

# 千代田区感染症予防計画(素案)【概要版】

## 1 計画の基本事項

### 1 計画の背景・目的

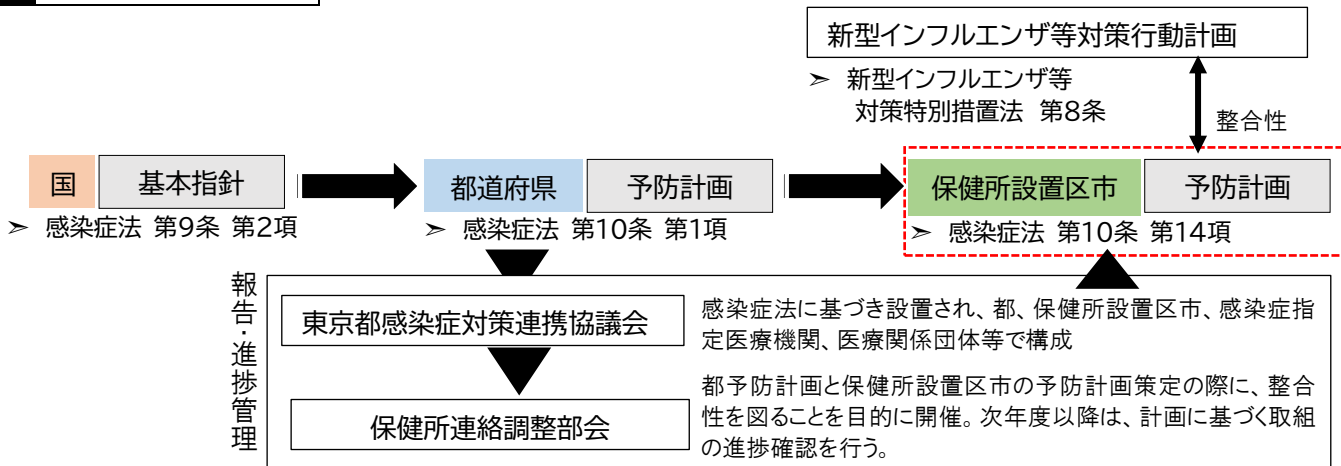
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症の発生に備えるため、**改正感染症法** <sup>※1</sup>（令和4年12月9日）が公布され、令和6年4月1日に順次施行される。
- 国における基本指針の策定、都道府県及び保健所設置区市での予防計画の策定が義務化され、新たな感染症の出現や感染症の発生、まん延に備えて必要な対策を定めることを目的としている。

<sup>※1</sup>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」

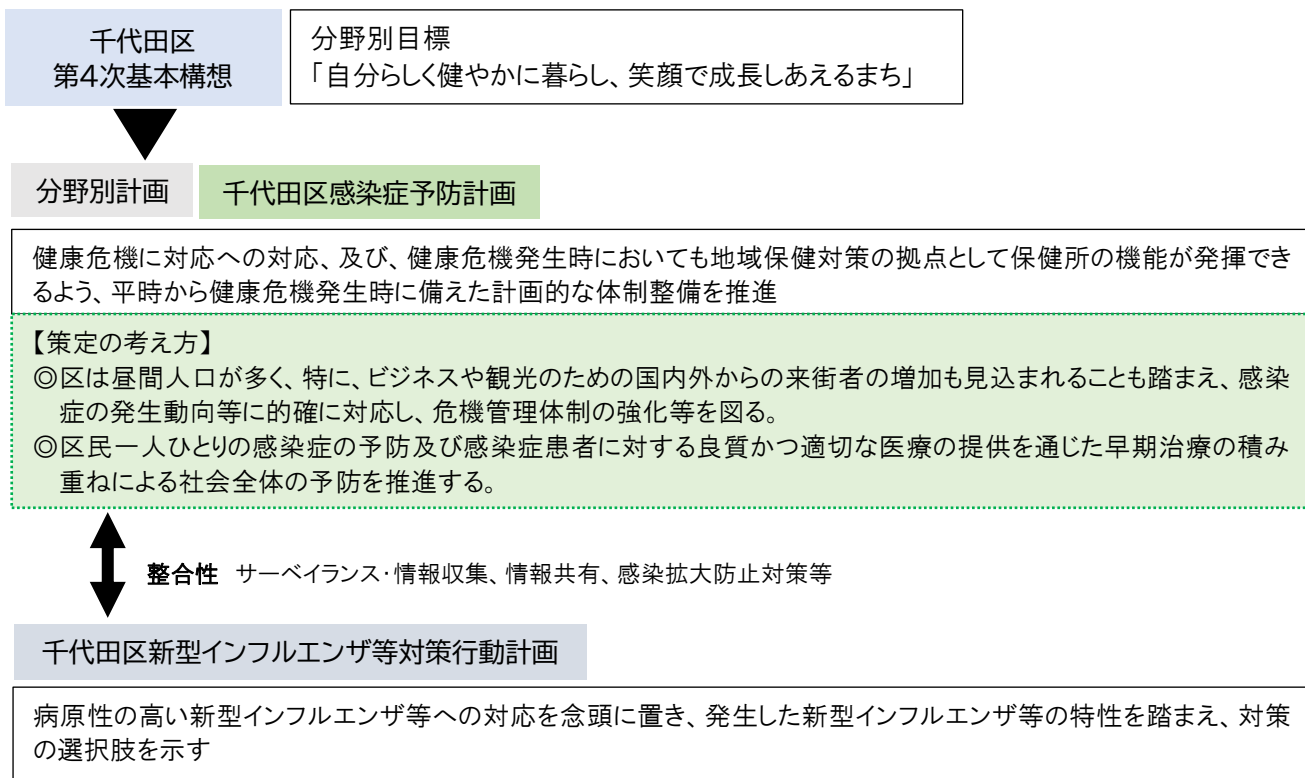
### 2 計画期間

- 令和6（2024）年度から令和11（2029）年度まで（6か年）

### 3 計画の位置づけ



### 【区での位置づけ】



## 4 主な策定項目

区予防計画の記載事項	数値目標	都予防計画の記載事項
一 感染症発生予防、まん延防止のための施策		一 感染症発生予防、まん延防止のための施策
		二 感染症及び病原体等に関する情報収集、調査及び研究
二 検査の実施体制及び検査能力の向上		三 検査の実施体制及び検査能力の向上
		四 医療提供体制の確保
三 患者の移送のための体制		五 患者の移送のための体制確保
四 医療提供体制等の確保に係る目標	検査の実施能力	六 医療提供体制等の確保に係る目標
		七 宿泊施設の確保
五 外出自粛対象者の療養生活の環境整備		八 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
		九 感染症の予防等の総合調整・指示の方針
六 人材の養成及び資質の向上	医療従事者等の研修・訓練回数	十 人材の養成及び資質の向上
七 保健所の体制確保	感染症対応を見込んだ人員確保数	十一 保健所の体制確保
八 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、検査の実施・医療提供		十二 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、検査の実施・医療提供

## 2 計画の内容

### 1 計画の概要

#### 第1章 基本的な考え方

##### 総合的な感染症対策の実施

感染症のリスクに的確に対処するため、感染症の発生や拡大に備えた**事前対応型の取組を推進**

事前対応型の取組：区民の意識を高めるための普及啓発、予防対策の徹底、防疫体制の強化など

##### 健康危機管理体制の強化

感染症の対応を迅速かつ的確に講じることができる**感染症健康危機管理体制を強化**

健康危機管理体制：原因となる病原体の迅速確定、感染拡大防止、医療提供、情報共有など

##### 区及び保健所の役割

予防計画に基づく**主体的な感染症対応**や予防接種法に基づく**定期予防接種の実施**

関係機関と平時から意思疎通や連携の推進を図り、**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

#### 第2章 感染症の発生及びまん延防止のための施策

##### 感染症の発生予防のための施策

感染症発生予防のため、感染症対策を企画、立案、実施及び評価して必要な対策を行う。

発生予防のための施策：**感染症サーベイランスシステムを活用した都との連携**、区民への情報提供（**感染症発生動向調査に基づく注意喚起**、普及啓発、リスクコミュニケーション）、

##### 感染症の発生時のまん延防止のための施策

健康危機管理の観点から迅速かつ的確に対応し、**人権を尊重の上、防疫措置**（健康診断、入院勧告等）を講じる。

区民自らが予防に努め、健康を守る努力を行えるよう、関係機関と連携して、**感染症情報の公表**を行う。

### 患者の移送のための体制確保

患者の移送を迅速かつ適切に実施するため、感染症の類型に合わせた関係機関との役割分担や消防機関との連携、**民間事業者への業務委託化**を図る。

### 病原体等の検査機能の強化

流行初期の段階から速やかに円滑な検査が実施できるように、**保健所での検査能力向上**や東京都健康安全研究センター（以下「健康安全研究センター」。）との役割分担など、平時からの計画的な準備を行う。

### 人材の養成及び資質の向上

感染症健康危機管理を担う**人材を養成**するため、感染症に関する研修の開催や関係機関が開催する研修に積極的に職員を派遣する。

### 保健所体制の強化

新興感染症の発生時に、疫学調査や入院・宿泊調整などの業務に、迅速に対応できるよう**必要な人員数を想定**して、人員確保に向けた調整や体制整備を平時から計画的に進める。

## 第3章 新興感染症発生時の対応

### 有事における体制整備

区は、地域の感染症対策の中核機関として保健所が的確に機能するように、速やかに**発生状況に応じた執行体制**に切り替える。

### 外部委託や一元化の実施

大規模な感染拡大時など、必要となる体制に柔軟に対応できるよう、都和緊密な意思疎通を図り、区の対応と合わせて、**外部委託など一元的な実施体制を活用**する。

## 第4章 その他の感染症の予防の推進

### 感染症の特性に合った対策

近年の流行状況や課題認識を踏まえた対策を推進する。

## 2 数値目標の設定

- 新興感染症<sup>※2</sup>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、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への対応を念頭に置き、数値目標は設定。  
流行初期は約1年後（令和2年冬）、流行初期以降は新型コロナ対応で確保した体制（令和4年12月）を目指す。

<sup>※2</sup> 新興感染症…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

### ① 検査の実施能力(検査件数)

流行初期(発生の公表後3か月程度)			流行初期以降		
国の目標	都予防計画	区予防計画	国の目標	都予防計画	区予防計画
発熱外来で対応する患者数に対応できる検査能力の確保	約 11,000 件/日 (うち健康安全研究センター1,000 件/日)	<b>20 件/日</b> (検査機器台数 リアルタイム PCR 2台)	発熱外来で対応する患者数に対応できる検査能力の確保	約 59,000 件/日 (うち健康安全研究センター1,000 件/日)	<b>80 件/日</b> (検査機器台数 リアルタイム PCR 2台)

\* 医療機関及び民間検査機関等における検査の数値目標は、都が一括して計上する

② 医療従事者や保健所職員の研修・訓練回数

保健所職員及び 区職員に対する研修及び 訓練実施回数	2回程度/年
----------------------------------	--------

\* 都等で実施する研修も含む。

③ 保健所の感染症対応を行う人員確保数

流行初期(発生の公表後1か月程度)				
国の基準	都予防計画		区予防計画	
流行開始から1か月の 業務量に対応可能な 人員確保数	約(P)人 各保健所の数値 目標の積み上げ	【感染規模】 都内 100~300 人 (第3波:令和2年 11 月頃 想定)	20 人	【感染規模】 1保健所あたり4~10 人 (区の発生届件数 平均 4.7 件/日)

流行初期(発生の公表後1か月~3か月)				
国の基準	都予防計画		区予防計画	
—	約(P)人 各保健所の数値 目標の積み上げ	【感染規模】 都内 1,000~2,000 人 (第3波:令和2年 12 月 以降想定)	25 人	【感染規模】 1保健所あたり30~80 人 (区の発生届件数 平均 11.56 件/日)

流行初期以降(発生の公表後6か月以内)				
国の基準	都予防計画		区予防計画	
—	約(P)人 各保健所の数値 目標の積み上げ	【感染規模】 都内 10,000~20,000 人 (第6波:令和4年2月頃 想定)	45 人	【感染規模】 1保健所あたり300~650 人 (区の発生届件数 平均 106.78 件/日)

即応可能な IHEAT <sup>※</sup> 要員の確保数 (IHEAT 研修受講者数)	4名
--	----

<sup>※3</sup> 感染症等の健康危機が発生した場合に、外部の専門職を有効に活用することを目的とし、都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクを創設し、潜在保健師等を派遣する仕組み