

**新たな感染症の危機に備える練馬区行動計画
(練馬区新型インフルエンザ等対策行動計画)**

【令和7年度改定】

令和8年(2026年)3月

練馬区

目次

はじめに	1
第1部 基本的な考え方	4
第1章 計画の基本的な考え方	4
第2章 対策の目的等	6
第1節 対策の目的	6
第2節 対策実施上の留意点	8
第3節 対策推進のための役割分担	12
第3章 発生段階等の考え方	17
第4章 対策項目	19
第2部 各対策項目の考え方および取組	26
第1章 実施体制	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	29
第3節 対応期	32
第2章 情報収集・分析	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	39
第3節 対応期	41
第3章 サーベイランス	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	47
第3節 対応期	49
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	51
第1節 準備期	51
第2節 初動期	56
第3節 対応期	58
第5章 水際対策	63
第1節 準備期	63
第2節 初動期	64
第3節 対応期	66
第6章 まん延防止	68
第1節 準備期	68

目次

第2節 初動期	69
第3節 対応期	70
第7章 ワクチン	84
第1節 準備期	84
第2節 初動期	87
第3節 対応期	89
第8章 医療	93
第1節 準備期	93
第2節 初動期	98
第3節 対応期	100
第9章 治療薬・治療法	108
第1節 準備期	108
第2節 初動期	109
第3節 対応期	110
第10章 検査	112
第1節 準備期	112
第2節 初動期	115
第3節 対応期	117
第11章 保健	120
第1節 準備期	120
第2節 初動期	126
第3節 対応期	129
第12章 物資	137
第1節 準備期	137
第2節 初動期	139
第3節 対応期	140
第13章 区民生活および区民経済の安定の確保	142
第1節 準備期	142
第2節 初動期	144
第3節 対応期	147
第3部 区の危機管理体制	154
用語集	157
参考図	165

はじめに

【練馬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）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、人々の生命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をもたらされた。この未曾有の感染症危機において、練馬区（以下「区」という。）は、国・東京都（以下「都」という。）・近隣自治体と連携し、専門家の知見も活用しながら効果的な対策を講ずるとともに、区民・事業者・医療従事者等の尽力により、一丸となって幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

なかでも、練馬区医師会の協力を得て、国と連携して構築した、新型コロナウイルスワクチン接種体制「練馬区モデル」は、厚生労働省により、先進事例として全国自治体に紹介されたことによって、多くの自治体で採用され、全国標準の接種体制となった。この他にも、自宅療養者への医療提供体制を強化するため、練馬区医師会や練馬区薬剤師会、都等と連携して「かかりつけ医等による自宅療養者への健康観察」「症状が悪化した際の在宅療養支援」「練馬区酸素・医療提供ステーションの開設」の「三つの柱」の取組を実施した。また、区民の生活や経済の安定のため、生活困窮者・ひとり親世帯や中小企業・商店街への支援を行ったほか、保育所等を区民生活に欠かせない社会インフラと位置付け、原則、開園とした。

今般の練馬区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「区行動計画」という。なお、通称を「新たな感染症の危機に備える練馬区行動計画」とする。）の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナとの闘いで積み重ねた知見や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症にも揺るがない強靱で持続可能な都市の実現を目指すものである。

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

【行動計画の改定概要】

区では、国および都の行動計画を踏まえ、平成22年11月に「練馬区新型インフルエンザ対策行動計画」および「練馬区業務継続計画（新型インフルエンザ編）」（以下「区BCP」という。）を作成し、新型インフルエンザ対策を推進してきた。

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

はじめに

平成25年4月に特措法が施行されたことに伴い、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が新たに作成された。これを受け、平成25年11月に都が作成した「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「都行動計画」という。）や区が既に策定した行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等²発生時の危機管理対応の規範とするべく、特措法第8条に基づき、平成26年6月に区行動計画を策定した。

今般、令和6年7月に政府行動計画が、令和7年5月に都行動計画が抜本改定となったことを受け、区においても、区行動計画の抜本改定を行うものである。

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

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

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

【新型コロナ対応において顕在化した課題】

本行動計画においては、新型コロナ対応において顕在化した、以下の課題を踏まえた対策を図るものとする。

（1）都区の役割分担

特別区の保健所は、大都市のパンデミックを想定した制度設計になっていない。医療政策は都が担い、公衆衛生は区保健所が担うという役割分担は、平時は機能しているが、新型コロナのようなパンデミック時には、医療と公衆衛生に関する広域的調整が不可欠である。

新型コロナ対応においては、入院調整やPCR検査体制等について区によっては混乱が見られたことから、感染拡大時には都による強制力を持った調整が必要である。

（2）入院調整

² 特措法第2条第1号

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

新型コロナ対応においては、都は入院調整本部を設置し、重症度や基礎疾患の有無等に応じた入院調整を広域的に実施した。しかし、想定を超える感染拡大により対応が追い付かなくなったことから、保健所が調整を行う必要が生じた。これにより、保健所が対応すべき積極的疫学調査や施設調査等の業務がひっ迫した。

各区によって感染症病床数などに差があることや重症度等の病状を考慮した調整が必要であるため、都が早期から一貫して広域的に入院調整を行い、保健所が行う積極的疫学調査等の業務がひっ迫することのないよう、役割を明確化しておく必要がある。

(3) PCR検査体制

PCR検査体制については、臨時的な施設ではなく、医療機関等で速やかに検査体制を確保できるよう国や都が広域的に整備する必要がある。

(4) 自宅療養者への支援

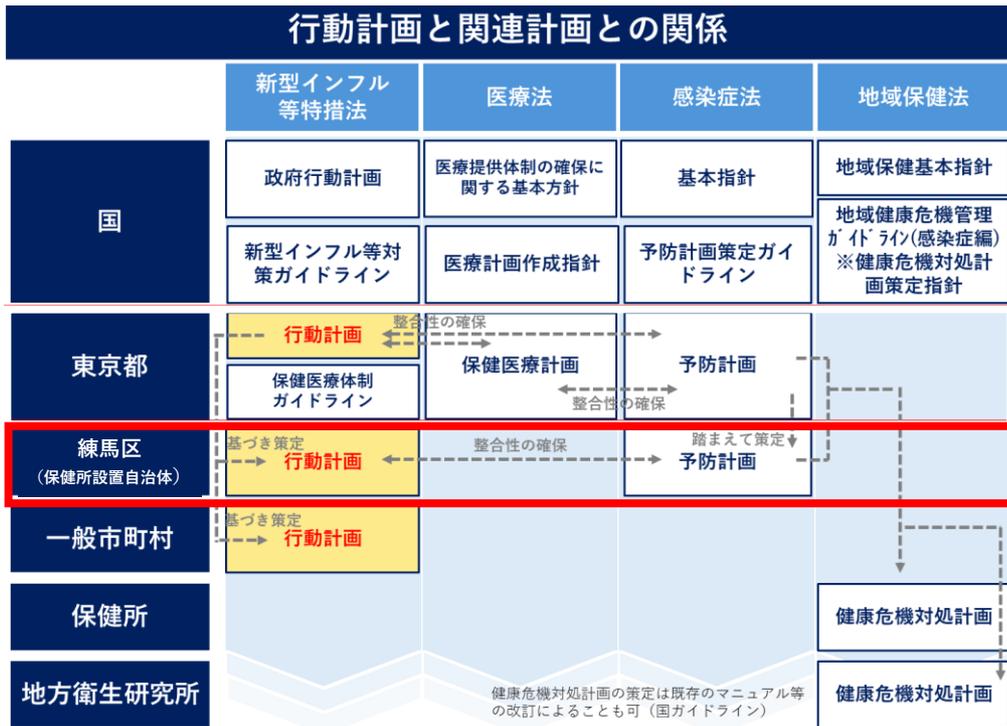
新型コロナ対応においては、自宅療養者への配食サービスやパルスオキシメーターの貸与等の生活支援を実施して都の事業を補完した。配食サービスについては、各区によって支援内容に差がある状況であった。自宅療養者を支援するための各事業については、住民が受けるサービスに大きな差が出ないように、都が統一方針を定めるなど、総合調整しながら取り組む必要がある。

第1部 基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 根拠

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



出典：東京都新型インフルエンザ等対策行動計画

2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

全国的かつ急速にまん延し、かつ病状の程度が重篤になるおそれがあり、また、区民生活および区民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症

《 新型インフルエンザ等（特措法第1条・2条） 》

- ア 新型インフルエンザ等感染症⁵
- イ 指定感染症⁶
- ウ 新感染症⁷

⁴ 感染症法第10条第17項。同条第14項に規定する予防計画（区においては「練馬区感染症予防計画」）は、特措法第8条第1項に規定する市町村行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

⁵ 感染症法第6条第7項

⁶ 感染症法第6条第8項

⁷ 感染症法第6条第9項

3 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

- (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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の強弱等の様々な状況下で対応ができるよう、対策の選択肢を示す。
- (2) 国、都、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) 地理的な特徴、地域ごとの人口密度、交通機関の発達度、周辺部からの通勤・通学者の流入、旅行者の往来等の社会状況、医療提供体制の状況等も考慮しつつ、各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスの取れた対策を目指す。
- (4) 新型インフルエンザ等への対策と併せて新型コロナ対応の具体例を掲載することで、新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を区のみならず、関係機関や区民等とも共有し、今後発生し得る未知なる感染症の危機に備える。

4 計画の推進

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

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、区や関係機関、区民等について、平時から教育・訓練・啓発の実施などを通して対応能力を高めるとともに、機動的に計画を検証し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

5 計画の改定

本行動計画の改定に当たっては、医学または公衆衛生の学識経験者、法律、経済または産業の専門家、区内を管轄する警察署長が推薦する者、区内を管轄する消防署長が推薦する者、区職員からなる「練馬区新型インフルエンザ等対策有識者会議」に意見を聴き、行う。

第2章 対策の目的等

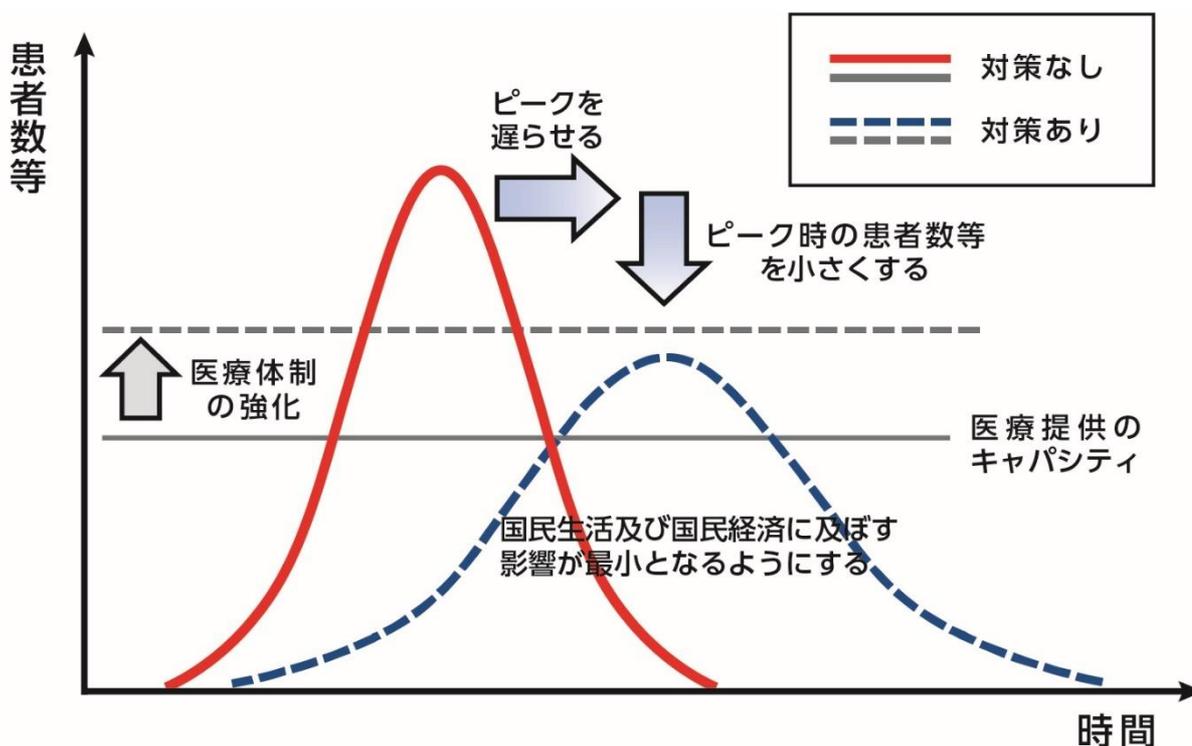
第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、つぎの2点を主たる目的として対策を講じていく⁸。

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）

⁸ 特措法第1条

2 区民生活および区民経済に及ぼす影響の最小化

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

第2節 対策実施上の留意点

区は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国が定める基本的対処方針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、つぎの点に留意する。

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、つぎの感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（4）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション⁹等の備え

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

⁹ リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関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、国や都との連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成を進める。

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

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・共有とにより区民生活および区民経済への影響を軽減させるとともに、区民が身体的、精神的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とを円滑に行い、区民の生命および健康の保護と区民生活および区民経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたりスク評価を考慮し、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りスク評価の仕組みを構築する。

(2) 医療提供体制と区民生活および区民経済への影響を踏まえた感染拡大防止

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

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(4) 対策項目ごとの時期区分

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

(5) 区民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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

3 基本的人権の尊重

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

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

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

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受けられる可能性がある社会的弱者への配慮に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。

¹⁰ 特措法第5条

4 危機管理としての特措法の性格

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

5 関係機関相互の連携協力の確保

区対策本部¹¹は、政府対策本部および都対策本部¹²と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

区は、必要がある場合には、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する¹³。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等¹⁴における対応

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医療提供体制の強化、避難所施設の確保等、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、国や都と連携し、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。

¹¹ 特措法第34条および練馬区新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月練馬区条例第6号）

¹² 特措法第22条

¹³ 特措法第24条第1項および第36条第2項

¹⁴ 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、区民生活および区民経済を維持しなければならない。新型インフルエンザ等が発生すれば、誰もが罹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¹⁵。また、国は世界保健機関（WHO）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

国は、新型インフルエンザ等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¹⁶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¹⁷。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検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¹⁸（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¹⁹（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

¹⁵ 特措法第3条第1項

¹⁶ 特措法第3条第2項

¹⁷ 特措法第3条第3項

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

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

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

2 地方公共団体

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

【都の役割】

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とが求められる。

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援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²¹、東京都医師会等の関係団体等で構成される東京都感染症対策連携協議会²²等を通じ、東京都感染症予防計画（以下「都予防計画」という。）や東京都保健医療計画（以下「都医療計画」という。）等について協議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。

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

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

²² 感染症法第10条の2

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

【区の役割】

区市町村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障害者等の要配慮者への支援に関し、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、都や近隣自治体、区内医療機関と緊密な連携を図る。

なお、区は、保健所設置区市のため、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、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、予防計画に基づく取組状況を毎年度、東京都感染症対策連携協議会において都区市間で共有し、国に報告するなど、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

都とは、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²³。

3 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、都と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした感染症対策物資等²⁴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。

²³ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

- ・行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（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。
- ・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）。

²⁴ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資ならびにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資および資材

4 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²⁵、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5 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²⁶。

6 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²⁷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。

7 区民

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

²⁵ 特措法第3条第5項

²⁶ 特措法第4条第3項

²⁷ 特措法第4条第1項および第2項

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

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²⁸。

²⁸ 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²⁹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供給体制の整備、区民に対する啓発や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

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³⁰、感染性、薬剤感受性³¹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

対応期については、必要に応じて、以下の四つに区分した対応とする。

²⁹ 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。

³⁰ 「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。

³¹ 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。

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

< 発生段階および各段階の概要 >

段階		概要
準備期	発生前の段階の対応	水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、区民に対する啓発や区、企業による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
	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の対応	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、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	封じ込めを念頭に対応する時期の対応	政府対策本部の設置後、新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期の対応	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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期の対応	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。）。
	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対応	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（出口）に移行する。

第4章 対策項目

1 主な対策項目

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

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

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

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、区民生活および区民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や区民・事業者の協力の下、国や都、近隣自治体とも連携し、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析およびリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命および健康を保護し、区民生活および区民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。その際、都は、東京感染症対策センター（以下「東京 i C D C」という。）³²の専門家による科学的知見や、東京都感染症医療体制戦略ボード³³（以下「戦略ボード」という。）による医療現場の状況を踏まえた助言等を得ながら、効果的に対策を推進する。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて区民生活および区民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析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、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・分析ならびにリスク評価を実施するとともに、区民生活および区民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断

³² Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control の略。感染症に関わる様々な領域において、調査・分析、情報収集・発信などを行う専門家のネットワーク。専門家の視点から、都の感染症対策全般について助言を実施。エビデンスに基づく助言や国内外の研究機関等とのネットワーク構築を担う「専門家ボード」のほか、特定の事項を検討する「タスクフォース」を設置

³³ 救急医療または感染症医療に精通した医師等から構成され、未知の感染症を含むあらゆる感染症に係る全般的な医療提供体制について、都の要請に基づき助言を実施

に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握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、都と連携して、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築を行うとともに、平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施およびリスク評価を実施し、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^{さくそう}しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、区民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性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、区民生活および区民経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげるのが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、政府対策本部は、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の公示を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとしてされていることや、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。区は、都や医療機関、事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

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

⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ人々の生命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、都は、都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している。区は、都が整備する体制を踏まえて、平時から地域の実情に応じた医療体制を整備する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、区民の生命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³⁴）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。

³⁴ 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。

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。

都は、国や関係機関と連携し、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること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、住民の生命および健康を保護する必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、区市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から東京都感染症対策連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

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。

都は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、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。

区は、平時から国の方針に基づき、個人防護具や感染症対策物資等の備蓄を進める。

⑬ 区民生活および区民経済の安定の確保

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

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

第2部 各対策項目の考え方および取組

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、政府行動計画および都行動計画に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた本行動計画を見直していく。【危機管理室、健康部】

1-2 実践的な訓練の実施

区、都、医療機関および指定（地方）公共機関は、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。【危機管理室、健康部、関係部】

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、区BCPの改定等を進める。【危機管理室、健康部、関係部】
- ② 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、職員等について、キャリア形成の支援等を行いながら、訓練や養成等を推進する。【人事戦略担当部、健康部】
- ③ 区は、有事において迅速に情報提供・共有を行い、助言を得ることができるよう、医療、公衆衛生、社会経済等の感染症危機管理に関連する分野の専門家と平時から連携を強化する。【危機管理室、健康部】

- ④ 都は、平時から、国や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「J I H S」という。）と連携し、都民等に対し、感染症に関する基本的な情報や感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報やその対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ⑤ 区は、感染症危機管理における情報収集・分析について、国内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、感染症対策における意思決定および実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。【危機管理室、健康部】
- ⑥ 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³⁵。【危機管理室】
- ⑦ 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、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。【危機管理室、健康部】
- ⑧ 都、区、医療機関および指定（地方）公共機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、職員等の養成等を行う。特に、国やJ I H Sの研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所等の人材の確保や育成に努める。【危機管理室、人事戦略担当部、健康部】

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。【危機管理室、健康部、関係部】
- ② 都、区および指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。【危機管理室、健康部、関係部】
- ③ 感染症法に基づき、都、保健所設置区市、感染症指定医療機関、東京都医師会等の関係団体等により構成される東京都感染症対策連携協議会を組織し、同協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。区は、その協議結果および国が定める基本指針³⁶等を踏まえた予防計画を策定・変更する。

なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づく行動計画、地域保

³⁵ 特措法第37条

³⁶ 感染症法第9条および第10条第14項

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

健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る³⁷。【健康部】

- ④ 都および区は、第3節（対応期）3-1-4に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、事前に調整し、着実な準備を進める。【危機管理室、健康部】
- ⑤ 都は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、区市町村や医療機関、感染症試験研究等機関³⁸等の民間機関に対して総合調整権限を行使し³⁹、着実な準備を進める。

³⁷ 感染症法第10条第17項

³⁸ 感染症法第15条第16項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究または検査を行う機関をいう。以下同じ。

³⁹ 感染症法第63条の3第1項

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、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、必要に応じて練馬区健康危機管理対策本部（以下「健康危機管理対策本部」という。）および練馬区危機管理対策本部（以下「危機管理対策本部」という。）による会議を開催し、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 国等からの情報収集

区は、厚生労働省や内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）もしくは都から、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、危機管理部と保健所をはじめ庁内で情報共有する。【危機管理室、健康部】

2-1-2 国内外の感染症情報収集等

都は、東京都健康安全研究センターを中心に、WHO、厚生労働省、J I H S、保健所、検疫所等から国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、その結果を東京iCDCや戦略ボード等と共有する。

2-1-3 健康危機管理対策本部の開催

区は、必要に応じて速やかに健康危機管理対策本部を開催し、情報の収集・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等の区内発生を見据え、区の初動対応について検討を行う。【健康部】

2-1-4 法律上の感染症の類型決定についての情報収集

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、都は、国から情報収集を行い、区は、都から情報収集を行う。【危機管理室、健康部】

2-1-5 危機管理対策本部の開催

区は、必要に応じて速やかに危機管理対策本部を開催し、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の検討を行う。【危機管理室】

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、国は、直ちに関係部局や関係省庁等間での情報共有を行う。また、感染症の発生动向や、状況の推移に応じ必要となる感染症法、検疫法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、厚生労働省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、危機管理部局と保健所との相互で情報共有する。【危機管理室、健康部】
- ③ 内閣総理大臣は、新型インフルエンザ等の発生の報告があったときは、り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称ならびに設置の場所および期間を国会に報告するとともに、公示する。
- ④ 区は、国が政府対策本部を設置した場合や都が都対策本部を設置した場合において、必要に応じて、区対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。【危機管理室、健康部】
- ⑤ 国は、JHS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。
- ⑥ 区は、必要に応じて、第1節（準備期）「1-3 体制整備・強化」を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。【危機管理室、健康部、関係部】
- ⑦ 国は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

2-3 区対策本部の設置・開催等

区対策本部については、第3部（区の危機管理体制）の記載内容を参照する。
【危機管理室、健康部】

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

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区BCPに基づき柔軟かつ的確に確保し、全庁を挙げた体制を構築する。【全ての部】
- ② 区の各部は、区BCP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。【全ての部】
- ③ 区の各部は、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。【全ての部】

2-3-3 新型インフルエンザ等の水際対策を行う検疫所等との連携

- ① 都は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、保健所設置区市と連携して、検疫所および管内に所在する港湾・空港関係機関との連絡体制を確認する。
- ② 都は、海外からの航空機、船舶から新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者発生の場合に備え、検疫所が実施する防疫措置、疫学調査、隔離・停留等に連携・協力する準備を行う。

2-4 迅速な対応の実施に必要な予算の確保

区は、新型インフルエンザ等の発生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⁴⁰ことを検討し、所要の準備を行う。【企画部、関係部】

⁴⁰ 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⁴¹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生活および区民経済の状況や、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

政府対策本部および都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J I H Sから提供される感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、区民生活や区民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。
【危機管理室、健康部、関係部】
- ② 都は、保健所や東京都健康安全研究センターとも連携し、都内の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報やリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ③ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。【関係部】

3-1-2 国による総合調整および指示

- ① 国は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、基本的対処方針に基づき、都道府県および指定公共機関に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う⁴²。新型インフル

⁴¹ 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。

⁴² 特措法第20条第1項

エンザ等のまん延により、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるにもかかわらず、当該総合調整に基づく所要の措置が実施されず、都道府県および指定公共機関における緊急かつ一体的な対策が行われる必要がある等、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において国は必要な指示を行う⁴³。

- ② 当該総合調整および指示は、地方公共団体等における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施することにより、他の地方公共団体や全国へのまん延を防止することを目的として実施されるものである。例えば、地方公共団体間で、施設の使用制限や営業時間の短縮等の措置の実施の方針が異なり、全国的な感染拡大の防止を実効的に行う観点から当該地方公共団体において一体的な対策を講ずる必要がある場合等に行われることが考えられる。
- ③ 国は、感染症法に基づき、都道府県等の区域を越えて人材確保または移送を行う必要がある場合等において、都道府県等、医療機関その他の関係機関に対して、まん延防止のために必要な措置に関する総合調整を行う⁴⁴。あわせて、都道府県等が感染症法等に定める事務の管理等を適切に行わない場合において、全国的かつ急速なまん延を防止するため特に必要があると認めるときは、国は必要な指示を行う⁴⁵。

なお、国は、都道府県等が行う新感染症に係る事務に関し必要な指示をしようとする際には、あらかじめ厚生科学審議会の意見を聴く⁴⁶。ただし、緊急を要する場合には、指示した措置について厚生科学審議会へ速やかに報告する⁴⁷。

3-1-3 都による総合調整

- ① 都は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、都および関係区市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する都の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等を行う⁴⁸。
- ② 都は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、またはまん延を防止するため必要があると認めるときは、区市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告または入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行

⁴³ 特措法第20条第3項。なお、J I H S以外の指定公共機関に対する指示は、緊急事態宣言時のみ可能である（特措法第33条第1項）。

⁴⁴ 感染症法第44条の5第1項、第44条の8または第51条の4第1項

⁴⁵ 感染症法第51条の5第1項または第63条の2第2項

⁴⁶ 感染症法第51条の5第2項

⁴⁷ 感染症法第51条の5第3項

⁴⁸ 特措法第24条第1項

う⁴⁹。あわせて、都は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、またはまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置区市に対し、感染症法に定める入院勧告または入院措置に関し必要な指示を行う⁵⁰。

3-1-4 職員の派遣・応援への対応

- ① 都は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の道府県知事に対して応援を求める⁵¹。区は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の区市町村長に対して応援を求める⁵²。【危機管理室、健康部】
- ② 都は、感染症対応に一定の知見を有し、感染者の入院等の要否の判断や入院調整、医療提供を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の道府県に対し、当該医療関係者の確保に係る応援を求める⁵³。
- ③ 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きは、都知事に対し、区が実施すべき特定新型インフルエンザ等対策の全部または一部の実施を要請する⁵⁴。都は、この代行要請に対し対応する⁵⁵。【危機管理室、健康部】
- ④ 区は、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きは、都知事に対し、応援を求める⁵⁶。都はこの要請を受けた場合、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずる⁵⁷。【危機管理室、健康部】

3-1-5 必要な財政上の措置

区は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保⁵⁸し、必要な対策を実施する。【企画部】

⁴⁹ 感染症法第63条の3第1項

⁵⁰ 感染症法第63条の4

⁵¹ 特措法第26条の3第1項

⁵² 特措法第26条の3第2項

⁵³ 感染症法第44条の4の2

⁵⁴ 特措法第26条の2第1項

⁵⁵ 特措法第26条の2第2項

⁵⁶ 特措法第26条の4

⁵⁷ 特措法第26条の4

⁵⁸ 特措法第70条の2第1項

3-2 まん延防止等重点措置および緊急事態措置の検討等

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

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

3-2-1 まん延防止等重点措置の公示

3-2-1-1 まん延防止等重点措置の公示までの手続等

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況または都道府県からの要請等も踏まえ、推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等⁵⁹を行う。まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。

国等による、まん延防止等重点措置の実施の手続は、以下のとおりである。

3-2-1-1-1 関係情報の報告

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

3-2-1-1-2 推進会議への意見聴取

国は、まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、推進会議の意見を聴く⁶⁰。

3-2-1-1-3 まん延防止等重点措置の決定

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

⁵⁹ 特措法第31条の6第1項

⁶⁰ 特措法第18条第4項および第5項

3-2-1-1-4 公示等

国は、まん延防止等重点措置の公示を行うとともに、基本的対処方針を変更する。

3-2-1-2 期間および区域の指定

国は、まん延防止等重点措置を実施すべき期間および区域を公示する⁶¹。また、公示する区域については、発生区域の存在する都道府県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定が可能であることにも留意する。

3-2-1-3 都道府県による要請または命令

都道府県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請または命令を行うに当たっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く⁶²。

3-2-1-4 まん延防止等重点措置を実施する必要のある事態の終了

国は、まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、推進会議の意見を聴いて、速やかにまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要のある事態が終了した旨を公示する⁶³。

3-2-2 緊急事態宣言の手続

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいい、以下「緊急事態宣言」という。）は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命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。緊急事態宣言を行うまでの手続、期間や区域の公示および解除の手続等については、上記「3-2-1 まん延防止等重点措置の公示」のまん延防止等重点措置の手続と同様であるが、異なる点は以下のとおりである。

- ① 国は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する⁶⁴。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⁶⁵。

⁶¹ 特措法第31条の6第1項

⁶² 特措法第31条の8第4項

⁶³ 特措法第31条の6第4項

⁶⁴ 特措法第32条第1項および第3項

⁶⁵ 特措法第32条第5項

- 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⁶⁶。区は、区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁶⁷。【危機管理室、健康部】

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 政府対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、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若しくは指定感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき、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⁶⁸。【危機管理室】

⁶⁶ 特措法第34条第1項

⁶⁷ 特措法第36条第1項

⁶⁸ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する同法第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、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、感染症対策における意思決定および実務上の判断に資する情報を提供する。

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 実施体制

- ① 都は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を関係機関と共有した上で連携し、WHO、厚生労働省、J I H S、検疫所等、国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制を整備する。
- ② 区は、国や都から提供された情報収集・分析結果について、必要に応じ関係機関に速やかに提供する。【健康部】
- ③ 区は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。【健康部】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 実施体制

- ① 都は、新型インフルエンザ等が発生した場合、当該感染症に関する情報収集・分析およびリスク評価の体制を確立する。
- ② 都は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症の情報収集・分析を推進する。

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

- ③ 都は、東京都健康安全研究センターを中心に、WHO、厚生労働省、J I H S、保健所、検疫所等から国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、その結果を東京 i C D C や戦略ボード等と共有する。

2-2 リスク評価

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

都および区は、国およびJ I H Sが実施するリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制（区では「健康危機管理対策本部」から「危機管理対策本部」）に移行すること等を判断するとともに、必要な準備を行う。【危機管理室、健康部、関係部】

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、都が国やJ I H Sと連携し、リスク評価に基づき判断された感染症対策を迅速に実施する。【健康部】

2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

区は、新たな感染症が発生した場合は、国や都と連携し、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、区民等に迅速に分かりやすく提供・共有する。

第2部 各対策項目の考え方および取組

第2章 情報収集・分析

第2節 初動期

また、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、健康部】

第3節 対応期

<目的>

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析（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）およびリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と区民生活および区民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、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置が発出される可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、区民生活および区民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

3-1 実施体制

都は、東京都健康安全研究センターを中心に、WHO、厚生労働省、J I H S、検疫所等から国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、その結果を東京 i C D C や戦略ボード等と共有するとともに、都民や医療機関等へ幅広く提供する。区は、国や都から提供された情報収集・分析結果について、必要に応じ区民や関係機関に速やかに提供する。【健康部】

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

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

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、都が国と連携して実施するリスク評価に協力する。【健康部】
- ② 都は、都内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を要請する場合に備え、都民生活および都民経済に関する分析を強

第2部 各対策項目の考え方および取組

第2章 情報収集・分析

第3節 対応期

化し、感染症危機が都民生活および都民経済等に及ぼす影響を把握する。区は、都に対して必要な協力を行う。【危機管理室、健康部、関係部】

③ 区は、都と連携の上、国が示す方針や専門家の意見も踏まえながら、区内の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。【健康部】

④ 区は、国や都から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、区民等に分かりやすく情報を提供・共有する。【区長室、健康部】

⑤ 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、健康部】

3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

都は、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

区は、都と連携し、感染症対策を実施する。【健康部】

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、新型インフルエンザ等の感染症に対する予防と対策を迅速かつ的確に実施するため、患者の発生動向や海外からの病原体の流入状況などを、体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析する取組を指す。

新型インフルエンザ等への対策を適時適切に実施するためには、国が海外での新型インフルエンザ等の発生の迅速な察知、発生状況やウイルスの特徴等についての速やかな情報収集・情報分析を行う一方で、都と区においては地域における発生状況の迅速な把握や必要な対策を実施した上で、その結果を評価することが大切である。そのためには、平時からサーベイランス体制を確立し、情報を速やかに収集・分析することが重要である。

このため、平時からサーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

1-1 実施体制

- ① 国は、平時から感染症の発生動向等を都道府県等が把握できるよう、指定届出機関⁶⁹からの患者報告や、J I H S や地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。また、国は、J I H S と連携し、国内における新型インフルエンザ等の発生等を早期に探知することを目的に、海外における感染症の発生動向等に関する情報を集約・分析する。
- ② 都は、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 - n e t）⁷⁰等を活用し、迅速かつ的確な情報収集・分析を行い、都、保健所、東京都健康安全研究センター、医療機関における緊密な情報連携

⁶⁹ 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院または診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるものまたは二類感染症、三類感染症、四類感染症もしくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関

⁷⁰ 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

体制の構築を実現する。また、有事の際の円滑な情報収集を実現するため、保健所と協力し、医療機関による電磁的方法での発生届の提出を促進する。

- ③ 保健所は、東京都健康安全研究センターに積極的疫学調査の企画立案・実施・評価等の支援要望を行い、東京都実地疫学調査チーム（TEIT：Tokyo Epidemic Investigation Team）の派遣を受けるなどして、疫学調査の実施体制の強化に努める。【健康部】
- ④ 保健所は、都、東京iCDCおよび戦略ボードと連携しながら国内外の感染症に関する情報の迅速な収集、分析を受け、区民や医療機関等の関係機関への情報発信を行うとともに、専門的・技術的な支援や人材育成の支援を受けることで、感染症対策の向上を図る。【健康部】
- ⑤ 区は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。【人事戦略担当部、健康部】

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

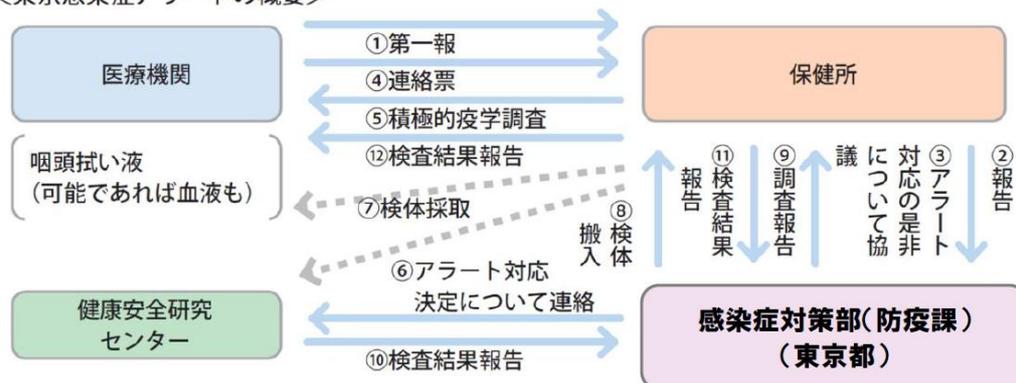
- ① 都および区は、平時から、季節性インフルエンザに関する患者発生サーベイランス、病原体サーベイランス、集団発生時報告、入院サーベイランス、クラスターサーベイランス等各種サーベイランスを実施し、情報の解析・集積を行う。区は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。また、都および東京都健康安全研究センターは、下水サーベイランス等の患者からの直接的な検体採取を伴わないサーベイランスを平時から実施し、その分析結果等について定期的に国へ報告する。【健康部】
- ② 区は、疑い患者から採取した検体を、東京都健康安全研究センターに搬入する。東京都健康安全研究センターは、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステム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、発生状況や検査結果について共有する。【健康部】
- ③ 都は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、東京都健康安全研究センター、保健所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所と連携し、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。区はこれらの都の取組に対し、必要な協力をを行う。【環境部、健康部】

- ④ 都および区は、国と連携し、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⁷¹等による新型インフルエンザの早期探知の運用の習熟を行う。【健康部】
- ⑤ 都は、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、都は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症を疑わせる症状があり、症状が重篤と医師が判断し、直ちに特定の感染症と診断することが困難と判断した患者に関する定点医療機関からの報告を収集・分析する疑似症サーベイランスや、東京消防庁からの救急搬送時の情報に関する報告を収集・分析する感染症救急搬送サーベイランスを引き続き実施する。区は、これらの都の取組に対し、医療機関等と連携し、必要な協力をを行う。【健康部】

<東京感染症アラートの概要>



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

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

1-3 人材育成および研修の実施

⁷¹ 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

都は、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において感染症対策従事者の専門的内容の研修を実施する。区は、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職員を積極的に派遣する。【健康部】

1-4 DXの推進

- ① 保健所は、新型コロナ対応での取組実績を参考に、新型インフルエンザ等の発生等を見据えながら、デジタル技術の活用など、更なる業務の効率化に取り組む。【健康部】
- ② 都は区と連携し、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。

さらに、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症法の改正により電磁的方法による発生届の提出について、感染症指定医療機関の医師については義務化され、その他の医師については努力義務化されたことを踏まえ、区および医師会等と協力し、医療機関への働き掛けを行っていく。【健康部】

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報および分析結果の公表

- ① 区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果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。【区長室、健康部】
- 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、健康部】

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

2-1 実施体制

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

2-2 リスク評価

2-2-1 有事の感染症サーベイランス⁷²の開始

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

また、感染症の特徴（感染経路等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）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。

区は、疑い患者から採取した検体を、東京都健康安全研究センターに搬入する。都は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を東京都健康安全研究センターにおいて、亜型等の同定を行い、J I H S に疑似症として報告する。【健康部】

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

⁷² 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。

都は、国と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、区はその判断に基づき必要な対応を実施する。【健康部】

2-3 感染症サーベイランスから得られた情報および分析結果の公表

- ① 区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果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、健康部】
- 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、健康部】

第3節 対応期

<目的>

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

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

3-1 実施体制

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

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

初動期に実施していたサーベイランスについて、国の方針や専門家の意見も踏まえ、実施方法の必要な見直しを行い、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。【健康部】

3-2 リスク評価

3-2-1 有事の感染症サーベイランスの実施

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

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

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

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

3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

区は、都が国と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づき判断された感染症対策を迅速に実施する。また、流行状況やリスク評価に基づく、国の方針や専門家の意見も踏まえて切り替えられる感染症対策に、柔軟かつ機動的に対応する。【健康部】

3-3 感染症サーベイランスから得られた情報および分析結果の公表

- 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。特に新型インフルエンザ等対策の強化または緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて都民等に分かりやすく情報を提供・共有する。【区長室、健康部】
- 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、健康部】

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

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

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁷³を高めるとともに、区による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた区民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、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（にほんご）を含む。）や障害者に配慮した方法で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁷⁴。これらの取組等を通じ、区による情報提供・共有が有用な情報源として、区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の

⁷³ 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

⁷⁴ 特措法第13条第1項

集団感染が発生するおそれがあることから、区は、都と連携して、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。【危機管理室、福祉部、健康部、教育振興部】

- ② 新型インフルエンザ等についての正確な知識と適切な予防策について周知を図ることが重要であり、区民一人一人が感染予防策を理解することで、初めて感染拡大防止が可能となる。そのため区は、リーフレット、ホームページ、SNS等により、新型インフルエンザ等の感染予防策を周知し、発生した場合は、区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。【区長室、危機管理室、健康部】

【情報提供・共有の形態および方法】

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

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

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

【リスク情報の伝え方】

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

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

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

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなることなど、正確な知識等が情報の受取手に適切に伝わるよう留意しながら、啓発する⁷⁵。【危機管理室、健康部】

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

- ① 区は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、更にSNS等によって増幅されるインフォデミック⁷⁶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

⁷⁵ 特措法第13条第2項

⁷⁶ 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

がら、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。【危機管理室、健康部】

- ② 感染症に関して科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、区民等が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組等を通じ、区による情報提供・共有が有用な情報源として、区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。【危機管理室、健康部】

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 区は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて区民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。【危機管理室、地域文化部、福祉部、健康部】
- ② 区は、国や都から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。【健康部】
- ③ 外国人に対しては、民間等の協力を得ながら、情報提供する。【区長室、危機管理室、地域文化部、健康部】

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

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

【広聴の形態および方法】

形態	方法
A ツール等を通じた意見や関心の聴取	ホームページへの意見 ホームページのアクセス分析 ソーシャルリスニング（SNS等での発信状況の収集・分析） コールセンターへの質問・意見（*）

	世論調査（ネット、郵便等による選択肢への回答方式）
	世論調査（対面形式でオープンクエスチョン）
	パブリックコメント
B イベントを通じた意見や関心の聴取	公聴会 シンポジウム 車座対話 ワークショップ
C 間接的な意見や関心の聴取	地方公共団体をはじめとする各種団体からの要望や情報提供・共有等
（注）（*）コールセンターでの応答の基となるQ & Aは、ホームページで公表するなど、利用者の利便性に資するよう運用する。	

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

- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、区民等からの相談に応じるため、コールセンター等が設置できるよう準備する。【健康部】

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の状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

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

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 区は、感染症の発生状況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、区が伝えたい情報等を区民等と正しく共有できるよう、収集・分析した情報に専門家の視点も加え、分かりやすいメッセージを発信する。【区長室、危機管理室、健康部】
- 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。【危機管理室、健康部】
- 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、危機管理室、健康部】
- 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。【危機管理室、地域文化部、福祉部、健康部】
- 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。【危機管理室、健康部】
- ⑥ 区は、ホームページ上に感染症の発生状況や留意すべき点をまとめたページを必要に応じて準備する。【区長室、危機管理室、健康部】

- ⑦ 区は、学校や社会福祉施設等へ情報提供・共有する。【福祉部、教育振興部、こども家庭部】
- ⑧ 区は、外国人向けを含めたホームページやSNS等を通じての広報を行う。【区長室、危機管理室、健康部】

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、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。【危機管理室、健康部】
- 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、コールセンター等を速やかに設置する。【危機管理室、健康部】

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、危機管理室、健康部】
- 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、危機管理室、健康部】

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

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 区は、区民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。また、患者や医療従事者およびそれらの家族等関係者への偏見をなくすため、区民や事業者、報道機関等に対して偏見や誤解を生まない適切な情報発信を促す。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを发出するよう努める。【区長室、危機管理室、健康部】
- ② 発生段階や政府の緊急事態宣言に応じて区長コメントを発表し、予防策の徹底などを呼び掛ける。【区長室、危機管理室、健康部】
- ③ 区は、区民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。【危機管理室、地域文化部、福祉部、健康部】

- ④ 区は、区民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて、各部の情報を集約の上、総覧できるページをホームページ上に設ける。【区長室】
- ⑤ 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。【区長室、危機管理室、健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

区および都は、以下のとおり、多様な手段による情報発信を実施した。

■ 区ホームページによる陽性者数等の公表

区民が感染動向を意識した対策を取ることができるよう、区ホームページ陽性者数や療養者数等の区内の感染状況を公表した。

■ SNS等の活用

■ 動画コンテンツの作成および配信

■ 広報誌への掲載

■ パンフレット、ハンドブックや事例集の作成および配布・発信

区民向け感染予防ハンドブック、新型コロナウイルス感染症自宅療養者向けハンドブック、家族で守ろう10の約束、高齢者施設・障害者施設の感染対策事例集、ワクチンについての知識等をPRするマンガ等

■ 感染症予防のチェックリストの作成

学生寮・部活動で集団感染を防ぐためのチェックリスト、若者向けコロナ感染予防チェックリスト等

■ 教材の作成および配布

■ noteによる情報発信

都民意識アンケート調査の結果および解説、おうちの換気のポイント等

■ 東京都新型コロナチャットボットサービスの提供

都庁内にある新型コロナウイルス対策に関する情報を一元的に案内する「東京都新型コロナチャットボットサービス」を提供

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、区は、一方向の情報提供だけでなく、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。【危機管理室、健康部】
- ② 区は、国から提供されたQ & Aをホームページへ掲載するとともに、コールセンター等を継続して運営する。【危機管理室、健康部】

第2部 各対策項目の考え方および取組

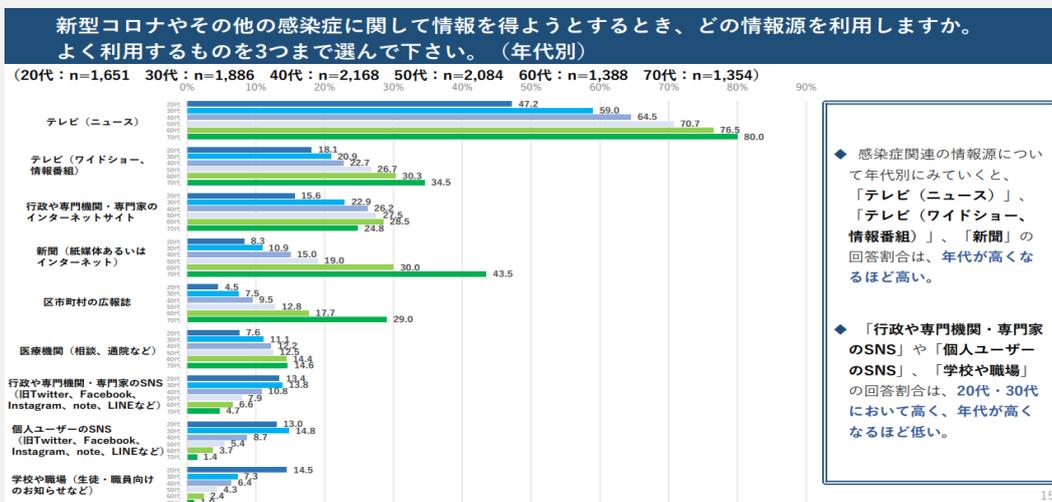
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第3節 対応期

【新型コロナ対応での具体例】

- 区民や医療機関、事業所等からの問合せに対応するため、「練馬区新型コロナウイルス感染症コールセンター」を設置し、情報提供を行った。
- 区民の感染症への不安を解消するため、医療現場の第一線で従事している医師や日常生活の身近なところで健康相談に従事している薬剤師などの専門職が、区民自身ができる感染症対策について、コラム形式でわかりやすく情報を提供した。また、区保健所職員による、感染症対策の基本についての動画をホームページに掲載した。
- 都は、都民意識アンケート調査を実施した（令和2年10月から令和6年4月までに計11回実施。在住外国人調査およびグループインタビューを含む。）。

- 調査方法：インターネット調査
- 調査対象：東京都に住所を有する20代から70代までの者
- サンプル方法およびサンプル数：
 - ・ 性別・年齢構成・居住地を東京都の人口比率に合わせた割当抽出
 - ・ **10,531 サンプル**
- 調査期間：2024年2月9日（金）～2月19日（月）…11日間
- 調査項目：
 - 新型コロナの経験・後遺症
 - 新型コロナを振り返って特に困ったこと・つらかったこと
 - 新型コロナに関する気持ち
 - 現在の感染症対策・今後も定着してほしいこと
 - 感染症に関する情報源
 - 新たなパンデミックへの考え・備え など



出典：東京iCDCリスクコミュニケーションチームによる都民1万人アンケート調査結果
(令和6年2月実施)

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、区民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、危機管理室、健康部】
- 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、危機管理室、健康部】

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

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。【危機管理室、健康部】
- 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、危機管理室、健康部】

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きくりの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、区民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。【区長室、危機管理室、健康部】

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要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。【区長室、危機管理室、健康部】

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、危機管理室、健康部】

第5章 水際対策

第1節 準備期

<目的>

平時から、国が実施する水際対策に関して都との連携体制を整備し、必要な物資を確保する。これにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した際には、国と連携して円滑かつ迅速な水際対策を講じる。

また、平時から国および都と連携し、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

区は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、都や検疫所と連携し、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。【健康部】

1-2 出国予定者への情報提供・共有に関する体制の整備

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

第2節 初動期

<目的>

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

区の感染状況を適宜国や都に報告し、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。国や都が水際対策を変更した場合には、速やかに体制を変更する。

2-1 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ① 区は、国や都と連携し、健康監視対象者の情報を入手し、東京都健康安全研究センター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。【健康部】
- ② 区は、検疫所における診察等において感染患者が確認され、検疫所から保健所へ発生届の提出等があった場合には、都と連携して患者等に対し必要な保健指導等を行う。【健康部】

2-2 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等⁷⁷

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

2-3 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、都は、当該システムと連携し、円滑に健康監視を実施する。

2-4 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、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⁷⁸。また、保健所は、国の方針の下、発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察を行う。対象者に対して、個人情報やプライバシーの保護に留意するなど、人権に

⁷⁷ 検疫法第2条、第34条および第34条の2

⁷⁸ 感染症法第15条の3第1項

十分に配慮しつつ、健康監視・健康観察等を行うとともに、偏見や差別につながらないように啓発を行う。【危機管理室、健康部】

2-5 情報提供

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

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、国および関係機関と連携して適切に水際対策を実施する。

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

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

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ① 区は、「2-1新型インフルエンザ等の発生初期の対応」を継続する。【健康部】
- ② 国は、初動期の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活および社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施する。また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- ③ 都は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等と情報を共有する。区は、必要な協力を行う。【危機管理室、健康部】

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 区は、「2-1新型インフルエンザ等の発生初期の対応」を継続する。【健康部】
- ② 国は、初動期の対応を継続しつつ、以下の（ア）から（エ）までの取組を行う。
 - （ア） 国は、ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下すると考えられることから、これらの開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和または中止を検討し、実施する。
 - （イ） 国は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活およ

び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性が認められなくなった場合には、水際対策を縮小し、または中止する。

- (ウ) 国は、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- (エ) 都は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等と情報を共有する。区は、必要な協力を行う。【危機管理室、健康部】

3-4 水際対策の方針変更の公表

- ① 国は、水際対策の強化、緩和または中止を行うに当たっては、その方針について国内外に公表するとともに、関係機関等に必要な対応を依頼する。
- ② 都は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等と情報を共有する。区は、必要な協力を行う。【危機管理室、健康部】

第6章 まん延防止

第1節 準備期

<目的>

東京は、我が国の首都として、政治、経済、文化等の中枢機能が集中する、世界でも有数の大都市である。

新型インフルエンザ等の感染症が発生し、都民が免疫を獲得していない段階においては、都内における感染が急速に拡大し、都民生活および都民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

感染症の発生時には、確保された医療提供体制の範囲内で対応可能となるよう、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り、これにより区民の生命および健康の保護を図る。

また、区は有事においては、急速な感染拡大による社会的影響を緩和するため、まん延防止対策を実施することが必要である。この対策の実効性を高めるためには、区民や事業者の協力が不可欠であり、対策の必要性についての理解促進に取り組む。

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 区は、平時から区民に対して、練馬区医師会等の医療関係団体、区内事業者等と連携しながら、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、相談センター等に連絡し、指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、理解促進を図る。【区長室、危機管理室、健康部】
- ② 区は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁷⁹における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。【区長室、危機管理室、健康部、関係部】

⁷⁹ 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。以下同じ。

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 区内でのまん延防止対策の準備

- ① 区は、国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、適切に対応する。【健康部】
- ② 区は、国からの要請を受けて、まん延に備え、区BCPに基づく対応の準備を行う。【危機管理室、関係部】

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、区民生活および区民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・影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、区民生活および区民経済への影響の軽減を図る。

3-1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策としては、以下のようなものがある。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）、変異の状況、区内の感染状況、医療提供体制への負荷の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁸⁰。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、区民生活および区民経済への影響も十分考慮する。【危機管理室、健康部】

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）⁸¹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）⁸²等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等に有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

【健康部】

i. 患者対策

- ① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置⁸³、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と

⁸⁰ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

⁸¹ 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

⁸² 感染症法第44条の3第1項

⁸³ 感染症法第26条第2項の規定に基づき準用する同法第19条の規定に基づく入院勧告および入院措置等をいう。

同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。【健康部】

- ② このため、区は、医療機関での診察、東京都健康安全研究センター等および民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。【健康部】

ii. 濃厚接触者対策

- ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中、区は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。【健康部】
- ② 区においては、国や都と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。【健康部】

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⁸⁴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⁸⁵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⁸⁶を行う。区は、要請に必要な協力を行う。【危機管理室】

【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

⁸⁴ 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。

⁸⁵ 特措法第31条の8第2項

⁸⁶ 特措法第45条第1項

第2部 各対策項目の考え方および取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

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

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

【区長室、危機管理室、健康部、関係部】

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は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。区は、これらの都の要請に対し、必要な協力を行う。【危機管理室、教育振興部、関係部】

3-1-3-2 学校等における対応

3-1-3-2-1 区立学校

- ① 新型インフルエンザ等の発生時には、学校医や保健所と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。【健康部、教育振興部】
- ② 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・生徒への対応については、保健所の指示による病院への搬送、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・生徒の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努める。【健康部、教育振興部】
- ③ 患者等の集団発生がみられた場合は、保健所に報告を行うとともに、発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）などの措置を講ずる。【健康部、教育振興部】
- ④ 同じ地域や地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛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、必要に応じ、全ての区立学校の閉鎖について検討する。【健康部、教育振興部】

3-1-3-2-2 私立学校

- ① 区は、各学校設置者等に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、幼児・児童・生徒の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、臨時休業などの措置をとるよう要請する。【健康部、教育振興部】
- ② 区は、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。【健康部、教育振興部】

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、都の要請に対し、必要な協力を行う。【福祉部、高齢施策担当部、健康部、こども家庭部】

【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条に規定する施設（多数の者が利用する施設）】表1

- i 学校（iiiに掲げるものを除く。）
- ii 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
- iii 大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設
- iv 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
- v 集会場又は公会堂
- vi 展示場
- vii 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器、個人防護具（感染症法第53条の16第1項に規定する個人防護具をいう。）

第2部 各対策項目の考え方および取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

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 まん延の防止のための措置の要請

都は、必要に応じて、上記3-1-3-1のまん延防止等重点措置または緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する⁸⁷。

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

都は、上記3-1-3-1または3-1-3-3のまん延防止等重点措置または緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、その必要性や該当性等の検討を踏まえ、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる⁸⁸。

⁸⁷ 特措法第31条の8第1項および第45条第2項

⁸⁸ 特措法第31条の8第3項および第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第80条第1号および第79条の規定に基づき過料が科され得る。

【まん延の防止のための措置の要請の内容と主な留意事項】

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

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

- a 病院又は診療所
- b 卸売市場、食料品売場
- c 飲食店、料理店
- d ホテル又は旅館
- e 寄宿舍又は下宿
- f 車両の駐車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの
- g 工場
- h 銀行
- i 事務所
- j 保健所、税務署その他不特定多数の者が利用する官公署
- k 公衆浴場
- l 表1の施設であって、1,000㎡以下の施設（表1のi、ii及び施行令第11条第3項の規定に基づき、厚生労働大臣が例外的に定めたカテゴリーの施設を除く。）

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

3-1-3-5 施設名等の公表

都は、上記3-1-3-1、3-1-3-3および3-1-3-4のまん延防止等重点措置または緊急事態措置による要請または命令を受けた事業者や施設について、その

第2部 各対策項目の考え方および取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながる
と判断される場合には、事業者名や施設名を公表する⁸⁹。

【特措法における事業者等に対する休業要請や時短要請等に係る整理】

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

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）

⁸⁹ 特措法第31条の8第5項および第45条第5項

3-1-3-6 その他の事業者に対する要請

- ① 区は、都と連携して、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。【危機管理室、産業経済部、健康部、教育振興部、こども家庭部】
- ② 区は、国の方針に基づき、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。【福祉部、高齢施策担当部、健康部】

3-1-3-7 学級閉鎖・休校等の要請

都は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うとともに、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖または休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請⁹⁰する。区は、都の要請に基づき、必要な対応を行う。【健康部、教育振興部、こども家庭部】

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

都は、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、都民の生命および健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記「3-1-1 患者や濃厚接触者への対応」に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、必要に応じて、国にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を要請す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。区は、都の判断に基づき、必要な対応を行う。【危機管理室、健康部】

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

⁹⁰ 学校保健安全法第20条

以下のとおり、都は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大き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J I H Sによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

区は、都の判断に基づき、必要な対応を行う。【危機管理室、健康部】

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、大多数の都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、封じ込めを念頭に対応する時期と同様に、都は、都内の状況に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請す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。区は、必要な対応を行う。【危機管理室、健康部】

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、区は、国や都と連携し、基本的には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、都は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請することを検討する。【危機管理室、健康部】

3-2-2-3 病原性が低くなく、感染性が高い場合

都は、り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、都予防計画および都医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、都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都民および事業者へ幅広く呼び掛けるとともに、国による業界団体等との調整、好事例の提供や導入支援等を踏まえ、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に対して要請することを検討する。

3-2-2-4 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、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。【危機管理室、福祉部、高齢施策担当部、健康部、教育振興部、こども家庭部】

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

都は、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、まん延防止対策の内容の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、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やJ I H S が行うリスク評価の結果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都民生活および都民経済への影響を勘案しつつ検討を行う。

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

都は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、区は都と連携して病原体の変異やつぎの感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

【危機管理室、健康部】

【対策の強度に関するイメージ】	
弱	強
<p>2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等</p>	<p>(1) 外出等に係る要請 ③都道府県間の移動の自粛要請 ②営業時間の変更に係る要請に係る営業時間外に営業が行われている場所にみだりに出入りしないことの要請 ①外出自粛要請</p> <p>(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） ○ 退避・渡航中止の勧告等</p>
<p>3. 事業者や学校等に対する要請</p>	<p>(1) 休業要請や営業時間の変更等 ② 営業時間の短縮や休業要請等 ① 施設の使用制限や休業要請等</p> <p>(2) まん延の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</p> <p>(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 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</p> <p>(4) まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る施設名の公表等 ① 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</p> <p>(5) その他の事業者に対する要請 ○ 学級閉鎖・休校等の要請</p> <p>(6) 学級閉鎖・休校等の要請 ○ 学級閉鎖・休校等の要請</p>
○ 基本的な感染対策に係る要請 ○ 減便等の要請	

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

【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、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 ・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
② 立入検査	・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
・命令違反について、知事から地方裁判所に通知への通知

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）

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 都は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。

② 国は、J I H Sおよび都と緊密に連携し、J I H S等から得られる科学的知見や都の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある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、J I H S等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生活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、区民生活および区民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 研究開発の推進

区は、都が支援する大学等の研究機関におけるワクチン開発について、必要に応じて協力する。また、都が研究開発を通じて育成した人材のキャリア形成支援や積極的な活用に関して、区は必要に応じて協力する。

これにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院等における研究開発体制の強化を支援する。【健康部】

1-2 ワクチンの供給体制

1-2-1 ワクチンの流通に係る体制の整備

都は国の要請を受けて、区市町村、東京都医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下のアからウまでの体制を構築する。

ア 都内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

イ ワクチンの供給の偏在があった場合の供給調整に係る卸売販売業者との連絡調整の方法

ウ 区市町村との連絡調整の方法および役割分担

1-2-2 登録事業者の登録に係る周知

都および区は、国が管理する特定接種の対象となる登録事業者データベースへの登録について、事業者に対し登録作業に係る周知を行う。国は、事業者の

登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する。

【健康部】

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保の考え方等について整理する。

【健康部】

- ② 区は、練馬区医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。【健康部】

1-3-2 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、自治体の実施主体となり、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。このため、区は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。【人事戦略担当部、健康部】

- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

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

1-3-3 住民接種

国は、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は、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の対象者および期間を定める⁹¹。国は、住民接種の接種順位については、国民の生命および健康に及ぼす影響ならびに国民生活および国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する⁹²としており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた

⁹¹ 特措法第27条の2第1項

⁹² 特措法第27条の2第2項

考え方があることを踏まえ、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

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

ア 区は、国等の協力を得ながら、区民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁹³。【健康部】

イ 区は、都と連携し、円滑な接種の実施のため、国が整備するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。【健康部】

ウ 区は、都と連携し、速やかに接種できるよう、練馬区医師会や東京都医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。【健康部、関係部】

1-4 情報提供・共有

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

1-5 DXの推進

- ① 国は、マイナンバーカードを活用して予防接種事務のデジタル化・標準化を推進し、スマートフォン等による通知や情報入力、接種記録・費用請求の電子化を整備するとともに、新型インフルエンザ等の発生時に迅速・正確な接種管理が可能となる基盤整備を行う。また、ワクチン供給・分配システムが稼働できるよう整備を行うほか、副反応疑い報告を円滑に収集できる情報基盤を整備する。
- ② 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、環境整備に取り組む。【健康部】

⁹³ 予防接種法第6条第3項

第2節 初動期

<目的>

都および区は、準備期に計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

2-1 接種体制

2-1-1 流通させるための体制の構築

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

2-1-2 接種体制の準備

区は、国や都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、接種体制の立ち上げに向け必要な準備を行う。【健康部】

2-1-3 接種体制の構築

区は、都と連携し、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。また、都は、大規模接種会場の設置や職域接種等の区市町村における接種体制を補完する取組の実施が必要な場合は、その実施に向けた準備を行う。【健康部】

2-1-4 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練馬区医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。【健康部】

2-1-5 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。【健康部】

第2部 各対策項目の考え方および取組

第7章 ワクチン

第2節 初動期

- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の検討を行う。また、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、業務負担の軽減策を検討する。【人事戦略担当部、健康部】
- ③ 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、区は練馬区医師会等の協力を得て、その確保を図る。【健康部】
- ④ 区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区または都の関係部署、練馬区医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。【福祉部、高齢施策担当部、健康部】

第3節 対応期

<目的>

都および区は、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、対象者への接種が管内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

都は、区市町村と情報共有を図りながら、国からのワクチン供給の状況に応じて、区市町村へのワクチン供給量に関する調整を行う。

3-1-2 ワクチン等の流通体制の構築

都は、接種に必要なワクチン等を医療機関や接種会場に円滑に流通できる体制を構築する⁹⁴。

3-1-3 ワクチン等の納入量等に係る早期の情報提供・共有

都は、ワクチン等の納入量等に関する国との緊密な情報共有に努め、医療機関等の関係者に対して、ワクチン等に関する納入量の見込や納入時期等について早期に情報提供を行う。都は、ワクチン等の供給が不足することが見込まれる場合には、国に対し、製造事業者等に対する生産促進の要請などにより、十分な供給量を確保することを要請する。

3-2 接種体制

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

⁹⁴ 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

都および区は、特定接種を実施することを国が決定した⁹⁵場合において、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる対象者に集団的な接種を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。【健康部】

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 住民接種の接種順位の決定

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

3-2-2-2 予防接種の準備

都および区は、国と連携して、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種⁹⁶の接種体制の準備を行う。【健康部】

3-2-2-3 予防接種体制の構築

- ① 都および区は、国からの要請に応じて、全都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整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。【健康部】
- ② 都は、接種体制の広域的整備・円滑な接種実施に向けて、接種体制を強化する必要がある場合、関係団体等と連携して接種に携わる医療従事者を確保するための対策を実施し、接種体制を強化する。
- ③ 区は、各会場において、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。また、会場内での感染リスクを抑えるため、入場者数管理や動線の分離、換気等、接種会場での感染対策を講じる。【健康部】
- 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當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

⁹⁵ 特措法第28条

⁹⁶ 予防接種法第6条第3項

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。

【健康部】

- 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は、訪問による接種も検討する。【健康部】
- 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、庁内関係部署、練馬区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、高齢施策担当部、健康部】
- ⑦ 区または都は、接種を開始し、国に対し、接種状況に関する報告を行う。【健康部】

3-2-2-4 接種体制の拡充

区または都は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設、障害者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区または都の関係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、高齢施策担当部、健康部】

3-2-2-5 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。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

ワクチン接種体制「練馬区モデル」の構築

当初国からは、集団接種を主とした体制を確保するよう要請された。しかし、70万人を超える全区民への速やかな接種を完了させるためには、診療所での接種が望ましいと区は判断した。そこで、国と連携し、練馬区医師会の協力を得て、診療所における個別接種と集団接種を組み合わせたベストミックスによるワクチン接種体制「練馬区モデル」を構築した。

厚生労働省がワクチン接種計画の先進事例として全国に紹介し、ワクチン接種体制「練馬区モデル」は全国標準の接種体制となり、我が国の接種促進に大きく寄与した。

- 練馬区総人口 74万人
(高齢者：16万人、その他一般：58万人(うち16歳未満：9万人))
- 接種率の想定 約65%
- 接種会場
診療所：約320カ所、病院：6病院、区立施設：5施設
学校体育館：毎週8校
- 接種期間
高齢者：最初の6週間(3週間×2回)で接種
〔ファイザー社製ワクチンを想定〕

3-3 情報提供・共有

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

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、都が医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制および通常医療の提供体制の確保を行うこととしている。区は、都や練馬区医師会等と連携して地域全体で医療体制が確保されるように必要な協力を行う。

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

1-1 基本的な医療提供体制

① 都は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-1から1-1-8までに記載した多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、都民等に対して必要な医療を提供するための体制を確保する。

区は、下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。【健康部】

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

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

③ 都は、上記の有事における医療提供体制の確保に向け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。

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。

第2部 各対策項目の考え方および取組

第8章 医療

第1節 準備期

- 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する。区および都は、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。【健康部】

1-1-1 相談センター

区は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に発生国・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。【健康部】

1-1-2 感染症指定医療機関

感染症法に基づき国が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表⁹⁷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⁹⁸（第一種協定指定医療機関⁹⁹）

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¹⁰⁰の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関¹⁰¹（第二種協定指定医療機関¹⁰²）

⁹⁷ 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。

⁹⁸ 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。

⁹⁹ 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。

¹⁰⁰ 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）

¹⁰¹ 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

¹⁰² 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設けた上で、あらかじめ発熱患者等の対応時間帯等の情報を住民に周知し、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の提供を行う協定締結医療機関¹⁰³（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病院、診療所、薬局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¹⁰⁴

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¹⁰⁵

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

1-1-8 一般医療機関

- ① 都および区は、東京都医師会および練馬区医師会等の医療関係団体等と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど必要な支援を実施する。【健康部】
- ② 感染症指定医療機関や協定締結医療機関以外の一般医療機関においても、国、都、区、東京都医師会および練馬区医師会等の医療関係団体等からの情

¹⁰³ 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

¹⁰⁴ 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

¹⁰⁵ 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

報を積極的に活用する。また、患者の人権を尊重しながら、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実施する。

1-2 都予防計画および都医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 都は、都予防計画および都医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定する¹⁰⁶。また、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣に関する協定を締結¹⁰⁷し、地域の医療機関等の役割分担を明確化することで、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。
- ② 都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナ対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 区や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。【健康部】
- ② 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、平時から整備している初動対応人員を対象とした説明会や、積極的疫学調査訓練、防護服着脱訓練等について、年1回を基本として実施する。【健康部】

1-4 新型インフルエンザ等の発生時のためのDX推進

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

都は、国の取組状況も踏まえ、医療機関における電子カルテの導入支援や、感染症サーベイランスシステム、G-MIS等の活用を通じてDXを推進し、入院調整等の効率化を図る。区は、国および都の取組を踏まえ、DXを推進していく。【健康部】

¹⁰⁶ 感染症法第10条第2項第6号第8項

¹⁰⁷ 感染症法第36条の3

1-5 臨時の医療施設等の取扱いの整理

都は、国による臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法に関する整理を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法等について検討を行う。区は、新型コロナ対応時において、都と連携し、臨時の医療施設（練馬区酸素・医療提供ステーション）を整備・運営した。有事においても、適切な医療提供体制を迅速に確保することができるよう、平時から都と連携し、必要な協力を行う。【地域医療担当部】

1-6 東京都感染症対策連携協議会等の活用

- ① 都および区は、新型インフルエンザ等が発生した際に迅速に必要な対応ができるよう、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図る。また、都は、都予防計画および都医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から自宅療養や入院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者および症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。【健康部】
- ② 都は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用¹⁰⁸しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

1-7 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 都は区と連携し、特に配慮が必要な患者¹⁰⁹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。
- ② 都は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、医療機関、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

¹⁰⁸ 感染症法第63条の3第1項

¹⁰⁹ 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る。また、国等から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備することとしている。さらに、都は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や都民等に対して、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、都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こととしている。区は、都や練馬区医師会等と連携して地域全体で医療体制が確保されるように必要な協力を行う。

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、J I H S 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関係機関（医療機関、消防機関、高齢者施設等）に周知する。

【健康部】

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。
- ② 都は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制を迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、G - M I S 等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

- ③ 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、G-MIS等の入力を行う¹¹⁰。
- ④ 都は、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、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
区は、これらの都の要請に対し、必要な協力を行う。【健康部】
- 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。【健康部】
- ⑥ 都は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、都予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。
区は、これらの都の取組に対し、必要な協力を行う。【健康部】
- ⑦ 都は、流行初期医療確保措置協定締結医療機関に対し、対応期において当該医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、対応の準備を行うよう要請する。
区は、これらの都の要請に対し、必要な協力を行う。【健康部】
- ⑧ 都および区は、準備期に構築した体制により、関係機関と連携の上、適切に移送を実施する。【健康部】

2-3 相談センターの整備

- 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の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行うとともに、不安な方や受診先の案内が必要な方、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、区民等に周知を行う。【健康部】
- 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。【健康部】
- ③ 都は、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以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センター等を通じて協定締結医療機関等を案内するなど受診につなげるよう周知する。

¹¹⁰ 感染症法第36条の5

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、国およびJ I H S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。

国および都は、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にも機動的かつ柔軟に対応するとしている。区は、都や練馬区医師会と連携し、適切な医療提供体制を確保する。

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

- ① 都は、国およびJ I H Sから提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、症状に応じて医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に患者の振り分けを行う。
- ② 都は、保健所設置区市等の間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

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

- ① 都は、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定¹¹¹に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

¹¹¹ 感染症法第36条の3

- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、都内の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に都と締結した協定¹¹²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提供、後方支援または医療人材の派遣を行う。
- ③ 都は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センターまたは受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。
- ④ 感染症指定医療機関および協定締結医療機関は、都からの要請に応じて、G-MIS等の入力を行う¹¹³。
- ⑤ 都は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等をG-MIS等に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。
- ⑥ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況についてG-MIS等に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合はG-MIS等を通じて都へ報告を行う。
- ⑦ 区は、適切な医療提供体制を構築するに当たり、これらの都の要請に対し、必要な協力を行う。【健康部】

3-1-2-2 医療機関等における体制強化等

- ① 国および都は、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、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、感染症法等の定めに従い、流行前と同水準の収入を補償¹¹⁴する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。
- ② 都は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定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。
- ③ 都は、国等と連携し、医療機関において感染症対策物資等の調達が困難となった場合などに、必要な物資を提供する体制を構築する。
- ④ 都および区は、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。【健康部】

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

¹¹² 感染症法第36条の3

¹¹³ 感染症法第36条の5

¹¹⁴ 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

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

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- 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。
- 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¹¹⁵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。
- ③ 都は、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。
- 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¹¹⁶。
- ⑤ 都および区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関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、医療機関等と連携して適切に対応する。【健康部】
なお、都は、保健所設置区市等の間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

¹¹⁵ 感染症法第36条の3

¹¹⁶ 感染症法第12条第1項

- 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 都は、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、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、入院調整本部において転退院支援や患者搬送支援を実施する。
- ⑧ 都は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要なときに迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。
- 区は、適切な医療提供体制を迅速に確保することができるよう、都と連携し、必要な対応を行う。【地域医療担当部】
- ⑨ 区は、時期に応じた医療提供体制を構築するに当たり、都の要請に必要な協力を行う。【健康部】

3-2-1-2 相談センターの強化

区は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談や、受診先となる発熱外来の案内に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者については、速やかに発熱外来の受診につなげる。また、相談センターの活用について、区民等への周知を行う。【健康部】

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- 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。
- ② 都は、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療

の提供、後方支援または医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保については、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等¹¹⁷が中心となって対応をし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、状況に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。

- ③ 都は、感染症の性状や医療提供体制の状況等に応じて、確保病床等を補完する臨時の医療施設を機動的に設置する。

区は、都と連携し、必要な対応を行う。【地域医療担当部】

- ④ 協定締結医療機関は、都と締結した協定¹¹⁸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。

- ⑤ 都および区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関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。【健康部】

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

- ⑥ 都は、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から、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。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関を活用し、感染症患者を受け入れる病床を効率的に運用する体制確保を進める。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」も参考にしつつ、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。
- ⑦ 都は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。

¹¹⁷ 公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

¹¹⁸ 感染症法第36条の3

- ⑧ 都および区は、自宅療養および宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等による健康観察を行う体制を確保する。【健康部】
- ⑨ 時期に応じた医療提供体制を構築するに当たり、区は、これらの都の要請に対し、必要な協力を行う。【健康部】

3-2-2-2 相談センターの強化

上記「3-2-1-2 相談センターの強化」の取組を継続して行う。【健康部】

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、区民等への周知を行う。【健康部】

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること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。【健康部】

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

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、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、都は、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、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行う。

区は、国が示す方針に基づき、必要な対応を行う。【健康部】

3-4 都予防計画および都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

都は、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 都は、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よう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。都は、必要に応じて総合調整権限¹¹⁹・指示権限¹²⁰を行使する。

② 都は、G－M I S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とともに、都内全ての医療機関に対して必要な協力を求める。

区は、適切な医療提供体制を迅速に確保することができるよう、都と連携し、必要な対応を行う。【地域医療担当部】

③ 都は、上記の①および②の対応を行うとともに、都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。

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住民に対する要請等」の措置を講ずること。

¹¹⁹ 感染症法第63条の3

¹²⁰ 感染症法第63条の4

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¹²¹。

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¹²²等を行うこと¹²³。

¹²¹ 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。

¹²² 特措法第31条

¹²³ 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。都は、国やJ I H S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に、平時からそのための体制づくりを行うこととしている。

区は、国の方針に基づき実施する予防投与に備えて準備を進める。

1-1 研究開発体制の構築

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

1-2 基礎研究および臨床研究等の人材育成

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

【健康部】

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

都は、新型インフルエンザ等の発生時に、国およびJ I H Sが示す情報等に基づき、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等をはじめ、当該感染症の患者の診療を行う医療機関等が、有効な治療薬・治療法に関する情報を早期に入手し、また、活用できるように、平時から国およびJ I H S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。

1-3-2 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

区は、新型インフルエンザ発生時に迅速に抗インフルエンザウイルス薬が供給されるよう区薬剤師会と協力して流通備蓄を実施する。【健康部】

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¹²⁴を目的として、準備期に構築した体制を活用し、治療薬や治療法に関する最新の知見について、医療機関等に情報提供する。また、区は、国や都と連携し、予防投与や患者移送を必要に応じて実施する。

2-1 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

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

区は、必要に応じて、区民等への情報共有に協力する。【健康部】

2-2 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

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、都または区が感染症指定医療機関等に移送する。

なお、区が平時から備蓄している抗インフルエンザウイルス薬については、国や都の備蓄による予防投与を補完する形で、必要に応じて使用する。【健康部】

¹²⁴ 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、治療薬の迅速な確保を含めた対応を行う。

3-1-1 国による研究開発動向等の情報収集・分析および共有

都は、都内の関係機関とともに、国が実施する新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法に関する情報や臨床情報の収集に協力する。また、国による情報収集や分析等から得られた知見を医療機関等の関係機関で共有し、双方向的な情報共有を行う。

3-2 治療薬・治療法の活用

3-2-1 医療機関等および区民等への情報提供

都は、引き続き、国やJ I H S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する。

区は、都と連携し、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について、医療機関および区民等に周知する。【健康部】

3-2-2 中長期的予後の対応

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

【健康部】

3-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄使用（新型インフルエンザの場合）

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

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

感染症の診断は、患者の症状や他の患者との接触歴、病原体へのばく露歴、さらに病原体の存在や人体の反応を確認する各種検査結果等を総合的に判断して行う。診断に用いられる検査には、顕微鏡による確認のほか、病原体の遺伝子を検出するPCR検査、抗原定量・定性検査（迅速検査キット等）、抗体検査、特異的リンパ球の産生確認などがあり、病原体の種類や感染症の特徴、検査の目的に応じて、科学的妥当性が担保された適切な検査方法を選択することが求められる。

本章では、これまで新型インフルエンザ等の発生時に診断に用いられてきたPCR検査や抗原検査を中心に、対策を記載する。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、国は速やかに病原体の検出手法を開発するとともに、診断に有用な検体採取部位や方法の基準を定める。都は、国の定めた基準を踏まえ、迅速かつ的確な診断が可能となる体制を構築する必要がある。

また、流行の規模に応じて、検査精度が担保された体制を迅速に拡充することが求められ、検査の実施に関わる関係機関との連携体制の整備が重要となる。加えて、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の整備など、感染拡大時にも必要な検査体制を維持できるよう、平時から一体的な取組を進めることが必要である。

検査の目的は、患者の早期発見による感染拡大の防止、診断を通じた早期治療への導入、そして流行状況の把握にある。準備期においては、発生時に備えた検査体制の整備、人材育成、訓練の実施を通じて実効性を定期的に確認し、必要に応じて予防計画等に基づく体制の見直しを行う。検査体制の整備に当たっては、地方衛生研究所（J I H S、東京都健康安全研究センター）をはじめ、医療機関、研究機関、民間検査機関、流通事業者等が連携し、体制構築に向けた準備を進めることが求められる。

1-1 検査体制の整備

- ① 都は、都予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持するほか、有事における検査体制の準備を行い、新型インフルエンザ等の発生時には速やかに有事の体制に移行する。また、都は、民間検査機関等における検査実施能力向上のため、検査手法の技術指導や精度管理の向上のための取組など必要な支援を行う。

- ② 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等の検査物資の備蓄及び確保に努める。【健康部】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ効率的に検査ができるよう、東京都健康安全研究センターへ検体を搬入する仕組みを整備するなど、平時から検体搬送体制について確認する。【健康部】
- ④ 都は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、東京都感染症対策連携協議会等を活用して、東京都健康安全研究センターと保健所設置区市の衛生試験所（以下「東京都健康安全研究センター等」という。）、民間検査機関、医療機関、研究機関および流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関（以下「検査関係機関等」という。）との間の役割分担を平時から確認し、有事における検査体制整備を進める。
- ⑤ 都は、都予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該検査機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

1-2 訓練等による検査体制の維持および強化

- ① 区は、平時から行う東京都健康安全研究センターへの検体搬送を通じて搬送体制の確認を行う。【健康部】
- ② 都は、都予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等の機会を通じ定期的に確認を行う。東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等は、国がJ I H Sと連携して実施する訓練等を活用し、国と協力して検査体制の維持に努める。
- ③ 東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定締結機関等は、都および地方衛生研究所を設置する自治体の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ④ 都、区および東京都健康安全研究センター等は、J I H Sが実施する検体の入手から病原体の検出手法の確立およびその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練について必要な協力を行う。【健康部】

1-3 検査実施状況等の把握体制の確保

都および東京都健康安全研究センターは、J I H S、民間検査機関、医療機関等と連携し、有事において、検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立および体制の確保を行う。その際、有事における業務負荷を

第2部 各対策項目の考え方および取組

第10章 検査

第1節 準備期

軽減できるよう、国が構築する自動化、効率化されたシステムの利用方法を確認しておく。

1-4 研究開発に関する関係機関等との連携

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

1-5 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

- ① 国は、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力や国民生活および国民経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮し、目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理し、有事に備える。
- ② 都は、国から検査実施の方針が示された際には、国の方針を踏まえ、都内における検査実施方針を整理し、有事に備える。
- ③ 区は、国の方針を踏まえ、区内における検査実施方針を整理し、有事に備える。【健康部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時において、都は、国およびJ I H S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、区と協力して検査体制を整備する。

区は、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 都は、都予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定締結機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。
- ② 発生早期、東京都健康安全研究センターが検査体制を確立して検査を実施し、その後速やかに検査等措置協定締結機関等と連携し、都予防計画に定める必要検査実施数を確保していく。また、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。【健康部】

2-2 国内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及

- ① 国は、J I H Sと連携し、海外で新型インフルエンザ等が発生している場合は、速やかに検体や病原体の入手に努め、入手した検体を基に病原体の検出手法を確立するとともに、病原体情報を公表する。また、病原体または病原体情報を基に検査方法の確立を迅速に行う。
- ② J I H Sは、海外から検体や病原体を速やかに入手するとともに、検疫所や国内で採取された検体を収集し病原体を確保し、検査試薬の開発および検査マニュアルの作成を行う。
- ③ 都は、国から提供を受けた検査試薬および検査マニュアルを踏まえ、速やかに都における検査体制を整備する。区は、練馬区医師会等と連携し、必要な協力を行う。【健康部】

2-3 検査方法の精度管理、妥当性の評価

第2部 各対策項目の考え方および取組

第10章 検査

第2節 初動期

区は、都および健康安全研究センター等と連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。【健康部】

2-4 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

2-5 リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

都は、国およびJ I H Sと連携し、国の段階的な検査実施方針の見直しに協力する。さらに、国から、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報提供がなされた場合には、速やかに関係機関に周知の上、体制を整備する。区は、国や都の要請に必要な協力を行う。【健康部】

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 都は、都予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定締結機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。区は、練馬医師会等と連携し必要な協力を行う。【健康部】
- ② 流行初期（発生の公表から3か月を想定）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地区医師会等が地域・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。区は、練馬区医師会等と連携し必要な協力を行う。【地域医療担当部】
- 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 協定締結民間検査機関は、東京都健康安全研究センター等と連携し変異株分析の受託や医療機関等からの検査分析依頼に対応する。また、東京都健康安全研究センターからプライマー、試薬等の情報提供を踏まえ、流行初期から早期に体制を立ち上げるとともに、都の補助金等で整備したPCR検査機器等を活用することにより、流行初期以降の医療機関からの多くの検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。
- ⑤ 東京都健康安全研究センター等は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制を維持しつつ、J I H Sとの連携や地方衛生研究所のネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I

第2部 各対策項目の考え方および取組

第10章 検査

第3節 対応期

H S への地域の感染状況等の情報提供、地域の変異株の状況の分析、本庁組織や保健所等との情報共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

- ⑥ 都および地方衛生研究所を設置する自治体は、国から感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて、対応方針の変更について示された場合には、都内の状況や各施設の業務負荷等も踏まえて、人員体制や検査体制等の見直しを適時適切に行う。
- ⑦ 区は、都と連携し、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、区内の検査体制の見直しを実施する。【地域医療担当部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、練馬区医師会と連携し、区独自のPCR検査検体採取センターの開設や区内診療所における検査実施体制を整備し、身近な場所で検査を受けられる体制の強化に取り組んだ。

■PCR検査検体採取センターの設置

ドライブスルー方式：光が丘第七小学校跡施設

令和2年5月8日～6月30日

ウォークスルー方式：西武池袋線高架下

令和2年9月26日～5年3月11日

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 区は都と連携し、国およびJ I H S が主導する検査診断技術の研究開発について、都内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。【健康部】
- ② 区は都と連携し、国およびJ I H S において、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、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。【健康部】

3-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ① 都は、国が段階的に見直した検査実施方針を踏まえ、都における体制を見直す。さらに、国から提供される検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報について、都民および関係機関等に分かりやすく提供・共有する。区は、都に対し必要な協力を行う。【健康部】
- ② 都は、国が決定した方針について関係機関等に周知の上、都内の検査体制を整備する。区は、都に対し必要な協力を行う。【健康部】

3-4 医療機関の検査目的の受診集中回避

都は、新型コロナウイルスの感染拡大時に、医療機関への受診集中を緩和し、重症化リスクのある方の受診機会を確保するため、感染が疑われる症状のある方や濃厚接触者に対し、抗原定性検査キットを配布した。また、区においても、施設等での集団発生時に都と連携し、検査キットの配布を実施した。

今後、新型インフルエンザ等の発生時にも、区は都と連携し、都は医療機関の検査体制に支障が出ないように配慮しつつ、国や関係機関と連携し、行政による検査キット配布などに柔軟に対応していく。【健康部】

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

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

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

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

1-1 人材の確保

- ① 都および区は、保健所における流行開始（感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、応援職員等、I H E A T要員¹²⁵等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。【健康部】
- ② 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。【健康部】

1-2 区BCPを含む体制の整備

- ① 区は、区予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される保健所の業務量に対応する人員確保数）の状況を毎年度確認する。【健康部】

¹²⁵ 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。

- ② 都は、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。区は、平時より、検体採取や搬送を通じて、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。
- ③ 区は、保健所業務に関し、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で区BCPを策定する。【健康部】
- ④ 区BCPの策定に当たっては、有事における区、保健所等の業務を整理するとともに、有事に円滑に区BCPに基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。加えて、区BCPの策定に当たって行う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。【健康部】

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（IH E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を区予防計画にて定め実施する。【健康部】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都の研修等を積極的に活用しつつ、保健所の人材育成に努める。また、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。【健康部】
- ③ 区は、保健所に加え、全庁においても速やかに、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。【危機管理室、総務部、健康部】

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、平時から都や東京都健康安全研究センター等のみならず、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。【危機管理室、健康部】
- 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東京都感染症対策連携協議会等において協議し、その結果を踏まえ、必要に応じ予防計画を策定・変更する。
なお、予防計画を策定・変更する際には、都行動計画や区行動計画、医療計画ならびに健康危機対処計画と整合性の確保を図る。【健康部】
- ③ 区は、平時から練馬区医師会、練馬区歯科医師会、練馬区薬剤師会、練馬区訪問看護ステーション連絡会、医療機関、消防機関等と構築している練馬

区新型インフルエンザ等感染症対策ネットワーク会議を活用し、有時における役割分担や情報共有の方法等について相互理解を図る。また、感染症についての正しい知識や区が実施する研修・訓練の内容等を適宜共有し、患者対応の方法等の確認を行う。【健康部】

- ④ 都は、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¹²⁶で療養する場合には、陽性者への食事の提供等¹²⁷の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、区市町村や協定を締結した民間宿泊事業者¹²⁸等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。区は、必要な施策を実施できるよう備えておく。【健康部】
- ⑤ 都は、区や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。【健康部】
- ⑥ 保健所は、検疫所における診察等において感染症患者が確認され、通報を受けた場合、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する必要な保健指導等を行う。【健康部】
- ⑦ 保健所は、地域における健康危機管理の拠点であるため、感染症対策の中核的機関として、地元の関係機関等に対する感染症についての情報提供や相談対応等に取り組む。【健康部】

1-4 保健所および東京都健康安全研究センター等の体制整備

- ① 区は、東京都感染症対策連携協議会の中の、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、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。【健康部】
- ② 都および区は、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¹²⁹、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、東京都健康安全研究センター等との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。【健康部】
- ③ 区は、区予防計画において、保健所の体制整備に関する事項として、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

¹²⁶ 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。

¹²⁷ 感染症法第44条の3第7項、第9項および第10項

¹²⁸ 感染症法第36条の6第1項

¹²⁹ 感染症法第15条

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、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を定め、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備する。さらに、医療機関、練馬区医師会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。加えて、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。

【健康部】

- ④ 区は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の関係機関との連携強化等に取り組む。また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。【健康部】
- ⑤ 東京都健康安全研究センター等は、健康危機対処計画を策定し、施設および機器の整備・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、J I H S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を図る。区は必要な協力を行う。【健康部】
- ⑥ 東京都健康安全研究センター等および検査等措置協定締結機関等は、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J I H Sと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国、都および保健所設置区市と協力して検査体制の維持に努める。区は必要な協力を行う。【健康部】
- ⑦ 東京都健康安全研究センター等および検査等措置協定締結機関等は、平時から都および保健所設置区市の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。区は必要な協力を行う。【健康部】
- ⑧ 都、区および東京都健康安全研究センター等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。【健康部】
- ⑨ 都および区は、医療機関等情報支援システム（G - M I S）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。【健康部】

第2部 各対策項目の考え方および取組

第11章 保健

第1節 準備期

- ⑩ 都および区は、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¹³⁰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。【健康部】
- ⑪ 都および区は、国およびJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部】

1-5 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）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。【健康部】

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、国や都から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、区民に対して情報提供・共有を行う。また、情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置をはじめとした相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報を情報提供・共有するための体制構築を図る。【区長室、健康部】
- 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、効果的な情報提供・共有にいかす方法等を整理する。【区長室、健康部】
- ③ 都および区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する¹³¹。【区長室、健康部】

¹³⁰ 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

¹³¹ 特措法第13条第2項

- ④ 都および区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。【福祉部、高齢施策担当部、健康部、関係部】
- ⑤ 保健所は、東京都健康安全研究センター等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。【健康部】
- ⑥ 保健所に寄せられる区民の相談等は、感染症危機の発生を感知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から区民の相談に幅広く応じることを通じて、情報の感知機能を高める。【健康部】
- ⑦ 区は、病院、診療所、高齢者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、施設内感染に関する情報や研究の成果および講習会・研修に関する情報を、練馬区医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していく。【福祉部、高齢施策担当部、健康部】

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、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

都および区が定める予防計画ならびに保健所および東京都健康安全研究センター等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所および東京都健康安全研究センター等が、有事体制への移行準備を進め、感染症法で定める新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、区民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2-1 有事体制への移行準備

- ① 区は、国からの要請や助言も踏まえて、区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）への移行の準備を進める。また、公表後に備えた以下の（ア）から（エ）までの対応に係る準備を行う。【健康部】
 - （ア） 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）
 - （イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - （ウ） 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
 - （エ） I H E A T 要員に対する区が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
- ② 区は、感染拡大に備え、交代要員を含めた人員が不足する健康部など保健医療部門に対して、本部体制の下、各部の業務継続計画による人員計画を基に、全庁的な応援体制による人員の確保に向けた準備を進める。【人事戦略担当部、健康部】
- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。【健康部】
- ④ 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。

- ⑤ 都は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制を迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。
- ⑥ 都および区は、J I H Sによる東京都健康安全研究センター等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 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。【健康部】
- ⑦ 東京都健康安全研究センター等は、健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S等と連携して感染症の情報収集に努める。区は、区健康危機対処計画に基づき、東京都健康安全研究センターと協力し、検査に係る体制やサーベイランスのための情報共有方法等を再確認するとともに、新たな感染症に関する知見等の共有を行う。【健康部】
- ⑧ 都および区は、国およびJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部】

2-2 住民への情報提供・共有の開始

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

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

- ① 保健所は、新型インフルエンザ等により患した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。【健康部】

第2部 各対策項目の考え方および取組

第11章 保健

第2節 初動期

- ② 都および区は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が疑われる者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査および検体採取¹³²を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。【健康部】

¹³² 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、都および区が定める予防計画ならびに保健所および東京都健康安全研究センター等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関および専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所および東京都健康安全研究センター等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、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 有事体制への移行

- ① 区は、応援職員や保健師の兼務発令など、新型コロナ対応の経験を踏まえ、人事担当部署と連携しながら業務量に応じた人員体制を構築するとともに、会計年度任用職員や派遣労働者などを積極的に活用し、保健所の感染症有事体制を確立する。【人事戦略担当部、健康部】
- ② 都は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置区市を支援する。また、国、他の道府県および保健所設置区市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。さらに、必要に応じて感染症法に基づく保健所設置区市に対する総合調整権限・指示権限を行使¹³³する。
- ③ 都は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るために必要な情報を区市町村と共有する¹³⁴。
- ④ 都および区は、国およびJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部】
- ⑤ 保健所は、I H E A T要員への支援要請については、I H E A T運用支援システム（IHEAT, JP）を用いて行い、要請の際には、I H E A T要員に対し、支援が必要な期間、活動場所および業務内容等を提示する。また、I H E A T要員への要請は必要に応じてI H E A T要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。【健康部】

¹³³ 感染症法第63条の3および第63条の4

¹³⁴ 感染症法第16条第2項および第3項

3-2 主な対応業務の実施

都、保健所設置区市および東京都健康安全研究センター等は、予防計画および健康危機対処計画に基づき整備・整理した組織・業務体制や東京都感染症対策連携協議会等において確認した役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。【健康部】

3-2-1 相談対応

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

区は、症例定義に該当する有症状者は、まず、電話により相談センターへ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。【区長室、健康部】

3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 区は、国の方針を踏まえ、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を勘案し、検査の実施範囲を判断する。【健康部】
- ② 東京都健康安全研究センター等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施するとともに、J I H Sとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H Sへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。区は、東京都健康安全研究センターと感染症の最新の知見や発生状況等について情報共有を行う。【健康部】
- ③ 都および区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。【健康部】

3-2-3 積極的疫学調査

- ① 都および区は、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、J I H S が示す指針等や都が整理した方針に基づき、積極的疫学調査を行う。【健康部】
- ② 区は、積極的疫学調査を通じた集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たり、必要に応じて、都の実地疫学調査チーム等への派遣や相談、およびJ I H S に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。【健康部】
- ③ 区は、都と連携し、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とともに、区民に対し適切に情報発信する。【健康部】
- ④ 区は、都と連携し、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。【健康部】
- ⑤ 都は、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、都内医療機関や東京都医師会等の関係団体に提供する。区は、都との情報交換を通じて感染症対策に活用する。【健康部】

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整および移送

- 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-M I S）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況および病床使用率、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、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。【健康部】
- ② 都は区と連携し、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）等が明らかでない場合においては、必要に応じて国およびJ I H S へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【健康部】
- ③ 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¹³⁵を行う。

- ④ 保健所は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、応急入院から本入院に移行する際の意見を述べる機会の付与や退院請求、審査請求に関する事など、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。【健康部】
- ⑤ 保健所は、入院勧告等を行った場合には、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。【健康部】
- ⑥ 都または区は、入院先医療機関への移送¹³⁶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。【健康部】
- ⑦ 保健所は、入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。【健康部】
- ⑧ 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。
- ⑨ 区は、練馬区医師会等や都と連携し、適切に自宅療養者等の健康観察および医療支援を行うとともに、療養中の相談先について区民に分かりやすく周知する。【健康部】
- ⑩ 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。

【新型コロナ対応での具体例】

第5波による感染拡大に伴い、入院調整が滞り、自宅療養者が急増した。体調の急変によって自宅で重症化するケースが相次ぐなど、健康観察や往診などの医療提供体制の強化が求められた。

自宅療養者の症状が悪化した際、早期に医療につなげるため、練馬区医師会や区薬剤師会、都等と連携し、医療提供体制の更なる強化を図るため、自宅療養者への医療的支援事業「三つの柱」の取組を実施した。

¹³⁵ 感染症法第63条の3および第63条の4

¹³⁶ 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

【三つの柱】

柱1 かかりつけ医等による自宅療養者への健康観察

柱2 症状が悪化した際の在宅療養支援

柱3 練馬区酸素・医療提供ステーションの開設

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¹³⁷や就業制限¹³⁸を行うとともに、外部委託等を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。【健康部】
- ② 都および区は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品の支給に努める¹³⁹。【健康部】
- ③ 都および区は、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、業務効率化・負荷軽減を図る。【健康部】
- ④ 区は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。【健康部】
- 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、必要に応じて架電等を通じ、直接健康状態を確認できるようにしておく。【健康部】

3-2-6 健康監視

- ① 区は、検疫所から通知があったときは、国や都と連携し、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¹⁴⁰。【健康部】

¹³⁷ 感染症法第44条の3第1項および第2項

¹³⁸ 感染症法第18条第1項および第2項

¹³⁹ 感染症法第44条の3第7項、第9項および第10項

¹⁴⁰ 感染症法第15条の3第1項

第2部 各対策項目の考え方および取組

第11章 保健

第3節 対応期

- ② 区は、感染拡大に伴い、健康監視の実施が困難となった場合は、速やかに国に対し、区に代わって健康監視を実施するよう要請する。【健康部】

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 都は、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、国や関係機関、保健所設置区市等と連携し、東京iCDCの知見も踏まえ、集積した情報を分析の上、効果的に情報発信を行う。
- ② 区は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、区民の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。【区長室、健康部】
- 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、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。【福祉部、高齢施策担当部、健康部】

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、区予防計画に基づく感染症有事体制に切り替える。また、必要に応じて、応援職員や保健師の兼務発令など、新型コロナ対応の経験を踏まえ、人事担当部署と連携しながら業務量に応じた人員体制を構築するとともに、IHEAT要員を含む会計年度任用職員や派遣労働者などを積極的に活用し、交替要員を含めた人員を確保する。【健康部】
- ② 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や都での業務の一元化、外部委託等により、業務の効率化を引き続き推進する。【健康部】
- ③ 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が実施する疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。

また、都は、地域の感染状況等の実情に応じ、国に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。【健康部】

- ④ 区は、都と連携し、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。【健康部】

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

3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、都が都予防計画に基づき実施する東京都健康安全研究センター等や都が締結した検査等措置協定締結機関等における検査体制の拡充に協力する。
- ② 東京都健康安全研究センター等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。区は、検体採取や搬送を通じて協力する。【健康部】
- ③ 区は、国の方針や感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。【健康部】

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 区は、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とともに、区民に対し適切に情報発信する。【健康部】
- ② 区は、地域の感染状況等の実情に応じ、国に対し実地疫学の専門家等の派遣について依頼する。【健康部】
- ③ 区は、引き続き、必要に応じて、応援職員や保健師の兼務発令など、新型コロナ対応の経験を踏まえ、人事担当部署と連携しながら業務量に応じた人員体制を構築するとともに、I H E A T要員を含む会計年度任用職員や派遣労働者等を積極的に活用し、交替要員を含めた人員を確保する。【人事戦略担当部、健康部】
- 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、都での業務の一元化や、外部委託等による業務効率化を進める。【健康部】
- 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、地域の実情や業務負荷等を踏まえて、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。【健康部】
- 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、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

第2部 各対策項目の考え方および取組

第11章 保健

第3節 対応期

るとともに、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。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

- 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実施する。【健康部】

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

東京都健康安全研究センター等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。区は、提供を受けた情報を整理する。

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ① 国は、都道府県等に対し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する。
- ② 区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、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、健康部】

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¹⁴¹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¹⁴²

- ① 区は、区行動計画または区BCP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の備蓄等を行うとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁴³。

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¹⁴⁴。

【危機管理室、健康部】

- ② 都は、個人防護具について、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。
- ③ 消防機関は、国および都からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めることを、区は把握しておく。【健康部】

1-2 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 都は、都予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、同計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の感染症診療および通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を定期的に確認する。

なお、都は、感染症まん延時に医療現場で個人防護具が不足した場合に備え、必要な物資の備蓄体制の確保に向けた取組を進める。

¹⁴¹ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

¹⁴² 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

¹⁴³ 特措法第10条

¹⁴⁴ 特措法第11条

第2部 各対策項目の考え方および取組

第12章 物資

第1節 準備期

- ② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、都予防計画に基づき个人防护具を計画的に備蓄する。都は、協定締結医療機関の个人防护具の保管施設整備の支援を行う。
- ③ 都は、協定締結医療機関に対して、各施設における実情を踏まえ、国が定める品目・水準にかかわらず必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。
- ④ 都は、協定を締結していない医療機関等に対しても、施設内感染等の発生などの状況に備え必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。
- ⑤ 都は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する¹⁴⁵。
- ⑥ 都は、社会福祉施設に対して、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。

¹⁴⁵ 感染症法第36条の5

第2節 初動期

<目的>

区は、感染症対策物資等が不足することがないように、必要な物資を確保する。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、都民の生命および健康への影響が生じることを防ぐため、都は、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

- ① 区は、区行動計画に基づき、必要な感染症対策物資を確保する。【健康部】
- ② 都は、システム等を利用して、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について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する¹⁴⁶。
- ③ 都は、協定締結医療機関に対して、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よう要請する。

2-2 円滑な供給に向けた準備

- ① 都は、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。
- ② 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、感染症対策物資等の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。
- ③ 都は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。
- ④ 都は、個人防護具について、協定締結医療機関に対して定期的に調査を行い、協定締結医療機関において調達困難等の理由により個人防護具が不足するおそれのある場合等には、不足する医療機関等に対し、行政備蓄から必要な個人防護具を供出する準備等を行う。

¹⁴⁶ 感染症法第36条の5

第3節 対応期

<目的>

区は、感染症対策物資等が不足することがないように、必要な物資を確保する。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、都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、都は、感染症対策物資等の需給状況の確認、行政備蓄からの供出等を適切に行うことにより、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

- ① 区は、区行動計画に基づき、必要な感染症対策物資を確保する。また、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、感染症対策物資等の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。【健康部】
- ② 都は、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、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・配置状況を随時確認する¹⁴⁷。
- ③ 医療機関等は、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。

3-2 不足物資の供給等適正化

都は、個人防護具について、協定締結医療機関に対して定期的に調査を行い、協定締結医療機関において調達困難等の理由により個人防護具が不足するおそれのある場合等には、不足する医療機関等に対し、行政備蓄から必要な個人防護具の供出を行う。

3-3 物資の売渡しの要請等

- ① 都は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資の生産、集荷、販売、配給、保管または輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する¹⁴⁸。
- ② 都は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となって

¹⁴⁷ 感染症法第36条の5

¹⁴⁸ 特措法第55条第1項

いる場合や当該物資が既に他の道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する¹⁴⁹。

- ③ 都は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる¹⁵⁰。
- ④ 都は、緊急事態措置を実施するに当たり、必要に応じ、国に上記①から③までの措置を行うよう要請する¹⁵¹。

¹⁴⁹ 特措法第55条第2項

¹⁵⁰ 特措法第55条第3項

¹⁵¹ 特措法第55条第4項

第13章 区民生活および区民経済の安定の確保

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生活および区民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、区民生活および区民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生活および区民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、所管する業界団体等の関係機関との連携や関係部間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

【関係部】

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。【企画部、関係部】

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。【産業経済部、教育振興部、こども家庭部、関係部】

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。【教育振興部】

1-3-3 物資および資材の備蓄¹⁵²

- 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¹⁵³。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¹⁵⁴。【危機管理室、健康部】
- 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、危機管理室、関係部】

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。【福祉部、高齢施策担当部、健康部】

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。【危機管理室、地域文化部】

1-3-6 その他必要な体制の整備

区は、東京二十三区清掃一部事務組合、廃棄物処理に係る関係団体等と連携し、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体制を整備する。【環境部】

¹⁵² 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

¹⁵³ 特措法第10条

¹⁵⁴ 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、国および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、区民生活および区民経済の安定を確保する。

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。【区長室、危機管理室、産業経済部、関係部】
- 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。【産業経済部】
- 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。【区長室、関係部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、以下の手法で事業者における事業継続を支援した。

《区独自の特別貸付等による支援（令和2年3月～5年9月）》

- 緊急事態宣言等のもとで休業や事業縮小を余儀なくされ、資金繰りに困窮する事業者に対し、令和2年3月から区独自の新型コロナウイルス対応特別貸付を開始した。迅速な融資が実行できるよう、5月には、職員や専門相談員を増員し、特別相談窓口を設置した（区民・産業プラザ3階産業イベントコーナー）。

特別相談窓口を含む融資受付の5月実績は892件を数え、特別相談窓口は、令和3年3月まで設置した。売上が減少している事業者への緊急対策として、特別貸付を開始した。

- また、返済時期を迎え、新たな資金需要や返済計画の組み直しに対応するため、令和3年5月から、区独自の新型コロナウイルス感染症対応借換特別貸付を実施した。

《プレミアム付商品券、キャッシュレスポイント還元事業で商店街を支援（令和2年9月～4年12月）》

- 新型コロナウイルスの影響により、来街者や売り上げが大幅に減少した商店街への緊急対策として、練馬区商店街連合会が過去最高のプレミアム率30%で発行する商品券事業を、令和2年度から3年連続で支援した。
- 商店街等の消費を喚起し、キャッシュレス化を推進するため、区内中小企業の店舗を対象としたキャッシュレス決済ポイント還元事業（還元率20%）を令和3年度・4年度に実施した。
- その他、区内商店会の感染防止対策の取組（マスクや消毒液等購入）に補助金を交付した。

2-2 区民生活への配慮

- 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。【総務部、関係部】
- ② 区は、区立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。【危機管理室、関係部】
- 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。【関係部】
- ④ 区は、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、高齢施策担当部、こども家庭部、環境部】
- ⑤ 都は、都民の暮らしの安全・安心を守ることができるよう、必要に応じて感染発生地域の警戒活動を行うとともに、災害発生への対応など警察・消防機能を維持し、地域住民と連携して防犯活動を維持する。

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に要請する。【区長室、産業経済部、関係部】

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、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。【危機管理室、地域文化部、健康部】
- ② 都は、瑞江葬儀所において、受入体制を迅速に確保・強化する準備を行うとともに、施設を管理している立場から、関係機関に対して助言、協力を行う。
- ③ 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。【危機管理室、地域文化部】
- ④ 区は、一時的に遺体を安置する施設として必要な設備基準および運用マニュアルを策定する。【危機管理室、地域文化部、健康部】
- ⑤ 都は、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。区においても、ドライアイスを扱う事業者に供給依頼を行う。【危機管理室、地域文化部】

2-5 その他必要な施策の実施

区は、国、都、東京二十三区清掃一部事務組合、廃棄物処理に係る関係団体等と連携し、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。【環境部】

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、区民生活および区民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、区民生活および区民経済の安定の確保に努める。

3-1 区民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 生活関連物資等の安定供給に関する区民等および事業者への呼び掛け

- ① 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。【区長室、危機管理室、産業経済部、関係部】
- ② 都は、生産、卸、小売団体、流通業者、運輸業者など、食糧、生活必需品に関係する事業者に安定的な供給を確保するよう要請する。

3-1-2 心身への影響に関する施策

区は、新型インフルエンザ等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。【福祉部、高齢施策担当部、健康部、教育振興部、こども家庭部、関係部】

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等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。【福祉部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、以下の手法で生活困窮者やひとり親世帯への生活支援を実施した。

《コールセンター等相談体制の強化（令和2年4月～）》

■ 緊急事態宣言等のもとで休業や事業縮小を余儀なくされた影響によって、多くの区民が生活に困窮したため、他区に先駆け生活相談コールセンターを令和2年4月に設置し、区と社会福祉協議会が一体となり、住居確保給付金や緊急小口資金等の特別貸付の受付を行うなど緊急的な支援を開始した。

令和3年4月から生活サポートセンターの相談体制を強化して、就労や家計の相談など一人ひとりの状況に即した生活の安定のための支援を行った。

《生活再建支援給付金の支給（令和2年10月～3年3月）》

■ 住居確保給付金（生活保護の住宅扶助費と同基準）は世帯人数に応じた上限額があり、受給者のうち約75%の方が家賃を賄いきれなかった。住居確保給付金の受給世帯を対象に、家賃と住居確保給付金の上限額の差額相当分を区独自に生活再建支援給付金として支給することで、生活保護に至る前の支援を強化した。

《ひとり親世帯等への区独自の給付金支給（令和2年5月～5年3月）》

■ ひとり親世帯は、学校の臨時休業や緊急事態宣言による休業・雇止めなどで深刻な影響を受けたことから、令和2年5月、区は国に先駆けて、児童扶養手当受給世帯に対し1世帯あたり5万円をプッシュ型で支給したほか、ホームヘルプ事業を無料化するなど、区独自に迅速な支援を行った。

コロナ禍に加え、物価上昇の影響を受けている子育て家庭を支援するため、令和4年12月から5年3月に、低所得の子育て世帯、ひとり親世帯に対し、子ども一人当たり10万円をプッシュ型で支給した。

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¹⁵⁵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必要な支援を行う。【教育振興部】

¹⁵⁵ 特措法第45条第2項

【新型コロナ対応での具体例】

区は、以下の手法で教育の継続を支援した。

- 教育環境を確保するため、令和3年2月に、3か年の配備計画を前倒しして、区立小中学校の全児童生徒に対して、タブレットパソコンを配備した。
令和3年9月から、出席停止等によりやむを得ず学校に登校できない児童生徒を対象に、タブレットパソコンを活用したオンライン授業を実施するとともに、家庭にWi-Fi環境のない世帯に対してモバイルルータを貸与した。
- 臨時休業中や休業明けの学習を補填するため、公式YouTubeチャンネルを作成し、動画コンテンツを配信した。
- 児童生徒の不安感に寄り添い、心のケア等を行うため、各小中学校に連絡用携帯電話を配備した。また、外出や対面を避けたい保護者や子供からの相談に対応するため、オンラインでの教育相談を実施した。
- 中止となった修学旅行の代替として、VR映像体験を通じたバーチャル修学旅行を実施した。

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。【危機管理室】

3-1-6 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 区は、区民生活および区民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、調査等を行うとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。【危機管理室、産業経済部、関係部】
- 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。【危機管理室、産業経済部、関係部】
- 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。【危機管理室、産業経済部、関係部】
- ④ 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、区民生活との関連性が高い物資もしくは役務または社会経済活動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）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる¹⁵⁶。【危機管理室、産業経済部、関係部】

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。【危機管理室、地域文化部】
- ② 区は、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。【健康部】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等により死亡した遺体の体液や排泄物からの感染を予防するため、手袋やマスク等が必要な場合があることについて、遺族への理解を得るよう努める。【健康部】
- ④ 区は、都を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【危機管理室、地域文化部】
- ⑤ 区は、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都から収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。【危機管理室、地域文化部】
- ⑥ 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¹⁵⁷。
- ⑦ 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。【区民部】

¹⁵⁶ 特措法第59条

¹⁵⁷ 特措法第56条

3-1-8 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等

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

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業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。【福祉部、関係部】

3-2-2 区民・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区民生活への影響を緩和し、区民生活および区民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¹⁵⁸。【産業経済部、福祉部、関係部】

3-2-3 区民生活および区民経済の安定に関する措置

以下①から⑤までの事業者は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの行動計画または業務計画に基づき、必要な措置を講ずる¹⁵⁹。

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

¹⁵⁸ 特措法第63条の2第1項

¹⁵⁹ 特措法第52条および第53条

第2部 各対策項目の考え方および取組

第13章 区民生活および区民経済の安定の確保

第3節 対応期

都は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器または再生医療等製品の配送を要請する¹⁶⁰。区は、都が新型インフルエンザ等緊急事態において、都行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずることを把握する。

3-2-4 区民生活および区民経済の両方の安定の確保を対象とした対応

3-2-4-1 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資¹⁶¹

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。【産業経済部】

3-2-5 区民生活および区民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区民生活および区民経済への影響に対し、社会インフラの確保等、必要に応じた支援を行う。

なお、検討に当たっては、支援が必要な方等が特に大きな影響を受けることに留意する【関係部】

- ② 区は、国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。【関係部】

¹⁶⁰ 特措法第54条

¹⁶¹ 特措法第60条

【新型コロナ対応での具体例】

区は、以下の手法で社会インフラ（保育所等）の確保に取り組んだ。

《保育所等の「原則開園」堅持（令和2年3月～）》

■ 令和2年度当初、緊急事態宣言を受け、保育所の休園や登園自粛を行う自治体が増え、保護者の就労に支障をきたし、社会的な課題となった。「原則休園」とする区があるなか、本区は、保育所等を区民生活に欠かせない社会インフラと位置付け、当初から一貫して「原則開園」を貫いた。

令和2年5月初頭、登園率1割程度の区が多いなか、区の登園率は約4割を維持した。本区の方針が他区と顕著に異なることを報道が取り上げ、賛否両論様々な声が寄せられた。区民や施設の相談や意見に丁寧に対応し、社会的な理解が深まるにつれ、開園継続が全国的な対応となった。

練馬こども園各園の努力により、19園中16園で開園を継続し、保育環境を確保した。

■ 学童クラブでは、政府の要請により、区立小中学校が令和2年3月から一斉臨時休業となり、平日の日中に保育を必要とする児童が安全に過ごせる場所を確保するため、一日保育を実施した。令和2年6月の授業再開後の分散登校の期間は、通常の保育時間を拡大した。令和3年9月の午前授業期間においても、保育時間を拡大して実施した。

《保育、介護、障害福祉サービス従事者への特別給付金・奨励金の支給（令和2年6月～12月）》

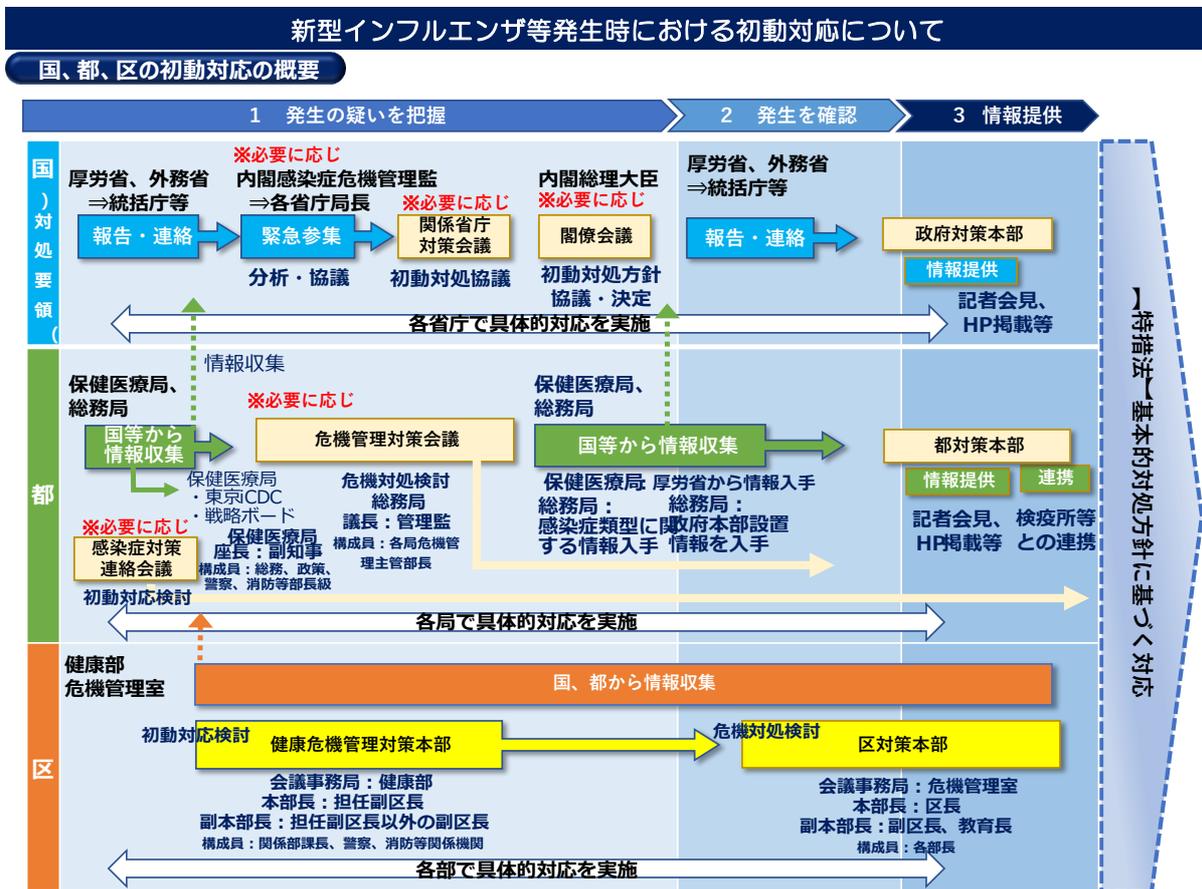
■ 緊急事態宣言期間中に感染対策を講じながらサービスの継続に貢献した保育、介護、障害福祉サービスの従事者に対し、国や都に先立って、区独自の特別給付金（職員一人当たり2万円）を令和2年6月から9月に支給した。

■ また、医療・介護・障害分野の従事者を対象とした東京都の感染症対応従事者慰労金の対象とならなかった子育て施設等の従事者に対し、区独自の特別奨励金（職員一人当たり3万円）を令和2年9月から12月に支給した。

第3部 区の危機管理体制

1 区の初動対応

区は、特措法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等が国内外で発生し、またはその疑いがある場合には、国や都、関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、事態を的確に把握する。また、あらかじめ定めた手順により直ちに全庁一体となった初動体制を立ち上げる。区は、区民の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行うため、本行動計画および政府の「新型インフルエンザ等発生時等における初動対応要領」等を踏まえ、政府対策本部および都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、以下のとおり初動対応を行う。



2 区対策本部の概要

平時には、健康危機管理対策本部を設置し、情報共有や訓練の実施など、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

特措法により政府対策本部が設置されたときは、都においても、直ちに都対策本部を設置することとなる。また、政府対策本部が緊急事態宣言した場合、区は対策

本部を設置することとなる。このため、区対策本部について特措法で定められたもののほか必要な事項を練馬区新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月練馬区条例第6号）および練馬区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（平成25年4月練馬区規則第57号）の規定により、全庁を挙げた実施体制を整備している。

この条例に基づき、区対策本部は、政府対策本部および都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

また、区対策本部長から都対策本部長に対して、必要に応じて新型インフルエンザ等への対策に関する総合調整を行うよう要請ができる。

なお、海外で新型インフルエンザ等の患者の発生が確認された場合、必要に応じて、健康危機管理対策本部を開催し、情報の共有を図るとともに、関係部署に対し必要な対策を講じるよう要請する。また、国内において患者の発生が認められた場合は、特措法に基づかない区対策本部を設置し、政府対策本部が緊急事態宣言した場合は、特措法に基づく区対策本部に移行する。

3 区対策本部の組織および職員

- ・ 本部長は区長をもって充て、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。
- ・ 副本部長は副区長および教育長の職にある者をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、本部長の職務の代理は、危機管理室を担任する副区長（以下「危機管理担任副区長」という。）である副本部長がこれを行う。ただし、危機管理担任副区長である副本部長にも事故があるときは健康部を担任する副区長（以下「健康担任副区長」という。）である副本部長が、健康担任副区長である副本部長にも事故あるときは教育長である副本部長が本部長の職務を代理する。
- ・ 本部員は、副本部長、練馬区組織規則（昭和48年12月練馬区規則第33号）第3条に規定する部長および室長、練馬区教育委員会事務局組織規則（平成4年3月練馬区教育委員会規則第1号）第3条第1項に規定する部長、練馬区保健所長、会計管理室長、選挙管理委員会事務局長、監査事務局長、議会事務局長ならびに練馬区技監設置規程（平成24年3月練馬区訓令第5号）第2条に規定する技監ならびに区の区域を管轄する消防署長またはその指名する消防吏員をもって充てる。
- ・ 本部に本部長、副本部長および本部員のほか、必要な職員を置くことができ、区長が任命する。
- ・ 本部に部を置き、部に属すべき本部の職員は、本部長が指名する。
- ・ 部に部長を置き、本部長が指名する本部員をもって充てる。

- ・ 部長は部の事務を掌理する。
- ・ 本部長は、必要に応じて区対策本部会議を招集する。

4 健康危機管理対策本部の組織および職員

- ・ 本部に、本部長および副本部長を置く。
- ・ 本部長は、健康担任副区長、副本部長は危機管理担任副区長および教育長とする。
- ・ 本部長は、区長の命を受け、本部の事務を統括する。
- ・ 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、本部長の職務の代理は、危機管理担任副区長である副本部長がこれを行う。ただし、危機管理担任副区長である副本部長にも事故があるときは教育長である副本部長が本部長の職務を代理する。
- ・ 本部員は、練馬区健康危機管理対策本部設置要綱（平成15年3月24日練保所保発第433号）に定める者をもって充てる。
- ・ 本部は、つぎの機関と必要に応じて連携をとって対策を行い、専門的な立場からの指導を受けるものとする。

練馬警察署、光が丘警察署、石神井警察署、練馬消防署、光が丘消防署、石神井消防署、練馬区医師会、練馬区歯科医師会、練馬区薬剤師会、練馬区柔道接骨師会、順天堂大学医学部附属練馬病院、公益社団法人地域医療振興協会練馬光が丘病院、公益財団法人東京都医療保健協会練馬総合病院、その他区長が必要とする機関

用語集

用語	内容
医療機関等 情報支援シ ステム（G -M I S）	G - M I S（Gathering Medical Information Systemの略）は、全 国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッ フの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療 資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援す るシステム
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提 供体制の確保を図るための計画
医療措置協 定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知 事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低 く設定された部屋
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、 かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適 用する学問
隔離	検疫法第14条第1項第1号および第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者を含む。） 、指定感染症の患者または新感染症の所見がある者
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 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。
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。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資および資材
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項または第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（J I H S）	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年4月に設立された機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・

	危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に 行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者および病原体）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
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
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等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、事業者等を含む区民等が適切に判断・行動することができるよう、都による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施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。

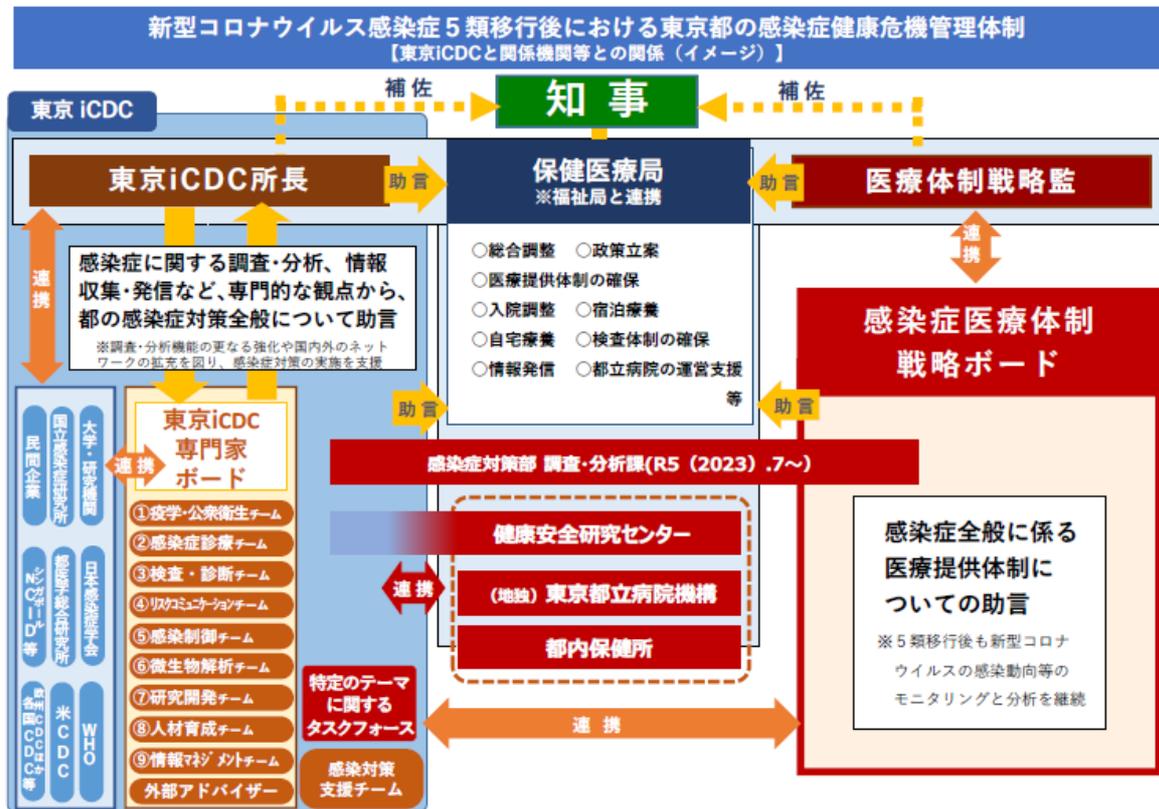
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
停留	検疫法第14条第1項第2号および第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、または同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、J I H S から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務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。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管または輸送を業とする者が取り扱うもの
入院調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）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

濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性ぜい弱性のみならず精神・心理的ぜい弱性や社会的ぜい弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部および都対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県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
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9に定める、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。

臨床研究 中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの
ワンヘル ス・アプロ ーチ	人間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。
I C T	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。
I H E A T 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員 ※「I H E A T」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。
P C R	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
P D C A	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ
P H E I C	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 (I H R) 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

参考図

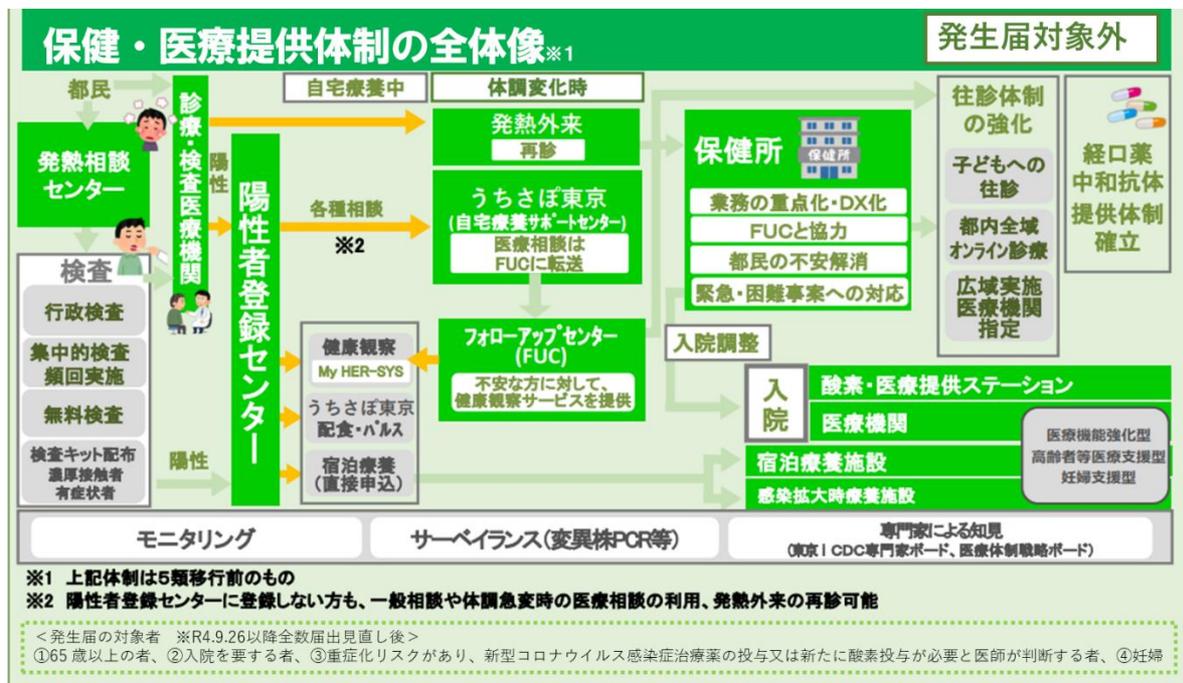
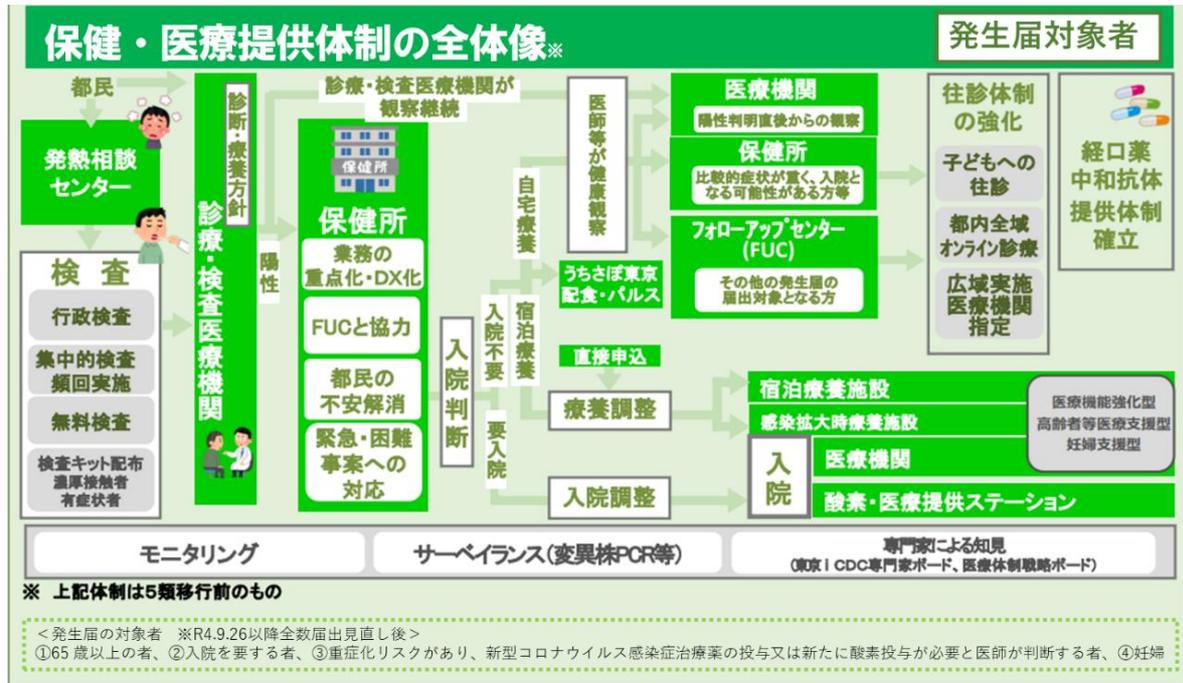
○ 東京感染症対策センター（東京 i C D C）と東京都感染症医療体制戦略ボード



出典：「東京都感染症予防計画（令和6年3月）」

○ 新型コロナ対応での具体例

都モニタリング会議や東京 i C D C による分析や知見を踏まえ、相談・検査体制の充実、迅速な病床の確保や高齢者向けの療養施設の設置、フォローアップ体制の構築など、総合的な医療提供体制を充実・強化。



参考：「新型コロナウイルス感染症対策に係る東京都の取組（令和5年6月2日改訂版）」

新たな感染症の危機に備える練馬区行動計画
(練馬区新型インフルエンザ等対策行動計画)
【令和7年度改定】

発行	練馬区危機管理室危機管理課
所在地	〒176-8501 練馬区豊玉北六丁目12番1号
電話	03(5984)1327(直通)
FAX	03(3993)1194