-1　情報収集・分析に基づくリスク評価

① 区は、国や都等が示すリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、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、必要な対応を行う。【保健所】

② 区は、区民の生活および地域経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が区民の生活および地域経済活動等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。【各部】

2-2-2　リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

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

2-3　情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、国や都等が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

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

[45] 医師会、薬剤師会等の医療関係団体

第３節　対応期

【目的】
感染拡大の防止を目的に、国や都と連携して、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析（ウイルスの伝播性・病原性・遺伝子変化などの解析、ウイルス制御に関する様々な分野の情報収集）を行うとともに、国や都等の実施するリスク評価に協力する。
また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と区民の生活および地域経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、国や都等が行う継続的なリスク評価に必要に応じて協力する。

3-1　実施体制

区は、国内外の感染症発生状況に関する情報を、国や都等から速やかに収集・分析し、その結果を庁内で共有するとともに、区民や医療機関等へ幅広く提供する。【区長室、保健所】

3-2 リスク評価

3-2-1　情報収集・分析に基づくリスク評価

① 区は、国や都等から提供される、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）、発生状況、臨床像に関する情報等を踏まえ、区内における総合的なリスク評価を実施する。【保健所】
② 区は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、区民の生活および地域経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。【区長室、各部】

3-2-2　リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討および実施

① 区は、積極的に国および都と連携し、国や都等が実施するリスク評価に協力する。【保健所】
② 区は、国が示す方針も踏まえながら、都と連携の上、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。【保健所】

3-3　情報収集・分析から得られた情報の共有

区は、国や都等が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。
区は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【区長室、保健所】

第３章　サーベイランス

第１節　準備期

【目的】
本章でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。
新型インフルエンザ等への対策を適時適切に実施するためには、国が海外での新型インフルエンザ等の発生の迅速な察知、発生状況やウイルスの特徴等についての速やかな情報収集・情報分析を行う一方で、区においては、都と連携し、地域における発生状況の迅速な把握や必要な対策を実施した上でその結果を評価することが大切である。そのためには、平時からサーベイランス体制を確立し、情報を速やかに収集・分析することが重要である。
このため、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、地域における新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

1-1　実施体制

① 区は、感染症サーベイランスシステム、感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）[46]等を活用し、迅速かつ的確な情報収集・分析を行い、区、都、東京都健康安全研究センター、医療機関等における緊密な情報連携体制の構築に協力する。また、有事の際の円滑な情報収集を実現するため、都と連携し、医療機関からの電磁的方法による発生届の提出を促進する。【保健所】

② 区は、必要に応じて都に対し、東京都実地疫学調査チーム（ＴＥＩＴ）の派遣要請を行い、積極的疫学調査の企画立案・実施・評価等の支援を受け、疫学調査の実施体制強化に努める。【保健所】

1-2　平時に行う感染症サーベイランス

① 区は、都と連携し、平時から、季節性インフルエンザに関する患者発生サーベイランス、病原体サーベイランス、集団発生時報告、入院サーベイランス、クラスターサーベイランス等各種サーベイランスを活用し、情報の解析・集積を行う。【保健所】

② 区は、都やＪＩＨＳ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および感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）を活用し、発生状況について共有する。【保健所】

[46] 感染症指定医療機関、都区保健所等の感染症対策に携わる諸機関等において、感染症に係る情報収集・分析機能の強化および一類感染症等の発生時における迅速・的確な対応を確保するため、各機関間を結ぶ情報ネットワークシステム

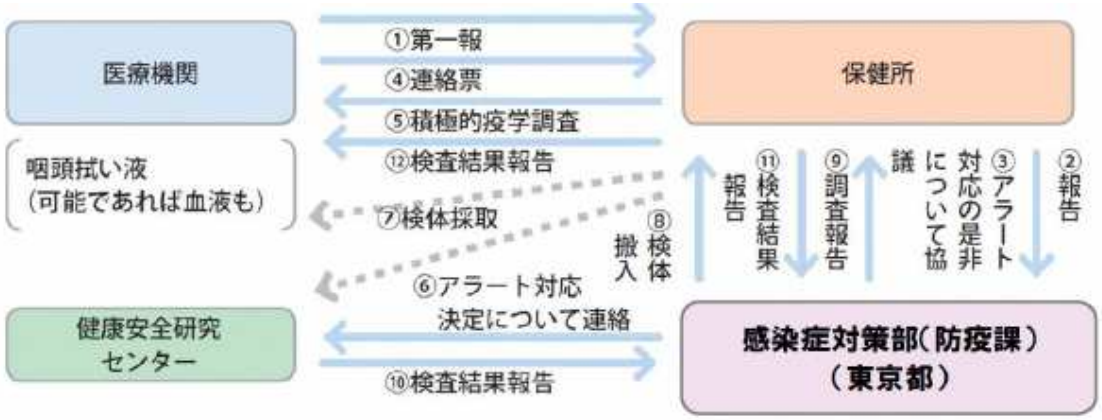
③　区は、ワンヘルス・アプローチ[47]の考え方に基づき、都等と連携し、家きん、豚および野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。【保健所、都市環境部】

④　区は、国や都等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを利用した疑似症サーベイランス[48]等による新型インフルエンザの早期探知の運用の習熟を行う。【保健所】

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

あわせて、区は、疑似症サーベイランス（感染症を疑わせる症状があり、症状が重篤と医師が判断し、直ちに特定の感染症と診断することが困難と判断した患者に関する定点医療機関からの報告を国が収集・分析）や、感染症救急搬送サーベイランス（東京消防庁からの救急搬送時の情報に関する報告を都が収集・分析）を活用して新型インフルエンザ等の発生に備える。【保健所】

東京感染症アラートの概要



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

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

[47] 人間および動物の健康なら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。

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

1-3　人材育成および研修の実施

区は、新型インフルエンザをはじめとする多様な感染症に総合的に対応でき、感染症危機管理を担う人材を育成するため、感染症危機管理において中心的な役割を果たし、公衆衛生を担当する保健所等の職員を対象として、研修を実施するとともに、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、および国その他の専門機関が実施する研修への派遣を通じて、専門性の向上を図る。

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

1-4　DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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

② 区は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。また、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症法の改正により電磁的方法による発生届の提出について、感染症指定医療機関の医師については義務化され、その他の医師については努力義務化されたことを踏まえ、都および関係機関と協力し、医療機関への働き掛けを行っていく。【保健所】

1-5　感染症サーベイランスから得られた情報の共有

区は、国や都等が公表した感染症サーベイランスの分析結果およ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。【保健所】

第２節　初動期

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

2-1　実施体制

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

2-2　有事の感染症サーベイランス[49]の開始

① 区は、国や都と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに疑似症の症例定義の確認を行い、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。
また、感染症の特徴（感染経路等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）および病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。【保健所】

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

2-3　感染症サーベイランスから得られた情報の共有

① 区は、国や都が公表した感染症サーベイランスの分析結果およ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。【区長室、保健所】

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

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

第３節　対応期

【目的】
強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、国や都と連携し、引き続き新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、国や都によるリスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。
また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-1　状況に応じたサーベイランスの実施

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

3-2　全数把握から定点把握への移行

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、都道府県および保健所、医療現場等の負担も過大となることから、重症者および死亡者に限定した情報収集が重要となる。
このため、国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。【保健所】

3-3　感染症サーベイランスから得られた情報の共有

区は、国や都が公表した感染症サーベイランスの分析結果および地域ごとの実情に応じた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。
特に、対策の強化または緩和を行う場合は、各種対策への理解・協力を得るため、感染症サーベイランスから得られた科学的根拠等に基づき、可能な限り分かりやすく提供・共有する。【区長室、保健所】

第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第１節　準備期

【目的】
感染症危機において、対策を効果的に行うためには、区民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。
区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー[50]を高めるとともに、区による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の向上を図る。
また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた区民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

1-1　新型インフルエンザ等の発生前における区民等への情報提供・共有

1-1-1　感染症に関する情報提供・共有

① 区は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、区民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。）や障害者に配慮した方法で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う[51]。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。【保健所、各部】
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、関係機関や団体等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。【保健所、地域振興部、子ども未来部、品川区児童相談所（以下、「児童相談所」という。）、福祉部、教育委員会事務局、各部】
③ 区立学校等に対しては、学校等における換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策について周知する。また、必要に応じ、区内の私立学校等にも、同様の周知を行う。【保健所、教育委員会事務局】

[50] 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環
[51] 特措法第 13 条第 1 項

④　新型インフルエンザ等についての正確な知識と適切な予防策について周知を図ることが重要であり、区民一人一人が感染予防策を理解することで、初めて感染拡大防止が可能となる。そのため区は、ホームページ、ＳＮＳ等により、新型インフルエンザ等の感染予防策を周知し、発生した場合は、都や区からの情報に従って医療機関の受診をするなど、感染拡大防止策の普及啓発を図る。【保健所】

情報提供・共有の形態及び方法

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

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

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

a　実際のリスク認知は、客観的な要素と主観的な要素を基に、立場等に応じて、総合的に判断される。このため、リスク情報を伝える際には、本人や社会にとって意味があると感じられる、自分が取り得る対策を、併せて伝えることが重要である。その際、推奨される行動等は、実行しやすいよう、可能な限り、具体的で肯定的な伝え方をすることが望ましい。
b　現時点で分かっていることと不確実なこととの線引きをワンボイスで明確化しつつ、さらに、現在のみならず将来を含めた一貫性を確保するため、情報は現時点におけるものであり、更新され得る旨をあらかじめ付記しておくことや、残っている古い情報に依拠してしまうことによる混乱をできるだけ防ぐため、各種情報には更新時期を明記しておくことも重要である。
c　リスクの有無は程度の問題であることを理解しやすくするため、換算可能な数値や身近にある例を挙げて、イメージしやすいものにする工夫も考えられる。また、統計を示して説明する場合、直感的に分かりやすく、誤解の可能性も低くするため、割合だけでなく分母や実数といった生の数値も示しつつ、視覚化することが望ましい。

1-1-2　偏見・差別等に関する啓発

区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなることなど、正確な知識等が情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら、啓発する[52]。【保健所、各部】

1-1-3　偽・誤情報に関する啓発

区は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、更にＳＮＳ等によって増幅されるインフォデミック[53]の問題が生じ得ることから、ＡＩ（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、区民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。【保健所、各部】

1-2　新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1　迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 都および区は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。【保健所】

② 有事における情報発信は保健所のみで対応することは難しく、広報所管部署をはじめとした庁内関係部署との連携が不可欠となる。有事の際に迅速に情報発信できるよう、平時から関係部署間の協力体制を構築し、各段階における役割分担について、具体的に検討する。【区長室、保健所、各部】

1-2-2　双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

区は、新型インフルエンザ等の発生時に、国からの要請を受けて、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。【保健所】

---

[52] 特措法第 13 条第２項

[53] 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況

第２節　初動期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生または発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、区民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、国や都の情報に基づき、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。
具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で最新の科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。
その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有し、理解を求めるとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

2-1　迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 区は、感染症の発生状況および感染対策等について、報道発表、記者会見、ホームページへの掲載、ＳＮＳでの発信等により迅速かつ積極的に情報提供･共有を行う。その際、区は、区が伝えたい情報等を区民等と正しく共有できるよう、分かりやすいメッセージを発信する。【区長室、保健所、各部】
② その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。【区長室、保健所、各部】
③ 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて区長コメントを発表し、感染症対策の徹底などを呼び掛ける。【区長室、保健所】
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・共有を行う。【区長室、保健所、各部】
⑤ 区は、患者や医療従事者およびそれらの家族等関係者への偏見をなくすため、区民や報道機関等に対しては偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。【区長室、保健所、各部】
⑥ 区は、感染症の発生状況や留意すべき点をまとめた特設サイトを必要に応じて開設する。【区長室、保健所】
⑦ 区は、区の公表内容について、情報を一元的に管理し、区全体の対応を分かりやすくするため、例えば「区対策本部報」として、ホームページ等に集約する。【区長室、保健所】
⑧ 区は、都からの情報提供・共有を踏まえて、区民等への情報提供を行う。【区長室、保健所、各部】
⑨ 区は、保育施設や教育施設、社会福祉施設等へ、拡大防止策として準備すべきことや、発生時の対処法など、現場のニーズに応じて、できる限り具体的な情報を提供・共有す

る。【子ども未来部、児童相談所、福祉部、教育委員会事務局、各部】

⑩　区は、国から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。【区長室、保健所】

⑪　区は、外国人向けを含めたホームページやＳＮＳ等を通じての広報を行う。【各部】

2-2　双方向のコミュニケーションの実施

①　区は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、ＳＮＳの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。【区長室、保健所、各部】

②　区は、国から提供されたＱ＆Ａをホームページなどへ掲載するとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等を速やかに設置する。【区長室、保健所】

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、区民およ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ながら情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、区民等に周知する。【区長室、保健所、各部】

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。【区長室、保健所、各部】

第３節　対応期

【目的】
感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、区は、区民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する区民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。
具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。
その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策の実施が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

3-1　基本的方針

3-1-1　迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 区は、区民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。【区長室、保健所、各部】
② 初動期からの対応を継続するとともに、必要に応じて見直しを行う。【区長室、保健所】

3-1-2　双方向のコミュニケーションの実施

区は、国から提供されたＱ＆Ａをホームページへ掲載するとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続して運営する。【区長室、保健所】

3-2　リスク評価に基づく方針の決定・見直し

区は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。また、ウイルスに変異があった場合は、以下の対応を繰り返し実施することもあるため、国や都からの情報に基づき速やかに対応する。

3-2-1　封じ込めを念頭に対応する時期

① 区内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、区は、区民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、感染症対策の根拠を丁寧に説明する。【区長室、保健所、各部】

② 区民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、区民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、区は、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。【区長室、保健所、各部】

3-2-2　病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1　病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

3-2-2-2　子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

3-2-3　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

第５章　水際対策

第１節　準備期

【目的】
　平時から国や都が実施する水際対策における区との連携に係る体制整備や研修および訓練を活用するとともに、実施に必要な物資等の確保を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国や都と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。
　また、平時から国や都と連携し、海外における感染症情報の収集を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

1-1　水際対策の実施に関する体制の整備

① 区は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、検疫所および港湾・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。【保健所】
② 区は、新型インフルエンザ等の発生時の検疫所における隔離・停留のための医療機関、宿泊施設等の利用調整、健康監視業務の代行要請、平時からの連携の在り方等について、都連携協議会などを通じて、都における対応方針等を確認する。【保健所】
③ 区は、東京港において、「厚生労働省東京検疫所」が設置する協議会に参加し、検疫所が実施する訓練の機会等を通じて、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の確認を行う。【保健所】
④ 国において、帰国者等の健康監視[54]や都道府県等への情報共有等を円滑に行うためシステムを整備した場合、区は、都と連携し、当該システムの内容を確認し、訓練等を通じて操作に習熟する。【保健所】

1-2　出国予定者への情報提供・共有に関する体制の整備

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

[54] 検疫法第 18 条第４項

第２節　初動期

【目的】
新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、都と連携し、迅速に国が実施する水際対策に協力することにより、新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、医療提供体制確保等の感染症危機への対策準備に要する時間を確保する。
区の感染状況を適宜国および都に報告し、国や都が実施する水際対策の方針決定のための情報提供を実施する。国が水際対策を変更した場合には、都と連携し、速やかに体制を変更する。

2-1 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

① 区は、国や都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、庁内や関係機関等と情報共有するなど、感染者発生時に円滑に対応できる体制を構築する。【区長室、保健所】
② 都は、船内または機内において有症状者が発見された場合に、船内または機内における必要な感染症対策を講ずるとともに、検疫所、港湾・空港関係者、施設所在地の保健所および都において速やかに情報を共有する。区は、都と連携し、当該患者への医療の提供および感染拡大防止のために必要な措置を講ずる。【保健所】
③ 都は、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、検疫所から所管の保健所への発生届の提出等に関する連絡等の情報を共有する。区は、都と連携し、患者等に対し必要な保健指導等を行う。【保健所】

2-2　新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等[55]

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

2-3　検疫強化への協力

① 区は、国や都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、庁内や関係機関等と情報共有するなど、健康監視に協力する。【区長室、保健所】
② 区は、国や都の対応状況に関する情報提供を適宜受け、必要な感染対策を実施する。【保健所】

2-4　システムの稼働

国において、隔離等の実施における健康監視等を円滑に行うためのシステムを稼働した場合、区は、都と連携し、当該システムを活用し、円滑に健康監視を実施する。【保健所】

2-5　新型インフルエンザ等の感染疑いおよび有症状者等への対応

区は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する[56]とともに、国の方針の下、都と連携し、発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察を行う。【保健所】

---

[55] 検疫法第２条、第 34 条および第 34 条の２
[56] 感染症法第 15 条の３第１項

第３節　対応期

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

3-1　封じ込めを念頭に対応する時期

区は、国や都、関係機関と連携し、初動期の対応を実施する。【区長室、保健所】

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するとともに、国が水際対策を変更した場合には、都と連携し、速やかに体制を変更する。【区長室、保健所】

3-3　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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

区は、2-1 の対応を継続するとともに、国が水際対策を変更した場合には、都と連携し、速やかに体制を変更する。【区長室、保健所】

第６章　まん延防止

第１節　準備期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、区民の生命および健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。
また、東京は世界でも有数の大都市であり、中でも品川区は、40 万人以上の区民が暮らす生活の場であるとともに、交通網が充実し、オフィス街・商業地・住宅地が混在する多様な地域特性を有している。新型インフルエンザ等が発生し、区民等が免疫を獲得していない段階では、感染が急速に拡大し、区民の生活および地域経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。
そのため、有事においては急速な感染拡大による社会的影響を緩和するためのまん延防止対策を実施することが必要であり、その実施について区民等から協力を得るため、対策の必要性についての理解促進に取り組む。

1-1　新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

区は、平時から区民に対して、医師会等の関係団体と連携しながら、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の正確な知識普及を図る。
また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、理解促進を図る。【保健所】

第２節　初動期

【目的】
　新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、区内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1　国内でのまん延防止対策の準備

① 区は、国や都と相互に連携し、区内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。
また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や都と相互に連携し、適正に対応する。【保健所】

② 区は、国や都等から、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づく有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに入手し、区における対策を検討する。【保健所】

③ 区は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。【区長室、保健所、各部】

第３節　対応期

【目的】
新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、区民の生命および健康を保護する。その際、区民の生活および地域経済への影響も十分考慮する。
また、緊急事態措置をはじめとする対策の効果および影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、区民の生活および地域経済への影響の軽減を図る。

3-1　まん延防止対策の内容

都は、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）、変異の状況、都内の感染状況、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[57]。
区は、都が実施する要請等に対して、周知・啓発を通じて区民等の理解促進を図るとともに、区内における感染状況を踏まえて、必要に応じてそれらの要請等の実施を都に働きかける。なお、これらの働きかけに際しては、区民の生活および地域経済への影響も十分考慮する。【区長室、保健所、各部】

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）[58]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）[59]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、感染症法に規定する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。【保健所】

3-1-2　患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

都は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。
また、まん延防止等重点措置として、重点区域[60]において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請[61]や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請[62]を行う。

---

[57] 本節において、都を主語とし、特に根拠法令や注釈の記載をしていないものについては、特措法第 24 条第９項の規定に基づく要請として行われることを想定している。
[58] 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
[59] 感染症法第 44 条の３第１項
[60] 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。
[61] 特措法第 31 条の８第２項
[62] 特措法第 45 条第１項

このことについて、区は、周知・啓発を通じて区民等の理解促進を図る。【区長室】

【外出自粛要請（特措法第 24 条第９項または第 45 条第１項）】
居宅等からの不要不急の外出や移動の自粛を求めること。「不要不急の外出や移動」とは、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、業務の都合上必要となる職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものを除いた外出を指す。

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

3-1-2-2　基本的な感染対策に係る要請等

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。

このことについて、区は、周知・啓発を通じて区民等の理解促進を図る。【区長室、保健所、地域振興部、各部】

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

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

3-1-3　事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1　営業時間の変更や休業要請等

都は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

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

このことについて、区は、周知・啓発を通じて区民等の理解促進を図るとともに、区が管理する施設の使用制限や、区が実施する催物の停止等について、都の要請等に基づき適切に対応する。【区長室、教育委員会事務局、各部】

【営業時間の変更の要請等（特措法第 31 条の８第１項、第 24 条第９項）】
多数の者が利用する場所で、感染拡大が生じている業態に属する事業を行う者に対して、休業まで至らない営業時間の短縮等の要請を行うこと。当該業態を判断するに当たっては、施行令第５条の４に規定する以下の事項を勘案して措置を講ずる必要があると認められる者に対して行う。

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

3-1-3-2　学校等における対応

3-1-3-2-1　区立学校・幼稚園

① 新型インフルエンザ等の疑いまたはり患していると診断された児童・生徒・園児等への対応については、病院への搬送、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・生徒・園児等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。【保健所、教育委員会事務局、子ども未来部、児童相談所】

② 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・園児等の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）などの措置を講ずる。【保健所、教育委員会事務局、子ども未来部、児童相談所】

③ 同じ地域や地域内の学校・幼稚園等での流行が確認された場合は、当該学校・幼稚園における発生の有無にかかわらず、必要に応じ、行事の自粛および臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。さらに、感染が拡大し、都内で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、都が行う要請等に基づき、区民の生活および地域経済への影響も十分考慮したうえで、全ての区立学校・幼稚園の閉鎖について検討する。【保健所、教育委員会事務局、子ども未来部】

3-1-3-2-2　私立学校等

① 都は、患者との接触者が関係する地域の学校について、まん延のおそれがある場合には、臨時休業を行うよう各学校設置者等に対して要請する。さらに、感染が拡大し、都内で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じて臨時休業の検討について要請する。

② 区は、各学校設置者等に対し、必要に応じ、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、幼児・児童・生徒・学生等の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図る。【区長室、保健所、子ども未来部】

3-1-3-2-3　社会福祉施設等

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

区は、区が設置する施設等について、都の要請等に基づき、利用者の感染拡大防止に努めるほか、臨時休業などの措置をとることによる区民の生活および地域経済への影響も十分考慮したうえで、適切に対応する。【保健所、各部】

【新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する

ⅰ　学校（ⅲに掲げるものを除く。）

ⅱ　保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）

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

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

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

3-1-3-3　その他の事業者に対する要請

① 都は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、または徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。
② 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。【区長室、保健所、各部】

3-1-3-4　学級閉鎖・休校・休園等

区は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うとともに、学校保健安全法・児童福祉法等に基づき、臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校または休園）等に

ついて、区民の生活および地域経済への影響も十分考慮したうえで、地域の感染状況等に鑑み適切に判断・実施する。【教育委員会事務局、子ども未来部、保健所】

3-2　時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1　封じ込めを念頭に対応する時期

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

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

3-2-2　病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大くくりの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国および都等による分析やリスク評価の結果に基づき、区としての対応を判断する。

3-2-2-1　病原性および感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の区民の生命および健康に影響を与えるおそれがあることから、上記「3-2-1　封じ込めを念頭に対応する時期」と同様に、区内の状況に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国や都に対して働きかけることを検討するとともに、強度の高いまん延防止対策を講ずる。【区長室、保健所】

3-2-2-2　病原性が高く、感染性が高くない場合

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

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

3-2-2-3　病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、区は都と連携し、上記「3-1　まん延防止対策の内容」に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、都による宿泊療養や自宅療養等の体制確保、都予防計画および都医療計

画に基づく医療機関の役割分担の適切な見直し等に対し、必要に応じて協力する。

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

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

3-2-2-4　子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命および健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記「3-1-3-4　学級閉鎖・休校・休園等」を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスクおよび重症化リスクが高い状態にある場合等においては、施設等の使用制限等[63]を講ずることにより、子どもへの学校等における感染拡大を防止することも検討する。【区長室、保健所、子ども未来部、児童相談所、教育委員会事務局、福祉部、各部】

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

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

3-2-4　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、都と連携し、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。【区長室、保健所】

[63] 特措法第 45 条第２項

対策の強度に関するイメージ

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

特措法第 31 条の８、第 45 条　手続フロー

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

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

3-3　国におけるまん延防止等重点措置の公示および緊急事態宣言の検討等

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

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

① 区は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国や都に対して働きかけるか検討する。【区長室、保健所】

② 国は、ＪＩＨＳおよび都と緊密に連携し、ＪＩＨＳ等から得られる科学的知見や都の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがあるまたは生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示または緊急事態宣言を行う。その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活および社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活および社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間および区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示または緊急事態宣言を行う。

③ ただし、上記 3-2 のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、国は、これらの措置の必要性や内容を判断する。

ア　封じ込めを念頭に対応する時期

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

イ　病原体の性状等に応じて対応する時期

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

ウ　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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

第７章　ワクチン

第１節　準備期

【目的】
　新型インフルエンザ等の発生時に、区民の生命および健康を保護し、区民の生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。
　また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国および都のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

1-1　研究開発

1-1-1　ワクチンの研究開発に係る人材の育成および活用

　大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、区は、大学等の研究機関を支援する。また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成された人材について、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。【保健所】

1-2　ワクチンの接種に必要な資材

　区は、以下の表を参考に、平時から予防接種に必要となる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。【保健所】

予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】	【会場設営物品】
□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。 ・AED(自動体外式除細動器) ・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	□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	□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 □接種後の状態観察時に流す映像や音楽など

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、区内におけるワクチン分配量を決定する役割もあることから、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配分のあり方等の基本的な認識について、医師会等と密に連携し、あらかじめよく相談しておく。【保健所】

1-4　接種体制の構築

1-4-1　接種体制

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

1-4-2　特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区の地方公務員については、区が実施体となり、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。【区長室、保健所】

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、区が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。【区長室、保健所】

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

1-4-3　住民接種

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。

（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[64]。【保健所】

ａ 区は、住民接種については、厚生労働省およ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準備を平時から行う。

ⅰ 接種対象者数

ⅱ 区の人員体制の確保

ⅲ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

[64] 予防接種法第６条第３項

ⅳ　接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）および運営方法の策定
ⅴ　接種に必要な資材等の確保
ⅵ　国、都および区市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
ⅶ　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、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な方が接種を受けられるよう、区内の医療関係者および区の各部署等が緊密に連携し、これらの対象者への接種体制を検討する。

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	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の７％	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（１-６歳未満）	D	
乳児	人口統計（１歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（１歳未満）×２	E2	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	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
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	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。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、医師会等の協力を得てその確保を図るべく、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、事前に合意を得ることが望ましい。

ｄ　区は、接種場所の確保について、借り上げのしやすさ、人員配置、管理運営方法、周辺医療機関等地域バランスを考慮し、集団的接種の会場となり得る施設を選定し、必要に応じて施設管理者等と協議・調整を行う。

（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、区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。【保健所】

（ウ）区は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者やその他の関係者と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種場所の確保、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。【保健所】

1-5　情報提供・共有

1-5-1　区民への対応

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（ワクチン忌避）」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および必要に応じたＱ＆Ａ等の提供など、双方向的な取組を進める。【保健所】

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の連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済および区民への情報提供等を行うこととなり、都は、こうした区の取組を支援する。【保健所】

1-5-3　保健衛生以外の分野との連携

保健所は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者および保健衛生以外の分野、具体的には子ども・子育て関連や、介護・障害等の福祉関連の部署等との連携および協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、区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および第 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。【保健所、子ども未来部、福祉部、教育委員会事務局】

1-6　ＤＸの推進

① 区は、区が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。【企画経営部、保健所】

② 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。【企画経営部、保健所】

第２節　初動期

【目的】
　区は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、準備期に計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

2-1　接種体制

2-1-1　接種体制の構築

　区は、国からの新型インフルエンザ等に対する特定接種また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・実施方法および必要な予算措置等に関する情報提供に基づき、地域の関係者と協力して接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。【区長室、企画経営部、保健所】

2-1-2　ワクチンの接種に必要な資材

　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。【保健所】

2-1-3　特定接種

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

2-1-4　住民接種

① 区は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。【保健所】
② 接種の実施に当たっては、区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、全庁的な実施体制への移行を進める。【区長室、企画経営部、保健所】
③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部署を決定した上で、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、業務の優先順位および内容に応じて必要な人員の確保および配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、介護・障害等の福祉関連の部署が連携し行うこと（調整を要する施設等およびその被接種者数を介護・障害等の福祉関連の部署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連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も実施する。【保健所、各部】

④　接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は医師会等の協力を得て、その確保を図る。【保健所】

⑤　区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都においては、区の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。【保健所】

⑥　区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護・障害等の福祉関連の部署、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、保健所】

⑦　区は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。【企画経営部、保健所】

⑧　医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、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または看護師１名、薬液充填および接種補助を担当する看護師または薬剤師等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。【保健所】

⑨　接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の調達を行うとともに、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、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救急医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、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、具体的に事前の調整を進める。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。【保健所】

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】	【会場設営物品】
□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。 ・AED(自動体外式除細動器) ・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	□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	□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 □接種後の状態観察時に流す映像や音楽など

⑩　感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。【保健所】

⑪　感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。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努める。【保健所】

第３節　対応期

【目的】
区は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制および接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の調整を行い、対象者への接種が区内全体で速やかに進むよう取り組む。さらに、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1　ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1　供給の管理

① 都は、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とともに、区市町村と情報共有を図りながら、国からのワクチン供給の状況に応じて、区市町村へのワクチン供給量に関する調整を行う。【保健所】
② 区は、ワクチンや接種に必要な資材の供給について、都から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数等に応じて割り当てる。【保健所】
③ 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、都を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。【保健所】
④ 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。【保健所】

3-1-2　ワクチン等の流通体制の構築

区は、医師会等の関係団体と連携して接種に必要なワクチン等を医療機関や接種会場に円滑に流通できる体制を構築する[65]。【保健所】

3-2　接種体制

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

[65] 予防接種法第６条

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

区は、特定接種を実施することを国が決定した[66]場合において、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区職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。【区長室、保健所】

3-2-2　住民接種

3-2-2-1　予防接種体制の構築

① 区は、国からの要請を受けて、対象となる区民が速やかに接種を受けられるよう、準備期およ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。【保健所】

② 区は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。【保健所】

③ 区は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。【保健所】

④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適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、およ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、予診および副反応に関する情報提供をより慎重に行う。【保健所】

⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者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。【保健所】

⑥ 区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護・障害等の福祉関連の部署や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【福祉部、保健所】

3-2-2-2　接種に関する情報提供・共有

① 区は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、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。【保健所】

② 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。【保健所】

---

[66] 特措法第 28 条

③　接種会場や接種開始日等について、接種対象者等のスマートフォン等に通知するほか、ウェブサイトやＳＮＳを活用して周知する。なお、スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。【保健所】

3-2-2-3　接種体制の拡充

区は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター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、介護・障害等の福祉関連の部署や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【福祉部、保健所】

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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。【保健所】

3-3　健康被害救済

①　予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき国が認定し、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、住民接種の場合は住民登録のある区市町村となる。【保健所】

②　住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた区市町村となる。【保健所】

③　区は、予防接種健康被害救済制度について被接種者等へ情報提供を行い、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。【保健所】

3-4　情報提供・共有

①　区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、ワクチンの有効性・安全性、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について区民への周知・共有を行う。【区長室、保健所】

②　区は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。【保健所】

③　パンデミック時においては、特定接種およ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。【保健所】

第８章　医療

第１節　準備期

【目的】
　新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において都予防計画および都医療計画に基づき都と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制および通常医療の提供体制の確保を行う。
　また、区は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、都連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

1-1　基本的な医療提供体制

① 都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、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、区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。【保健所】

② 区は、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、都と連携し、患者を適切な治療先・療養先につなげる体制を整備する。なお、具体的には、個々の患者の状況や活用可能な資源など、感染状況や地域の実情等を踏まえ機動的な運用を行う。【保健所】

③ 上記の有事における医療提供体制の確保に向け平時から準備を行うことで、感染症危機において感染症医療および通常医療の提供体制を迅速に確保する。【保健所】

④ 都は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う。

⑤ 新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力およ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、区は、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、体制整備および訓練を実施する。【保健所】

⑥ 区は、都と連携し、平時から医療機関に対して、感染症の診断に必要な情報を提供するなど、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・措置入院が必要な患者を感染症指定医療機関に移送するなど、医療提供体制を確保する。【保健所】

1-1-1　相談センター

区は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受けて感染症指定医療機関等を案内する相談センターを整備する。【保健所】

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

1-1-3　病床確保を行う協定締結医療機関[68]（第一種協定指定医療機関[69]）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約３か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置[70]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、都と連携し、感染症対策に係る整備等について、必要に応じ支援を行う。【保健所】

1-1-4　発熱外来を行う協定締結医療機関[71]（第二種協定指定医療機関[72]）

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、または地域の医療機関等と共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-5　自宅療養者等への医療提供を行う協定締結医療機関[73]（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、

---

[67] 感染症法第 16 条第２項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。以下同じ。
[68] 感染症法第 36 条の２第１項第１号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。
[69] 感染症法第６条第 16 項に規定する第一種協定指定医療機関をいう。以下同じ。
[70] 感染症法第 36 条の９第１項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償）
[71] 感染症法第 36 条の２第１項第２号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
[72] 感染症法第６条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。以下同じ。
[73] 感染症法第 36 条の２第１項第３号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

有事の際には、都からの要請に応じて、病院、診療所、薬局および訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者および高齢者施設等における療養者に対して、往診や電話・オンライン診療等、処方薬の配送・服薬指導、訪問看護等を行う。

1-1-6　後方支援を行う協定締結医療機関[74]

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。

1-1-7　医療人材の派遣を行う協定締結医療機関[75]

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

1-1-8　一般医療機関

① 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。【保健所】

② 一般医療機関においては、国や都、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、感染症の診療なら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。
なお、対面診療では医療機関内で十分な感染症対策が困難な場合は、電話診療やオンライン診療を積極的に活用し、地域における感染症医療と通常医療の両立に努める。

1-2　予防計画および医療計画に基づく医療提供体制の整備

① 都は、予防計画および医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する[76]。また、医療機関等との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣に関する協定を締結[77]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、都と連携し、必要に応じて協力する。【保健所】

② 都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。
区は、都と連携し、必要に応じて協力する。【保健所】

---

[74] 感染症法第 36 条の２第１項第４号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
[75] 感染症法第 36 条の２第１項第５号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
[76] 感染症法第 10 条第２項第６号および第８項
[77] 感染症法第 36 条の３

1-3　研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

① 区は、新型インフルエンザ等の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、引き続き感染症に関する専門研修の受講など、区の感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図る。また、医師・保健師以外の職員に対する所内研修を行い、感染拡大時等における対応力を強化する。さらに、区職員、ＩＨＥＡＴに登録した外部の専門職に対する研修を実施し、新型インフルエンザ等発生時に対応できる人材を育成する。【保健所】

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

1-4　新型インフルエンザ等の発生時のためのＤＸ推進

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

区は、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（Ｇ－ＭＩＳ）等の活用を通じてＤＸを推進し、都と連携し、入院調整等の効率化を図る。【保健所】

1-5　都連携協議会等の活用

区は、都連携協議会等において、都の新型インフルエンザ等発生時の対応について、情報収集ならびに協議を行い、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。【保健所】

1-6　特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

区は、特に配慮が必要な患者[78]について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定および病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。【保健所】

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

第２節　初動期

【目的】
新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から区民の生命および健康を保護するため、適切な医療提供体制を確保する。
都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、国等から得られた感染症に係る情報を踏まえ、必要な医療を提供する体制の確保を図り、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握する。区は、国等から提供・共有された情報や要請を基に、都や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、区内の医療機関や区民等に対して、感染したおそれのある者については感染症指定医療機関等を案内する相談センター等の相談先や受診の手順等を分かりやすく示すなど、区民が円滑に適切な医療を受けるための情報提供や方針提示を行う。

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

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

2-2　医療提供体制の確保等

① 都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保するとともに、医療機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進める。
② 区は、都と連携し、準備期において都連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制構築に協力する。【保健所】
③ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、都からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）等の入力を行う[79]。
④ 区は、医療機関に対し、国が示す症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等（また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、直ちに区保健所に連絡するよう要請する。【保健所】
⑤ 区は、都と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について区民等に周知する。【保健所】
⑥ 区は、新型インフルエンザ等への対応において検査体制を速やかに整備できるよう、都が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整備する取組を踏まえ、関係機関と実施体制を整備する。【保健所】
⑦ 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。【保健所】

[79] 感染症法第 36 条の５

2-3　相談センターの整備

① 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等を案内する相談センターの整備を速やかに行う。また、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、区民等に周知を行う。さらに、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。【保健所】

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

第３節　対応期

【目的】
新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、区民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者およびその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。
このため、区は、初動期に引き続き、国や都等から提供・共有された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、都や医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者およびその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。
また、区は、国および都の対応に準じ、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

3-1　新型インフルエンザ等に関する基本の対応

3-1-1　都による総合調整・指示

都は、国およびＪＩＨＳから提供された情報等を医療機関や保健所、社会福祉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、保健所等と連携し、症状に応じて医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に患者の振り分けを行う。

3-1-2　適切な医療提供体制の構築に向けた対応

3-1-2-1　医療機関等に対する要請等

都は、準備期において都連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定[80]に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

3-1-2-2　医療機関等における体制強化等

① 区は、都と協力し、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の設定および病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。【保健所】
② 区は、引き続き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。【保健所】

3-1-2-3　適切な医療受診に向けた区民等への呼び掛け等

① 区は、都と協力し、地域の医療提供体制に関する情報や、相談センターおよび受診先と

[80] 感染症法第 36 条の３

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。【保健所】

② 区は、患者等搬送事業者等と連携して、患者およ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、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、住民等に対し、救急車の適正利用について周知する。【保健所】

3-2　時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1　流行初期

3-2-1-1　協定に基づく医療提供体制の確保等

① 都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療および外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。【保健所】

② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、都内の感染症医療提供体制の中核としての役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、都と締結した協定[81]に基づき、都からの要請に応じて、病床確保または発熱外来における医療提供等を行う。【保健所】

③ 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また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。【保健所】

④ 医療機関は、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または疑似症患者であると判断した場合には、直ちに保健所に届出を行う[82]。【保健所】

⑤ 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また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。【保健所】

⑥ 都は、状況に応じて速やかに入院調整本部を設置し、円滑な入院調整の仕組みを構築する。入院調整に当たっては、国が作成して示す「重症化する可能性が高い患者を判断するための指標」を参考にしつつ、新型インフルエンザ等の重症度のほか、基礎疾患や重症化リスク、合併症のリスク、障害の有無、要介護度など、患者の容態を総合的に考慮して行う。また、国の感染症サーベイランスシステム等を活用するとともに、システムの運用状況や感染症の特徴、医療提供体制の状況等を踏まえ、ＤＸの活用を図るなど、関係者間において迅速かつ効率的な情報共有等が可能な体制を整備する。

⑦ 区は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしながら、都と連携して入院調整を行う。同時に病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切な医療を提供する体制を確保するため、都は、入院調整本部において転退院支援や患者搬送支援を実施する。【保健所】

---

[81] 感染症法第 36 条の３
[82] 感染症法第 12 条第 1 項

3-2-1-2　相談センターの強化

区は、国からの要請を受けて、都と連携し、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。また、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。さらに、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、速やかに発熱外来の受診につなげる。【保健所】

3-2-2　流行初期以降

3-2-2-1　協定に基づく医療提供体制の確保等

① 都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関および流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応を要請し、医療提供体制を確保する。【保健所】

② 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または病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【保健所】

③ 区は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしながら、都と連携して入院調整を行うとともに、自宅療養、宿泊療養または高齢者施設等での療養の体制を強化する。患者等の入院・転院等においては、国が作成して示す「重症化する可能性が高い患者を判断するための指標」を参考にしつつ、患者の容態を総合的に判断する。入院調整本部において、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切な医療を提供するため、状況に応じて転退院支援や患者搬送支援を実施する。【福祉部、保健所】

④ 区は、自宅療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等による健康観察を行う体制を確保する。【保健所】

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。【保健所】

3-2-2-3　病原体の性状等に応じた対応

① 都は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等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。

② 新型インフルエンザ等の病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、都は、感染症指定医療機関およ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。

3-2-3　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

① 都は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、感染状況等を踏まえて柔軟かつ機動的に対応する。なお、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合またはそのおそれがある場合は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、必要な対策を実施する。

② 区は、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するとともに、都と協力して、区民等に対して周知する。【保健所】

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および新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合、区は、国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。【区長室、保健所】

3-3　予防計画および医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

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

3-4　予防計画および医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

区は、上記「3-1　新型インフルエンザ等に関する基本の対応」および「3-2　時期に応じた医療提供体制の構築」の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下①から③までの取組を行う。

① 区は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、国や都と連携し、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応する。【保健所】

② 都は、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）等の情報等を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。区は、都と連携し、区内の医療機関に対して必要な協力を求める。【保健所】

③ 区は、上記の①および②の対応を行うとともに、区民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下アからウまでの対応を行うことを検討する。【区長室、保健所】

ア　第６章第３節（「まん延防止」における対応期）「3-1-1　患者や濃厚接触者への対応」および「3-1-2　患者や濃厚接触者以外の区民に対する要請等」の措置を講ずること。

イ　適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと[83]。

ウ　対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請[84]等を行うこと[85]。

---

[83] その際、例えば、緊急度の低い手術は延期することや、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう入院基準等の見直しを行うことが考えられる。

[84] 特措法第 31 条

[85] 医療関係者に対する要請等については、以下の点に留意する。

・ 特措法第 31 条の規定に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士または歯科衛生士）に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。

・ 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県の行動計画や医療計画等により医療の提供が行われることとなるが、協定締結医療機関への協定に基づく医療人材派遣の要請や臨時の医療施設の設置等によっても医療の提供が困難で緊急の必要性がある場合等に、医療関係者に対する要請等を検討する。

・ 医療関係者に対する要請等の方法については、医療関係者に対して個別に医療の実施の要請等を行う方法、医療機関の管理者に対して当該医療機関や別の場所での医療の実施の要請等を行う方法等が考えられる。

・ 特措法第 62 条第２項の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

・ 特措法第 63 条の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、もしくは疾病にかかり、または障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者またはその者の遺族もしくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

第９章　治療薬・治療法

第１節　準備期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国やＪＩＨＳ、都と緊密な情報共有体制を確保しながら、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬および治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりを行う。

1-1　研究開発体制の構築

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

1-2　基礎研究および臨床研究等の人材育成

① 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、区は、大学等の研究機関を支援する。【保健所】

② また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成された人材について、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。【保健所】

1-3　治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

1-3-1　医療機関等への情報提供・共有体制の整備

① 都は、新型インフルエンザ等の発生時に、国およびＪＩＨＳ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、また、活用できるよう、平時から国およびＪＩＨＳなら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。

② 区は、平時より、医療機関等の関係機関に対し、感染症に関する治療薬・治療法等の最新情報を提供し、新型インフルエンザ等発生時に向け、関係機関との連携を強化する。【保健所】

1-3-2　感染症危機対応医薬品[86]等の備蓄および流通体制の確認

区は、抗インフルエンザウイルス薬について、国の備蓄方針を踏まえ、都が、必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄していることを把握するとともに、必要時における備蓄医薬品の供給手順等について確認する。【保健所】

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

第２節　初動期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束[87]を目的として、準備期に構築した体制を活用して、医療機関等に対し治療薬や治療法に関する最新の知見に関する情報提供を行い、また、治療薬の適切な供給・使用がなされるよう関係機関との調整等を行う。

2-1　治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1　医療機関および区民等への情報提供・共有

区は、国や都等の関係機関と緊密に連携して新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を収集し、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬・治療法に関する情報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。【保健所】

2-1-2　治療薬の配分

区は、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。

また、区は、病原体が新型インフルエンザウイルスと特定された場合、都と連携し、都および都内の卸売販売業者ならびに医療機関等が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認するとともに、抗インフルエンザウイルス薬が適切に医療機関等に行き渡るよう協力する。【保健所】

2-2　抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

① 区は、国や都と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要に応じて協力する。【保健所】

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

[87] 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

第３節　対応期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

3-1　総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

新型インフルエンザ等の発生により、国民の生命およ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、区も、都と連携し、可能な限り協力に努める。【保健所】

3-1-1　治療薬の供給体制整備等に係る調整

区は、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、都が実施する治療薬を円滑に供給するための調整に協力する。【保健所】

3-2　治療薬・治療法の活用

3-2-1　治療薬・治療法の開発後の対応

区は、区民が新型インフルエンザ等の治療薬・治療法の開発・実用化の進捗を踏まえた治療を受けられ、また、適切な受療行動をとれるよう、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し、必要に応じて都と連携し、周知を行うなど、区民への丁寧な情報提供に努める。【区長室、保健所】

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

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、都や東京ｉＣＤＣ等の協力や助言を得ながら医療機関等と連携し対応していく。【保健所】

3-2-2　医療機関等および区民等への情報提供

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

3-2-3　中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究

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療機関や区民等に対して迅速に提供する。【保健所】

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

国は、都と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、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。

第 10 章　検査

第１節　準備期

【目的】

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

なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、ＰＣＲ検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、国は、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法の基準を定め、都は、国の定めた基準を踏まえ、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、感染拡大時にあっても必要な検査体制を確保するための取組を一体的に進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげることおよび流行の実態を把握することである。検査体制の整備に当たっては、ＪＩＨＳおよび東京都健康安全研究センターをはじめとした地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関および流通事業者等[88]が協力し、体制構築に向けた準備を進める必要がある。

1-1　検査体制の整備

① 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および確保を進める。
また、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。【保健所】

② 区は、予防計画に基づき、保健所検査室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、検査体制の整備に向けた対応を行う。【保健所】

[88] 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

1-2　訓練等による検査体制の維持および強化

① 区は、予防計画に基づき、保健所検査室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、定期的に確認を行う。区は、都と協力し、国がＪＩＨＳと連携して実施する訓練等を活用しながら、検査体制の維持に努める。【保健所】

② 区は、東京都健康安全研究センター等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、都が実施する研修や訓練を通じて確認する。【保健所】

1-3　研究開発に関する関係機関等との連携

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

第２節　初動期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生時において、区は、国や都等と緊密に情報共有を図りながら迅速に検査方法を確立し、区における検査体制を整備する。
区内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人および社会への影響を最小限にとどめる。

2-1　検査体制の整備

① 新型インフルエンザ等の発生の際には、区は、予防計画に基づき、検査において中核的な役割を担う東京都健康安全研究センター等と連携し、関係機関との役割分担を踏まえ対応する。【保健所】
② 発生早期には、健康安全研究センターや感染症指定医療機関での検査実施が想定され、流行初期においては都が協定を結んだ流行初期医療確保措置の医療機関での検査実施が想定される。区はこれら医療機関に関する情報を事前に把握し、検体の搬送・搬入等に関する都や医療機関所在保健所等との役割分担を確認しておく。【保健所】
③ 区は、医療提供体制を補完するため、実情に応じて、医師会等と連携し、検体採取等を集中的に実施する検査センターの設置を検討する。また、区検査室において、必要に応じて臨時の検査等（ＰＣＲ検査等）を実施する。【保健所】

2-2　研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国およびＪＩＨＳが主導する検査診断技術の研究開発について、都と連携し、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。【保健所】

2-3　リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

区は、国や都と連携し、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、都と連携し、速やかに関係機関に周知の上、体制整備に協力する。【保健所】

第３節　対応期

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

3-1　検査体制の拡充

① 区は、予防計画に基づき、「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。【保健所】
② 流行初期は、東京都健康安全研究センターに加え、感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が順次対応する。また、医療提供体制を補完するため、地域の実情に応じて医師会等が地域・外来検査センター（ＰＣＲセンター）を設置するなど、各地域における必要な検査体制を構築する。流行初期以降は、これらに加え、公的医療機関、特定機能病院および地域医療支援病院等が中心となり、段階的に、検査能力を有する全ての協定締結医療機関で対応する。
③ 都は、都内の感染状況等に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、国や関係機関とも調整の上、検査の実施範囲等を判断する。
④ 都は、国が実施する国内の検査体制の維持や拡充等のための見直しに応じて、適宜、都内の検査体制の見直しを実施する。

3-2　研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

① 区は、国およびＪＩＨＳが主導する検査診断技術の研究開発について、都と連携し、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。【保健所】
② 区は、国およびＪＩＨＳにおいて、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、これらの手法の医療機関等への速やかな普及に協力する。【保健所】

3-3　リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

区は、国が段階的に見直した検査実施方針を踏まえ、都と連携して、区における体制を見直す。
また、国から提供される検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報について、都と連携して、区民および関係機関等に分かりやすく提供・共有する。【保健所】

3-4　医療機関の検査目的受診集中回避

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、区は、国および都、関係機関と連携を図り、行政による検査キット配布等の取組について、柔軟に対応していく。【保健所】

第 11 章　保健

第１節　準備期

【目的】

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。保健所は、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。また、東京都健康安全研究センター等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

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

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

1-1　人材の確保

① 区は、平時から感染症対応が可能な人材の確保のため、保健師等の専門職の計画的な採用や職員への研修等を実施する。また、都と連携し、都が行う国および他の地方公共団体等との円滑な応援・受援が可能な体制の構築に適宜協力する。【区長室、保健所】

② 区は、保健所における流行開始（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、保健所への庁内職員の兼務配置、会計年度任用職員や人材派遣職員、ＩＨＥＡＴ要員の活用など、外部人材を含めた人員確保に向けて調整・計画を平時から行う。【区長室、保健所】

1-1-1　外部の専門職（ＩＨＥＡＴ等）等の活用

① 区は、ＩＨＥＡＴの運用の主体として、ＩＨＥＡＴ要員[89]の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるＩＨＥＡＴ要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、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。【保健所】

[89] 地域保健法第 21 条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

1-1-2　受援体制の整備

保健所は、感染症有事体制を構成する人員のリストおよ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。【保健所】

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およびＩＨＥＡＴ要員の確保数）の状況を毎年度確認する。【保健所】

② 区は、保健所検査室による検査体制の確保等を行う。また、平時より、感染症対策のため必要時に速やかに病原体等の正確な特定を行えるよう、検体採取や搬送など、東京都健康安全研究センターによる検査実施に協力する。【保健所】

③ 区は、保健所業務を含めた業務継続計画を策定する。策定に当たって、有事に円滑に業務体制を移行できるよう、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。加えて、業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が区民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。【区長室、保健所、各部】

1-3　研修・訓練等を通じた人材育成および連携体制の構築

1-3-1　研修・訓練等の実施

① 区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（ＩＨＥＡＴ要員を含む。）への年１回以上の研修・訓練を実施する。【保健所】

② 区は、新型インフルエンザをはじめとする多様な感染症に総合的に対応でき、感染症危機管理を担う人材を育成するため、東京都健康安全研究センターや国その他の専門機関が実施する専門研修を積極的に活用し、感染症危機への対応能力の向上を図る。【保健所】

③ 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努める。また、保健所等を含め、新型インフルエンザ等の発生およびまん延を想定した訓練を実施する。【保健所、各部】

（ア）保健所の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所等の職員、ＩＨＥＡＴ要員等）の全員が年１回以上受講できるよう、予防計画に研修・訓練の回数を定め、研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。

実践型訓練においては、感染症業務訓練（移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練等を行う。

（イ）ＩＨＥＡＴ要員に対する研修・訓練

区は、ＩＨＥＡＴ要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年１回受講させる。また、国や都が実施する感染症の研修等への受講を促す。

④ 区は、保健所に加え、全庁的にも速やかに感染症有事体制に移行するため、保健所に限ら

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。【区長室、保健所、各部】

⑤ 区は、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、区としての対応を決定するための区対策本部設置訓練について、機会を捉え、実施する。
区は、大規模な集団発生事例などに備え、東京都健康安全研究センターで実施する実地疫学調査研修等を積極的に活用するとともに、他保健所と対応の手法を共有化するなど日頃からのネットワークを構築する。【区長室、保健所、各部】

1-3-2　多様な主体との連携体制の構築

① 都および区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、都連携協議会等を活用し、平時から関係機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。【保健所】

② 都および区は、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、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および予防計画、ならびに地域保健対策の推進に関する基本的な指針[90]に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。【保健所、各部】

③ 区は、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設[91]で療養する場合には、陽性者への食事の提供等[92]の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、区は、都や他の区が協定を締結した民間宿泊事業者[93]等との連携等について確認し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。【保健所】

④ 区は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の必要性や電磁的方法による届出が可能である旨等を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう働き掛けを行っていく。【保健所】

⑤ 区は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、検疫所および都内に所在する港湾・空港関係機関との連絡体制を平時から確認する。【保健所】

⑥ 検疫所における診察等において感染症患者が確認され、保健所への通報があった場合には、保健所は検疫所と連携して検疫法に基づく健康監視や患者等に対し必要な保健指導等を行う。【保健所】

⑦ 区は、新型インフルエンザ等の発生時には、多数の帰国者対応等への対応が必要な場合が想定されることを踏まえ、平時から関係機関間において発生状況に応じた対応方針を確認する。【保健所】

⑧ 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、

---

[90] 地域保健法第４条に基づき定める基本指針（平成６年厚生省告示第 374 号）をいう。
[91] 感染症法第 44 条の３第２項および第 50 条の２第２項（第 44 条の９の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。
[92] 感染症法第 44 条の３第７項、第９項および第 10 項
[93] 感染症法第 36 条の６第１項

区内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。【保健所】

1-4　保健所の体制整備

① 区は、都連携協議会の中に設置され、保健所設置区市、保健所等で構成する保健所連絡調整部会に参加し、都、保健所設置区市および一般市町村の感染症対策に関する統一的な対応が可能な連携体制を構築するための協議等を行う。【保健所】

② 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査[94]、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庁内職員による兼務配置等を含めた人員体制、設備等を整備する。さらに、都、医療機関、医師会等との連携または民間事業者への外部委託についても検討しつつ、自宅療養者等の健康観察を効率的に実施できるよう体制を整備する。くわえて、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あらかじめ確認する。【区長室、保健所】

③ 区は、予防計画において、保健所等の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制および検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成およ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、検査の実施件数（実施能力）、検査機器の数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なＩＨＥＡＴ要員の確保数（ＩＨＥＡＴ研修受講者数）を記載する。【保健所】

④ 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、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、医師会等の関係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。
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については、平時から対象人員の検討を行う。【保健所】

⑤ 区は、東京都健康安全研究センター等が策定する健康危機対処計画に基づき実施する、施設および機器の整備・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、調査および研究の充実、ＪＩＨＳ等の関係機関との連携体制の構築、休日および夜間において適切な対応を行う体制の整備等について、必要に応じて協力する。【保健所】

⑥ 保健所検査室は、迅速な検査および疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がＪＩＨＳと連携して実施する訓練や平時の訓練等を活用し、国や都と協力して検査体制の維持に努める。【保健所】

⑦ 区は、東京都健康安全研究センター等が、平時から国および都等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ことについて、必要に応じて協力する。【保健所】

---

[94] 感染症法第 15 条

⑧　区は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する。【保健所】

⑨　区は、都と連携し、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（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。【保健所】

⑩　区は、都と連携し、感染症法も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[95]または野鳥等に対する調査等に基づき、国内および地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から感染症法で定める特定鳥インフルエンザ（二類感染症）の患者の届出または鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。【保健所、都市環境部】

⑪　区は、国およびＪＩＨＳが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【保健所】

1-5　ＤＸの推進

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

1-6　地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①　区は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、区民に対して情報提供・共有を行う。また、区民への情報提供・共有方法や、区民向けのコールセンター等の設置を始めとした区民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の区民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。【区長室、保健所、各部】

②　区は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である区民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、区民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。【保健所、各部】

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[96]。【保健所、各部】

---

[95] 感染症法第 13 条第 1 項および家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項
[96] 特措法第 13 条第 2 項

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おいても適切に配慮する。【保健所、各部】

⑤　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の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。【保健所】

⑥　区に寄せられる区民の相談等は、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、平時から区民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能強化に努める。【保健所】

⑦　保健所は、区民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に庁内所管部署と役割を整理する。【保健所】

⑧　区は、病院、診療所、社会福祉施設等において感染症が発生しまた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医師会等の関係団体等の協力を得つつ、これらの施設の開設者または管理者に適切に提供する。また、平時においても施設等からの感染症発生の報告や相談を受け、庁内各部署間で連携して対応するとともに、感染症対策の状況を踏まえた指導助言を行い、施設等での感染症対策の支援を行う。【保健所、各部】

第２節　初動期

【目的】
初動期は区民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に感染症有事体制への移行を進めることが重要である。
区は、予防計画ならびに健康危機対処計画等に基づき、有事体制への移行を進め、感染症法で定める新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。
また、区民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2-1　有事体制への移行

① 区は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から１か月間において想定される業務量に対応する人員確保数およびＩＨＥＡＴ要員の確保数）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）までの対応を行う。【保健所】
（ア）医師の届出[97]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[98]等）
（イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
（ウ）IHEAT 要員に対する地域保健対策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）区検査室における検査実施の確認および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への協力
② 都は、東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。区は、医療提供体制を補完するため、実情に応じて、医師会等と連携し、検体採取等を集中的に実施する検査センターの設置を検討し、必要に応じて保健所検査室の臨時検査を実施する。【保健所】
③ 区は、都が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し、保健所、医療機関等と連携し、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ことに協力する。【保健所】
④ 区は、健康危機対処計画に基づき、全庁的な体制への移行を進めるとともに、必要に応じて、都、医療機関、医師会等と連携し、必要な物資・資機材の調達を進める。庁内職員による兼務配置、業務一元化、民間事業者への外部委託等、準備が整ったものから順次対応するとともに、会計年度職員や人材派遣については、配置まで時間を要す

[97] 感染症法第 12 条
[98] 感染症法第 44 条の３第２項

るため、感染状況に応じた業務量を想定し、前もって追加予算や必要人員確保に向けた手続きを進める。くわえて、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。【区長室、保健所】

⑤ 区は、ＪＩＨＳによる保健所検査室への技術的支援等も活用し、都や都が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。【保健所】

⑥ 区は、東京都健康安全研究センター等の地方衛生研究所が、健康危機対処計画に基づく、人員の参集や受援に向けた準備、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を進めることや、感染症の情報収集に努めることに対して、必要に応じて協力する。【保健所】

⑦ 区は、国およびＪＩＨＳ等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。【保健所】

⑧ 区内および周辺地域には、大井ふ頭や国際クルーズターミナル、羽田空港等があり、区は、検疫所から通知があったときは、保健所において、発生国等またはその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施することも踏まえて、感染症有事体制への移行を行う。【区長室、保健所】

⑨ 区は、有事体制への移行を進めるため、準備期において確認した以下（ア）から（ウ）等の項目を改めて確認する。【区長室、保健所】

（ア）業務継続計画の内容および業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務

（イ）都連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目

ａ　入院調整の方法

ｂ　保健所体制

ｃ　検査体制・方針

ｄ　搬送・移送・救急体制

（ウ）各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

2-2　区民への情報提供・共有の開始

① 区は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて感染症指定医療機関等を案内する相談センターの整備を速やかに行い、区民等に周知する。【保健所】

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

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区内で感染が確認された場合の対応

① 区は、新型インフルエンザ等にり患したまたはり患したことが疑われる患者が発生した場合には、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）およびその関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。【保健所】

② 区は、第３章第２節（「サーベイランス」における初動期）2-2 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に区内で感染が疑われる者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査および検体採取[99]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。【保健所】

③ 区は、国からの通知があった時は、速やかに区内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。【保健所】

④ 区は、区内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国および都に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。【保健所】

⑤ 区は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。【保健所】

⑥ 区は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省や都等と互いに連携して、ＪＩＨＳが示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の区民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、区民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。【保健所、各部】

[99] 感染症法第 16 条の３第１項および第３項

第３節　対応期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生時に、予防計画ならびに区健康危機対処計画や準備期に整理した医療機関等の関係機関および医師会等の関係団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所が求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、区民の生命および健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

3-1　有事体制の確立

① 区は、庁内職員による兼務配置等および会計年度職員や人材派遣等の外部人材の確保を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。【区長室、保健所、各部】

② 区は、ＩＨＥＡＴ要員への支援の要請については、ＩＨＥＡＴ運用支援システム（IHEAT.JP）を用いて行い、要請の際には、ＩＨＥＡＴ要員に対し、支援が必要な期間、活動場所および業務内容等を提示する。また、ＩＨＥＡＴ要員への支援を行う際に、ＩＨＥＡＴ要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。【保健所】

③ 区は、国や都等と連携し、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関および医師会等の関係団体や社会福祉施設等および庁内所管部署等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。【区長室、保健所、各部】

④ 区は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する区民の理解の増進を図るために必要な情報を都と共有する[100]。【保健所】

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

3-2　主な対応業務の実施

区は、予防計画、健康危機対処計画に基づき整備・整理した組織・業務体制や都連携協議会等において確認した役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1　相談対応

① 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や一元化等を行う。【保健所】

[100] 感染症法第 16 条第２項および第３項

② 区は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、区民等に広く周知する。【保健所】

3-2-2　検査・サーベイランス

① 区は、国の方針や都の検査体制を踏まえ、感染症対策上の必要性や、地域の実情に応じて、検査の実施範囲を判断する。【保健所】

② 区は、地域の検査体制が十分に拡充されるまでの間東京都健康安全研究センターや、感染症指定医療機関等へ検体を持ち込み、必要な検査を実施することが想定される。
なお、検査体制がひっ迫する状況では、区検査室においても、臨時の核酸検出検査（ＰＣＲ検査等）等を実施し、地域におけるサーベイランス機能を発揮することについて、必要に応じて協力する。【保健所】

③ 区は、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者発生状況に応じ、全数把握から定点把握を含めた適切なサーベイランスの実施体制に移行する。【保健所】

④ 区は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね１か月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により都が行う検査体制の立ち上げに協力する。【保健所】

（ア）区は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえ、都による検査体制の拡充に協力するとともに、東京都健康安全研究センターや都との検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。

（イ）区は、区内の検査需要への対応能力を向上するため、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の構築に協力する。

（ウ）区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね１か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、都が行う検査体制の見直しに協力する。

⑤ 区は、国および都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。【保健所】

3-2-3　積極的疫学調査

① 区は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、感染者または感染者が属する集団に対して、ＪＩＨＳが示す指針や都が整理した方針等に基づき、積極的疫学調査を行う。【保健所】

② 区は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、ＪＩＨＳに対して実地疫学の専門家等の派遣を要請するほか、都に対してＴＥＩＴの派遣を要請する。【保健所】

③ 国は、新型インフルエンザ等について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、積極的疫学調査の対象範囲を見直し、都道府県等に対し、その内容を周知する。無症状病原体保有者からの感染が確認される等、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合は、積極的疫学調査によって得られる効果や保健所における業務負荷等も勘案した上で、対象範囲や調査項目を検討し、都道府県等に対し、その

内容を周知する。

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

区は、都から周知を受けた対象範囲や調査項目に応じて積極的疫学調査を行うとともに、国や都の示す方針等について、区民等に対して情報発信する。【保健所】

④ 区は、都とも連携の上、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、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。【保健所】

⑤ 区は、積極的疫学調査等の結果により明らかになった感染拡大防止に必要な情報について、各種法令に基づく個人情報の取扱いに配慮しつつ、医療機関や医師会等の関係団体に提供するとともに、都と区の情報交換を通じて感染症対策に活用する。【保健所】

3-2-4　入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整および移送

① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況および病床使用率、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、都と連携し、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置および入院、自宅療養または宿泊療養の調整を行う。【保健所】

② 区は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、必要に応じ国や都等へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、都や医療機関等と適切に連携して対応する。【保健所】

③ 区は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、応急入院から本入院に移行する際の意見を述べる機会の付与や退院請求、審査請求に関することなど、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。【保健所】

④ 区は、入院勧告等を行った場合には、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。【保健所】

⑤ 都は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置区市を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（入院調整本部）の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使[101]を行う。入院先医療機関への移送[102]や、自宅および宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業

[101] 感染症法第 63 条の３および第 63 条の４

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

務負荷軽減を図る。

⑥ 区は、入院先医療機関への移送に際して、保健所のみでは対応が困難な場合は、都や消防機関との連携、庁内における役割分担、患者等搬送事業者（民間救急事業者）への業務委託、陰圧仕様車やドライバーを確保しての移送など幅広い手段を講じることにより、保健所の業務負荷軽減を図る。【保健所、各部】

⑦ 都は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対する往診や電話・オンライン診療等、処方薬の配送・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。

⑧ 都は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

⑨ 区は、入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。【保健所】

3-2-5　健康観察および生活支援

① 都および区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、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または宿泊療養施設で療養するよう協力を求める必要があると判断した場合は、国等と調整の上、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[103]や就業制限[104]を行うとともに、外部委託や相互の協力により、定められた期間の健康観察を行う。【保健所】

② 都および区は、必要に応じ、相互に協力して食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品の支給に努める[105]。【保健所】

③ 区は、軽症の患者また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。【保健所】

④ 区は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。【保健所】

⑤ 区は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。【保健所】

---

[103] 感染症法第 44 条の３第１項および第２項
[104] 感染症法第 18 条第１項および第２項
[105] 感染症法第 44 条の３第７項、第９項および第 10 項

3-2-6　健康監視

区は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する[106]。【保健所】

3-2-7　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 区は、感染拡大防止のために広く注意を喚起する必要がある場合には、国や都、関係機関等と連携し、集積した情報を分析の上、効果的に情報発信を行う。【保健所】

② 区は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、区民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。【保健所、各部】

③ 区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、都等と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。【保健所、各部】

3-3　感染状況に応じた取組

3-3-1　流行初期

3-3-1-1　迅速な対応体制への移行

① 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、都と連携し、東京都健康安全研究センターの有事の検査体制への移行状況について、適時適切に把握する。
また、必要に応じて、庁内職員による兼務配置等および会計年度職員や人材派遣等の外部人材の確保に向けた手続き、ＩＨＥＡＴ要員に対する応援要請等を行う。【区長室、保健所】

② 区は、他の道府県への派遣要請があった場合や、他道府県からの職員派遣を要請する場合は、国および都の総合調整に協力する。【区長室、保健所】

③ 区は、地域の感染状況等の実情に応じ、国や都等に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。【保健所】

④ 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のＩＣＴツールの活用や都による業務の一元化・外部委託等により、保健所等における業務の効率化を引き続き推進する。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、速やかに都における調査方針を確認し、関係機関等へ周知する。【保健所】

⑤ 区は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して保健所における疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。【保健所】

⑥ 区は、庁内連携し、保健所における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配置、必要な物資・資機材の調達等を行う。【区長室、企画経営部、保健所】

⑦ 区は、国およびＪＩＨＳが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬

[106] 感染症法第 15 条の３第１項

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。【保健所】

3-3-1-2　検査体制の拡充

① 区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、都が実施する、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の拡充に協力する。【保健所】

② 区は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。【保健所】

③ 区は、国の方針や感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、都と連携し、検査対象者等を関係機関へ周知する。【保健所】

3-3-2　流行初期以降

3-3-2-1　流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

① 都は、国が示した疫学調査の範囲および方法を踏まえ、対象範囲や調査項目を変更の上、保健所等関係機関に周知する。区は、都の方針を踏まえて速やかに対応するとともに、区民等に対し適切に情報発信する。【保健所】

② 区は、地域の感染状況等の実情に応じ、国や都に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。【保健所】

③ 区は、引き続き、必要に応じて、庁内職員による兼務配置等および会計年度職員や人材派遣等の外部人材の確保、ＩＨＥＡＴ要員に対する応援要請等を行う。【保健所】

④ 区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、都による業務の一元化や外部委託（区が行う委託を含む）等を活用し、業務効率化を進める。【保健所】

⑤ 区は、感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や庁内の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。【区長室、保健所】

⑥ 都は、感染の拡大等により、病床がひっ迫するおそれがある場合には、自宅療養、宿泊療養または高齢者施設等での療養の体制を強化する。区は、都と連携し、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、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。【保健所】

⑦ 都および区は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等生活支援の実施体制や医療提供体制に基づき相互に協力して実施する。【保健所】

3-3-2-2　安定的な検査・サーベイランス機能の確保

① 区は、東京都健康安全研究センターや都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査実施体制の整備に協力するとともに、確保状況の情報について、都を通

じ、適宜、適切に国に報告する。【保健所】

② 都は、国のリスク評価および方針に基づき、検査実施体制を適宜見直す。区は、適宜それに協力する。【保健所】

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

3-3-3　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

① 国は、都道府県等に対し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する。

② 区は、都と連携し、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、区および保健所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）およびこれに伴う国や都、区および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、丁寧に情報提供・共有を行う。【区長室、保健所、各部】

第 12 章　物資

第１節　準備期

【目的】
感染症対策物資等は、新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制、検査検体の採取、患者搬送等の業務を安全に実施するために欠かせないものである。そのため、区は、備蓄の推進等[107]の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1　感染症対策物資等の備蓄[108]等

① 区は、本行動計画に基づき、その所掌事務また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[109]。
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および資材の備蓄と相互に兼ねることができる[110]。【保健所、防災まちづくり部、各部】

② 都は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

1-2　医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

① 区は、医療機関等に対して、都が実施する備蓄支援等を踏まえて、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。【保健所】

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

---

107 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。
108 ワクチン、治療薬および検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照
109 特措法第 10 条
110 特措法第 11 条

第２節　初動期

【目的】
感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命および健康への影響が生じることを防ぐため、区は、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

2-1　感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

区は、医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する[111]よう要請する。【保健所】

2-2　円滑な供給に向けた準備

医療機関等は、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、販売事業者に計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保する。

[111] 感染症法第 36 条の５

第３節　対応期

【目的】
感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命および健康への影響が生じることを防ぐため、初動期に引き続き、区は、感染症対策物資等の備蓄状況の確認、供給に関する相互協力等を適切に行うことにより、各機関において必要な感染症対策物資等を確保する。

3-1　感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

区は、医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認する。また、医療機関等は、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、販売事業者に計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保する。【保健所】

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、必要な物資および資材が不足するときは、都および他の区市町村、庁内各部署、区内施設、医療機関や医師会等の関係団体、指定（地方）公共機関等の関係機関との間で、備蓄する物資および資材を互いに融通する等、物資および資材の供給に関し相互に協力するよう調整に努める[112]。【保健所、各部】

[112] 特措法第 51 条

第 13 章　区民の生活および地域経済の安定の確保

第１節　準備期

【目的】
新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命および健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により区民の生活および地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。区は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や区民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、区民の生活および地域経済の安定に寄与するため、業務計画の策定等、必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に区民の生活および地域経済の安定を確保するための体制および環境を整備する。

1-1　情報共有体制の整備

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や庁内各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。【区長室、各部】

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。【企画経営部、各部】

1-3　新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1　柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

区は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンラインを組み合わせたハイブリッドな会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。
なお、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。【保健所、地域振興部、子ども未来部、教育委員会事務局】

1-3-2　教育および学びの継続に関する体制整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時においても、分散登校や、オンライン学習と対面学習とを組み合わせたハイブリッド学習等の工夫により、教育および学びの継続が可能となる体制の整備を行う。【教育委員会事務局】

1-3-3　物資および資材の備蓄[113]

① 区は、本行動計画に基づき、第 12 章第 1 節（「物資」における準備期）1-1 で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務また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[114]。
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および資材の備蓄と相互に兼ねることができる[115]。【区長室、防災まちづくり部、各部】

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

1-3-4　生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-3-5　火葬能力等の把握、火葬体制の整備

区は、国および都と連携し、火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、新型インフルエンザ等の感染拡大時においても火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備するとともに、必要な物資等の確保に努める。【区長室、地域振興部、保健所】

1-3-6　その他必要な体制の整備

区は、国および都、ならびに廃棄物処理業者と連携し、新型インフルエンザ等の発生時においても廃棄物を適切に処理できるよう、適宜、情報共有を図るとともに、国や都からガイドライン等が示された場合は、それに基づき対応する。【都市環境部】

---

113 ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照
114 特措法第 10 条
115 特措法第 11 条

第２節　初動期

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

2-1　事業継続に向けた準備等

① 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンラインを組み合わせたハイブリッドな会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。【地域振興部、保健所、各部】
② 区は、事業者への支援として、資金繰りや経営に関する中小企業向けの特別相談窓口の設置を準備する。【地域振興部】
③ 区は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえた感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。【地域振興部、保健所、各部】

2-2　区民の生活への配慮

① 区は、来庁者向けおよび庁舎執務室における感染対策を段階的に実施・準備する。【区長室、企画経営部、各部】
② 区は、区有施設での感染対策の段階的な実施・準備や施設の利用縮小・休止の検討および区が実施するイベントでの感染対策の段階的な実施・準備やイベントの中止・延期の検討を行う。【区長室、各部】
③ 区は、行政手続上の申請等について、対面での機会を減らすよう検討し、大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、国や都に対し情報の提供を求め、必要な対応を準備する。【区長室、企画経営部、各部】
④ 区は、都と連携し、高齢者や障害者等の要配慮者への支援や、平常時のごみ処理の維持が困難になる場合に備えた準備を行う。【福祉部、都市環境部】

2-3　生活関連物資等の安定供給に関する区民等および事業者への呼び掛け

区は、区民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の国民生活との関連性が高い物資または国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占めおよび売惜しみを生じさせないよう要請する。【地域振興部】

2-4　遺体の火葬・安置

① 区は、都とともに、新型インフルエンザ等の国内での重症化率、致死率等の情報収集を行うとともに、新型インフルエンザ等による死亡者に対する備えとして、区内および周辺の火葬場の経営者・管理者に対し、可能な限り火葬炉を稼働するため必要な準備を進めるよう要請する。【地域振興部、保健所】

② 区は、都からの要請があった場合には、感染拡大に伴う死亡者数の増加等により、地域の火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、震災等で予定されている場所等、一時的に遺体を安置できる施設等の設置および運用準備を行う。【区長室、保健所】

③ 区は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、区有施設を使用する準備を行う。【区長室、保健所、各部】

④ 区は、一時的に遺体を安置する施設に必要な設備基準および運用について、国や都からガイドラインやマニュアル等が示された場合は、それに基づき対応する。【区長室、保健所】

⑤ 区は、都と連携し、ドライアイスを扱う業界に一時的に遺体を安置する施設の設置時に向けたドライアイスの供給準備を要請する。【区長室、保健所】

2-5　その他必要な施策の実施

区は、国および都、ならびに廃棄物処理業者と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における廃棄物を適切に処理する体制を整える。

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

第３節　対応期

【目的】
準備期での対応を基に、区民の生活および地域経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、区民・事業者等への必要な支援および対策を行うことにより、区民の生活および地域経済の安定の確保に努める。

3-1　区民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1　生活関連物資等の安定供給に関する区民等および事業者への呼び掛け

区は、区民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみを生じさせないよう要請する。【地域振興部】

3-1-2　心身への影響に関する施策

区は、新型インフルエンザ等およ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。【保健所、福祉部、子ども未来部、児童相談所、各部】

3-1-3　生活支援を要する者への支援

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

3-1-4　教育およ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[116]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、教育および学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。【教育委員会事務局】

3-1-5　サービス水準に係る区民への周知

区は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、区民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。【区長室、各部】

[116] 特措法第 45 条第２項

3-1-6　生活関連物資等の価格の安定等

① 区は、区民の生活および地域経済の安定のために、物価の安定および生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。【地域振興部】

② 区は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、区民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。【地域振興部】

③ 区は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、また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。【地域振興部】

④ 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、生活との関連性が高い物資もしくは役務または経済上重要な物資もしくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占めおよ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[117]。【地域振興部】

3-1-7　埋葬・火葬の特例等

① 区は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、死亡者数の増加により必要な遺体の火葬が滞るおそれがあると見込まれる場合には、都と連携して、火葬場の経営者・管理者に対し可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。【地域振興部、保健所】

② 区は、遺体の搬送作業および火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。【地域振興部、区長室、保健所】

③ 区は、都の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣区に対して広域火葬の応援・協力を行う。【地域振興部、区長室、保健所】

④ 区は、都と連携し、遺体を取り扱う事業者、火葬場従事者等関係者に対し、国が発出する通知等を踏まえ、遺族等の意向への配慮や遺体の取扱いに係る適切な感染対策の実施について、周知を行う。【地域振興部、保健所】

⑤ 区は、都と連携し、新型インフルエンザ等により死亡した遺体の体液や排泄物からの感染を予防するため、手袋やマスク等が必要な場合があることについて、遺族への理解を得るよう努める。【保健所】

⑥ 区は、都からの要請に基づき、死亡者数の増加により、地域の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【区長室、保健所、各部】

⑦ 区は、都と連携し、ドライアイスを扱う業界に一時的に遺体を安置する施設の設置時にドライアイスの供給を要請する。【区長室、保健所】

---

[117] 特措法第 59 条

⑧　区は、都と連携し、一時的に遺体を安置するために、冷蔵・冷凍倉庫を使用することを事業者と検討する。【区長室、保健所】

⑨　区は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。【区長室、保健所】

⑩　万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、区は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、都から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。【区長室、地域振興部、保健所、各部】

⑪　都は、遺体の埋葬および火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

⑫　国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬または火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該区市町村以外の区市町村による埋葬または火葬の許可等の埋葬および火葬の手続の特例を定める[118]。

⑬　区は、「埋火葬許可証」の発行に当たっては、「一類感染症等」を明記するとともに、迅速に発行できるようにする。「埋火葬許可証」の申請ができず、公衆衛生上の問題が生じる場合は、特措法第 56 条の規定に基づき「死亡診断書」により、迅速に埋火葬する特例措置を実施する。【地域振興部、保健所】

3-2　社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1　事業継続に関する事業者への要請等

区は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染対策の実施を要請する。【地域振興部、保健所、各部】

3-2-2　事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等およ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および生活への影響を緩和し、区民の生活およ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。【企画経営部、地域振興部、各部】

3-2-3　区民の生活および地域経済の安定に関する措置

区は、水道事業者およ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。【各部】

3-2-4　新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

区は、政府関係金融機関等が、新型インフルエンザ等緊急事態において、償還期限または据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じ適切な措

[118] 特措法第 56 条

置を講ずる場合は、事業者へ周知するなど適切に対応する。【地域振興部】

3-2-5　区民の生活および地域経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

① 区は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた区民の生活および地域経済への影響に対し、必要に応じた支援を行う。
なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。【各部】

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

3-3　その他の対応

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

区は、国や都等から必要な支援を受けて、区内における円滑な廃棄物処理システムの維持に努める。【都市環境部】

第３部　区政機能を維持するための区の危機管理体制

第１章　区における危機管理体制

第１節　区の初動対応

区は、区民等の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行うため、本行動計画および政府の「新型インフルエンザ等発生時等における初動対処要領」等を踏まえ、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき区対策本部が具体的な対策を決定するまでの間、都や関係団体等と相互に連携を図り、以下のとおり初動対応を行う。

（１）健康推進部（保健所）の初動対応

新たに脅威となり得る感染症の情報があり、人から人への持続的な感染はみられていない状況等においては、保健所を中心に国や都等から得られた情報を収集・分析する。健康推進部長（保健所長）の指示に基づき、健康推進部全体での対応を開始する場合は「健康推進部感染症対策会議」を開催する。会議では全庁的な体制への移行の必要性等を判断し、協議した課題および今後の方針について、速やかに区長室（危機管理担当部長）へ報告する。

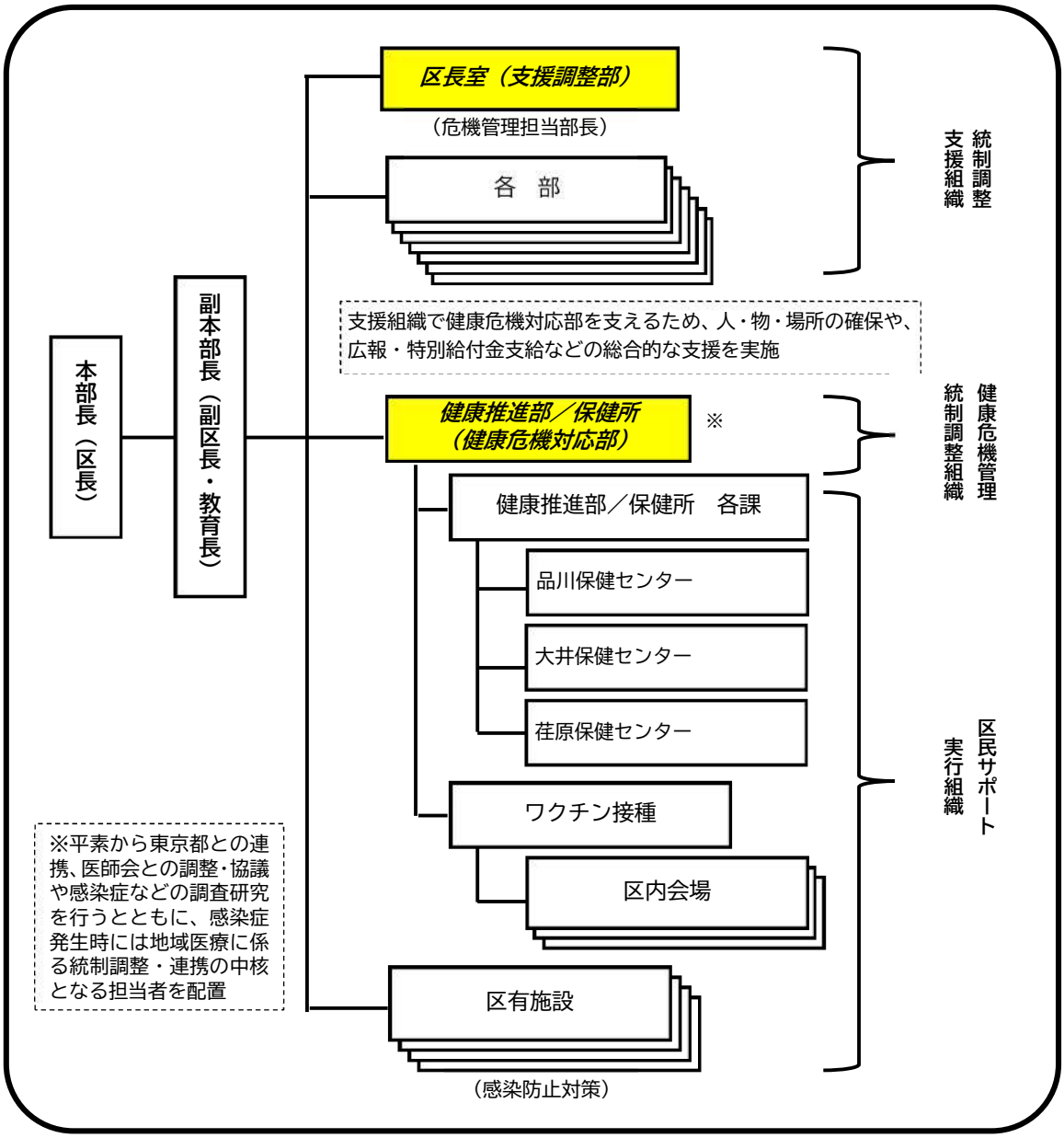
（２）全庁的な体制への移行

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、またはその疑いがある場合は、危機管理担当部長（危機管理監）を長とする「新型インフルエンザ等対策会議」を開催し、全庁で情報共有等を行い、発生段階が進展した場合に速やかに全庁体制へ移行する。

第２節　区対策本部の概要

国ならびに都が対策本部を設置した場合や、区が必要と判断した場合は、特措法、品川区新型インフルエンザ等対策本部条例（平成２５年品川区条例第９号。以下「区本部条例」という。）および品川区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（同品川区規則第２７号。以下「区施行規則」という。）に準じて、区長を本部長とした「品川区対策本部」を設置する。その後、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、特措法および区本部条例に基づく「品川区対策本部」と位置付ける。

区対策本部　構成図



：統制調整組織

健康危機対応部：総務・広報など区民サポートを実施するために必要な連絡職員を健康危機対応部に兼務配置

第３節　区対策本部所掌事務－区施行規則第２条

（１）区の対応方針に関すること。
（２）社会機能の維持に係る措置に関すること。
（３）広報および相談体制に関すること。
（４）感染予防およびまん延防止に係る措置に関すること。
（５）医療の提供体制の確保に関すること。
（６）予防接種の実施に関すること。
（７）物資の確保に関すること。
（８）生活環境の保全その他の住民の生活および地域経済の安定に関する措置に関すること。
（９）都、区市町村、関係機関等に対する応援の要請、派遣等に関すること。
(10)経費の処理方法に関すること。
(11)前各号に掲げるもののほか、重要な新型インフルエンザ等対策に関すること。

第４節　区対策本部各部の分掌事務－区施行規則別表（第６条関係）

部の名称	部の分掌事務
企画経営部	1　予算の編成等に関すること。 2　情報システムの導入および運用支援に関すること。 3　総合庁舎の管理運営および衛生管理ならびに来庁者の感染防止に関すること。 4　本部内他の部の応援に関すること。
区長室	1　新型インフルエンザ等対策の総合調整に関すること。 2　本部および会議の庶務に関すること。 3　危機管理に係る国、都、他の特別区、関係機関等との連絡調整に関すること。 4　危機管理に係る情報収集に関すること。 5　相談体制の整備および危機管理に係る区民等からの相談に関すること。 6　臨時遺体安置所の開設、運営等に関すること。 7　広報に関すること。 8　報道機関への対応に関すること。 9　必要人員の確保に関すること。 10　職員の感染防止に関すること。 11　職員の服務に関すること。 12　職員の感染状況の確認に関すること。 13　職員のメンタルヘルス支援に関すること。 14　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 15　本部内他の部に属しないこと。
地域振興部	1　町会、自治会その他の地域団体との連絡調整に関すること。 2　区内の事業所等の活動状況の確認に関すること。 3　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 4　本部内他の部の応援に関すること。
文化観光 スポーツ振興部	1　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 2　本部内他の部の応援に関すること。
子ども未来部	1　園児等の感染防止、感染状況の確認および感染予防の啓発に関すること。 2　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 3　本部内他の部の応援に関すること。
児童相談所	1　一時保護をしている児童の感染防止、感染状況の確認および感染予防の啓発に関すること。 2　児童相談所の管理運営および衛生管理に関すること。 3　本部内他の部の応援に関すること。
福祉部	1　社会福祉施設に入所し、または通所する者の感染防止、感染状況の確認および感染予防の啓発に関すること。 2　社会福祉施設の管理運営および衛生管理に関すること。 3　在宅の一人暮らし要介護高齢者等の生活支援に関すること。 4　社会福祉法人および在宅介護支援センターとの連絡調整に関すること。 5　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 6　本部内他の部の応援に関すること。

部の名称	部の分掌事務
健康推進部	1　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 2　本部内他の部の応援に関すること。
保健所	1　区民および職員の感染防止の技術的支援に関すること。 2　区内の感染状況の実態把握に関すること。 3　保健医療に係る区民、医療機関等からの相談に関すること。 4　保健医療に係る情報収集に関すること。 5　区民の保健衛生に関すること。 6　予防接種の実施に関すること。 7　遺体からの感染予防に関すること。 8　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。
都市環境部	1　ごみおよび資源の収集、運搬等に関すること。 2　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 3　本部内他の部の応援に関すること。
防災まちづくり部	1　東京都新型インフルエンザ等対策本部との連絡体制の確保等通信設備の維持管理に関すること。 2　備蓄物資の提供に関すること。 3　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 4　本部内他の部の応援に関すること。
会計管理室	1　現金の出納、保管等に関すること。 2　本部内他の部の応援に関すること。
教育委員会事務局	1　児童および生徒の感染防止、感染状況の確認および感染予防の啓発に関すること。 2　教育委員会への情報提供および連絡調整に関すること。 3　部所管施設の管理運営および衛生管理に関すること。 4　本部内他の部の応援に関すること。
区議会事務局	1　区議会への情報提供および連絡調整に関すること。 2　本部内他の部の応援に関すること。
選挙管理委員会事務局	1　選挙管理委員会への情報提供および連絡調整に関すること。 2　本部内他の部の応援に関すること。
監査委員事務局	1　監査委員への情報提供および連絡調整に関すること。 2　本部内他の部の応援に関すること。

注：区施行規則別表（第６条関係）に改正があった場合は、当該改正後の別表のとおりとする。

第２章　区政機能の維持

第１節　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「Ａ　新たに発生する業務」と「通常業務」とに整理する。また、通常業務については、職員の出勤状況に応じ限られた人員体制で実施するため、全ての業務について優先度を定め、必要不可欠な業務が継続できるよう、「Ｂ　継続業務」「Ｃ　縮小業務」「Ｄ　休止業務」に区分する。区分の考え方は、区民の生命を守り、生活を維持することに直接関わる業務などを「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、その他業務形態等を工夫して実施する業務を「縮小業務」に分類する。このうち「新たに発生する業務」と「継続業務」を「緊急時優先業務」とする。なお、各業務の区分は、新型インフルエンザ等のウイルスの感染力、病原性および治療薬の有効性、職員の出勤率などを踏まえて、弾力的・機動的に見直しを行う。

業務選定基準および主な業務項目・対応

内容		主な業務項目	主な対応
Ａ　新たに発生する業務　緊急時優先業務	・感染拡大防止策、区民等への迅速かつ正確な情報提供や相談窓口など新たに発生する業務	（１）新型インフルエンザ相談センター業務 （２）区の各種業務に対する問合わせ （３）来庁者および職員の感染防止対策 （４）職員・教職員の勤務管理対策 （５）要支援高齢者等への生活支援業務 （６）緊急時の埋火葬に関する業務 など	新型インフルエンザ等に関する相談および来庁者の感染防止などを重点とした対策を実施する。
Ｂ　継続業務　緊急時優先業務	・区民生活や都市機能の維持および区役所の機能を維持するため必要な業務 ・休止すると重大な法令違反となる業務	（１）庁内基幹系情報システムおよび住民基本情報システム （２）広報広聴業務、会計関連事務 （３）ごみ収集・運搬業務、埋火葬許可業務 （４）感染症等の疫学調査 （５）高齢者・障害者等福祉施設（入所施設）運営 （６）保健医療業務、介護支援 など	区民生活の維持および区の業務継続に最低限必要な業務を継続して実施する。

Ｃ、Ｄの業務については、フェーズごとの保健所への必要応援職員数が確保できるよう細分化し、各課における応援職員数を確保できるものとする。

内容		主な業務項目	主な対応
C 縮小（取扱変更）業務	・区民生活に必要な業務であるが、DX を推進するなど対応や処理方法等を変更・工夫して実施する業務	（１）各種窓口業務（住民登録関係、各種証明関係など） （２）各種給付・補助事業 など	電話・FAX・メールによる対応を主として行う。
D 休止業務	・文化・スポーツ施設等多数の人が集まる場所の提供およびイベント等の事業 ・直接接触することにより感染の危険度が高い業務	（１）地域センター・区民集会所 （２）区立保育園・幼稚園・小・中学校・義務教育学校 （３）児童センター、すまいるスクール （４）図書館・体育館等文化スポーツ施設、集会施設 （５）高齢者・障害者等福祉施設（通所施設） （６）緊急性を要しない管理・調査、一般工事 など	原則、一定期間休止する。連絡および施設管理要員等の職員等のみ配置する。なお、保育園については、縮小し継続する場合もある。

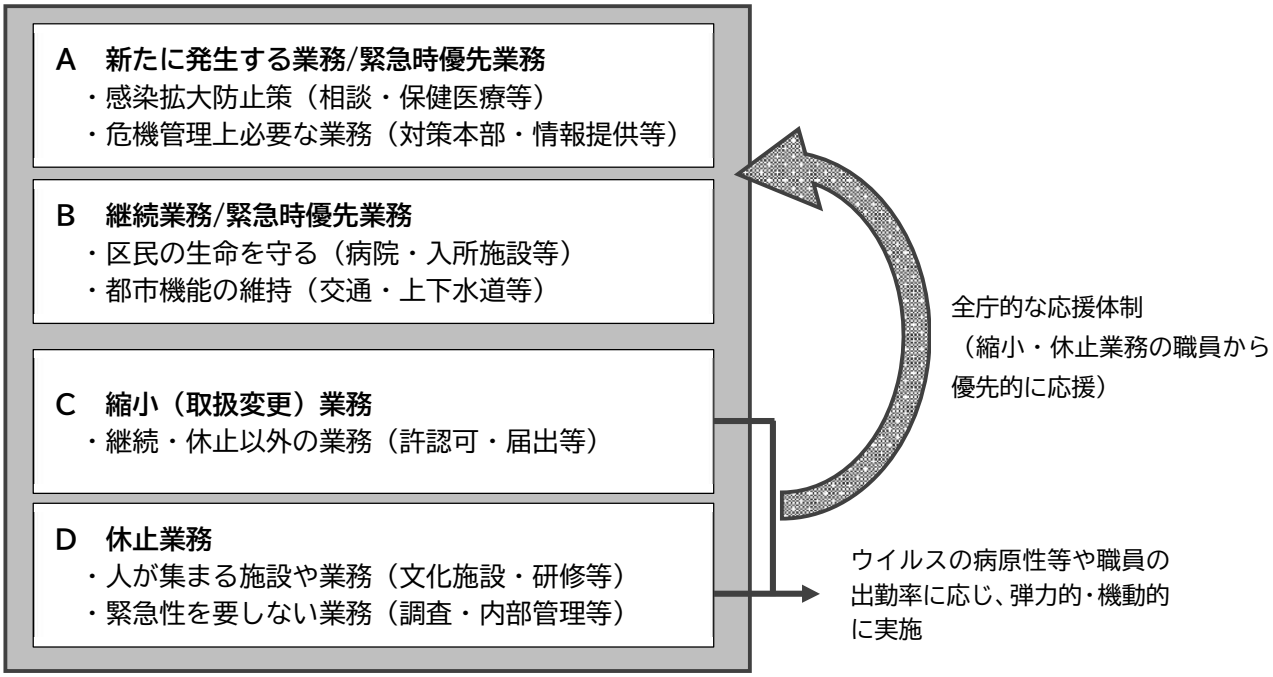
第２節　各部の業務継続と応援体制

各部は、本行動計画や区ＢＣＰ、区対策本部による基本方針等に基づき、各部において業務の優先順位を決定し、業務を継続する。

また、保健所等において、人員が不足する場合は、本部体制の下、兼務発令を含めた全庁的な応援体制により対応する。応援を要請する場合は、応援職員の業務内容等を定めた「応援職員対応マニュアル（仮称）」を作成する。

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、経験者の兼務発令などにより充当する。

業務の整理と応援体制



第３節　各部業務区分

有事においても維持すべき業務の継続を図り、各部における取組体制を整備・強化するため、適宜「品川区新型インフルエンザ等業務継続計画」の改定等を進める。

用語集

用語	内容
あ行	
医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）	Ｇ－ＭＩＳ（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の４第１項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の３第１項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
か行	
隔離	検疫法第 14 条第１項第１号および第 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、または同法第 34 条の２第３項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるものおよび無症状病原体保有。
患者等	患者および感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命および健康ならびに国民生活および国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第６条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」および「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（薬機法第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（同条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資なら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および資材。
帰国者等	帰国者および入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型またはＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の３第１項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか一つ以上の医療措置を実施する。

用語	内容
業務継続計画（ＢＣＰ）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼし、また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および緊急事態措置を実施すべき期間、区域およびその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命および健康を保護し、ならびに国民生活およ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、地方公共団体ならびに指定公共機関およ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または停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の３第１項または第２項の規定に基づき、都道府県知事また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または当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
健康監視	検疫法第 18 条第２項（同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用し、または同法第 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、または感染症法第 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、都道府県知事また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、または質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成６年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所およ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およ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および区市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の６第１項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の６に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）	ＪＩＨＳ（ジース・Japan Institute for Health Security の略）は、国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7（2025）年４月に設立された機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
さ行	
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者および病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合

用語	内容
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および同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（ＭＣＭ）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第 31 条の６第１項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命および健康に著しく重大な被害を与え、国民生活および国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者および期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（特措法第 14 条の報告に係るものに限る。）および感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の２第１項、第 44 条の７第１項または第 44 条の 10 第１項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第１項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼし、または及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向および原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等または患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	医療機関、事業者等を含む都民等が適切に判断・行動することができるよう、都による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
た行	
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第４条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施および総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。都においては、公衆衛生の向上および増進に関する試験、研究、調査および検査に関する事務を行う機関として、東京都健康安全研究センターを設置している。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。

用語	内容
停留	検疫法第 14 条第１項第２号および第 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、または同法第 34 条の２第３項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務または国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法および感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第１条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供ならびに国民生活およ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。
入院調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第１条に定める市）および特別区。
東京都感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の２に規定する主に都と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都が設置する組織。
な行	
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。
は行	
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性ぜい弱性のみならず精神・心理的ぜい弱性や社会的ぜい弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
ま行	
まん延防止等重点措置	特措法第２条第３号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の８第１項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第６条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
や行	
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。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県およ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。

用語	内容
ら行	
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の９に定める、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第４条の３の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
わ行	
ワンヘルス・アプローチ	人間および動物の健康なら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。
アルファベット	
ＩＣＴ	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやＡＩ等が含まれる。
ＩＨＥＡＴ要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員 ※「ＩＨＥＡＴ」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
ＰＣＲ	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。ＤＮＡを増幅するための原理であり、特定のＤＮＡ断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
ＰＤＣＡ	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
ＰＨＥＩＣ	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（ＩＨＲ）において以下のとおり規定する異常事態をいう。（１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態。

品川区新型インフルエンザ等対策行動計画改定検討委員会　委員構成

本計画の改定にあたり、「品川区新型インフルエンザ等対策行動計画改定検討委員会」において検討を行った。

	所属・役職	氏名
委員長	国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター 危機管理総括部長	関　なおみ
委員	都立荏原病院 副院長	野津　史彦（～R8.3.31）
		松本　浩明（R8.6.2～）
	品川区医師会 公衆衛生担当理事	前田　高宏
	荏原医師会 公衆衛生担当理事	井崎　桜子
	品川区薬剤師会 会長	加藤　肇
	東京品川病院 呼吸器内科・総合内科／副院長	新海　正晴
	NTT東日本関東病院 感染症内科部長	櫻井　隆之
	昭和医科大学病院 感染症内科診療科長	時松　一成
	区立上大崎特別養護老人ホーム 施設長	中村　徳善
	品川消防署　警防課 防災安全係　地域防災担当係長	小島　考史
	区長室危機管理担当部長	七嶋　剛士
	区長室総務課長	藤村　信介（～R8.3.31）
		中西　俊介（R8.6.2～）
	健康推進部長（保健所長）	阿部　敦子（～R8.3.31）
		山下　公平（R8.6.2～）
	健康推進部次長（保健所次長） 地域医療連携課長事務取扱	髙山　崇
	健康推進部（保健所）健康課長	勝亦　隆一

品川区新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8（2026）年 7 月改定

編集・発行　品川区 区長室 総務課
健康推進部（品川区保健所） 保健予防課

問い合わせ　健康推進部（品川区保健所） 保健予防課
〒140-8715 品川区広町2-1-36
☎ 03-5742-9153