

東京都島しょ保健所健康危機対処計画（感染症編）

令和 6 年 4 月

東京都島しょ保健所

目次

第一 基本的な考え方

- 1 計画策定の趣旨 3
- 2 実効性の担保 3

第二 平時における準備と新興感染症発生時の対応

- 1 所内の組織体制 5
 - (1) 平時における準備 5
 - (2) 新興感染症発生時の組織体制 5
 - (3) 業務量と各業務に必要な人員数の想定 9
 - (4) 人材確保 10
 - (5) 職員の安全管理・健康管理 11
- 2 受援体制の構築 12
 - (1) 応援職員の受入れ 12
 - (2) 執務環境の整備 13
- 3 業務体制 14
 - (1) 相談 14
 - (2) 地域の医療・検査体制 15
 - (3) 積極的疫学調査 15
 - (4) 健康観察・生活支援 16
 - (5) 移送 17
 - (6) 入院・入所調整 17
 - (7) 水際対策 18
- 4 関係機関等との連携 19
 - (1) 町村 19
 - (2) 医療機関、関係団体等 19
 - (3) 緊急連絡先・情報共有方法の確認 20
 - (4) その他 20
- 5 情報管理・リスクコミュニケーション 21
 - (1) 情報管理 21
 - (2) リスクコミュニケーション 21

第三 資料編

1	連絡体制図（勤務時間内）	22
2	連絡体制図（勤務時間外）	22
3	応援職員リスト様式	22
4	感染症発生時における執務室レイアウト	22
5	必要な資機材	23
6	情報共有方法	23

別冊 新型コロナ対応の参考資料

→新型コロナ対応で作成したマニュアルや資料等をまとめておく（所内限り）

第一 基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

令和5年3月、地域保健対策の推進に関する基本的な指針が改正され、改正後の指針において、「保健所が健康危機に対応すると同時に地域保健対策の拠点としての機能を発揮できるよう、必要な体制強化に向けた取組を着実に推進することが必要である」ことが明記された。また、地域における健康危機管理の拠点としての体制の整備に当たり保健所は、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、感染症法に基づく予防計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく都道府県行動計画等を踏まえ、「健康危機対処計画」を策定することとされた。

東京都感染症予防計画（以下「予防計画」という。）において、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こととされている。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こととされている。

こうした予防計画における保健所の役割を担うため、地域の特性や実情を踏まえて、令和元年（2019年）に発生した新型コロナウイルス感染症（令和5年5月8日から五類感染症に位置付けが変更となったものをいう。以下「新型コロナ」という。）対応の経緯を踏まえ、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をいう。）発生時の速やかな有事体制へ切り替えや体制構築のための人材確保・育成、関係機関との連携等を盛り込んだ健康危機対処計画（感染症編）（以下「本計画」という。）を策定する。

なお、予防計画では、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としており、本計画でも同様に扱うこととする。想定を超える事態の場合は、国や都の判断を踏まえ、当該感染症の特性、発生状況、フェーズ等に合わせて臨機応変に取組みを見直しながら、関係機関と連携して機動的な対応を行う。

2 実効性の担保

東京都島しょ保健所（以下「保健所」という。）では、圏域に重篤な感染症の発生、又は感染症の拡大の恐れがある場合に、圏域内の医療機関、消防など関係機関が連携し、感染症に関する住民の安全・安心の確保と地域の実情を踏まえた医療体制の確保を目的として、感染症医療体制ブロック協議会（以下「ブロック協議会」という。）を設けている。ブロック協議会では、圏域における「感染症（新型インフルエンザ等）地域医療確保計画」の策定や初動医療体制の確認を行ってきた。今後は、本計画における新興感染症発生時対応の実効性を担保するため、実践型訓練等の企画・実施、またその効果検証等を行い、必要に応じて本計画の見直しを行うた

め、「島しょ保健所健康危機管理対策協議会」（以下「協議会」という。）の設置について準備を進める。

※発生段階の記載について

本計画では、新興感染症の発生段階について予防計画を踏まえ以下のとおり分類する。

1 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とする。

2 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）とし、有事の組織体制は以下に掲げる期間に分けて体制を検討する。

① 新興感染症発生の公表から1か月目途

② 新興感染症発生の公表後1か月から3か月

3 流行初期以降

流行初期以降の期間とする。

※組織の記載について

1 東京都島しょ保健所とは、総務課、大島出張所、大島出張所新島支所、大島出張所神津島支所、三宅出張所、八丈出張所、小笠原出張所から構成されている。

2 出張所

島しょ保健所大島出張所、（同）三宅出張所、（同）八丈出張所、（同）小笠原出張所

3 支所

島しょ保健所大島出張所新島支所、（同）神津島支所

4 支庁

東京都総務局大島支庁、（同）三宅支庁、（同）八丈支庁、（同）小笠原支庁

第二 平時における準備と新興感染症発生時の対応

1 所内の組織体制

(1) 平時における準備

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、新興感染症の発生時には、保健所に島しょ保健所対策本部(以下「対策本部」という。)を速やかに設置する必要がある。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、保健所の勤務地が7か所に分散していることや、島外からの応援職員が島に入りにくいこと、各島での発生状況が異なることなどを考慮し、島しょ間及び本土からリモートで実施可能な業務について検討する。感染症対応業務が長期にわたることを想定し、医師、保健師等の業務負担を分散できるよう、総務課や各出張所・支所の全職員による役割分担、指揮命令系統等の体制を明確化しておく。

【表1 参照】

新興感染症発生時に保健所業務への協力の同意が得られた方のリスト((4)人材確保 ア 参照。以下「応援職員リスト」という。)をあらかじめ作成しておく。

また、本土からの応援職員の即時派遣が困難な島しょ地域において、総務局各支庁(以下「支庁」という。)職員の応援について、平時から支庁と協議しておく。

さらに、保健所職員が常駐しない小離島での対応について、支庁、村への協力依頼も視野に入れた検討及び調整を行う。

対策本部において、新型インフルエンザ等対応事業継続計画(BCP)等に基づき、感染症業務に従事する職員体制や、通常業務の継続・縮小・休止など、迅速に保健所の方針決定を行うことを可能とするため、所長会や課長会等の機会を活用し、本庁(保健政策部等)と平時から保健所の体制整備やBCPの見直し等について調整する。

新興感染症発生時には迅速に情報を把握し、所内に伝達するとともに、時間外においても情報共有を図ることができるよう、各担当との通信手段や夜間・休日の連絡体制等を整備・周知する。【資料編1、2 参照】

全職員が保健所の職員として自らの役割を把握し速やかに対応できるよう、新興感染症発生時の所内体制や各職員の役割などについて研修等の機会を活用して継続的に周知を図る。

(2) 新興感染症発生時の組織体制

ア 発生早期

表1に基づき、保健所内の対策本部設置の準備を開始する。BCPの発動に向け、本庁(保健政策部等)と調整を進める。

また、支庁応援職員に兼務発令が必要な場合や、会計年度任用職員の確保等について、本庁(保健政策部)と連携して準備を開始するとともに、どの島で新興感染症患者が発生して

も保健所全体で初動体制を円滑に構築できるよう、総務課職員及び出張所・支所の感染症担当がＩＣＴツール等を活用して情報共有し、業務を分担して対応する体制について確認をする。

イ 流行初期（公表から１か月目途）

流行開始後、都や保健医療局対策本部の設置等にあわせて、速やかに保健所内に対策本部を設置し、新興感染症発生時の体制に移行する。

日々の対応状況等を本庁（保健政策部）と共有するとともに、感染者数や業務量の増加を見込み、初動体制を円滑に構築できるよう、対策本部において、ＢＣＰ等に基づき、通常業務の継続・縮小・休止を決定し、順次保健所全体で対応する体制を構築する。

応援職員リストに掲載された方に対しては、保健所業務への協力の同意等を確認し、順次任用手続等を行う。

ウ 流行初期（公表後１か月から３か月）

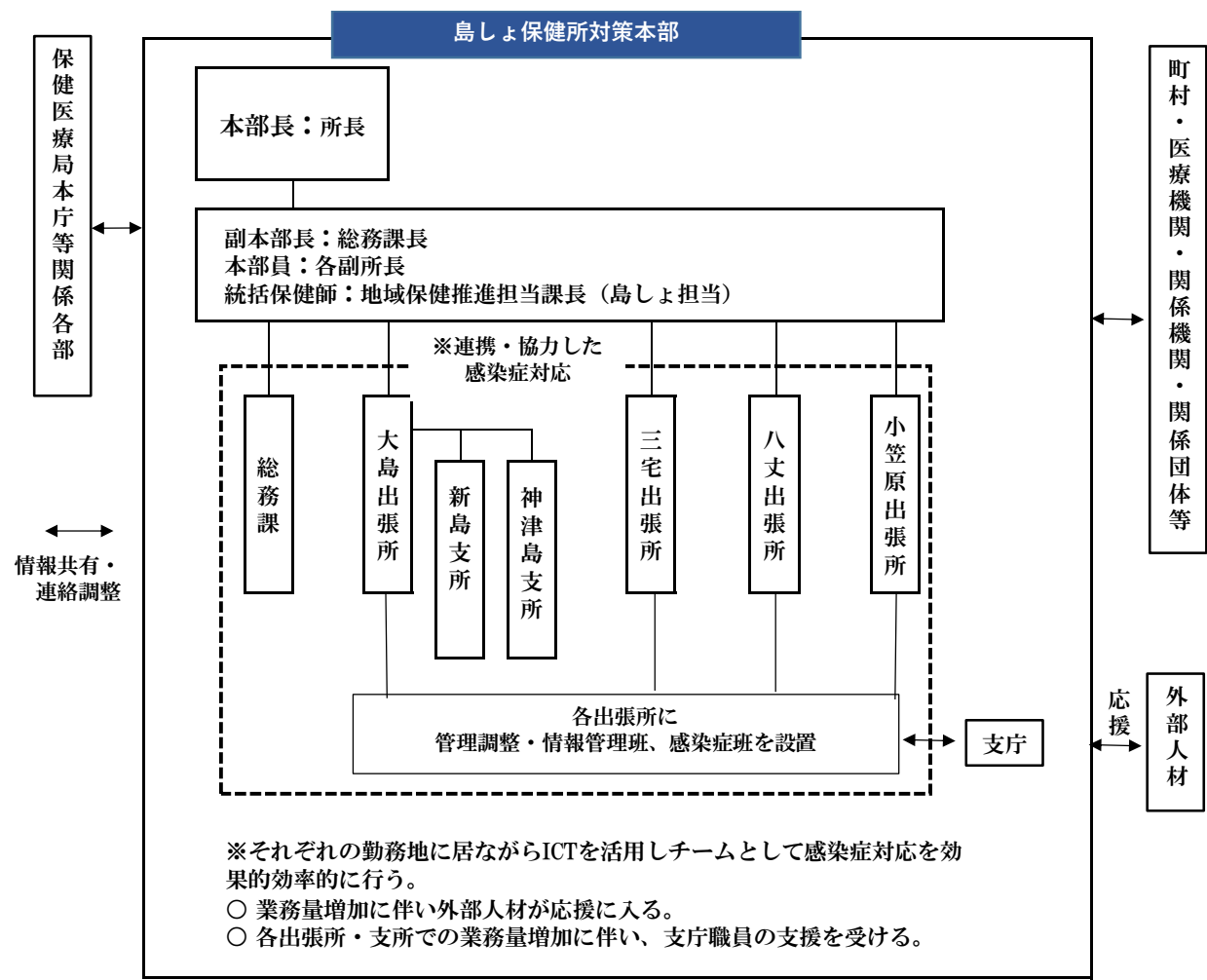
支庁応援職員や会計年度任用職員、人材派遣職員など、保健所職員以外の職員の受入れや任用を進めるとともに、対策本部において、ＢＣＰ等に基づき、通常業務のさらなる縮小・休止を決定し、感染者数や業務量に応じた体制を構築する。

エ 流行初期以降

１日当たりの患者発生数などを目安に、感染症対応に当たる人員体制を対策本部で決定する。また、支庁応援職員や会計年度任用職員、人材派遣職員など、保健所職員以外の職員を含めた体制を構築する。

なお、ＢＣＰ等に基づき、縮小・休止した業務については、感染状況や都による業務の一元化・委託化の状況等を踏まえて、対策本部において、適宜、業務の再開等を判断する。

表 1 感染症発生時における対策本部の体制と役割分担



【役割分担・従事者等】

担当・業務項目	業務内容	責任者	担当部署（職種）
本部長	・全体統括	所長	
副本部長	・所内体制、対外調整総括 ・広報・取材対応総括	総務課長	
本部事務局	・本部会議等の招集、会議準備、議事録作成 ・都庁内関係部署との調整 ・外部関係者との調整 ・広報、取材対応総括 ・情報システム・データ管理総括		総務課
支援対応	・応援職員の確保・調整、執務環境整備 ・応援者職員共通の研修・オリエンテーション ・応援職員の配置、育成・指導		
管理調整・情報管理班 総括	・現場責任者	各副所長	
管理	・感染状況に応じた所内体制の管理 ・クロノロジー、その他記録の整理 ・応援職員の服務、安全衛生管理(メンタルヘルス対策含む)		各庶務担当 各保健指導担当 各生活環境担当 応援職員
調達	・執務スペースの確保 ・必要備品・消耗品の調達・在庫管理 ・予算の調整		
町村連携等	・町村等関係機関との連絡調整 ・HP等での情報発信		
情報管理	・発生届受理、対象患者管理 ・診査会・入院勧告・医療費等事務 ・文書作成、審査、書類発送、文書受付 ・システム入力 ・一般相談・問い合わせ対応		
島外者対応	・療養場所の確保調整 ・島外への移動支援		
感染症班 総括	・現場責任者 ・感染症業務全体の進行管理 ・医療機関との連絡調整	各副所長	
調査	・疫学調査、クラスター対応 ・新規業務の調整 ・困難事例方針検討、対応 ・検査対応 ・検体搬送		各保健指導担当 各庶務担当 各生活環境担当 応援職員
療養支援	・療養調整 ・移送（搬送） ・健康観察等 ・発熱相談・濃厚接触者相談対応		
統括保健師	・看護職（保健師含む）の総合調整 ・外部看護職人材の支援調整、受入体制整備 ・専門的見地から本部長・副本部長等のマネジメントを補佐 ・各町村保健師との連携体制整備 等	地域保健推進担当課長	各保健指導担当

（所内対応）

・出張所・支所管内での発生状況・業務状況により全職員が従事

（支庁応援職員等）

- ・感染拡大に伴い各島内での業務が増えた場合に応援従事。支庁応援職員は専門職でなくても可能な業務を担当。

(所外応援)

- ・応援職員や民間派遣職員が、島外から応援する場合、総務課にて従事

(3) 業務量と各業務に必要な人員数の想定

予防計画を踏まえ、新型コロナへの対応を念頭に置き、「流行初期(発生の公表～1か月)」、「流行初期(1～3か月)」、「流行初期以降(3～6か月)」において想定される業務量と各業務に必要な人員数を設定する。【表2参照】

表2 新型コロナでの経験を踏まえた感染症拡大期の保健所の業務と人員数

【流行初期(発生の公表～1か月)】

感染規模	都内100～300人規模(第3波 R2.11月頃想定) 平均1人/日 最大1人/日(想定)		
区分	職種	人員数	
所内の常勤職員	医療職	20	人
	事務職等	20	人
その他	医療職		人
	事務職等		人
合計		40	人

【流行初期(1～3か月)】

感染規模	都内1,000～2,000人規模(第3波 R2.12月以降想定) 平均1人/日 最大1人/日(想定)		
区分	職種	人員数	
所内の常勤職員	医療職	20	人
	事務職等	26	人
その他	医療職		人
	事務職等		人
合計		46	人

【流行初期以降(3～6か月)】

感染規模	都内10,000～20,000人規模(第6波想定) 平均5人/日 最大18人/日(想定)		
区分	職種	人員数	
所内の常勤職員	医療職	18	人
	事務職等	26	人
その他	医療職		人
	事務職等		人
合計		44	人

参考：【新型コロナウイルス感染症最大発生時期】

感染規模	(第7波想定)R4.8.1-R4.8.31 平均 43 人/日 最大 65 人/日 (想定)		
区分	職種	人員数	
所内の常勤職員	医療職	18	人
	事務職等	39	人
その他	医療職	2	人
	事務職等	18	人
合計		77	人

(4) 人材確保

【平時における準備】

ア 外部人材の確保

保健所は、支庁応援職員や会計年度任用職員、人材派遣職員等の確保など、外部人材を含めた人員確保や本庁と保健所との役割分担を、本庁（感染症対策部、保健政策部等）と協議しておく。

また、保健所は、島しょ保健所赴任経験者等による応援職員リストを作成し、定期的に更新するとともに、支庁職員の応援により、島内の状況を知る職員による体制強化を検討しつつ、発生段階に応じて誰に協力依頼を行うかなど具体的に準備を進める。【資料編 3 参照】

イ 人材育成

新興感染症の発生に備え、平時から、医師や保健師の人材育成や、その他の職種向けの研修を行うとともに、支庁職員、町村職員及び医療機関や関係機関の職員等を対象とした研修や応援職員リスト掲載者も含めた実践型訓練を実施する。

また、外部の関係機関の職員等への研修や訓練の内容は、今後の東京都感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等での議論を踏まえて検討する。

(ア) 保健所職員の人材育成

新興感染症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を受講させるなど、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等を通じ、感染症対策の理解促進を図り、感染拡大時等における対応力を強化する。

＜職員が受講する研修例＞

- ・一般相談、受診相談、積極的疫学調査の手法等、基本的な実務研修
- ・T E I T（東京都実地疫学調査チーム）研修
- ・平常時からの福祉施設における感染対策

（イ）関係機関職員等の人材育成

支庁職員については、新興感染症の発生時に可能な業務に応援できる人材を育成する。

また、町村職員や高齢者施設等のハイリスク施設職員については、感染症を理解したうえで本務にあたる事が可能なように支援する。都が実施するWEB研修なども活用する。

＜保健所で実施する研修内容例＞

- ・感染症対策・危機管理の基礎研修
- ・感染症対策に係る法制度
- ・リスクコミュニケーション等に関する基礎的な講義
- ・各圏域で直面する課題の共有やネットワークづくりを目的とした研修
- ・ハイリスク施設への個別指導（立ち入りによる感染対策指導、発生時のマニュアル 確認、発生時対応確認等）

（ウ）実践型訓練

保健所は、必要に応じて本庁（感染症対策部、保健政策部等）と連携協力しながら、本計画に基づき、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毎年度実施する。

＜実践型訓練例＞

- ・応援職員リスト掲載者も含んだ初動対応の訓練
- ・感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、島内移送、本土搬送、感染症患者搬送装置（アイソレーター）の使用、検体搬送、個人防護具着脱等の実技）
- ・情報連絡訓練
- ・感染症サーベイランスシステムやICTツールの利活用に関する訓練

（5）職員の安全管理・健康管理

ア 安全管理

【平時における準備】

平時から、感染性のあるもの（検体）の保管や梱包、感染性廃棄物の保管や処理について、安全な手順を遵守する。

個人防護具を適正に着用できるよう、平時から着脱訓練を行う。

また、感染症対策部による検体送付研修（ゆうパック送付のための包装責任者登録）

を受講し、各出張所・支所で2名以上登録しておく。

来所者に対しては手洗いや咳エチケットなどの基本的な感染対策を講じることを周知するとともに、施設の清掃と消毒等の感染予防対策を徹底する。

【新興感染症発生時の対応】

個人防護具の適正な着脱方法など、患者等対応業務における感染予防策を改めて確認する。

また、来所者に対しては、感染症の特性に応じた感染対策への協力を依頼するとともに、施設の清掃や消毒等の感染予防対策を徹底する。その際、病原体の特性に応じて、清掃業務委託の仕様変更を行うなど必要な措置を講じる。

イ 健康管理

【平時における準備】

平時から、職員が安心して業務へ取り組めるような職場環境づくりと職員のこころのケアを行うことが必要であり、健康に関するストレス講習会等を活用し、職員のメンタルヘルス対策に取り組むとともに、日頃から健康管理に関する情報提供を行う。

【新興感染症発生時の対応】

夜間・休日対応の長期化が想定される場合には、本庁（保健政策部）と速やかに調整し、職員の勤務時間の臨時変更を行い、時差勤務の導入と週休日の振替などにより適切な業務管理を行うとともに、心身の回復を図るため、連続休暇を計画的に取得できるよう調整するなど、特定の職員に過度な負担が生じないようにする。

特に職員数の少ない新島・神津島支所と小笠原出張所については、応援職員について早めに本庁（保健政策部）と協議し、職員の健康管理に十分配慮していく。

また、平時から実施している職員のメンタルヘルス対策の取組の拡充により、応援職員を含めた職員の健康状態の確認と心理的な負担の軽減を図る。特に、住民対応等を行う職員に向けられる社会通念上不相当な言動等に対しては、組織的に対応するとともに、保健所に対する意見等については、必要に応じて本庁（保健政策部等）と連携して対応する。

2 受援体制の構築

（1）応援職員の受入れ

【平時における準備】

新興感染症発生時には、支庁応援職員や会計年度任用職員、人材派遣職員など、外部人材を含めた人員体制を整備する必要があるため、受入場所、受入体制を速やかに整備する必要がある。（大島出張所から支所への応援のケースも含む）

このため、応援職員の受入れを担当する職員（以下、「受援担当」とする）の体制をあら

かじめ決めておくとともに、新型コロナ対応の際に活用したマニュアルやFAQなどを参考に、応援職員の受入れに当たって必要となるマニュアルやオリエンテーション資料を整備する。

さらに、現地受入れとした場合に来島する応援職員に備え、宿泊先や交通手段の確保について総務課が本庁（保健政策課）との役割分担を確認しておく。

＜受援担当の役割例＞

- ・保健所勤務に関するオリエンテーション
- ・業務内容の説明
- ・シフト管理（医療職および事務職それぞれに配置）
- ・業務内容に関する相談対応

＜マニュアル例＞

- ・接遇マニュアル
- ・個人情報保護
- ・公務員としての心得
- ・感染症の基本
- ・流行感染症の感染性のタイプ別の手順
- ・対応の基準
- ・感染症が発生した関係機関への説明資料

【新興感染症発生時の対応】

応援職員が円滑に業務を遂行できるようサポートするため、保健所に受援担当を配置し、派遣における総論オリエンテーションは総務課で実施し、具体的な業務内容の説明については出張所・支所で行う。なお、島外からリモートでの対応が可能な業務については、総務課においての従事を想定する。

あらかじめ整備したマニュアルやFAQ、オリエンテーション用の資料を、発生した新興感染症の特性や対応方針等をふまえて、都度修正し、これを活用して応援職員等への研修等を実施する。

（２）執務環境の整備

【平時における準備】

応援職員等が感染症業務に対応するための保健所内の物理的スペース（執務室や休憩室も含む）を事前に検討する。【資料編４参照】

パソコン、ネットワーク回線、公用携帯電話（リース）、印刷機、ヘッドセット、Wi-Fi 環境、タブレットなど、所で必要な設備の整備や物品等の調達方法を検討するとともに、必要時に迅速に調達できるように仕様書案等を準備しておく。個人防護具、N95マスクなど

について、必要量を事前に確保しておく。【資料編 5 参照】

【新興感染症発生時の対応】

調達（ロジスティクス）担当は、外部からの応援人材の受入れ等を考慮し、感染症業務に対応するための執務室や休憩室の確保、必要な設備の整備や物品等の調達など、執務環境の整備を行う。個人防護具、N95 マスクなど備蓄している物品の在庫状況を改めて確認し、適切に配分するとともに、不足があれば速やかに調達する。

3 業務体制

（1）相談

【平時における準備】

新興感染症発生時には、一般相談、受診相談、患者からの体調悪化による相談、医療機関からの相談等様々な問合せに対応できるよう、保健所全職員に対する所内研修等を通じ、感染症対策の理解促進を図り所内の相談体制を確保する。

また、新興感染症に関する F A Q を本庁（感染症対策部、保健政策部等）と調整し整備する。

【新興感染症発生時の対応】

新興感染症発生後の都民等から一般相談・受診相談については、都の相談センター設置が予定されているが、島しょ地域では各島の実情を踏まえた受診相談、医療機関からの問い合わせなど、様々な相談等にも対応する。

ア 発生早期

対策本部において、保健所への一般相談や問い合わせ等に対応する所内体制構築の準備を進めるとともに、医師・保健師以外の職員でも一定の対応が可能となるよう、発生した感染症に対応する相談対応マニュアル等を整備する。

イ 流行初期（公表から 1 か月目途）

相談対応マニュアル等を活用し、医師・保健師以外の職員も含め相談に対応する。

相談内容を記録に残すとともに、適宜、医師・保健師等感染症担当職員と共有し、適切に対応する。さらに所のホームページで新興感染症に関する情報発信を行い、相談対応の負担軽減を図る。

また、保健所代表電話を新興感染症以外の様々な相談等にも対応することが必要となるため、感染症対応専用の携帯電話のリース等の手配を行う。

ウ 流行初期（公表後 1 か月から 3 か月）・流行初期以降

感染状況や受電数等に応じて、対策本部において電話対応体制を再構築する。

また、保健所のホームページの記載内容を更新し情報発信の充実に努めるとともに、

相談対応マニュアル等の更新を行う。

(2) 地域の医療・検査体制

【平時における準備】

感染症法に基づく医療措置協定（①病床 ②発熱外来 ③自宅療養者等に対する医療の提供 ④後方支援 ⑤人材派遣のいずれか1種類以上）を締結している管内の医療機関（協定締結医療機関）を平時から確認しておくとともに、島内の医療機関と新興感染症発生時の診療・検査の実施について事前に協議しておく。

また、都による検査キット等の郵送による配布等の方針が出された際には、島民への不利益が生じないよう本庁（感染症対策部）と方策を検討する。

また、さらに、濃厚接触者等の検体採取を出張所・支所で実施する場合に備え、対応に必要なスペースや動線等を検討し、濃厚接触者が来所時に必要な案内チラシ等を作成しておく。

【新興感染症発生時の対応】

健康安全研究センター等における検査体制を改めて確認するとともに、感染状況に応じて示される国や都の方針に基づき、検査対応を行う体制を確保する。濃厚接触者等の検体採取を出張所・支所所で実施する場合は、対応に必要なスペースや動線等を確保する。

また、感染症法に基づく医療措置協定を締結している管内医療機関の発熱外来設置の準備状況について、本庁（感染症対策部）から提供を受け、把握するとともに、各医療機関との情報提供・連絡体制を確保し、随時、必要な情報共有を行う。

なお、ご遺体の火葬の取り扱いについて、国や本庁（感染症対策部）から情報収集し、医療機関や関係機関に情報提供を行う。

(3) 積極的疫学調査

【平時における準備】

発生段階に応じた疫学調査等を適切に実施できるよう、内容を確認しておく。

また、来島者に感染が確認され、積極的疫学調査により同行者が濃厚接触者となった場合の本土への移動支援及び検体搬送について、民間旅客船運航会社及び航空会社（検体搬送のみ）への協力依頼等、事前の申し合せ等に関する調整を本庁（感染症対策部）に依頼し状況を確認する。

さらに、本土へ移動するまでの間の島内の滞在場所の確保について、新型コロナ対策で実施した包括補助制度による町村支援のような対応も含め、事前に検討するよう、併せて本庁（感染症対策部）に依頼する。

【新興感染症発生時の対応】

ア 流行初期

患者や濃厚接触者等に対する症状や渡航・行動歴、接触者などの調査を、国や都の方

針に基づき、適切に対応する。

また、濃厚接触者の移動支援について、保健所は本庁（感染症対策部）の調整内容を踏まえ、適切に対応する。

イ 流行初期以降

調査範囲や調査項目の変更や、リスクが高い方への調査の優先など、国や都の方針に基づき、適切に対応する。

本調査の前段階として実施する自宅療養者への初回連絡（ファーストタッチ）や、クラスター対応における換気対策の指導・助言など、業務量や業務内容に応じて、出張所・支所全職員が連携して対応する。

医師、保健師は医療機関や高齢者施設等のクラスター対策について対応し、必要に応じて、東京都実地疫学調査チーム（TEIT）等の専門的な支援チームの派遣を要請し、適切な支援を行う。

（４）健康観察・生活支援

【平時における準備】

感染状況に応じて自宅療養者が発生することをあらかじめ想定し、健康観察を地域の医療機関と連携して着実に実施できるよう、管内医療機関に対応可能な範囲を確認しておく。

配食サービス等の自宅療養者の生活支援について、予防計画では、都は、迅速に民間事業者への委託を行い、効率的、効果的に支援等を行う体制を確保するとされている。新型コロナ対応時には、島しょ地域は対象から外れていたため、保健所職員や応援の支庁職員、町村職員の協力により対応した。島民への不利益が生じないように、島しょ地域も委託の対象範囲となる制度の構築を、本庁（感染症対策部）に依頼する。

【新興感染症発生時の対応】

ア 流行初期

管内の第二種協定指定医療機関（外出自粛者対応）の準備状況を把握する。

また、出張所・支所は、国や都の方針に基づき、保健所が対象とする自宅療養者に対して適切に健康観察を行えるよう、本庁（感染症対策部等）の契約するSMSの活用や、総務課からの電話による応援など、様々な手法を用いて健康観察を行う。

なお、都は市町村による生活支援など、感染症対策における市町村と保健所の役割分担については、今後、連携協議会の場で協議する予定である。また、予防計画で、都は個人情報の保護に配慮しながら、町村と協議の上、必要な範囲で患者情報の提供を行うとされている。

保健所は、管内町村が自宅療養者の生活支援等を実施の際は、迅速かつ円滑に実施できるよう、協定等の締結により必要な情報提供や情報共有等を行っていく。

イ 流行初期以降

感染状況等に応じて、順次、支庁応援職員等の外部人材を含め人員体制を拡充する。

(5) 移送

【新興感染症発生時の対応】

ア 発生早期・流行初期（公表から1か月目途）

出張所・支所は、島内での移送方法について、平時から関係機関等と患者を移送する場合の手順や感染防止策等を調整しておく。

また、島外医療機関への搬送手段については、予防計画において、消防庁、海上自衛隊、海上保安庁の連携・協力の下、患者の症状や感染症の感染力を考慮した上で、安全に移送・搬送できる体制を構築できるよう、その都度協議の上、申し合わせ事項等の取り交わしを行うとされており、本庁（感染症対策部）の対応状況を確認する。

管内で患者が発生した場合には、出張所・支所は予め調整した方法により感染防止策等を講じたうえで島内の移送を行い、島外医療機関への搬送についても、本庁（感染症対策部）が取り交わした申し合せ事項に従い適切に対応する。

イ 流行初期（公表後1か月から3か月）・流行初期以降

引き続き、適切に対応する。

(6) 入院・入所調整

【平時における準備】

今後、新興感染症発生時の入院医療機関は、感染症指定医療機関や医療措置協定締結医療機関となる。保健所は、島しょ地域の実情を踏まえ、搬送される患者の入院調整の取扱いと搬送手段を一体で検討を行うよう、本庁（感染症対策部）に要請し、調整状況を確認する。

また、本土と異なり宿泊療養施設の確保が困難な島しょ地域において、入所施設の確保、施設運営に必要な体制の確保について、平時のうちから検討し、保健所も交えて支庁、町村、関係機関等と調整するよう本庁（感染症対策部）に依頼する。

【新興感染症発生時の対応】

ア 発生早期・流行初期（公表から1か月目途）

予め確認した入院調整の取扱いにより適切に対応する。

また、出張所・支所は島内に宿泊療養施設等の入所施設が確保された場合には、施設の管理者に受入れの準備を依頼する。

イ 流行初期（公表後1か月から3か月）・流行初期以降

感染状況に応じて示される国や都の方針に基づき、業務に必要な体制を確保し、引き続き予め確認した入院調整の取扱いにより適切に対応する。また、入所施設の利用状況を確認し、不足が想定される場合には、支庁、町村とも調整しつつ、本庁（感染症対策部）に報告し、対応を求める。

（７）水際対策

【平時における準備】

発生段階や国の入国者健康フォローアップセンターの開設・対応状況に応じて、健康監視業務等を適切に実施できるよう、新興感染症発生時における保健所への対応や、検疫所や本庁（感染症対策部）との連携体制を確認しておく。

検疫港である二見港（小笠原村父島）では、東京検疫所の依頼により小笠原出張所の医師、保健師が厚生労働省医員として委嘱され、二見港での検疫時に発見した有症者への対応を行うこととされている。また、大島、三宅、八丈の各出張所は、地方自治法に規定する法定受託事務として東京検疫所の依頼により検疫を実施している。

このため、検疫感染症疑い患者が予想される場合の対応について、予め東京検疫所に対応を確認しておく。

【新興感染症発生時の対応】

ア 発生早期・流行初期（公表から１か月目途）

健康監視対象者の発生について、実務担当者会議や所長会などを通じて本庁（感染症対策部等）から情報提供が行われた場合には、迅速に、所内関係職員と共有する。

管内に健康監視対象者が発生した場合、検疫所から本庁（感染症対策部）を通じて、対象者の連絡先や滞在期間等が保健所へ通知されるため、対象者に連絡を取り、健康状態を確認する。監視対象期間中に発症した場合は、感染の可能性があるものとして、医療機関受診や検査実施の調整を行う。

イ 流行初期（公表後１か月から３か月）・流行初期以降

国が開設する入国者健康フォローアップセンターにおいて、健康監視対象者への健康観察が行われ、対象者の発症・検査陽性が確認された場合には、本庁（感染症対策部）を通じて、保健所へ報告があるため、保健所は、医療機関受診や検査実施の調整を行う。

4 関係機関等との連携

【平時における準備】

新興感染症発生時においては、支庁、町村、関係団体、医療機関など関係機関との連携・協力が重要であり、平時から会議や研修・訓練を通じて、顔の見える関係づくりを推進するとともに、情報共有の方法や緊急連絡先の確認など準備を進めておく。

特に支庁とは、応援職員の派遣を依頼することから、平時から迅速な情報共有の方法について定めておく。

(1) 町村

ア 連携強化の取組

平時から、島しょ町村連携会議や定期的な各種連絡会の開催など、出張所・支所と町村でそれぞれの業務の相互理解を深め、顔の見える関係を構築する。

また、町村職員（保健師等専門職及び事務職）をはじめとする管内の関係機関の職員を対象とした研修を実施し、感染症に関する基本的な知識・技術の習得や関係者間のネットワークづくりなどの機会を提供する。

さらに、町村と出張所・支所の保健師の連携強化や専門性向上のため、平時から合同業務連絡会を開催し、町村との組織横断的なネットワークを構築する。

今後、都が連携協議会で協議する市町村との役割分担を踏まえ、保健所は新興感染症発生時における出張所・支所と町村の具体的な取組内容等をあらかじめ確認しておく。

イ 情報共有

新興感染症発生時に、町村と連携して取り組むためには、必要な情報を迅速に町村に提供するとともに、都の対応方針や出張所・支所の業務の実施状況などを共有することが必要である。

予防計画では、連携協議会や保健所連絡調整部会等を活用し、平時から都、保健所設置市、一般市町村の感染症対策に関する統一的な対応に向けた枠組みの構築を推進するとともに、関係者間の意思疎通、情報共有及び連携の推進を図るとされている。

また、患者情報の市町村への提供については、個人情報の保護に配慮しながら、都から必要な範囲で提供を行うとされている。

今後、都が連携協議会で協議する市町村との役割分担を踏まえ、保健所は新興感染症の発生時に町村に提供する情報や、町村から提供を受ける情報について、平時から町村と協議しておくとともに、効果的、効率的な情報提供、情報共有の方法についても併せて検討する。

(2) 医療機関、関係団体等

出張所・支所は医療機関や各種関係団体等が開催する会議への出席や、保健所が主催す

る連絡会等を通じて、平時から顔の見える関係を構築するとともに、新興感染症発生時における対応や連携体制について協議・調整しておく。

また、出張所・支所と医療機関との合同訓練の実施により、連携の強化を図る。

(3) 緊急連絡先・情報共有方法の確認

平時から、出張所・支所は関係機関の緊急連絡先を把握しておくとともに、新興感染症発生時における情報共有方法（Web会議、メーリングリスト等）を事前に決めておき、連絡先窓口、担当者等を明確化しておく。【資料編6参照】

(4) その他

出張所・支所の設置がない小離島において新興感染症が発生した際には、保健所職員が現地に到着する前の段階で必要な初動対応等について、平時より医療機関及び村等と綿密な協議・調整をしておく。

【新興感染症発生時の対応】

出張所・支所は、町村や医療機関、支庁等の関係機関との窓口として、情報共有や相談対応、連絡調整等を行う。

保健所は、必要に応じて、島しょ地域の全町村に対し、国の動向や都の対応方針等について情報提供するとともに町村の状況を把握する機会を設定し、課題解決に向けた調整を行う。

<保健所からの情報提供内容例>

- ・管内の感染状況
- ・国の動向や都の対応方針（国や都が発出する各種通知、ホームページ情報など）
- ・保健所の対応状況（感染症業務のひっ迫状況、その他の業務の縮小・休止状況など）
- ・感染予防策など住民に周知すべき情報
- ・住民対応に係るマニュアルやQ&Aの提供 等

<町村等関係機関との情報共有内容例>

- ・ワクチン接種の取組状況
- ・健康観察・自宅療養者支援の取組状況
- ・発熱外来の設置状況 等

さらに、感染状況に応じて、町村等関係機関の職員を対象に、流行する感染症の特性を踏まえた感染対策のポイントや避難所の感染予防策など感染症流行時における災害対策等について、講習会や研修等を開催する。

5 情報管理・リスクコミュニケーション

(1) 情報管理

【平時における準備】

予防計画では、新興感染症の発生に備え、感染症サーベイランスシステムによる迅速かつ的確な情報収集・分析が行えるよう、都、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とされており、保健所は、今後構築される仕組みを適切に運用し、日頃からの感染症業務を行う。

【新興感染症発生時の対応】

個人情報等を含む感染症に関する情報の一元的な管理や、感染症サーベイランスシステムの利用に係る情報の閲覧・更新の権限設定など、保健所で保有する情報を適切に管理する。

(2) リスクコミュニケーション

【平時における準備】

学校、職場や交通機関等の利用等の場面において、住民自らが適切な感染予防策を実施するとともに、患者等に対する偏見や差別を生じさせないようにするために、感染症に関する正しい知識の普及・啓発を行う。また、必要に応じて町村にも協力を求める。

【新興感染症発生時の対応】

予防計画では、都民が誤った情報に惑わされることなく、その時々状況に応じて都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、都が伝えたい情報や拡大時における望ましい行動を都民と正しく共有することが重要とされている。また、都は、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とされている。

保健所は、本庁（感染症対策部、保健政策部等）と連携し、管内の感染状況や傾向に合わせた最新の情報を、保健所のホームページや保健所だよりなど、様々な媒体・手法により発信する。また、町村のホームページや広報誌の活用など、必要に応じて町村にも協力を依頼する。

第三 資料編

1 所内連絡体制図（勤務時間内）

所内の連絡体制図
（時間内）を挿入

2 所内連絡体制図（勤務時間外）

所内の連絡体制図
（時間外）を挿入

3 応援職員リスト様式

	区分	氏名	職種	所属	役職	保健所 業務経験	研修 受講歴
1							
2							
3							

今後作成

4 感染症発生時における執務室レイアウト

（1）総務課

執務室内の打合せスペースを応援職員の執務室として使用。会議室は出張所とのWeb会議用に確保しておく。

（2）大島出張所

調整中

（3）三宅出張所

まずは執務室内で空いている机を使用。足りなくなれば視力聴力測定室を応援職員用執務室とする。

（4）八丈出張所

八丈出張所は、先ずは執務室内の空きデスクを利用し、更に事務室内のデスクを利用、それ以上が必要になった場合には、1階相談室 and/or 2階の会議室を使用する。

(5) 小笠原出張所

執務室内に打合せスペースを作り、応援職員の執務スペースとする。

5 必要な資機材 (●年●月●日現在の在庫状況)

個人防護具等	数	消毒等	数	資機材	数
N95 マスク		手指消毒アルコール		パソコン、タブレット	
サージカルマスク		消毒用エタノール		携帯電話	
手袋		感染性廃棄物処理容器		電話回線、電話機	
フェイスシールド		検体容器		モバイルルーター	
ゴーグル		ビニールシート		印刷機、プリンター	
防護服		ゴミ袋		ヘッドセット	
ガウン		搬送容器		アクリル板	
靴カバー				机、椅子	
キャップ				ホワイトボード	
納体袋				ホワイトボードシート	
				サーキュレーター	
				アイソレーター	

6 関係機関との情報共有方法

情報共有方法	関係機関
Web会議	支庁、町村、医療機関、関係団体等
メール	支庁、町村、医療機関、関係団体等
ミーリングリスト	支庁、町村、医療機関、関係団体等
連絡会	支庁、町村、医療機関、関係団体等

今後調整