

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。

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及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。その際、保健所等と区の関係部署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等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区民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

1-1 人材の確保

- ① 区は、平時から感染症対応が可能な人材の確保のため、医師、保健師等の専門職の計画的な確保や研修等を実施するとともに、国及び他の地方公共団体等との円滑な応援・受援が可能な体制を構築する。【政策経営部、総務部、健康部】
- ② 区は、保健所における流行開始（感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、区の応援職員、会計年度任用職員、人材派遣制度の活用等により、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】
- ③ 区は、必要に応じて都へ、T E I Tや感染対策支援チームなどの専門的な支援チームの派遣等を要請する。【健康部】
- ④ 区は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。【健康部】

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 区は、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】
- ② 区は、区の実情に応じてPCR検査センターの設置を検討し、検査体制の確保等を行う。【健康部】
- ③ 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、その確保状況を把握する。【健康部】
- ④ 区は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。【健康部】
- ⑤ 業務継続計画の策定に当たっては、有事における区及び区保健所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

加えて、業務継続計画の作成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及び連携体制の構築

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への年1回以上の研修・訓練を実施する。【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、保健所や東京都健康安全研究センター等を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。【健康部】

【保健所の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練】

- 区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、区の応援職員、会計年度任用職員、人材派遣制度の活用等）の全員が年1回以上受講できるよう、予防計画に研修・訓練の回数を定め、区や区保健所において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。
 - 保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT利活用に関する訓練等を行う。
- ③ 区は、保健所に加え、関係部署においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。【総務部、健康部】

- ④ 区は、平時から、積極的疫学調査その他の感染症対策業務に関する知識の習得や対応能力の向上を図るため、東京都健康安全研究センターで実施する実地疫学調査研修に定期的に参加し、感染症発生時の対応力向上を図る。【健康部】
- ⑤ 保健所は、大規模な集団発生事例が発生した場合などに備え、他保健所と対応の手法を共有化するなど日頃からのネットワークを構築する。【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、平時から保健所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。【健康部】
- ② 区は、東京都感染症対策連携協議会等において協議した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その結果を踏まえ、必要に応じ予防計画を策定・変更する。

予防計画を策定・変更する際には、都が作成する行動計画や区行動計画、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針¹⁰⁴に基づき区保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。【健康部】
- ③ 区は、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設¹⁰⁵で療養する場合には、陽性者への食事の提供等¹⁰⁶の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、区は他の区市町村や協定を締結した民間宿泊事業者¹⁰⁷等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。【健康部】
- ④ 区は、医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の必要性や電磁的方法による届出が可能である旨等を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう働き掛けを行っていく。【健康部】
- ⑤ 区は、海外からの感染症の侵入を防ぐため、検疫所及び区内に所在する港湾・空港関係機関との連絡体制を平時から確認する。【政策経営部、健康部】
- ⑥ 検疫所における診察等において感染症患者が確認され、保健所への通報があった場合には、保健所は検疫所と連携して検疫法に基づく健康監視や患者等に対し必要な保健指導等を行う。【健康部】

¹⁰⁴ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

¹⁰⁵ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

¹⁰⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁰⁷ 感染症法第36条の6第1項

- ⑦ 区は、新型インフルエンザ等の発生時には、多数の帰国者対応等への対応が必要な場合が想定されることを踏まえ、平時から関係機関間において発生状況に応じた対応方針を確認する。【総務部、健康部】
- ⑧ 保健所は、地域における健康危機管理の拠点であるため、感染症対策の中核的機関として、区内の関係機関等に対する感染症についての情報提供や相談対応等に取り組む。【健康部】

1-4 保健所及び東京都健康安全研究センター等の体制整備

- ① 区は、保健所等で構成する東京都感染症対策連携協議会保健所連絡調整部会において、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。
- ② 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査¹⁰⁸、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所等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、医師会又は民間事業者への外部委託についても検討しつつ、自宅療養者等の健康観察を効率的に実施できるよう体制を整備する。くわえて、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。【健康部】
- ③ 区は、予防計画において、保健所等の体制整備に関する事項として、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、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記載する。【健康部】
- ④ 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。【健康部】
- ⑤ 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、定期的に点検・更新を行う。【健康部】
- ⑥ 東京都健康安全研究センター等は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、J I H S等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。区は、必要に応じて東京都健康安全研究センター等の取り組みに協力する。【健康部】
- ⑦ 東京都健康安全研究センター等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJ I H Sと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活

¹⁰⁸ 感染症法第15条

用し、国、都及び区と協力して検査体制の維持に努める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】

- ⑧ 区は、平時から東京都健康安全研究センター等及び検査等措置協定締結機関等と協力し、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。【健康部】
- ⑨ 区は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナウイルス等の流行状況（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】
- ⑩ 区は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。【健康部】
- ⑪ 区は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出¹⁰⁹又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から感染症法で定める特定鳥インフルエンザ（二類感染症）の患者の届出又は鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・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】
- ⑫ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部】

1-5 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、区民に対して情報提供・共有を行う。また、区民への情報提供・共有方法や、区民向けのコールセンター等の設置をはじめとした区民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報を区民に情報提供・共有するための体制構築を図る。【政策経営部、総務部、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・共有にいかす方法を整理する。【総務部、健康部】
- ③ 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、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・

¹⁰⁹ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

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¹¹⁰。【総務部、地域振興部、健康部】

- ④ 区は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、目や耳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。【総務部、地域振興部、福祉部、障害福祉部、こども未来部、教育委員会事務局】
- ⑤ 区は、外国人の患者に対応する場合に、保健所が利用できる多言語通訳の仕組みを検討する。【健康部】
- ⑥ 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】
- ⑦ 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探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から区民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。区は、病院、診療所、社会福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、社会福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していく。【健康部、福祉部、障害福祉部】

¹¹⁰ 特措法第13条第2項

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。

区が定める予防計画並びに健康危機対処計画等に基づき、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を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員¹¹¹の確保数）及び東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。【健康部】
 - （ア）医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）
 - （イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - （ウ）I H E A T要員に対する保健所設置市等が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - （エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - （オ）東京都健康安全研究センター、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- ② 区は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び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。【健康部】
- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、都や区の関係部署と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。【健康部】

¹¹¹ 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。

- ④ 区は、都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。【健康部】
- ⑤ 東京都健康安全研究センター等は、健康危機対処計画に基づき、都と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S等と連携して感染症の情報収集に努める。区は、その状況を把握し、適切に対応する。【健康部】
- ⑥ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（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 区民への情報提供・共有の開始

- ① 区は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて感染症指定医療機関等を案内する相談センターの整備を速やかに行い、区民等に周知する。【健康部】
- ② 区は、国や都が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民への周知、Q & Aの公表、区民向けのコールセンターの設置等を通じて、区民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。【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区内で感染が確認された場合の対応

- ① 区保健所は、新型インフルエンザ等になり患した又は患したことが疑われる患者が発生した場合には、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）及びその関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。【健康部】
- ② 区は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に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及び検体採取¹¹²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】

¹¹² 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、区が定める予防計画並びに健康危機対処計画や準備期に整理した医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所として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、区民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

3-1 有事体制への移行

- ① 区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、区の応援職員、会計年度任用職員、人材派遣制度の活用等）を遅滞なく配置し、I H E A T要員に対する応援の要請等を検討して、保健所の感染症有事体制を確立する。【健康部】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する区民の理解の増進を図るために必要な情報を都と共有する¹¹³。【健康部】
- ③ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【健康部】

3-2 主な対応業務の実施

区は、予防計画及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、一般区市町村、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

- ① 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託等を行うことを検討する。【健康部】
- ② 区は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、区民等に広く周知する。【健康部】

¹¹³ 感染症法第16条第2項及び第3項

3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 区は、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 区は、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が十分に拡充されるまでの間の東京都健康安全研究センター等が行う必要な検査の実施に協力する。
また、区は、東京都健康安全研究センター等が行う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、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が円滑に実施できるよう、順次必要な情報提供を行う。【健康部】
- ③ 区は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）において、以下に記載する対応を行う。【健康部】
 - (ア) 区は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。
 - (イ) 区は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。
 - (ウ) 区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。
- ④ 区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。【健康部】

3-2-3 積極的疫学調査

- ① 区は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H S が示す指針等や都が整理した方針に基づき、積極的疫学調査を行う。【健康部】
- ② 区は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、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、及び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 区は都とも連携の上、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原

体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に関する情報を整理し、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針や専門家の意見も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。【健康部】

- ④ 区は、積極的疫学調査等の結果により明らかになった感染拡大防止に必要な情報について、各種法令に基づく個人情報の取扱いに配慮しつつ、区内医療機関や医師会等の関係団体に提供するとともに、都と区市町村間の情報交換を通じて感染症対策に活用する。【健康部】

【新型コロナ対応での具体例】

区は、以下に挙げる都の指導やサービスの活用に基づき、積極的疫学調査の効率化を図った。

- 積極的疫学調査に係る臨時対応としての優先順位の考え方を提示
- 企業団体における濃厚接触者の自主検査の実施
- 陽性者本人による濃厚接触者の通知
- 積極的疫学調査実施の際の通訳支援サービス（11 か国語）の実施

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-M I S）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。【健康部】
- ② 入院先医療機関への移送 に際しては、準備期において東京都感染症対策連携協議会等を通じて事前に協議した内容等に基づき、区は消防機関による移送の協力を依頼する。【健康部】
- ③ 区は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合においては、必要に応じ国や都及び J I H S へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【健康部】
- ④ 区は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を行い、その理解を得よう努めるとともに、応急入院から本入院に移行する際の意見を述べる機会の付与や退院請求、審査請求に関することなど、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。【健康部】
- ⑤ 区は、入院勧告等を行った場合には、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。【健康部】

- ⑥ 区は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、東京都が必要に応じて設置する入院調整本部の入院調整機能を活用するとともに、管内での入院調整が円滑に行われるよう、患者受入れ可能な医療機関とも連携の上、入院調整を行う。入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。【健康部】
- ⑦ 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、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な対応を行う。
- ⑧ 区は、入院勧告・措置を受けた患者が、感染症法に基づく退院請求を行った場合、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。【健康部】

3-2-5 健康観察及び生活支援

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める必要があると判断した場合は、国や都と調整の上、自宅療養体制に移行し、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹¹⁴や就業制限¹¹⁵を行うとともに、外部委託や区市町村の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。【健康部】
- ② 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¹¹⁶。【健康部】
- ③ 区は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。【健康部】
- ④ 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て、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、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。【健康部】

¹¹⁴ 感染症法第44条の3第1項及び第2項

¹¹⁵ 感染症法第18条第1項及び第2項

¹¹⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

- 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、速やかに国に対し健康監視を実施するよう要請する都の動きを注視していく。【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 区は、感染拡大防止のために広く注意を喚起する必要がある場合には、国や関係機関、都と連携し、東京感染症対策センター（東京 i C D C）¹¹⁷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。【健康部】
- ② 区は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、区民の理解を深めるため、区民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。【総務部、健康部】
- ③ 区は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、目や耳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。【総務部、地域振興部、福祉部、障害福祉部、こども未来部、教育委員会事務局】

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、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び東京都健康安全研究センターの有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、関係部署からの応援職員を派遣要請し、I H E A T要員に対する応援要請を検討する。【政策経営部、総務部、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I C Tツールの活用や業務の外部委託等により、保健所及び東京都健康安全研究センター等における業務の効率化を引き続き推進する。【健康部】
- ③ 区は、保健所等において、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について支援を行う。【健康部】
- ④ 区保健所は、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】

¹¹⁷ 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

- ⑤ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【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、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を拡充する。【健康部】
- ② 区は、東京都健康安全研究センター等による検査実施の方針等を踏まえた検査の実施に協力する。【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、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、関係部署からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。【政策経営部、総務部、健康部】
- ② 区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の外部委託等による業務効率化を進める。【健康部】
- ③ 区は、保健所等において行う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、地域の実情や区の関係部署、保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制を見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。【健康部】
- ④ 区は、感染の拡大等により、病床がひっ迫するおそれがある場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。【健康部】
- ⑤ 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

区保健所は、東京都健康安全研究センター等による対応期を通じて拡充した検査体制の維持、地域の変異株の状況の分析について、センターや区の関係部署と連携して情報提供・共有等を実施する。【健康部】

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、区民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。【健康部】