

江東区感染症予防計画（案）

令和6年3月
江 東 区

目次

| | | |
|-----|--------------------------|---|
| 第1章 | 基本的な考え方 | 1 |
| 第1 | 基本方針 | 1 |
| 1 | 総合的な感染症対策の実施 | 1 |
| 2 | 感染症健康危機管理体制の強化 | 1 |
| 3 | 関係機関との連携体制の強化 | 1 |
| 第2章 | 各論 | 2 |
| 第1 | 感染症の発生予防のための施策 | 2 |
| 1 | 感染症発生動向調査 | 2 |
| (1) | 情報の収集・分析及び情報提供 | 2 |
| (2) | 定点医療機関（指定届出機関）の確保等 | 2 |
| (3) | 区保健所への届出の周知徹底 | 2 |
| 2 | 予防接種施策の推進 | 2 |
| (1) | 定期接種の着実な実施 | 2 |
| (2) | 健康危機管理の観点からの予防接種 | 3 |
| 第2 | 感染症のまん延防止のための施策 | 3 |
| 1 | 積極的疫学調査の実施等 | 3 |
| 2 | 防疫措置 | 4 |
| (1) | 検体の採取等 | 4 |
| (2) | 健康診断 | 4 |
| (3) | 行動制限 | 5 |
| (4) | 入院勧告等 | 5 |
| (5) | 退院請求への対応 | 6 |
| (6) | 感染症の診査に関する協議会 | 6 |
| (7) | 消毒等の措置 | 6 |
| 第3 | 検査体制の確保及び検査能力の向上 | 6 |
| 1 | 東京都健康安全研究センターにおける検査体制の構築 | 6 |
| 2 | 民間検査機関・医療機関による検査体制の確保 | 7 |
| 第4 | 患者移送体制の確保 | 7 |
| 1 | 平時における体制整備 | 7 |

| | | |
|-----|-------------------------|----|
| (1) | 区保健所における移送体制の確保 | 7 |
| (2) | 民間救急等との情報交換・協定等 | 8 |
| (3) | その他 | 8 |
| 2 | 緊急時における患者移送への対応 | 8 |
| 第5 | 外出自粛対象者の療養生活の環境整備 | 8 |
| 1 | 健康観察 | 8 |
| 2 | 生活支援等 | 9 |
| 第6 | 人材の育成及び資質の向上 | 9 |
| 1 | 人材の育成 | 9 |
| 2 | 発生時対応訓練の実施 | 9 |
| 第7 | 区保健所の体制確保 | 9 |
| 1 | 計画的な体制整備 | 10 |
| 2 | デジタル技術の活用促進 | 10 |
| 第8 | 緊急時における感染症対策 | 10 |
| 1 | 体制の確保に係る考え方 | 11 |
| (1) | 新興感染症発生早期 | 11 |
| (2) | 新興感染症発生の公表後の流行初期 | 11 |
| (3) | 新興感染症発生の公表後の流行初期以降 | 11 |
| 2 | 有事における対応体制の整備 | 11 |
| 3 | 人員体制の確保等 | 11 |
| 4 | 情報の収集・提供 | 12 |
| (1) | 海外での発生時における情報収集等 | 12 |
| (2) | 医療機関等からの届出等に関する周知及び情報共有 | 12 |
| 5 | 積極的疫学調査の実施 | 12 |
| 6 | 民間検査機関・医療機関による検査体制の確保 | 13 |
| 7 | 入院調整 | 13 |
| 8 | 地域における診療体制の確保 | 13 |
| 9 | 高齢者施設・障害者施設に対する医療支援体制 | 13 |
| 10 | 臨時の予防接種 | 14 |
| 11 | 職員等の健康管理 | 14 |

※ 本予防計画は、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10条第14項の規定に基づき定めるものである。

※ 計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

ただし、国の基本指針の見直し（3年ごとに行うものとされている中間見直しを含む。）や感染症を取り巻く状況の変化等に応じて、計画期間内であっても必要な見直しを行うものとする。

※ 本予防計画に記載の制度、組織名等は、令和6年3月時点のものである。

第1章 基本的な考え方

第1 基本方針

1 総合的な感染症対策の実施

区は、感染症が発生してから防疫措置を講じる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制の整備や基本指針、区予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、平時から感染症の発生及びまん延を防止することに重点を置いた事前対応の施策を推進する。

また、区は、東京都が設置する東京都感染症対策連携協議会（東京都、特別区、保健所設置市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成）を通じて、本予防計画に基づく取組状況を毎年東京都に報告し、平時から感染症の発生及びまん延を防止するための取組を進める。

2 感染症健康危機管理体制の強化

区は、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おいて、迅速に積極的疫学調査を行い、原因究明と感染拡大防止措置を行うとともに、情報共有、広報等の対応を迅速かつ的確に講じることができるよう、平時から緊密な連絡体制及び初動態勢の確保などにより感染症健康危機管理体制を強化する。

また、関係機関との連携体制、情報の公表方法等の対応策を事前に決定し、発生に備える。

さらに、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に、区保健所における検査対応、感染症の病原体サーベイランス、調査研究（ヒト、動物、環境試料等）、検査及び情報の収集・分析、公表などの体制を確保する。

3 関係機関との連携体制の強化

海外におけるエボラ出血熱等の区民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の発生・拡大や、都内におけるデング熱、エムポ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感染症、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、区の

感染症部門は、感染症危機管理の観点から、食品、環境、動物衛生部門等と引き続き緊密に連携するとともに、国、東京都、医師会等の関係機関との連携を強化する。

第2章 各論

第1 感染症の発生予防のための施策

1 感染症発生動向調査

(1) 情報の収集・分析及び情報提供

区は、感染症の発生状況を収集・分析し、区民や医療機関等に対し、感染力の強さや、罹患した場合の重篤度などの疾患の特徴、感染経路、基本的な予防対策、治療法等の情報提供を行うとともに、流行状況に応じた感染拡大防止のための呼びかけ等を行う。

(2) 定点医療機関（指定届出機関）の確保等

区は、5類感染症の定点把握感染症について、区内における患者の発生動向や病原体の検出等の状況をよりの確に把握できるよう、医師会と連携して患者定点及び病原体定点を担う医療機関を確保する。

(3) 区保健所への届出の周知徹底

区は、医師会等の協力を得ながら、感染拡大防止のため、医療機関に区保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。

また、感染症法の改正により電磁的方法による発生届の提出について感染症指定医療機関の医師にあっては義務化、その他の医師にあっては努力義務化されたことを踏まえ、新興感染症等の発生に備えて医療機関への働きかけを行っていく。

2 予防接種施策の推進

(1) 定期接種の着実な実施

予防接種は、感染症の発生及びまん延を防止するとともに、区民一人一人の健康を守るための極めて重要な要素である。予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく定期接種の実施主体である区は、医

師会、医療機関、保育所、幼稚園、学校等と十分に連携し、接種体制の確保及び接種率の向上に努める。

また、高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種に係る経過措置、多価ワクチンや混合ワクチンの導入のほか、新型コロナワクチンとの同時接種など、定期接種の制度運用が複雑化する中、区においても、定期接種の適切な実施や接種率向上に向けて、国、東京都、医師会等の関係機関や保育、教育関係者等と連携し、制度の円滑な運用のための情報提供及び普及啓発を積極的に実施する。

さらに、予防接種に必要なワクチンについては、東京都及び区、医師会並びに医薬品製造・卸売業者が連携して供給の偏在等が生じないよう調整し、安定的な供給の確保を図る。

(2) 健康危機管理の観点からの予防接種

区は、麻しん・風しんなどワクチン接種の有効性が明らかな疾患については、平時からその重要性についての啓発に努めるとともに、集団感染や地域的な流行が発生した場合などの必要に応じ、広く区民に対して予防接種を推奨する広報を行う。

また、感染症のまん延防止のために緊急に必要があるとして予防接種が実施される事態（予防接種法に基づく臨時接種が行われる事態）や感染症法第11条第1項に規定する特定感染症予防指針に基づいて接種等を実施する場合には、区は、国、東京都、医師会等の関係機関と連携して実施体制を構築する。

第2 感染症のまん延防止のための施策

1 積極的疫学調査の実施等

区保健所は、感染症にり患した又はり患したことが疑われる患者が発生した場合や、集団感染の発生が認められるなど通常の発生動向と異なる傾向が認められた場合で、当該感染症の発生を予防し、又は感染症の発生状況や原因等を明らかにするため必要があるときは、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）及びその関係者に対して、積

極的疫学調査を実施する。

なお、新興感染症や1類感染症の患者が発生した場合や、広域的に患者が発生した場合など、通常に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場合は、東京都と連携して調査を実施し、協力して対策を講じる。

また、海外での感染症の流行情報についても、東京都健康安全研究センター、区保健所、医療機関、医師会等関係機関の間で情報共有に努め、連携して発生情報の早期把握と迅速な対策を実施する。

これらの調査の実施に当たっては、患者情報及び病原体の収集並びにそれらの疫学的な解析のため、必要に応じて医療機関、国立健康危機管理機構、医師会等の関係機関の協力を得る。

さらに、区は、発生がまれな感染症が発生した場合や外国人の患者に対応する場合に、調査に従事する区保健所職員が円滑な対応を図れるよう、多言語通訳の仕組みを検討するとともに、区保健所職員の感染症発生時の対応力向上のための研修を実施する。

積極的疫学調査等の結果により明らかになった感染拡大防止に必要な情報は、東京都との情報交換を通じて感染症対策に活用する。

2 防疫措置

区保健所は、感染症法に基づく防疫措置を行うに当たり、適正な手続の遵守はもとより、人権に十分配慮し、その内容は感染症の予防やまん延防止に必要な最小限度のものとする。

また、患者等に防疫措置の実施の目的や必要性を十分説明して理解を得るように努める。

(1) 検体の採取等

検体の採取等の勧告・措置は、感染症法に基づき、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を対象に、まん延防止のため必要があると認められる場合に実施する。

(2) 健康診断

健康診断の勧告・措置については、感染症法に基づき、病原体の感

染経路やその他の事情を十分に考慮した上で、当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象に実施する。

また、区保健所が必要と認めた場合は、感染症法に基づき、感染した可能性がある者に対して、十分に説明を行った上で、積極的疫学調査の一環として、検査を受けるよう要請する。

(3) 行動制限

就業制限については、対象者の自覚に基づく自発的な休暇や、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事させるなどの対応が基本となるため、区保健所は、対策の必要性について対象者やその関係者の理解を得られるように十分に説明を行う。

また、区保健所は、感染拡大防止の観点から必要と認めた場合は、1類感染症、新感染症等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、潜伏期間を考慮して定めた期間内における自宅又はこれに相当する施設からの外出自粛等を要請する。

(4) 入院勧告等

区保健所は、入院勧告を実施する際は、患者に対して、入院が必要な理由などの説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、意見を述べる機会の付与や退院請求、審査請求に関する事など、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。

また、入院勧告等を行った場合は、患者の人権に十分に配慮しつつ、医療機関との協力の下、患者の病状や治療経過等の情報を整理し、まん延防止対策等を実施する。

さらに、1類感染症、新感染症等にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者に対して、良質かつ適切な医療を提供する観点及び感染拡大防止の観点から必要と判断した場合は、感染症指定医療機関の受診や入院を要請する。

この場合において、感染症指定医療機関は、入院後も患者に対し必要に応じて十分な説明を行い、患者、家族及び関係者の精神的不安の軽減を図るものとする。

(5) 退院請求への対応

区保健所は、入院勧告・措置を受けた患者が感染症法に基づく退院請求を行った場合は、医療機関と連携して当該患者が退院基準に適合しているかどうかの確認を速やかに行う。

(6) 感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会（以下「協議会」という。）は、入院勧告に基づく入院期間の延長を行う場合に保健所長の諮問に応じて審議する機関であり、条例に基づき設置されている。

協議会は、感染症の拡大防止の観点から、感染症に関する専門的な判断とともに、患者への適切な医療の提供と人権尊重の観点からの判断も求められている。

区は、協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、委員はこの趣旨を踏まえて診査する。

(7) 消毒等の措置

区保健所長は、感染症法に基づく消毒及びねずみ族、昆虫等の駆除が必要な場合は、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で当該施設・場所の管理者等にその実施を命ずる。

また、区保健所は、感染症法に基づく検体の収去等の実施、飲食物、衣類、寝具等の移動制限、消毒、廃棄等の物件に係る措置、死体の移動制限、生活用水の使用制限、建物に係る立入制限、交通の制限又は遮断等を実施するに当たっては、関係者に十分な説明を行い、必要最小限の内容で対応を行う。

なお、消毒等の実施に当たっては、患者・感染者の人権について十分に配慮する。

第3 検査体制の確保及び検査能力の向上

1 東京都健康安全研究センターにおける検査体制の構築

東京都は、地方衛生検査所である東京都健康安全研究センターを都民の生命と健康を守る科学的・技術的拠点として位置付け、新興感染症の

発生時等の有事においても専門的な調査研究・試験検査の中核的な役割を担うために、平時から計画的な体制整備を進めるとともに、有事におけるローテーション体制等の持続可能な体制構築に向け準備を行うこととしている。

新興感染症発生時には、発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階での関係機関との役割分担を踏まえ、国立感染症研究所等と連携し、発生早期から病原体検査及びゲノム解析等が実施される。

区は、新興感染症等の早期探知・対策が必要となる疾患の発生時に、積極的疫学調査に係る検体を迅速かつ効率的に健康安全研究センターへ搬入する仕組みを整備する。

2 民間検査機関・医療機関による検査体制の確保

発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階で関係機関が連携し、それぞれの機能や役割に応じて速やかに診療・検査体制を確保する。

発生早期には、東京都健康安全研究センターが検査を実施する。

流行初期には、これらに加え、感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関が順次対応し、区は、区の実情に応じてPCRセンターの設置を検討する。

流行初期以降は、これらに加え、公的医療機関、特定機能病院及び地域医療支援病院等が中心となり、段階的に検査能力を有する全ての協定締結医療機関で対応する。

なお、検査については東京都と連携し、都全体1,000件の中で対応する。

第4 患者移送体制の確保

1 平時における体制整備

(1) 区保健所における移送体制の確保

区は、平時から1類感染症、2類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者その他感染症法に基づき区保健所が実施する患者の移送体制を確保する。

(2) 民間救急等との情報交換・協定等

区は、新興感染症の発生及びまん延時に区保健所の移送体制の強化が必要となった際に、移送体制を速やかに強化できるよう、平時から民間救急等との情報交換や業務委託の準備に取り組む。

(3) その他

区は、東京都感染症対策連携協議会等を通じ、平時から医療機関の受入体制の情報共有を図る。

2 緊急時における患者移送への対応

区は、平時における体制整備を基に、感染症法に基づき区保健所による患者の移送を実施するほか、新興感染症の発生及びまん延等に移送を必要とする患者が急増した場合は、消防機関との緊密な情報共有及び連携、民間救急等への移送業務の委託等により、必要な患者の移送体制を速やかに整備する。

第5 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

1 健康観察

新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においては、自宅療養者の増加により健康観察や生活支援等の業務が増大した。

東京都は、業務の一元的実施や委託化の支援を行い、発熱相談センターや自宅療養者フォローアップセンター（以下「フォローアップセンター」という。）を開設するとともに、診療・検査を行った医療機関が区保健所に代わり健康観察を行う体制の整備等を進め、区保健所の健康観察業務を支援した。

また、発生届対象者以外の陽性者を支援するための登録機関として陽性者登録センターを設置し、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）を活用した健康観察を行うとともに、体調不良者にはフォローアップセンターにおいて健康観察を行うなど、健康相談等の体制の強化が図られた。

区は、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、東京都と連携

して適切に対応していく。

2 生活支援等

東京都は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時において、自宅療養者等が安心して療養できるよう、東京都医師会や夜間休日に往診を行う事業者と連携し、往診や遠隔診療を受けられる体制を構築した。

また、東京都薬剤師会と連携した平日夜間及び土日休日における医薬品配送や、東京都訪問看護ステーション協会と連携した訪問看護の取組を推進してきた。

区は、新興感染症の発生時においては、必要に応じて生活支援を実施できる体制を整備する。

第6 人材の育成及び資質の向上

1 人材の育成

区は、感染症対策の全体的な底上げを図るため、区保健所職員を対象に感染症対策に必要な知識・技術の修得に向けた研修を実施する。

また、東京都健康安全研究センターが実施する感染症対策従事者の専門的内容の研修に定期的に参加し、人材の資質向上を図る。

2 発生時対応訓練の実施

区は、1類感染症等の感染症の発生時における即応体制確保のため、定期的に関係機関等と患者移送・受入及び疫学調査等の訓練を行う。

また、感染症指定医療機関等の関係機関が実施する感染症の発生を想定した訓練を支援する。

区保健所は、感染症対策部署で従事する職員を対象に、研修又は訓練を年1回以上実施する。

第7 区保健所の体制確保

区は、感染症の発生時には、区保健所の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。

また、状況に応じて区職員の応援体制や人材派遣による体制を構築し、

感染の拡大期においても区民を支援する体制を確保する。

1 計画的な体制整備

長期間にわたる新型コロナウイルス感染症対応では、発熱相談や検査、疫学調査、入院調整、患者搬送、健康観察などの多岐にわたる業務が増大したため、区は、業務の一元化・委託化により区保健所の負担軽減を図るとともに、区保健所の医師、保健師等の業務負担を分散できるよう、感染状況に応じて、事務職や衛生監視なども含めた対応体制を構築した。

また、区職員の応援や、会計年度任用職員、人材派遣制度の活用などにより人員を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書発行事務など、膨大な作業量に対応した。

区は、今後の新興感染症の発生に備え、会計年度任用職員や人材派遣制度の活用など、人員確保に向けた調整を平時から行うとともに、受援体制の構築などの体制整備を計画的に進める。

また、有事においては膨大な量の業務が発生することをあらかじめ想定した健康危機対処計画を作成し、人員体制の整備や必要な執務スペース及び什器・OA機器等の確保などについて事前に準備する。

2 デジタル技術の活用促進

新型コロナウイルス感染症への対応においては、区保健所の業務負荷が増大したことから、発生届の受理や疫学調査等について、一元管理できるシステムを導入したほか、ショートメッセージサービス（SMS）の導入など、デジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進により業務の効率化を図った。

区は、新興感染症の発生等を見据えながら、業務のデジタル化を推進するとともに、発生時には速やかに対応できるようデジタル技術の積極的な活用を図り、区保健所業務のDXを推進する。

第8 緊急時における感染症対策

区は、緊急時において、本章の「第1 感染症の発生予防のための施策」から「第7 区保健所の体制確保」までの対応等も含め、必要な対応を実

施する。

1 体制の確保に係る考え方

(1) 新興感染症発生早期

新興感染症発生から厚生労働大臣による発生の公表前までの期間であり、この段階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の感染症病床を中心に対応し、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時収集及び医療機関等への周知を行いながら、対応を行う。

(2) 新興感染症発生の公表後の流行初期

厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本として必要最小限の期間を想定）であり、この段階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医療措置協定に基づく対応も含め引き続き対応する。

また、国等からの最新の知見について情報提供を受けた流行初期対応を行う医療機関も、区や東京都の要請に基づいて順次対応していく。

(3) 新興感染症発生の公表後の流行初期以降

厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間経過後の期間であり、流行初期から対応してきた医療機関に加え、公的医療機関や、地域支援病院及び特定機能病院等が中心となり、順次速やかに医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応する。

2 有事における対応体制の整備

区は、新興感染症の発生時等の有事においては、地域の感染症対策の中核的機関である区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。

3 人員体制の確保等

区保健所は、新興感染症の流行開始（発生の公表）から多くの感染症対応業務が発生することを想定し、流行開始と同時に全所対応体制に移行する。

また、応援受入体制を速やかに整備し、適宜、会計年度任用職員や人材派遣制度の活用などにより人員体制を構築する。

区は、会計年度任用職員や人材派遣制度の活用等に向けた調整を行い、区保健所が速やかに業務量に応じた人員体制を構築できるよう取り組む。

【区保健所の感染症対応業務を行う人員確保数（目標値）】

| 流行初期（発生の公表1か月目途） | 流行初期（発生の公表1～3か月目途） | 流行初期以降（発生の公表後6か月以内） |
|------------------|--------------------|---------------------|
| 10人 | 30人 | 最大120人※ |

※区内1日当たり患者発生数の4分の1を目安に算出

4 情報の収集・提供

(1) 海外での発生時における情報収集等

区は、海外で新興感染症等が発生した場合は、東京都健康安全研究センターなどから提供される正確な情報を広く区民に情報提供するとともに、区保健所等において区民からの相談等に対応することにより、区民の不安の軽減及び解消に努める。

また、医療機関等に対し最新の疾病情報、り患状況等について、東京都と連携して情報提供を行い、感染症への対応力向上を支援する。

(2) 医療機関等からの届出等に関する周知及び情報共有

区は、管内医療機関等に対し新興感染症の発生等に係る届出基準等の周知を行い、迅速・確実な情報把握に努める。

また、区内の発生状況を東京都に報告するとともに、都内全体の発生状況を収集し、関係機関と情報を共有する。情報共有に当たっては、関係法令に則って個人情報を適切に扱うとともに、プライバシーの保護や風評被害等を十分に考慮するものとする。

5 積極的疫学調査の実施

区は、新興感染症発生時には、原因究明と感染経路の特定、感染拡大防止のための積極的疫学調査を実施する。

なお、感染経路が追跡できない陽性者が増加するなど患者全てに対し

詳細な調査が実施できない事態が生じた場合は、積極的疫学調査の必要性が低下していることから、国や東京都に対し積極的疫学調査の対象範囲の絞込み又は中止を検討するよう提言する。

6 民間検査機関・医療機関による検査体制の確保

発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階で関係機関が連携し、それぞれの機能や役割に応じて速やかに診療・検査体制を確保する。

発生早期には、東京都健康安全研究センターが検査を実施する。

流行初期には、これらに加え、感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関が順次対応し、区は、区の実情に応じてPCRセンターを設置する。

流行初期以降は、これらに加え、公的医療機関、特定機能病院及び地域医療支援病院等が中心となり、段階的に検査能力を有する全ての協定締結医療機関で対応する。

7 入院調整

東京都は、新型コロナウイルス感染症対応において入院調整本部を設置し、各区保健所からの依頼を受け、患者の重症度、基礎疾患の有無、住所地等に応じた入院先医療機関の調整を広域的に実施した。

また、夜間入院調整窓口を設置し、日中・夜間における切れ目のない入院調整体制を整備した。

区は、入院調整に当たり、国の感染症サーベイランスシステム等を活用するとともに、システムの運用状況や新興感染症の特性、医療提供体制の状況等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症への対応の経験を活かしてDXの活用を図るなど、東京都と連携して迅速かつ効率的な情報共有等が可能な体制を整備する。

8 地域における診療体制の確保

区は、新興感染症発生時においても、身近な地域で診療を受けられる機会を可能な限り確保するため、医師会等の関係機関と協力していく。

9 高齢者施設・障害者施設に対する医療支援体制

区は、高齢者施設・障害者施設の入所者が必要時に速やかに医療機関

による医療支援を受けることができるよう、医師会等の関係機関と連携して支援体制を整備する。

区保健所は、高齢者施設・障害者施設の入所者は重症化しやすいことが考えられるため、関係部署と連携して、施設等に対して感染症対策を徹底するよう周知するとともに、必要に応じて、実地で指導助言を行う要員の派遣を東京都に要請する。

10 臨時の予防接種

区は、予防接種法に基づく臨時接種が行われる事態においては、東京都や医師会等の関係機関と連携して、速やかに接種体制を構築する必要がある。

新型コロナウイルス感染症への対応においては、新型コロナワクチン接種が特例臨時接種として位置付けられ、区は、担当部署を新たに組織する等、接種体制を迅速に構築した。

区は、新興感染症の発生時等において臨時予防接種等が実施される場合は、新型インフルエンザ等発生時の住民接種実施計画を参考に、ワクチンの特質や供給状況、対象者等を踏まえつつ、東京都や医療関係団体等と連携し、接種体制の構築を進めていく。

11 職員等の健康管理

区保健所職員等は、新型コロナウイルス感染症対応において、平日夜間や土日休日も含め長時間及び長期にわたり、膨大な業務と心身に負荷の高い業務を担うこととなった。

区は、このような経験を踏まえ、可能な限り職員等への負担の軽減を図れるように必要な予算措置を講ずるほか、適切な業務管理及び心理的な負担軽減のためのメンタルヘルス対策を実施する。