

豊島区感染症予防計画

2024(令和6年)年3月

豊 島 区

はじめに	4
計画の位置付け	5
第一章 基本的な考え方	6
第1 基本方針	6
1 総合的な感染症対策の実施	6
2 健康危機管理体制の強化	7
3 関係行政機関との連携体制の強化	7
4 人権の尊重	7
5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供	8
第2 関係機関の役割及び区民や医師等の責務	8
1 区の役割	8
2 保健所の役割	8
3 医療関係団体の役割	9
4 区民の責務	9
5 医療従事者等の責務	9
6 獣医師等の責務	10
第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策	11
第1 感染症の発生予防のための施策	11
1 感染症発生動向調査	11
2 感染症早期発見システムを活用した取組の推進	13
3 検疫所等との連携体制	14
4 動物・環境等由来感染症への対応	14
5 国内外の情報収集・分析及び情報提供等	15
6 院内及び施設内感染防止の徹底	16
7 予防接種施策の推進	17
第2 感染症発生時のまん延防止のための施策	18
1 検査体制	18
2 積極的疫学調査・保健指導の実施等	18
3 防疫措置	19
4 関係部門と連携した対応	20
第3 医療提供体制の整備	21
1 医療の提供	21
2 医療機関ごとの役割	22
3 感染症患者の移送のための体制確保	24
第4 国・他縣市及び関係機関との連携協力の推進	26
1 国との連携協力等	26

2	関係機関との連携協力	26
第5	調査研究の推進及び人材の育成	27
1	調査研究の推進	27
2	感染症病原体等の検査機能の強化	27
3	感染症に対応できる人材育成	28
第6	感染症に関する知識の普及啓発と情報提供	28
1	正しい知識の普及啓発	28
2	感染症の発生動向等の情報提供	28
第7	保健所体制の強化	29
1	人員体制の確保等	29
2	デジタル技術の活用促進	30
3	人材育成	30
4	地域の関係機関等との連携強化	31
第三章	新興感染症発生時の対応	32
第1	基本的な考え方	32
1	体制の確保に係る考え方	32
第2	保健所設置区の対応	32
1	情報の収集・提供	32
2	積極的疫学調査の実施	33
第3	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	33
第4	地域における診療体制の確保	34
第5	自宅療養者等の療養環境の整備	34
1	自宅療養者等の支援及び健康観察	34
2	相談体制の確保	35
第6	高齢者施設・障害者施設等に対する感染症対策支援	35
第7	臨時の予防接種	35
第四章	保健所の計画的な体制整備	37
第1	役割分担	37
1	区の役割	37
2	保健所と区内関係部署との役割分担	37
第2	計画的な体制整備	37
第3	人員体制の確保等	38
1	総合的なマネジメントを担う保健師の配置・機能強化	38
2	人員体制の構築	38
3	職員の健康管理	39
第4	外部委託や一元化	40

第5	デジタル技術の活用促進.....	40
第6	人材育成.....	40
1	関係機関と連携した訓練の実施.....	40
2	保健所における訓練.....	40
第7	関係機関等との連携強化.....	41
第五章	その他感染症の予防の推進に関する施策.....	42
第1	特に総合的に予防施策を推進すべき感染症対策.....	42
1	新型インフルエンザ等対策.....	42
2	結核対策.....	42
3	HIV／エイズ対策.....	44
4	性感染症対策.....	44
5	一類感染症等対策.....	44
6	蚊媒介感染症対策.....	45
7	麻しん・風しん対策.....	45
第2	その他の施策.....	45
1	災害時の対応.....	45
2	外国人への対応.....	45
(参考)	略称一覧.....	47

はじめに

平成31年（2019年）に発生した新型コロナへの対応を踏まえて、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感染症の発生及びまん延に備えるため、令和3年2月に新型インフルエンザ等対策特別措置法及び感染症法が改正され、国や地方自治体間の情報共有や、宿泊療養・自宅療養が法律に位置付けられた。さらに令和4年12月に感染症法の一部が改正され、感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制等の整備が法律化された。国・都道府県・関係機関の連携協力による医療提供体制や医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講じることとし、豊島区においても基本指針及び東京都の予防計画に即した予防計画を策定することとした。

なお、豊島区感染症予防計画の見直しは6年ごととするが、基本指針の変更や東京都感染症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。

本計画は、区民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、感染症法で定められている、基本指針に則して策定した。同様に策定された東京都感染症予防計画を踏まえ、区民の健康に関する総合計画に位置付けられている「豊島区健康プラン」等の区の各種計画等とも整合及び調整を図っている。

計画の位置付け

感染症法第9条において国が基本指針を定め、感染症法第10条第1項において、基本指針に則して都道府県が、同条第14項において保健所設置区が定める計画

図1 感染症予防計画と他の計画との関係

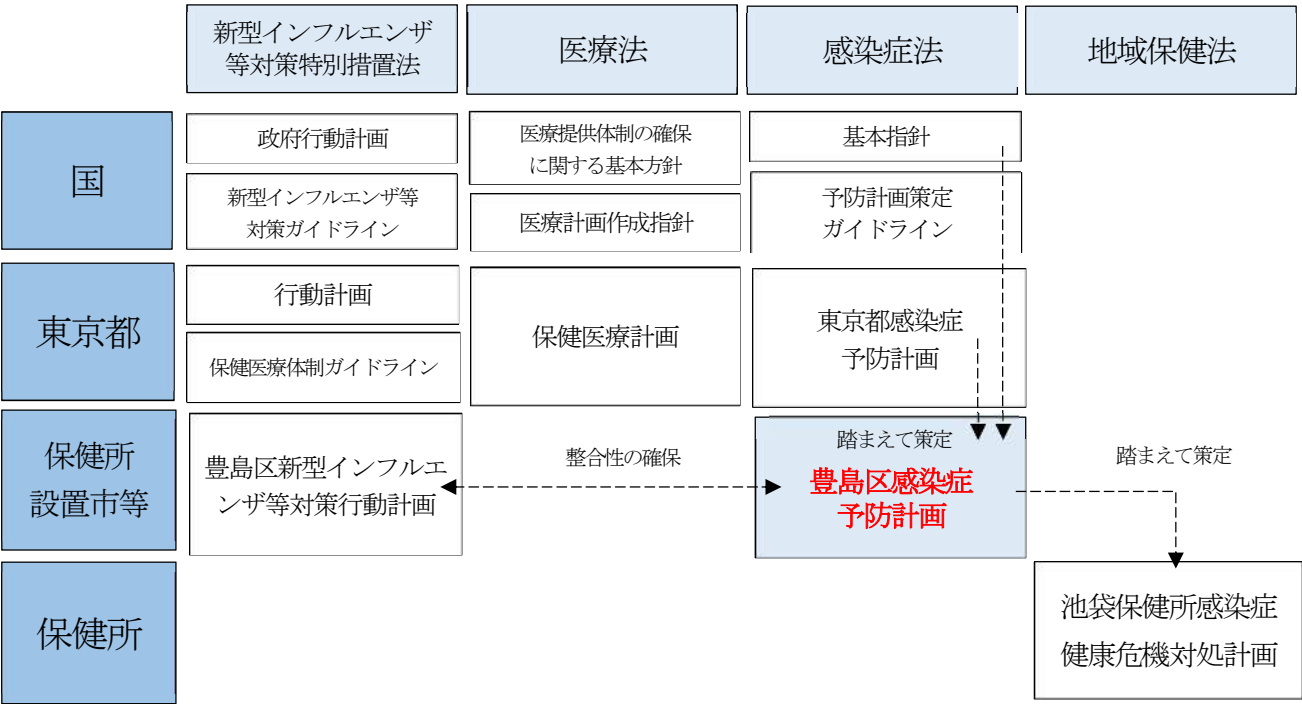
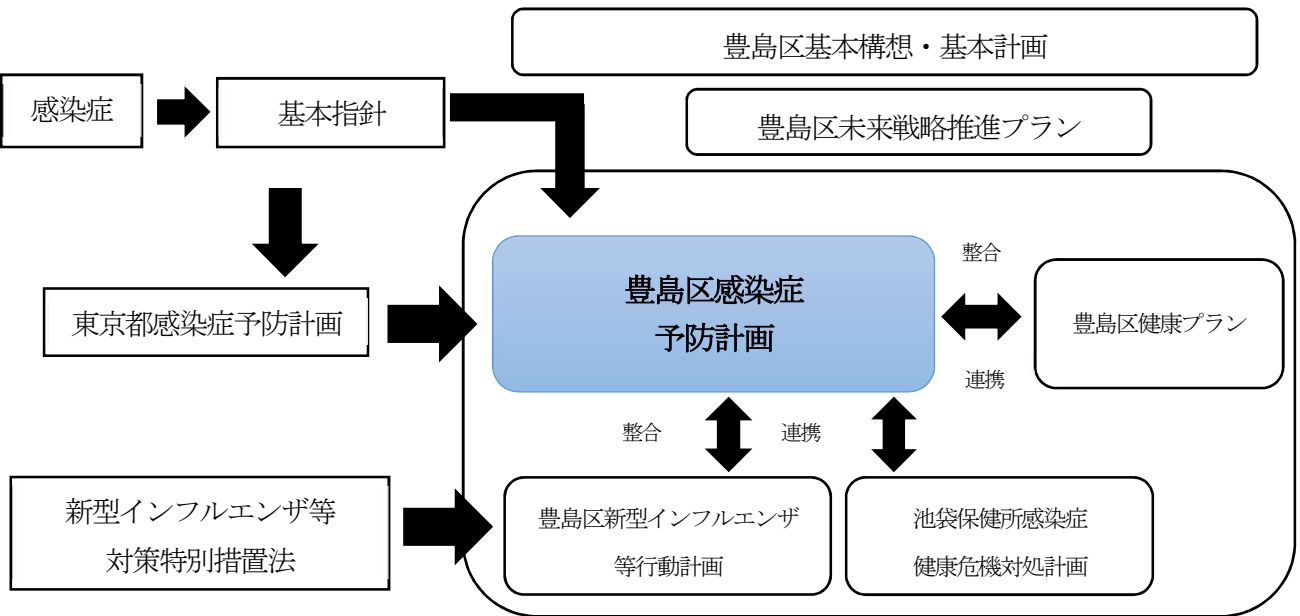


図2 豊島区における感染症予防計画と他の計画との関係



第一章 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、以下の方針に基づき、必要な対策を定めるものとする。

(1) 事前対応型取組の推進

区は、新興感染症等の発生を見据えながら、区民一人ひとりの知識や意識を高めるための普及啓発の他、区の計画に基づき、感染症の発生や拡大に備えた事前対応型の取組を引き続き推進していく。

また、平常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。

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（以下「新興感染症」という。）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ウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）への対応を念頭に置くこととする。この想定を超える事態の場合には、国・東京都の通知に従い、当該感染症の特性に合わせ、関係機関と連携して機動的な対応を行う。

(2) 東京都へ総合調整の依頼

区は、特に必要と判断した場合には、東京都に対して総合調整を要請する。

また、東京都の総合調整による統一的な対策や方針、円滑な入院調整体制の構築に協力するため、必要な情報提供を実施する。

(3) 連携協議会への参加

区は、東京都が設置する東京都、保健所設置区市、医師会等の関係団体等で構成する感染症対策連携協議会に参画し、関係者間の意思疎通、情報共有及び連携の推進を図るため、平常時から協議を行う。

2 健康危機管理体制の強化

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、感染拡大防止、医療提供、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、区は、平常時から、豊島区事業継続計画（BCP）、豊島区感染症健康危機対処計画などによる初動体制の確保等により感染症健康危機管理体制を強化する。

あわせて、区は、関係機関との連携体制、情報の公表方法、医療提供体制、防疫措置等の対応策を事前に決定し、発生に備える。

また、発生時に迅速かつ的確に対応できる検査、防疫体制を確立できるよう、検査及び情報の収集等の体制を確保する。

新型インフルエンザの感染拡大時など全庁的な対応が必要な場合には、「豊島区新型インフルエンザ等対策本部」において、関係各部署・機関の総合調整、情報共有を図る。

3 関係行政機関との連携体制の強化

海外におけるエボラ出血熱をはじめとする、区民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の発生・拡大に備え、また、区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、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、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、東京都、豊島区医師会・豊島区歯科医師会・豊島区薬剤師会・豊島区看護師会（以下「豊島区医師会等」という。）、東京都獣医師会豊島支部等の関係機関との連携を強化する。

4 人権の尊重

保健所は、感染症法に基づき、感染症患者からの検体の採取、健康診断や感染症指定医療機関への入院勧告・措置などの対応や、感染した可能性がある者の健康状態についての報告の要請等を行うに当たっては、患者等の人権に配慮して、感染症の予防やまん延防止のために必要な最小限のものとし、医療機関と連携しながら、患者及び感染症に罹患したことが疑われる患者（以下「疑い患者」という。）や、その家族等関係者に対し、実施の目的や必要性について十分に事前の説明を行う。

また、感染症が流行するおそれがあるなど、発生状況や対策の情報を広く一般に周知する必要があるときには、個人情報保護の観点を十分に踏まえ、患者及び第三者の権利利益を不当に侵害したり、差別や偏見を生じさせたりすることのないよう慎重に注意を払いながら、

科学的知見に基づき、まん延防止に必要な内容を公表する。

あわせて、患者への偏見をなくすため、偏見や誤解を生まない適切な情報発信・伝達、丁寧な説明を行う。

5 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

区は、区民に対して、豊島区医師会等、企業団体等と連携しながら、感染症についての正しい知識の普及に努め、一人ひとりが感染症の予防と流行への備えを行うよう促すとともに、患者やその関係者等への差別や偏見を持たないよう正しい情報を提供する。

また、海外で感染し国内で発症して感染拡大が生じる事例もあることから、海外渡航者や帰国者等に対する感染症予防に関する情報提供を行う。

さらに、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、正確な情報（病原体情報を含む。）を収集し、区民に対して分かりやすく提供する。あわせて、保健所等で区民からの相談に適切に対応する。

第2 関係機関の役割及び区民や医師等の責務

1 区の役割

区は、感染症法上位置づけられた東京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主体的に感染症への対応を行うとともに、予防接種法に基づく定期予防接種を実施する。また、一類感染症、新興感染症、広域対応が必要なクラスターなど、通常対応ではまん延防止を図ることが困難な事態が発生した際などには、区は、東京都と連携協議会等を通じ統一的な方針の下で、相互に連携して対応する。

2 保健所の役割

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。

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

3 医療関係団体の役割

豊島区医師会等の医療関係団体は、病原体の情報収集や感染症の集団発生又は原因不明の感染症が発生した場合の適切な対応のため、協議会等を活用し、東京都、および区の関係機関との連携体制を構築する。

4 区民の責務

区民は、感染症への関心を持ち、その予防のために必要な注意を払い行動するように努める。

また、平常時から東京都をはじめとする関係機関から提供された情報等を理解し、感染症発生時には、感染拡大の防止に協力するとともに、感染症患者等に対し偏見を抱いたり差別したりすることのないよう、感染症についての正しい理解のもとに行動するよう努める。

感染症法に規定されるように、区民は保健所職員による疫学調査、保健所からの入院勧告に対し、正当な理由がある場合を除き応じるように努める。

5 医療従事者等の責務

医師・看護師等医療従事者は、東京都・区など関係機関が実施する感染症対策に協力し、良質かつ適切な医療を提供する。また、感染症患者に適切な説明を行い、治療や感染拡大防止に必要な対応への理解を得るよう努める。

医師は、感染症法に定める感染症を診断した時は、速やかに同法に基づく届出を行う。

病院・診療所、社会福祉施設等の開設者及び管理者は、施設における感染症の発生予防や拡大防止のために必要な措置を講じる。

薬局等の薬剤師は、調剤、医療品の供給その他薬事衛生に係る対応等を行い、区と連携し区民の健康な生活を支えるようにする。

6 獣医師等の責務

獣医師等の獣医療関係者は、良質かつ適切な動物医療を提供するとともに、動物の管理方法や感染症の知識、動物への接触方法等について飼い主に説明を行う。

獣医師は、結核等の感染症法に定める感染症や狂犬病が動物に発生した場合には、迅速に届出を行う。

動物取扱業者は、取り扱う動物から人への感染を防ぐため、感染症予防の知識や技術を習得し、動物を適切に管理する。また、動物の仕入先、販売先の把握に努めるとともに、動物の健康状態を日常的に確認し、動物に健康異状が認められた場合には、速やかに獣医師に受診させるなど適切に対応する。

第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策

第1 感染症の発生予防のための施策

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、感染力の強さやり患した場合の重篤度などの疾患の特徴や、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、流行状況に応じて注意報・警報の発出や感染拡大防止のための呼びかけ等を行う。

また、区は、東京都健康安全研究センターと連携して、感染症の発生状況を総合的に集約、分析し、インターネットなどを活用して効果的に情報発信を行っていく。

新興感染症の発生に備え、迅速かつ的確な情報収集・分析が行えるよう、保健所、医療機関における緊密な情報連携体制の構築を検討していく。

(2) 感染症発生届出の周知徹底

感染拡大防止のため、区は、豊島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速やかに届け出るよう周知徹底を図る。

また、エボラ出血熱、ペスト、重症急性呼吸器症候群（SARS）、結核など政令で規定された感染症が、サル等の届出対象となる動物において発生した場合に、獣医師が確実に保健所に届け出るよう、区は、獣医師会等を通じて周知徹底を図る。

さらに、新興感染症等の発生に備え、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、関係機関と協力し、医療機関への働きかけを行っていく。

「感染症法の対象として規定されている感染症」

(令和5年9月25日現在)

(※は獣医師からの届出対象疾患)

□ : 全数報告疾患

■ : 診断後直ちに届出を行う疾患

一類感染症

※	1	エボラ出血熱
	2	クリミア・コンゴ出血熱
	3	痘そう
※	4	南米出血熱
※	5	ペスト
※	6	マールブルグ熱
	7	ラッサ熱

二類感染症

※	8	急性肺白髄炎(ポリオ)
	9	結核
	10	ジフテリア
	11	重症急性呼吸器症候群 (SARSコロナウイルス)
※	12	中東呼吸器症候群(MERS)
※	13	鳥インフルエンザ(H5N1)
※	14	鳥インフルエンザ(H7N9)

三類感染症

※	15	コレラ
	16	細菌性赤痢
	17	腸管出血性大腸菌感染症
	18	腸チフス
	19	パラチフス

五類感染症(全数報告)

64	アメーバ赤痢
65	ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く)
66	カルバペネム耐性腸内細菌目 細菌感染症
67	急性弛緩性麻痺(ポリオを除く)
68	急性脳炎(四類感染症における 脳炎を除く)
69	クリプトスポリジウム症
70	クロイツフェルト・ヤコブ病
71	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
72	後天性免疫不全症候群 (無症状病原体保有者を含む)
73	ジアルジア症
74	侵襲性インフルエンザ菌感染症
75	侵襲性髄膜炎菌感染症
76	侵襲性肺炎球菌感染症
77	水痘(入院例に限る)
78	先天性風しん症候群
79	梅毒 (無症状病原体保有者を含む)
80	播種性クリプトコックス症
81	破傷風
82	バンコマイシン耐性黄色ブドウ 球菌(VRSA)感染症
83	バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)感染症
84	百日咳
85	風しん
86	麻疹
87	薬剤耐性アシネトバクター (MDRA)感染症

四類感染症

※	20	E型肝炎
	21	ウエストナイル熱
※	22	A型肝炎
	23	エキノコックス症
	24	エムボックス
	25	黄熱
	26	オウム病
	27	オムスク出血熱
	28	回帰熱
	29	キャサナル森林病
	30	Q熱
	31	狂犬病
	32	コクシジオイデス症
	33	ジカウイルス感染症
	34	重症熱性血小板減少症候群 (SFISウイルスに限る)
	35	腎症候性出血熱
	36	西部ウマ脳炎
	37	ダニ媒介脳炎
	38	炭疽
	39	チクングニア熱
	40	つつが虫病
	41	デング熱
	42	東部ウマ脳炎
	43	鳥インフルエンザ (H5N1、H7N9を除く)

五類感染症(定点把握)

インフルエンザ/COVID-19定点(週報)	
90	インフルエンザ (鳥インフルエンザ、新型イン フルエンザ等感染症を除く)
96	新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイル ス属のコロナウイルス(令和二 年一月に中華人民共和国から世 界保健機関に対して、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)

小児科定点(週報)

88	RSウイルス感染症
89	咽頭結膜熱
91	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
92	感染性胃腸炎
97	水痘
101	手足口病
102	伝染性紅斑
103	突発性発しん
105	ヘルパンギーナ
111	流行性耳下腺炎

眼科定点(週報)

93	急性出血性結膜炎
110	流行性角結膜炎

新型インフルエンザ等感染症

※	113	新型インフルエンザ
※	114	再興型インフルエンザ
※	115	新型コロナウイルス感染症
※	116	再興型コロナウイルス感染症

44	ニパウイルス感染症
45	日本紅斑熱
46	日本脳炎
47	ハンタウイルス肺症候群
48	Bウイルス病
49	鼻疽
50	ブルセラ症
51	ベネズエラウマ脳炎
52	ヘンドラウイルス感染症
53	発しんチフス
54	ボツリヌス症
55	マラリア
56	野兎病
57	ライム病
58	リッサウイルス感染症
59	リフトバレー熱
60	類鼻疽
61	レジオネラ症
62	レプトスピラ症
63	ロッキー山紅斑熱

基幹定点(週報)

90	インフルエンザ (鳥インフルエンザ、新型イン フルエンザ等感染症を除く)
92	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)
94	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)
95	細菌性髄膜炎
96	新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイル ス属のコロナウイルス(令和二 年一月に中華人民共和国から世 界保健機関に対して、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)
106	マイコプラズマ肺炎
107	無菌性髄膜炎

基幹定点(月報)

104	ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP)感染症
108	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)感染症
109	薬剤耐性緑膿菌感染症

性感染症定点(月報)

98	性器クラミジア感染症
99	性器ヘルペスウイルス感染症
100	尖圭コンジローマ
112	淋菌感染症

指定感染症

なし

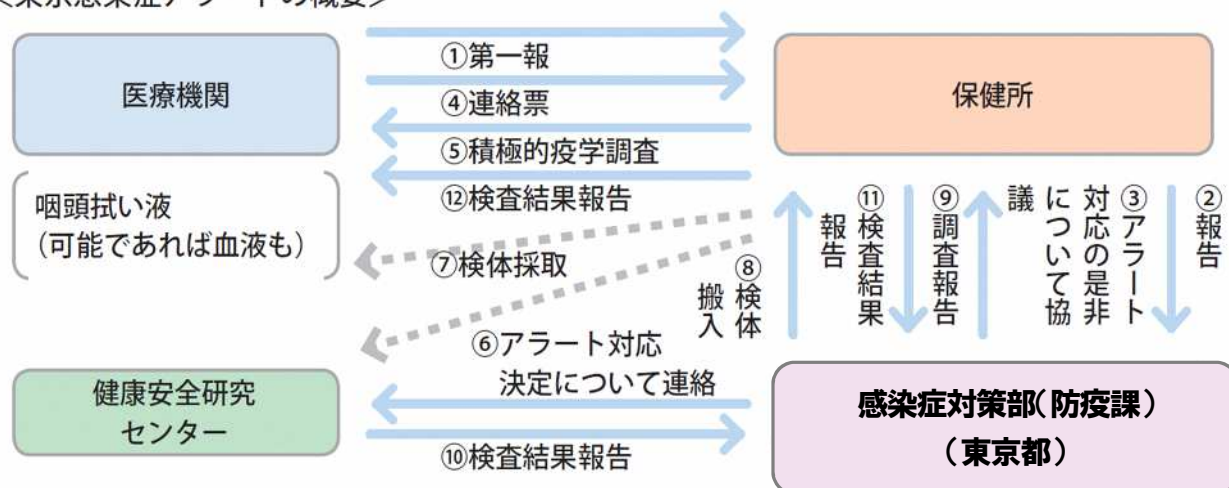
2 感染症早期発見システムを活用した取組の推進

区は、東京感染症アラート（鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）の感染地域からの帰国者などで当該症例が疑われる患者を医療機関が確認した場合に、保健所へ届け出て疫学調査及び病原体検査を速やかに実施する仕組み）を活用して患者発生の早期把握、東京都との情報共有を図る。

また、こうした仕組みを円滑に運用するため、平常時から医療機関への制度の周知や疾患に関する情報提供を行う。

あわせて、区は、新興感染症の発生に備え、呼吸器症状、発熱、発疹等の症状があり、感染症が疑われる患者に関する定点医療機関からの報告を収集、分析し、東京都のサーベイランスに引き続き報告する。

<東京感染症アラートの概要>



対象疾患	重症急性呼吸器症候群（SARS）	鳥インフルエンザ（H5N1）
※	中東呼吸器症候群（MERS）	鳥インフルエンザ（H7N9）

※ 上記感染症のほか、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症などが発生し、都内において感染が疑われる事例が確認された際に、早期の患者把握のため、保健所での疫学調査及び病原体検査等の対応につなぐ必要がある場面は、アラート対応を実施する。

3 検疫所等との連携体制

海外からの感染症の侵入を防ぐため、区は、検疫所との連絡体制を平常時から確認する。

また、港湾・空港への到着前において客船・旅客機内での感染症患者の発生に係る情報が把握された場合には、検疫所、港湾・空港関係者、施設所在地の保健所および東京都から速やかに情報を入手し、当該患者への医療の提供及び感染拡大防止のために必要な措置を連携して講じる。

4 動物・環境等由来感染症への対応

(1) 動物由来感染症

動物由来感染症の発生及びまん延の防止を図るため、東京都が実施する動物取扱業者が管理する動物や保護収容動物等を対象とした病原体保有状況調査について、区は、調査結果をホームページなどにより情報提供する。

動物取扱業施設に対しては、区は、所管である東京都と連携した監視指導により、適正な動物の取扱いと健康管理を徹底する。あわせて、区は東京都及び教育機関と連携し、学校飼育動物の衛生管理の向上を図る。

保健所動物衛生部門は、感染症の病原体を保有する動物を発見した場合には、東京都及び感染症対策部門と連携し、速やかに動物の管理者に対して、動物の衛生管理の指導や健康指導等を行うとともに、必要に応じて関係者の健康調査を実施する。

さらに、区民に対しては、動物の取扱いと感染症に関する正しい知識について、パンフレット、ホームページ等により普及啓発を行う。

狂犬病予防法に基づいて、区は、犬の飼い主に対して、飼い犬の登録及び予防注射について広報誌などにより周知徹底を図る。

(2) 食品媒介感染症

飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の発生予防を効果的に行うため、保健所食品衛生部門は、食品関係施設に対して、監視指導及び食品等事業者の HACCP に沿った衛生管理の指導等を行う。また、二次感染による感染症の拡大防止のために行う情報の公表や施設に対する監視指導については、感染症対策部門と食品衛生部門とが連携して行う。

飲食に由来する感染症で、水道水等飲料水が原因あるいは原因と疑われる感染症に関しては、環境衛生部門が、「飲料水健康危機管理に係る情報連絡実施要領」に基づき、関係機関等との連絡体制を確保する。

このほか、環境衛生部門は、貯水槽水道設置者及び飲用に供する井戸等の設置者に対して、飲料水の衛生管理について普及啓発を行う。

(3) ねずみ、衛生害虫等が介する感染症

環境水（公衆浴場、旅館業及びプール等における浴槽水等）及びねずみ、衛生害虫等を介する感染症の発生予防のため、保健所環境衛生部門及び感染症対策部門は相互に連携し、地域住民に対する情報提供や、関係業者への指導を行う。

また、環境衛生部門は、関係業者に対し、ねずみや衛生害虫等に関する資料を活用して、ねずみ、衛生害虫等を介する感染症への対応力の向上を支援する。

さらに、空港、港湾等からの感染症を媒介するねずみ、衛生害虫等の侵入については、検疫所等の関係機関、東京都、他区市町村と連携して適切に対処する。

5 国内外の情報収集・分析及び情報提供等

(1) 情報収集・分析

東京都は、東京都健康安全研究センターを中心に、国内外の感染症発生状況に関する情報を世界保健機関（WHO）、厚生労働省、国立健康危機管理研究機構、検疫所等から速やかに収集・分析している。区もその情報を共有し、区民や医療機関等へ幅広く提供する。あわせて、感染症健康危機管理情報ネットワークシステムの活用などにより、感染症指定医療機関、他保健所等との間で速やかに情報の共有を図る。

区は、新興感染症発生時において東京都健康安全研究センター及び民間検査機関等と連携して対応する体制を引き続き維持し、必要時に迅速にゲノムサーベイランス等の遺伝子情報調査等を実施する。

(2) 情報提供・リスクコミュニケーション

ア 情報提供

報道機関に対しては、誤った情報などが報道されることのないよう、区は、平常時から報道機関との信頼関係の構築に努めるとともに、患者・家族等の人権に十分配慮する。

新興感染症の拡大時などにおいては、新型コロナへの対応を踏まえ、その時々状況に応じた的確な情報提供を行っていく。

イ リスクコミュニケーション等

新興感染症の拡大時などにおいて、区民が誤った情報に惑わされることなく、その時々々の状況に応じて区が発信する情報に基づき、感染予防に向けた適切な行動をとるためには、収集・分析した情報に専門家の視点も加え、わかりやすいメッセージを発信し、区が伝えたい情報や拡大時における望ましい行動を区民と正しく共有することが重要である。

新興感染症の拡大時等においても、区は、新型コロナの経験を通じて培った手法等を活用し、効果的な情報提供等を行っていく。

ウ 普及啓発

区は、平常時から区民に対し、ホームページや SNS、広報紙等、様々な媒体を活用して、感染症に関する正確な情報を的確に提供し、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とともに、感染症による差別や偏見をなくすための普及啓発を行う。

また、定期的に感染症に関する普及啓発を重点実施する「予防月間」等の機会を活用して、関係機関と連携した広報を行うとともに、感染状況を踏まえた臨時的な広報による注意喚起や、多様なコミュニティを通じた情報伝達、ピアエデュケーションなど様々な手法を用いて効果的な普及啓発に取り組んでいく。

(3) 相談対応体制の確保

保健所は、平常時から感染症に関する情報提供に努め、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部門以外の部署や関係機関の所掌に関する場合には、そうした機関等についての情報提供も併せて行う。

さらに、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、東京都、他市区町村と連携して専門相談体制を確保する。

新型コロナ対応の経験も踏まえ、新興感染症の発生直後から様々な相談ニーズに対応できる体制を確保するとともに、感染拡大時に速やかに体制を拡大できるよう平常時から準備を行う。

6 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。

区は、高齢者施設及び障害者施設が行う感染防止対策を支援するため、施設職員を対象に、

手指の衛生や個人防護具の取扱いなど実技に重点を置いた助言・指導等により施設における自主的な感染防止対策を支援する。

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、平常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。

さらに、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、区や他の病院等の施設に提供するなど、その共有に努める。

7 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、豊島区医師会等、医療機関、保育所、幼稚園、学校等と十分に連携し、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とともに接種体制の確保及び接種率の向上に努める。

(2) 健康危機管理の観点からの予防接種

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、区は、平常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必要に応じて、広く区民に対して予防接種を周知する広報を行う。

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おいては、区は、国、東京都、豊島区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 感染症発生時のまん延防止のための施策

1 検査体制

感染症の集団発生時に迅速に対応するため、速やかに病原体等の正確な特定を行えるよう、東京都健康安全研究センターや民間検査機関と連携し検査を実施する。また、迅速かつ効率的に東京都健康安全研究センターへ検体を搬入する仕組みを整備する。

2 積極的疫学調査・保健指導の実施等

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。学校や高齢者施設等への調査では、養護教諭や施設管理者等と連携し、迅速かつ効果的に情報を収集し、分析を行う。必要に応じ、東京都実地疫学調査チーム（TEIT）に、積極的疫学調査の企画立案・実施・評価等の支援を依頼する。また、東京都の感染対策支援チーム・即応支援チームを利用し、施設等に対し感染拡大防止策等の専門的な助言・支援を実施する。

なお、新興感染症や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には、東京都及び他区市町村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、東京都健康安全研究センター、他保健所、医療機関、豊島区医師会等関係団体の間と情報共有に努め、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、東京都健康安全研究センター、豊島区医師会等の関係団体の協力を得る。

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、各種法令に基づく個人情報の取扱いに配慮しつつ、区内医療機関や医師会等の関係団体に提供するとともに、東京都や他自治体間と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、患者等を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。区は、区民の生命及び身体を保護するために緊急の必要があると認めるときには、国や東京都、関係機関に、感染症の発生の予防又はまん延防止のために必要な協力を要請し、迅速かつ的確な対策を講じる。

(1) 検体の採取等

保健所は、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、検体の採取等の勧告・措置を実施する。

(2) 健康診断

保健所は、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、健康診断の勧告・措置を実施する。

また、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、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、保健所は、新興感染症や一類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に対して、感染拡大防止の観点から必要と認めた場合には、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

入院勧告を実施する際は、保健所は、患者に対して、入院が必要な理由、退院請求、審査請求に関することなど、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には、保健所は、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、保健所は、新興感染症や一類感染症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の提供及び感染拡大防止の観点から必要と判断した場合には、感染症指定医療機関の受診や入院を要請する。

(5) 退院請求への対応

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、保健所は、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、保健所長の諮問に応じて審議する機関であり、区の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ことから、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

感染症法に基づく消毒及びねずみ、衛生害虫等の駆除が必要な場合、保健所長は、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こととされているが、管理者等による実施が困難な場合には、保健所が措置を実施することができるための適切な対応を行う。消毒・駆除を命ずる場合には、関係者の理解を得て、必要最小限の範囲で実施する。

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。

4 関係部門と連携した対応

(1) 動物衛生部門との連携

動物由来感染症が疑われる事例が発生した場合、保健所感染症対策部門は、患者及び関係者の病原体検査、動物との接触状況の調査を行い、動物衛生部門と連携し東京都へ連絡する。

なお、区民に対しては、動物の取扱いと感染症に関する正しい知識について、パンフレット、ホームページ等により普及啓発を行う。

（２）食品衛生部門との連携

感染症、食中毒の双方が疑われる事例が発生した場合、保健所においては、保健所長の指揮の下、食品衛生部門と感染症対策部門は相互に連携し、迅速に原因究明及び二次感染防止の指導等を行う。

調査の結果、食中毒であることが判明した場合には、食品衛生部門は、原因物質に汚染された食品の販売禁止、原因施設の営業停止等の不利益処分を行うとともに、必要に応じて、当該施設等の関係者に対して消毒等の指示を行う。

また、被害の拡大を防止するため、必要に応じ、食品衛生部門は原因施設や原因食品の情報を公表し、当該食中毒の原因物質が感染症法上の疾患の病原体である場合、感染症対策部門は当該感染症に関する情報を公表して、患者や当該施設の従業員への保健指導等、必要な対策を行う。

食中毒の発生時の対応については、本計画のほか、「食中毒調査マニュアル」に基づき、調査、措置、公表等の個別の対策を推進していく。

（３）環境衛生部門との連携

水道水等飲料水を原因とする感染症が疑われた場合には、環境衛生部門が感染症対策部門及び食品衛生部門と協力し、原因究明の調査等を行うとともに、感染拡大防止を図る。

公衆浴場、旅館業及びプールにおいて、レジオネラ症が発生した場合、環境衛生部門と感染症対策部門が連携して対応し、施設に対する改善指導等を迅速かつ適正に行い被害拡大防止を図る。

第３ 医療提供体制の整備

１ 医療の提供

（１）良質かつ適切な医療の提供

感染症が発生した際には、感染拡大を防止するための適切な医療の提供と併せて、患者の人権に十分に配慮した対応が求められる。

(2) 医療提供体制整備の考え方

一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症については、感染症指定医療機関を中心とした早期の診断及び入院医療体制の整備により、患者の重症化防止及び早期回復と、感染拡大防止を図ることが重要である。

あわせて、区は、医療機関等（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）と平常時より連絡・調整を行い、地域医療体制強化を推進する。

2 医療機関ごとの役割

(1) 感染症指定医療機関

ア 機能及び感染症病床の充実

感染症指定医療機関及び病床数については、国が示す感染症指定医療機関の配置基準をもとに、大都市の特性や新興感染症等の感染拡大についても考慮して確保する。

さらに、不明疾患や発生がまれな感染症等を含め、感染症を迅速かつ的確に診断し、良質かつ適切な医療の提供を行える体制を確保する。

イ 特定感染症指定医療機関

国において、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する特定感染症指定医療機関を指定することとされており、東京都においては1医療機関（国立国際医療研究センター病院）が指定されている。

ウ 第一種感染症指定医療機関

東京都は、一類感染症等の患者の入院医療を担当する第一種感染症指定医療機関を確保する。

エ 第二種感染症指定医療機関

二類感染症の患者の入院医療を担当する第二種感染症指定医療機関について、東京都は、多摩・島しょ地域では原則として二次保健医療圏を単位とし、区部では区部全域を一圏域として、必要な受入規模の病床を引き続き確保する。

オ 結核指定医療機関

結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うものであり、病院、診療所及び薬局のうち、結核患者に

対する適正な医療を担当するのに適当と認められるものについて、結核指定医療機関として引き続き確保する。

（２）協定指定医療機関

ア 第一種協定指定医療機関

東京都は、新興感染症発生等公表期間（※）に新興感染症の患者の入院を担当し、東京都の要請に基づき病床を確保する医療機関と平常時に医療措置協定を締結するとともに、当該医療機関を第一種協定指定医療機関として指定する。

（※）新興感染症発生等公表期間：厚生労働大臣による新興感染症に係る発生等の公表が行われた時から新興感染症と認められなくなった旨の公表が行われるまでの期間

イ 第二種協定指定医療機関（発熱外来）

東京都は、新興感染症の発熱外来を担当する医療機関と平常時に医療措置協定を締結し、当該医療機関を第二種協定指定医療機関として指定する。

また、平常時から医療機関の検査体制を計画的に整備するため、医療機関内でPCR等の検査を実施できる場合は、検査に関する事項を医療措置協定に定める。

ウ 第二種協定指定医療機関（外出自粛者対応）

東京都は、新興感染症発生等公表期間に新興感染症の自宅療養者等への往診や健康観察を行う医療機関、薬局、訪問看護事業所と平常時に医療措置協定を締結するとともに、当該医療機関等を第二種協定指定医療機関として指定する。

第二種協定指定医療機関（病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所）は、地域の医師会等の関係者と連携・協力し、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、施設入所者に対する往診や電話・オンライン診療等、医薬品対応、訪問看護等を行う。

患者に身近な診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容体変化を迅速に察知して必要な医療につなげるため、可能な限り健康観察にも協力するよう、診療所等に依頼する。

（３）一般医療機関

感染症指定医療機関以外の一般医療機関においても、感染症法に基づく勧告・措置入院を除き、感染症の診療を行っており、東京都及び区は、医師会等の医療関係団体と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど必要な支援を実施する。

一般医療機関は、これらの情報を積極的に活用し、感染症の診断、届出、治療並びに感染拡大防止のための措置や患者等への指導など必要な対応を、患者の人権を尊重しながら実施する。

3 感染症患者の移送のための体制確保

(1) 感染症患者の移送のための体制確保

ア 一類感染症患者等の移送

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、東京都及び区が実施することとされている。

一類感染症、指定感染症及び新興感染症患者の移送については、東京都が所有する感染症患者移送専用車両を使用して、東京都と区が連携して実施する。

イ 二類感染症患者等の移送

二類感染症患者の移送については、患者等搬送事業者（民間救急事業者）等の活用を図るなど、疾患状況に応じた迅速かつ適切な移送手段を講じて、東京都及び区の委託等に基づき、患者を移送する。

新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、関係機関とも協議の上、東京都及び区が、あらかじめ構築した患者等搬送事業者（民間救急事業者等）との連携体制を活用した移送や、消防機関と連携した実施体制を構築する。消防機関の役割については、都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実施する。

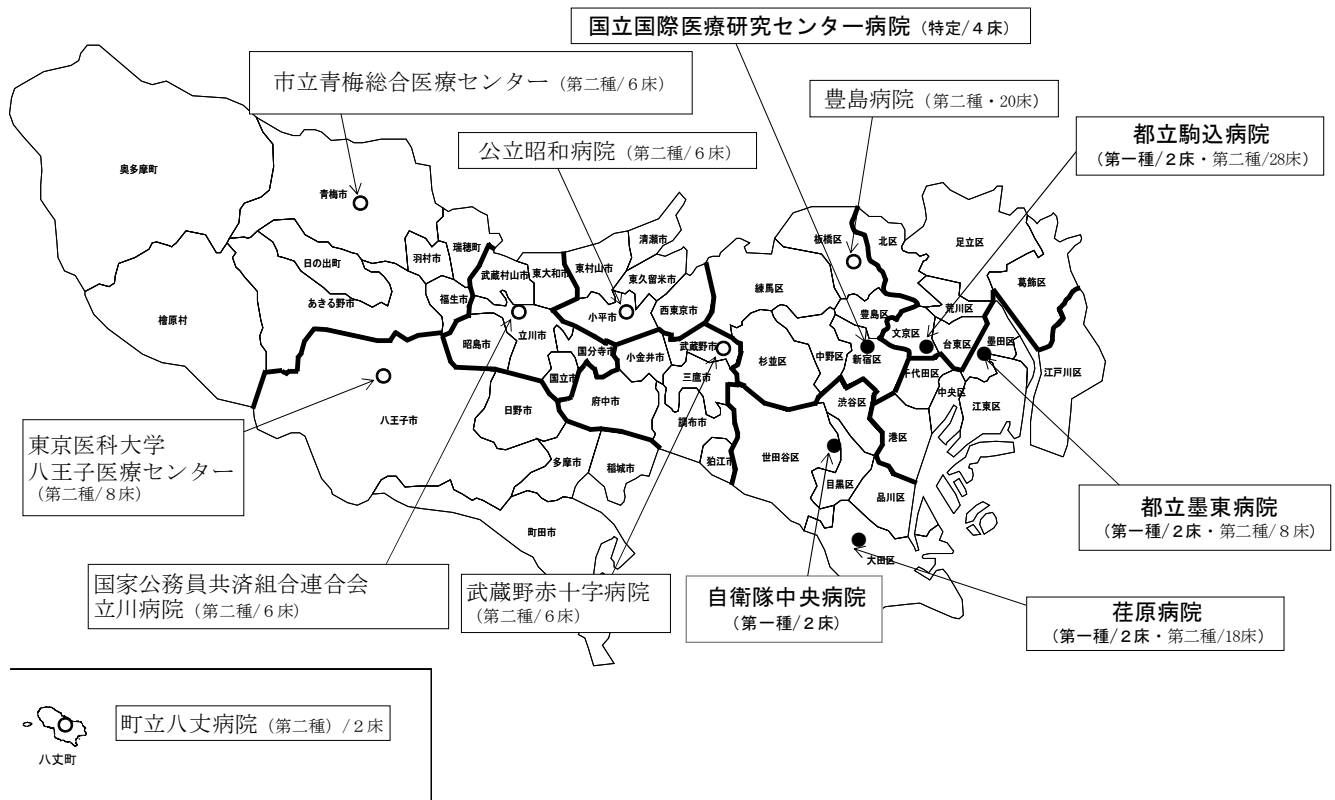
区は、患者の移送を迅速かつ適切に実施できるよう、平常時から関係機関等との連絡体制や感染防止資器材の確保、訓練などを実施する。

(2) 消防機関への情報提供・情報共有

消防機関が搬送した患者について、感染症法に基づく届出の必要があると医療機関が診断した場合は、必要に応じて、医療機関又は区から消防機関に対して、当該感染症に関する情報提供・情報共有を行う。

令和6年4月時点に
今後更新予定

【都内感染症指定医療機関（指定医療機関の種別）】（令和5年12月現在）



※ 一類・二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者のほか、新感染症の所見のある者の入院を担当する医療機関として厚生労働大臣が指定している病院。

第4 国・他県市及び関係機関との連携協力の推進

1 国との連携協力等

(1) 国への報告・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り、国への報告を確実に行う。

(2) 検疫所等との連携協力等

検疫所は、感染症に感染したおそれがあるが停留されない者については、検疫法に基づき、一定の期間を定めて健康状態について報告を求める措置（健康監視）を講じることとされている。健康監視を行う際や、当該措置対象者の健康状態に異状が生じたことを把握した場合には、検疫所から対象者の所在地を管轄する保健所の設置自治体に通知することとされている。保健所は、健康状態に異状が生じた旨の通知を受けた場合は東京都と連携して、接触者の確認や感染拡大防止のための指導、適切な医療提供のための措置など必要な対応を行う。

海外において注意を要する感染症が発生・流行している場合には、検疫所や東京都と区が連携・協力し、渡航者への注意を呼び掛けるとともに、流行地域等からの入国者等への入国後における適切な行動の要請や注意喚起、医療機関への情報提供、患者（疑い患者を含む。）発生時における迅速な対応を実施する。

2 関係機関との連携協力

区及び保健所は、豊島区医師会等、学校等の関係機関、感染症指定医療機関、消防機関等と平常時から連絡体制を整備し、緊密な連携協力体制を確保する。東京都及び近隣自治体との連絡体制についても整備、協力体制を確保する。

また、一類感染症、指定感染症及び新興感染症の発生時には、随時、関係機関との連携協議会の開催などにより情報共有を図り緊密に連携して対応する。

第5 調査研究の推進及び人材の育成

1 調査研究の推進

(1) 調査研究の計画的な実施

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、その基盤となる感染症に関する調査及び研究の推進は重要である。

調査研究の実施に当たっては、東京都および各関係団体と相互に十分な連携を図り取り組む。

(2) 保健所における調査研究の推進

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症対策に必要な情報収集を行い、疫学調査や研究を東京都と連携して進め、地域における総合的な感染症の情報発信拠点としての役割を果たす。

(3) 原因不明疾患などの調査等の実施

保健所は、原因不明疾患の発生時に感染原因や感染経路を究明するための積極的疫学調査や、感染症の流行を予測し防疫対策を効果的に進めるための感染症流行予測調査等の調査事業を東京都と連携し実施する。

2 感染症病原体等の検査機能の強化

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、感染の拡大防止や人権の尊重の観点から極めて重要である。

このため、保健所は、東京都、東京都健康安全研究センターおよび関係機関と連携して病原体等の検査を実施する。

3 感染症に対応できる人材育成

新型インフルエンザ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、感染症対策従事者対象の専門的な研修に職員を派遣して、専門性の向上を図る。

感染拡大時における保健所業務ひっ迫の際にスムーズに支援体制を構築するため、職員の感染症対策部門への計画的なジョブローテーションを行う。また、感染症対策部門以外の職員に対しても定期的に研修を実施し、感染症危機管理を担う人材を育成する。

第6 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

1 正しい知識の普及啓発

区は、区民に対して、区報、インターネットやSNS等による情報提供、パンフレットの作成及び配布等を行い、平常時から感染症予防について啓発し、学校、企業、交通機関等において、患者への差別や偏見により、人権を損なうことがないよう感染症に関する正しい知識の普及に努める。

また、感染症や予防接種に関する啓発や知識の普及を図っていく上で、学校、職場など人が日常的に活動する場を活用することは効果的かつ効率的であり、保健所は、関係機関や団体等と連携して情報提供や普及啓発など必要な施策を講じていく。

2 感染症の発生動向等の情報提供

(1) 的確な情報提供

区は、感染症の予防のため、平常時から感染症発生動向調査等により感染症の発生状況を収集・分析し、区民や関係機関等に対し、流行地域や患者数、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積極的に行うとともに、流行状況や感染拡大防止のための呼びかけ等を行う。

また、これまで国内では発生がない、あるいはまれな感染症の発生など、感染拡大防止のために広く注意を喚起する必要がある場合には、国や東京都や関係機関等と連携し、東京iCDCの知見も踏まえ、集積した情報を分析の上、効果的に情報提供を行う。

（２）個人情報の保護等

区は、感染症に関する情報の公表その他の感染症対策を行う際は、関係法令等に則して個人情報の取扱いに十分な注意を払い、適切に対応するとともに、プライバシーの保護や感染症を理由とした差別・風評被害の防止等にも配慮して対応を行うものとする。また、対策に関わる関係機関等にも法令遵守等の徹底を図る。

第７ 保健所体制の強化

保健所は地域における感染症対策の中核的機関として、感染症の発生時には、疫学調査による原因究明や防疫措置の実施等により感染拡大防止を図るとともに、状況に応じた区民への情報提供や保健指導、住民からの相談に幅広く応じ、また、地域の関係機関と連携して感染症危機管理の拠点として総合的に対応する。

１ 人員体制の確保等

（１）計画的な体制整備

新型コロナ対応において、保健所は、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察などの多岐にわたる業務が増大した。保健所では、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全職員による対応体制を構築し、長期間にわたる感染症業務に対応した。

また、本庁組織等からの支援職員の配置、人材派遣職員等の外部人材の活用などにより、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など、膨大な作業量に対応した。

支援職員や外部人材の受入れに当たっては、業務マニュアルの作成や研修の実施とともに、執務スペースの確保や通信環境の整備等の執務環境を確保した。

今後の新興感染症の発生に備え、保健所は、庁内職員の派遣や人材派遣職員の活用など、外部人材を含めた人員確保に向けた調整を平常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、感染症健康危機発生時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、支援職員等の担当する業務を整理してマニュアルを整備するとともに、必要な執務スペースや什器・OA 機器等の確保などの準備に取り組む。

(2) 総合的なマネジメントを担う保健師の配置・機能強化

新興感染症の発生時等においては、本庁組織との連絡調整、外部機関からの人員派遣等の支援に関する調整のほか、医療・公衆衛生に関する専門知識が必要な相談対応や連絡調整が必要となることから、関係機関との連絡調整その他の全体統括及び専門的知識を要する業務を担う職員の配置又は体制の確保が求められる。

今後、健康危機にも対応できる保健師の育成や研修体制の整備、都内の統括保健師等との連携体制を構築し、地域の健康危機管理体制の強化に取り組むとともに、新興感染症の発生時等には、保健所ごとの対応体制や取組内容の統一性等が維持されるよう、人材の効果的な活用や保健所と本庁をつなげる役割などの全体統括を行う体制を確保する。

保健所は、保健師の育成や外部人材の受入れに向けた準備など、平常時から東京都と連携しながら、新型コロナ対応の経験を踏まえ、感染症健康危機発生時に備えた体制を再構築し、所内の業務実施体制を整備する。

2 デジタル技術の活用促進

新型コロナ対応においては、保健所の業務負荷が増大したことから、重症患者等の入院調整、宿泊療養施設への入所調整及び自宅療養者等について、東京都が導入したシステムを活用した。

保健所においては、新型コロナ対応での取組実績を参考に、新興感染症の発生等を見据えながら、デジタル技術の活用など、さらなる業務の効率化に取り組み、保健所業務のDX（デジタルトランスフォーメーション）を推進していく。

3 人材育成

結核やインフルエンザ、HIV、麻しん、風しん、蚊媒介感染症など多様な感染症に総合的に対応でき、新興感染症発生時などの感染症危機管理を担う人材を育成するため、東京都や東京都健康安全研究センターで実施する感染症対策従事者の専門的内容の研修や、国その他の専門機関が実施する研修等に派遣して専門性の向上を図る。

保健所では、これまで専門研修の受講やOJT等を通じて、感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図ってきた。新型コロナ対応においては、保健所での業務経験がない職員や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研修等を実施し、専門職の対応力を強化した。

新興感染症の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、引き続き防護服着脱訓練などを実施し、感染症に関する専門研修を受講させるなど、保

保健所の感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図る。また、医師・保健師以外の保健所職員に対する所内研修を行い、感染拡大時等における対応力を強化する。

今後は、「感染症健康危機対処計画」に基づき、保健所の支援職員のリストに登録された外部人材等も対象に加え、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等に関する実践的な訓練を実施する。なお、訓練実施後は、その評価を行い、計画の見直しにつなげていく。

4 地域の関係機関等との連携強化

保健所は、感染症発生時において関係機関と連携し的確な対応を行うための体制を確保する必要がある。このため、保健所は平常時から関係機関との連絡調整体制を確保し、発生時における役割分担や情報共有の方法等について相互理解を図っていく。情報共有に当たっては、迅速かつ効率的な伝達等が可能なよう関係機関が協力して DX の推進を図っていく。

新興感染症の発生等に備え、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等について、東京都や関係機関との役割分担に基づき的確に対応できるよう、平常時からの関係者連絡会の定期的な開催等、圏域ネットワークを強化する。

第三章 新興感染症発生時の対応

第1 基本的な考え方

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、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、段階的に、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応する。

第2 保健所設置区の対応

1 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た場合に、保健所は、東京都や東京都健康安全研究センターを中心に収集した正確な情報を広く区民に提供し、地域住民からの相談に対応することにより、区民の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

保健所は、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。

保健所は、東京都内全体の発生状況を把握するとともに、関係機関と情報を共有する。情報共有に当たっては、関係法令に則して個人情報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

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。国通知や専門家の意見を踏まえ、感染拡大期には患者の重症化リスクを把握することに重点化し、適切な医療提供を行うことに注力する東京都の考え方により、各保健所が統一的な方針の下で対応を行った。

こうした経験を踏まえ、新興感染症発生時に疾患の特徴や感染状況等に応じた調査方針、方針変更時の意見調整や周知の方法等について東京都と調整する。

第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

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、感染症指定医療機関が検査を実施し、その後は協定を締結した医療機関が順次対応する。

区は地方衛生研究所を持たないため、東京都健康安全研究センターに検査を依頼する。

なお、東京都の検査体制は以下の通りであり、区における検査の実績能力の数値目標は、東京都と連携し東京都全体 1000 件の中で対応する。

検査体制	地方衛生研究所	0.1万件/日	公表後1か月から3か月	0.1万件/日	公表後6か月以内
		・リアルタイムPCR 5台 ・全自動核酸抽出機器 9台		・リアルタイムPCR 5台 ・全自動核酸抽出機器 9台 ・全自動核酸検査機器 2台	
	医療機関	1万件/日		5.8万件/日	
	民間検査機関等				

第4 地域における診療体制の確保

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。医師会等の関係団体と協力し、地域における感染症医療と通常医療の役割を確認し、通常医療を担う診療所においてかかりつけ患者からの相談に応じることや、当番診療など、地域の実情に応じた連携を促し、地域における診療体制の確保に努める。

新興感染症発生時における入院医療の提供に当たっては、中核的役割を担う感染症指定医療機関のみでは、急増する患者への対応が十分にできない可能性がある。また、患者の特性に応じた対応が必要なケースなども発生するため、そうした患者の受入可能な医療機関の把握や関係機関等との連携を図ることが重要である。

特に配慮が必要な患者としては、以下のグループが挙げられる。

- 妊産婦
- 小児
- がん患者
- 精神疾患を有する患者
- 障害児者
- 透析患者
- 認知症患者

第5 自宅療養者等の療養環境の整備

1 自宅療養者等の支援及び健康観察

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、自宅療養者や高齢者施設、障害者施設の療養者については、東京都における医療支援体制（往診や遠隔診療）を活用して療養者が安心して療養できるようにする。療養中の生活支援についても、東京都における生活支援体制（配食サービス支援やパルスオキシメーターの貸与等）を活用し、療養期間中

に外出しなくても生活できるようする。また、医療機関、豊島区医師会等又は民間事業者に委託すること等により、適切に健康観察を行い、療養中の体調悪化の際には直ぐに相談できる体制を構築するよう、東京都や関係機関と連携を図っていく。

医療機関をはじめ、療養中の相談先については、区民に分かりやすく周知を図るよう取り組んでいく。

2 相談体制の確保

新興感染症の発生時においても、自宅療養者等からの様々な相談ニーズへの対応や療養環境の整備に関する業務について東京都による一元化、関係部署と調整を図る。特に、区民の不安を受け止める一般相談・受診相談については、発生直後から対応できるよう体制を確保するとともに、健康観察、生活支援等の業務についても感染拡大時に対応できるよう発生公表後速やかに準備を進める。

また、新型コロナ対応時には療養が長期間になることから、歯のトラブルに関する相談が寄せられた。この経験から、療養が長引く可能性がある感染症の場合には、豊島区歯科医師会と連携を取り歯科及び口腔内のトラブルに関する相談体制を検討する。

第6 高齢者施設・障害者施設等に対する感染症対策支援

新興感染症等の発生時において、高齢者施設及び障害者施設に対して、感染対策に係る特別な支援が必要となる場合を想定し、平常時の支援体制を切り替えて迅速に対応できるよう、感染症対策と施設運営の所管部局間の連携を強化する。施設入所者に対する往診等の医療支援体制については東京都の支援体制を活用する。

第7 臨時の予防接種

新型コロナ対応においては、豊島区では豊島区医師会等と連携し新型コロナウイルスワクチン接種を実施した。

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、ワクチンの特質や供給状況、対象者等を踏まえつつ、国及び東京都とともに、豊島区医師会等の関係機関と連携して、速やかに実施体制を構築していく。

また、住民接種の円滑な実施のため必要があると認めるときには、国及び東京都に対し、物資の確保その他の必要な協力を求める。

第四章 保健所の計画的な体制整備

第1 役割分担

1 区の役割

区は、平常時から、区民に対して感染症に関する正しい知識を普及啓発する。感染症法上、区は、保健所において主体的に感染症への対応を行うが、一類感染症、新感染症など、通常の対応ではまん延防止を図ることが困難な事態が発生した際は、東京都と連携して対応にあたる。

2 保健所と区内関係部署との役割分担

保健所は、感染症患者又は感染症の濃厚な患者が発生した場合、集団発生が認められた場合に対応を行うが、区の施設や区が行う行事等で感染症が発生した際には、区内関係部署と連携して対応する。また、感染症健康危機発生時において支援職員の配置・執務スペースの確保・緊急の予算措置が必要な際には、豊島区危機管理対策本部に諮り危機管理部署、人事担当部署、財政担当部署等と連携し体制を確保する。

第2 計画的な体制整備

区は、地域の感染症対策の中核的機関である保健所が、新興感染症の発生時等において、その機能を的確に果たし、また、速やかに感染症健康危機発生時の体制に切り替えることができるよう、計画的に保健所の体制整備を図る。

また、基本指針で各保健所は、平常時から健康危機発生時に備えた準備を計画的に進めるため、都道府県単位の広域な健康危機管理について定めた手引書や政令市及び特別区における区域全体に係る健康危機対処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、新型インフルエンザ等対策等特別措置法（平成24年法律第31号）に基づく都道府県行動計画を踏まえて健康危機対処計画を策定することとされた。

保健所においても、健康危機管理体制の構築、強化を目的にその具体的方策を示すものとして、感染症による健康危機における人員体制の確保、関係機関との連携、業務の効率化、

人材育成等について定める「池袋保健所感染症健康危機対処計画」を策定する。

第3 人員体制の確保等

1 総合的なマネジメントを担う保健師の配置・機能強化

新興感染症の発生時等においては、本庁組織と保健所、国、東京都や他自治体との連絡調整、外部機関からの人員派遣等の支援に関する調整のほか、医療・公衆衛生に関する専門知識が必要な相談対応や連絡調整が必要となることから、関係機関との連絡調整その他の全体統括及び専門的知識を要する業務を担う総合的なマネジメントを担う保健師を保健所に配置し保健所の業務実施体制の確保、機能強化を図る。健康危機にも対応できる保健師の育成や外部人材の受入れに向けた準備を進める。

2 人員体制の構築

保健所において、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察などの多岐にわたる業務について医師、保健師等の職種のスタッフへの負担を分散できるように、感染症健康危機対処計画の通り、事務職や衛生監視など保健所の全職員による対応体制を敷き、長期間にわたる感染症業務に対応できる体制を構築する。

また、感染急拡大時には庁内からの支援職員の配置、会計年度任用職員やIHEAT要員、人材派遣職員等の外部人材の活用などにより、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など、膨大な作業量に対応できる体制を構築する。人員の確保については、1週間の対応者数の合計が90人（12.9人/日）を上回った場合には、以下の表を目安に豊島区危機管理対策本部に諮り危機管理担当部署等と連携し、速やかに体制を整える。その際、庁内の支援職員のマネジメントができる職員を配置する。なお、感染状況により、感染症健康危機対処計画の通り保健所で体制を組んでも対応できない場合には、感染の規模を問わず、支援職員を配置する。区職員でないと対応できない業務を除き、順次、派遣職員を増やしていく。そのために、業務の整理、必要人員の精査、派遣職員の手配及びマネジメントを行う区職員を配置する。

支援職員や外部人材の受入れに当たっては、業務マニュアルの作成や研修の実施とともに、執務スペースの確保や通信環境の整備等の執務環境を確保する。

職	所属	流行初期 発生の公表から 1 ヶ月	流行初期 流行開始から 3 ヶ月 (新型コロナ第 3 波 を想定)	流行初期以降 流行開始から 6 ヶ 月以降 (新型コロナ第 6 波 を想定)
事務職	池袋保健 所	13 人	16 人	24 人
	区役所	0 人	10 人	40 人
	外部人材	9 人	10 人	60 人
保健師等（医 師・看護師等）	池袋保健 所	9 人	10 人	12 人
	区役所	0 人	2 人	3 人
	外部人材 （ IHEAT 要員を含 む）	6 人	10 人	10 人
計		37 人	58 人	149 人

※ 流行初期（発生の公表から 1 ヶ月）については、池袋保健所感染症健康危機対処計画に基づき、対応

3 職員の健康管理

新興感染症の発生時等には、保健所職員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に対応し、心身においても負荷の高い業務を担うことになるため、これに備え、平常時から保健所業務の DX を推進し業務の効率化を図るとともに、可能な限り負担の軽減を図れるよう、支援職員の活用も含めた適切な業務管理や心理的な負担の軽減のためのメンタルヘルス対策に取り組む。また、区は必要に応じて、職員を対象としたメンタルヘルスの相談窓口の設置やセルフケア等の研修を行う。

第4 外部委託や一元化

大規模な感染拡大が生じた場合などには、保健所の業務が急激に増大し、庁内の体制確保だけでは対応が困難となることから、外部委託の活用を検討する。

都内全域での入院調整や医療機関による健康観察等、東京都が一元的に実施する事業等を活用する。また、感染症対策連携協議会保健所連携調整部会の場合などを通じて、大規模な感染拡大時等において必要となる体制等について東京都と協議を行っていく。

なお、外国人を対象とした調査や健康観察等の円滑な実施のための体制については、平常時から、東京都が整備した多言語通訳の体制を活用する。

第5 デジタル技術の活用促進

区は、業務のDX化を推進するとともに、感染症健康危機発生時にはショートメールサービスや疫学調査システムを活用し疫学調査業務の軽減を図り、速やかに必要な機能を拡張して対応できるよう平常時から整える。

第6 人材育成

1 関係機関と連携した訓練の実施

東京都が実施する、一類感染症、新型インフルエンザ等の感染症の発生時における即応体制確保のための、情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練に参加する。

また、区内の医療機関における患者発生を想定して、豊島区医師会等の関係機関と、検体採取、情報伝達、個人防護具の着脱や陰圧テントの立ち上げ等の訓練を、年に1回以上行う。

2 保健所における訓練

保健所では、新興感染症の発生等に備え、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、感染症に関する専門研修の受講など、保健所の感染症業務を担当する医師・保健師の育成を図る。また、医師・保健師以外の保健所職員に対する所内研修を行い、感染

拡大時等における対応力を強化する。さらに、区職員、医療機関や大学等の職員に対する研修を年に1回以上実施し、感染症に対応できる地域の人材を育成する。

区は地域保健法の改正に伴い創設された 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）に登録した外部の専門職に対し、年に1回以上研修を実施する。

第7 関係機関等との連携強化

保健所は、感染症発生時において関係機関と連携し的確な対応を行うための体制を確保する必要がある。このため、保健所は平常時から関係機関との連絡調整体制を確保し、発生時における役割分担や情報共有の方法等について相互理解を図っていく。情報共有に当たっては、迅速かつ効率的な伝達等が可能となるよう DX の推進を図る。

区は、東京都の設置する感染症対策連携協議会や保健所連絡調整部会等を通じて、平常時から東京都、保健所設置区市及びその他の市町村との意思疎通、情報共有及び連携の推進を図る。

保健所では、新型インフルエンザ対策協議会を通じて地域の関係機関との協力体制を構築してきた。引き続き、新興感染症の発生等に備え、外出自粛対象者の健康観察や生活支援、集団発生時の調査等について、関係機関との役割分担に基づき的確に対応できるよう、ネットワークを強化する。

また、ネットワーク強化と合わせて、区内の教育・保健・医療・福祉の関係団体等との協力体制の構築に向けた取組を進めていく。平常時から保健所が、学校・幼稚園・保育施設・高齢者施設・障害者施設等、集団生活でのクラスター発生リスクを有する施設とその所管部局と連携し、感染症予防と発生時の対応を行い、感染症健康危機発生時において、円滑に感染症拡大防止対策を実行できる体制を構築する。さらに、区内感染管理看護師との連携により、病院・高齢者施設・障害者施設等のハイリスク施設における平常時からの感染対策の強化を図る。

第五章 その他感染症の予防の推進に関する施策

第1 特に総合的に予防施策を推進すべき感染症対策

1 新型インフルエンザ等対策

「豊島区新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、相談、感染拡大防止、予防接種、医療提供など、必要な対策を実施する。

なお、同計画は、新たな知見や情報の更新に応じ「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」との整合性をとりつつ、適宜見直すものとする。

また、区は、医療機関に対し、都内の流行が医療体制に与える影響を周知し、発生時に備えた診療継続計画の策定や医療機関間での連携体制の構築など、医療機能を維持するための取組の必要性についての啓発に取り組んでいく。

保健所は、設置する相談センター等において相談対応を行うと共に、り患が疑われる患者に対し専門外来（感染症診療協力医療機関※要確認）の受診案内を行い、専門外来での診察、検査により感染が判明した場合は、東京都と連携し感染症指定医療機関で適切な入院治療が行えるよう対応する。

また必要に応じ、地域の医療機関等と連携を図り、往診等の医療提供、生活支援等の対応を分担し、積極的疫学調査に注力する体制を確保するなど、地域における感染拡大防止対応を総合的に実施する。また、区は必要に応じて、東京都に対して総合調整を要請する。

2 結核対策

豊島区の結核の新規登録患者は、令和4年に42人、り患率は13.9であり、東京都に比べて外国出生割合が高く、65歳以上の割合が低いのが特徴である。

「結核に関する特定感染症予防指針」の内容を基に、区における結核対策の主要な課題を踏まえ、結核に関する普及啓発、感染拡大のリスクが高い集団への健康診断、患者の生活環境に合わせたDOTS（直接服薬確認法）並びに外国出生患者の対策、潜在性結核感染症対策等の結核対策をより一層推進する

（１）入院医療

結核医療の標準的治療の徹底を原則として、多剤耐性結核、合併症結核、小児結核等の患者に対しては、専門的医療を受けられるよう支援していく。また、東京都と連携し治療が必要な患者に対する医療提供が円滑に行える体制を確保する。

ア 標準的医療

社会的にも医療的にも特段の困難性がなく、早期に感染力が消失することが期待できる患者に対し、標準的治療を基本とした医療を提供する。

なお、言語などの違いが治療の開始や継続の障壁となる外国出生患者については、多言語対応などにより支援していく。

イ 専門医療

多剤耐性結核、小児結核、外科的な治療が必要な患者などに対し、より高度な専門性を必要とする医療を受けられるよう支援していく。

ウ 合併症医療

糖尿病、精神疾患、HIV 感染、血液透析を必要とする腎疾患等を合併する患者等に対し、適切な医療を受けられるよう支援していく。

（２）外来医療

結核の治療完遂のため、患者が継続して支援を受けられるように保健所は、医療機関、薬局など地域の関係機関が患者の治療状況を共有し、治療中断リスクや状況等に応じて最適な方法でDOTSを行うなど、服薬支援を軸とした患者中心の包括的支援を行う。

（３）結核健康診断

区は、結核患者の早期発見と感染拡大防止のため、若年区民健診・特定健診の中で結核定期健康診断を実施する。

また、保健所は、学校・医療機関・福祉施設等の事業所の管理者に結核定期健康診断の実施と結果の報告を求め、結核患者の早期発見と感染拡大防止に努めると共に、患者の家族や患者と接触があり、結核のおそれのあると判断した者に対して、血液（IGRA）検査、胸部X線検査、ツベルクリン反応検査等の健康診断を行う。

(4) 普及啓発

区および保健所は、区民や患者家族、患者との接触等結核感染のおそれのある者に対して、結核に関する知識の普及や結核予防週間を利用した啓発と相談、健康診断を積極的に行う。

3 HIV／エイズ対策

HIV 感染症の疾病概念は、医療の進歩に伴い「不治の特別な病」から「コントロール可能な慢性疾患」に変化し、今後、長期にわたり医療や地域サービスを必要とする HIV 陽性者（HIV に感染している人。エイズ発症の有無を問わない。）が増加すると考えられる。

これらの対策として、保健所内に HIV/エイズに関するコーナーを設け情報発信を行うと共に、東京都や関係団体と連携しながら正しい知識等の普及・啓発活動の強化と、相談・検査体制の充実を図る。

4 性感染症対策

近年、区内での梅毒の患者報告数は急増しており、特に男性は 20 歳代から 50 歳代、女性は 20 歳代の割合が増加している。梅毒をはじめとする性感染症は、性的接触が主な感染経路であることや、性感染症に罹患すると HIV 感染リスクも高くなることから、感染状況に応じた普及啓発を着実に実施するとともに、HIV／エイズとの同時検査を行うなど、HIV／エイズ対策と一体となった対策を推進していく。

また、区は他の感染症と同様に性感染症の発生動向を注視し、東京都や関係団体と連携しながら正しい知識の普及・啓発活動の強化に努める。

5 一類感染症等対策

国際化の進展などにより、国内未発生の一類感染症等が海外から持ち込まれ区内で発生するリスクは以前にも増して高まっている。区は東京都と連携し、平常時から、感染症指定医療機関や関係機関との連携体制の構築、発生時に備えた訓練を行い、医療・検査体制の充実・感染症発生動向調査体制の強化を図る。

6 蚊媒介感染症対策

平成 26 年に約 70 年ぶりとなるデング熱の国内感染事例が発生した。また、近年、気候変動にともなう世界的な蚊の生息域拡大による蚊媒介感染症の増加が懸念されている。

区内でも輸入例を発端に蚊媒介感染症の発生や感染拡大が生じることは十分考えられることから、区は東京都と連携し、媒介蚊対策、患者の早期把握、医療提供体制の確保、国内感染症例発生時における感染地の推定や蚊の駆除等を的確に実施する体制を確保する。

7 麻しん・風しん対策

麻しんについては、平成 27 年 3 月に世界保健機関西太平洋地域事務局から我が国が排除状態にあることが認定された。しかし、令和元年には輸入症例を端として都内で 100 件を超える発生が報告されるなど、引き続き警戒が必要である。

風しんについては、平成 24 年から 25 年にかけて成人を中心とした流行が発生し、先天性風しん症候群の発生も報告された。また、平成 30 年から令和元年にかけても再び流行が発生している。保健所では、任意接種での MR ワクチン費用助成を行うほか、先天性風しん症候群の予防のためのワクチン接種の支援や風疹の第 5 期接種の推進に努め、関係機関と連携し区民に向けた啓発を実施する。

麻しんの排除状態の維持、先天性風しん症候群発生の防止及び風しん排除を目標とし、引き続き関係者が一体となって麻しん・風しん対策を推進する。

第 2 その他の施策

1 災害時の対応

災害時には、衛生環境の悪化や避難所での生活による体調の変化などにより、感染症が発生しやすい状況となることから、東日本大震災や熊本地震における経験を踏まえ、区は災害時への備えと区民への事前の普及啓発に取り組む。

また、災害が発生した際には、区は、標準予防策などの周知、感染症情報の収集、感染症が発生した際の迅速な防疫措置等により、感染症の発生及びまん延の防止を図る。

2 外国人への対応

海外から東京都を訪れる人は年々増加しており、来訪目的も、観光、ビジネスなど多岐に

わたっている。これらの外国人が感染症を疑われる症状を発症した際の受診方法などについて、わかりやすく情報提供をする。

また、外国人の感染症患者が発生した場合には、大使館等の関係機関との感染症対策のための連携や、保健所が利用できる多言語通訳の仕組みを構築し、保健所の疫学調査や保健指導の円滑な実施により、患者の不安軽減を図りながら、受診、原因究明、感染拡大防止を実施できるようにしていく。

(参考) 略称一覧

本計画では以下の略称を用いる。

略称	正式名称・意味など
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）
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）
基本指針	感染症法第9条に規定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針
区	豊島区
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症
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おそ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）
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
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

略称	正式名称・意味など
東京 iCDC	感染症に関わる様々な領域において、調査・分析、情報収集・発信などを行う専門家のネットワーク 東京感染症対策センター、Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control の略
特定感染症予防指針	感染症法第 11 条に規定する当該感染症に係る原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針
豊島区医師会等	豊島区医師会、豊島区歯科医師会、豊島区薬剤師会、豊島区看護師会
保健所	池袋保健所
保健所設置区市	保健所を設置している指定都市、中核市、保健所政令市及び特別区
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
HACCP	Hazard(危害)Analysis(分析) Critical(重)Control(管理・制御)Point(点)の頭文字をとった言葉で、食品の安全を確保するための衛生管理手順
IHEAT	感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に保健所等の業務を支援する地域の保健師等の専門職を派遣する仕組み Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略