

## 東京都板橋区感染症予防計画

(案)

令和6年2月

(令和6年2月15日時点)



# 目 次

はじめに	1
第1章 新興感染症発生時に備えた体制づくり	2
第1 総合的な感染症対策の実施	2
第2 保健所の役割	2
第3 感染症の発生予防のための施策	3
1 感染症発生動向調査	3
2 感染症対策に伴う各部門との連携	3
3 区民への情報提供及び相談体制の確保	3
4 院内及び施設内感染防止の徹底	4
5 予防接種施策の推進	4
第4 感染症発生時のまん延防止のための施策	5
1 検査体制	5
2 積極的疫学調査の実施等	5
3 防疫措置	5
第2章 新興感染症発生時の対応	6
第1 体制の確保に係る基本的な考え方	6
第2 区への対応	7
1 感染症発生時における情報の収集・提供	7
2 積極的疫学調査の実施等	7
第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	7
1 健康安全研究センターとの連携	7
2 民間検査機関・医療機関による検査体制構築	8
第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保	8
1 入院医療（病床の確保）	8
2 外来医療	9
3 個人防護具の備蓄	9
4 患者移送のための体制の確保	10
第5 自宅療養者等の療養環境の整備	10
1 自宅療養者等の健康観察	10
2 自宅療養者等の療養環境の整備・生活支援	11
3 自宅療養者等への医療支援	11
4 高齢者施設や障がい者施設における療養環境の整備	11
第6 人材の育成及び資質の向上	12
第7 保健所の業務執行体制の確保	13

1 有事における対応体制の整備 . . . . .	13
2 人員体制の確保等 . . . . .	13
3 外部委託、一元化及び ICT の活用 . . . . .	14
第8 緊急時における都・近隣自治体及び関係機関との連携協力の推進 . .	18
1 都との連携協力等 . . . . .	18
2 消防機関との連携協力 . . . . .	18
3 近隣区市町村等との連携協力 . . . . .	18
第9 予防計画における数値目標 . . . . .	19
(参考)	
名称一覧 . . . . .	20

はじめに

国は令和4年12月9日、新型コロナの対応を踏まえ、感染症法の一部を改正し改正感染症法を公布した。

改正感染症法により、感染症予防計画の策定義務が都道府県から保健所設置市区に拡大されたため、区においても東京都板橋区感染症予防計画（以下「区の予防計画」という）を策定することとなった。

なお、新型コロナへの対応において、医療提供体制のひっ迫、感染拡大防止のための行動制限、自宅療養等、従来の感染症対策では想定されていなかった状況が数多く発生するとともに、急速な感染拡大に対応しながら必要な予算を確保し、人員体制を整備していくこと等の難しさが浮き彫りになった。

有事には保健所が防疫措置等の保健所業務に集中できるよう区を挙げた体制づくり等が求められるため、区の予防計画の策定においては、有事の際に迅速で的確な対応を図ることを目的に、平時から有事を想定した体制づくりと新興感染症発生時の対応について取りまとめるとともに、都の予防計画との整合性を図ることが求められることから、都と連携し計画へ記載する項目等の調整を行った。

また、国において「感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、基本指針について、3年又は6年ごとにそれぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、基本指針を変更するもの」とされていることから、区の予防計画も基本指針の変更や都の予防計画の変更等を踏まえ、再検討を行い、必要に応じて計画の変更を行うこととする。

## 第1章 新興感染症発生時に備えた体制づくり

### 第1 総合的な感染症対策の実施

区は本計画において、新たな感染症の出現や既知の感染症の発生・まん延に備え必要な対策を定めるものとする。

区は、都と連携し区民一人ひとりの知識や意識を高めるための普及啓発、予防対策の徹底のほか、区内医療機関からの感染症発生に関するサーベイランス体制の強化、防疫体制の強化、診療所の協力による医療提供体制の整備等に向けた事前対応型の取組を推進する。

また、感染症が発生した場合であっても、感染症患者の早期発見、感染源の調査、関係機関との広域的かつ継続的な連携の強化等、迅速かつ的確な検査により、感染の拡大及びまん延を防止するとともに、医療機関等と連携して患者に適切な医療を提供できる体制の確保に努める。

さらに区は、都が設置する連携協議会において、予防計画に基づく取組等について協議を行い平時より感染症の発生及びまん延を防止し、適切な医療を提供していくための取組を進める。

区は感染症対策全般について広域的な視点から総合調整を行う都と協力してそれぞれの役割に基づき総合的に対策を実施し、区民を感染症の脅威から守っていく。

なお、本計画における新興感染症とは、感染症法で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を指すが、新興感染症の性状、感染性などを事前に想定することは困難であるため、まずは現に発生し、これまでの教訓を生かせる新型コロナへの対応を念頭に置くことにする。この想定を超える事態の場合は、国や都の判断の下、当該感染症の特性に合わせて関係機関と連携し、機動的な対応を行う。

### 第2 保健所の役割

区は都の予防計画を踏まえて策定した区の予防計画に基づいて 保健所を区における感染症対策の中核的機関として位置づけ、区における感染症情報の収集・分析及び還元、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や区医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進するとともに、予防接種法に基づく定期予防接種を実施する。

また、感染症の（集団）発生時には、積極的疫学調査による感染源・感染経路の推定等により感染拡大防止を図るとともに、状況に応じて区民へ正確な情報を提供し、区民からの相談に幅広く応じる等、区における感染症健康危機管理の拠点として総合的に対応する。

### 第3 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) 情報の収集及び情報提供

感染症が発生した際、区は国や都と連携して区内の情報を収集し、病原体の病原性等の情報に加え症状や感染経路、感染性等の疫学的特徴や、基本的な感染症対策、治療法等の情報を区民や医療機関等に対し、幅広く提供する。

##### (2) 保健所への届出の周知徹底

感染症が発生した際には、各医療機関から保健所への速やかな届出が何より重要である。区は、区医師会等の協力を得ながら、医療機関に対し診断した医師が感染症法上の各分類に応じて保健所へ遅滞なく届け出るよう周知徹底を図る。

また、新型コロナへの対応において、電磁的方法による発生届の提出機能や、入院患者の状況を把握する仕組みが導入され、その後、新たに感染症サーベイランスシステムとして運用が開始された。

感染症法の改正により電磁的方法による発生届の提出は感染症指定医療機関の医師については義務化され、その他の医師については努力義務化されたことを踏まえ、区は都及び関係機関と協力し、医療機関への働きかけに努める。

#### 2 感染症対策に伴う各部門との連携

動物由来感染症、食品を起因とする食品媒介感染症、環境水及びねずみ族、昆虫等を介する感染症等の発生予防においては、感染症部門、動物衛生部門、食品衛生部門、環境衛生部門間相互の連携が重要である。区は平時より各部門の連携強化に努めるとともに都や検疫所、関係機関とも連携して円滑な情報共有や普及啓発、総合的な感染症対策を行う。

#### 3 区民への情報提供及び相談体制の確保

##### (1) 情報提供

保健所は、平時から区民に感染症に関する正確な情報を提供し、感染症とその予防に関する正しい知識を広め、予防意識を醸成する。情報提供の際はホームページやSNS

(Social Networking Service)、広報紙等、様々な媒体を活用し、分かりやすく丁寧な情報発信を行い、区民の不安軽減を図るとともに、人権に配慮し、感染症による差別や偏見をなくすための普及啓発に努める。

##### (2) 相談対応体制の確保

保健所は平時から区民からの相談に幅広く応じるとともに、相談内容が感染症対策以外に及ぶ場合には、該当する部署や関係機関に対して情報提供し連携する。

また、新興感染症や一類感染症をはじめとした、これまで国内では発生がない、あるいはまれな感染症が発生した場合には、その発生状況等に応じて、都と連携して専門相談体制を確保する。

新型コロナ対応においては、区は速やかに保健所に相談専用回線を開設して区民の不安や問い合わせに対応するとともに、感染状況の拡大に伴って民間事業者を活用して板橋区電話相談窓口を設置し規模の拡大を行った。また、都設置の相談センター等が開設された際には周知を図り、連携した相談体制を整えた。

こうした経験を踏まえ、感染症に関する様々な相談ニーズに対応した機能を確保するとともに、新興感染症の発生や感染拡大時に速やかに対応する体制を強化できるよう平時から準備を行う。

#### 4 院内及び施設内感染防止の徹底

区は病院、診療所、社会福祉施設等において、感染症が発生・拡大しないよう、病院、診療所、社会福祉施設等の施設管理者に対して、最新の医学的知見に基づく感染防止に関する情報の提供、感染症の発生状況に応じた注意喚起を行う。

また、保健所は、福祉関係部署と協力し、施設職員への研修、感染症予防策、施設及び設備の改善策、感染防止マニュアル作成の指導等を行う。

施設管理者は、提供された情報に基づき、必要な措置を講じるとともに、平時から施設利用者及び職員の健康管理を適切に行うことにより、感染症の発生を早期に把握するように努める。

また、医療機関は、院内感染対策委員会や感染制御担当者等を中心に院内感染の防止を図るとともに、実際に行った防止策に関する情報を、都や他の病院等の施設に提供するなど、その共有に努める。

#### 5 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、区民一人ひとりの健康を守るための極めて重要な要素である。区は予防接種法に基づく定期接種の実施主体であり、区医師会、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、定期接種の制度運用が複雑化しているため、区は定期接種の適切な実施や接種率向上に向けて、国、都、区医師会等の関係機関、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や普及啓発を積極的に実施する。

##### (2) 健康危機管理の観点からの予防接種

新型コロナ対応においては、急速な感染拡大により迅速な接種推進が求められた。そのため、区は「板橋区新型コロナワクチンコールセンター」の開設により区民の予約等の体制を整えたうえ、ピーク時には区の電話回線増設及び他課職員応援を交え、臨機応変に対応した。

接種については、区集団接種会場の設置、医療機関での個別接種、高齢者施設・障がい者施設及び職域での接種、他区協同運営による集団接種会場の設置、東京都大規模接種会

場の活用等により、区民が速やかに接種できる体制を整え、随時、感染状況等を鑑みながら運営してきた。

今後、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、区は今回の経験を踏まえ、都及び国、区医師会等の関係機関と連携してより効率的な接種体制の構築に努める。

#### 第4 感染症発生時のまん延防止のための施策

##### 1 検査体制

感染症対策において病原体等の検査の実施体制の確保及びその検査能力の向上は早期の原因究明、対策の実施につながるため、感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

このため、区は平時より健康安全研究センター等と連携した検査体制を整える。また、新興感染症が発生し、検査需要が飛躍的に増大する事態には、同センターに加え、都と感染症法に基づく措置協定を締結した区内医療機関や民間検査機関を活用して対応する。

##### 2 積極的疫学調査の実施等

保健所は、感染症に罹患した又は罹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場合には、当該患者（疑似症患者や無症状病原体保有者を含む。）及びその関係者に対して、積極的疫学調査を実施する。

また、新興感染症又は一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、通常の実施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には、都等と連携して調査を実施し、協力して対策を講じる。

保健所は積極的疫学調査等の結果により明らかになった感染拡大防止に必要な情報を各種法令に基づく個人情報の取扱いに配慮しつつ医療機関や区医師会等の関係団体に提供するとともに、都や区市町村間の情報交換を通じて感染症対策に活用する。

##### 3 防疫措置

保健所は、感染症法に基づく検体採取、健康診断、行動制限、入院勧告、感染症の診査に関する協議会の設置等の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。

## 第2章 新興感染症発生時の対応

### 第1 体制の確保に係る基本的な考え方

#### (1) 新興感染症発生早期（～発生の公表）

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する。

想定する感染状況：

国内において、感染者の発生が見込まれる。区では国や都と連携しながら感染者への対応を行う。

#### (2) 新興感染症発生の公表後の流行初期（発生の公表～1か月）

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（1か月）であり、引き続き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する。

想定する感染状況：

都全体で感染者が300人規模となり、区内でも1日10数名程度の感染者が発生。保健所では全感染者の積極的疫学調査、健康観察を実施する。

#### (3) 新興感染症発生の公表後の流行初期（1～3か月）

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（1～3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都の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、都の要請に基づいて順次対応していく。

想定する感染状況：

都全体で感染者が1,000～2,000人規模となり、区内でも1日30数名程度の感染者が発生。保健所による全感染者の積極的疫学調査は徐々に困難となり、リスク管理、クラスター対応へ移行する。

#### (4) 新興感染症発生の公表後の流行初期以降（3～6か月）

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から一定期間経過後の期間（3～6か月）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、都と医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応する。

想定する感染状況：

都全体で感染者が10,000～20,000人規模となり、区内でも1日300名程度の感染者が発生。保健所はハイリスク者の対応に注力する。

## 第2 区の対応

### 1 感染症発生時における情報の収集・提供

#### (1) 海外での発生時における情報収集等

海外で新興感染症等が発生し、国や都から情報提供を受けた場合、区は正確な情報を広く区民や区内医療機関等に周知する。また、保健所を中心に区民からの相談に対応することにより、感染症への不安の軽減・解消に努める。

#### (2) 医療機関等からの届出等に関する周知及び情報共有

区は平時より、区医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が遅滞なく届け出るよう周知徹底を図っている。

新興感染症等の発生時には、区は区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とともに都や他自治体、関係機関と情報を共有する。

なお、報告及び情報共有に当たっては、関係法令に則し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。

### 2 積極的疫学調査の実施等

新型コロナの感染拡大時においては、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ため、感染拡大期には都から積極的疫学調査方針の変更が示され、各区保健所が統一的な対応を行った。

区はこの経験を踏まえ、新興感染症発生時には疾患の特徴や感染状況等に応じた調査方針を適時に共有できるよう、平時から都と連携協議会等を通じた連絡調整体制を整える。

## 第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

### 1 健康安全研究センターとの連携

健康安全研究センターは、都における感染症対策の技術的拠点として、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こととなる。

新興感染症発生早期には、健康安全研究センターが唯一の検査機関となることから、保健所は検体の確保や必要な情報提供等の連携に努める。

## 2 民間検査機関・医療機関による検査体制構築

新興感染症の発生時においても、新型コロナの対応を踏まえ、区は発生早期、流行初期、流行初期以降の各段階で関係機関と連携し、それぞれの機能や役割に応じて速やかに診療・検査ができる体制の確保に努める。

なお、新型コロナの発生早期には、検査は健康安全研究センター、検体採取は感染症指定医療機関で行った。区は流行初期段階から検査のための検体採取を必要とする区民が検査を受けられるよう区PCRセンターを設置し、運営を区医師会へ委託した。また、医療機関においてPCR検査を実施する場合に、協力医療機関に対し補助金を交付することで、区内の医療体制の拡充整備に努めた。

さらに、区内で採取した検体の検査について、民間検査機関を利用することにより判定に要する日数の短縮化を図ることで、より早く適切な医療・感染症対策等を行うことが可能となった。

区は民間検査機関での検査が可能となったからは、民間検査会社の活用による検査の受け皿の拡大、検体搬入のバイク便利用等、効率的検査体制の構築に努めた。

区は多くの医療機関が休診となる年末年始には、休日医科診療担当医療機関へ迅速抗原検査キットの購入費用を補助し、新型コロナにり患が疑われる患者への速やかな診断体制を確保した。

新興感染症の発生時においても区は、PCRセンター設置や迅速な検査のための民間検査機関利用の検討及び調整を開始し、迅速な運用開始をめざす。検査能力を有する医療機関により、広く検査が実施可能となる時期以降からは、行政検査として対応が必要な場合を除き、区の対応を終了する。なお、流行状況に加え、年末年始等の医療機関が休診になる時期等は柔軟な体制確保に努める。

## 第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保

### 1 入院医療（病床の確保）

#### （1）入院病床の確保

新型コロナ対応において、病院を所管する都が医療機関への協力要請を行って入院病床を確保し、また、酸素投与が可能な臨時の医療施設や高齢者向けの医療施設も設置した。区では独自に、流行初期に救急受け入れ病院が感染症の患者を受け入れるための施設整備補助を行っている。新型コロナで区が行った施設整備は、次の感染症発生時にも有効な準備である。

新興感染症発生時においては、都が医療措置協定を締結し、医療機関に病床の確保を要請する。

## （２）入院調整の仕組の活用

新型コロナ対応において、保健所は都の設置した入院調整本部及び夜間入院調整窓口を活用することにより、患者の重症度、基礎疾患の有無、住所地等に応じた、日中・夜間における切れ目のない入院先医療機関の調整を実施した。

保健所は新興感染症の発生時には、新型コロナ対応の経験等を踏まえ、都の入院調整を活用し速やかに入院調整を実施する。

## （３）後方支援体制の確保

区は新型コロナ対応において、区医師会と連携し、療養期間が終了した患者の回復期支援病院への転院調整を実施することで、病床を確保するとともに、医療機関と調整し患者の症状等に合わせた転院、機能回復訓練等により在宅生活への支援を行った。

区は新興感染症発生時には、発生早期から感染症患者を受け入れる病床を効率的に運用する体制を確保するために、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院受入体制について医療機関との調整に努める。

## ２ 外来医療

新型コロナ対応では、発生早期に外来で検査を行う医療機関が限られており、受診まで時間がかかった。区では、独自の補助制度を構築し、協力してくれる医療機関を増やす努力をした。

新興感染症発生時には、都が発熱外来の医療措置協定を締結する医療機関で、各医療機関が可能な範囲の感染症対策を講じて発熱患者等を受け入れる体制が構築される。

区は、区医師会等関係団体と協力し、地域における感染症医療体制の強化に努める。

区は新型コロナ対応では、多くの医療機関が休診となる年末年始においても、検査・診療体制を確保するため、休日医科診療担当医療機関に迅速抗原検査キットの購入費用を補助し速やかに受診できる体制づくりに努めた。新興感染症の発生時には、検査キットが開発され配布もしくは販売されたら、年末年始等の外来医療で活用していく。

## ３ 個人防護具の備蓄

区は、新型インフルエンザ等対策として、個人防護具等の備蓄を行っており、新型コロナ対策においても、新たに個人防護具等を確保し、調達が困難となった場合に医療機関等に対して可能な範囲で必要なところに区の備蓄品の提供等を行ってきた。

新興感染症発生時に備えて、医療機関は都との医療措置協定締結により個人防護具を平均的な必要量の２か月分備蓄することを求められているので、都の備蓄体制の確保に向けた取り組みを活用して備蓄に努めるよう支援する。

#### 4 患者移送のための体制の確保

感染症法に基づく入院勧告等の対象となる感染症患者の移送は、保健所が実施することとされている。新型コロナの対応において、保健所は患者等搬送事業者（民間救急事業者）を活用することにより、患者の移送体制を確保した。

また、移送の内容は入院や転院・外来での治療や投薬のための受診等、患者を自宅等から医療機関等まで、もしくは医療機関等から自宅等までと多岐にわたり、搬送車両及び運転従事者を確保し、移送体制を整えた。

今後、新興感染症が発生した場合に、区及び都は速やかに民間事業者に業務委託を行い移送体制の確保に努める。なお、消防機関については、連携協議会などの事前の協議に基づく役割分担に応じて移送を実施するため、区は必要に応じて当該感染症に関する情報を提供する。

#### 第5 自宅療養者等の療養環境の整備

##### 1 自宅療養者等の健康観察

新型コロナの感染拡大時においては、自宅療養者の増加に伴い、保健所による健康観察等の業務が増大した。このため、保健所は都の設置した「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」を活用し、陽性者の健康観察を行った。また、都の整備した診療・検査を行った医療機関が保健所に代わり健康観察を行う体制や、発生届対象者以外の陽性者（①65歳以上の方、②入院を要する方、③重症化リスクがあり、かつ新型コロナウイルス感染症治療薬の投与が必要な方、または、重症化リスクがあり、かつ、新型コロナウイルス感染症罹患により新たに酸素投与が必要な方、④妊娠されている方、以上①～④以外の方）を支援するための登録機関を活用するなど感染状況により変わる健康観察体制を用いて、健康相談等の支援の強化を図った。

区においては、都に先行して自宅療養者の医療機関による継続したフォローを可能とする事業を実施した。事業の運用は区が区医師会へ委託し、療養相談室が担った。療養相談室は各医療機関の協力を得て支援医療機関を募り、区が依頼をした患者に対し、一支援医療機関が一人の患者の健康観察を実施し切れ目なく見守るとともに、患者からの連絡により患者の体調を把握し、必要と判断した場合には、医師による診察や往診を行う体制を構築した。

新興感染症の発生時においても、区は新型コロナの対応を踏まえ、自宅療養者の健康観察については、区医師会と協議し、事業につなげていく。また、都が構築する健康観察システムも活用し、安心して自宅療養ができるよう努める。区は都と連携しつつ、新興感染症発生早期から区内医療機関、区医師会や又は民間事業者に委託すること等の検討を行い、流行初期には医療機関等と調整のうえ、運用を開始することにより、保健所が適切に健康観察を行うことのできる体制を構築する。

## 2 自宅療養者等の療養環境の整備・生活支援

新型コロナの感染拡大時には、区は都の設置した自宅療養サポートセンター等を通じて、配食サービス支援やパルスオキシメーターの貸与を行い、療養期間中に外出しなくても生活できるよう環境の整備に取り組んだ。

また、積極的疫学調査や健康観察を通じ、パルスオキシメーターや食料が必要と考えられる患者に対し、職員による配達も実施した。

さらに、患者数の増加により、都の物資が届かない場合が発生した際には、区で民間事業者へ食料等の配送を委託する事業を実施し自宅療養者が安心して療養を継続し、外出せずに生活することができるように努めた。

新興感染症の発生時には、外出自粛時の生活支援について、区は発生早期から民間事業者への委託を検討する。なお、委託契約できる前の流行初期には関係部署等の協力を得て生活支援等を行う。

## 3 自宅療養者等への医療支援

区は、新型コロナの感染拡大時に、新型コロナに罹患し、自宅にて療養中あるいは入院待機している患者に対し、医療機関が休診している夜間や休日であっても薬剤の処方等を含めたオンライン相談への対応、あるいは必要に応じた医師による往診体制を事業者へ委託することにより確保した。

また、自宅療養者が療養しやすい環境を整えるために、区内医療機関と連携し、高齢者や障がい者等を在宅介護している家族等が新型コロナに感染した場合に、介護やケアが必要な高齢者等を医療機関が受け入れ、必要な介護やケアを継続する事業を実施した。

新興感染症の発生時には、区は発生早期から医療機関等と連携・協力した往診やオンライン診療等を含めた自宅療養者の医療体制整備の検討を行い、流行初期から関係機関と調整のうえ、運用を開始する。

## 4 高齢者施設や障がい者施設における療養環境の整備

### (1) 高齢者施設・障害者施設等に対する感染症対策及び医療に関する支援

高齢者施設及び障がい者施設の感染症対策については、コロナ禍前から、施設運営上の基準として定めるとともに、感染症の発生及びまん延防止のために講じるべき措置について具体的に定められている。

新型コロナの感染拡大では、医療のひっ迫に伴い、陽性となった施設入所者が施設内で療養せざるを得ない状況が生じ、保健所は各施設入所者の健康観察を実施し、必要に応じて都に入院調整の依頼を行った。また、クラスターが発生する事態には保健所が感染対策について、電話での相談や訪問による助言を行った。また、必要時、地区医師会に往診を依頼した。

さらに、都が開始した高齢者施設等の専用相談窓口の設置及び感染対策を実地で指導助言する要員（即応支援チーム）の派遣を活用するよう指導した。

区は平時からの感染症に関する情報連携に努め、新興感染症等の発生時においても、感染対策の助言を行うことができる体制の整備に努める。また、医療支援として、施設で安心して療養できるよう都の行う医療支援体制に基づき、区医師会等の関係者と連携、協力していく。

## (2) 高齢者等医療支援型施設

新興感染症発生時において、区は都の運用する高齢者等医療支援型施設を積極的に活用する。高齢者等医療支援型施設は、クラスターが発生した施設や自宅等から重症化リスクの高い高齢者や障害者等を受け入れ、常駐する医師や看護師が健康観察や治療を行い、症状が悪化した際は転院調整を実施する。また、入所者がADLを維持し元の生活に戻れるよう、理学療法士等によるリハビリテーションを実施することで、安心して療養できる環境を整備する。

## 第6 人材の育成及び資質の向上

保健所では、平時からOJT(On the Job Training)等を通じて、感染症業務を担当する保健師の育成を図り新興感染症に備え、保健所以外に所属する区の保健師を対象とする研修も実施し、感染拡大時に応援に入れる人材の育成に努める。

新型コロナ対応においては、区は保健所での業務経験がない人材派遣などの看護師等に対して積極的疫学調査などに関する即戦力として活用できる研修等を実施し活用したので、必要時、対応できる研修の準備を行っておく。

また、地域保健法の改正に伴い創設されたIHEATに登録し、区での活動を検討している医師、看護師等に対して研修等を案内していく。

区は、新興感染症をはじめとする多様な感染症に総合的に対応でき、感染症危機管理を担う人材を育成するため、感染症危機管理において中心的な役割を果たし公衆衛生を担当する保健所等の職員を対象として、国その他の専門機関が実施する感染症対策従事者の専門的内容の研修等を積極的に受講させる。

保健所は、感染症発生時において医療機関等と連携し的確な対応を行うため、平常時から医療機関等との感染症情報の共有や関係者連絡会の定期的な開催等により、ネットワークを強化し人材育成に努める。

## 第7 保健所の業務執行体制の確保

### 1 有事における応援体制の整備

新興感染症の発生時等の有事においては、区は、感染症対策の中核的機関である保健所がその機能を的確に果たせるよう、本計画において感染症の流行状況に応じた保健所の体制を明確にし、速やかに業務執行体制の切替えを行う。

また、発生状況に応じた切替えを円滑に行うため、調整役を担う統括保健師を平時から配置することとする。

大規模な感染拡大時等において必要となる体制は、感染症の特性や発生の状況・経過等により様々な体制が考えられるが、新型コロナへの対応において実施された対策を参考とし、区は感染状況に応じて、保健所が機能を発揮・維持できるように次の項目に関して、全庁的な応援体制を構築する。

- ① 人員体制の確保（健康生きがい部内・全庁応援体制）
- ② 執務場所の確保
- ③ 執務環境の整備
- ④ 外部発注等の支援（契約及び委託費用等の財政措置に関すること）
- ⑤ 感染症に付随して発生する業務のうち、保健所職員以外で対応が可能なものへの支援（自宅療養者への物資配送等）

### 2 人員体制の確保等

#### （1）保健所内体制の構築等

新型コロナ対応において、保健所は、発熱相談や検査、積極的疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察、感染症に関する要請や勧告の書類発行等の多岐にわたる業務が増大した。区は、医師、保健師等の業務負担軽減を図るために 保健所・健康生きがい部・全庁全職員による感染状況に応じた応援体制を構築した。

また、緊急事態宣言が発令されていない時期は、区の事業を行いながらの支援となり、会計年度任用職員や人材派遣等の外部人材の活用等により、人員体制を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書の発行事務等、膨大な作業に対応した。

業務マニュアルの作成や研修実施にあたっては、応援職員自らが指示調整役を担うことで、保健所職員の負担軽減を図った。

従事者の増加に対し、執務室の確保や通信環境の整備等の執務環境の確保が必要となり、保健所の建物内で利用できるスペースを確保するための移動作業が発生した。中には所内別フロアへの執務室の移転を依頼するなど多くの職員の協力を得て対応した。さらにスペースの確保が必要になった際には、区役所本庁舎内に場所を確保し、保健所業務を止めることなく乗り切った。

こうした経験を踏まえ、区は、新興感染症の流行早期から関係部署等と調整を行い、保健所が抱える業務量に応じた人員体制に移行できるよう、体制構築に取り組む。流行初期（発表の公表～1か月）には部内職員の応援体制、会計年度職員の雇用及びIHEATに登録した外部の医師・看護師等へ業務補助依頼を実施、運用を開始し、人材派遣の活用に向けた調整を行う。

流行初期（1～3か月）からは人材派遣を活用し人員確保に努めるが、状況により区内職員の応援体制を調整する。区は運用時期に合わせ、人員の確保に伴う執務スペースの確保や通信環境の整備、机、椅子といった物品等の執務環境についても調整を行う。

また、区は新興感染症発生早期から、区民の不安軽減のための電話相談窓口としてコールセンターの開設を検討し、関係部署と調整のうえ、早期に外部発注に移行する。

## （2）職員の健康管理

新型コロナ対応では、土日夜間も含めて長時間及び長期にわたり膨大な業務量と対峙し、また心身に負荷の高い業務を担うこととなった経験を踏まえ、区は可能な限り負担の軽減を図れるよう、適切な業務管理や心理的な負担の軽減のため柔軟な勤務時間や交替制の導入など休息の時間を確保しメンタルヘルスにも配慮した対策を行う。また、職員が心身の不調を感じた際には保健室の利用や医療機関への受診を促す。

## 3 外部委託、一元化及びICTの活用

大規模な感染拡大が生じた場合などには保健所の業務が増大し、保健所の通常業務が十分に実施できない状況も考えられる。

区はこうした状況に対応するため、保健所業務の外部委託等による実施体制の整備を行った。また、積極的に事務作業をICT（Information and Communication Technology）の活用によるシステム化することで業務の効率化を図った。

新興感染症発生時には、できるだけ早く派遣人材の活用や委託を開始できるよう準備し、早期からICTの活用に向けて検討する。

<参考> 新型コロナ対策において区が実施した外部発注の取組例  
(カッコ内は今後新興感染症が発生した場合の対応想定時期)

【病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上】

・板橋区 PCR センターの運営

PCR 検査を必要とする区民が検体採取を受けられるよう体制を拡充するため、「板橋区 PCR センター」の運用を開始し、運営を区医師会へ委託した。

検討・調整：新興感染症発生早期

運用開始：新興感染症流行初期（～ 1 か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

・PCR 検査の一部を民間検査会社へ委託

区内で採取した検体の検査について、判定に要する日数の短縮化を図るため、民間検査機関に検査を委託した。

検討・調整：新興感染症発生早期

運用開始：新興感染症流行初期（～ 1 か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

・PCR 検査協力医療機関への補助事業

PCR 検査の検体採取と検査に協力する医療機関に助成する制度を設けて、協力医療機関を増やした。

検討・調整：新興感染症発生早期

運用開始：新興感染症流行初期（～ 1 か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

【後方支援体制の確保】

・患者の回復期支援病院への転院調整業務の委託

新型コロナウイルス感染症に感染した高齢者等が勧告入院後、退院基準を満たしているにもかかわらず、入院中に A D L（日常生活動作）が低下した等により、在宅での生活にすみやかに戻ることができない場合において、区内医療機関への転院調整を療養相談室に依頼し行い、転院先医療機関が在宅生活への回復支援を行い病床確保につなげた。

検討：新興感染症発生早期

調整：新興感染症流行初期（～ 1 か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～ 3 か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

### 【患者の移送のための体制の確保】

#### ・患者を移送するための民間救急事業者への委託

区で発生した新型コロナ患者（その疑いのある患者を含む。）について、寝台型等移送自動車により、患者のいる場所から感染症指定医療機関等までの移送を委託した。

年間契約への切替え検討

調整：新興感染症流行初期（～1か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～3か月）

終了時期：新興感染症対応終了

### 【自宅療養者等の療養環境の整備】

#### 「自宅療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対する夜間・休日救急往診体制整備事業」

新型コロナに感染し、自宅にて療養あるいは入院待機している患者に対し、対応可能な医療機関が少ない夜間や休日に、薬剤の処方を含む電話による健康相談への対応、あるいは必要に応じて医師による往診体制を確保した。

検討：新興感染症発生早期

調整：新興感染症流行初期（～1か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～3か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

#### 「新型コロナウイルス感染症自宅療養者医療サポート事業」

新型コロナに感染し区が療養の指示を行った区民のうち、より手厚いフォローが必要となる患者一人ひとりに対して、入院先が決定するまで又は症状軽快で自宅療養が終了するまで等の期間において、いわゆる「担当医制」の仕組みを導入した。

検討：新興感染症発生早期

調整：新興感染症流行初期（～1か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～3か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

#### ・自宅療養者への食料の配送委託

生命の保持及び感染拡大防止を図ることを目的として、自宅療養中の新型コロナ患者が安心して自宅療養を継続し、外出せずに生活することができるように食料の配送を実施した。

検討：新興感染症発生早期

調整：新興感染症流行初期（～1か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～3か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

### 「在宅要介護者の受入体制整備（検査及び入院）事業」

区内で高齢者や障がい者等を在宅介護している家族等が、新型コロナに感染した場合に、介護が必要な高齢者等が医療機関に入院をする環境を整えた。

検討：新興感染症発生早期

調整：新興感染症流行初期（～1か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～3か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

### 【保健所の業務執行体制の確保】

#### ・保健師又は看護師へ業務補助の依頼

板橋区新型コロナ健康相談窓口コールセンターに係るエスカレーション対応業務、自宅療養者等健康フォローアップ業務、積極的疫学調査及び調査補助、入院調整、その他の各種業務について、保健師又は看護師へ業務補助を依頼し保健所体制の強化を図った。

検討・調整：新興感染症発生早期

運用開始：新興感染症流行初期（～1か月）

終了時期：新興感染症流行初期以降

#### ・看護師の労働派遣委託

新型コロナ感染症の患者に対する感染症法に基づいて保健所が実施する健康観察及び積極的疫学調査を継続的かつ迅速に実施するため、保健師または看護師の労働者派遣を受け入れ、保健所運営体制を強化した。

検討：新興感染症発生早期

調整：新興感染症流行初期（～1か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～3か月）

終了時期：新興感染症対応終了

#### ・事務職の労働派遣委託

新型コロナ感染拡大を受け、患者の生命維持と感染拡大防止の措置を実施していくにあたっては、感染者の増大にいち早く、かつ、柔軟に対応できる体制を構築する必要があった。地域の保健衛生活動の中核である保健所の崩壊を防ぎ、業務を継続するため、事務職の人材派遣を受け入れ、保健所体制の強化を図った。

検討：新興感染症発生早期

調整：新興感染症流行初期（～1か月）

運用開始：新興感染症流行初期（～3か月）

終了時期：新興感染症対応終了

・区民からの電話相談窓口

新型コロナに対する区民からの一般的な問い合わせや健康相談のほか、かかりつけ医がいない場合の受診する医療機関の相談等、様々な問い合わせに対応した。

検討、調整：新興感染症発生早期

運用開始：新興感染症流行初期（～1か月）

終了時期：新興感染症対応終了

なお、感染症は自治体を越えて拡がることから、都が一元的に対応を行う取り組みは積極的に活用する。（入院調整、検査の民間委託、電話相談、自宅療養者支援に関する事業等）

## 第8 緊急時における都・近隣自治体及び関係機関との連携協力の推進

### 1 都との連携協力等

#### （1）都への報告・連携・総合調整の要請

区は、医師又は獣医師から感染症患者の発生等の届出があった場合、感染症サーベイランスシステムによるオンラインシステムにより、都への報告を確実に行う。

また、感染が拡大し、他の区市町村、医療機関、その他の関係者の必要な協力を求める場合、都に対し総合調整を要請する。

#### （2）休日・夜間の連絡体制の確保

区は、休日・夜間の緊急時に備え、都との連絡体制を確保するため、東京都保健医療情報センター「ひまわり」を活用する。

### 2 消防機関との連携協力

区は、消防機関に対して感染症の発生状況等の必要な情報を提供する。

### 3 近隣区市町村等との連携協力

区は複数の区市町村にわたる感染症が発生し、統一的な対応を要する場合には、都へ総合調整を要請する。区は連携協議会保健所連絡調整部会等を活用し、保健所及び区市町村間の連絡調整に協力し、必要に応じて技術的助言や職員の派遣などの支援を受け入れる。

## 第9 予防計画における数値目標

		流行初期 (～1か月)	流行初期 (1～3か月)	流行初期以降 (3～6か月)
感染規模(想定)		板橋区内 13.0人/日	板橋区内 36.7人/日	板橋区内 306.7人/日
人員確保数	所管課職員 (常勤兼務含む)	保健師：21名/日 事務職：9名/日	保健師：23名/日 事務職：12名/日	保健師：23名/日 事務職：16名/日
	兼務職員 (非常駐)	保健師：名/日 事務職：名/日	保健師：53名/日 事務職：名/日	保健師：53名/日 事務職：名/日
	派遣職員	保健師・看護師：名/日 事務職：名/日	保健師・看護師：13名/日 事務職：12名/日	保健師・看護師：22名/日 事務職：40名/日
	IHEAT 要員 (OB 枠)	保健師・看護師：2名/日	保健師・看護師：3名/日	保健師・看護師：3名/日
	会計年度 任用職員	看護師：名/日 事務職：1名/日	看護師：名/日 事務職：1名/日	看護師：名/日 事務職：1名/日
	全庁応援 (部内応援含む)	保健師：4名/日 事務職(保健師業務)：1名/日 事務職：4名/日	保健師：名/日 事務職(保健師業務)：1名/日 事務職：13名/日	保健師：名/日 事務職：名/日
検査	地方衛生研究所への検査数	都と連携し都全体1,000件の中で対応		

※派遣職員が確保できない場合は応援を継続する

研修・訓練	研修・訓練回数	1回/年
-------	---------	------

## 名称一覧

本計画において、次の名称を用いる。

計画での表記	正式名称・意味など
感染症法	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）
改正感染症法	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等の一部を改正する法律（令和4年法律第96号）
予防計画	感染症法第10条に規定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症
保健所	板橋区保健所
区	板橋区
都	東京都
都等	東京都及び保健所設置区市
区医師会	公益社団法人 板橋区医師会
新感染症	感染症法第6条に規定する人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの
新興感染症	国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある新たな感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症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に限る。）及び新感染症）
連携協議会	東京都感染症対策連携協議会
特定感染症指定医療機関	感染症法第6条に規定する新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院
第一種感染症指定医療機関	感染症法第6条に規定する一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院
第二種感染症指定医療機関	感染症法第6条に規定する二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

感染症指定医療機関	特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関
特定感染症予防指針	感染症法第 11 条に定められている。 厚生労働大臣が感染症のうち特に総合的な予防のための施策を推進する必要があるものとして、省令で定める感染症のうち、指針を作成し公表するもの。
健康安全研究センター	東京都健康安全研究センター
積極的疫学調査	感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときに、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問する、又は必要な調査をすること
疑似症患者	感染症の疑似症を呈している者
無症状病原体保有者	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者
医療措置協定	都道府県知事が、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときに、厚生労働省令で定めるところにより締結する協定
療養相談室	板橋区医師会療養相談室
IHEAT	健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略