

令和5年11月15日
世田谷保健所健康企画課
世田谷保健所感染症対策課

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた世田谷区感染症予防計画の素案について

1 主旨

区は、これまでの区の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、法令の規定に基づき、区における感染症の予防や健康危機への備えなどを定めた「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下、「予防計画」という。）」及び「健康危機対処計画兼業務継続計画（感染症対策編）」の策定並びに新型インフルエンザに対する区の対策等を定めた「世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「行動計画」という。）」（平成26年4月策定）の見直しの作業を進めている。

新たに各種計画の策定・改定を行うにあたっては、各計画の内容について整合を取る必要があるが、まずは、区の感染症予防の総合的な取り組みの基本方針等について定める必要があることから、今般、予防計画について優先して素案を取りまとめたので報告する。

2 予防計画の素案等

(1) 素案

概要版・・・【別紙1】のとおり

本編・・・【別紙2】のとおり

(2) 策定時期

令和6年3月末（令和6年4月1日施行）

(3) その他

都は、都の予防計画改定にあたって、外来支援（診療・検査医療機関への受検者の集中の緩和等）や、検体採取・搬入（PCR検査センターの設置・運営等）、臨時の予防接種（都内全体の接種体制の構築、接種会場の開設等）について独自の検討を行っている。区の予防計画の策定にあたっては、国の予防計画策定のガイドラインで示された項目に加え、都の予防計画にあわせてこれらの独自項目も計画に反映する方向で調整を進めるものとする。

3 今後のスケジュール（予定）

(1) 令和5年度

区独自で検討可能な内容（保健所体制、検査体制等）を先行して検討を行い、都予防計画の改定の動向も踏まえ、区の予防計画及び「4」に記載の各計画の策定を行う。

(2) 令和6年度

改定後の東京都予防計画を踏まえるとともに、より実効性のある計画とするため、課題や未定事項について世田谷区健康危機管理連絡会^{*}を中心に議論を行い、区の予防計画及び「4」に記載の各種計画改定版の策定を目指す。

^{*}世田谷区健康危機管理連絡会…感染症、食中毒、医薬品、飲料水その他何らかの原因により生ずる区民の生命、健康の安全を脅かす事態等から区民の健康を守るため、事件発生の初動時における関係機関との連携や役割分担により、地域における健康危機管理体制を充実させるために、世田谷区健康危機管理連絡会設置要綱第1条により設置された会議体。委員は、学識経験者、医師会、各医療機関、警察署、消防署、町会総連合会等35名で構成。

	1 1 月	1 2 月	令和 6 年 1 月	2 月	3 月	4 月		令和 7 年 3 月
世田谷区感染症 予防計画策定	素 案		最 終 案			計 画 策 定	課題 未定事項 具体化	改 定 版 策 定
庁議 (政策会議)	素 案		最 終 案					
議会報告	素 案			最 終 案				
健康危機管理連 絡会		意見聴取等 専門分野の委員への個別 相談・意見聴取を必要に 応じて実施	第2回				2～3回程度開 催予定 必要に応じ部会 を設けて意見交 換を実施	
都予防計画改正	内容検討 (8月～) 計5回	パブリックコメント 関係団体へ意見照会				計 画 改 定		

4 その他計画（健康危機対処計画兼業務継続計画（感染症対策編）及び行動計画）の検討状況

(1) 健康危機対処計画兼業務継続計画（感染症対策編）及び行動計画で定める事項（一部予防計画と重複）

- ・組織体制（対策本部、指揮命令系統、受援体制等）
- ・業務継続計画（発動基準、優先度、外部委託等）
- ・地方衛生研究所の検査実施体制
- ・地方衛生研究所の情報の収集と提供 など

(2) 策定作業の進行状況

- ・令和5年9月14日より組織体制に係る全庁への調査を実施。
- ・調査結果を集計・分析のうえ、本部体制等の検討を行い、令和6年3月末の策定（施行は、令和6年4月1日）を目指す。

(3) その他

国は、国が定める行動計画[※]の改定に向け、改定案の中間とりまとめを令和5年12月に示し、令和6年夏までに行動計画改定案を示すとしている。については、国の行動計画の改定に合わせ、区の行動計画についても、令和6年度において再度の改定を行うものとする。

※国が定める行動計画…行動計画は、国、都道府県、市町村においてそれぞれ定めることとされている。

「新型インフルエンザ等対策推進会議」（内閣感染症危機管理統括庁主管）において、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、国の行動計画についても上記のスケジュールにより改定を行うことが示された。

世田谷区感染症予防計画素案概要

【別紙 1】

計画策定の目的

- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、区民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れのある感染症の発生及びまん延に備える。

計画の法的な位置づけ

- 改正感染症法第10条第14項の規定により、新たに保健所設置区市において定める計画
- 地域保健法に基づく「健康危機対処計画」、新型インフルエンザ等対策特別措置法による「新型インフルエンザ等対策行動計画」と整合をとる必要がある。

基本的事項（都全体で計画する事項：抜粋）

国の策定ガイドラインにより「都の計画と整合を図りながら定めるべき事項」とされている事項（主な事項を抜粋）
現在、東京都において具体的内容の詳細について検討が進められている

項目 ページ数は右上の数字	主な内容	備考
【第 1】感染症の発生の予防及びまん延の防止（p.16）	1. 感染症発生動向調査 2. 新型コロナ対応を踏まえた患者情報の公表方針 3. クラスター発生時の専門機能団体や高齢者施設等との連携体制	調整中（東京都の計画に基づき作成）
【第 1 2】緊急時における感染症の発生及びまん延防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供（p.46）	1. 緊急時における検査の実施及び医療の提供のための協力要請 2. 緊急時における国や都との連絡体制 3. 緊急時における地方公共団体間の連絡体制	

【備考】都は、都予防計画改定にあたって、外来支援（診療・検査医療機関への検査の受検者の集中の緩和等）や、検体採取・搬入（PCR検査センターの設置・運営等）、臨時の予防接種（都内全体の接種体制の構築、接種会場の開設等）について独自の検討を行っている。区の予防計画の策定にあたっては、国の予防計画策定のガイドラインで示された項目に加え、都の予防計画にあわせてこれらの独自項目も計画に反映する方向で調整を進めるものとする。

区が独自に定める事項：国の策定ガイドラインにより「区が地域の実情に応じて定める事項」とされている事項

項目 ページ数は右上の数字	定めるべき事項		素案（検討状況）	
	内容	数値目標		
検査体制	【第3】病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上 (p.18～26)	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた行政による検査の実施体制・検査能力の向上 感染拡大初期の検査需要への対応及び感染拡大時のサーベイランスの強化 感染拡大時における検査需要の増加への対応 	—	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大時における検査需要の増加については、民間検査機関により対応するものとし、平時からの連携体制の構築を目指す。 令和11年度に衛生検査センターを本庁舎内へ移転し、バイオセーフティーレベル（BSL）を2から3にレベルアップし、感染拡大初期の検査需要への対応及び感染拡大時のサーベイランスの強化を目指す。
	【第6の7】検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数 (p.33)		<ul style="list-style-type: none"> 検査の実施能力 検査機器確保数 	
保健所体制	【第6の10】保健所の感染症対応業務を行う人員確保数等 (p.36)	<ul style="list-style-type: none"> 感染症流行時における業務継続に必要な非常時優先業務の実行体制の確立 感染症流行時における業務継続に必要な外部委託・関係機関との連携 保健所間の連携強化や保健師の育成、感染症拡大時の外部人材の受け入れ体制の整備などの対応力の向上 	<ul style="list-style-type: none"> 想定される業務量に対応する人員確保数 	<ul style="list-style-type: none"> 庁内の横断的な人員体制の構築のため、非常時優先業務選定等の庁内調査を実施。その結果を踏まえ、数値目標を設定する。 統括保健師（保健所副参事）の配置体制を見直すとともに、感染症流行時に備えての外部委託・関係機関との連携強化や、感染症拡大時の対応機能強化を図る。
	【第11】感染症の予防に関する保健所の体制の確保 (p.42～45)		—	
	【第6の9】医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数 (p.35)	<ul style="list-style-type: none"> 実践型訓練を含めた感染症対応研修・訓練の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 研修・訓練回数 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対応研修・訓練を年1回以上実施する。 令和4年度の診療報酬改定による外来感染対策向上加算の枠組みのもと、診療所、地区医師会、保健所が連携し、合同カンファレンスを年4回実施しており、今後も継続する。
	【第10】感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上 (p.40～41)		—	
	【第5】感染症の患者の移送のための体制の確保 (p.28)	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、円滑な移送が可能となるよう、東京都等の関係機関との役割分担 	—	調整中（東京都の検討内容踏まえて記載）
【第8】新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備 (p.38)	<ul style="list-style-type: none"> 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等を行うための体制確保 高齢者施設や障害者施設に対する平時からの支援 	—	調整中（東京都の検討内容踏まえて記載）	

世田谷区感染症予防計画

(令和5年11月素案)

令和6年3月
世田谷区

はじめに

調整中

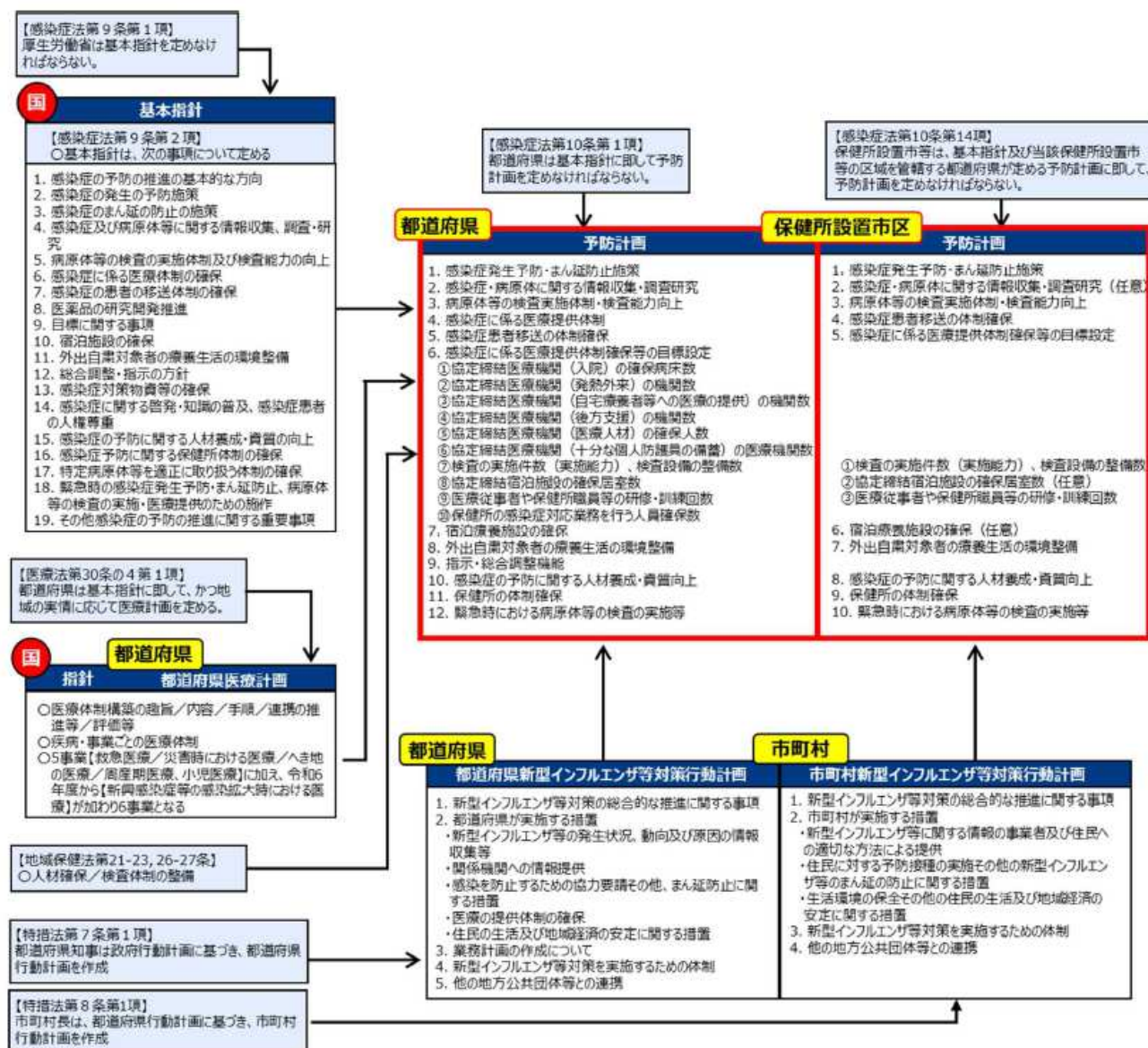
目次

計画の位置づけ	6
感染症の予防の推進の基本的な方向	7
1 基本方針	7
(1) 事前対応型の危機管理体制の構築	7
(2) 計画的な体制整備	7
(3) 新型コロナウイルス感染症対応の経験の活用	8
2 関係機関との連携体制の強化	9
(1) 東京都との連携	9
(2) その他関係機関との連携	10
3 人権の尊重	10
4 病原体の適切な管理及び検査の精度確保	10
5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供	11
6 デジタル技術の活用促進	11
第1 感染症の発生の予防及びまん延の防止	12
第2 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究	13
第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	14
1 検査実施体制の整備及び検査能力の向上にあたっての基本的な考え方	14
(1) 基本的な考え方	14
(2) 衛生検査センターの担う役割	14
(3) 健康危機対処計画	15
2 平時の体制	15
3 人材の確保・育成	16
(1) 人員の確保	16
(2) 人材の育成	16
4 検査実施体制の確保等	16
(1) 平時の検査体制	16
(2) 検査マニュアル等の整備	16
(3) 検査機器等の整備	16
(4) 検査試薬等の備蓄	17
(5) 検体搬送の仕組み等の整備	17
5 情報の取集と提供	17
6 調査研究の推進	17
7 関係機関との連携	17
(1) 都道府県及び市町村・保健所との連携及び地方衛生研究所間の連携	17
(2) 国立感染症研究所等の国立試験研究機関等との連携	17
(3) 民間検査機関との連携	17
8 有事の対応	18
(1) 有事の体制	18
(2) 有事体制への移行	18
9 健康危機発生段階に応じた取組、体制	19
(1) 海外や国内で新たな感染症等が発生した場合（以降、感染症以外の危機を含む）	19

(2) 流行初期.....	19
(3) 流行初期以降.....	20
10 令和11年度の庁舎移転に向けた衛生検査センターの体制整備.....	20
(1) 概要.....	20
(2) 施設整備の内容.....	21
(3) 新たな検査体制による有事の対応.....	21
(4) 機器等の整備.....	22
(5) 人員体制.....	22
(6) 安全の確保.....	22
第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項.....	23
第5 感染症の患者の移送のための体制の確保.....	24
第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保等の目標.....	25
1 協定締結医療機関（入院）の確保病床数.....	25
2 協定締結医療機関（発熱外来）の機関数.....	26
3 協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の機関数.....	27
4 協定締結医療機関（後方支援）の機関数.....	28
5 協定締結医療機関（人材派遣）の確保数.....	28
6 医療措置協定に基づき個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数.....	29
7 検査の実施件数（実施能力）検査設備の整備数.....	29
8 協定締結宿泊施設の確保居室数.....	30
9 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数 < 区が策定する事項 >.....	31
10 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なI H E A T要員の確保数 （I H E A T研修受講者数） < 区が策定する事項 >.....	32
第7 宿泊施設の確保.....	33
第8 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備.....	34
第9 感染症の予防等の総合調整・指示の方針.....	35
第10 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上.....	36
1 区の庁内横断的な公衆衛生関連部門の人材育成.....	36
2 世田谷保健所の人材育成.....	36
3 実践型訓練の実施.....	36
(1) 関係機関と連携した訓練の実施.....	36
(2) 保健所の訓練.....	36
4 関係機関等との連携強化.....	36
第11 感染症の予防に関する保健所の体制の確保.....	38
1 総合的なマネジメントを担う統括保健師の配置・機能強化.....	38
2 有事における人員体制の構築.....	38
(1) 業務継続計画の必要性.....	38
(2) 非常時優先業務の実行体制の確立.....	39
(3) 業務継続のための環境整備.....	40
第12 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供.....	42
新型コロナウイルス感染症対応の記録.....	43

計画の位置づけ

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（以下、「感染症法」という。）第9条の規定に基づき、国が定めた基本指針に即しながら、東京都は感染症予防計画を定める。区においても、保健所を設置している自治体として、東京都の計画と整合を図りながら、感染症法第10条第14項の規定に基づいて本計画を定める。



なお、本計画で定める事項は、感染症法の一部改正（令和4年12月公布）に伴い、改正された地域保健法の規定に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」で示された「健康危機対処計画」及び新型コロナウイルス等対策特別措置法第8条に基づき区が定める「区市町村が当該区域に係る新型コロナウイルス等対策の実施について定める計画」（以下、「新型コロナウイルス等対策行動計画」という。）と重複することから、これらの計画の策定にあたっては、本計画と整合を図るものとする。

感染症の予防の推進の基本的な方向

1 基本方針

(1) 事前対応型の危機管理体制の構築

東京都は、企業等の集積、多彩な観光資源、各種会議・イベントの開催などにより、海外との人や物の往来が活発な世界有数の国際都市であり、海外から感染症が持ち込まれ、感染が拡大するリスクが高い。

そうしたリスクを踏まえ、都内最大の人口を抱える当区においては、感染症の発生に的確に対処していくため、区民一人ひとりの知識や意識を高めるための普及啓発、予防対策の徹底のほか、保健所を中心とした防疫体制の強化、必要な感染防護物品等の備蓄など、感染症の発生や拡大に備えた事前対応型の取組みを推進していく。

また、感染症が発生した場合であっても、感染症患者の早期発見、感染源の調査、関係機関との継続的な連携の強化等、迅速かつ的確な検査、防疫活動により、感染の拡大及びまん延を防止するとともに、医療機関や地区医師会等と連携して患者に適切な医療を提供するための医療機関等の体制整備を支援する。

さらに、区は、東京都及び各自治体と感染症予防計画に基づく取組み等について平時より連携を図ることで、感染症の発生の予防及びまん延の防止に取り組んでいく。

(2) 計画的な体制整備

- ・区は、東京都と同様に保健所を設置する保健所設置区市として、本計画及び健康危機対処計画並びに新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、地域の感染症対策の中核的機関である世田谷保健所が、新興感染症の発生時等の有事においても、その機能を十分に果たし、また、速やかに有事の体制に切り替えることができるよう、計画的に体制整備を図る。

< 世田谷保健所の役割 >

世田谷保健所は、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、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みを推進する。

また、感染症の発生時には、疫学調査による原因究明や防疫措置の実施等により感染拡大防止を図るとともに、状況に応じた住民への情報提供、保健指導を行い、住民からの相談に幅広く応じるなど、地域における感染症危機管理の拠点として総合的に対応する。

- ・原因不明であるが感染症が疑われる症例や、緊急に対応が必要な感染症が発生した場合などに、原因となる病原体の迅速な確定、感染拡大防止、医療提供、情報共有、広報等の対応を適切なタイミングで講じることができるよう、区は、平時から関係機関との緊密な連絡体制や健康危機対処計画等による初動態勢の確保などにより、感染症危機管理体制を強化する。
- ・あわせて、区は、庁内の関係所管をはじめ、近隣自治体や関係機関との連携体制、情報の公表方法、防疫措置等の対応策を事前に決定し、感染症の発生に備える。
- ・また、発生時に迅速かつ的確に対応できる検査、防疫体制を確立できるよう、区衛生検査センターにおける検査対応、検査及び情報の収集・分析、公表などの体制を確保する。

- ・新型インフルエンザ等の感染拡大時など区を挙げての対応が必要な場合には、「世田谷区新型インフルエンザ等対策本部」において、庁内の各所管との調整、情報共有を図る。

(3) 新型コロナウイルス感染症対応の経験の活用

新型コロナウイルス感染症は、令和元年（2019年）12月にはじめて確認されて以降、瞬く間に世界中に広がり、各国の主要都市で相次いで都市封鎖（ロックダウン）が実施された。日本においても、緊急事態宣言が複数回発出され、長期間にわたり、行動制限が実施されるなど、生命や健康のみならず、日常生活における外出や移動、地域経済や地域活動、学校教育など、様々な分野に甚大な影響を及ぼした。

それまで、国・東京都・区は、それぞれ新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型インフルエンザ等対策行動計画等を定め、新興・再興の感染症危機に備えた体制整備を行ってきたが、これらの従来の各種計画は、一度の感染の波が短期間で収束することを想定していたものであった。そのため、新型コロナウイルス感染症のような短い期間で変異を繰り返し、数年という長期にわたる複数の感染の波への対応が十分なものではなくまた、自宅療養者への支援など従来の計画・対策では対応できない数多くの課題があることが浮き彫りとなった。

そのような中、区においては、令和2年1月の新型コロナウイルス感染症国内初発例直後から、健康危機管理対策本部による対応を開始した。その後同年3月に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、以後、3年半で107回におよぶ本部会議を開催するなど、区をあげて新型コロナウイルス感染症対策に取り組んできた。

この間、保健所を中心とした感染拡大防止策においては、感染の急拡大に備え、次のような区独自の取組みを行った。

< 区が独自に取り組んだ主な事項 >

- ・有識者の知見を採り入れた検討体制の構築（区新型コロナウイルス感染症対策本部における有識者からの専門的見地に基づく意見の聴取（計5回））
- ・区内の医療機関、医師会、消防等による情報共有、意見交換のための会議体の設置（医療機関情報連絡会の開催（計14回））
- ・後遺症相談も含む電話相談体制の構築
- ・区内の介護事業所等を対象とした検査（社会的検査）
- ・外部委託の活用による積極的疫学調査の拡充
- ・往診、薬の配送まで行う独自の自宅療養者健康観察センターの設置
- ・外部委託を活用したHER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム）への患者情報入力による急激な業務増への対応
- ・自宅療養者への酸素濃縮装置の貸与事業（官民連携協定）
- ・区独自の酸素療養ステーション（入院待機施設）の設置
- ・救急救命士による自宅療養者に対する独自のフォローアップ（大学との協定）
- ・PCR等検査無料化事業参画事業者への区有施設の貸出（官民連携協定）
- ・オンライン診療体制確保事業
- ・国や都への独自要望・提案（社会的検査に関する要望、新型コロナワクチン接種等に関する要望、後遺症対応に関する要望 など）
- ・感染拡大期ごとの区の対策の検証結果の公表（令和4年4月・11月、令和5年5月）

また、東京都や医師会と連携し、国の対策に先駆けて次の取り組みも行った。

< 国の対策に先駆け、東京都や医師会と連携して取り組んだ主な事項 >

- ・ 区独自の地域外来・検査センター（PCR検査センター）の設置、運営（旧保健センター、ドライブスルー方式、都立病院敷地内、都立高校跡地）【医師会・東京都と連携した取り組み】
- ・ 自宅療養者への健康観察と往診体制の整備【医師会と連携した取り組み】

区の新型コロナウイルス感染症対応の記録の詳細は、巻末「新型コロナウイルス感染症対応の記録」参照

次なる感染症危機への準備や対策を進めるにあたっては、新型コロナウイルス感染症対応の経験と、その経験から得た新たな知見を活かし、感染症危機が起こる前からの平時の備えに万全を期すことが重要であり、このことを踏まえ、区は、本計画に則し、科学的なエビデンスに基づいた実効性のある体制整備に取り組む。

2 関係機関との連携体制の強化

(1) 東京都との連携

区は、感染症法上、東京都と同様に保健所を設置する保健所設置区市として、東京都の予防計画を踏まえて策定した本計画に基づき主体的に感染症への対応を行うが、一類感染症、新興感染症、広域対応が必要なクラスターなど、通常対応ではまん延防止を図ることが困難な事態が発生した際などには、感染症対策連携協議会等を通じ、東京都との統一した方針の下で、相互に連携して対応する。

感染症対策連携協議会…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に基づき、都道府県、保健所設置区市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置するものとされている。東京都は、保健所設置区市、医師会等の関係団体等で構成する連携協議会を設置。感染症の予防、保健所の体制、検査・医療提供体制の確保、入院調整の方法、人材の確保・育成等の取組方針、情報共有のあり方などについて平時から協議を行うとともに、予防計画に定めた取組内容等について、毎年、その実施状況を相互に把握し、必要に応じて見直しを行うことで、感染症の発生及びまん延時に必要な対策を大都市行政としての一体性を確保しながら講じる。

東京都の役割

東京都は、平時から、都民に感染症に関する正しい知識を普及啓発し、発生時に備えた医療体制を整備するとともに、区市町村、医療機関等に対して技術的な助言を行う。また、保健所設置区市を除く地域において東京都保健所を設置する。

さらに、広域自治体として、国、関係機関、区市町村間の調整を行うとともに、感染症対策全般についての保健所設置区市及び関係機関に対する総合調整¹、大規模な感染拡大時等における保健所業務の一元的実施、緊急性を有する入院勧告等にかかる指示等²を行う。

1 東京都による総合調整・指示…東京都は、平時から感染症まん延時に至るまで、感染症の発生及びまん延の防止等のため必要がある場合、連携協議会等を活用して、保健所設置区市、保健所設置市以外の市町村等の関係機関に対し、統一的かつ機動的に対策を講じられるよう、広域的な入院調整や保健所体制の支援など、感染症対策全般について広域的な視点から総合調整を行う。また、総合調整を行うために必要がある場合、これらの機関等に対し、報告又は資料の提供を求める。なお、保健所設置区市等は特に必要となる場合には東京都に対して総合調整を要請し、東京都はその要請を踏まえて総合調整を行う。

- 2 緊急性を有する入院勧告等にかかる指示等…感染症の発生・まん延時において緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、東京都は、保健所設置区市等に対して指示を行う。

東京都の一元的対応の活用

- ・東京都は、保健所業務の一元的実施体制の構築と外部委託等による実施体制の整備を行うこととしており、区においては、これらの東京都の取組みを念頭に置き、大規模な感染拡大が生じた場合などにおける保健所業務の増大への対応を計画するものとする。
- ・また、東京都は、新興感染症の発生等に備えて、保健所設置区市、一般市町村、医療機関等の関係機関との役割分担等について、感染症対策連携協議会の場などでの協議を通じて、整理を行うとともに、外国人を対象とした調査や健康観察等の円滑な実施のための体制整備として、平時から多言語通訳の体制を整備することとしている。大規模な感染拡大時等において必要となる体制は、感染症の特性や発生の状況・経過等により様々なものが考えられるが、区は、これらの東京都の体制整備を踏まえ、新型コロナウイルス感染症への対応において実施された対策を参考としつつ、東京都と緊密な意思疎通を図りながら、状況に応じて一元的な実施体制に基づいて対応するものとする。

(2) その他関係機関との連携

- ・海外におけるエボラ出血熱等の感染症の発生・拡大や、東京都内におけるデング熱、エムボックス等の動物由来感染症等の発生、新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス感染症などの流行が繰り返し発生していること等を踏まえ、区は、感染症危機管理の観点から、食品、環境、動物衛生部門の関係機関等と引き続き緊密に連携するとともに、国、東京都、近隣自治体、医師会等との連携を強化する。
- ・あわせて、区を越えて感染拡大するおそれがある場合などに備え、平時から関係機関と協議し対策を講じる。

3 人権の尊重

- ・区は、感染症法に基づき、感染症患者からの検体の採取、健康診断や感染症指定医療機関への入院勧告・措置などの対応や、感染した可能性がある者の健康状態についての報告の要請等を行うにあたっては、患者等の人権に配慮し、感染症の予防やまん延防止のために必要な最小限の対応、要請等に留めるものとし、医療機関と連携しながら、患者（感染症に罹患したことが疑われる患者を含む。）や、その家族等関係者に対し、実施の目的や必要性について十分に事前の説明を行う。
- ・また、感染症が流行するおそれがあるなど、発生状況や対策の情報を広く一般に周知する必要があるときには、個人情報保護の観点を十分に踏まえ、患者及び第三者の権利利益を不当に侵害したり、差別や偏見を生じさせたりすることのないよう慎重に注意を払いながら、科学的知見に基づき、まん延防止に必要な内容を公表する。

4 病原体の適切な管理及び検査の精度確保

近年の病原体の解析技術等の飛躍的な進歩に伴い、診断の確定、病原体の性状や薬剤耐性の把握などのため、感染症の患者等から検体を確保し、検査を行うことの重要性が増している。また、新型コロナウイルスへの対応において、病原体検査の結果は感染症対策の根拠となり、変異株等のサーベイランスは重要な役割を果たした。区は、引き続

き区衛生検査センターにおける検査体制の構築に加え、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。

5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

- ・区は、区民に対して、医師会、企業団体等と連携しながら、感染症についての正しい知識の普及に努め、一人ひとりが感染症の予防と流行への備えを行うよう促すとともに、患者やその関係者等への差別や偏見をなくすよう努める。
- ・これまで国内では発生がない、あるいはまれな感染症が発生した場合、区は、区民に対して収集した正確な情報（病原体情報を含む。）を分かりやすく提供するとともに、区民からの相談に適切に対応する。

6 デジタル技術の活用促進

新型コロナウイルス感染症対応においては、区は、国が導入したHER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム）をいち早く利用し、患者情報等の管理に加え、医療機関等の関係機関との情報共有に活用した。加えて、自宅療養者への健康観察においても、委託業者との電子上での情報共有や定例ミーティングをオンライン会議で実施するなどデジタル技術の活用し、業務の効率化に取り組んできた。

また、区は東京都とも連携し、重症患者等の入院調整、宿泊療養施設への入所調整、自宅療養者等の東京都、保健所、医療機関の情報共有、患者対応状況の進捗管理などの業務を東京都の情報システムを活用して行ってきた。

区及び東京都は、今後の大規模な感染症の発生等を見据えながら、さらなる業務のデジタル化を推進するとともに、感染症危機発生時には速やかに必要な機能を拡張して対応できるよう、感染症サーベイランスシステムと連携したデータベースの活用など、デジタル技術の積極的な活用を図るとともに、東京都や医療機関等の関係機関との新たな情報共有方法についても検討を進め、業務のDXを推進していく。

第1 感染症の発生の予防及びまん延の防止

(地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項)

調整中(東京都の計画と整合を図りながら定めるべき事項)

現在東京都において具体的な改定内容について検討が進められている

【参考】

- ・「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」(令和5年5月)予防計画記載時の留意点
- ・国が策定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針(以下、「基本指針」という。)記載事項

【定めるべき主な内容】

- 感染症発生動向調査
感染症情報を電磁的方法により迅速かつ効果的に収集・分析する方策について
- 関係各機関及び関係団体との連携体制
- 新型コロナ対応を踏まえた患者情報の公表方針
感染症の公表情報に関する都との連携体制について
- クラスター発生時の専門機能団体や高齢者施設等との連携体制
クラスター対応支援について
- 積極的疫学調査
積極的疫学調査の趣旨や法的根拠等に関する対象者への丁寧な説明、人権への配慮

第2 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究

(感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項(感染症法第10条第2項第2号))

調整中(東京都の計画において定める事項)

現在東京都において具体的な内容について検討が進められている

【参考】

- ・「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」(令和5年5月)予防計画記載時の留意点
- ・国が策定する基本指針の記載事項

【定めるべき主な内容】

- 地方公共団体における情報の収集、調査及び研究の推進
感染症・病原体等の調査・研究に関する関係機関として、大学研究機関、地方衛生研究所等を追記。関係機関の役割に応じた連携体制について
- 関係各機関及び関係団体との連携
東京都連携協議会を活用し、東京都、民間検査機関等との意見交換や必要な調整等を通じて、連携を強化する必要がある

第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

(病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項(感染症法第10条第2項第3号))

1 検査実施体制の整備及び検査能力の向上にあたっての基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の感染症等の発生時や、広域的な感染症のまん延、感染症以外の健康危機の発生時において、民間の検査体制が整うまでの間、地方衛生研究所(区においては「世田谷区衛生検査センター」という。以下、本計画において「衛生検査センター」という。)は、必要な検査を実施するものとし、これに備え、平時から計画的に体制整備や人材育成、関係機関との連携強化を図るものとする。

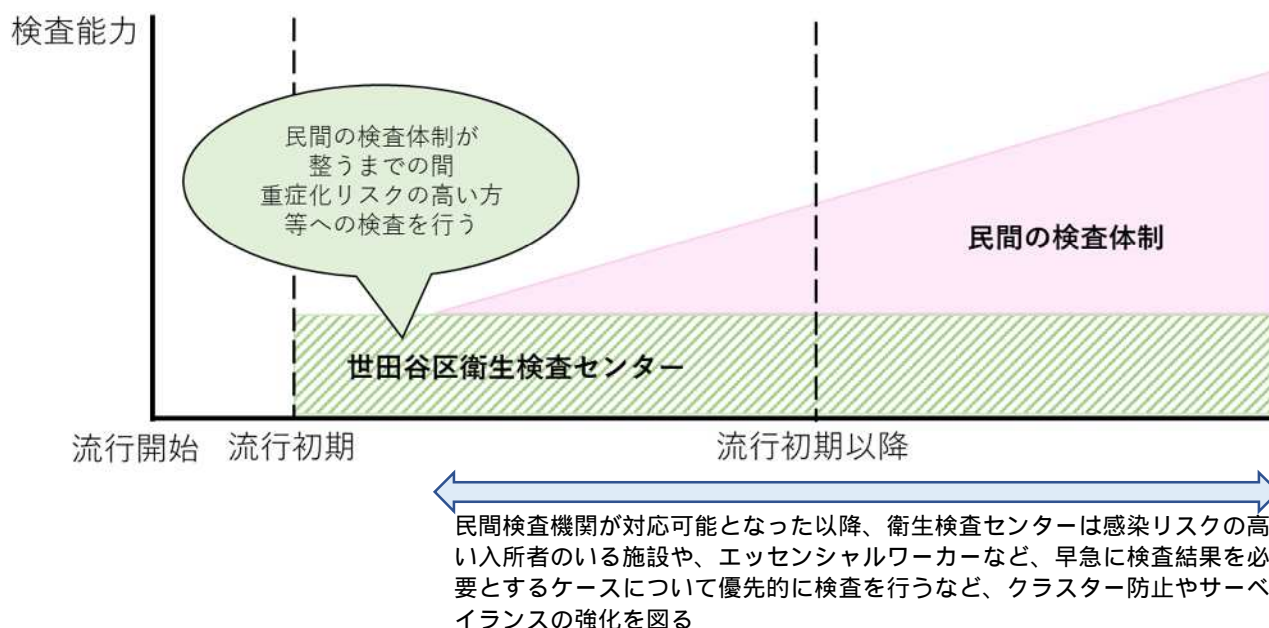
地方衛生研究所(衛生検査センター)...改正地域保健法が令和5年4月1日に施行され、同法第26条において「第5条第一項に規定する地方公共団体(保健所設置自治体)は地域保健対策に関する法律に基づく調査及び研究並びに試験及び検査であって、専門的な知識及び技術を必要とするもの並びにこれらに関連する厚生労働省令で定める業務を行うため、必要な体制の整備、他の同項に規定する地方公共団体との連携の確保その他の必要な措置を講ずるものとする。」とされた。衛生検査センターはこれらの規定を満たすことにより、地方衛生研究所として位置づけられる。

(2) 衛生検査センターの担う役割

衛生検査センターで対応する感染症(令和6年4月現在)

項目	現状	備考
扱う病原体の種類	ウイルス ・ノロウイルス など 細菌 ・腸管出血性大腸菌 ・赤痢菌 ・腸チフス菌、パラチフス菌 など	令和6年4月現在の衛生検査センターの検査室のバイオセーフティレベルは「2」であることから、「3」以上のレベルが求められる新型インフルエンザウイルス、新型コロナウイルスについては、検査を実施しない。
1日あたりの核酸検出検査(PCR検査等)の件数	20検体程度 リアルタイムPCR装置(1台保有) につき見込まれる件数	

時系列ごとの役割
 感染症の流行の開始以降、時系列により衛生検査センターは次の役割を担うものとする。



衛生検査センターで検査できない感染症等への対応
 衛生検査センターで検査できない感染症等の流行が発生した場合は、衛生検査センターでの検査に代わり、都健康安全研究センター等に検査を依頼することで対応するものとする。検査の実施を除くその他の対応については、この計画に基づき実施するものとする。

(3) 健康危機対処計画

本計画で定めるほか、詳細については健康危機対処計画において定めるものとする。

2 平時の体制

(令和5年4月1日時点)

衛生検査センター（世田谷保健所健康企画課試験検査）		
所長 健康企画課長（以下、本計画において「衛生検査センター所長」という。）		
微生物学的検査区分	理化学的検査区分	臨床検査区分
職員：6名 業務：食品細菌検査 環境衛生検査 腸内細菌検査 ノロウイルス等検査	職員：5名 業務：食品化学検査 環境化学検査 家庭用品検査 放射性物質検査	職員：兼務とする 業務：H I V・梅毒検査 Q F T検査 寄生虫卵検査

3 人材の確保・育成

(1) 人員の確保

検査技術の継承を念頭に置き、経験年数等を考慮した人員配置を行う。

また、有事において、検査体制がひっ迫する場合、他所管に所属する検査経験者等の応援を要請することで必要な人員体制を確保できるよう平時より応援体制の整備を図るものとする（世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画における業務継続計画において具体の応援体制を定めるものとする）。

(2) 人材の育成

検査の手技や技術の習得、最新の検査に関する情報・知識を得るため、次の機関等が実施する研修を活用する。

- ・東京都健康安全研究センター
- ・地方衛生研究所全国協議会
- ・国立感染症研究所、環境省等の国の機関
- ・試薬、機器メーカー

職場内では、多くの職員が網羅的に検査をできるようOJTを行う。また、微生物学的検査区分におけるPCR、理化学的検査区分における水質検査項目については有事に検査実施が想定されるため、各区分に在籍した経験のある職員は、有事にこれらが実施できるように備える。

有事には迅速に検査の体制を構築することが必要であるため、各部門において実務経験を積んだリーダー（副係長、主任）を育成し、有事には検査の実施検討を率先して行う体制を構築するものとする。

4 検査実施体制の確保等

(1) 平時の検査体制

健康危機に際し、迅速かつ的確に対応していくためには、現状の検査業務の積み重ねで得た技術が重要となることを踏まえ、平時より食品衛生検査、環境衛生検査、感染症検査、家庭用品検査、放射性物質検査等を実施し、様々な検査手法にかかる技術の維持・向上を図る。

(2) 検査マニュアル等の整備

平時におけるすべての検査項目について、検査方法等を記載したマニュアルまたは検査標準作業書を整備するものとする。

また、最新の知見を踏まえ、有事における検査方法等を記載したマニュアルまたは検査標準作業書の整備に取り組み、有事における検査可能数の最大限の確保に努めるものとする。

(3) 検査機器等の整備

検査機器等の定期的な保守管理に努め、精度の維持を図る。

機器の耐用年数は概ね10年であり、メーカーでのメンテナンス可能な期間が過ぎると、修理・補修部品がなくなり、修理不可となる場合があることを踏まえ、計画的な更新を行うものとする。

また、最新の知見や国内外の感染症の発生の動向を踏まえ、今後必要となると見込まれる機器等の新たな確保に努めるものとする。

(4) 検査試薬等の備蓄

平常時に使用している防護具、検査器材、検査試薬等で、有事に汎用性があるもの（通常のマスク、グローブ、チューブ、PCR 試薬キット、消毒用エタノール等）は、ローリングストック方式により備蓄・使用するものとし、常に一定数の在庫を確保するものとする。

感染症発生時に使用する、防護服、N95 マスク、防護メガネ、フェイスシールドなど、嚴重な P P E が必要な状況でのみ使用が想定されるものについても、一定数備蓄し、有事に即時に使用できるよう管理を行うものとする。

(5) 検体搬送の仕組み等の整備

感染症の検体については、搬送の際にレベルに応じた梱包が必要となる。

梱包に必要な物資や作業場所を平時より確保するとともに、これらの業務を行うための庁内の応援体制を平時から整備するものとする（世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画における業務継続計画において具体の応援体制を定めるものとする）。

5 情報の収集と提供

平時から国内外の感染症発生情報や、健康危機に関する情報を収集する。

国内での健康危機発生時には、地方衛生研究所全国協議会のネットワークを活用した情報収集や、国、東京都が実施するサーベイランスについての情報収集を行い、区の対策等に適宜提供する。

6 調査研究の推進

平時より、地方衛生研究所等のネットワークを活用し、疫学研究への参加や情報収集に努めるものとする。

7 関係機関との連携

(1) 都道府県及び市町村・保健所との連携及び地方衛生研究所間の連携

<調整中・東京都の計画と整合を予定>

(2) 国立感染症研究所等の国立試験研究機関等との連携

<調整中・東京都の計画と整合を予定>

(3) 民間検査機関との連携

<調整中・東京都の計画と整合を予定>

新型コロナウイルス感染症の感染拡大時における民間検査機関等による検査実施の経験を踏まえ、平時からの連携・協力体制の構築にかかる事項等を定める。

8 有事の対応

(1) 有事の体制

< 衛生検査センターの有事体制 >

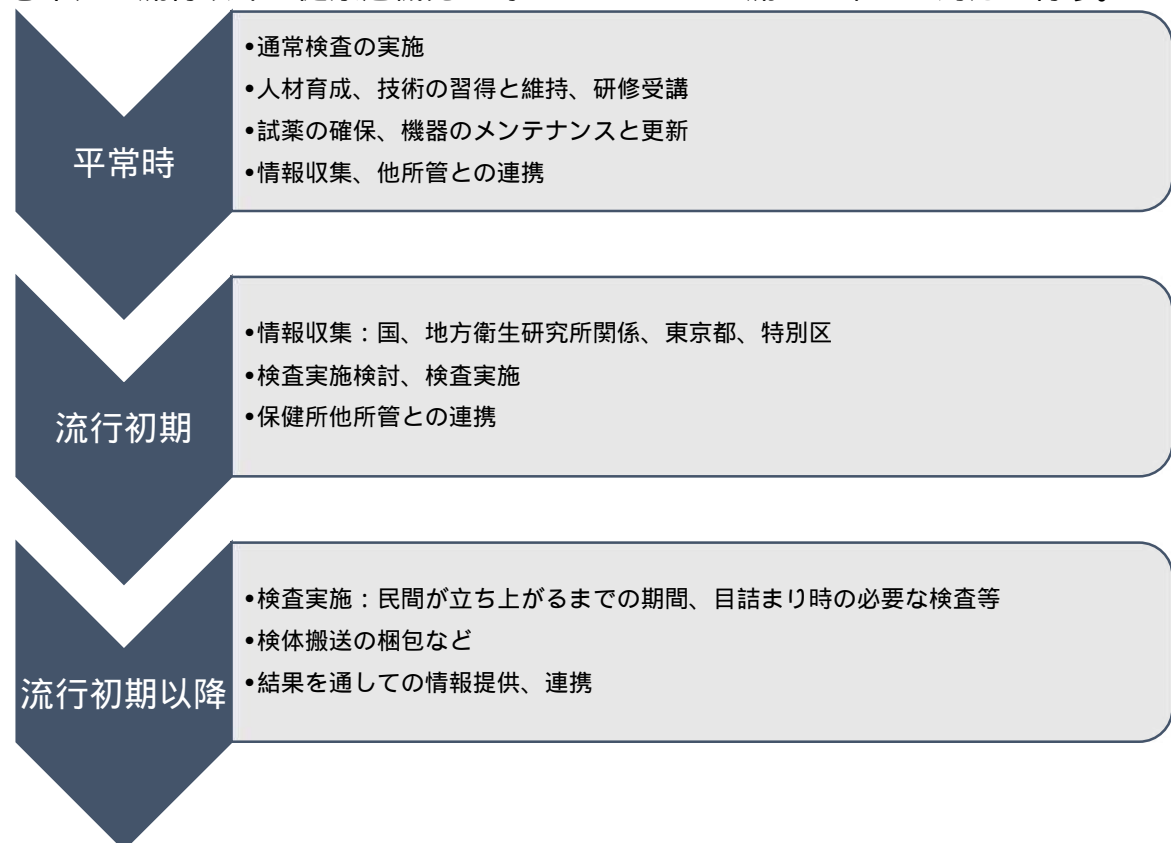
所長：健康企画課長 所内危機管理責任者：試験検査担当係長		
検査検討・実施班	検体搬送対応班	情報収集提供班
職員体制 係長・主任中心 業務 ・検査法情報収集 ・検査法検討 ・検査手順構築 ・検体受付・結果返却の方法構築	職員体制 主任・係員 業務 ・保健所内での需要の探知 ・梱包作業等の検討 ・作業手順構築 ・所内の物資確保業務も兼ねる	職員体制 係長中心 業務 ・通知等整理 ・地研関係の情報整理 ・係内周知 ・保健所内への提供

(2) 有事体制への移行

- ・健康危機が発生した際は、情報を収集し状況の把握に努め、状況に応じて速やかに有事体制へ切り替えるものとする。
- ・有事体制の移行にあたっては、都との協議等を踏まえるとともに、状況に応じて平時の業務と並行する場合もあるものとする。

感染症の流行を想定した流れ

感染症の流行以外の健康危機発生時においてもこの流れに準じた対応を行う。



9 健康危機発生段階に応じた取組、体制

(1) 海外や国内で新たな感染症等が発生した場合（以降、感染症以外の危機を含む）

海外での発生確認後、国内での発生が確認された時期における検査は、国立感染症研究所や東京都健康安全研究センターが主となって行われる。この段階においては、衛生検査センターは、主に次の業務を行うものとする。

関係機関、庁内関係所管との連携・協議

今後必要となりうる対応について、関係機関、庁内関係所管と確認・情報共有を行う。

感染症等対応に関する事項の情報収集

- ・国が発信する情報や、地方衛生研究所全国協議会が発信する情報などの収集に努める。必要に応じて、保健所への情報提供を行う。
- ・東京都の検査体制を注視し、検査試薬、検査器材等の在庫や備蓄状況を確認する。

業務継続の確認

世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画における業務継続計画に基づき、業務継続にかかる準備を行うとともに、想定される最悪の状況に備えて、今後の業務継続にかかる検討を行う。

(2) 流行初期

国内での感染が散発的に発生し、検査の需要が増え始める時期である。

東京都健康安全研究センターへの検体搬送、所内での検査体制の検討を行い、必要に応じて、検査を開始する。

区衛生検査センターにおいて検査を実施する場合は、民間検査機関が対応可能となるまでの間において、感染リスクの高い入所者のいる施設や、エッセンシャルワーカーなど、早急に検査結果を必要とするケースについて優先的に検査を行うなど、クラスター防止やサーベイランスの強化を図るものとする。

関係機関、庁内関係所管との連携・協議

関係機関、関係所管と緊密に情報共有を行い、検査の実施について必要の有無を協議する。また、状況に応じて検査実施時について東京都と協議を行う。

有事体制への移行と検査の実施

ア 有事体制へ移行する。

イ 国等から示された検査法に基づき、衛生検査センターの設備機器や人員、安全確保の面から実施可否の検討を行う。

ウ 国から試薬等が配される場合は、これを受け入れ、検査実施の検討を行う。国が示す検査法について、地方衛生研究所全国協議会のネットワークを活用し、検査法の調整・最適化を行う。

エ 区衛生検査センターにおいて検査可能かつ検査実施となった場合、国の示す検査法にあわせて検査マニュアルの修正等を行うとともに、第6の7「検査の実施件数（実施能力） 検査設備の整備数」で定める数量の検査が実施できるよう検査体制を組む。

オ 結果報告については速やかに行う。また、保健所が希望するデータ等も合わせて報告する。

- カ 検査試薬、検査器材、防護具等必要なものをリストアップし、在庫管理を行う。
- キ 検体搬送等について梱包作業等必要な作業体制を構築し、受け入れを開始する。
- ク 国や地方衛生研究所全国協議会のネットワークからの情報を収集、所内で共有し、関係所管へ提供を行う。
- ケ 民間検査機関等での検査開始と同時に検査を委託できるように民間検査機関等へ連絡・調整を行う。

業務継続

世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画における業務継続計画に基づき、平時の業務を縮小・停止する場合は、関係機関・庁内関係所管に周知する。

衛生検査センターで検査を行わない場合

設備機器や人員、安全確保の面から、衛生検査センターでは国等から示された検査法に基づく検査は実施できないと判断した場合は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の例に準じ、都健康安全研究センターに検査を依頼するものとし、検体搬送にかかる協議等のうえ、すみやかに検査依頼に向けた体制を整えるものとする。

(3) 流行初期以降

検査の必要量の増加に伴い、衛生検査センター及び都健康安全研究センターによる検査だけでは対応が困難となると見込まれる。

衛生検査センターにおいて検査を実施する場合は、引き続き感染リスクの高い入所者のいる施設や、エッセンシャルワーカーなど、早急に検査結果を必要とするケースについて優先的に検査を行い、その他の検査については民間検査機関等を主とする体制に移行する。

関係機関、庁内関係所管との連携・協議

検査の需要への対応について、東京都、関係機関、庁内関係所管との調整・情報共有などを行う。

感染症対応に関する事項

- ア 衛生検査センターにおいて検査を実施する場合は、引き続き感染リスクの高い入所者のいる施設や、エッセンシャルワーカーなど、早急に検査結果を必要とするケースについて優先的に検査を行う。
- イ 検査の需要が長期化すると見込まれる場合、試薬や器材が入手しにくくなることが想定されるため、調達先とその場合に備えての備蓄等の調整を行う。

10 令和11年度の庁舎移転に向けた衛生検査センターの体制整備

(1) 概要

令和3年7月より行われている本庁舎等整備工事に伴い、令和11年に衛生検査センターを本庁舎内へ移転することを予定している。

この移転に合わせて、移転後の施設のバイオセーフティーレベル(BSL)をレベルアップし、従来に比べより多くの感染症の検査等を行うことができるようにするなどの検査体制の拡充を図ることで、クラスター防止やサーベイランスの一層の強化を図る。

(2) 施設整備の内容

項目	現状	移転後の計画
所在地	世田谷区世田谷1-11-18 エムケイアースビル (民間の物件を賃借により使用)	世田谷区世田谷4-21-27 世田谷区役所本庁舎
施設概要	地下1階、地上6階建て うち3階～5階を衛生検査センターとして使用	本庁舎西棟地下一階の一部を衛生検査センターとして使用
延べ床面積	衛生検査センターとして専有部分 約1,038㎡	*****㎡
バイオセーフティーレベル (BSL)	レベル2 ・エアロゾルの発生する検査に限りクラス又はバイオハザードキャビネットを使用 ・オートクレーブを設置	レベル3 ・検査時はクラス又はバイオハザードキャビネットを使用 ・オートクレーブを設置 ・窓は密閉構造 ・出入口は2重扉とし、自動的に閉じる構造 ・検査室内全体を陰圧にし、排気はろ過などで処理 ・前室(更衣室)を設置

(3) 新たな検査体制による有事の対応

検査の対象と検査の規模

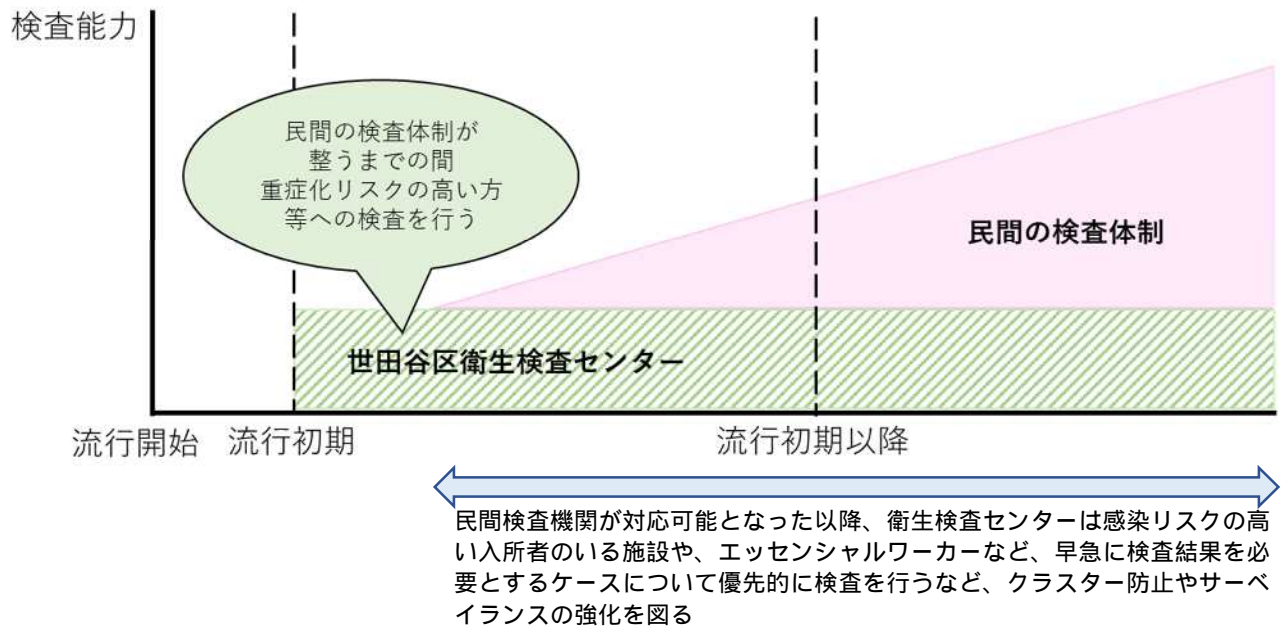
項目	現状	移転後の計画
扱う病原体の種類	ウイルス ・ノロウイルス など 細菌 ・腸管出血性大腸菌 ・赤痢菌 ・腸チフス菌、パラチフス菌 など	ウイルス ・新型インフルエンザウイルス ・新型コロナウイルス などBSL3で対応可能な新興・再興感染症に対して検査を実施する
1日あたりの核酸検出検査(PCR検査等)の件数	20検体程度 リアルタイムPCR装置(1台保有)につき見込まれる件数	調整中 東京都の計画と整合を図りながら、第6の7「検査の実施件数(実施能力)検査設備の整備数」において定める。

有事における役割

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大当時、当該感染症の検査を行っている都健康安全研究センターの施設設備がバイオセーフティーレベル3であるのに対し、衛生検査センターの検査室のバイオセーフティーレベルは「2」であるなど施設設備上の課題があったことから、核酸検出検査(PCR検査等)は実施しなかった。

- ・衛生検査センターの検査室のバイオセーフティーレベルを「3」とすることにより、より多くの感染症に対し、流行初期から素早く検査を実施するとともに、流行初期以降においても、感染リスクの高い入所者のいる施設やエッセンシャルワーカーなど、早急に検査結果を必要とするケースについて優先的に検査を行うなど、クラスター防止やサーベイランスの強化につなげることを目指す。

衛生検査センターの担う検査のイメージ 【再掲】



(4) 機器等の整備

<調整中・東京都の計画と整合を予定>

東京都の計画と整合を図りながら、第6の7「検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数」を定める。これに基づき、必要となるリアルタイムPCRの機器等の整備体制を定める。

(5) 人員体制

<調整中・東京都の計画と整合を予定>

東京都の計画と整合を図りながら、第6の7「検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数」を定める。これに基づき、必要となる人員体制を定める。

(6) 安全の確保

施設設備の整備にあたっては、検体搬入の動線を庁舎利用者の動線と分けるなど、安全の確保のために必要な配慮等について検討を行うものとし、東京都・国の機関や専門家の意見を採り入れるなど、万全を期すものとする。

第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

(感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項)

調整中(都計画において定める事項)

現在東京都において具体的な内容について検討が進められている

【参考】

- ・「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」(令和5年5月)予防計画記載時の留意点
- ・国が策定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針(以下、「基本指針」という。)記載事項

【定めるべき主な内容】

- ・感染症にかかる医療提供の考え方
- ・第一種・第二種感染症指定医療機関の整備目標に関する事項
- ・新興感染症の汎流行時に係る入院体制、外来診療体制、自宅療養者等への医療提供体制、後方支援体制及び医療人材の派遣等に係る事項
- ・医薬品の備蓄又は確保等に関する事項
- ・平時及び患者発生後の対応時における一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供に関する事項
- ・医療関係団体や高齢者施設等関係団体との連携に関する事項

第5 感染症の患者の移送のための体制の確保

(感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項(感染症法第10条第2項第5号))

調整中(都の検討を踏まえ、区が定める事項)

【参考】都の計画の改定に向けた検討状況

【定めるべき主な内容】

<患者移送>

- ・一類感染症、指定感染症、新感染症患者の移送については、東京都と東京消防庁が締結した、「感染症患者移送専用車両の運行等に関する協定」(以下、「協定」という。)に基づき、東京都が所有する感染症患者移送専用車両を使用して、東京都、区及び保健所設置市が連携して実施
- ・二類感染症患者の移送について、東京都、区及び保健所設置市は、民間の患者移送業者の活用を図るなど、疾患状況に応じた迅速かつ適切な移送手段を実施
- ・新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、東京都、区及び保健所設置市が、あらかじめ構築した民間の患者移送業者との連携体制を活用して実施
- ・東京都、区及び保健所設置市は、感染症法に基づく感染症患者の移送を迅速かつ適切に実施できるよう、平時から関係機関等との連絡体制や感染防止資器材の確保、訓練などを実施

<消防機関の役割>

<患者等搬送事業者(民間救急事業者)の役割>

第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保等の目標

(感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項(感染症法第10条第2項第6号))

1 協定締結医療機関(入院)の確保病床数

(感染症法施行規則第1条の2第1項第1号)

調整中(東京都の計画において定める事項)

【参考】東京都の計画の改訂に向けた検討状況

【定めるべき主な内容】

< 第一種協定締結医療機関 >

- ・ 新興感染症の発生・まん延時に備え、この新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、東京都は、東京都の要請に基づき病床を確保する医療機関と医療措置協定を締結するとともに、当該医療機関を感染症法第6条第16項に規定する「第一種協定指定医療機関」として指定
- ・ 東京都は、感染症法に基づく発生の公表後、感染症の性状や感染状況、通常医療の状況等を踏まえ、第一種協定締結医療機関に対し、確保した病床の全部又は一部について即応化を要請し、速やかに入院医療体制を整備

< 重症者用病床の確保 >

< 特に配慮が必要な患者(妊産婦、小児、がん患者、透析患者、認知症患者、精神疾患を有する患者、障害者)の病床確保 > < 疑い患者への対応 >

< 入院調整 >

- ・ 入院調整にあたっては、東京都と保健所、医療機関間で迅速かつ効率的に情報共有や入院調整を実施する体制を整備

< 臨時の医療施設(酸素・医療提供ステーションや高齢者等医療支援型施設等) >

< 協定により確保する病床と基準病床制度の関係 >

2 協定締結医療機関（発熱外来）の機関数

（感染症法施行規則第1条の2第1項第2号）

調整中（東京都の計画において定める事項）

【参考】東京都の計画の改訂に向けた検討状況

【定めるべき主な内容】

< 発熱外来の体制 >

- ・ 新興感染症が発生・まん延した場合に備え、平時から計画的に準備を進めるため、発熱外来に関して、事前に東京都と医療機関の間で、医療措置協定を締結する。
- ・ 発熱外来を行う医療機関についても、検査を実施できる場合は、検査に関する事項を協定に記載する。
- ・ 協定を締結した医療機関に対し、東京都は、平時から、通常医療と感染症医療を両立する感染防止策の実施のための補助や、研修等を通じた知見の提供など、必要な支援を実施する。
- ・ 発生時には、まずは発生の公表前から対応実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる協定に基づく対応も含め、引き続き対応する。
- ・ 国が感染症指定医療機関の実際の対応に基づいた対応方法を含め、国内外の最新の知見について、都道府県及びその他医療機関に情報提供した上で、同協定を締結するその他医療機関も、各都道府県の判断を契機として、対応する。
- ・ これらに加え、その他の協定締結医療機関のうち、公的医療機関等を中心として対応を広げ、段階的に全ての協定締結医療機関で対応する。

< 第二種協定指定医療機関 >

- ・ 発熱外来の医療措置協定を締結する医療機関は、新型コロナ対応時における外来対応医療機関の施設要件を参考に、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。）を設置し、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。

< 外来における地域の診療所の役割 >

- ・ 各医療機関の機能や役割に応じた協定を締結し、新興感染症発生・まん延時に発熱外来や自宅療養者に対する医療等を担う医療機関をあらかじめ確保する。
- ・ 地域の診療所が感染症医療を行うことができる場合は、可能な限り協定締結する。
- ・ また、感染症医療以外の通常医療を担う診療所も含め、都は、医師会等の関係団体と協力し、協定締結に先立つ調査や協議も活用しながら、地域における感染症医療と通常医療の役割を確認し、連携を促進する。

3 協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の機関数

（感染症法施行規則第1条の2第1項第3号）

調整中（東京都の計画において定める事項）

【参考】

- ・「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和5年5月）予防計画記載時の留意点
- ・国が策定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下、「基本指針」という。）記載事項

【定めるべき主な内容】

- < 第二種協定指定医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所） >
 - ・新興感染症の自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む。）に対する医療の提供を担当する医療機関（第二種協定指定医療機関）について規定する。
- < 高齢者施設等に対する医療支援 >
- < 障害者施設等に対する医療支援 >
- < 歯科保健医療提供体制について >

4 協定締結医療機関（後方支援）の機関数

（感染症法施行規則第1条の2第1項第4号）

調整中（東京都の計画において定める事項）

【参考】東京都の計画の改訂に向けた検討状況

【定めるべき主な事項】

< 後方支援を行う医療機関 >

- ・ 新興感染症発生時には、病床確保等を行う協定締結医療機関の後方支援により、当該医療機関の感染症対応能力の拡大を図るとともに、通常医療の確保の観点から、新興感染症の対応を行う医療機関に代わって対応を行う医療機関の確保が重要。
- ・ 東京都は、新興感染症の発生・まん延時に備え、後方支援を行う医療機関と協定を締結する。
- ・ 後方支援の協定締結医療機関は、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院受入や、感染症患者以外の患者を受入れる。
- ・ また、医療措置協定の締結状況等については、保健所や他の医療機関、都民にわかりやすい形で都のホームページ等において内容を公表する。

5 協定締結医療機関（人材派遣）の確保数

（感染症法施行規則第1条の2第1項第5号）

調整中（東京都の計画において定める事項）

【参考】

- ・ 「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和5年5月）予防計画記載時の留意点
- ・ 国が策定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下、「基本指針」という。）記載事項

【定めるべき主な内容】

< 感染症医療担当従事者、感染症予防等業務関係者の派遣 >

- ・ 人材派遣について
- ・ 派遣される医療人材の処遇等について
- ・ 都道府県が他の都道府県等に広域派遣の応援を依頼する場合の判断基準

6 医療措置協定に基づき个人防护具の備蓄を十分に行う医療機関の数

(感染症法施行規則第1条の2第1項第6号)

調整中(東京都の計画において定める事項)

【参考】東京都の計画の改訂に向けた検討状況

【定めるべき主な事項】

<个人防护具の備蓄>

- ・東京都は、新興感染症の発生・まん延に備え、感染防護具を備蓄する医療機関等と協定を締結する。
- ・対象物資(品目)は、病院、診療所及び訪問看護事業所については、サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資とし、備蓄量は、新興感染症発生・まん延時におけるその医療機関等での平均的な使用量2か月分以上とし、東京都は、医療機関等で必要な物資の備蓄が円滑に行われるよう必要な支援を実施する。

7 検査の実施件数(実施能力)、検査設備の整備数

(感染症法施行規則第1条の2第1項第7号)

東京都の検討を踏まえ、区が策定

感染症法に基づく厚生労働大臣によ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1ヶ月以内に、発熱外来で対応する患者数に対応できるよう、地方衛生研究所等における対応を中心としつつ、医療機関や民間検査機関等においても一定の対応を行うことを想定。

	検査の実施能力	検査機器の数
衛生検査センター	○件/日	台

数値目標における検査の対象は、「有症状者」や「濃厚接触者」とする。

数値目標における検査の種類は、核酸検出検査(PCR検査等)()とする。

8 協定締結宿泊施設の確保居室数

(感染症法施行規則第1条の2第1項第8号)

調整中(東京都の計画において定める事項)

【参考】

- ・「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」(令和5年5月) 予防計画記載時の留意点
- ・国が策定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針(以下、「基本指針」という。)記載事項

【定めるべき主な内容】

< 流行初期(発生の公表後1ヶ月以内) >

- ・宿泊療養体制については、病原性の明らかではない感染症に対して、流行初期は入院医療を中心とした体制となることが考えられるが、重症者を優先する医療提供体制への移行を想定し、令和2年5月頃の宿泊施設の確保居室数を目標して確保するものとする。

< 流行初期以降(発生の公表後6ヶ月以内) >

- ・新型コロナウイルス感染症での対応において最大の確保数であった令和4年3月頃の宿泊施設の確保居室数を目標して確保していくことを目安とする。

9 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数

< 区が策定する事項 >

(感染症法施行規則第1条の2第1項第9号)

国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職の他にも、介護施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっている。

令和4年度の診療報酬改定より、新興感染症に対応できる医療提供体制構築に資するため、外来感染対策向上加算が新設および、従来の感染防止対策加算の見直しがあった。この枠組みのもと、区内の感染対策向上加算1の病院（令和5年度時点で区内6病院）、診療所、地区医師会、保健所が連携し、合同カンファレンスを年4回実施している。最新の知見の共有や防護服の着脱訓練、新興感染症疑い患者発生時の搬送訓練などテーマを決めて実施し、オンライン参加も含めると区内約100医療機関の参加となっており、今後も年4回開催するなかで、連携を深めていく。

医療機関の医療従事者、地区医師会、都との協働により、区職員を対象に、研修や実践型訓練を年1回以上実施することを数値目標とする。

10 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数
(IHEAT研修受講者数) <区が策定する事項>
(感染症法施行規則第1条の2第1項第10号)

内容調整中

第7 宿泊施設の確保

(宿泊施設の確保に関する事項 (感染症法第10条第2項第7号))

調整中 (東京都の計画において定める事項)

【参考】東京都の計画の改訂に向けた検討状況

< 宿泊施設の確保 >

- ・東京都は、新興感染症の発生・まん延に備え、感染症患者を受け入れる宿泊施設と協定を締結
- ・新興感染症の発生時には、第一種協定指定医療機関が、症状が重い患者など、入院医療が必要な患者の受入れに注力できるよう、宿泊療養施設を協定により確保し、新興感染症の性状等を踏まえ、軽症患者等の速やかな受入れが可能な体制を整備

< 宿泊療養者の健康観察 >

- ・新興感染症の発生・まん延時において設置する宿泊療養施設では、新興感染症の性状等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症で実施した健康観察に準じて、定期的な健康観察を実施し、重症化リスクの高い基礎疾患がある患者等の容態急変時に即応できる体制を構築

< 宿泊療養者への医療支援 >

- ・新興感染症の発生・まん延時においては、新興感染症の性状等を踏まえ、医師による健康相談や往診医による診療など、宿泊療養中においてもできる限りの医療の提供が可能な体制を構築

第8 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備

(感染症法第44条の3の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第50条の3第1項に規定する新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項(感染症法第10条第2項第8号))

東京都の検討を踏まえ、区が策定(以下「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」(令和5年5月)を参考)

新興・再興感染症の感染拡大時の宿泊・自宅療養者の健康観察については、保健所の業務ひっ迫を防ぐとともに、基礎疾患のある者等の重症化リスクの高い患者等の容体の急変等を迅速に把握し、医療につなげる必要がある。

令和4年12月の感染症法改正により、第二種協定指定医療機関その他医療機関、地域の医師会又は民間事業者健康観察業務について委託することができることとなり、これらの機関等と連携のうえ、迅速かつ適切に健康観察を行うことのできる体制の構築が求められる。

また、東京都が設置する宿泊療養施設については、療養者の療養生活の環境整備のため、宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討するとともに、新型コロナ対応で得たノウハウについて運営業務マニュアルとして取りまとめておくことが必要である。

加えて、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、民間事業者への委託を活用しつつ、生活支援等を行う体制の確保も必要である。さらに、介護保険サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携も重要である。

区は、高齢者施設や障害者施設等において、協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことのできる体制を平時から確保しておき、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延を防止することが重要である。

第9 感染症の予防等の総合調整・指示の方針

(感染症法第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は第六十三条の四の規定による指示の方針に関する事項)

調整中(東京都の計画において定める事項)

【参考】東京都の計画の改訂に向けた検討状況

< 事前対応型行政の構築 >

- ・ 東京は、企業の集積、多彩な観光資源、各種会議・イベントの開催などにより、海外との人や物の往来が活発な世界有数の国際都市であり、海外から感染症が持ち込まれ、高い感染拡大のリスク持つ都市である。
- ・ 東京都は、そうしたリスクに的確に対処していくため、都民一人ひとりの知識や意識を高めるための普及啓発、予防対策の徹底のほか、サーベイランス体制の強化、防疫体制の強化、医療体制の整備や必要な医療資器材の備蓄など、感染症の発生や拡大に備えた事前対応型の取組を引き続き推進する。

< 都による総合調整・指示 >

- ・ 東京都は、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、平時から感染症発生・まん延時に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、東京都感染症対策連携協議会等を活用して、保健所設置区市、市町村等の関係機関に対して統一かつ機動的に対策を講じられるよう、広域的な入院調整や保健所体制の支援など、感染症対策全般について広域的な視点から総合調整を行うものとし、総合調整を行うために必要がある場合、これらの機関等に対し、報告又は資料の提供を依頼することができる。
- ・ 感染症の発生・まん延時において緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、東京都は、保健所設置区市等に対して指示を実施する。
- ・ 必要がある場合に限り、保健所設置区市等は都に対して総合調整を要請し、東京都はその要請を踏まえて総合調整を実施する。

< 東京都感染症対策連携協議会 >

- ・ 東京都は、保健所設置区市、医師会等の関係団体等で構成する連携協議会を設置し、入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や方針、情報共有のあり方などについて平時から議論・協議するとともに、予防計画に定めた取組内容等について、毎年、その実施状況を相互に共有、把握し、必要に応じて見直しを行うことで、感染症の発生及びまん延時に必要な対策を大都市行政としての一体性を確保
- ・ 連携協議会に下記部会を設置し、必要に応じてその他の部会も設置

第10 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

(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(感染症法第10条第2項第10号))

1 区の庁内横断的な公衆衛生関連部門の人材育成

- ・区は、結核やインフルエンザ、HIV、麻しん、風しん、蚊媒介感染症など多様な感染症に総合的に対応し、新興感染症発生時などの感染症危機管理を担う人材を育成するため、健康危機管理において中心的な役割を果たす公衆衛生関連部門の職員を対象にした感染症対策従事者の専門的内容の研修を実施するものとする。
- ・また、国その他の専門機関が実施する研修等に公衆衛生関連部門の職員を派遣するなど、専門性の向上を図るものとする。

2 世田谷保健所の人材育成

- ・世田谷保健所では、これまで専門研修の受講やOJT等を通じて、感染症業務を担当する保健師等の育成を図ってきた。引き続き新興感染症の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、感染症に関する専門研修の受講など、所内の感染症業務を担当する保健師等の育成を図るものとする。
- ・また、医師・保健師以外の保健所職員に対する所内研修を行い、感染拡大時等における対応力の強化を図るとともに、区内の関係機関を対象とした研修の実施について検討するなど、感染症有事に対応できる地域の人材育成に取り組むものとする。

3 実践型訓練の実施

(1) 関係機関と連携した訓練の実施

区は、区内医療機関・関係機関との区内での患者発生を想定した定期的な情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練の実施や、感染症指定医療機関以外の医療機関や民間救急事業者等も含めた連携訓練の実施について検討するなど、一類感染症、新型インフルエンザ等の感染症の発生時における即応体制を確保に取り組むものとする。

(2) 保健所の訓練

世田谷保健所は、医療機関等の関係機関とともに、病院への患者搬送訓練や防護服着脱訓練など感染症発生に備えた訓練の実施に向けた検討や、「健康危機対処計画」に基づき、保健所への応援職員や外部人材等も加えた情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練の実施を検討するなど、実践的な訓練の実施に取り組むとともに、これらの訓練の評価を踏まえ、計画の見直しにつなげていくものとする。

4 関係機関等との連携強化

- ・世田谷保健所は、感染症発生時において関係機関と連携し、的確な対応を行う体制を確保するため、平時からの関係機関との連絡調整体制の整備や、有事における役割分担、情報共有の方法等について相互理解を図るものとする。
- ・情報共有に当たっては、迅速かつ効率的な伝達等が可能なよう関係機関と協力してDXの推進を図るものとする。

- ・区は、特別区及びその他の市町村による感染症対策の統一的な対応に向けた枠組みづくりに積極的に参加・協力し、関係者間の意思疎通や情報共有、連携の推進を図るものとする。
- ・世田谷保健所は、新型コロナウイルス感染症対応においては、関係機関等の協力の下で、医療機関等による健康観察や往診体制、高齢者施設のクラスター対策など様々な課題の解決に取り組んできた。引き続き、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等について、区と関係機関の役割分担に基づき的確に対応できるよう、平時から定期的に連絡会等の会議体を開催し、さらなる連携体制の強化を図るものとする。

第 1 1 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

(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(感染症法第 10 条第 2 項第 1 号))

1 総合的なマネジメントを担う統括保健師の配置・機能強化

- ・新興感染症の発生時等の有事においては、庁内関係所管及び東京都、他自治体等との連絡調整、外部機関からの人員派遣等の応援に関する調整のほか、医療・公衆衛生に関する専門知識が必要な相談対応や連絡調整が必要となり、関係機関との連絡調整その他の全体統括及び専門的知識を要する業務を担う職員の配置又は体制の確保が求められる。区は、このことを踏まえ、世田谷保健所に配置する統括保健師の専門性を活かし、庁内での専門相談の対応や、保健所における調査体制の強化と受援体制の構築、東京都や他自治体の統括保健師等との連絡調整などを実施するものとする。
- ・今後は、健康危機にも対応できる保健師の育成や研修体制の整備、都内の統括保健師等との連携体制を構築し、地域の健康危機管理体制の強化に取り組むとともに、新興感染症の発生時等には、庁内の対応体制や取組内容の統一性等が維持されるよう、人材の効果的な活用や保健所と本庁をつなげる役割などの全体統括を行う体制を確保する。
- ・また、統括保健師は、保健所内の感染症対応の全般的な業務フローの整備や各業務への人員配分、外部人材の受入調整等との連絡調整などを行うものとし、保健所及び庁内の保健師の育成や外部人材の受入れに向けた準備など、平時から本庁組織や都、近隣自治体と連携しながら、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、有事に備えた体制を再構築し、保健所内の業務実施体制を整備する。

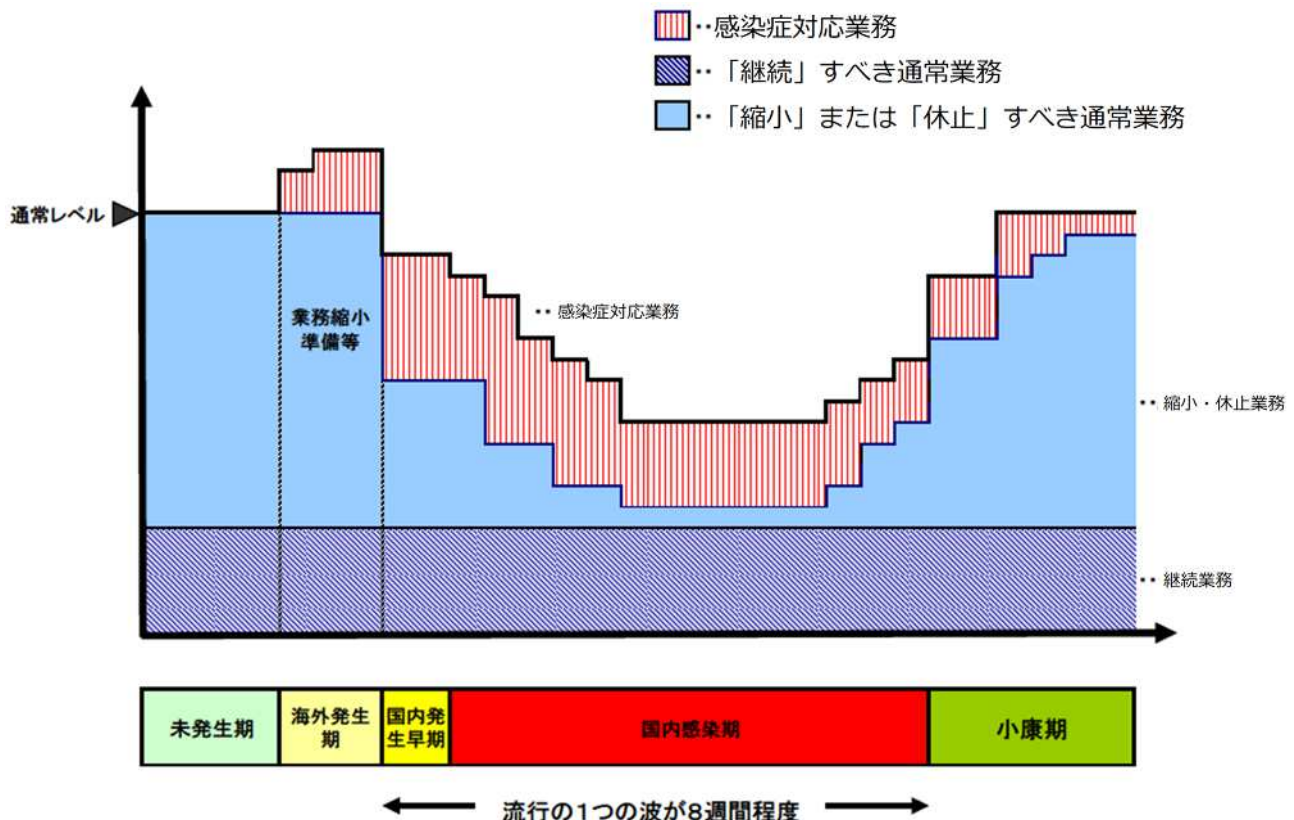
2 有事における人員体制の構築

(1) 業務継続計画の必要性

- ・新型インフルエンザ等が発生した場合、区民生活及び経済活動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対策に関する業務や最低限の区民生活の維持等に必要な業務を中断することは許されず、対策本部等による適切な意思決定に基づき業務を継続することが求められる。
- ・一方、新型インフルエンザ等発生時には、多くの職員が本人のり患や家族の看病等のため欠勤する可能性があり、また、感染者と濃厚接触した職員についても外出自粛を要請され、出勤できなくなる可能性がある。さらに、新型インフルエンザ等のまん延時には、業務に必要な物資やサービスの確保が困難になる可能性がある。
- ・このため、職員の生命・健康を守りつつ、必要な業務を継続するためには、職場における感染対策を徹底するとともに、不要不急の業務を縮小・中断することにより業務の絞り込みを徹底して行い、真に必要な業務に資源を集中させることが必要となる。
- ・新型インフルエンザ等発生時にも継続することが必要な業務の実施体制等については、現時点では、ウイルスの特徴やそれによる被害の正確な予測は難しいことから、有効な対策を考える上で流行規模等の想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置き、新型コロナウイルス感染症対応における経験も踏まえながら、対策の検討・準備を行うことが重要である。

- ・また、社会・経済システムは相互に複雑に依存しており、予測困難な事態が生じることもあり得る。したがって、どのような業務の継続が必要となるかを事前に詳細に確定することは困難な面もあるが、そのような中でも、発生時において想定される区民や事業者の行動を可能な限り推測し、対応を検討することが必要である。
- ・他方、区における業務の縮小・中断、実施拠点や実施方法の変更は、区民や事業者等との関係に大きく影響する可能性があるため、事前に十分周知を行い、理解を求めることが必要である。このため、発生時に継続する業務の具体的範囲や外部の関係者に影響を及ぼす部分を含め、業務の仕分けに関する素案を速やかに公表し、必要に応じ、関係者と協議を行った上、業務継続計画を策定する。

新型インフルエンザ等発生時の業務継続の時系列イメージ



【出典】下記資料に一部加筆

新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議・新型インフルエンザ等対応中央省庁業務継続ガイドライン・平成 26 年 3 月 31 日，
p.8，<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku.html>

(2) 非常時優先業務の実行体制の確立

業務区分

新型コロナウイルス感染症または同等以上の感染症がまん延した場合における区の業務を、次の 4 つに分類し、「感染症対応業務」と「継続業務」をあわせ「非常時優先業務」という。

- ・感染症対応業務（S 業務）
- ・継続業務（A 業務）
- ・縮小業務（B 業務）
- ・休止業務（C 業務）

業務区分の考え方

業務区分		業務区分の考え方
非常時優先業務	応急業務	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大防止や感染予防等のために新たに発生、強化する業務 ・区民・利用者を感染症の脅威から守り、感染拡大防止のために応援体制を組んでも緊急に実施すべき業務
	通常業務	<ul style="list-style-type: none"> ・中断や中止をすると区民生活等に重大な影響を与えるため継続をしなければならない業務 区民の健康・生命に関わる業務 区民および職員の生活の維持に不可欠な業務 重大な安全に関わる業務 休止することが法令違反となる業務 業務を継続するのに必要な基盤業務 など
停止業務	縮小業務（B業務）	<ul style="list-style-type: none"> ・中断や中止をしても区民生活等に与える影響が比較的少ない業務。
	休止業務（C業務）	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的に停止すべき業務 ・実施すると、かえって感染拡大につながる業務や不急の業務

業務量・人員数の想定

内容整理中

- ・業務量・人員数は、予防計画の数値目標の基本的な考え方に基づき記載
- ・新型コロナウイルス感染症がオミクロン株に変異したいわゆる「第6波」と同規模の感染が流行初期に発生した場合の、流行開始から1ヶ月間の業務量に対応可能な人員確保数を想定。加えて、感染のピークとピークの間についても想定
- ・応援職員必要数算出のための、庁内調査の結果について記載
- ・庁内ヒアリングの意見等反映

本部体制

内容整理中

(3) 業務継続のための環境整備

職員の安全管理・健康管理

安全管理

- ・来庁者に対しては基本的な感染対策を講じることを周知するとともに、施設の清掃と消毒等の感染予防対策を徹底する。
- ・医療用マスク等の个人防护具（以下「PPE」という。）については適正に着用しないと十分な効果が得られないため、事前に着用を練習し、準備しておく。
- ・職員のVPDs（ワクチンで防ぐことのできる感染症）のワクチン接種状況を確認し、最前線に対応する可能性がある保健所職員等に対して、必要に応じてワクチンの追加接種を業務として受けさせることを検討する。

健康管理

- ・メンタルヘルス対策においては、セルフケア等のリーフレットによる啓発、相談窓口の周知、産業医による定期的な面談や心理職等の専門職によるサポート体制の整備が重要である。

労務管理

- ・健康危機対応においては、区は24時間365日の対応を求められることがあり、休暇の確保や交代勤務等の体制構築が重要である。特に管理職に負荷がかかることが想定されるため、交代者を検討しておくなど複数名での体制を事前に整備しておくことが重要である。また、体制構築に当たっては、育児や介護中の職員への配慮も必要である。

施設基盤・物資の確保

- ・増員や物資の保管に備えて庁舎内の物理的スペース（執務室や休憩室も含む）を事前に検討・準備しておく。また、近隣の区有施設等の利用についても検討しておく。
- ・パソコン、ネットワーク回線、電話回線、電話機、印刷機、ヘッドセット、公用携帯電話、wi-fi環境、タブレット等が不足することがないように、購入やリース等の確保方法を検討するとともに、必要時に迅速に調達できるように仕様書案等を準備しておくことが望ましい。併せて、感染症対応業務に使用するICTシステム環境を確認しておく。
- ・PPE等の感染症対策物資について、必要量を推定しておくとともに事前に確保しておく。また、その不足に備え、地域の事業所等から協力を受けることについても検討しておくことが望ましい。（PPEの備蓄は流行ピーク時の正規職員の2か月分を目安とする）
- ・パルスオキシメーターや食料等の支援物資が必要となる可能性を考慮し、その確保方法や保管のあり方を検討しておく。
- ・職員が長時間保健所にとどまる場合に必要となる食料品や日用品、消耗品の確保や在庫管理について必要に応じて検討しておくことが望ましい。（確保する量は、感染拡大が1か月程度継続する状態を目安とする。）

デジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進

- ・新型コロナウイルス感染症対応においては、区は、国が導入したHER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム）をいち早く導入し、患者情報等の管理に加え、医療機関等の関係機関との情報共有に活用した。
- ・また、東京都とも連携し、東京都が導入したシステムを活用し、重症患者等の入院調整、宿泊療養施設への入所調整などの業務に関する情報共有を東京都、区、医療機関等との間で行った。
- ・自宅療養者への健康観察においても、委託業者との電子上での情報共有や定例ミーティングをオンライン会議で実施するなどデジタル技術の活用し、業務の効率化に取り組んだ。
- ・区は、今後の大規模な感染症の発生等を見据えながら、さらなる業務のデジタル化を推進するとともに、感染症危機発生時には速やかに必要な機能を拡張して対応できるように、感染症サーベイランスシステムと連携したデータベースの活用など、デジタル技術の積極的な活用を図るとともに、東京都や医療機関等の関係機関との新たな情報共有方法についても検討を進め、業務のDXを推進していく。

第12 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供

(緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策(国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項(感染症法第10条第2項第12号))

調整中(東京都の計画において定める事項)

【参考】

- ・「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」(令和5年5月)予防計画記載時の留意点
- ・国が策定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針(以下、「基本指針」という。)記載事項

【定めるべき主な内容】

- ・緊急時における検査の実施及び医療の提供のための協力要請
- ・緊急時における国や東京都との連絡体制
- ・緊急時における地方公共団体間の連絡体制

新型コロナウイルス感染症対応の記録

調整中