

# 世田谷区感染症予防計画【概要版】

## 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。
- 改定される東京都感染症予防計画や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。

## 1 計画の構成

### 計画の位置づけ

### 第一章 基本的な考え方

第1 基本方針

第2 区及び保健所、東京都等の役割と責務

#### 【備考】

令和6年度は、改定後の東京都感染症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、医療提供体制等の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感染症予防計画改定版の策定を目指す

### 第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策

第1 感染症の発生予防のための施策

第2 感染症発生時のまん延防止のための施策

第3 医療提供体制の整備

第4 国・東京都及び関係機関との連携協力の推進

第5 調査研究の推進及び人材の育成

第6 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

第7 保健所体制の強化

### 第三章 新興感染症発生時の対応

第1 体制の確保

第2 区及び東京都の対応

第3 区対策本部及び保健所の業務執行体制の確保

第4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

第5 感染症に係る医療を提供する体制の確保

第6 宿泊療養施設の確保及び療養環境の整備等

第7 自宅療養者等の療養環境の整備

第8 高齢者施設・障害者施設等への支援

第9 臨時の予防接種

### 第四章 その他感染症の予防の推進に関する施策

第1 特に総合的に予防施策を推進すべき感染症対策

第2 その他の施策

### 第五章 区の数値目標の設定 <参考> 東京都の数値目標の設定

<参考> 世田谷区における  
新規感染者数の推移

## 2 第三章の第3 区対策本部及び保健所の業務執行体制の確保

### 1. 区新型インフルエンザ等対策本部の設置

- 区は、新興感染症が発生し、特措法により政府対策本部及び東京都対策本部が設置された場合等においては、次のとおり区内に世田谷区新型インフルエンザ等対策本部（以下、「区対策本部」という。）を設置し、必要な対応を行う。
- 新型コロナウイルス感染症対応では、緊急事態宣言発出前の令和2年3月に任意の区対策本部体制をとることで、感染拡大状況やそれに伴う社会情勢等への対応を図った。今後の新興感染症等の対応においても、感染症の特性や社会情勢等を踏まえ、適切な対応を図ることを念頭に区対策本部体制設置の判断を行う。
- 今後、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた国及び東京都の規定の改正や行動計画の改定が行われる予定であり、これらの改正に合わせ、区の条例等についても必要な改正を行う。

状況		体制
平時（未発生期）		世田谷区新型インフルエンザ等対策委員会を設置（新興感染症の発生時における区民の健康被害及び区全体の社会機能・経済活動の低下を防止するため総合的な対策を検討）
新興感染症の発生時	特措法により政府対策本部及び東京都対策本部が設置された場合	区対策本部を設置（特措法に基づかない任意設置）
	緊急事態宣言が国から発せられた場合	区対策本部を設置（特措法に基づき設置）

### 2. 保健所の業務執行体制の確保

- 新興感染症発生時には、区は、地域の感染症対策の中核的機関である保健所がその機能を的確に果たせるよう、速やかに発生状況に応じた業務執行体制に切り替える。
- 平時より非常時において継続する業務を下表「感染症発生時の業務区分」のとおりに定めるとともに、感染症の特性（ウイルスの毒性の強さ、重症化しやすい年齢の有無など）に応じた区対策本部等による意思決定の下で、感染拡大対策や最低限の区民生活の維持等に必要な業務の継続等の対応を図る。

#### < 感染症発生時の業務区分 >

業務区分	業務区分の考え方
感染症対応業務	・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
継続業務	・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 ①区民の健康・生命に関わる業務 ②区民および職員の生活の維持に不可欠な業務 ③重大な安全に関わる業務 ④休止することが法令違反となる業務 ⑤業務を継続するのに必要な基盤業務 など
縮小業務	・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	・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

### 3. 保健所体制の数値目標

新型コロナウイルス感染症がオミクロン株に変異した「第6波（令和3年12月1日～令和4年3月31日）」と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定し、保健所の感染症対応業務における必要人数を数値目標として設定する。

流行初期		流行初期以降
①発生の公表後1か月目途	②発生の公表後2～3か月	③発生の公表後4～6か月
272人	306人	306人

### 3 第三章の第4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

#### 検査の実施体制（数値目標）

～ 本庁舎移転前 ～

- 令和6年3月現在の区衛生検査センターの設備は、バイオセーフティーレベル（以下、「BSL」という。）は「2」となっている。そのため、令和11年度の庁舎移転に伴う、体制整備までの間においては、BSL「3」以上の設備が求められる新型インフルエンザ等感染症の検査の必要が生じた際には、これらの検体は東京都健康安全研究センター（東京都と連携し、下表の地方衛生研究所の東京都全域1,000件/日の中で対応）へ持ち込み、検査を依頼することで対応する。
- 流行初期以降の検査需要の増大に対しては、区は、東京都が整備する検査体制（医療機関・民間検査機関等）を最大限活用しつつ、状況に応じて、地区医師会等の関係機関と連携し、区においても必要な検査体制の強化を図る。

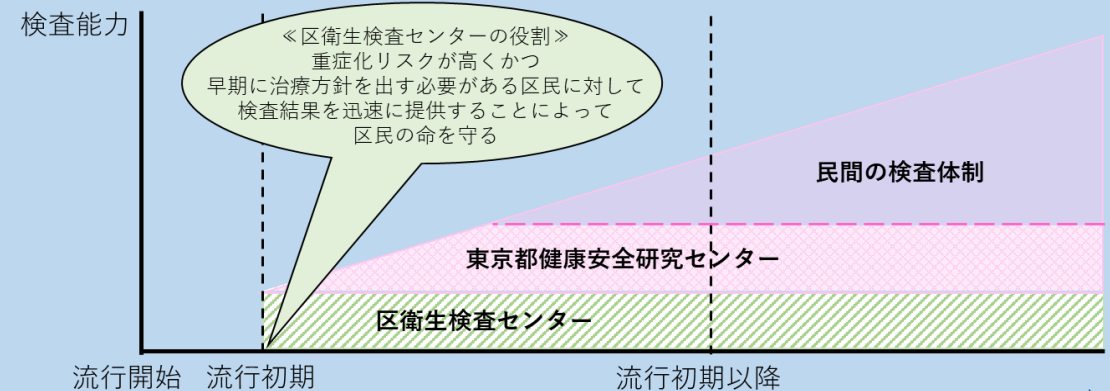
	流行初期 (発生の公表後3か月まで)	流行初期以降 (発生の公表後6か月以内)
地方衛生研究所	東京都全域で1,000件/日 (東京都健康安全研究センターの最大検査実施能力)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>リアルタイムPCR 5台</li> <li>全自動核酸抽出機器 9台</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>リアルタイムPCR 5台</li> <li>全自動核酸抽出機器 9台</li> <li>全自動核酸検査機器 2台</li> </ul>
医療機関	東京都全域で1万件/日	
民間検査機関等	東京都全域で5.8万件/日	

～ 本庁舎移転後 ～

- 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年に区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、施設の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可能な検査体制の拡充を図る。
- 区衛生検査センターは、新興感染症等が発生した場合、重症化リスクが高くかつ早期に治療方針を出す必要がある区民に対して、検査結果を迅速に提供することを目的に、検査体制の整備を行う。
- 上記役割を踏まえ、区衛生検査センターが担うべき検査需要は、新型コロナウイルス感染症対応において、厳格に検査対象者の基準が設けられていた流行初期（第1波の令和2年4月）での区の行政検体の件数を勘案するなどのうえ、次のとおり検査能力の整備を行う。

令和11年以降の区衛生検査センターにおける検査の実施体制	
実施能力	60件/日
検査機器の数	<ul style="list-style-type: none"> <li>リアルタイムPCR 2台</li> <li>全自動核酸抽出機器 2台</li> </ul>

< 本庁舎移転後の区衛生検査センターが担う検査のイメージ >



民間検査機関が対応可能となった以降、区衛生検査センターは、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。

## 4 第三章の第5

### 感染症に係る医療を提供する体制の確保

#### 1. 入院医療（病床の確保）

- 区は、東京都による広域的な医療提供体制や入院調整機能を活用して、必要となる入院医療の提供を行うことを基本とし、平時よりそのために必要となる東京都との連携体制の強化等に取り組む。

#### 2. 外来医療（発熱外来）

- 東京都は、発熱患者等が地域の医療機関で適切に診療を受けられる体制の確保のための医療措置協定の締結などに取り組む。
- 区は、新型コロナウイルスの感染拡大時において、地区医師会・東京都と連携し、独自の地域外来・検査センターを設置・運営した取組みを踏まえ、新興感染症発生時においても、地区医師会・東京都と連携し、地域における診療体制の確保に努める。

#### 3. 自宅療養者等への医療支援

- 区は、東京都の協定締結医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）や地区医師会等と連携した体制整備を行い、往診やオンライン診療、処方薬配送や服薬指導、訪問看護等を行う。

#### 4. 患者の移送のための体制の確保

- 東京都は、移送患者の対象等に応じた消防機関や民間事業者の役割分担に応じて、迅速に移送・搬送を実施する。
- 区においても、患者の病状、都内の流行状況による患者数の増減などを考慮して円滑な移送が可能となるよう、新型コロナウイルス感染症対応で行った関係機関と連携した取組みを踏まえ、役割分担等の検討を進める。

## 5 第三章の第6

### 宿泊療養施設の確保及び療養環境の整備等

- 区は、東京都が確保した宿泊療養施設等に関する情報を収集し、適切に区民や地区医師会等関係機関へ情報共有できるようにする。また、東京都の方針に基づき、宿泊施設での療養が必要な患者への対応を行う。

## 6 第三章の第7

### 自宅療養者等の療養環境の整備

- 区は、電話相談体制をはじめ、自宅療養者の健康観察や療養環境の整備・生活支援に関する業務について、迅速に民間事業者への委託化を進めることで、感染症発生直後から効率的・効果的に対応できるよう体制を確保する。
- また、東京都においても、不安を受け止める一般相談・受診相談について発生直後から対応できるよう体制を確保するとともに、健康観察、生活支援等の業務についても感染拡大時に対応できるよう発生公表後速やかに準備を進める。

## 7 第三章の第8

### 高齢者施設・障害者施設等への支援

- 区は、新型コロナウイルス感染症対策の一つとして、職員や利用者への感染を未然に防ぎ、重症化を避け、施設内のクラスター抑止し、福祉サービスを止めない環境を築くことを目的に区内の高齢者施設や障害者施設等を対象に区独自の検査（社会的検査）を実施した。新興感染症発生時には新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえ、地区医師会をはじめとする地域医療機関と協議・連携を図り、国や東京都の方針を見定めながら、独自の検査体制が必要とされる場合は、早期に対策や支援を講じていく。
- 区は、新興感染症等の発生時において、高齢者施設や障害者施設等に対して、感染対策に係る特別な支援が必要となる場合を想定し、平時の支援体制を切り替えて迅速に対応できるよう、東京都との連携を強化するとともに、新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえ、必要に応じ対策の検討を進める。

## 8 第三章の第9 臨時の予防接種

- 区は、新興感染症の発生時等において、予防接種法に基づく臨時予防接種が実施される場合には、ワクチンの特質や供給状況、対象者等を踏まえつつ、国や東京都、地区医師会等の関係機関、医薬品卸売団体等と連携し、速やかに接種体制の構築を進めていく。また、接種後の体調不良については、適切に相談を受けるとともに、健康被害救済制度の周知、申請された方への対応を行う。

※本ページに記載の項目は、令和6年3月時点において想定される今後の東京都の取組みを含めて記載しているため、今後、東京都感染症予防計画の改定等にあわせ、必要に応じて内容を更新する可能性がある。