

～皆様のご意見をお聞かせください～

町田市新型インフルエンザ等対策行動計画改定（案）

○概要

2014年3月に策定した「町田市新型インフルエンザ等対策行動計画」は、2024年7月に政府行動計画、2025年5月に都行動計画の抜本改定が行われたことを受け、2025年度末に改定予定です。

新型インフルエンザ等対策特別措置法をはじめとする法改正等に対応するとともに、新型コロナへの対応で得た知見や経験を踏まえ、新たな感染症による危機に対応できる体制を整備することを目的とした「町田市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定を行います。

○パブリックコメント募集期間

2025年12月15日（月）～2026年1月14日（水）

○ご意見の提出方法

郵送、FAX、メール、Graffer スマート申請（オンライン申請）、または担当課ほか資料を配布している窓口へ、資料に添付している「ご意見記入用紙」を直接提出してください。

郵送の場合には、配布資料に添付している専用封筒（料金受取人払郵便）をご利用いただけます。

／ なんだ かんた ／



2025年12月

町 田 市

目 次

はじめに..... 5

- 1. 町田市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的..... 5
- 2. 行動計画の改定概要..... 5

第1部 基本的な考え方..... 7

- 第1章 計画の基本的な考え方..... 7
- 第2章 対策の目的等..... 9
 - 第1節 対策の目的..... 9
 - 第2節 対策実施上の留意点..... 11
 - 第3節 対策推進のための役割分担..... 15
- 第3章 発生段階等の考え方..... 19
- 第4章 対策項目..... 20

第2部 各対策項目の考え方及び取組..... 26

- 第1章 実施体制..... 26
 - 第1節 準備期..... 26
 - 第2節 初動期..... 28
 - 第3節 対応期..... 29
- 第2章 情報収集・分析..... 31
 - 第1節 準備期..... 31
 - 第2節 初動期..... 32
 - 第3節 対応期..... 33
- 第3章 サーバイランス..... 34
 - 第1節 準備期..... 34
 - 第2節 初動期..... 36
 - 第3節 対応期..... 37
- 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション..... 38
 - 第1節 準備期..... 38
 - 第2節 初動期..... 40
 - 第3節 対応期..... 41
- 第5章 水際対策..... 42
 - 第1節 初動期..... 42
 - 第2節 対応期..... 43
- 第6章 まん延防止..... 44
 - 第1節 準備期..... 44

第2節	初動期	45
第3節	対応期	46
第7章	ワクチン	48
第1節	準備期	48
第2節	初動期	53
第3節	対応期	56
第8章	医療	59
第1節	準備期	59
第2節	初動期	61
第3節	対応期	62
第9章	治療薬・治療法	64
第1節	準備期	64
第2節	初動期	65
第10章	検査	66
第1節	準備期	66
第2節	初動期	68
第3節	対応期	69
第11章	保健	70
第1節	準備期	70
第2節	初動期	76
第3節	対応期	79
第12章	物資	84
第1節	準備期	84
第13章	市民生活及び市民経済の安定の確保	85
第1節	準備期	85
第2節	初動期	87
第3節	対応期	88

第3部 市政機能を維持するための市の危機管理体制..... 90

第1章	市における危機管理体制	90
第2章	市政機能の維持	94

用語集..... 96

はじめに

1. 町田市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

2020年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）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、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、町田市（以下「市」という。）は、国・東京都（以下「都」という。）・近隣市区町村等と連携し、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、市民・事業者・医療従事者等の尽力により、一丸となって幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

今般の町田市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）を始めとする法改正等に対応するとともに、新型コロナへの対応で積み重ねた知見や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症による危機に対応できる体制を整備するものである。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、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こととする。

2. 行動計画の改定概要

2013年6月、国は特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を策定する際の基準となるべき事項を定めた「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。）を策定した。

また、都においても、2013年11月、特措法第7条に基づき、「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。）を策定し、政府行動計画と同様、基本的な方針や実施する対策を示すとともに、市区町村がその行動計画を策定する際の基準となるべき事項を定めている。

市では、国及び都の行動計画やガイドライン、更には新型インフルエンザ（A/H1N1）における経験を踏まえ、2009年9月に「町田市新型インフルエンザ基本的対策方針」を策定した。その後、2013年4月に特措法が施行されたことに伴い、政府行動計画及び都行動計画が新たに策定されたことを踏まえ、2014年3月に、特措法第8条に基づき、市

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス2020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。

行動計画を策定し、町田市新型インフルエンザ基本的対策方針を廃止した。

今般、新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、2024年7月に政府行動計画が、2025年5月に都行動計画の抜本改正が行われたことを受け、市においても市行動計画の抜本改定を行うものである。

本改定においては、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²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、初動期及び対応期）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7項目から政府行動計画に合わせた13項目に拡充し、記載の充実を図るとともに、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。

更に、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、市の初動対応についても市行動計画において明らかにしている。

² 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及び同項第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。

第1部 基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 根拠及び市の計画等の位置づけ

市行動計画は、特措法第8条の規定に基づき策定する計画である。

なお、市行動計画は、「町田市感染症予防計画」（以下、「市予防計画」という。）及び「町田市保健所健康危機対処計画（感染症編）」との整合性の確保を図っている。

計画・ガイドラインの法的な位置づけ

	特措法	医療法	感染症法	地域保健法
国	政府行動計画	医療提供体制の確保に関する基本方針	感染症基本指針	地域保健基本指針
	新型インフル等対策ガイドライン	医療計画作成指針	感染症予防計画策定ガイドライン	地域健康危機管理ガイドライン（感染症編）
都	都行動計画	保健医療計画	東京都感染症予防計画	
	保健医療体制ガイドライン			
保健所設置市（町田市）	市行動計画		市予防計画	町田市保健所健康危機対処計画（感染症編）

また、市行動計画の策定に際しては、町田市の基本構想・基本計画である「まちだ未来づくりビジョン2040」や「まちだ健康づくり推進プラン24-31」など、関連する計画等との整合性を図る。

2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

ア 新型インフルエンザ等感染症³

イ 指定感染症⁴（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

ウ 新感染症⁵（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

³ 感染症法第6条第7項

⁴ 感染症法第6条第8項

⁵ 感染症法第6条第9項

3 計画の基本的な考え方

- (1) 市行動計画は、都行動計画に基づき、市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市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以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の強弱等の様々な状況下で対応ができるよう、対策の選択肢を示す。
- (2) 国、都、市、指定（地方）公共機関、医療機関等、事業者及び市民の役割を示し、市区町村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) 市の特性や市内の交通機関の状況、医療提供体制、受診行動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・経験を市のみならず、関係機関や市民等とも共有し、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

市行動計画には、国や都の動向を注視しつつ、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、市や関係機関、市民等について、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

国の動向や都での取組状況を踏まえ、必要に応じて市行動計画の改定を検討する。なお、市行動計画を改定する際には、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から意見を聴き、改定するものとする。また、市行動計画を改定した場合には、町田市議会及び都道府県知事に報告するとともに、公表する。

第2章 対策の目的等

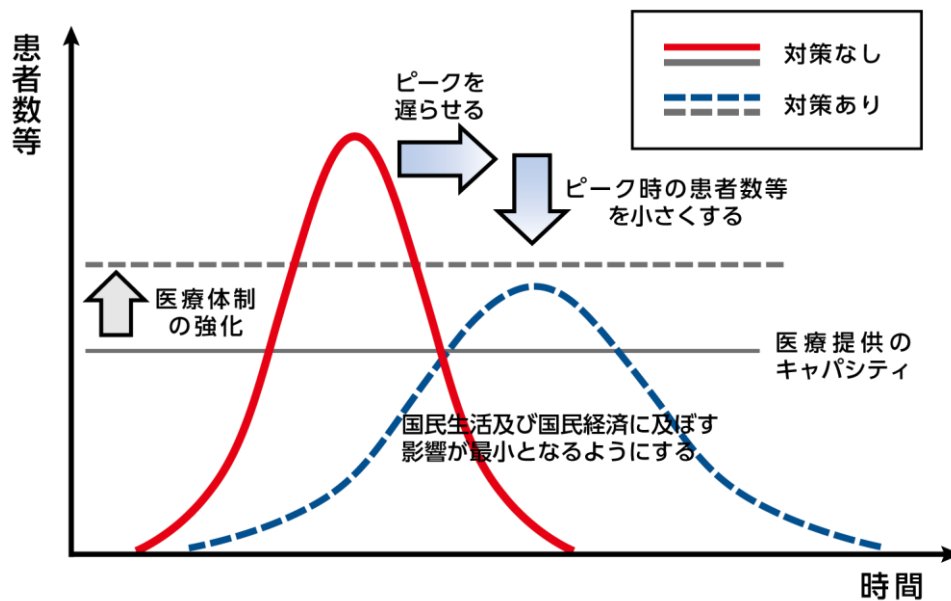
第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。⁶

1 感染拡大の抑制、市民の生命及び健康の保護

- (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に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）

⁶ 特措法第1条

2 市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化

- (1) 感染拡大防止と市民経済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及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置によ
る市民生活及び市民経済への影響を軽減する。
- (2) 市民生活及び市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) 業務継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の
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

市は、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又は市行動計画に基づき、都等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。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）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は高い可能性で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市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（４）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション⁷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始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（５）DXの推進や人材育成等

保健所等の業務負担の軽減、医療関連情報の有効活用、都と市の連携の円滑化等を図るため、都の動向を踏まえDXの推進や人材育成を進める。

⁷ 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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念

2 感染拡大防止と市民経済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、市民経済とのバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び市民経済への影響を軽減させるとともに、市民が身体的、精神的及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市民経済のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市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リスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、市は都と連携し、平時からそのためのデータ収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（２）医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、各段階における医療提供体制で対応できるレベルに感染規模を収めるべく感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国や都が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、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市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替えることを基本として対応する。

（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、都はリスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。市は、当該目安を踏まえ適切な時期に対策の切替えを実施する。

（５）市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、市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、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市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、市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市民等や事業者の状況も踏まえ、国や都から通知される対策の内容とその科学的根拠を発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

市は、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、市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⁸。

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、市民等に対してその意義や必要性等を十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

更に、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受ける可能性がある社会的弱者への配慮について留意するなど、感染症危機においても市民の安心を確保し、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に取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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

町田市新型インフルエンザ等対策本部⁹（以下「市対策本部」という）は、都対策本部¹⁰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。

この際、町田市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「市対策本部長という。」）は、状況に鑑み、特に必要があると認める場合は、東京都新型インフルエンザ等対策本部長（以下「都対策本部長という。」）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¹¹。

⁸ 特措法第5条

⁹ 特措法第34条

¹⁰ 特措法第22条及び東京都新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第29号）

¹¹ 特措法第24条第1項及び第36条第2項

6 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等¹²における対応

市は、感染症危機における高齢者施設や障がい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

市は、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等を進め、避難施設の確保等を進めることや、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、市は都と連携しながら、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、避難施設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

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市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。

¹² 入所施設及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、市民経済への影響を最小限にするためには、国、都、市区町村、医療機関、事業者、市民等が互いに協力してそれぞれの役割を果たし、町田市一丸となって感染拡大防止に努めるとともに、市民生活及び市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、誰もがかり患する可能性があり、互いに協力してそれぞれの役割を果たすことが求められる。

1 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（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¹³。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。

また、国は、新型インフルエンザ等及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¹⁴とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める¹⁵。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及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁶（以下「閣僚会議」という。）及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¹⁷（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。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¹⁸（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。

¹³ 特措法第3条第1項

¹⁴ 特措法第3条第2項

¹⁵ 特措法第3条第3項

¹⁶ 「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

¹⁷ 「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

¹⁸ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

2 地方公共団体

地方公共団体は、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

都道府県は、特措法及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する確な判断と対応が求められる。

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又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、民間検査機関又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並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、特別区及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¹⁹、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²⁰等を通じ、東京都感染症予防計画（以下、「都予防計画」という。）や保健医療計画（以下、「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。

➤ 市

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障がい者等の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都や近隣の市区町村と緊密な連携を図る。

なお、本市は保健所設置市であり、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、市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。都と市とは、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

¹⁹ 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」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁰ 感染症法第10条の2

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、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした感染症対策物資等²¹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及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、地域の他の医療機関や関係機関と連携して、感染症医療及び通常医療を提供するように努める。

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²²、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又は国民生活及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²³。

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。

市民の生命及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²⁴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。

²¹ 感染症法第53条の1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）、その他の物資並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及び資材

²² 特措法第3条第5項

²³ 特措法第4条第3項

²⁴ 特措法第4条第1項及び第2項

7 市民

市民は、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。

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²⁵。

²⁵ 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、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

発生段階は、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（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

2 各段階の概要

<発生段階及び各段階の概要>

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	—	発生前の段階	水際対策の実施体制の構築に係る都との連携、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、市民に対する啓発や都・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行う。
初動期	A	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、都内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックスワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	C-1	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえてリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。
	D	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4章 対策項目

1 主な対策項目

市行動計画は、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、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市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 市民生活及び市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③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

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や市民・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・分析及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、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び市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・分析及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）及び医療の状況等の情報収集・分析並びにリスク評価を実施するとともに、市民生活及び市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に際し考慮することで、感染症対策と市民経済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、発生動向の把握及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、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及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又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、市民等、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、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国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ることが重要である。

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

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、市民生活及び市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ことが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、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、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されていることや、まん延防止対策が市民経済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、ワクチン及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、市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市民経済への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国において、我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行う。市は、接種に当たり、平時の準備を踏まえつつ、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、かつ人々の生命及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、市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、市民経済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、感染症医療及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、都は、平時から、都予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。市は、都及び地域の医療機関等と連携しながら、医療提供体制を整備する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、都と連携して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的確に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

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、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や市民経済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）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。国は、新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、

迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、都は、国や関係機関と連携し医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・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及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及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。更に、検査が必要な者が必要な時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及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と市民経済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、都は、平時から検査機器の維持及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検査拡充等の体制を迅速に整備する。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、検査体制の見直しを行う。

市は、有事において検査を円滑に実施するため、国や都からの通知や依頼の確認を行い、体制を整える。

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、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、検査の実施及びその結果分析並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。

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、市民の生命及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や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

市は、市行動計画に基づき、感染症対策物資等を備蓄する。

⑬ 市民生活及び市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、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は国や都と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、市民生活及び市民経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。事業者や市民等は、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及び取組

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、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携し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及び確認、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 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び都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。【政策経営部、防災安全部、保健所、関係部】

1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。【保健所】
- ② 市は、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等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。【防災安全部、保健所、各部】
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。特に、国や国立健康危機管理研究機構（以下「J I H S」という。）、都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の人材の確保や育成に努める。【総務部、保健所、関係部】

1-3 関係機関の連携の強化

- ① 国、都、市及び指定（地方）公共機関は相互に連携し、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、連携体制の確認及び訓練を実施する。【防災安全部、保健所、各部】

- ② 国、都、市及び指定（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始めとした連携体制を構築する。【各部】

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、又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、市民の生命及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、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、市及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発生が確認された場合の措置

- ① 府県対策本部を設置した場合や都府県対策本部を設置した場合、市は、必要に応じて、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。【政策経営部、防災安全部、保健所】
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2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。【政策経営部、防災安全部、総務部、保健所、各部】

2-2 関係機関の連携の強化

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国や都の財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する²⁶ことを検討し、所要の準備を行う。【財務部、各部】

²⁶ 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。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、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、病原体の変異及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

市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 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認める時は、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。【政策経営部、防災安全部、保健所】
- ② 市は、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時は、他の市区町村又は都に対して応援を求める。【政策経営部、防災安全部、保健所】

3-1-2 必要な財政上の措置

市は、国や都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²⁷し、対策を実施する。【財務部、各部】

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、市の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時は、緊急事態措置に関する総合調整を行う。【政策経営部、防災安全部、保健所、各部】

²⁷ 特措法第70条の2第1項

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 市対策本部の廃止

市は、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。）がなされた時は、遅滞なく市対策本部を廃止する。【政策経営部、防災安全部、保健所】

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及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

1-1 実施体制

市は、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。【保健所】

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・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。また、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、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 リスク評価

2-1-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、国及びJ I H Sが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。【保健所】

2-2 情報収集・分析から得られた情報の公表

- ① 市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策経営部、保健所】
- ② 市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。
【政策経営部、保健所】

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・分析及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、感染拡大防止と市民生活及び市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の要請等の判断を要す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、市民生活及び市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 リスク評価

3-1-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、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）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、感染症対策の判断に必要なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、J I H S 及び都からの報告、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、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及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。【政策経営部、防災安全部、保健所】

3-1-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。【保健所】

3-2 情報収集・分析から得られた情報の公表

- ① 市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策経営部、保健所】
- ② 市は、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。【政策経営部、保健所】

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

<目的>

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

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、市内の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

市は、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。【保健所】

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、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。【保健所】
- ② 市は、J I H S等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。【保健所】
- ③ 市は、都がワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、J I H S、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等と連携し、家さんや豚及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際には、連携・協力し適宜対応する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。【保健所、経済観光部、環境資源部】

1-3 人材育成（研修の実施）

市は、東京都健康安全研究センターにおいて実施している実地疫学調査研修及び国（国立保健医療科学院を含む。）やJ I H S等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地

疫学専門家養成コース（FETP-J）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等に、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。【保健所】

1-4 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

市は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の提出を促進する。【保健所】

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及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、市民等へ分かりやすく提供・共有する。【保健所】
- ② 市は、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。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から市内の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、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）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、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 リスク評価

2-1-1 有事の感染症サーベイランスの実施

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

2-2 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及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、市民等へ分かりやすく提供・共有する。【保健所】
- ② 市は、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。【保健所】

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 リスク評価

3-1-1 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、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。【保健所】

3-2 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及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、市民等へ分かりやすく提供・共有する。【政策経営部、保健所】
- ② 市は、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。【政策経営部、保健所】

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、都や他市区町村、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、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市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、市民等が、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を高めるとともに、市による情報提供・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、発生状況に応じた市民等への情報提供・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市民等への情報提供・共有

1-1-1 市における情報提供・共有について

市は、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その対策等について、各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。

保健所は、市内の医療機関等の協力のもと総合的な感染症の情報を発信する機関として、感染症についての情報提供等を通じて市民等とリスクコミュニケーションを行う。

また、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がちなことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健所や関係部が互いに連携しながら、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。

併せて、市は、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。【政策経営部、総務部、防災安全部、市民部、文化スポーツ振興部、地域福祉部、いきいき生活部、子ども生活部、保健所、経済観光部、学校教育部、生涯学習部、関係部】

1-1-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。【政策経営部、保健所、関係部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市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、市民等が、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、市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・差別等は許されず、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、市民等の不安の解消等に努める。

2-1 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の市区町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。【政策経営部、総務部、防災安全部、市民部、文化スポーツ振興部、地域福祉部、いきいき生活部、子ども生活部、保健所、経済観光部、学校教育部、生涯学習部、関係部】

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。【政策経営部、保健所、関係部】

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、市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、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、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、市民等が、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、市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・差別等は許されず、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、市民等の不安の解消等に努める。

3-1 情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の市区町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。【政策経営部、総務部、防災安全部、市民部、文化スポーツ振興部、地域福祉部、いきいき生活部、子ども生活部、保健所、経済観光部、学校教育部、生涯学習部、関係部】

3-2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。【政策経営部、保健所、関係部】

第5章 水際対策

第1節 初動期

<目的>

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国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、市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ため、国や都との連携を進める。

1-1 国、都道府県との連携

市は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。【保健所】

第2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とともに、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、市民生活及び市民経済に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、都と連携を進める。

2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、1-1の対応を継続する。【保健所】

2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、1-1の対応を継続する。【保健所】

2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市等は、1-1の対応を継続する。【保健所】

第6章 まん延防止

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

このため、国や都の方針を踏まえ、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者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

市は、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普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。【保健所、関係部】

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、市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 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国や都と相互に連携し、国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）を進める。

また、市は、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、相互に連携し、これを有効に活用する。【保健所】

- ② 市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。【防災安全部、保健所、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、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活及び市民経済への影響も十分考慮する。

また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切替えていくことで、市民生活及び市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

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

市は、国と連携し、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）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）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の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。【保健所】

（ア）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、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。【保健所】
- ② このため、市は、医療機関での診察、東京都健康安全研究センター等及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。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）【保健所】

（イ）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、潜伏期間中は、市は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。【保健所】
- ② 市は、国と協力し、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。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガ

イドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）【保健所】

3-1-2 事業者や学校等に対する要請

市は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が利用する施設等における感染対策を強化する。【政策経営部、防災安全部、市民部、文化スポーツ振興部、地域福祉部、いきいき生活部、保健所、経済観光部、子ども生活部、経済観光部、学校教育部、生涯学習部、関係部】

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、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市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。

1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、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、市は、都が、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ついて必要に応じて協力することにより、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等における研究開発の実施体制の強化を支援する。【保健所】

1-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材のリストの作成や調達先の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。【保健所】

表1 予防接種に必要な資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・酸素ボンベ	☐ マスク※ ☐ 使い捨て手袋（S・M・L）※ ☐ ガウン※ ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 聴診器 ☐ 膿盆 ☐ ペンライト 【文房具類】 ☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ 【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫※ ☐ 耐冷手袋等

※新型コロナの際に、国から支給があったもの

1-3 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、配送事業者の把握や医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要があることを想定しておく。【保健所】

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

市は、町田市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訓練を平時から行う。【保健所】

1-4-2 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の職員については、市を実施主体として、原則、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接種体制を構築する。

また、特定接種の登録事業者は、接種体制の構築を登録要件とするため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の実施主体となり得る事業者が、集団的な接種を速やかに実施できるよう接種体制の構築を支援する。【総務部、保健所】

- ② 特定接種の対象となり得る職員を把握し、国宛てに人数を報告する。【総務部、保健所】
- ③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、市は迅速に対応する。【保健所】

1-4-3 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）市は、国等の協力を得ながら、市区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

- a 市は、住民接種については、国及び都の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定した上で、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。【保健所】

- i 接種対象者数
- ii 市の人員体制の確保

- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、市民センター、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、都及び市区町村間や、地域医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておくことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市は、地域福祉部、いきいき生活部、保健所等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所】

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のあるもの	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1－6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E 1	
乳児保護者	人口統計（1歳未満）×2	E 2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6－18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E 1 + E 2 + F + G) = H$

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する

- c 市は、医療従事者の確保について、集団接種会場の数、開設時間の設定等を考慮し、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、平時から町田市医師会等の関係機関との連携強化に努める。【保健所】
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、接種対象者の導線や調製後のワクチンの保管に配慮した配置が行えるよう会場設営の際に注意すべき点について整理をしておく。【保健所】
- (イ) 市は、国や都と連携して、円滑な接種の実施のため、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、居住する市以外の市区町村における接種を可能にする

よう取組を進める。【保健所】

- （ウ）市は、速やかにワクチンを接種するための体制の構築ができるよう、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想定しておく。【保健所、関係部】

1-5 情報提供・共有

1-5-1 市民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy²⁸」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期的予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。【保健所】

1-5-2 市における対応

市は、定期的予防接種の実施主体として、町田市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行うこととし、都は、こうした市の取組を支援することとなる。【保健所】

1-5-3 保健所と各部との連携

保健所は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び他部署、具体的には経済観光部、いきいき生活部、地域福祉部等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、保健所は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所、経済観光部、学校教育部、関係部】

1-6 DXの推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。【政策経営部、保健所】
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等

²⁸ 予防接種を受けられるにも関わらず、予防接種を躊躇したり拒否したりすること。

に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。【政策経営部、保健所】

- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。【政策経営部、保健所】

第2節 初動期

<目的>

市は、ワクチンの接種が円滑に行われるよう、国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

2-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。
【保健所】

2-2 接種体制

2-2-1 接種体制の構築

市は、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。【保健所】

2-2-2 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、都及び市は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、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町田市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。【保健所】

2-2-3 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。【保健所】
- ② 接種の準備に当たっては、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、総務部も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。【総務部、保健所】
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、それぞれの業務について、必要な人員数の想定を行う。その後、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員を確保及び配置を行うため、総務部の関与の上、各業務の担当部門の決定や個人名入り人員リストの作成、業務継続が可能なシフトの作成を行う。また、応援の受入に当たっては、業務内容に係る事前の説明の実施を行う。

また、調整を要する施設等及びその被接種者数をいきいき生活部や地域福祉部又は都の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る地域医師会等の調整等は保健所と連携し行うことも必要になると考えられる。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務に

については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。【総務部、地域福祉部、いきいき生活部、保健所】

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は町田市医師会等の協力を得て、その確保を図る。【保健所】
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣市区町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、併せて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・市民センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。【保健所、関係部】
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、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、都や地域医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所】
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。【総務部、保健所】
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。【保健所】
- ⑨ 接種会場での救急対応を想定し、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品の準備を行う（資材のリストや調達先の確認については、第7章第1節1－2を参照）。

なお、アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、町田市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資する

よう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、都、町田市医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。【保健所】

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。【保健所、環境資源部】
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくり、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

準備期、初動期に構築したワクチンの接種体制に基づき、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、対象者への接種が市内全体で速やかに進むよう取り組む。

更に、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 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第7章第1節1-3を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。【保健所】
- ② 市は、国から市に割り当てられたワクチン数量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。【保健所】
- ③ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、都を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も併せて行う。【保健所】

3-2 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。【保健所】

3-2-1 職員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員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。【総務部、保健所】

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市区町村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。【保健所】

- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。【保健所】
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。【保健所】
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及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、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。【保健所】
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。【保健所】
- ⑥ 保健所は、高齢者支援施設、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、地域福祉部、いきいき生活部等の庁内関連部署や町田市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所】

3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。【保健所】
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。【保健所】
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。【保健所】

3-2-2-3 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、地域福祉部、いきいき生活部等の庁内関連部署や町田市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所】

3-2-2-4 接種記録の管理

国、都及び市は、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、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。【保健所】

3-3 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国や都が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。【保健所】
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。【保健所】
- ③ パンデミック時には、特定接種及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、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。【保健所】

3-3-1 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。【政策経営部、保健所】

3-3-2 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる【保健所】。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。【保健所】
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。【保健所】
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

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、都は、平時において都予防計画及び医療計画に基づき都と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。また、市は、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を通じて、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

1-1 基本的な医療提供体制

都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民等に対して必要な医療を提供する。市は下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。【保健所】

1-1-1 相談センター

市は、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、早期に相談センターを整備できるよう準備する。相談センターは、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、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。【保健所】

1-2 都予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 市は、都が、都予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定するとともに、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、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結、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ことについて、必要に応じて協力する。【保健所】
- ② 市は、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都に協力する。【保健所】

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 市や医療機関等は、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。【保健所】

- ② 市は、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連絡体制を確認する情報伝達訓練や対策本部設置訓練等を全庁的に実施する。【政策経営部、防災安全部、保健所、各部】

1－4 東京都感染症対策連携協議会等の活用

市は、東京都感染症対策連携協議会等に参加し関係機関との連携を図るとともに、協議した結果を踏まえ、必要に応じて市予防計画を変更する。【保健所】

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、感染症危機から市民の生命及び健康を保護するため、適切な医療提供体制を確保する。

市は、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、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。更に、市は、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、管内の医療機関や市民等に対して、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、市民が円滑に適切な医療を受けるための情報提供や方針提示を行う。

2-1 医療提供体制の確保等

市は、国からの要請を受けて、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、都と連携して、市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。【保健所】

2-2 相談センターの整備

- ① 市は、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、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、市民等に周知を行う。【保健所】
- ② 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。【政策経営部、保健所】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及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、市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及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、市は、初動期に引き続き、国及び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、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及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。

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。【保健所】

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

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

3-2-1-2 相談センターの強化

- ① 市は、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（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。【保健所】
- ② 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。【保健所】
- ③ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。【保健所】

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、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又は病床確保を行う都の協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【保健所】
- ② 市は、自宅療養及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を行う体制を確保する。【保健所】

3-2-2-2 相談センターの強化

上記「3-2-1-2 相談センターの強化」の取組を継続して行う。【保健所】

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、健康被害や市民経済への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国や都、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及び治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりを行う。

1-1 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、市は都とともに大学等の研究機関を支援する。

また、市は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、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臨床研究等の実施体制の強化を支援する。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

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

2-1 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）

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

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

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

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

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適宜、市予防計画等に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。検査体制の整備に当たっては、J I H S及び東京都健康安全研究センターを始めとした地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等が協力し、体制構築に向けた準備を進める必要がある。

1-1 検査体制の整備

- ① 市は、有事において検査を円滑に実施するため、国や都からの通知や依頼の確認を行い、体制を整える。また、市は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。

【保健所】

- ② 市は、市予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確

保状況の都から国への報告内容を確認する。【保健所】

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、市予防計画に基づき、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、検査に係る都からの通知について定期的に確認を行う。
【保健所】
- ② 市は、有事において、速やかに体制を移行するため、部署横断的な研修・訓練を行う。【保健所・関係部】
- ③ 市は、東京都健康安全研究センター等が行う訓練を通じて、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。【保健所】
- ④ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく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、東京都健康安全研究センター等のみならず、管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。東京都感染症対策連携協議会における関係機関は、都、市区町村、東京都健康安全研究センター等、民間検査機関等及び専門職能団体等である。【保健所】
- ⑤ 市は、都の検査関係機関等が実施する研修や訓練に協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か確認する。【保健所】

1-3 検査実施状況等の把握体制の確保

市は、都が検査等措置協定を締結した管内の機関について、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、国が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。【保健所】

1-4 研究開発支援策の実施等

1-4-1 研究開発体制の構築

市は、国が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に協力する。【保健所】

1-4-2 検査関係機関等との連携

市は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、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協力する。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時において、市は、国及び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認し、検査体制を整備する。市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及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 市は、国からの要請を受けて、市予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、東京都健康安全研究センター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の確認を行い、検査体制を整備する。【保健所】
- ② 市は、市予防計画に基づき、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。【保健所】

2-2 国内における核酸検出検査（PCR検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1 検査体制の立ち上げと維持

市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。【保健所】

2-2-2 検査方法の精度管理、妥当性の評価

市は、東京都健康安全研究センターと連携し、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。【保健所】

2-3 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、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。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

全国や地域ごと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）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

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及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、市民経済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

市は、市予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター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する。【保健所】

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、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。【保健所】

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、国が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知することで、円滑に活用できるよう体制を整備する。【保健所】

3-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、国が段階的に見直した検査実施方針を踏まえ、市における体制を見直す。

更に、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、市民及び関係機関等に分かりやすく提供・共有する。【保健所】

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

保健所は、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や東京都医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。また、東京都健康安全研究センター等もまた、地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、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、有事に保健所や東京都健康安全研究センター等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、保健所等の役割分担や業務量が急増した際の応援や受援の体制、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市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

市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、他部署等からの応援職員、I H E A T要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。【総務部、保健所、関係部】

1-1-1 外部の専門職（I H E A T等）等の活用

市は、I H E A Tの運用の主体として、I H E A T要員の確保、名簿管理、研修・訓練を行う。また、所属先があるI H E A T要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。更に、市における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。【保健所】

1-1-2 受援体制の整備

市は、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。【防災安全部、保健所】

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

① 市は、国からの要請を受けて、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。【保健所】

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。

市は、都が行う検査体制の確保に協力する。【保健所】

③ 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市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・停止が市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。【保健所】

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 市は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。【保健所】

② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努める。また、保健所等を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。【保健所】

（ア）保健所等の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT要員、市区町村からの応援派遣等）が受講できるよう、市予防計画に研修・訓練の回数を定め、保健所等において研修・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。

市は、国立保健医療科学院やJ I H S等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員

等に対する研修の充実を図る。【保健所】

（イ）保健所の感染症有事体制の構成人員である I H E A T 要員に対する研修・訓練

市は、当市へ支援を行う I H E A T 要員に対し、実践的な訓練を含む研修を受講させる。また、市が実施する研修を受講した I H E A T 要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。【保健所】

③ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、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。【保健所、関係部】

④ 市は、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、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、市としての対応を決定するための市長等が出席する対策本部設置訓練等を全庁的に実施する。【政策経営部、防災安全部、保健所、関係部】

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

市は、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。

また、東京都感染症対策連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、市予防計画を策定・変更する。なお、市予防計画を策定・変更する際には、市行動計画、都が作成する医療計画及び都予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び東京都健康安全研究センター等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

また、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で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、都及び他の市区町村や都が協定を締結した民間宿泊事業者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。【保健所、関係部】

1-4 保健所の体制整備

① 市は、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、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、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。加えて、外部委託等を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。【総務部、保健所、関係部】

② 市は、市予防計画において、保健所及び東京都健康安全研究センター等の体制整備

に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成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、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な I H E A T 要員の確保数（I H E A T 研修受講者数）を記載する。【保健所】

- ③ 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、I C T 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。

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。【保健所】

- ④ 市は、東京都健康安全研究センター等が策定する健康危機対処計画に基づき実施する、施設及び機器の整備・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について、必要に応じて協力する。【保健所】

- ⑤ 市は、東京都健康安全研究センター等が、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るための、国と J I H S が連携して実施する訓練や、平時の訓練等を活用し、国及び東京都と協力して検査体制の維持に努めることについて、必要に応じて協力する。【保健所】

- ⑥ 市は、東京都健康安全研究センター等が、平時から国及び東京都等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認することについて、必要に応じて協力する。【保健所】

- ⑦ 市は、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。【保健所】

- ⑧ 市は、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。【保健所】

- ⑨ 市は、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、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。【保健所、経済観光部、環境資源部】

- ⑩ 市は、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。【保健所】

1-5 DXの推進

市は、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（本人からの報告及び保健所・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。【保健所】

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、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、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。【政策経営部、保健所】
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市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、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。【政策経営部、保健所】
- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。【政策経営部、保健所】
- ④ 市は、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。【政策経営部、保健所】
- 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。【政策経営部、保健所】
- ⑥ 保健所に寄せられる市民の相談等は、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、平時から市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必要がある。【保健所】
- ⑦ 市は、病院、診療所、老人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、老人

福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していく。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所、関係部】

第2節 初動期

<目的>

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、迅速に準備を進めることが重要である。

市が定める市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、市民に対しても、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 市は、国からの要請や助言を受けて、市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要員の確保数）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。【保健所】
 - （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要員に対する市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に検体を搬送するための体制整備。
- ② 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市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。また、他部署応援職員の派遣、市区町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。【総務部、保健所】
- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、都及び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。【総務部、保健所】
- ④ 市は、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。【保健所】
- ⑤ 市は、地方衛生研究所等が、健康危機対処計画に基づき、都道府県及び保健所設置

市等の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ことについて、必要に応じて協力する。【保健所】

- ⑥ 市は、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協力する。【保健所】
- ⑦ 市は、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、感染症有事体制への移行準備を行う。【保健所】
- ⑧ 市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。【保健所】

（確認項目の例）

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

（イ）東京都感染症対策連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目

- a 入院調整の方法
- b 保健所体制
- c 検査体制・方針
- d 搬送・移送・救急体制

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

2-2 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関等への受診につながるよう周知する。【保健所】
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q & Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市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。【政策経営部、保健所】

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市内で感染が確認された場合の対応

市は、政府行動計画第3部第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疑似症患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を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。【保健所】

- ① 市は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。【保健所】
- ② 市は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。【保健所】
- ③ 市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。【保健所】
- ④ 市は、疑似症患者を把握した場合、国と互いに連携して、J I H Sが示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める市予防計画並びに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及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、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、市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 市は、他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遅滞なく行い、感染症有事体制を確立する。【総務部、保健所】
- ② 市は、I H E A T要員への支援の要請については、I H E A T運用支援システム（I H E A T. J P）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、活動場所及び業務内容等を提示する。また、I H E A T要員への支援を行う際に、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。【保健所】
- ③ 市は、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協力する。【保健所】

3-2 主な対応業務の実施

都、市及び東京都健康安全研究センターは、予防計画、健康危機対処計画、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、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。【保健所】

3-2-1 相談対応

- ① 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、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。【保健所】
- ② 市は、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、市民等に広く周知する。【政策経営部、保健所】

3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 市は、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や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、検査の実施範囲を判断する。【保健所】
- ② 市は、東京都健康安全研究センター等が、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、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ことについて、必要に応じて協力する。【保健所】
- ③ 市は、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。【保健所】
- ④ 市は、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①から③までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。【保健所】
 - (ア) 市は、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、市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) 市は、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) 市は、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。

3-2-3 積極的疫学調査

- ① 市は、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H Sが示す指針等に基づき感染源の推定（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。【保健所】
- ② 市は、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。【保健所】

- ③ 市は、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。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、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積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。【保健所】

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ都及び国、J-IHS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。【保健所】
- 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、都及び市は関係機関（民間救急事業者等）による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を依頼する。【保健所】

3-2-5 健康観察及び生活支援

- ① 市は、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場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。【保健所】
- ② 市は、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又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。【保健所、関係部】
- ③ 市は、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。【保健所】
- ④ 市は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能

となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。【保健所】

3-2-6 健康監視

市は、検疫所から通知があった時は、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。【保健所】

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、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、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。【保健所】
- ② 市は、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。【政策経営部、保健所、関係部】

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 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切替えるとともに、市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状況を適時適切に把握する。【保健所】

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、他部署からの応援調整、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。【総務部、保健所】

- ② 市は、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・外部委託等や市による外部委託により、保健所等における業務の効率化を推進する。【保健所】
- ③ 市は、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疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。【保健所】
- ④ 市は、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。【保健所】
- ⑤ 市は、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協力する。【保健所】

3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 市は、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。【保健所】

- ② 区は、東京都健康安全研究センター等が実施する、検査実施の方針等を踏まえた検査について、必要に応じて協力する。【保健所】
- ③ 市は、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。【保健所】

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、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、他部署からの応援調整、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。【総務部、保健所】
- ② 市は、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・外部委託や市による外部委託等による業務効率化を進める。【保健所】
- ③ 市は、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、地域の実情や職員の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。【保健所】
- ④ 市は、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の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。【保健所】

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

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

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国や都からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所等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、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。【政策経営部、保健所】

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、市は、備蓄の推進等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等

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。【防災安全部、保健所、各部】

第13章 市民生活及び市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、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び市民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、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。

1-1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。【政策経営部、防災安全部、保健所、関係部】

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、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。【政策経営部】

1-3 物資及び資材の備蓄

- ① 市は、市行動計画に基づき、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、その所掌事務又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。

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及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。【防災安全部、保健所、各部】

- ② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から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。【防災安全部、保健所、関係部】

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（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決めておく。

【地域福祉部、いきいき生活部、保健所、関係部】

1-5 火葬体制の構築

市は、都の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう関係機関との調整を行うものとする。【市民部】

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、事業者や市民等に、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、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

2-1 遺体の安置・火葬

市は、都を通じての国からの要請を受けて、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、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。【市民部】

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、市民生活及び市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及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、市民・事業者等への必要な支援及び対策を行うことにより、市民生活及び市民経済の安定の確保に努める。

3-1 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ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。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所、子ども生活部、学校教育部】

3-1-2 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい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。【地域福祉部、いきいき生活部、保健所】

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。【学校教育部】

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及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、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。【経済観光部】
- ② 市は、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、市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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【経済観光部】
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがある時は、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。【経済観光部】
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがある時は、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措

置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。【経済観光部】

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、都を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者・管理者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。【市民部】
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。【市民部】
- ③ 市は、都の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市区町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。【市民部】
- ④ 市は、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。【市民部】
- ⑤ 併せて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。【総務部、市民部】
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、都から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。【市民部】
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要がある時は、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市区町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められる時は埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。【市民部】

3-2 市民経済の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。【経済観光部、関係部】

3-2-2 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、水道事業者が、新型インフルエンザ等緊急事態において、各自業者の計画に基づき、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。【防災安全部】

第3部 市政機能を維持するための市の危機管理体制

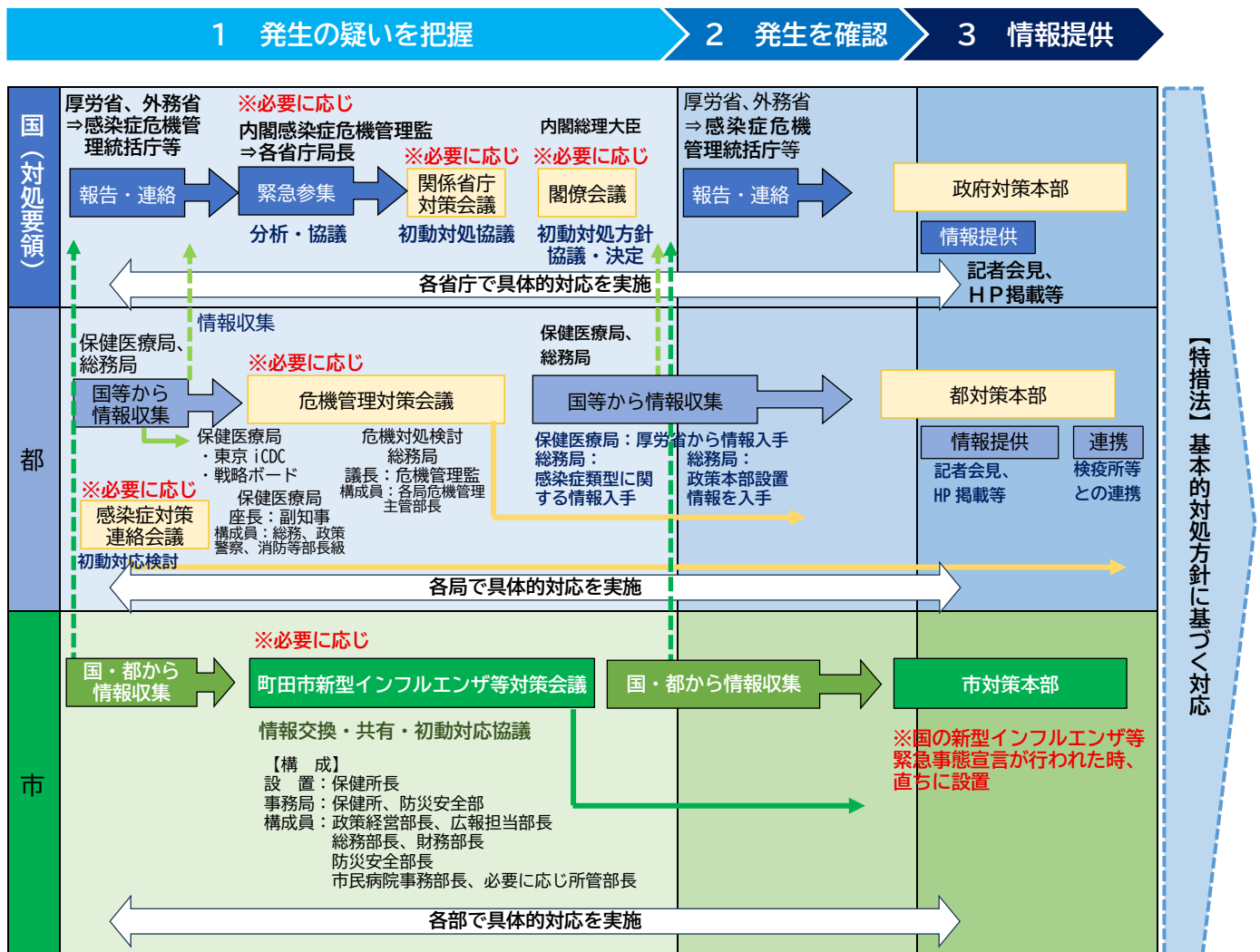
第1章 市における危機管理体制

1 市の初動対応

市は、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、又はその疑いがある場合には、都や関係機関と連携し、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。市は、市民の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行うため、市行動計画及び都行動計画並びに政府の「新型インフルエンザ等発生時における初動対応要領」等を踏まえ、政府及び都対策本部が定める基本の方針に基づき市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。

新型インフルエンザ等発生時における初動対応について

国及び都、市の初動対応の概要



2 市対策本部の概要

特措法に基づき、国の新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた時は、市は直ちに市対策本部を設置する。市対策本部については、特措法で定められたもののほか町田市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年町田市条例第26号）に基づき、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。対策を実行する際には、必要に応じて医療関係者等の専門家の意見を聴取することができる体制を整備する。

また、市対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態措置に関し必要があると認める時は、都対策本部長に対して必要な要請をする。

なお、市は、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合でも、国及び都等から情報を収集し、必要に応じ、関係部長によって構成される「町田市新型インフルエンザ等対策会議」（以下、「市対策会議」という。）を保健所長が設置する。

市対策会議では、情報の共有化を図るとともに、国の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

更に、国内で患者が発生した場合には、緊急事態宣言前であっても必要に応じて、市対策本部を設置する。

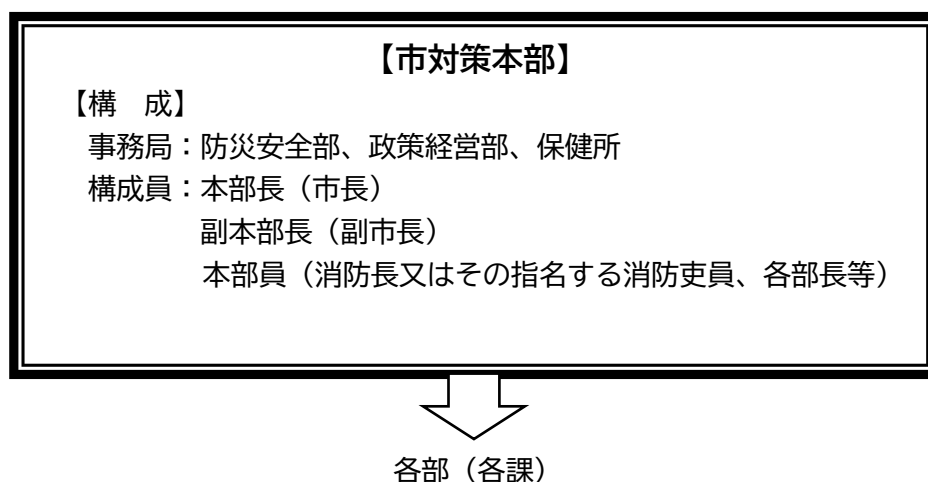
3 市対策本部の構成

ア 組織及び職員

- ・本部長は市長をもって充て、市対策本部の事務を総括する。
- ・副本部長は副市長をもって充て、本部長を補佐し、市対策本部の事務を整理する。
- ・本部員は、教育長、各部局長、経営改革室長、会計管理者及び市を管轄する消防長又はその指名する消防吏員をもって充てる。
- ・本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができ、市長が任命する。

イ 市対策本部会議

- ・本部長は必要に応じ市対策本部の会議を招集する。



4 市対策本部各部の分掌事務

担当部署	主な役割
政策経営部	・報道機関への対応に関する事 ・広報など情報提供、集約に関する事 ・情報の収集、伝達及び処理に関する事 ・市代表電話による新型インフルエンザ等への一般的な相談に関する事 ・新型インフルエンザ等対策本部の設置、運営に関する事 ・他部署の応援に関する事
総務部	・市職員の感染予防・服薬・リハビリ状況に関する事 ・市職員の予防接種（特定接種に限る。）の実施に関する事 ・部をまたがる市職員の応援調整に関する事 ・他部署の応援に関する事
財務部	・市所有の車両の活用に関する事 ・緊急時の新型インフルエンザ等対策物品契約、予算措置に関する事 ・他部署の応援に関する事
防災安全部	・市民の安全・安心に関する事 ・国、都、他自治体との連携に関する事 ・各部の連絡調整に関する事 ・新型インフルエンザ等対策本部の設置、運営に関する事 ・食料品・生活必需品の確保に関する事 ・他部署の応援に関する事
市民部	・戸籍などの届出窓口の確保に関する事 ・地域団体・関係団体等との連絡調整に関する事 ・生活関連物資等に関する情報収集、要請に関する事 ・火葬・埋葬の許可、整備に関する事 ・遺体安置所の設置、運用に関する事 ・所管する火葬場の運営の維持に関する事 ・所管施設の感染予防に関する事 ・他部署の応援に関する事
文化スポーツ振興部	・文化・スポーツ施設の感染予防に関する事 ・在住外国人関係団体等との連絡調整に関する事 ・他部署の応援に関する事
地域福祉部	・障がい者福祉施設利用者の感染状況の把握に関する事 ・障がい者福祉施設の感染予防に関する事 ・在宅の障がい者等要配慮者支援に関する事 ・他部署の応援に関する事
いきいき生活部	・高齢者福祉施設利用者の感染状況の把握に関する事 ・高齢者福祉施設の感染予防に関する事 ・在宅の高齢者等要配慮者支援に関する事 ・他部署の応援に関する事
保健所	・新型インフルエンザ等発生状況の把握に関する事 ・新型インフルエンザ等の感染予防の広報に関する事 ・市内の医療機関及び関係機関等との連絡調整に関する事 ・新型インフルエンザ等相談センター等における新型インフルエンザ等への健康相談に関する事 ・医療体制に関する事 ・新型インフルエンザ等対策会議の設置、運営に関する事 ・市民への予防接種の実施に関する事 ・新型インフルエンザ等対策に係るサーベイランスに関する事

子ども生活部	・ 保育園、幼稚園等における感染予防に関すること ・ 保育園、幼稚園等における感染状況の把握に関すること ・ 保育園、幼稚園等の休園措置に関すること ・ 他部署の応援に関すること
経済観光部 (農業委員会含む)	・ 食料品・生活必需品の確保に関すること ・ 生活関連物資等に関する情報収集、要請に関すること ・ 経済関係団体、関係諸団体との連絡に関すること ・ 他部署の応援に関すること
環境資源部	・ ごみの排出抑制に関すること ・ ごみの収集に関すること ・ 他部署の応援に関すること
道路部	・ 他部署の応援に関すること
都市づくり部	・ 公共交通機関への注意喚起に関すること ・ 他部署の応援に関すること
下水道部	・ 下水道の維持に関すること ・ 他部署の応援に関すること
会計課	・ 対策に必要な現金及び物品の出納に関すること ・ 他部署の応援に関すること
議会事務局	・ 議会との連絡調整に関すること ・ 他部署の応援に関すること
選挙管理委員会事務局	・ 選挙実施における感染予防に関すること ・ 他部署の応援に関すること
監査事務局	・ 他部署の応援に関すること
学校教育部	・ 市立小・中学校の感染予防に関すること ・ 市立小・中学校の感染状況の把握に関すること ・ 市立小・中学校の休校措置に関すること ・ 他部署の応援に関すること
生涯学習部	・ 生涯学習施設の感染予防に関すること ・ 他部署の応援に関すること
町田市民病院	・ 医療機関としての役割に関すること

※市民生活を維持するために必要な最低限の役割を記載

第2章 市政機能の維持

1 業務区分の考え方

新型インフルエンザ等の発生時には、保健医療業務、危機管理業務など、発生対応業務が増大するが、職員の欠勤も想定される。このため、市の業務を、新型インフルエンザ等発生に際して「新たに発生する業務」と「通常業務」とに整理する。また、通常業務を「継続業務」「縮小業務」「休止業務」に区分する。区分の考え方は、市民の生命を守り、都市機能を維持することに直接関わるライフライン業務などの継続する業務を「継続業務」とし、感染拡大防止のために休止する多数の人が集まる施設の運営や、不急な業務等を「休止業務」とし、その他の業務を「縮小業務」に分類する。

各業務の実施に当たっては、新型インフルエンザ等のウイルスの感染力、病原性及び治療薬の有効性、職員の出勤率などを判断し、弾力的・機動的に行う。

区分		考え方	主な業務（例示）
職員 100%	A 新たに発生する業務	①感染拡大防止策 ②危機管理体制上、必要となる業務	①相談、保健医療など ②新型インフルエンザ等に関する情報提供
	B 継続業務	①市民の生命を守るための業務 ②都市機能の維持に係る業務 ③休止すると重大な法令違反となる業務 ④都政業務維持のための基盤業務	①病院、入所施設など ②道路、上下水道など ③危険物・毒劇物の取締など ④通信、各種システムの維持
	C 縮小業務	①継続・休止以外の業務 ②対面業務を中止して、工夫して実施する業務	①許認可、届出・交付、窓口相談業務など
	D 休止業務	①多数の人が集まる施設や業務 ②その他、緊急性を要しない業務	①学校、集客施設、研修など ②緊急性を要しない管理・調査、一般工事など
通常業務			職員 60%

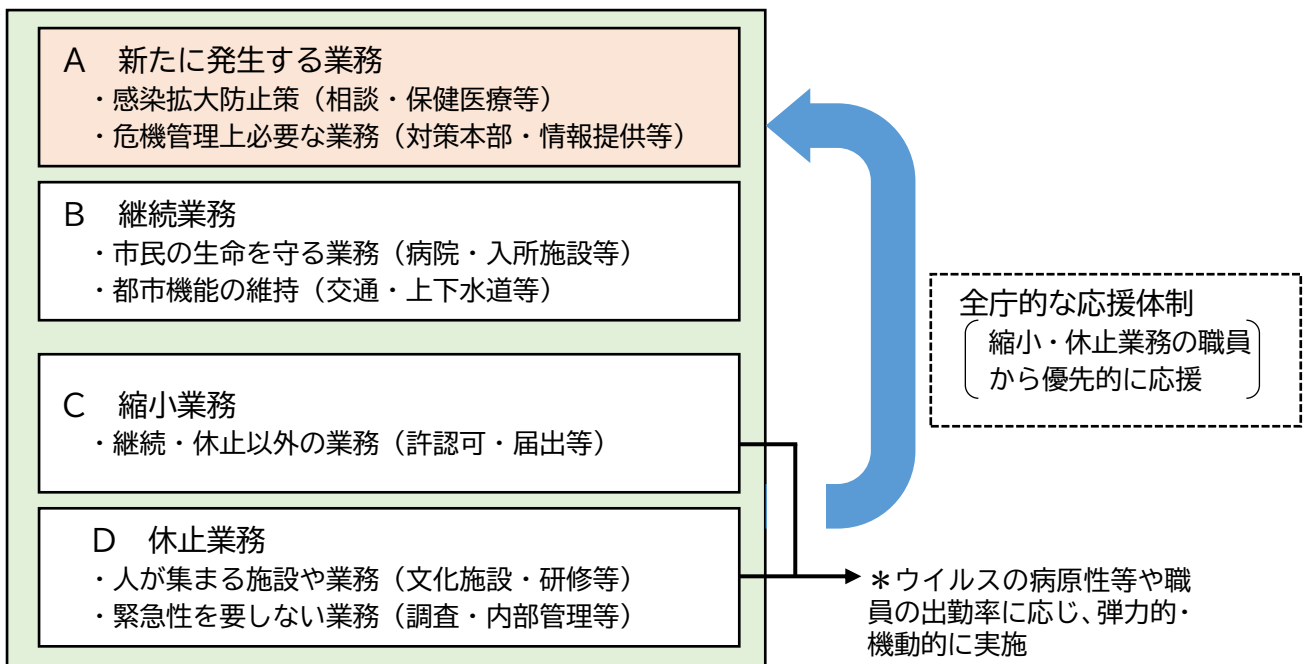
2 各部の事業継続と応援体制

各部は、本行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生対応及び事業継続のため、各部でBCPや対応マニュアルを策定し、各課レベルで業務の優先順位を決定し、業務を継続する。

また、保健医療業務において、人員が不足する場合は、本部体制の下、各部のBCPによる人員計画を基に、全庁的な応援体制により対応する。

専門職種については、有資格者や経験者をあらかじめ確認し、経験者の兼務発令等により充当する。

<業務の整理と応援体制>



用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策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。 「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。
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及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
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、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機管理統括庁	平時の準備、感染症危機発生時の初動対応、政府対策本部の事務等に係る政府全体の方針立案や行政各部の総合調整機能を一元的に所掌する庁
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	政府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」及び「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（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）、その他の物資並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及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。

用語	内容
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型又は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」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか1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、又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。
居宅等待機者等	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3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する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2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する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。
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及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認める時に、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及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。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及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、地方公共団体並びに指定公共機関及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又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム	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項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、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又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、又は同法第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、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づき政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
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、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。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及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的確に講ずるため、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。

用語	内容
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。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市区町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 都が策定するものについては、「都行動計画」とする。 市が策定するものについては、「市行動計画」とする。
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、内閣感染症危機管理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、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。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（患者及び病原体）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。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を指す。 ※障がい者施設等は、障がい者支援施設、福祉型障がい児入所施設、医療型障がい児入所施設、共同生活援助を指す。
実地疫学専門家養成コース（F E T P）	F E T P（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H Sが実施している実務研修。
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及び同条第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。
指定届出機関	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又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若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。
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。
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及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及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時に、対象者及び期間を定め、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。

用語	内容
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（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び同条第9項に規定する新感染症（全国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、その発生情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第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及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又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。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。 「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。
新型インフルエンザ等対策推進会議	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の推進を図るための会議。
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第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及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
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。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資。
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に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
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又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	医療機関、事業者等を含む都民等が適切に判断・行動することができるよう、都による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部を指す。 ※政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 府が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「府対策本部」とする。 市が、特措法第34条第1項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた時に設置する本部は、「市対策本部」とする。
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及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方公共団体	東京都及び市区町村（保健所設置市を含む）。

用語	内容
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、公衆衛生の向上及び増進に関する試験、研究、調査及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。
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。
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
登録事業者	特措法28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及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。
特措法	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）
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及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、医療の提供並びに国民生活及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時に、臨時に行われる予防接種のこと。
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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
病原性	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、府行動計画では、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及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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆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。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。

用語	内容
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、国民生活及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時、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。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）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及び保健所設置市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。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
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。
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスを指す。 感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
流行状況が収束する	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。
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。
流行初発期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来等において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本初の革新的医療品・医療機器の開発等に必要な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。
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。
連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市・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、県が設置する組織。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並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。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、更にセキュリティやAI等が含まれる。

用語	内容
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。