

危機管理対策特別委員会

庶務報告

地域振興部・福祉部共通

- (1) 避難行動要支援者対策の取組及び今後の方向性について
て (危機管理課長)
(災害要配慮者支援担当課長)

地域振興部

- (1) 広域避難の取組について (危機管理課長)
- (2) 葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画(案)について (危機管理課長)
- (3) 葛飾区集合住宅防災マニュアル作成の手引き(案)について (危機管理課長)
- (4) 葛飾区総合防災訓練を通じた区職員の水害時対応力と意識向上について (運用訓練担当課長)
- (5) 消火器等購入支援事業について (地域防災担当課長)
- (6) 令和8年台風第6号の対応について (危機管理課長)

教育委員会事務局

- (1) 令和7年度「子どもを犯罪から守る」まちづくり活動支援事業の実施状況について (生涯学習課長)

避難行動要支援者対策の取組及び今後の方向性について

危機管理課
災害要配慮者支援担当課

1 福祉避難所の受入方針等の検討状況について

(1) 概要

本区では、災害時に支援が必要となる高齢者・障害者等(避難行動要支援者。以下、「要支援者」という。)へ適切な支援を届けるため、民間福祉施設等と協定を締結し、福祉避難所の確保等に取り組んできた。

令和7年度は医療機関従事者や民間福祉施設事業者を交えた「葛飾区避難行動要支援者避難先等検討会」を立ち上げ、福祉避難所の受入れ等に関する具体的な課題や対応方策について検討を行ったため、報告するもの

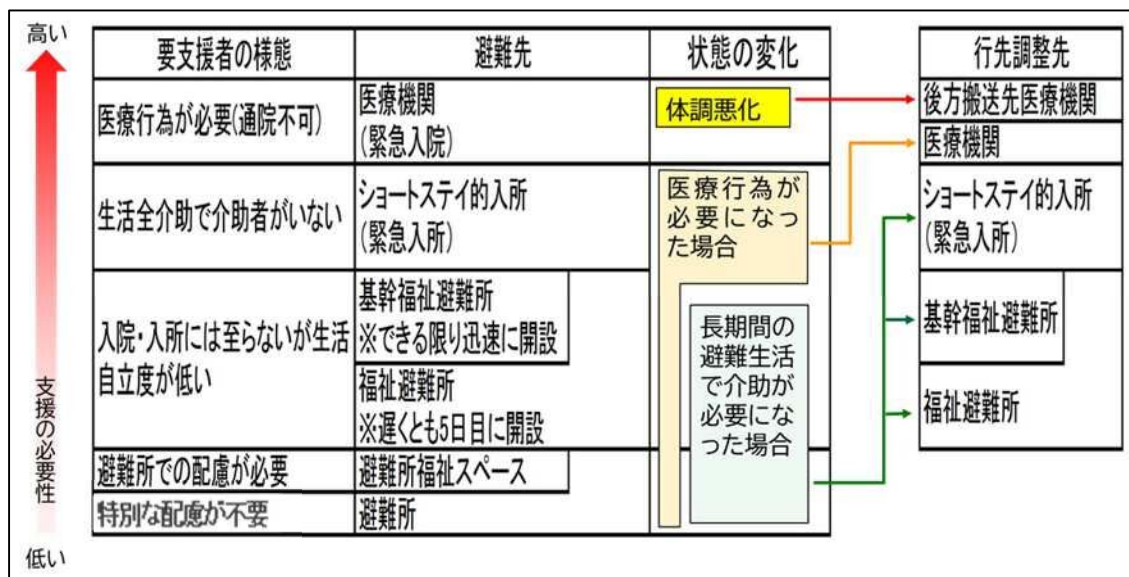
(2) 令和7年度の検討状況について

ア 要支援者の避難先に関する基本的な考え方

要支援者の特性にあわせて、避難先を振り分ける考え方が整理されておらず、適切な支援を届けることが難しい状況であった。

そこで、神戸市などの先進自治体を参考に、本区の要支援者の避難先に関する基本的な考え方を整理した。

【要支援者の避難先に関する基本的な考え方】



イ 地震時の避難について

地震発生時は、福祉避難所に指定されている施設の被災状況等により避難の受入れができない可能性があるため、福祉避難所への直接避難では

なく、まず一時的に最寄りの第一順位避難所に避難し、福祉避難所の開設が確認でき次第、福祉避難所へ避難をすることを前提に検討を進めた。

また、福祉避難所に指定されている施設自体も被災し、福祉避難所の受入容量不足が想定されるため、避難してきた要支援者の中でも特に命に関わるリスクが高い方から優先的に福祉避難所に避難させることとした。

このため、第一順位避難所において福祉避難所に優先的に避難させる要支援者のリスクを適切に評価し、適切な避難先に割り振る必要があることから、要支援者の生活状況・精神状況等をアセスメントするためのアセスメントシート（資料1）及び避難先等選定フロー（資料2）を作成した。

ウ 水害時の避難について

水害は発生の予測が事前にでき、福祉避難所で受入れの準備があらかじめ可能なことから、福祉避難所に直接避難できる仕組みの構築を目標に検討を進めた。なお、前提とする水害については堤防の整備状況等から中川の単一河川氾濫（西部地域のみ浸水）とした。

検討を進める中で、直接避難を可能にし、要支援者にあわせた適切な支援を届けるためには受入施設が要支援者の特性等を事前に把握しておくことが必要不可欠であるとの認識を共有した。

そのため、平時から水害時のリスクが高い要支援者と受入施設とを結びつけ、ショートステイ等を活用して顔の見える関係づくりを行っていくことを確認した。

また、結びつけについては特に命に関わるリスクが高い、中川の浸水想定区域（西部地域）にお住まいの在宅人工呼吸器使用者を第一段階として医療機関に結びつけ、それ以外の要支援者については環境要因等を加味し、第二・三段階として協定を締結している民間福祉施設等に順次結びつけを行っていくこととした。

【参考：結びつけの段階について】

類型	配慮が必要な要因 ^(※1)			環境による要因			人数(人)
	身体障害者手帳	愛の手帳	介護度	被災リスク(浸水時)	家族等同居者の協力	自力避難	
A			高リスク者	×	×	×	330
B						○	71
C	総合等級 1～2級	1～3度	要介護 4・5	1階 居住	○	×	831
D						○	3,133
E					2階以上居住 (※2)	—	—

第一段階	第二段階	第三段階
<ul style="list-style-type: none"> ● 西部地域にお住いの在宅人工呼吸器療法対象者 26名 	<ul style="list-style-type: none"> ● 西部地域にお住いの上記類型A・B対象者 約100名 	<ul style="list-style-type: none"> ● 西部地域にお住いの避難行動要支援者

(3) 今後の方向性について

ア 地震に係る取組

令和7年度に整理したアセスメントシート等について、実効性を上げるため、訓練を実施し、得られた課題などをもとに、避難先割振りのための実施要領を作成する。

イ 水害に係る取組

水害時に命に関わるリスクが特に高い、浸水想定地域に在住の在宅人工呼吸器使用者（第一段階）を対象に医療機関との結びつけを開始し、平時から顔の見える関係を構築する。

また、在宅人工呼吸器使用者以外の要支援者（第二段階・第三段階）の結びつけを開始するにあたり、協定締結をしている民間福祉施設が今後受入れ先としてどのように運用できるのか確認するため、実際に協定施設へ訪問調査を行い、避難スペースや宿泊設備などを確認することで、結びつけを行うための基礎情報を収集する。

ウ 公設福祉避難所について

令和7年度に要支援者の避難先等の検討を進めたことで、公設福祉避難所と民間福祉避難所の役割分担について大枠の考え方が定まった。については、公設福祉避難所に避難してくる要支援者に適切な支援を届ける体制を構築するため、必要な物品や設備等の検討を行う。

2 避難行動要支援者対策の体制整備について

(1) 概要

令和6・7年度は、個別避難計画作成支援モデル実施や高リスク者に対する重点支援、福祉避難所の開設・運営体制の検討など要支援者対策の体制整備に取り組んできた。

今後は、令和7年度の取組内容の精査・データ分析を踏まえ、自治町会や民生委員・児童委員、関係機関等からの意見、避難行動要支援者の状況を反映させながら取組を展開する必要がある。要支援者対策の実効性を更に向上させていくに当たり、今年度の取組の方向性を報告するもの

(2) 令和7年度に実施した訓練について

ア 福祉避難所開設・運営図上訓練について

令和7年度に協定締結団体と図上訓練を実施した（資料3）。訓練結果をもとに、開設・運営に関する福祉避難所マニュアルのひな型を作成しているが、今年度はそのマニュアルを用いて更に訓練を重ねて実効性を高めていく。

イ 緊急移送訓練について

令和7年度に緊急移送訓練を実施した（資料4）。今年度は、移送のタイミングや具体的な情報のやりとり等を加えた実践的な訓練を実施する。

(3) 避難体制支援全般に係る今後の取組について

ア IT化検討

平時の見守りと災害時支援に活用できる名簿を作成・管理するシステムを導入することにより、避難行動要支援者対策展開の基盤とする。

イ 個別避難計画の作成強化

ケアマネジャー等への委託により一人暮らし要支援者の2割弱の個別避難計画が作成された。さらに委託数を増やし作成数を増やす。

ウ 避難行動要支援者名簿の活用啓発

使いやすい名簿を目指し、避難行動要支援者名簿(以下、「名簿」とする)に愛称「つながるひなん名簿」を付した上で、地域の意見を聞きながら、引き続き見守りに必要な名簿登載情報の精査を行う。

エ 福祉避難所協定施設間のネットワーク化

福祉避難所協定施設への訪問調査及び福祉避難所協定施設間のネットワーク化を通じて、顔の見える関係を構築し、災害に備えた平時からの体制づくりを引き続き行う。

おもて面 アセスメントシート

A 基本情報		記入者	記入日
(1)氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	生年月日	年 月 日(歳)	
(2)住所・連絡先	自宅	TEL: _____ メール: _____	
	自宅外 (関係性等: _____)	TEL: _____ メール: _____	
(3)要介護・障害認定	<input type="checkbox"/> 介護認定あり → 要支援・要介護 <input type="checkbox"/> 介護・障害等認定なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級 <input type="checkbox"/> 要の手帳 度 <input type="checkbox"/> 精神保健手帳 級 <input type="checkbox"/> 不明		
(4)施設利用状況	<input type="checkbox"/> 通所施設を利用している(施設名: _____) <input type="checkbox"/> 利用していない		
(5)介助者	<input type="checkbox"/> いる(配偶者・親・子・子の配偶者・兄弟姉妹・その他(_____) 介護者氏名(介護状況 _____) <input type="checkbox"/> いない(本人の単独行動等に <input type="checkbox"/> 支障がある <input type="checkbox"/> 支障はない)		
(6)避難状況	避難先: _____ 一緒に避難している家族: _____ <input type="checkbox"/> ペット同行避難 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
B 医療的情報		記入者	記入日
(1)バイタル	体温: _____ 血圧: _____	(時 分)	
(2)治療中の疾患	病院: _____ 主治医: _____		
	<input type="checkbox"/> 心疾患 <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 服薬: _____ ※持参: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他: _____		
(3)医療的ケア	<input type="checkbox"/> 経管栄養(胃ろう) <input type="checkbox"/> 尿管 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 痰吸引 <input type="checkbox"/> 服薬必要性 <input type="checkbox"/> 人工透析 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 在宅人工呼吸 その他(_____)		
(4)留意事項			
C 避難生活		記入者	記入日
(1)ADL	移動	<input type="checkbox"/> 一人で避難所内のトイレまで歩ける。(杖や歩行器、車いす等を使用しても自力で移動できる)(0点) <input type="checkbox"/> 避難所内で、手を添える、体を支える等の支援や介助があれば自力で歩行ができる。(5点) <input type="checkbox"/> 避難所内で介助者の全面的なサポートがなければ歩行することができない。(10点)	
	食事	<input type="checkbox"/> 避難所の食事をスプーンや箸を使って自分のペースでこぼさず食べられる。(0点) <input type="checkbox"/> 避難所の食事を、食べやすいように準備すれば、自分で食べられる。(5点) <input type="checkbox"/> 避難所の食事を口に運んでもらって食べる必要がある。(10点)	
	排泄	<input type="checkbox"/> 避難所でのトイレの際、ズボンの上げ下げや、お尻を拭くことを一人で最後までできる。(0点)	

・アセスメント→避難先振り分けでの重要なヒアリング事項
 ・通所施設がある場合は、施設被害等によって避難不可な状況でも生活支援の情報が得られる

・第一段階の避難先振り分けで必須かつ重要な要素
 ・「服薬」については、普段の医薬品を持参したかどうかを必ずヒアリングする
 ・介助者等家族の希望や意見も聞き取る

・学校避難所等の環境で、生活維持に支障が生じるかどうかを判断する指標
 ・学校避難所の生活で必須の項目をヒアリング「移動」「食事」「排泄」の3項目の中で、「自立」「一部介助」「全介助」の度合いを測る。
 ・アセスメント項目は福祉的な知識がない職員でも聞き取れるように、平易な内容にしている。
 ・「自立」→0点、「一部介助」→5点、「全介助」→10点の採点で集団避難生活でのリスクを評価し、合計点が高い人から「リスク高」と評価し、福祉避難所への移送優先判断の指標のひとつとする

・学校避難所等の環境で、他の避難者に対する影響を評価する指標
 ・学校避難所で集団生活を継続するうえで難しい点をヒアリング
 ・アセスメント項目は福祉的な知識がない職員でも聞き取れるように、平易な内容にしている。
 ・質問項目に1つでも該当があった場合は、平時から状態を理解しているケアマネジャーや施設等に連絡をし、対応等について意見を聞いたうえで避難場所の調整を行う。
 ・パニックになっている状態でさらに環境を変えようと、症状が悪化することが考えられるため、要支援者をよく知っている人に意見を聞いた上で、対応を検討する。

裏面

(2)避難所での環境適応	<input type="checkbox"/> 避難所のトイレまで行けるが、ズボンのボタンをはめたり、お尻を拭いたりする時だけ手伝いが必要になる。(5点) <input type="checkbox"/> 避難所では常にオムツをしている。また、交換はすべて誰かに任せている。(10点)	
	合計点	
(3)その他、特記事項	※指定避難所での注意事項、福祉避難所に移送後の施設側で必要な物品等を含む。	
D 行先調整		
(1)自宅の状況	<input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 集合住宅 <input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 建物構造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 非木造 築年数: _____ 年 <input type="checkbox"/> 被害の規模 <input type="checkbox"/> 被害なし <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 室内がれきり撤去後の居住 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	水道 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 電気 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 ガス <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 通信 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常
	(2)住まいの希望	<input type="checkbox"/> 在宅復帰 <input type="checkbox"/> 仮設住宅・みなし仮設 <input type="checkbox"/> 縁故避難 <input type="checkbox"/> 福祉避難所 <input type="checkbox"/> 福祉施設入所
(3)集団生活適用性		
(4)家族・親族の支援		
(5)関わりのある機関・担当者等	(例:保護課・地域包括支援センター ○○氏)	
(6)本人・ご家族の希望	生活再建の方針	
	その他の情報	
(7)行先調整結果	<input type="checkbox"/> 在宅復帰支援 <input type="checkbox"/> 一般避難所(福祉避難室) <input type="checkbox"/> 福祉避難所 <input type="checkbox"/> 医療対応 医療機関: _____ 処置: _____ <input type="checkbox"/> 経過観察 移送施設及び移送方法他: 留意事項: _____	

・在宅復帰が可能かどうかとその条件についてのヒアリング事項
 ・被災地の事例では、福祉避難所で避難者を受け入れたと同時に、最適な居場所を見極めることが認識され、建物の安全性だけではなく、居住可能かどうかを情報収集するため、ライフライン被害は必須

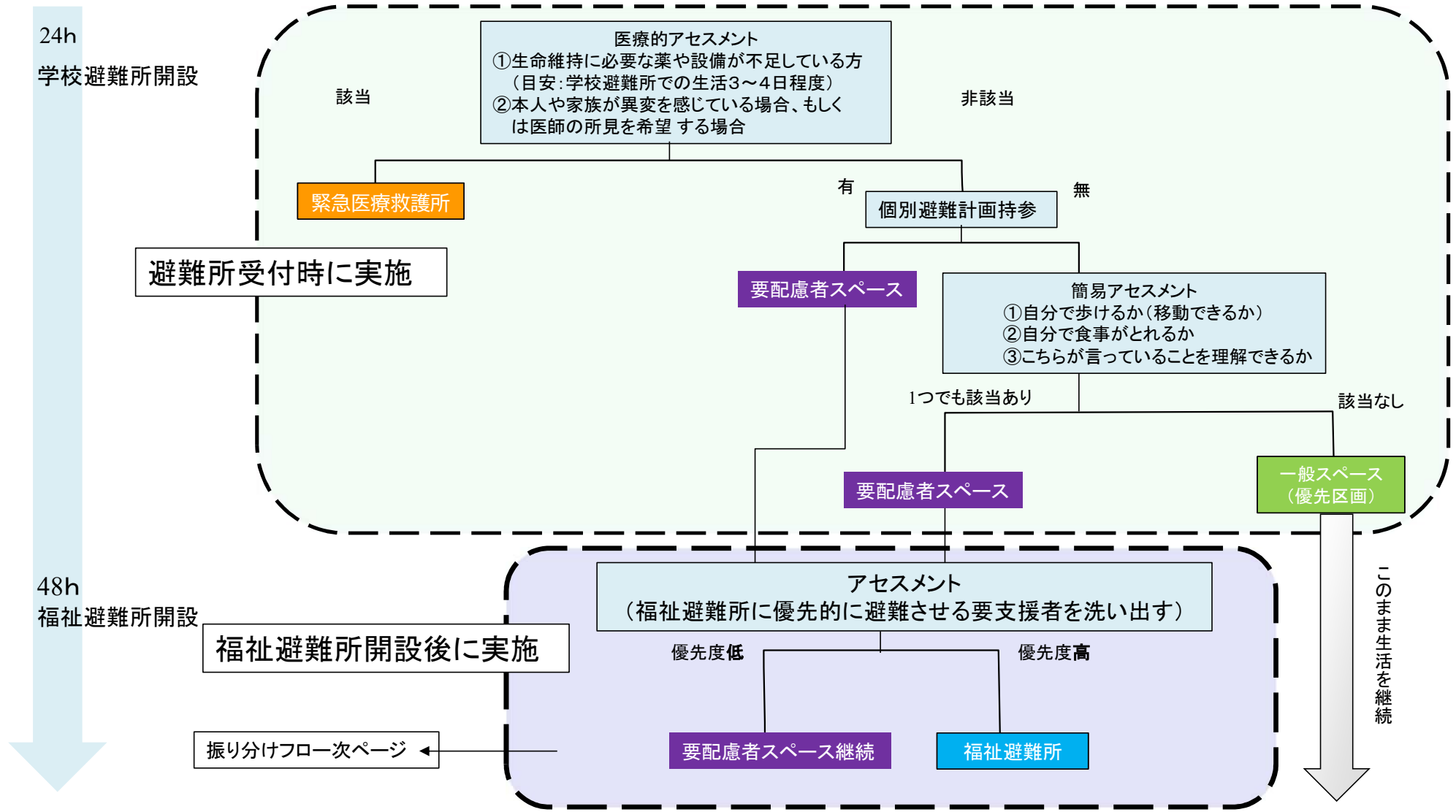
・「被災者に寄り添った生活再建支援」を行うことが目的
 ・「災害ケースマネジメント」を実行していく上での重要要素
 ・次の生活維持をどう確保するかに関わる情報
 ○医療行為ではない日常生活支援
 ○介護保険サービスなどで提供されるケア
 ○生活の質(QOL)を支える支援

・ヒアリング結果等に基づく最終判断結果
 ・本様式は「一人の要配慮者に同じ質問を繰り返す事態を防止する」ために、保健・医療・福祉の関係者と区職員が分担してアセスメントを行うことを促す構成になっている。
 ・最終的な行先調整は、アセスメントシートの作成に関わった担当者が集合して判断することが望ましいが、要員が不足しているも区の職員であれば最低限の判断が行えることを想定している。
 ・災害での最も大きな課題は移送手段の確保であり、一般避難所との大きな違い。移動車両の確保は、移送者の判断と併行して行う。

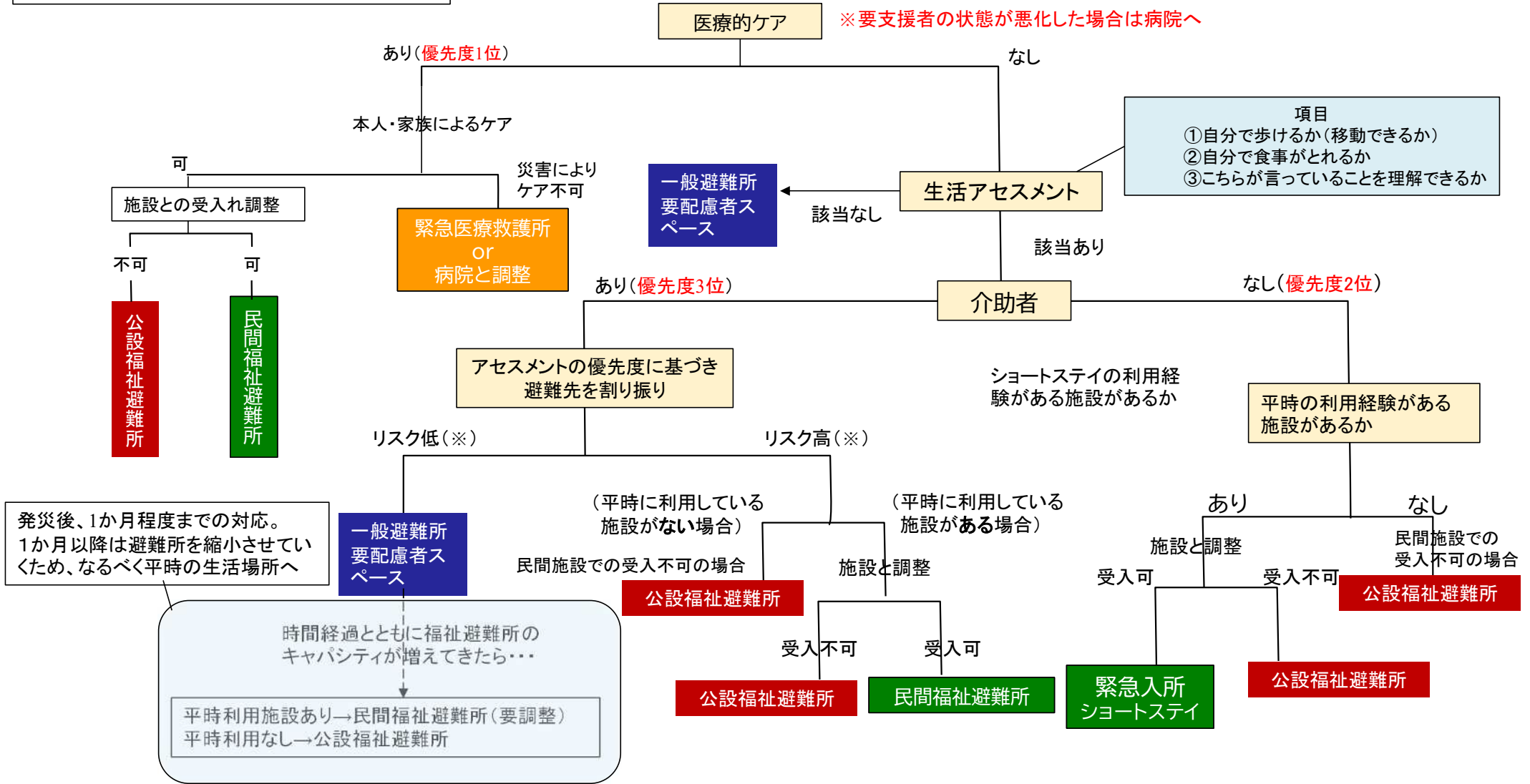
避難先等選定フロー

※震災時の第一順位避難所受付の際に使用自宅が倒壊等していない場合は基本的に在宅避難

資料2



福祉避難所開設後(48h~)使用



福祉避難所開設・運営図上訓練の実施結果について

1 訓練の概要

本区では、福祉避難所の円滑な開設・運営体制の構築を目的として、区と福祉避難所開設・運営協力協定を締結している NPO 法人 Hand Over Japan と連携し、福祉避難所の開設・運営を想定した図上訓練を実施した。

本訓練では、大規模災害時において福祉ニーズのある避難者を受け入れる場合を想定し、施設レイアウト、受付・アセスメント、運営手順等について検証を行った。

(1) 実施日

令和 8 年 2 月 18 日（水）

(2) 会場

葛飾区庁舎新館 7 階会議室

(3) 参加者

災害要配慮者支援担当課、危機管理課、地域防災担当課 計 8 名
NPO 法人 Hand Over Japan 4 名

2 訓練内容

区有施設体育館への避難を想定し、福祉避難所のレイアウトとして使用した。受付からアセスメントの流れ、要配慮者の事例（高齢者、障害者、医療的ケアが必要な方等）への対応について、具体的な運営手順の確認を行った。

3 主な成果

- (1) 開設・運営の流れを具体的にイメージできるようになり、実災害を想定した課題把握につながった。
- (2) 行政主導で福祉避難所を開設・運営する際に必要となる検討項目を、関係者間で共有することができた。

4 確認できた課題

(1) 受付対応における専門性と業務分担

受付業務では専門的判断を要する場面が想定されるため、一般職員でも対応可能な受付フローの整理が必要である。

(2) 要配慮者特性に応じた区画・スペースルール

認知症や精神的に不安定な方が落ち着いて過ごせる静養スペース、医療機器使用者への対応に必要なスペースの確保について、区画ルールの整理

が必要である。

(3) 介助者・個別配慮への対応方針

介助者がいる場合の受け入れ方法や、共同生活が困難な方への個別対応について、運用ルールの明確化が必要である。

(4) 排泄環境の確保と運用

収容規模に対して多目的トイレの不足が想定されることから、排泄対応に必要な物資の確保や、運用方法の検討が必要である。

(5) 食事における個別配慮への対応体制

食事に関して、個別の配慮が必要なケースへの対応手順や、配食体制の整理が必要である。

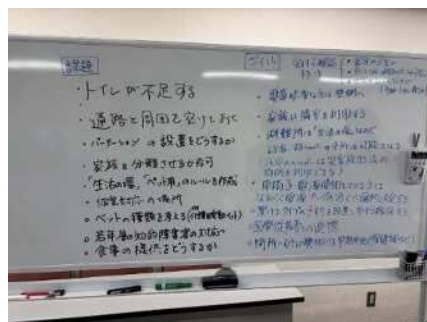
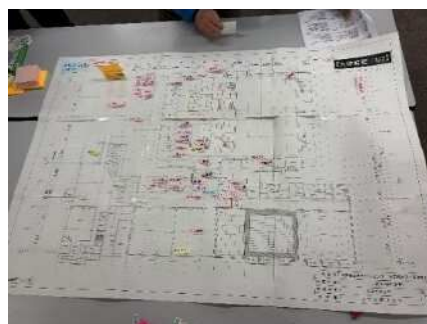
5 今後の取組の方向性

(1) 課題を考慮した福祉避難所運営マニュアルの作成

(2) 専門知識がなくても対応可能な受付・受入体制の具体的な整備

(3) 緊急時の搬出ルート等を含めたレイアウトの明確化

(4) 外部専門職や支援団体との連携体制の具体化



水害時緊急移送訓練の実施結果について

1 訓練の概要

本区では、水害時の避難行動要支援者の安全な避難体制構築を目的に、災害時における緊急輸送業務に関する協定を締結した介護タクシーグループと協働し、実地の移送訓練を実施した。要支援者の自宅から避難所までの移動を想定し、迎車・移送を通じて当事者、事業者、区職員の各立場から課題を把握することを目的とした。

(1) 実施日

令和8年3月26日（木）

(2) 参加者

- ・避難行動要支援者 3名
70代女性（要介護）、50代男性（視覚障害）、57歳女性（身体障害）
- ・介護タクシー事業所 3名
- ・区職員 6名

2 訓練内容

事前に、対象者3名に訓練の詳細を伝え、移送に必要な情報を介護タクシーグループの予約センターに送付し配車を依頼した。当日は、西部地域の自宅（2名）及び通所先（1名）からウェルピアかつしかまで、介護タクシー3台による移送を行った。

3 主な成果

(1) 事前情報提供による円滑な移送の実現

情報提供シートを用いて、要支援者の基本情報を事前に共有したことで、既定の時間内に複数名の要支援者を滞りなく移送することができ、事前情報共有の有効性を確認した。

(2) 要支援者の身体状況に応じた専門的な移送支援

介護資格を有するドライバーが、要支援者の身体状況に応じた移送介助を行い、安全かつ安定した移送が可能であることを確認できた。

(3) 要支援者の安心感の確保

要支援者からは、「怖くなかった」「安心できた」との声があり、介護タクシーによる移送支援が、災害時の心理的不安の軽減につながることを確認された。

(4) 災害時を見据えた情報提供内容の明確化

介護タクシー事業者から、円滑な移送を行うためには、介護度や自宅周辺の道路状況などの事前情報提供が重要であるとの意見があった。これにより、今後整理すべき情報提供内容の視点が得られた。

4 訓練を通じて見えた課題

(1) 移送に必要な情報の確実な共有

事前情報は有効であったが、移送対象者の情報（介護度、身体的特徴、自宅周辺の道路状況など）、の精査と伝達方法の整理が必要である。

(2) 移送対象者の平時からの準備

非常持出品や避難行動の準備状況に差がみられたことから、個別避難計画の作成・更新を含めた平時の備えの促進が必要である。

(3) 災害時の即応性の確保

通行可能な移送ルート of 把握や事業者との情報共有方法について、通信制約が生じることを前提に整理する必要がある。限られた情報下においても、速やかに意思決定し対応できるよう、情報伝達および判断手順の具体化が求められる。

(4) 移送対象者の迅速な抽出

円滑な移送を行うため、避難行動要支援者名簿や個別避難計画を活用し、必要な移送対象者を速やかに抽出できる仕組みを、システム化により強化する必要がある。

5 今後の取組の方向性

実効性向上を図るため、令和9年2月に移送訓練を実施し、福祉避難所開設訓練と併せて、移送から受入れまでの一連の流れを検証する。訓練結果を踏まえ、必要な情報の追加や効率的な移送方法を検討し、実際に活用できる避難支援体制の構築を進める。



広域避難の取組について

危機管理課

1 概要

東京東部低地帯に位置する江東5区（墨田区・江東区・足立区・葛飾区・江戸川区）では、「江東5区広域避難推進協議会」を設置し、大規模水害時の各機関の防災行動や連携すべき災害対応の検討を進めてきた。

このことから、令和7年度に検討が進められた広域避難の取組状況について報告するもの

2 広域避難の取組状況について

(1) 平時における区民向け広報の検討

大規模水害発生時は、避難者の健康状態や住家の浸水想定など、自らのリスクに応じた避難行動を自らが判断し、選択することが重要となる。そこで、広域避難に対する区民の気運醸成に向け、区民への周知方法や周知内容等の検討を行い、区民向けの広域避難周知資料(別紙)の作成及び公式LINEアカウントを活用した広域避難周知コンテンツの検討を行った。あわせて、各区の広域避難の周知に関する取組事例の整理(表1)を進めた。

(表1) 広域避難の周知に関する各区取組事例の整理

区	カテゴリ	取組内容
江戸川区	説明会	江戸川区水害ハザードマップ改定に伴う全戸配布及び住民説明会の実施
葛飾区	説明会	ハザードマップ説明会の実施による広域避難の周知
墨田区	区報 講演会	広域避難をテーマとした区報の発行 広域避難をテーマとした防災講演会の実施
江東区	区報・説明会 周知ツール	区報の発行や防災講座の実施 防災ポータルサイト・防災アプリの住民への周知
足立区	他自治体との関係構築	災害時における相互援助協定先(秩父市)との荒川上下流交流ツアーの実施

(2) 図上訓練の実施

令和7年12月24日に広域避難情報発令時の具体的な対応手順について確認し理解を深めるとともに、江東5区の広域避難対応力や関係機関との連携の強化を図ることを目的に、広域避難タイムライン(表2)に沿って、約120時間前から約24時間前までの江東5区一連の対応事項を確認するタイムライン確認訓練をオンラインで国や都、関係機関と合同で実施した。

(表2) 広域避難タイムラインにあわせた確認訓練

フェーズ1 (120～72 時間前)	共同検討開始前の事前協議
フェーズ2 (72～48 時間前)	共同検討開始
フェーズ3 (48～24 時間前程度)	自主的広域避難情報の発表
フェーズ4 (~24 時間前程度)	広域避難指示の発令



葛飾区の様子



参加者の様子

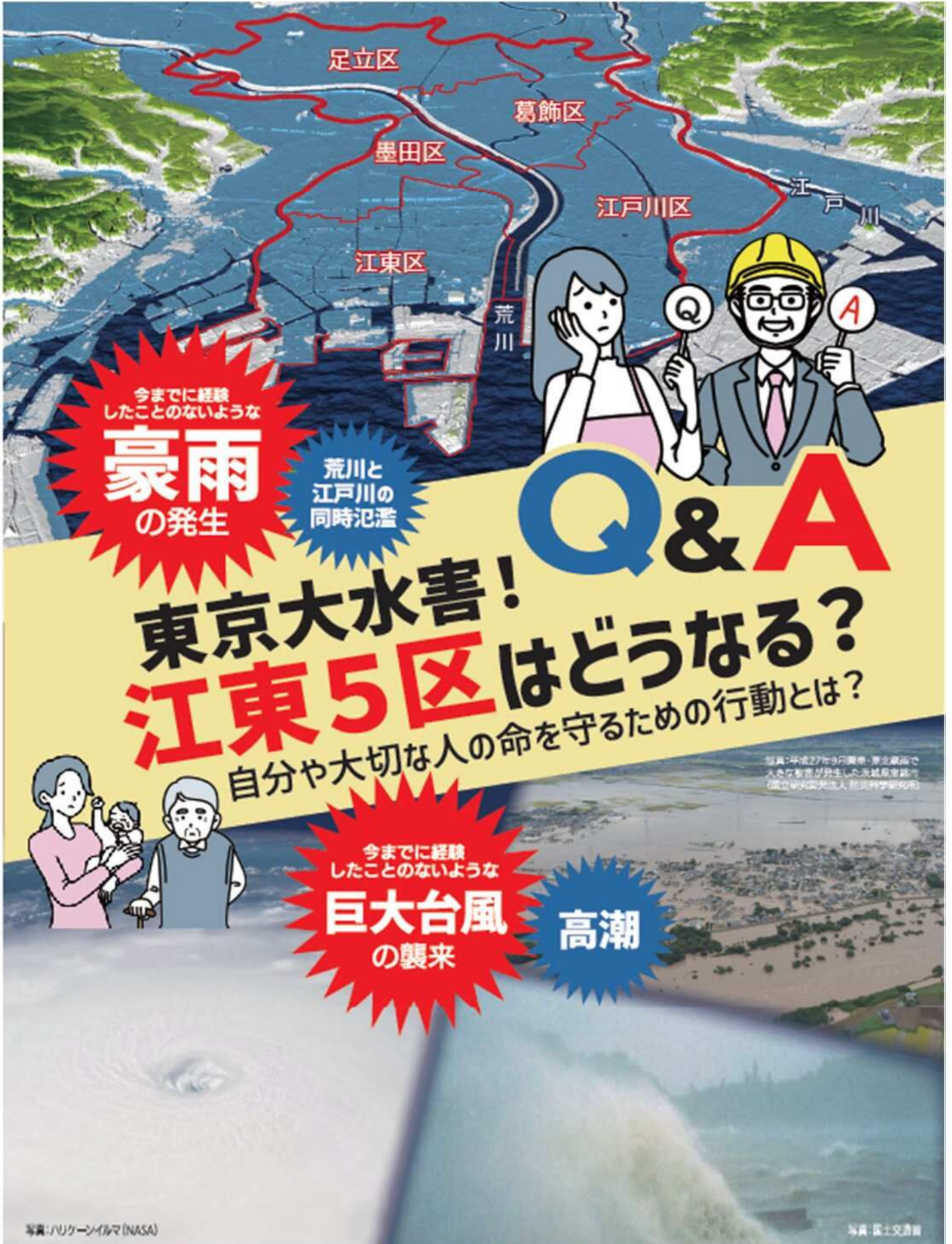
また、令和7年5月27日には東京都風水害図上訓練に参加した。本訓練では、大規模な台風の接近にあわせて変化する東京地方の警戒レベルを目安に、台風上陸の2日前、当日、通過1日後の3段階に分けて災害対応の訓練を実施した。

(3) 江東5区広域避難推進シンポジウムの開催

令和8年3月1日に「大規模水害時の広域避難実現に向けた意識改革と行動」をテーマにシンポジウムを開催した。基調講演では片田敏孝東京大学特任教授から、区民と行政の意識の共有や「行政サービス」から「行政サポート」への展開が投げかけられ、議論が進められた。本区からは、南綾瀬地区の自治町会をはじめ、30人が参加した。

3 今後の取組の方向性

協議内容・検討課題	今後の取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 平成30年8月に「江東5区大規模水害広域避難計画」を作成してから、気象情報の内容や各機関の取組が進展してきていることから、更新が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度に首都圏検討会が作成した「首都圏大規模水害広域避難計画モデル」や令和7年度に東京都が作成した「東京東部低地帯における大規模水害時の広域避難対処要領」と整合を図りながら、「江東5区大規模水害広域避難計画」の改定を行う。
<ul style="list-style-type: none"> 広域避難に関する区民の気運醸成に向けた取組を推進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 広域避難周知について、令和7年度に検討を行った公式LINEアカウントの活用を含め、引き続き周知コンテンツ等の活用の検討を進める。
<ul style="list-style-type: none"> 重要な交通手段である鉄道の計画運休が一般化していることから、鉄道事業者の計画運休を踏まえたタイムラインの見直しの検討が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関と連携を取りながら発令タイミングの前倒し及び前倒しした場合の発令基準の見直しの検討を進める。
<ul style="list-style-type: none"> 大規模水害発生時における広域避難の実効性を高める必要があるため、訓練を通じた検証を行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和8年7月に東京都が実施する大規模水害時の広域避難訓練に参加し、広域避難先施設における開設運営方法について実働訓練を通じた検証を行う。



今までに経験
したことのないような
豪雨
の発生

荒川と
江戸川の
同時氾濫

Q&A

東京大水害!
江東5区はどうか?
自分や大切な人の命を守るための行動とは?

今までに経験
したことのないような
巨大台風
の襲来

高潮

写真:ハリケーンイルマ(NASA)

写真:国土交通省

このリーフレットは江東5区に共通する基本的な内容をまとめたものです。お住まいの区のパザードマップ等も必ずご確認ください。

令和8年3月 江東5区広域避難推進協議会

▶▶▶「江東5区(墨田区・江東区・足立区・葛飾区・江戸川区)」にお住まいの皆さまへ

大規模水害が予想される時は、 浸水しない地域への避難を考えよう!!

江東5区は**海拔ゼロメートル地帯**が多く、さまざまな河川が集まる地域です。これからお伝えするQ&Aは、区民の皆様にとってほしい重要な情報です。



Q 巨大台風や豪雨によって
氾濫が起きたら、
江東5区はどうなるの?

A ・江東5区のほとんどが浸水します。
・2階でも浸水する可能性があります。
・水が引くまでに2週間以上かかる地域もあります。

▶▶▶ 江東5区大規模水害ハザードマップで自宅の **浸水深** (浸水する深さ) **m**
浸水継続時間 (水がひくまでの時間) **日**



▶▶▶ ハザードマップを確認して、1つでも当てはまれば **浸水しない地域への避難**が必要!

1 流出リスクあり
木造家屋倒壊・
※家屋倒壊等氾濫想定区域

2 全居室浸水

3 長期浸水で
生活困難

Q マンションの
高層階なら安全?

A 自宅が浸水しなくても、
ライフラインが使えない生活が2週間以上続く
おそれがあります。

▶▶▶ 自宅にとどまる
リスクを知ろう!

通信機器 AC電源
・AC電源は使用不可

トイレ お風呂 洗濯機
・ゴミがたまり、衛生環境が悪化

浸水による最悪の被害イメージ



エアコン テレビ
・エアコンが使えず、熱中症
リスクあり
・テレビが見られず、情報収集
が困難

水道 ガス

電気 冷蔵庫
・ライフラインが2週間以上
停止する可能性あり



要配慮者の方は以下のリスクがあります。
・医師の診察や薬の入手が困難
・医療機器が使えない
(要配慮者: 歩行が困難、公共交通機関の利用が困難な方)

事前に
用意するもの



上記①~③の全てに該当しない場合は「在宅避難(屋内安全確保)」も
可能ですが、普段通りには暮らせません。
・水や食料の備蓄
・ライフラインが使えない中で生活するための準備 が必要です。



自分の命は自分で守る！ 日頃から避難先を確認し、災害時は早めに避難を！

Q 大規模水害時の避難先は？

A 浸水しない地域の親戚・知人宅やホテルに逃げましょう！

以下に該当する方は、**浸水しない地域への広域避難**を推奨します。

- ・家屋倒壊等氾濫想定区域に居住の方
- ・浸水継続時間が長い区域に居住の方
- ・医療機関への通院や医療機器が必要な方（人工透析患者など）



- 事前に準備できること
- ① 避難先の親戚・知人宅へ、事前にお願ひしておく。
 - ② 日頃から避難計画を立てておく。

Q いつ、どんな手段で避難すればいいの？

A ・江東5区では災害発生3日前から広域避難の情報を出すので、避難の参考としてください。
・公共交通機関や車での避難（連休や渋滞に注意）

台風予報で接近日時を確認。
「特別警報の可能性」が報道されている時、中心気圧930hPa以下の台風や、経験したことのないような大雨が予想されている時は特に注意！



- ① 避難は時間がかかるため、早めの行動が重要。
- ② 公共交通機関が計画運休に入る前に避難。
- ③ 広域避難指示後は、自動車での避難は原則禁止。

冠水発生まで	3日前	2日前	1日前	ここまで 広域避難！	直前	
避難情報	共同検討開始	自主的広域避難情報	広域避難指示		域内垂直避難（緊急）	
想定される状況例	<ul style="list-style-type: none"> ・国土交通省・気象庁 合同会見 ・江東5区の会見 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校休校 ・事業所・店舗等の休業 	<ul style="list-style-type: none"> ・主要駅の入場規制 ・道路の渋滞 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画運休可能性の周知 ・計画運休実施予告 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画運休 ・道路通行規制 	<ul style="list-style-type: none"> ・暴風雨 ・台風最接近 ・冠水発生

これはただごとではないぞ
広域避難の準備を！

浸水しない地域へ逃げて！

避難先を確保できなかった人は
広域避難先施設に避難！

上階へ逃げて！

避難手段	徒歩 公共交通機関 車	徒歩 公共交通機関 渋滞に注意！	徒歩 計画運休に注意！ 原則禁止（要配慮者除く）	徒歩 計画運休 通行止め
------	-------------------	------------------------	--------------------------------	--------------------

**行政もサポートしますが、
人・物資・避難所には限りがあります。
一人ひとりの準備が、自分と地域を守る力になります。**

Q 広域避難のための
避難所は
開設されるの？



A 区内施設の一部は浸水するので、
広域避難指示発令時に
都内の広域避難先施設を開設します。



避難先を確保できない住民向けに、
都内の広域避難施設の確保を進めています。

ただし、準備できる広域避難先施設の数には限りがあります。
まずは、親戚・知人宅や宿泊施設等、**各自で避難先を確保する**
ことを考えてみてください。



公共施設



大学等の民間施設



広域避難先施設では、不自由な生活を強いられるおそれがあります。

広域避難先施設の生活環境例



1 多くの人との共同生活

- ・狭い生活空間
- ・プライバシー確保が難しい
- ・衛生、感染症のリスク など

2 普段は宿泊施設ではない施設

- ・シャワーなし
- ・トイレが少ない
- ・床に毛布を敷いて寝る など



避難先が確保できず、広域避難先施設に避難する場合は、
食料・水・生活用品（最低3日分）を必ず持参して下さい。

<持ち出し品例>

食料、飲料水、貴重品、衣類、携帯電話、予備バッテリー、衛生用品（マスク、
消毒液、除菌シート、携帯トイレなど）、乳幼児、高齢者や持病のある方など
に応じ必要となるもの（オムツなど）



日頃から浸水しない地域への避難を考えておこう！



あなたの 行動				
------------	--	--	--	--

あなたの 避難先 と手段	
--------------------	--

あなたの 持ち物	
-------------	--

《お問い合わせ先》

墨田区都市計画部危機管理担当防災課 03-5608-6206
江東区総務部危機管理室防災計画課 03-3647-9584

足立区危機管理部防災戦略課 03-3880-5836
葛飾区地域振興部危機管理課 03-5654-8572
江戸川区危機管理部防災危機管理課 03-5662-1992

庶務報告No. 2
地 域 振 興 部
令和 8 年 6 月 1 6 日

葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

危機管理課

- 1 葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）に対する区民意見提出手続（パブリック・コメント手続）の実施結果について
 - (1) 閲覧・意見提出期間
令和 8 年 1 月 15 日（木）～令和 8 年 2 月 16 日（月）
 - (2) 閲覧・配布場所
危機管理課（本庁 503 窓口）、区政情報コーナー、区民事務所、区民サービスコーナー、図書館（改修工事中的お花茶屋図書館を除く。）、健康プラザかつしか、保健センター、区ホームページ
 - (3) 提出された意見
意見提出者 1 名
意見総数 1 件
 - (4) 提出された意見に対する区の考え方
別紙 1 のとおり
- 2 葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）からの主な変更点について
別紙 2 のとおり
- 3 葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画（案）及び改定概要について
別紙 3 及び別紙 4 のとおり

「葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）」の区民意見提出手続（パブリック・コメント手続）により提出された意見に対する区の考え方

【取扱いの凡例】◎：計画（案）に反映する ○：計画（素案）に盛り込まれている △：意見・要望としてお聞きし、今後の参考にする

No.	意見の概要	取扱い	区の考え方
1	感染防止に塩素、アルコールなど消毒液購入、予防接種に助成制度を充実すれば良いと思います。コロナ禍から店舗の消毒液撤去された所もあり、気になります。	△	感染症防止については、喚起やマスク着用等の咳エチケット等の基本的な感染対策の普及啓発を行うとともに、自らの感染が疑われる際の対応等についても引き続き理解促進を図ってまいります。 ご意見については、今後の感染防止対策における取組の参考意見とさせていただきます。

「葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）」からの主な変更点について

No.	項目等	素案（変更前）	案（変更後）
1	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第8章 医療 第1節 準備期 1-2②	区は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、 <u>対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。</u>	都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。 <u>また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。</u> 区は、 <u>宿泊療養施設の運営等について把握しておく。</u>
2	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第8章 医療 第2節 初動期 2-1	区は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、 <u>都予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。</u>	区は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、 <u>区予防計画に基づき東京都健康安全研究センターと連携し検査体制を速やかに整備する。</u>
3	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第10章 検査 第1節 準備期 1-1②	区は、 <u>都予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。</u>	都は、 <u>予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。</u> 区は、 <u>その状況を把握し、適切に対応する。</u>

No.	項目等	素案（変更前）	案（変更後）
4	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第10章 検査 第2節 初動期 2-1①	区は、国からの要請を受けて、 <u>区予防計画</u> に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。	都は、国からの要請を受けて、 <u>予防計画</u> に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。
5	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第10章 検査 第3節 対応期 3-1①	区は、 <u>区予防計画</u> に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。	都は、 <u>予防計画</u> に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。
6	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第11章 保健 第2節 初動期 2-1④	区は、 <u>JIHSによる地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し</u> 、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。	区は、 <u>都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等</u> や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。
7	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第11章 保健 第3節 対応期 3-3-1-2①	区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、 <u>区予防計画</u> に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における <u>検査体制を拡充する。</u>	区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、 <u>都が予防計画に基づき実施する</u> 、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における <u>検査体制の拡充に必要な応じて協力する。</u>

No.	項目等	素案（変更前）	案（変更後）
8	第2部 各対策項目の考え方及び取組 第13章 区民の生活及び地域経済の安定の確保 第3節 対応期 3-2-2	水道事業者、都は、新型インフルエンザ等緊急事態において、 <u>都行動計画に基づき</u> 、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。	区は、水道事業者及び水道用水供給事業者が、新型インフルエンザ等緊急事態において、 <u>各行動計画に基づき</u> 、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる <u>ことを把握する。</u>
その他（共通）		<ul style="list-style-type: none"> ・誤字脱字の修正 ・表記のゆれ、用語等の統一 ・東京都新型インフルエンザ等対策行動計画と整合性を図るための軽微な文言修正 	

葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

令和8（2026）年〇月

目次

はじめに	1
第1部 基本的な考え方	3
第1章 計画の基本的な考え方	3
第2章 対策の目的等	5
第1節 対策の目的	5
第2節 対策実施上の留意点	7
第3節 対策推進のための役割分担	12
第3章 発生段階等の考え方	17
第4章 対策項目	19
第2部 各対策項目の考え方及び取組	26
第1章 実施体制	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	28
第3節 対応期	29
第2章 情報収集・分析	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	32
第3節 対応期	33
第3章 サーベイランス	34
第1節 準備期	34
第2節 初動期	37
第3節 対応期	38
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	39
第1節 準備期	39
第2節 初動期	41
第3節 対応期	42
第5章 水際対策	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	44
第3節 対応期	45
第6章 まん延防止	46

第1節	準備期.....	46
第2節	初動期.....	47
第3節	対応期.....	48
第7章	ワクチン.....	50
第1節	準備期.....	50
第2節	初動期.....	56
第3節	対応期.....	61
第8章	医療.....	66
第1節	準備期.....	66
第2節	初動期.....	68
第3節	対応期.....	69
第9章	治療薬・治療法.....	71
第1節	準備期.....	71
第2節	初動期.....	72
第10章	検査.....	73
第1節	準備期.....	73
第2節	初動期.....	76
第3節	対応期.....	78
第11章	保健.....	79
第1節	準備期.....	79
第2節	初動期.....	86
第3節	対応期.....	89
第12章	物資.....	96
第1節	準備期.....	96
第13章	区民の生活及び地域経済の安定の確保.....	97
第1節	準備期.....	97
第2節	初動期.....	99
第3節	対応期.....	100
第3部	区政機能を維持するための区の危機管理体制.....	103
第1章	区における危機管理体制.....	103
第2章	区政機能の維持.....	111
用語集.....		113

はじめに

【1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法制定の背景と目的】

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。そのため、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、「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。）等とあいまって、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等への対策の強化を図るものである。

【2. 国・都・区の行動計画の策定】

平成25年6月、政府は特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を策定する際の基準となるべき事項を定めた「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

東京都（以下「都」という。）においても、平成25年11月、特措法第7条に基づき、「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「都行動計画」という。）を策定し、政府行動計画と同様、基本的な方針や実施する対策を示すとともに、区市町村がその行動計画を策定する際の基準となるべき事項を定めている。

葛飾区（以下「区」という。）では、国及び都の行動計画やガイドラインを踏まえ、平成20年8月に「葛飾区新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

また、病原性が高い新型インフルエンザが発生した時でも、限られた人数で区民の生命・財産を守るために必要な業務を継続して実施することができるよう、平成23年4月に「葛飾区業務継続計画（BCP）＜健康危機管理編＞」（以下「区BCP」という。）を策定した。

その後、平成25年4月に特措法が施行されたことに伴い、「政府行動計画」及び「都行動計画」が新たに策定されたことを踏まえ、特措法第8条に基づき、平成26年7月に新たに「葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「区行動計画」という。）を策定した。

【3. 行動計画の改定概要】

令和2（2020）年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。

新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外にも含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、国・都ともに行動計画が初めて抜本改定されたことを受け、区においても、行動計画の抜本改定を行うものである。

従来の発生段階区分（未発生期、海外発生期、国内発生早期、都内発生早期、都内感染期、小康期）を見直し、より実情に即した「準備期」「初動期」「対応期」の3つのフェーズで対策を整理し、平時の備えから、感染症発生時の初期対応、そして長期的な収束に向けた段階的な取組まで、切れ目のない対応を可能にする。特に、平時からの備えである「準備期」における各部署の役割と行動を強化した。

対策項目についても、従来の基本項目（サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、区民相談、感染拡大防止、予防接種、医療、区民生活及び経済活動の安定の確保）から専門的かつ網羅的な13の分野に細分化し、より具体的な対応を定めることで、有事の際に迅速かつ効率的な行動がとれるようにした。

¹ 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2（2020）年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）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。

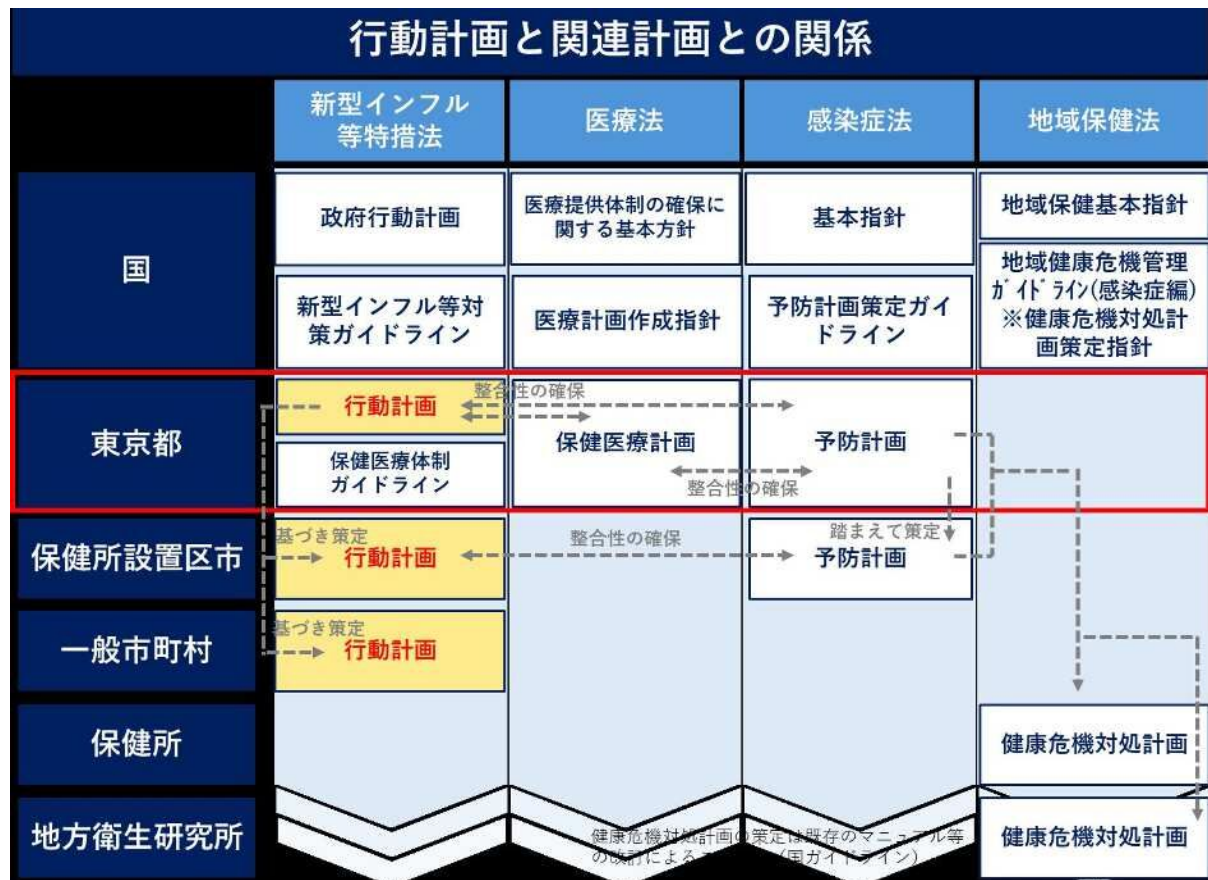
第1部 基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 根拠

本行動計画は、特措法第8条の規定に基づき策定する計画である。

なお、本行動計画は、葛飾区感染症予防計画²（以下「区予防計画」という。）など関連する計画等との整合を図っている³。



出典：東京都新型インフルエンザ等対策行動計画

2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

² 感染症法第10条第14項

³ 感染症法第10条第17項。同条第14項に規定する予防計画（区においては「葛飾区感染症予防計画」）は、特措法第8条第1項に規定する区行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

ア 新型インフルエンザ等感染症⁴

イ 指定感染症⁵（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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

ウ 新感染症⁶（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

3 計画の基本的な考え方

区行動計画は、都行動計画に基づき、区における新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や区が実施する対策を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性が低い場合は弾力的な運用ができるよう、対策の選択肢を示していく。

また、国、都、区、指定（地方）公共機関、医療機関等、事業者及び区民の役割を示し、新型インフルエンザ等への対策が緊密に連携して推進されるよう図るものである。

加えて、本区の特性や区内の交通機関の状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスの取れた対策を目指すものである。

4 計画の推進

区行動計画には、国や都の動向を注視しつつ、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れていく。

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、平常時から教育・訓練の実施などを通して対応能力を高めるとともに、計画の実効性を高め具体的な対策とするため、個別計画やマニュアル作成など、内容の充実を図る。

5 計画の改定

区行動計画を検証し、必要に応じて計画の改定を行う。なお、計画の改定に当たっては、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者から意見を聴取した上で改定するものとする。また、計画を改定した場合には、区議会及び都に報告するとともに区民へ公表する。

⁴ 感染症法第6条第7項

⁵ 感染症法第6条第8項

⁶ 感染症法第6条第9項

第2章 対策の目的等

第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等は、ほとんどの人が新型の病原体に対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。長期的には、国民の多くが罹患する可能性があるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合に、医療提供のキャパシティを超える事態が想定される。そのような状況を回避するため、感染拡大を可能な限り抑制することが必要である。

また、罹患することにより事業者の欠勤者が多数に上り、この人的被害が長期化することで社会経済に影響を与えることとなる。このため、限られた人員により必要な業務を継続することが求められる。

これらのことから、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく⁷。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する。**
- 2 区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。**

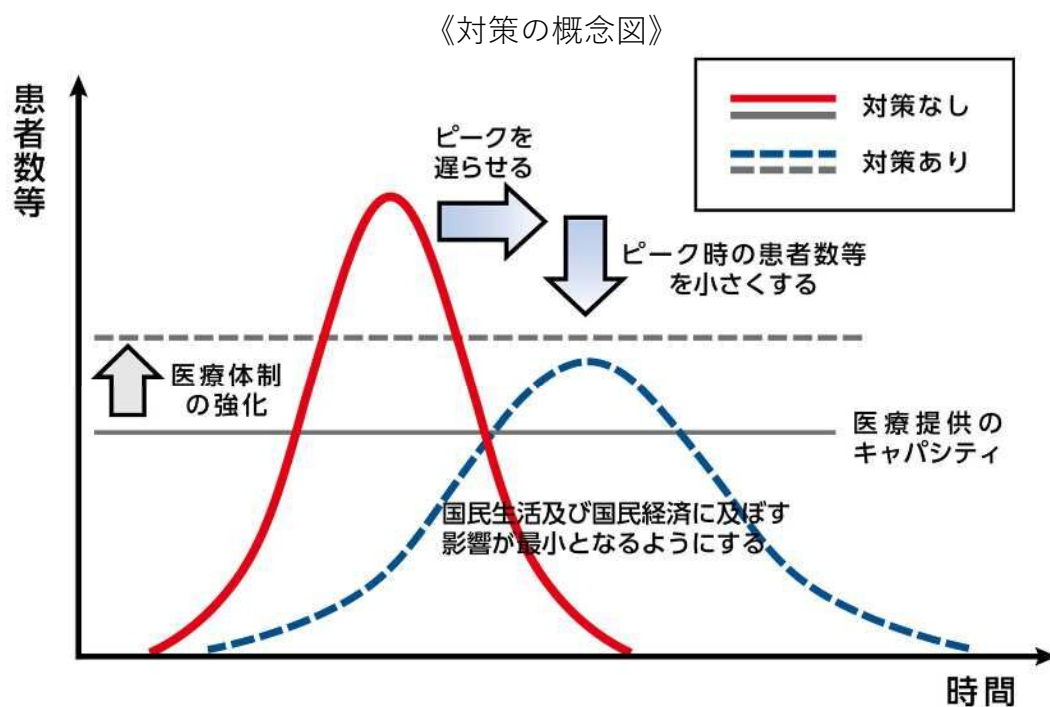
1 感染拡大の抑制、区民の生命及び健康の保護

- (1) 感染拡大の速度を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や治療薬・ワクチン製造等のための時間を確保する。
- (2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、迅速かつ効率的な医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

⁷ 特措法第1条

2 区民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

- (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による区民生活及び地域経済への影響を軽減する。
- (2) 区民生活及び地域経済の安定を確保する。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (4) 業務継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は区民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



出典:新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

第2節 対策実施上の留意点

区は、国、都及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の発生に備え、又はその発生した時に、特措法その他の法令、国が定める基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等への対策を的確かつ迅速に実施するとともに、区内で関係機関が実施する新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（1）から（5）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、迅速かつ効率的な情報収集・共有、分析のための基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーションの略。以下「DX」という。）の推進等を行う。

（1）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に高い確率で起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（2）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（3）関係者や区民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や区民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（4）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション⁸等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

⁸ リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念

(5) DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減（システムへの入力作業の負担を含む。）、医療関連情報の有効活用、国と都及び区市町村の連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成を進める。

なお、DXの推進に当たっては、AI（人工知能）技術などの新技術の進展や普及状況も注視しながら、関係者間の迅速かつ効率的な情報共有体制の整備や現場の負担軽減に資する技術の活用、システム開発等を検討していく。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

感染拡大防止対策に当たっては、社会経済活動とのバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有とにより区民生活及び地域経済への影響を軽減させるとともに、区民が身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、感染状況等に応じ感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えとを円滑に行い、区民の生命及び健康の保護と区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたりスク評価を考慮し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からそのためのデータ収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(2) 医療提供体制と区民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には区予防計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、各段階における医療提供体制で対応できるレベルに感染規模を収めるべく感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。注意深く実施するリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける区民や事業者を含め、区民生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(4) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に
応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて
個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(5) 区民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、区民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時
から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ、様々な場
面を活用して普及させ、子供を含め様々な年代の区民等の理解を深めるための
分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り
科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、区民等が適切な判断や行動をと
れるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制
限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける区民等や事業者の状況も
踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重するこ
ととし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、区民の自由と権利に制
限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要
最小限のものとする⁹。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提と
して、リスクコミュニケーションの観点からも、区民等に対してその意義や必要性
等を十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する^{ひぼう}誹謗中傷等の新型インフルエン
ザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならな
いものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を
遅らせる原因となる可能性がある。

また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人権の保護や士気の維持
の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受け
る可能性がある社会的弱者への配慮について留意するなど、感染症危機においても
区民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り
組む。

⁹ 特措法第5条

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症や指定感染症、新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチン・治療薬等による対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要性にも相違が生じることが考えられ、どのような状況下でもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

葛飾区新型インフルエンザ等対策本部（以下「区対策本部」という。）¹⁰は、政府対策本部、都対策本部¹¹と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

この際、葛飾区新型インフルエンザ等対策本部長（以下「区対策本部長」という。）は、状況に鑑み、特に必要があると認める場合は、「東京都新型インフルエンザ等対策本部長」（以下「都対策本部長」という。）に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。¹²

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等¹³における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

区は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、区市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。また、発災時には、区は、都と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

¹⁰ 特措法第34条

¹¹ 特措法第22条及び東京都新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第29号）

¹² 特措法第24条第1項及び第36条第2項

¹³ 入所系施設及び多くの者が共同で生活する施設等の利用者の緊急的な移動が困難で、施設内で感染症患者が発生した際にハイリスクな施設を想定

8 記録の作成や保存

区は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、区対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、これを公表する。

なお、記録の公表に際しては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）等に留意する。

第3節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等から一人でも多くの生命を守り、社会経済活動への影響を最小限にするためには、国、都、区、医療機関、事業者、区民等が互いに協力してそれぞれの役割を果たし、一丸となって感染拡大防止に努めるとともに、区民生活及び地域経済を維持しなければならない。新型インフルエンザ等が発生すれば、誰もが患う可能性があり、互いに協力してそれぞれの役割を果たすことが求められる。

1 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する¹⁴。また、国は世界保健機関（WHO）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める¹⁵とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める¹⁶。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁷（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議¹⁸の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

¹⁴ 特措法第3条第1項

¹⁵ 特措法第3条第2項

¹⁶ 特措法第3条第3項

¹⁷ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）」に基づき開催

¹⁸ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）」に基づき開催

指定行政機関¹⁹は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議²⁰等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

3 都

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応とが求められる。

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備するほか、民間検査機関又は医療機関等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制並びに保健所の対応能力の確保について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、都は、特別区及び保健所を設置する市（以下「保健所設置市等」という。）、感染症指定医療機関²¹、東京都医師会等の関係団体等で構成される東京都感染症対策連携協議会²²等を通じ、東京都感染症予防計画（以下「都予防計画」という。）や東京都保健医療計画（以下「都医療計画」という。）等について協議を行うことが重要である。

¹⁹ 災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定する機関

²⁰ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

²¹ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、政府行動計画上では「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」に限るものとする。

²² 感染症法第10条の2

また、都予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

4 区

区は、住民に最も近い行政単位であり、区民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う区民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障害者等の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都や近隣の区市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所については、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や東京都健康安全研究センター（地方衛生研究所として都が設置する機関）の対応能力の確保等について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度、東京都感染症対策連携協議会において都区間で共有し、国に報告するなど、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

都と区では、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく²³。

5 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、都と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした感染症対策物資等²⁴の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエ

²³ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

・行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第7条第4項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。

また、行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第7条第3項）ための場を設けるに当たって、区市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都と保健所設置市等が連携して対策を講ずるための方策もある。

・都内の保健所設置市等も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）。

²⁴ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露するこ

ンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、都からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

6 指定（地方）公共機関²⁵

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²⁶、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

7 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める²⁷。

8 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

区民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる²⁸ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

9 区民

区民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の流

とを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材

²⁵ 特措法第2条第7項

²⁶ 特措法第3条第5項

²⁷ 特措法第4条第3項

²⁸ 特措法第4条第1項及び第2項

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

行状況等を踏まえ、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める²⁹。

²⁹ 特措法第4条第1項

第3章 発生段階等の考え方

1 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等への対策は、患者発生状況に応じて講ずべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

発生段階は、政府行動計画、都行動計画と同様に、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）とに大きく分けた構成とする。

2 各段階の概要

（1）準備期

新型インフルエンザ等の発生前の段階では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究協力と供給体制の整備、区民に対する啓発や区・企業による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

（2）初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性³⁰、感染性、薬剤感受性³¹等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

（3）対応期（B，C－1，C－2，D）

対応期については、以下の四つの時期に区分する。

- ・封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・病原体の性状等に応じて対応する時期（C－1）
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）

³⁰ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。

なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

³¹ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

・特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

<発生段階及び各段階の概要>

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	—	発生前の段階	水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、区民に対する啓発や区・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
	A	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染症、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、都内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザ薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染症拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）
	C-1	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたりリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染症拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。
	D	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染症等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

出典：東京都新型インフルエンザ等対策行動計画

第4章 対策項目

1 主な対策項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する。」こと及び「区民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 区民生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、区民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や区民・事業者の協力の下、国や都、近隣自治体とも連携し、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析及びリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて区民生活及び地域経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症（発生状況や病原体の特徴等）及び医療の状況等の情報収集・分析並びにリスク評価を実施するとともに、区民生活及び地域経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築を行うとともに、平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、区民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国は、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。

国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容が検討され、実施される。また、検疫所は、施設が所在する地方公共団体（都道府県及び保健所設置市等）とも平時から緊密に連携を図り、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく隔離・停留等の措置の円滑な実施に備える。

なお、新型インフルエンザ等の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策が実施される必要があるが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しが行われることが重要である。

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、区民生活及び地域経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供

体制が対応可能な範囲内に収めることにつながるものが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、政府対策本部は、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の公示を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、区民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。都及び区は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国において、我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、都及び区においても、接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ人々の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療提供体制の確保は、健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、区予防計画等に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、

感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、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ことから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬の開発・実用化等と治療法の確立は重要な位置付けのものとなる。

新型インフルエンザ等の発生時に治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国が主体となって、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症³²）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。国は、新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図る。

都は、国や関係機関と連携し、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

区は、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、大学等の研究機関を支援する。また、関係機関との連携を深め、医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。このため、新型インフルエンザ等の発生時に必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、

³² 重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

⑪ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、区民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、区民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、都は区市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から東京都感染症対策連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び東京都健康安全研究センターは、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から都に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び東京都健康安全研究センターは、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行って地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

国は、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握等のために必要な体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑬ 区民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、区民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や区民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。事業者や区民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が一丸となって取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

1-1. 実践的な訓練の実施

区は、政府行動計画及び都行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（地域振興部、健康部、関係部）

1-2. 区行動計画等の見直しや体制整備・強化

- ① 区は、都行動計画に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた区行動計画を見直していく。区行動計画を変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³³。（地域振興部、健康部）
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。（地域振興部、他全部署）
- ③ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。特に区は、国や国立健康危機管理研究機構（**Japan Institute for Health Security**。以下「**J I H S**」という。）、都の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保や育成に努める。（健康部）

³³ 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。この場合において、区が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、都、区及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 国、都、区及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、区民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合³⁴や都が都対策本部を設置した場合において、区は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（地域振興部、関係部）
- ② 区は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（総務部、地域振興部、関係部）

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

区は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³⁵を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する³⁶ことを検討し、所要の準備を行う。（政策経営部）

³⁴ 特措法第15条

³⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

³⁶ 特措法第70条の2第1項

第3節 対応期

<目的>

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束³⁷するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、持続可能な実施体制とすることが重要である。

感染症危機の状況並びに区民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期にかつ少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 区は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁸を要請する。（地域振興部）
- ② 区は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の区市町村又は都に対して応援を求める³⁹。（地域振興部）

3-1-2. 必要な財政上の措置

区は、国からの財政支援⁴⁰を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保⁴¹し、必要な対策を実施する。（政策経営部）

3-2. 緊急事態措置の検討等について

³⁷ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

³⁸ 特措法第26条の2第1項

³⁹ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴⁰ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴¹ 特措法第70条の2第1項。なお、以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する区は、地方債を発行することが可能。

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

区は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置する⁴²。区は、本区に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴³。（地域振興部）

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 区対策本部の廃止

区は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく区対策本部を廃止する⁴⁴。（地域振興部）

⁴² 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、区は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁴³ 特措法第36条第1項

⁴⁴ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

<目的>

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、感染症対策における意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、区民生活及び地域経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

1. 実施体制

区は、有事に備え、積極的疫学調査⁴⁵や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。（健康部）

⁴⁵ 感染症法第15条

第2節 初動期

<目的>

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う。また、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行い、対策の検討を行う。

2-1. リスク評価

2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、国及びJ I H Sが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（健康部）

2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

区は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。（総務部、健康部）

区は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（総務部、健康部）

第3節 対応期

<目的>

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析（ウイルスの伝播性・病原性・遺伝子変化などの解析、ウイルス制御に関する様々な分野の情報収集）及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と区民生活及び地域経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置の要請等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、区民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

3-1. リスク評価

3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、J I H S 及び都からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。（健康部）

3-1-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

区は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。（健康部）

3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

- ① 区は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。（総務部、健康部）
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（総務部、健康部）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

<目的>

本章でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

新型インフルエンザ等への対策を適時適切に実施するためには、国が海外での新型インフルエンザ等の発生の迅速な察知、発生状況やウイルスの特徴等についての速やかな情報収集・情報分析を行う一方で、都においては地域における発生状況の迅速な把握や必要な対策を実施した上で、その結果を評価することが大切である。そのためには、平時からサーベイランス体制を確立し、情報を速やかに収集・分析することが重要である。

このため、平時からサーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、都内の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

1-1. 実施体制

区は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。（健康部）

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 区は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。（健康部）
- ② 区は、J I H S等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（健康部）

③ 区は、ワンヘルス・アプローチ⁴⁶の考え方に基づき、J I H S、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。（環境部、健康部）

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（環境部、健康部）

1-3. 人材育成（研修の実施）

区は、東京都健康安全研究センターにおいて実施している実地疫学調査研修及び国（国立保健医療科学院を含む。）やJ I H S等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（F E T P - J⁴⁷）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等⁴⁸に、保健所の職員等を積極的に派遣するとともに、区が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。（健康部）

1-4. D Xの推進

区は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法⁴⁹による発生届及び退院等⁵⁰の届出の提出を促進する。（健康部）

⁴⁶ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

⁴⁷ J I H Sが、平常時から質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献し、感染症の集団発生・流行時には迅速かつ確にその実態把握及び原因究明に従事する実地疫学専門家を養成することを目的に、区（地方衛生研究所等含む。）職員や大学等において感染症対策の診療・教育に従事している専門資格等を有する者を対象に実施しているコース。

⁴⁸ 国が、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成することを目的に、区職員を対象に実施している事業。

⁴⁹ 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

⁵⁰ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定届出機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患

1-5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。（健康部）
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（健康部）

者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する区及び厚生労働省に届け出られる制度。

第2節 初動期

<目的>

初動期において、区は、区内における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、保健所等関係機関と連携して、速やかに検査を実施することで、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2-1. リスク評価

2-1-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

都は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を東京都健康安全研究センターにおいて、亜型等の同定を行い、J I H Sに疑似症として報告する。

2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。（総務部、健康部）
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（総務部、健康部）

第3節 対応期

<目的>

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、引き続き新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-1. リスク評価

3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。
（健康部）

3-2. 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討、感染症対策の判断及び実施

区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。
（健康部）

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。（総務部、健康部）
- ② 区は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（総務部、健康部）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、区民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁵¹を高めるとともに、区による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた区民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

1-1-1. 区における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、区の果たす役割は大きい。区においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から区民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行うとともに、有用な情報源として区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく

⁵¹ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。（健康部）

1-1-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（健康部）

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、区民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で最新の科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有し、理解を求めるとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 区における情報提供・共有について

区においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、区民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（総務部、地域振興部、健康部）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。（健康部）

第3節 対応期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、区は、区民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する区民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 区における情報提供・共有について

区においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、区民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（総務部、地域振興部、健康部）

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（健康部）

第5章 水際対策

第1節 準備期

<目的>

平時から国が実施する水際対策における都・区との連携に係る体制整備や研修及び訓練に参加するとともに、実施に必要な物資及び施設の確保を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国・都と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

また、平時から国・都と連携し、海外における感染症情報の収集を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

区は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。（健康部）

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に国が実施する水際対策に協力することにより、区内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、区内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

区の感染状況を適宜国に報告し、国が実施する水際対策の方針決定のための情報提供を実施する。国が水際対策を変更した場合には、速やかに体制を変更する。

2-1. 国、都との連携

区は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁵²。（健康部）

⁵² 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

<目的>

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえながら、国、都及び関係機関と連携して適切に水際対策を実施する。

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

区は、2-1 の対応を継続する⁵⁵。（健康部）

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

区は、2-1 の対応を継続する。（健康部）

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

区は、2-1 の対応を継続する。（健康部）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、区民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、東京は我が国の首都として政治、経済、文化等の中枢機能が集中している世界でも有数の大都市であり、新型インフルエンザ等が発生し、区民が免疫を獲得していない段階では、都内において感染が急速に拡大し、区民生活及び地域経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

そのため、有事においては急速な感染拡大による社会的影響を緩和するためのまん延防止対策を実施することが必要であり、その実施について区民や事業者から協力を得るため、対策の必要性についての理解促進に取り組む。

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

区は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

(健康部)

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、都内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- ① 区は、国や都と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める（健康部）
また、区は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（健康部）
- ② 区は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（各部）

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、区民の生命及び健康を保護する。その際、区民生活及び地域経済への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、区民生活及び地域経済への影響の軽減を図る。

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

区は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁵³や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁵⁴等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせる。（健康部）

（ア）患者対策

- ① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置⁵⁵、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。
- ② このため、区は、医療機関での診察、東京都健康安全研究センター及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）（健康部）

⁵³ 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

⁵⁴ 感染症法第44条の3第1項

⁵⁵ 感染症法第26条第2項の規定に基づき準用する同法第19条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう。

(イ) 濃厚接触者対策

- ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、区は必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。（健康部）

- ② 区においては、国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）（健康部）

3-1-2. 事業者や学校等に対する要請

3-1-2-1. その他の事業者に対する要請

区は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。（福祉部、健康部、関係部）

第7章 ワクチン

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。なお、住民接種の詳細な実施方法等については、区行動計画のほか、区行動計画に基づく住民接種の個別計画として「新型インフルエンザ等発生時の住民接種実施計画」を定める。

また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び都のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

1-1. 研究開発

1-1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、区は、大学等の研究機関を支援する。また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。（健康部）

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

区は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（健康部）

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-3. ワクチンの供給体制

区は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。（健康部）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

区は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（健康部）

1-4-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる区市町村職員については、当該地方公務員の所属する区市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

このため、区は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（健康部）

② 特定接種の対象となり得る区職員については、区が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（総務部、健康部）

③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、区は迅速に対応する。（健康部）

1-4-3. 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。（健康部）

（ア） 区は、国等の協力を得ながら、区の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁵⁶。（健康部）

a 区は、住民接種については、厚生労働省及び都の協力を得ながら、希望する区民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。（健康部）

i 接種対象者数

ii 区の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、都及び区間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

⁵⁶ 予防接種法第6条第3項

vii 接種に関する区民への周知方法の策定

- b 区は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区又は都の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。（福祉部、健康部）

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E 1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E 2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E 1 + E 2 + F + G) = H$

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- c 区は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、区は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。（健康部）

- d 区は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。（健康部）
- (イ) 区は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する区以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（健康部）
- (ウ) 区は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（健康部、教育委員会、関係部）

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 区民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy⁵⁷」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、区は、定期的予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。（健康部）

1-5-2. 区における対応

区は、定期的予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び区民への情報提供等を行うこととなり、都は、こうした区の実施を支援することとなる。（健康部）

⁵⁷ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO: The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

1-5-3. 健康部以外の分野との連携

区健康部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康部以外の分野、具体的には介護保険分野、障害保健分野の部署との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、健康部は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。（福祉部、健康部、教育委員会）

1-6. DXの推進

- ① 区は、区が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（政策経営部、健康部）
- ② 区は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けられない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（健康部）
- ③ 区は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（健康部）

第2節 初動期

<目的>

都及び区は、準備期に計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

区は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（健康部）

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

区は、第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。（健康部）

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、都及び区は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、区は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（健康部）

2-2-2. 住民接種

- ① 区は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討する。接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（健康部）
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（総務部、地域振興部、健康部、関係部）
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人

員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、都の保護施設担当部局及び福祉事務所、福祉部（介護保険課、障害福祉課等）、健康部とが連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険課や障害福祉課等又は都の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は健康部と連携し行うこと等）が考えられる。（福祉部、健康部）

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。（健康部）

④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康部）

⑤ 区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都においては、区の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。

（健康部、そのほか施設所管部）

⑥ 区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区又は都の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（福祉部、健康部）

⑦ 区は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

（健康部）

なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（政策経営部、健康部）

⑧ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の

設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。（健康部）

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。（健康部）

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、都、都医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。（健康部）

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらおう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。（健康部）

また、区が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的な必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。（健康部）

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。（健康部）
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。（健康部）

【新型コロナ対応での具体例】

区は、住民接種を実施する担当部署として、健康部に新たに予防接種担当課を整備した。また、葛飾区医師会、葛飾区歯科医師会、葛飾区薬剤師会の協力のもと、接種に必要な医療従事者等の人員を確保した。

区は、医療機関で接種することが困難な高齢者施設の入所者から順次接種を開始した。高齢者施設の入所者等の接種は、福祉部及び施設関係者等と連携して実施

第3節 対応期

<目的>

区は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の調整を行い、対象者への接種が区内全体で速やかに進むよう取り組む。さらに、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第7章第1節1-3を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（健康部）
- ② 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、区に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。（健康部）
- ③ 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、都を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（健康部）
- ④ 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの接種にあたり必要な資材の供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、都を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（健康部）

3-2. 接種体制

区は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（健康部）

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、区は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（健康部）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 区は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に区において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（健康部）
- ② 区は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。（健康部）
- ③ 区は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。（健康部）
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、区は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（総務部、健康部）
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（福祉部、健康部）

- ⑥ 区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、福祉部（介護保険課等）、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（福祉部、健康部）

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 区は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（健康部）
- ② 区が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。（健康部）
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（総務部、健康部）

3-2-2-3. 接種体制の拡充

区は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、福祉部や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（福祉部、健康部）

3-2-2-4. 接種記録の管理

国、都及び区は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（健康部）

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は区となる。

- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた区市町村とする。
- ③ 区は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（健康部）

3-4. 情報提供・共有

- ① 区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について区民への周知・共有を行う。（総務部、健康部）
- ② 区は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。（総務部、健康部）
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、区は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（総務部、健康部）

3-4-1. 特定接種に係る対応

区は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（総務部、健康部）

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 区は、実施主体として、区民からの基本的な相談に応じる。（健康部）
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

- d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、区は、次のような点に留意する。
- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、区民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第8章 医療

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において都予防計画等に基づき都と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

1-1. 基本的な医療提供体制

都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、区民等に対して必要な医療を提供する。区は下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。

1-1-1. 相談センター

区は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（健康部）

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 都は、都予防計画及び都医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。また、都は、都予防計画及び都医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。
- ② 都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。
区は、宿泊療養施設の運営等について把握しておく。（健康部）

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 区や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。（健康部）
- ② 区は、本庁において速やかに感染症有事体制に移行するための、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を行う。その際、本庁が主体となり、多様な機関（保健所、東京都健康安全研究センター）に対して訓練の参加を促進する。（地域振興部、健康部）
- ③ 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、対策本部設置訓練を施す。（地域振興部、健康部、関係部）

1-4. 都連携協議会等の活用

区は、都連携協議会等においてこれらの関係機関と協議した結果を踏まえ、区予防計画を策定・変更する。（健康部）

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から区民の生命及び健康を保護するため、適切な医療提供体制を確保する。

2-1. 医療提供体制の確保等

区は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、区予防計画に基づき東京都健康安全研究センターと連携し検査体制を速やかに整備する。

2-2. 相談センターの整備

- ① 区は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関等の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。（健康部）
- ② 区は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、区民等に周知を行う。（総務部、健康部）
- ③ 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関等の受診につなげる。（総務部、健康部）
- ④ 区は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。（総務部、健康部）

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、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。健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

区は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、区民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（総務部、健康部）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康部）

【新型コロナ対応での具体例】

区は、都との連携に加え、透析や妊婦等の患者については、かかりつけ医等の既存のネットワークを活用し、医療提供体制の確保に努めた。

3-2-1-2. 相談センターの強化

- ① 区は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。（健康部）
- ② 区は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、区民等に周知を行う。（総務部、健康部）

- ③ 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（総務部、健康部）

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康部）
- ② 区は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（健康部）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。（健康部）

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。最新の科学的知見に基づく有効な治療薬及び治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりを行う。

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、区は、大学等の研究機関を支援する。また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。（健康部）

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束⁵⁸を目的として、準備期に構築した体制を活用して、医療機関等に対し治療薬や治療法に関する最新の知見に関する情報提供を行い、また、治療薬の適切な供給・使用がなされるよう関係機関との調整等を行う。

2-1. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

区は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要なに応じて協力する。（健康部）

⁵⁸ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。

なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、国は、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法の基準を定め、都は、国の定めた基準を踏まえ、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、感染拡大時にあっても必要な検査体制を確保するための取組を一体的に進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適宜、予防計画等に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。検査体制の整備に当たっては、J I H S及び東京都健康安全研究センターをはじめとした地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等⁵⁹が協力し、体制構築に向けた準備を進める必要がある。

⁵⁹ 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

1-1. 検査体制の整備

- ① 区は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。

また、区は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。（健康部）

- ② 都は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。区は、その状況を把握し、適切に対応する。（健康部）

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 都は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等の機会を通じ定期的に確認を行う。東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等は、国がJ I H Sと連携して実施する訓練等を活用し、国及び都と協力して検査体制の維持に努める。

区は状況に応じて協力する。（健康部）

- ② 区は、東京都健康安全研究センターが行う訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通じ、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。（健康部）

- ③ 区は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく都連携協議会等⁶⁰を活用し、平時から保健所、東京都健康安全研究センターのみならず、管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、区予防計画を策定・変更する。（健康部）

都連携協議会における関係機関は、都、区、東京都健康安全研究センター、民間検査機関等及び専門職能団体等である⁶¹。

⁶⁰ 感染症法第10条の2

⁶¹ 令和5年3月17日付け健感発0317第1号「都連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について」（通知）も参照。

- ④ 東京都健康安全研究センターは、都や区等の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（健康部）

1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

区は、管内の検査等措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。（健康部）

1-4. 研究開発支援策の実施等

1-4-1. 研究開発体制の構築

区は、厚生労働省が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康部）

1-4-2. 検査関係機関等との連携

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康部）

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時において、区は、国、都及びJ I H S等と緊密に情報共有を図りながら迅速に検査方法を確立し、区における検査体制を整備する。

区内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2-1. 検査体制の整備

① 都は、国からの要請を受けて、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。

区は、その確保状況を把握し、適切に対応する。（健康部）

② 都は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等、検査等措置協定締結機関等における「検査体制の充実・強化」に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

区は、その状況を把握し、適切に対応する。（健康部）

2-2. 国内における核酸検出検査（PCR検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1. 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

東京都健康安全研究センターは、検査等措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手したPCRプライマー⁶²等を基に、PCRプライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供する。

2-2-2. 検査体制の立上げと維持

① 区は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を

⁶² PCRにおいて、特定のDNA断片だけを選択的に増幅させるために用いるごく短いDNA断片。

基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。（健康部）

- ② 区は、検査等措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対してPCR検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。（健康部）

【新型コロナ対応での具体例】

区は、葛飾区奥戸総合スポーツセンター（野球場前）に、葛飾区医師会の協力を得て、ドライブスルー方式の臨時のPCR検査センターを設置し、PCR検査を実施した。

その後、葛飾区医師会に地域外来・検査センターを設置し、検査体制の充実を図った。

2-2-3. 検査方法の精度管理、妥当性の評価

区は、東京都健康安全研究センターと連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。（健康部）

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康部）

第3節 対応期

<目的>

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

3-1. 検査体制

① 都は、予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。

区は、その確保状況を把握し、適切に対応する。（健康部）

② 区は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（健康部）

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康部）

3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

区は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。（健康部）

3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

区は、区民生活・地域経済の両立を目的とする検査の利活用について、厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。（健康部）

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。保健所は、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や都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、東京都健康安全研究センター等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

都及び区は、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所や東京都健康安全研究センター等がその機能を果たすことができるようにする。その際、区の本庁と保健所等との役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や区民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

1-1. 人材の確保

区は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（総務部、健康部）

1-1-1. 外部の専門職（I H E A T等）等の活用

① 区は、I H E A Tの運用の主体として、I H E A T要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるI H E A T要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所に

おける受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。（健康部）

- ② 区は、I H E A T要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。（健康部）

1-1-2. 受援体制の整備

保健所及び東京都健康安全研究センターは、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。（健康部）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 区は、国からの要請を受けて、区予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（健康部）

- ② 区は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における区、保健所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からI C Tや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（健康部）

加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が区民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 区は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。（健康部）

- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努める。また、保健所を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（健康部）

(ア) 保健所や東京都健康安全研究センターの感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員、区市町村からの応援派遣等）の全員が年1回以上受講できるよう、区予防計画に研修・訓練の回数を定め、本庁や保健所において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。また、東京都健康安全研究センターにおいても、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的な実践型訓練を実施する。

（健康部）

保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、I C T利活用に関する訓練等を行う。（健康部）

東京都健康安全研究センターが行う実践型訓練においては、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通し、本庁や保健所、関係機関と連携しながら実施し、検体搬送の体制、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

区は、国立保健医療科学院やJ I H S等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（F E T P - J）等に、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所等において活用等を行う。（健康部）

(イ) 保健所の感染症有事体制の構成人員であるI H E A T要員に対する研修・訓練

区は、区へ支援を行うI H E A T要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年1回受講させる。また、区が実施する研修を受講したI H E A T要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。（健康部）

- ③ 区は、保健所に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（地域振興部、健康部、関係部）
- ④ 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練

や、区としての対応を決定するための区長等が出席する対策本部設置訓練を実施する。（地域振興部、健康部）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、都連携協議会等を活用し、平時から保健所や東京都健康安全研究センターのみならず、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、都連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、区は、区予防計画を策定・変更する。なお、区予防計画を策定・変更する際には、区が作成する区行動計画、都が作成する都医療計画及び都予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁶³に基づき保健所及び東京都健康安全研究センターが作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

また、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設⁶⁴で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁶⁵の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、区は、他の区市町村や都が協定を締結した民間宿泊事業者⁶⁶等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（健康部）

1-4. 保健所等の体制整備

- ① 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。

⁶³ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

⁶⁴ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

⁶⁵ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

⁶⁶ 感染症法第36条の6第1項

加えて、外部委託⁶⁷や他の区市町村の協力を活用しつつ健康観察⁶⁸を実施できるように体制を整備する。（総務部、健康部）

- ② 区は、区予防計画において、保健所及び東京都健康安全研究センターの体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）を記載する。（健康部）
- ③ 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。（健康部）
- ④ 東京都健康安全研究センターは、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、J I H S等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ⑤ 東京都健康安全研究センターは、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJ I H Sと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国、都及び保健所設置市等と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑥ 東京都健康安全研究センターは、平時から都及び保健所設置市等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑦ 国、J I H S、都、区、保健所及び東京都健康安全研究センターは、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエン

⁶⁷ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

⁶⁸ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該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又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。以下同じ。

- ザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（健康部）
- ⑧ 国、都、区及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G－M I S）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（健康部）
 - ⑨ 国、都、区、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出⁶⁹又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（環境部、健康部）
 - ⑩ 都、区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康部）

1-5. D X の推進

区本庁及び保健所等は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G－M I S）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。（健康部）

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、区民に対して情報提供・共有を行う。また、区民への情報提供・共有方法や、区民向けのコールセンター等の設置を始めとした区民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の区民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（健康部）
- ② 区は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である区民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーション

⁶⁹ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

- ンを適切に行うことができるよう、区民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。（健康部）
- ③ 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁷⁰。（健康部）
 - ④ 区は、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（総務部、地域振興部、福祉部、健康部）
 - ⑤ 保健所は、東京都健康安全研究センターと連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（健康部）
 - ⑥ 保健所に寄せられる区民の相談等は、感染症危機の発生を感知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から区民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の感知機能を高める必要がある。（健康部）
 - ⑦ 区は、病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。（福祉部、健康部）

⁷⁰ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

<目的>

初動期は区民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

都及び区が定める予防計画並びに保健所及び東京都健康安全研究センター等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び東京都健康安全研究センター等が、有事体制への移行準備を進め、感染症法で定める新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、区民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 区は、国からの要請や助言を受けて、区予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）及び東京都健康安全研究センターの有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。（健康部）

- （ア） 医師の届出⁷¹等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導⁷²等）
- （イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
- （ウ） I H E A T要員に対する区が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
- （エ） 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- （オ） 東京都健康安全研究センター、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の活用

- ② 区は、国からの要請や助言も踏まえて、区予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び東京都健康安全研究センターの有事の検査体制への移行の準備

⁷¹ 感染症法第12条

⁷² 感染症法第44条の3第2項

備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、区の本庁からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（総務部、地域振興部、健康部）

- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、都及び区の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（健康部）
- ④ 区は、都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（健康部）
- ⑤ 東京都健康安全研究センターは、健康危機対処計画に基づき、都及び保健所設置市等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S等と連携して感染症の情報収集に努める。
- ⑥ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康部）
- ⑦ 区は、空港や港が所在していない場合において、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、感染症有事体制への移行準備を行う。（地域振興部、健康部）
- ⑧ 区の本庁、保健所及び東京都健康安全研究センターは、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。（健康部）

（確認項目の例）

 - （ア） 業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
 - （イ） 都連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目
 - a 入院調整の方法
 - b 保健所体制
 - c 検査体制・方針
 - d 搬送・移送・救急体制
 - （ウ） 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

2-2. 区民への情報提供・共有の開始

- ① 区は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関等への受診につながるよう周知する。（総務部、健康部）
- ② 区は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民への周知、Q & Aの公表、区民向けのコールセンター等の設置等を通じて、区民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（総務部、健康部）

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

区は、政府行動計画第3部第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取⁷³を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（健康部）

- ① 区は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。（健康部）
- ② 区は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。（健康部）
- ③ 区は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。（健康部）
- ④ 区は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省と互いに連携して、J I H Sが示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の区民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、区民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。（総務部、健康部）

⁷³ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、都及び区が定める予防計画並びに保健所及び東京都健康安全研究センター等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び東京都健康安全研究センター等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

3-1. 有事体制への移行

- ① 区は、本庁からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。（総務部、地域振興部、健康部）
- ② 区は、I H E A T要員への支援の要請については、I H E A T運用支援システム（I H E A T. J P）を用いて行い、要請の際には、I H E A T要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、I H E A T要員へ支援の要請を行う際に、I H E A T要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。（健康部）
- ③ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康部）

3-2. 主な対応業務の実施

都、区、保健所及び東京都健康安全研究センターは、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、区市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

- ① 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。（健康部）
- ② 区は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット（区公式ホームページやSNS等）、ポスター、広報等を活用し、区民等に広く周知する。（総務部、健康部）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 区は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（健康部）
- ② 東京都健康安全研究センターは、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、東京都健康安全研究センターは、J I H Sとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H Sへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、都及び区の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。
- ③ 区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（健康部）
- ④ 区は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。（健康部）
 - （ア） 区は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、区予防計画に基づき検査体制を拡充するため、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。（健康部）
 - （イ） 区は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（健康部）

(ウ) 区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。（健康部）

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 区は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H S が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（健康部）
- ② 区は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、都の実地疫学調査チーム等への派遣や相談及びJ I H S に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（健康部）
- ③ 区は、流行初期以降においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（健康部）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-M I S）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、区は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJ I H S へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康部）

- ② 入院先医療機関への移送⁷⁴に際しては、準備期において都連携協議会等を通じて事前に協議した内容等に基づき、都及び区は関係機関（民間救急事業者等）による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、都連携協議会等を通じて事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。（健康部）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請⁷⁵や就業制限⁷⁶を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（健康部）
- ② 区は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める⁷⁷。（健康部、関係部）
- ③ 区は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（健康部）
- ④ 区は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。（健康部）
- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。（健康部）

⁷⁴ 感染症法第26条第2項において読み替えて準用する第21条

⁷⁵ 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

⁷⁶ 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）

⁷⁷ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

3-2-6. 健康監視

区は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁷⁸。（健康部）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、区民等の理解を深めるため、区民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（総務部、健康部）
- ② 区は、高齢者、子供、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（総務部、地域振興部、福祉部、健康部、教育委員会、関係部）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 区は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、区予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び東京都健康安全研究センターの有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。（健康部）
また、区は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。（総務部、地域振興部、健康部）
- ② 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や区での業務の一元化・外部委託等により、保健所等における業務の効率化を推進する。（健康部）
- ③ 区は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（健康部）

⁷⁸ 感染症法第15条の3第1項。なお、国は、区が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該区から要請があり、かつ、当該区の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該区に代わって健康監視を実施する。（感染症法第15条の3第5項）

- ④ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（健康部）
- ⑤ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康部）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 区は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、都が予防計画に基づき実施する、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の拡充に必要な応じて協力する。
- ② 東京都健康安全研究センターは、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 区は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（健康部）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 区は、引き続き、必要な応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。（総務部、地域振興部、健康部）
- ② 区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、都での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（健康部）
- ③ 区は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や区の本庁、保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（総務部、地域振興部、健康部）
- ④ 区は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（健康部、関係部）

【新型コロナ対応での具体例】

区は、自宅療養患者に対する往診、訪問看護、在宅酸素療養支援を葛飾区医師会に委託して実施した。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

東京都健康安全研究センターは、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、都及び区の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び本区における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、区民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（総務部、健康部）

第12章 物資

第1節 準備期

<目的>

感染症対策物資等は、新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制、検査検体の採取、患者搬送等の業務を安全に実施するために欠かせないものである。そのため、区は、備蓄の推進等⁷⁹の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁸⁰

① 区は、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁸¹（地域振興部、健康部）。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条第1項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁸²。

② 消防機関は、国及び都からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

【新型コロナ対応での具体例】

区は、防災用備蓄や東京都備蓄等を活用し、医師会等へ感染症対策医療用物資（個人防護具、消毒用アルコール）を配布した。

⁷⁹ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

⁸⁰ ワクチン接種資器材等及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁸¹ 特措法第10条

⁸² 特措法第11条

第13章 区民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により区民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。区は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や区民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、区民生活及び地域経済の安定に寄与するため、業務計画の策定等、必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に区民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1-1. 情報共有体制の整備

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（地域振興部、健康部、関係部）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（関係部）

1-3. 物資及び資材の備蓄⁸³

- ① 区は、区行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に

⁸³ ワクチン接種資器材等、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁸⁴。（地域振興部）

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条第1項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁸⁵。

- ② 区は、事業者や区民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（健康部）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

区は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者⁸⁶等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（地域振興部、福祉部、都市整備部、教育委員会）

1-5. 火葬体制の構築

区は、都の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。（地域振興部、都市整備部、教育委員会）

⁸⁴ 特措法第10条

⁸⁵ 特措法第11条

⁸⁶ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や区民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、区民や事業者に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染予防策等の勧奨や、事業者に対しては当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨及び職場における感染予防策の徹底の要請、また、国の情報や発生状況、都の対応を説明し、各事業者に感染拡大防止策の実施の協力や、政府が緊急事態宣言をした場合に施設の使用や催物の制限があり得ることについて事前に周知するなど速やかに対応を行い、区民生活及び地域経済の安定を確保する。

2-1. 遺体の火葬・安置

区は、都を通じた国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、災害対策で予定されている施設等に遺体安置所の設置準備を行う。（地域振興部、都市整備部、教育委員会）

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、区民生活及び地域経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、区民・事業者等への必要な支援及び対策を行うことにより、区民生活及び地域経済の安定の確保に努める。

3-1. 区民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子供の発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（関係部）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

区は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者⁸⁷等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（地域振興部、福祉部、都市整備部）

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

区は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁸⁸やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（教育委員会）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 区は、区民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（産業観光部）

⁸⁷ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

⁸⁸ 特措法第45条第2項

- ② 区は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、区民への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、区民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（総務部、産業観光部）
- ③ 区は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、区行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（産業観光部）
- ④ 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁸⁹。（産業観光部）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 区は、都を通じた国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（地域振興部）
- ② 区は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じ、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（地域振興部、都市整備部、教育委員会）
- ③ 区は、都の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣区市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。（地域振興部）
- ④ 区は、都を通じた国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等（災害対策で予定されている施設等）を直ちに確保する。（地域振興部、教育委員会）
- ⑤ あわせて区は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（総務部、地域振興部、教育委員会）
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、区は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、都から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（地域振興部、教育委員会）

⁸⁹ 特措法第59条

- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの区市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、区は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（地域振興部）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、区民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（政策経営部、産業観光部）

3-2-2. 区民の生活及び地域経済の安定に関する措置

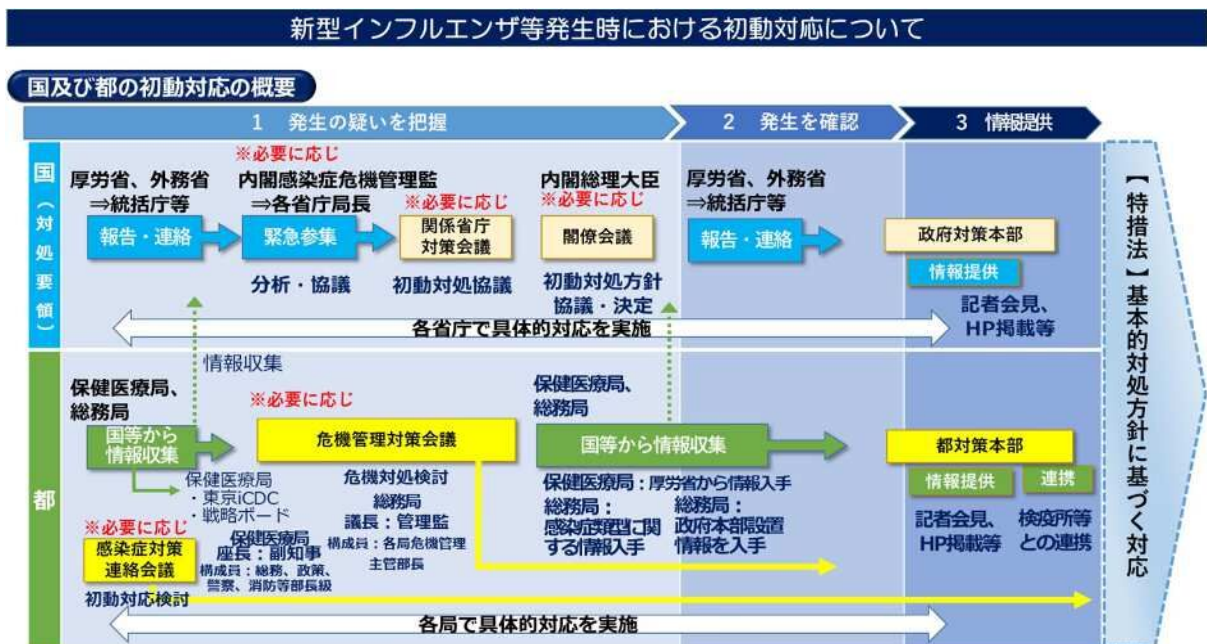
区は、水道事業者及び水道用水供給事業者が、新型インフルエンザ等緊急事態において、各行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずることを把握する。

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制

第1章 区における危機管理体制

1 (参考) 都の初動対応

都は、特措法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、国や関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、事態を的確に把握する。また、あらかじめ定めた手順により直ちに都庁一体となった初動体制を立ち上げる。都は、都民の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行うため、本行動計画及び政府の「新型インフルエンザ等発生時等における初動対応要領」等を踏まえ、政府対策本部が定める基本的対応方針に基づき都対策本部が具体的な対策を決定するまでの間、以下のとおり初動対応を行う。



2 区の初動対応

準備期には、健康部において、新型インフルエンザ等に関する全庁情報共有や今後の対応の検討など、新型インフルエンザ等への発生に備える。

特措法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、区は国や都、関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、事態を的確に把握する。

初動対応の中で、各部局長は、各部局の対応の中で全庁対応が必要と判断した場合には、「葛飾区危機管理対策本部等運用基準」に基づき、危機管理・防

災担当部長に対し、全庁体制をとるよう要請することができる。危機管理・防災担当部長は、各部局長からの要請を受け、必要と認める場合には、区長に全庁体制をとるよう要請をし、区長が承認した場合には特措法に基づかない任意の区対策本部を設置し、全庁対応をとる。

この場合において、緊急事態宣言が国から発せられた場合、区は、任意で設置した対策本部を、特措法に基づく区対策本部と位置付けて対策に取り組む。

なお、特措法に基づかない任意の区対策本部を設置しない場合において、緊急事態宣言が国から発せられた場合、区は直ちに、特措法に基づく区対策本部を設置して対策に取り組む。

このため、区対策本部については、特措法で定められたもののほか必要な事項を「葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例」（平成25年葛飾区条例第4号）で定め、全庁をあげた実施体制を整備している。

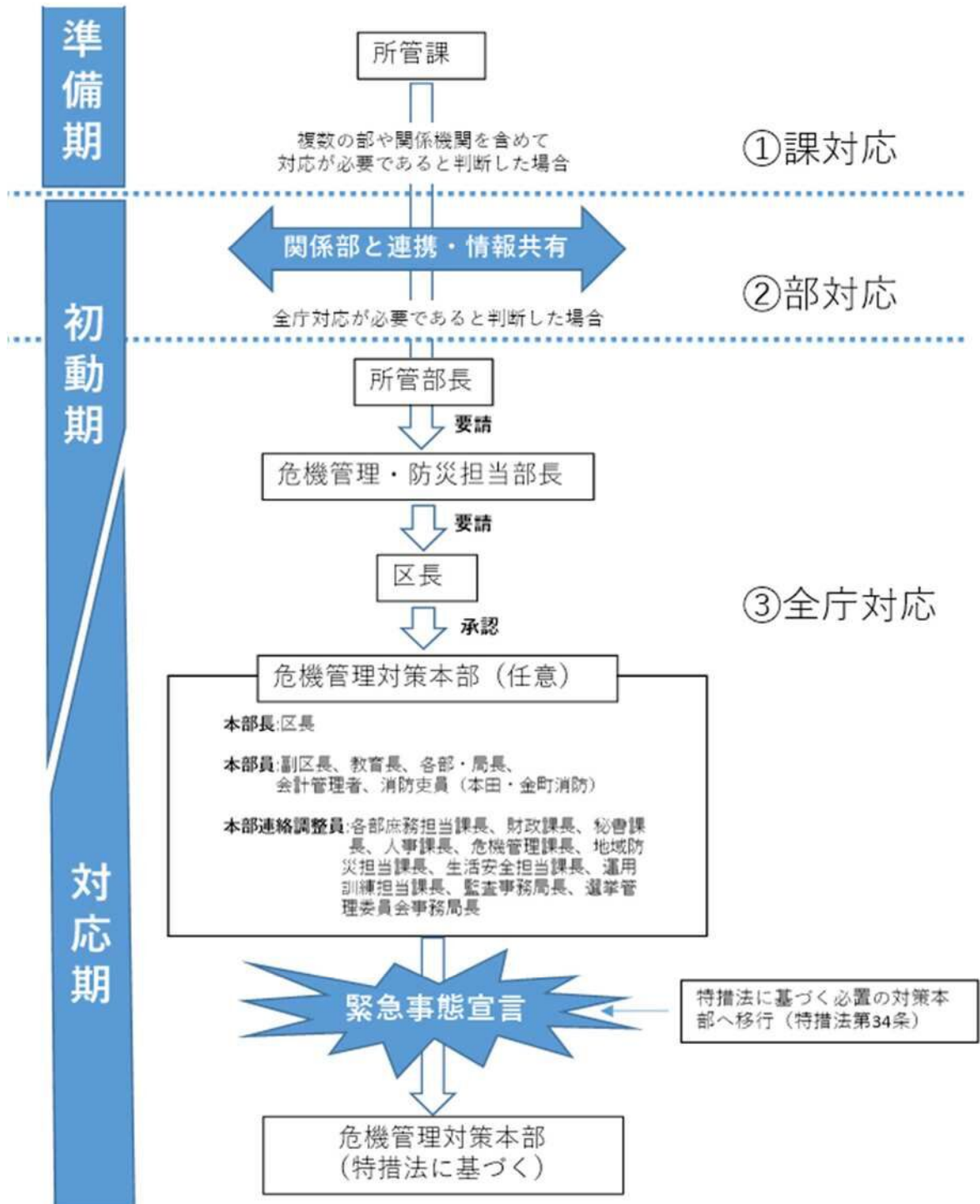
この条例に基づき、区対策本部は、都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

また、区対策本部長は、特に必要がある場合は、特措法に基づき、都対策本部長に対して、区の新型インフルエンザ等への対策に関する総合調整を行うよう要請する。その場合、都対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行う。⁹⁰

なお、政府対策本部が設置されない場合であっても、海外で新型インフルエンザ等の患者の発生が確認された場合などは、必要に応じて、危機管理対策本部において情報の共有を図るとともに、関係部等に対し必要な対策を講ずるよう要請する。

⁹⁰ 特措法第36条第2項

◇全庁対応への移行イメージ



※緊急事態宣言が発せられた場合は、上記の手続きを経ず、直ちに区対策本部を設置する

3 区対策本部の概要

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときは、区においても、直ちに区対策本部を設置する。⁹¹このため、区対策本部について特措法で定められたもののほか必要な事項を葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例⁹²及び葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則⁹³の規定により、全庁を挙げた実施体制を整備している。

この条例に基づき、区対策本部は、政府対策本部及び都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

また、区対策本部長から都対策本部長に対して、新型インフルエンザ等への対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、都対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

4 区対策本部の構成

ア 組織及び職員

- ・ 本部長は区長をもって充て、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。⁹⁴
- ・ 副本部長は副区長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるときはその職務を代理する。⁹⁵
- ・ 本部員は、区の職員のうち参事又は専門参事の職層にある者（主に課長の職務に従事する者を除く。）とする。⁹⁶
- ・ 本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、区長が必要と認めるときは、区の職員のうちから本部員を任命することができる。⁹⁷

イ 部の設置等

- ・ 区対策本部に部を置く。各部の名称及び事務分掌は、「5 区対策本部各部の分掌事務」のとおりとする。⁹⁸

⁹¹ 特措法第34条第1項

⁹² 平成25年葛飾区条例第4号

⁹³ 平成26年葛飾区規則第38号

⁹⁴ 特措法第35条第1項

⁹⁵ 葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例規則第5条、第6条

⁹⁶ 葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例規則第7条第1項

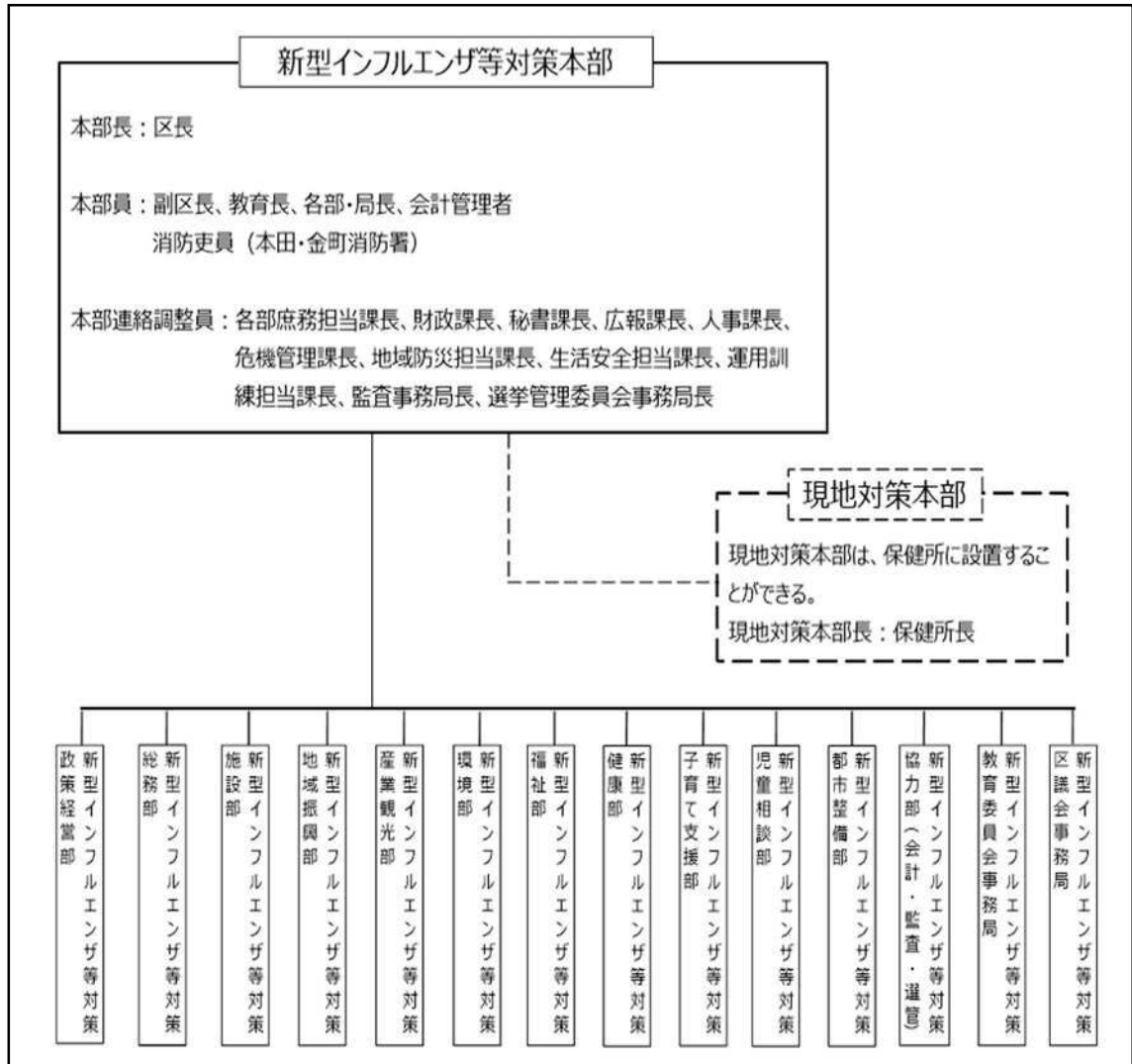
⁹⁷ 葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例規則第7条第2項

⁹⁸ 葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例規則別表第1

ウ 区対策本部会議

- ・ 区対策本部長は必要に応じ区対策本部の会議を招集する。⁹⁹

< 区対策本部の構成 >



⁹⁹ 葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例第3条

5 区対策本部各部の分掌事務

部の名称	事務分掌
新型インフルエンザ等 対策政策経営部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予算編成に関すること。 ・ 情報システムの運用に関すること。 ・ 他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等 対策総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合庁舎内の感染の防止に関すること。 ・ 公用車の管理及び配車に関すること。 ・ 広報に関すること。 ・ 区民等からの相談（新型インフルエンザ等対策健康部が設置する新型インフルエンザ相談センターにおける相談を除く。）に関すること。 ・ 報道機関への対応、連絡及び調整に関すること。 ・ 区の職員の感染の予防に関すること。 ・ 区の職員に対する特措法第28条に規定する特定接種の実施に関すること。 ・ 区の職員の服務及び勤怠に関すること。 ・ 契約に関すること。 ・ 他の部の応援及び協力に関すること。 ・ その他他の部に属しないこと。
新型インフルエンザ等 対策施設部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合庁舎の維持管理に関すること。 ・ 他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等 対策地域振興部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部の設置及び運営に関すること。 ・ 新型インフルエンザ等の対策に必要な情報の収集、集約、管理及び統括に関すること。 ・ 国、東京都、関係公共機関等との連絡、調整及び要請に関すること。 ・ 物資及び資材（新型インフルエンザ等対策健康部に属する物資及び資材を除く。）に関すること。 ・ 遺体の火葬に関すること。 ・ 遺体安置所の運営に関すること。 ・ 自治町会に対する情報の提供及び要請に関すること。 ・ 外国人に対する支援に関すること。 ・ その他新型インフルエンザ等の対策の総合調整に関すること。

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制
第1章 区における危機管理体制

部の名称	事務分掌
新型インフルエンザ等対策産業観光部	<ul style="list-style-type: none"> ・区内事業者に対する情報の提供及び要請に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策環境部	<ul style="list-style-type: none"> ・ごみ等の収集及び運搬に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・区立社会福祉施設の感染状況の把握及び感染拡大防止策に関すること。 ・高齢者、障害者その他の要援護者の支援に関すること。 ・関係福祉機関等との連絡、調整及び要請に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等対策健康部	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等に関する情報の収集、調整及び提供に関すること。 ・新型インフルエンザ相談センターの設置及び運営に関すること。 ・患者及び接触者への対応に関すること。 ・葛飾区医師会、葛飾区歯科医師会、葛飾区薬剤師会その他の関係医療機関との連携に関すること。 ・在宅療養患者への医療及び保健の支援に関すること。 ・医薬品その他物資及び資材に関すること。 ・特措法第46条に規定する予防接種及び予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定により臨時に行う予防接種の実施に関すること。 ・区の職員に対する特措法第28条に規定する特定接種の実施の協力に関すること。 ・その他保健衛生、医療及び防疫対策に関すること。
新型インフルエンザ等対策子育て支援部	<ul style="list-style-type: none"> ・区立学童保育クラブ、区立保育所等の感染状況の把握及び感染拡大防止策に関すること。 ・医療等の社会機能維持のために必要な乳幼児等の緊急保育に関すること。 ・関係保育機関等との連携、調整及び要請に関すること。

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制
第1章 区における危機管理体制

部の名称	事務分掌
	<ul style="list-style-type: none"> ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等 対策児童相談部	<ul style="list-style-type: none"> ・一時保護をしている児童の感染状況の把握及び感染拡大防止策に関すること。 ・被措置児童等の支援に関すること。 ・児童福祉施設等の児童福祉に係る関係機関及び里親との連絡、調整及び要請に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等 対策都市整備部	<ul style="list-style-type: none"> ・遺体の搬送及び収容に関すること。 ・関係する交通機関及び土木、建築等に係る事業者との連絡、調整及び要請に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等 対策協力部	<ul style="list-style-type: none"> ・現金及び物品の出納に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等 対策教育委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・区立学校及び私立学童保育クラブの感染状況の把握及び感染拡大防止策に関すること。 ・教職員の服務及び勤怠に関すること。 ・関係教育機関等との連絡、調整及び要請に関すること。 ・遺体安置所の開設及び運営の補助に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。
新型インフルエンザ等 対策区議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・区議会との連絡及び調整に関すること。 ・他の部の応援及び協力に関すること。


注：葛飾区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則別表第1に改正があった場合は、当該改正後の別表のとおりとする。

第2章 区政機能の維持

1 業務区分の考え方

新型インフルエンザ等の発生時には、保健医療業務、危機管理業務など、発生対応業務が増大するが、職員の欠勤も最大4割が想定される。このため、区BCPでは区の業務を、新型インフルエンザ等発生に際して「新たに発生する業務」と「通常業務」とに整理する。また、通常業務を「継続業務」「縮小業務」「休止業務」に区分する。区分の考え方は、区民の生命を守り、都市機能を維持することに直接関わるライフライン業務などの継続する業務を「継続業務」とし、感染拡大防止のために休止する多数の人が集まる施設の運営や、不急な業務等を「休止業務」とし、その他の業務を「縮小業務」に分類する。

各業務の実施に当たっては、新型インフルエンザ等のウイルスの感染力、病原性及び治療薬の有効性、職員の出勤率などを判断し、弾力的・機動的に行う。

重要度レベル	重要度の考え方	業務事例
高 	3 感染拡大後も、途絶させてはならない継続すべき業務及び新たに発生する業務	【新規発生業務】 新型インフルエンザ感染症等により、新規に発生する業務 ・感染拡大の抑止・対処等にかかわる業務 ・支援金等の業務 ・感染防止施策、措置など
		【継続業務】 平時の事務分掌のうち、感染拡大後も途絶させてはならない継続すべき業務 ・区民向け広報、救急搬送業務 ・道路等の維持管理 ・福祉施設の機能や社会秩序の維持 ・庁舎施設の維持管理
低 	1～2 感染症拡大に伴い、業務量の縮小や一時期の業務を休止してもよい業務	【縮小業務】 業務内容を縮小できると思われる業務（資源を別業務へ移行可） ・各種窓口業務 ・各種相談業務 など
		【休止業務】 本計画の解除まで先送りすることが可能な業務 ・緊急性を要しない管理・調査等 ・研修やイベント等の不特定多数の集会 など

2 各部の事業継続と応援体制

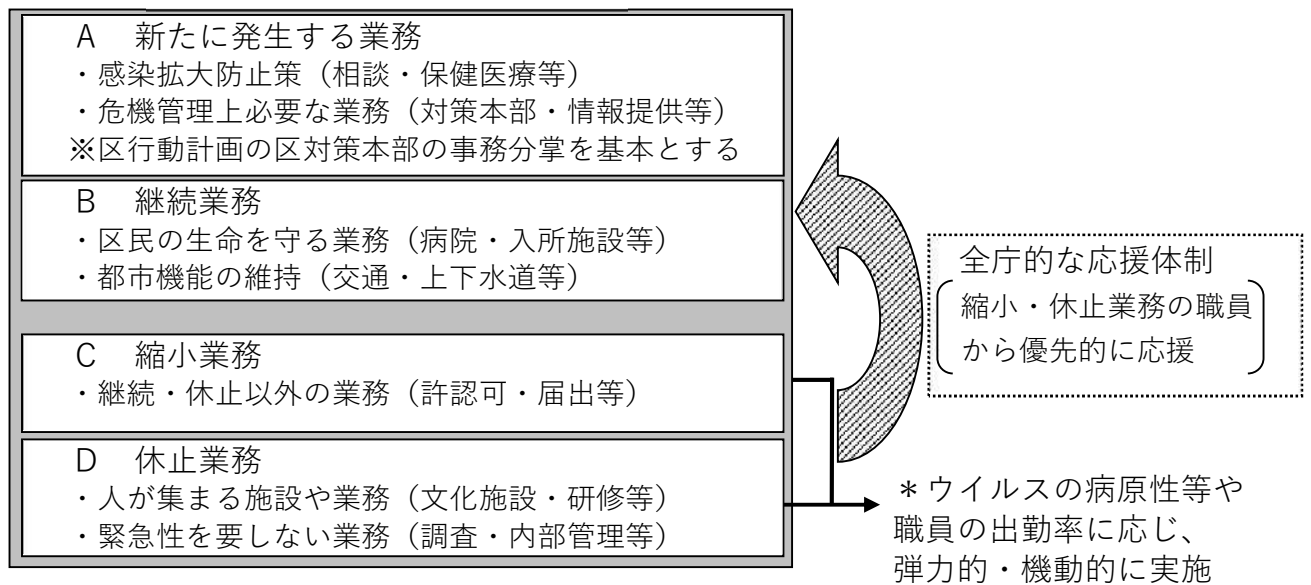
各部は、本行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生対応及び事業継続のため、各部においてBCPや対応マニュアルを策定し、各課レベルで業務の優先順位を決定し、業務を継続する。

また、保健医療にかかわる部において人員が不足する場合には、本部体制の下、各部のBCPによる人員計画を基に、全庁的な応援体制により対応する。

応援を要請する部は、応援職員の業務内容等を定めた「応援職員対応マニュアル（仮称）」を作成する。

専門職種については、有資格者や経験者をあらかじめ確認し、経験者の兼務発令や退職者の臨時雇用などにより充当する。

<業務の整理と応援体制>



用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該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もの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「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」に限るものを指す。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等によく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか一つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該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又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機 対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理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、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措 置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
検査等措 置協定締 結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康 危機管理 研究機構 （ J I H S ）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7（2025）年 4 月に設立された機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護 具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイ ランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベル（水準）やトレンド（傾向）を把握することを指す。

酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H S が実施している実務研修
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
区民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（特措法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。

新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	医療機関、事業者等を含む区民等が適切に判断・行動することができるよう、区による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。都においては、公衆衛生の向上及び増進に関する試験、研究、調査及び検査に関する事務を行う機関として、東京都健康安全研究センターを設置している。
停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に收容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、J I H S から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危

	機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区
東京都感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都が設置する組織
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性ぜい弱性のみならず精神・心理的ぜい弱性や社会的ぜい弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん

	延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する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ものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部及び都対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9に定める、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンタ

	ー、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
I H E A T 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員 ※「I H E A T」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
P C R	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
P D C A	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ

区行動計画の目的

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する。
2. 区民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

改定の方針

初の抜本改定を行った政府行動計画・都行動計画に基づき、以下の方針で改定

1. 新型コロナ対策において積み重ねてきた知見・経験を活かす

2. 対策項目の拡充、具体化

平時の備えの強化

- ・ 新型コロナの経験から、感染が拡大してから対応体制を確保することの難しさが明らかになりました。このことから、各対策項目について、平時からの準備を充実させています。
- ・ 人材育成や、訓練を実施することで、対応体制を見直し、有事の際の迅速な対応体制への移行を実現します。

有事の迅速な初動対応

- ・ 国や都、関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、適切な情報提供につなげていきます。
- ・ あらかじめ計画で定めた手順により、直ちに全庁一体となった初動体制を立ち上げ、区民の生命及び健康を守るための緊急かつ総合的な対応を実施します。

改定のポイント：発生段階区分を実情に即した3つのフェーズで対策を整理

改正前	
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているか、すべての患者の接触履歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態



改正後		
準備期		発生前の段階
初動期	A	国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階
対応期	B	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期
	C-1	国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
	D	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

改定のポイント：対策項目の充実:7項目→13項目に拡充

改定前		改定後
(総論) 区の実施体制		1 実施体制
1 サーベイランス・情報収集		2 情報収集・分析
2 情報提供・共有		3 サーベイランス
3 区民相談		4 情報提供・共有 リスクコミュニケーション
4 感染拡大防止		5 水際対策
5 予防接種		6 まん延防止
6 医療		7 ワクチン
		8 医療
		9 治療法・治療薬
		10 検査
7 区民生活及び経済活動の安定の確保		11 保健
		12 物資
		13 区民生活及び区民経済の安定の確保

① 実施体制

改定のポイント

- ◆有事に迅速に対応できるよう、平時から国や都、関係機関との連携を強化します。
- ◆特に、各部署の役割を明確化し、実践的な訓練を通じて対応能力を高めます。

準備期

○実践的な訓練の実施

- ・政府行動計画及び都行動計画の内容を踏まえ、実践的な訓練を実施します。

○区行動計画等の見直しや体制整備・強化

- ・新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために、必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更します。
- ・都の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保や育成に努めます。

○国及び地方公共団体等の連携の強化

- ・国、都、区及び指定¹(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から情報共有、連携体制の確認等を行います。

初動期

○疑いを把握した場合の措置

- ・事態を的確に把握し、区民の生命及び健康を保護するため、庁内で情報共有を行うとともに、関係機関との連携を深める。

○発生が確認された場合の措置

- ・国が政府対策本部を設置した場合や都が都対策本部を設置した場合において、区は必要に応じて任意の対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。
- ・必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応の検討をします。

対応期

○持続可能な実施体制

- ・新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでは、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、持続可能な実施体制をとります。

○緊急事態宣言がなされた場合の措置

- ・特措法に基づき、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置する。
- ・本区に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

○必要な財政上の措置

- ・必要な対策を実施するため、国からの財政支援等を有効に活用します。

② 情報収集・分析

改定のポイント

- ◆感染症対策の意思決定を支えるため、体系的かつ包括的な情報収集・分析体制を整備します。
- ◆有事には、感染症の情報だけでなく、区民生活や経済活動への影響も考慮したリスク評価を行います。

準備期

○有事に備えた情報収集体制の整備

- ・感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価を正確に行うためには、関係機関からの情報収集や情報分析が重要になることから、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時からの体制を整備します。

初動期

○迅速なリスク評価

- ・新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う。

○情報の公表

- ・国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、個人情報やプライバシーの保護に十分留意しながら、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

対応期

○適切なリスク評価

- ・新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症拡大防止と区民生活及び地域経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

○分析手法の検討

- ・国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、J I H S 及び都からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。
この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

③ サーベイランス

改定のポイント

- ◆感染症の早期探知と発生動向の把握を迅速に行う体制を構築します。
- ◆動物由来のインフルエンザウイルスも監視するなど、幅広い感染症に対応します。

準備期

○実施体制の構築

- ・感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

○平時に行う感染症サーベイランス

- ・平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。

○DXの推進

- ・令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の届出の提出を促進する。

初動期

○リスク評価

- ・区内における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、保健所等関係機関と連携して、速やかに検査を実施することで、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

○感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ・国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

対応期

○有事の感染症サーベイランスの実施

- ・国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

○感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ・国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

改定のポイント

- ◆区民が適切な判断や行動をとれるよう、科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供します。
- ◆偽情報や差別を防ぐため、双方向のコミュニケーションを重視した体制を整えます。

準備期

○区における情報提供・共有

- ・平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める。
- ・区民等が感染症危機に対する理解を深めるため、地域の実情を踏まえた情報提供・共有を行う。

○都と区の連携について

- ・区民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や区民からの相談受付等を実施するため、連携を深めながら情報提供・共有を行う。

○双方向のコミュニケーションの体制整備

- ・国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進めます。

初動期

○区における情報提供・共有

- ・感染拡大に備えて、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について本格的に体制を強化し、区民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。
- ・区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、その時点で最新の科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有します。

○都と区の連携について

- ・区民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や区民からの相談受付等を実施するため、連携を深めながら情報提供・共有を行う。

○双方向のコミュニケーションの体制整備

- ・国からの要請を受けて、区民の不安等を解消するため、コールセンター等を設置する。

対応期

○区における情報提供・共有

- ・個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努めます。

○都と区の連携について

- ・区民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や区民からの相談受付等を実施するため、連携を深めながら情報提供・共有を行う。

○双方向のコミュニケーションの体制整備

- ・国からの要請を受けて、コールセンター等を継続します

⑤ 水際対策

改定のポイント

- ◆国が実施する水際対策に協力し、病原体の国内侵入をできる限り遅らせるための準備を行います。これにより、国内の医療提供体制を整える時間を確保します。

準備期

○水際対策の実施に関する体制の整備

- ・平時から国・都と連携し、海外における感染症情報の収集を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行います。
- ・検疫所が実施する訓練の機会等を捉え、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を平時から行い、有事の迅速な対応につなげます。

初動期

○国、都との連携

- ・新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に国が実施する水際対策に協力することにより、区内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、区内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保します。
- ・国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する

対応期

○国、都との連携

- ・新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえながら、国、都及び関係機関と連携して適切に水際対策を実施します。
- ・「封じ込めを念頭に対応する時期」「病原体の性状等に応じて対応する時期」「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」のそれぞれで、上記の対応を継続的に行います。

⑥ まん延防止

改定のポイント

- ◆感染拡大のスピードとピークを抑制し、区民の健康被害を最小限に抑えることを目的とします。
- ◆対策の効果と社会経済活動への影響のバランスを考慮し、状況に応じて柔軟に措置を切り替えます。

準備期

○新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行うことで、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制し、区民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

初動期

○国内でのまん延防止対策の準備

- ・ 国や都と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める
- 区は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用し、まん延防止対策につなげます。

対応期

○まん延防止対策

- ・ 国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行います。また、下記2つの観点から対策を実施します。
- (ア) 患者対策
- ・ 医療機関での診察、東京都健康安全研究センター及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する
- (イ) 濃厚接触者対策
- ・ 国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う

○事業者や学校等に対する要請

- ・ 国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

⑦ ワクチン

改定のポイント

- ◆新型インフルエンザ等に対応したワクチンを円滑に供給し、迅速に接種できるよう、平時から体制を構築します。
- ◆接種に必要な人員や会場、資材の確保を進め、訓練を通じて万全を期します。

準備期

○研究開発

- ・大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、区は、大学等の研究機関を支援します。

○ワクチン供給体制

- ・管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定し、備えを進めます。

○接種体制の構築

- ・区は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行います。

○DXの推進

- ・区が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、システムの整備を行います

初動期

○ワクチン接種体制の構築

- ・ワクチン接種に必要な資材や接種会場、接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

○多様な接種体制の構築

- ・高齢者施設や福祉施設の入所者など、接種会場での接種が困難な人への対応についても、都や関係機関と連携して体制を整えます。

○安全管理と救急対応

- ・アナフィラキシーショック等の重篤な副反応に備え、救急処置用品の準備や、搬送先の病院との連携体制を消防機関とも共有し、確立します。

○DXの推進

- ・臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

対応期

○必要な資機材の供給

- ・厚労省からの要請を受け、実際のワクチンの需要量及び供給状況の把握を行い、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。

○接種体制

- ・初動期に構築した接種体制に基づき、接種を行います。
- ・感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討します。

○情報提供・共有

- ・具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

⑧ 医療

改定のポイント

- ◆感染症医療と通常医療の提供体制を両立させるため、医療機関との連携を強化し、有事に備えます。
- ◆患者数の増大に備え、発熱外来や相談センターの整備を迅速に進めます。

準備期

○相談センターの整備

- ・ 新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行います。

○予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ・ 民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

○研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ・ 区や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。

初動期

○医療提供体制の確保

- ・ 区は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、都予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。

○相談センターの整備

- ・ 発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。
- ・ 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

対応期

○新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ・ 民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。

○時期に応じた医療提供体制の構築

(流行初期)

医療機関等と連携し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。

(流行初期以降)

医療機関等と連携し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。また、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

⑨ 治療薬・治療法

改定のポイント

- ◆国が主導する治療薬の研究開発に協力し、有事には治療薬を迅速に患者に提供できるよう体制を整えます。
- ◆医療機関への情報提供や、適切な供給・使用のための調整を行います。

準備期

○相談センターの整備

- ・新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となるため、最新の科学的知見に基づく有効な治療薬及び治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりを行う。
- ・大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、大学等の研究機関を支援する。

初動期

○抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ・新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、医療機関等に対し治療薬や治療法に関する最新の知見に関する情報提供を行い、また、治療薬の適切な供給・使用がなされるよう関係機関との調整等を行う。
- ・国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要な応じて協力する。

対応期

10 検査

改定のポイント

- ◆患者の早期発見と流行状況の把握のため、検査体制の整備と拡充を計画的に進めます。
- ◆感染拡大時には、検査物資の備蓄や人材確保、検体輸送の体制を一体的に進めます。

準備期

○検査体制の整備

- ・区有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
- また、区は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。

○訓練等による検査体制の維持及び強化

- ・区予防計画に基づき、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。

○研究開発支援策の実施等

- ・厚生労働省が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積極的に協力する。

初動期

○検査体制の整備

- ・国からの要請を受けて、区予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、東京都健康安全研究センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。

○検査体制の立上げと維持

- ・新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者動線を踏まえて検査体制を構築し、感染拡大時の検査需要に対応できるようにする。

○研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ・国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

対応期

○検査体制

- ・管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

○診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

- ・厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。

○リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ・厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。

11 保健

改定のポイント

- ◆感染症危機対応の中心的役割を担う保健所の体制を強化します。
- ◆業務効率化のためICT活用を進め、外部人材の活用も視野に入れて、業務負荷の軽減を図ります。

準備期

○人材の確保

- ・区は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、内部職員だけでなく、外部専門職等の活用をしながら、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

○保健所等の体制整備

- ・感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託や他の区市町村の協力を活用しつつ、健康観察を実施できるよう体制を整備する。

初動期

○有事体制への移行準備

- ・健康危機対処計画に基づき、都と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

○区民への情報提供・共有の開始

- ・国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民への周知、Q & Aの公表、区民向けのコールセンター等の設置等を通じて、区民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

対応期

○有事体制への移行

- ・全庁を挙げた職員体制の構築、外部の専門職に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。

○主な対応業務の実施

- ・準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、都や医療機関、消防機関等その他関係機関と相互に連携して、相談対応や検査・サーベイランスなど区民の生命及び健康を保護するために必要な対応を確実に実施していく。

⑫ 物資

改定のポイント

- ◆新型インフルエンザ等発生時に備え、マスクや個人防護具などの感染症対策物資を適切に備蓄します。
- ◆災害対策の備蓄と兼ねることも想定し、万が一の事態に備えます。

準備期

○感染症対策物資等の備蓄等

- ・新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制、検査検体の採取、患者搬送等の業務を安全に実施するために欠かせないものであるため、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

初動期

対応期

⑬ 区民生活及び区民経済の安定の確保

改定のポイント

- ◆感染症による区民生活や経済への影響を最小限に抑えるため、事業者や区民に必要な準備を促します。
- ◆支援が必要な方々へ迅速に情報が届くよう、DXを推進して仕組みを整備します。

準備期

○支援の実施に係る仕組みの整備

- ・高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意しながら、型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。

○生活支援を要する者への支援等の準備

- ・国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援）、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握とともにその手続きを具体化します。

○火葬体制の構築

- ・都の火葬体制を踏まえ、火葬の適切な実施ができるよう平時から調整を行います。

初動期

○区民への情報提供・共有

- ・事業者や区民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける
- ・新型インフルエンザ等が発生した場合には、区民や事業者に対し、換気、手洗い、人込みを避ける等基本的な感染予防等の勧奨を行います。

○遺体の火葬・安置の準備

- ・都を通じた国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、災害対策で予定されている施設等に遺体安置所の設置準備を行う。

対応期

○区民に対する支援

- ・新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要なメンタルヘルス対策等を講じる。
- ・学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う
- ・区民の生活及び地域経済の安定のために、買占めや売惜しみが生じないように、調査・監視し、必要に応じて関係業界等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行い、実施した措置の内容について、区民への迅速かつ的確な情報共有に努める。

○事業者に対する支援

- ・新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、区民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる

庶務報告No. 3
地 域 振 興 部
令和 8 年 6 月 1 6 日

葛飾区集合住宅防災マニュアル作成の手引き（案）について

危機管理課

1 概要

令和7年第4回定例会の危機管理対策特別委員会で報告した「葛飾区集合住宅防災マニュアル作成の手引き（素案）」について、同委員会での意見や、「女性のための防災対策等検討委員会」の委員からの意見等を整理し、「葛飾区集合住宅防災マニュアル作成の手引き（案）」をとりまとめたため、報告するもの

2 素案からの主な変更点

別紙1のとおり

3 報告資料

(1) 葛飾区集合住宅防災マニュアル作成の手引き（案）

別紙2のとおり

※ 職員による出前講座や自主防災組織で学ぶ際の使用を想定

(2) 葛飾区集合住宅（中・小規模）防災マニュアルひな形（案）

別紙3のとおり

※ 実際にマンションごとに作成するマニュアルでの使用を想定

4 今後のスケジュール

令和8年7月 区ホームページで公表し、出前講座等で周知

素案からの主な変更点

No.	改定項目・改定方針	
1	防災の備え（備蓄）について	〈手引き（P, 15）〉
	・ 防災の備えの品目にペット用品や乳幼児用品を追加	
2	給水施設について	〈手引き（P, 32）〉 〈ひな形（P, 8）〉
	・ 近隣の給水所を確認できるよう給水施設等を記載できる表などを追加	
3	震災時アクションカードについて	〈手引き（P, 42, 43）〉 〈ひな形（別添 1, 2）〉
	・ 事前に自主防災組織を立ち上げ、マニュアルの作成が難しい集合住宅の方々が活用できる「震災時アクションカード」に関する事項を追加	
4	水害対策のポイントについて	〈手引き（P, 44）〉
	・ 水害対策を検討する上でのポイントを追加	
5	葛飾区防災ポータルサイト（かつらっぱ）について	〈手引き（P, 55）〉
	・ 令和 8 年 4 月から公開している葛飾区防災ポータルサイト（かつらっぱ）の QR を追加	
6	在宅避難ガイドについて	〈手引き（P, 57）〉
	・ 在宅避難の判断ポイントをまとめた在宅避難ガイドの紹介を追加	
7	自治町会とマンションの連携について	〈手引き（P, 60～62）〉
	・ 平時から自治町会との関係構築が重要であることから、自治町会との連携事例を追加	
8	共通ルールの貼紙について	〈ひな形（別添 3）〉
	・ 災害時にすぐに使用でき、また視覚的にわかりやすい貼紙の様式を追加	

葛飾区集合住宅防災マニュアル作成の手引き (案)

～居住者同士が協力して、
防災・減災対策に取り組みませんか？～

自宅の安全が確認できる場合（特に水害時は事前の準備が必須）に、住み慣れた自宅で生活を続けることを**在宅避難**とといいます。

マンションは、戸建てに比較して災害に強いといわれる建物です。管理組合・各戸で役割分担し、事前準備を進めることで、日常に近い生活を送れる可能性が高くなります。

令和8年 月

目次 まえがき マニュアル作成の3つの視点

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

1. 自主防災組織	P.5-7
2. 集合住宅の耐震性確保	P.8
3. 設備関連の耐震対策	P.9-12
4. マンション共用部への地震保険の加入	P.13、14
5. 防災の備え（備蓄）	P.15
6. 行政からの支援	P.16-20

第2章 防災マニュアルをつくろう

1. 防災マニュアルの作成	P.21-25
2. 本部・初動対応フロー	P.26-28
3. 情報部・初動対応フロー	P.29、30
4. 救護部・初動対応フロー	P.31
5. 物資部・初動対応フロー	P.32
6. 建物の安全確認	P.33,34
7. 排水のルール	P.35
8. 安否確認のルール	P.36,37

目次

第2章 防災マニュアルをつくろう

- | | |
|-----------------------|---------|
| 9. 居住者名簿の作成と管理・運用のルール | P.38 |
| 10. 設備の活用 | P.39,40 |
| 11. 緊急時の連絡先 | P.41 |
| 12. 震災時アクションカード | P.42,43 |
| 13. 水害対策を検討する上でのポイント | P.44 |

第3章 各戸が取り組む防災対策

- | | |
|------------|---------|
| 1. 基本的な考え方 | P.45 |
| 2. 室内の地震対策 | P.46,47 |
| 3. 備蓄の推進 | P.48-52 |
| 4. 避難先の確認 | P.53 |
| 5. 安否確認の方法 | P.54 |
| 6. 情報収集の方法 | P.55,56 |
| 7. 在宅避難ガイド | P.57 |

第4章 地域との連携

- | | |
|-----------------------|---------|
| 1. 地域との連携 | P.58-59 |
| 2. 自治町会とマンションにおける連携事例 | P.60-62 |

まえがき マニュアル作成の3つの視点

災害の被害を最小限に抑えるためには、一人一人が日頃から災害に対して備えるとともに、居住者同士が協力して防災・減災に取り組むことが重要です。

マニュアル作成の3つの視点

1 できることから始めよう！

2 みんなで活動しよう！

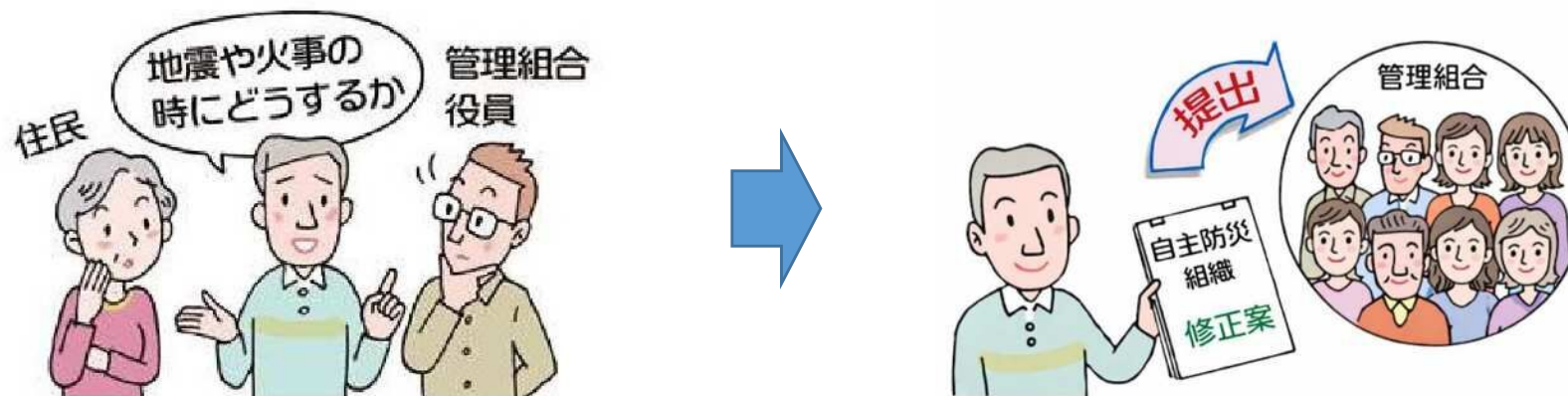
3 誰もが参加しやすく、
継続できる方法で！

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

1. 自主防災組織

(1) 自主防災組織を立ち上げよう

災害対策は、建物の維持管理を目的とする管理組合（理事会）が積極的に防災組織づくりを先導し、取り組むべき重要課題です。自主防災組織の活動には、居住者の理解と協力が不可欠であり、備蓄やマニュアル作成などの費用も発生することから、正式な組織として理事会の専門組織に位置付けましょう。



第1章 管理組合等が取り組む防災対策

(1) 自主防災組織を立ち上げよう

立ち上げフロー

① 管理組合役員やマンションの住民に自主防災組織の立ち上げについて話してみましょう！！

② 協力的な人や役員と一緒に管理組合（理事会で）提案しましょう！！

③ 管理組合の合意を得たら検討組織を結成しましょう！！

④ 自主防災組織の編成と活動案を検討しましょう！！

- マンションの防災性能の確認
- マニュアル作成に向けた検討
- 共助による備蓄 等

⑤ マンション住民に案を配布し、意見を聞きましょう！！

⑥ 意見を集約したら、修正案を作成し、管理組合に提出しましょう！！

⑦ **管理組合(理事会)で決議**

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

1. 自主防災組織

(2) 活動をスタートしよう

理事会で自主防災組織について決議したら、いよいよスタートです。活動の年間予算と活動計画を理事会に提出し、総会の承認を受けましょう。

まずは、マニュアル作成の3つの視点に基づき、

頑張りすぎずに
スモールスタートで！

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

2. 集合住宅の耐震性確保

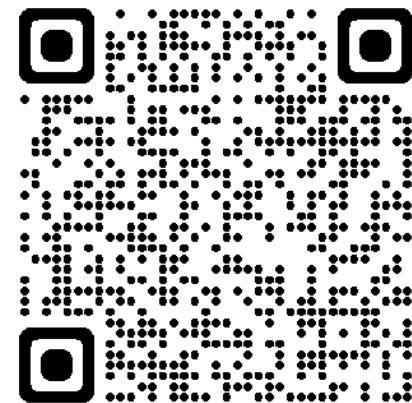
阪神淡路大震災では、建物の倒壊等による圧死・窒息死が約9割となっています。倒壊した建物の多くが**旧耐震基準**の建物です。

また、建物の倒壊により、道路が閉塞し、緊急車両の通行が妨げられると、消火や救助活動などに大きな影響を及ぼします。

○ マンション耐震アドバイザー派遣制度（無料）

分譲マンションの管理組合に対し、耐震化事業に関する専門知識を有する建築士の無料派遣を行っています。

※ 詳しくは区ホームページの「マンション耐震アドバイザー派遣制度」というページをご覧ください。



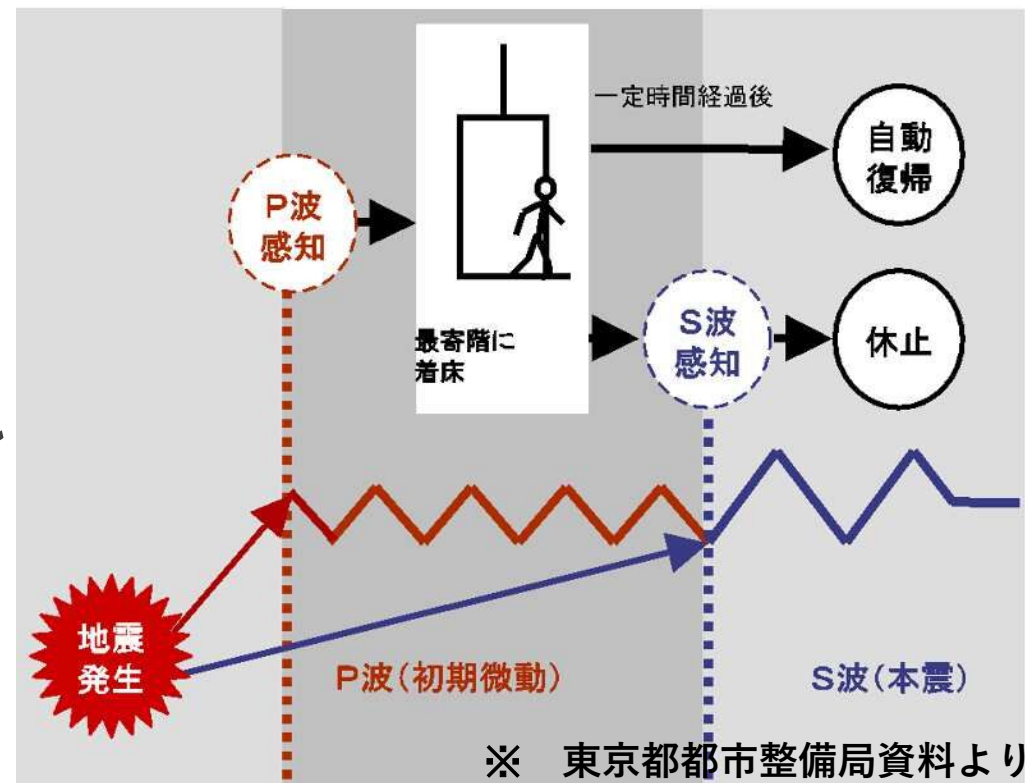
第1章 管理組合等が取り組む防災対策

3. 設備関連の耐震対策

(1) エレベーターの停止と閉じ込め対策

建築基準法の改正により、平成21年9月28日から**地震時管制
運転装置の設置**が義務付けされました。初期微動（P波）を感知

したときに強制的にエレベーターを最寄り階に停止させて乗客の閉じ込めを防止するものです。改正前に建築された共同住宅などでは、地震時管制運転装置などによる対策を検討しましょう！！

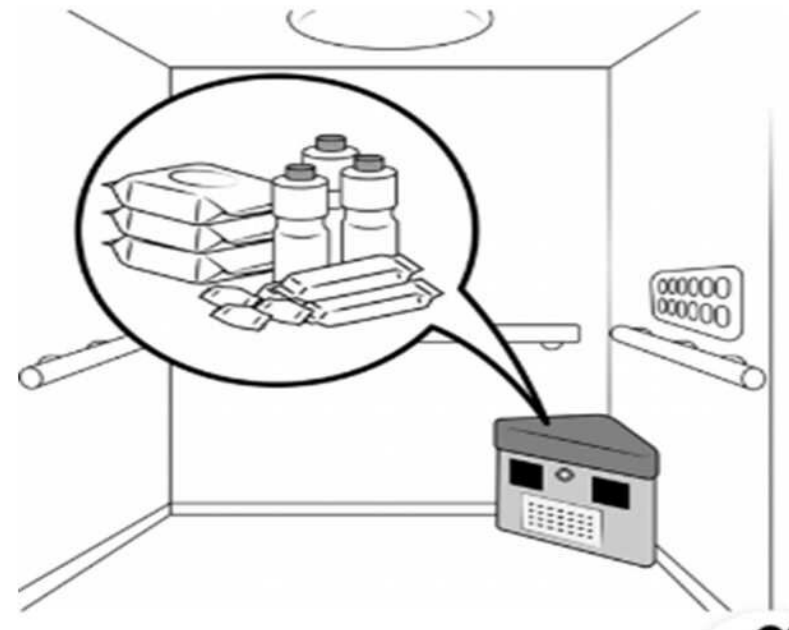


第1章 管理組合等が取り組む防災対策

(1) エレベーターの停止と閉じ込め対策 (続き)

エレベーターチェア (防災チェア)

地震などの災害時にエレベーター内に閉じ込められた場合、救助までに長時間かかることが想定されます。利用者は、精神的にも肉体的にも、大きなストレスとなります。中央防災会議の想定によると、首都直下地震が発生した場合、約1万2500人が閉じ込められると予測されています。エレベーターチェアは、非常用トイレとして使用できる他、飲料水や食糧、ラジオ等を備蓄でき安心して復旧・救助を待つことができます。



第1章 管理組合等が取り組む防災対策

3. 設備関連の耐震対策

(2) 受水槽など設備の耐震化

東日本大震災では、受水槽のパネルの損傷により、復旧まで長期（1年以上）を要するマンションもありました。

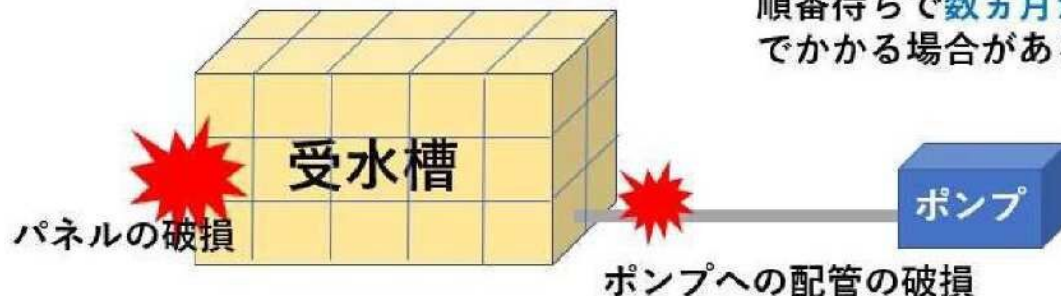
受水槽などの設備が最新の耐震基準を満たしているか確認してみましよう！！

<大地震後>

水道局による道路下の本管の復旧日数

< 貯水槽の復旧日数

状況によってはパネルをすべて組み直す必要が生じる貯水槽修復の専門業者は限られている。順番待ちで数ヵ月から下手をすると1年程度、復旧までかかる場合がある。



第1章 管理組合等が取り組む防災対策

3. 設備関連の耐震対策

(3) 浸水対策

エントランスの浸水や地下電気設備を守るためには、止水板の設置が有効です。



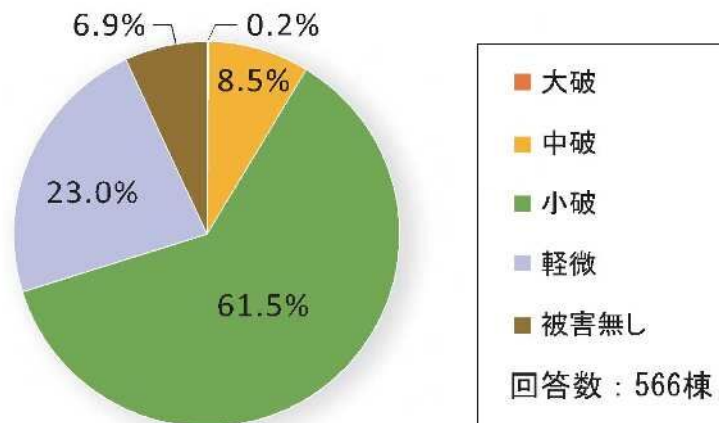
第1章 管理組合等が取り組む防災対策

4. マンション共用部への地震保険の加入

(1) 熊本地震時の分譲マンションの被害状況

(一社) マンション管理業協会が調査した熊本地震における熊本県内マンション被災状況（平成28年6月14日現在）をみると、回答のあった566棟のうち、大破1棟、中破48棟、小破348棟、被害なしは39棟となっています。

【図：熊本県内のマンション被災状況】



被害程度	被害内容の概略
大破以上	倒壊や建替えが必要な致命的被害
中破	大規模な補強・補修が必要
小破	タイル剥離、ひび割れ等補修が必要
軽微	外見上殆ど損傷なし

出典：(一社)マンション管理業協会「九州地方会員受託マンションの被災状況概要について(第2報)」

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

4. マンション共用部への地震保険の加入

(2) マンション共用部への地震保険の付帯率

関東大震災から100年を迎え、政府として地震保険の加入促進に取り組むことが示されました。長年の普及啓発の効果もあって、地震保険の加入者は、火災保険加入者のうち、地震保険を付帯する割合は約7割となっています。一方、分譲マンション共用部の付帯率は、いまだ5割に届いていません。

管理組合として、地震保険に加入するか検討しましょう！！

補償内容 = 基本部分 + 特約部分 (任意)



火災



落雷



水災



風災



雪災・ひょう災



土砂災害



水漏れ



盗難

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

5. 防災の備え（備蓄）

共用部分で使用するなど各家庭では準備が難しい資器材等は、
管理組合等で購入・用意しましょう！！

おすすめ

備蓄品	<管理組合>	<個人>
水	×	◎（3日～7日分）
食糧	×	◎（3日～7日分）
簡易トイレ	○（全住民の1日相当分）	◎（3日～7日分）
本部運営事務用品	◎（災害本部にて使用）	○（日常使用しているもの）
救助道具	◎	×
救急医薬品	○（軽症手当用）	○（常備薬、軽症手当用）
ペット用品	×	◎（5日～7日分）
乳幼児用品	×	◎（3日～7日分）

◎：十分に備蓄が必須 ○：一部備蓄 ×：備蓄しない

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

6. 行政からの支援

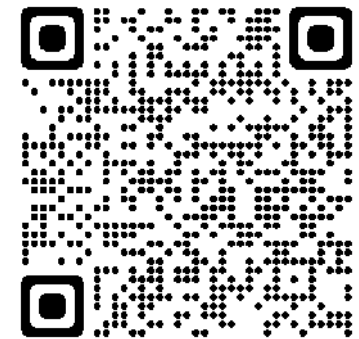
(1) 分譲マンション等の耐震助成について

昭和56年5月31日以前に建築された鉄骨造、鉄筋コンクリート造、鉄骨鉄筋コンクリート造で、用途が分譲マンションなどに対して、耐震診断、耐震改修設計、耐震改修工事にかかる費用の一部を助成します。

助成金の内容

助成の内容	限度額
耐震診断	150万円
耐震改修設計	150万円
耐震改修工事	2000万円

※ 詳しくは区ホームページの「非木造住宅・緊急輸送道路沿道建築物の耐震化促進事業」というページをご覧ください。



第1章 管理組合等が取り組む防災対策

6. 行政からの支援

(2) 浸水対応型拠点建築物等普及事業補助金について

自立型事業（区単独補助）

対象
施設

集合住宅の新設・改修

補助
要件

- ・浸水深以上の階に**居住者**用の防災備蓄倉庫、退避空間を設置
- ・エレベーターの設置
- ・水害を想定した防災訓練（年1回）を実施し、結果を区に報告

補助
対象

居住者の避難生活水準を確保するための設備や退避空間等の整備費用

（補助対象となるもの）

- ・エネルギーシステムの整備
- ・省エネルギー対策
- ・止水板の設置
- ・電気室への浸水対策 等

補助
金額

①と②の低い方の額の**1/2**

- ①基準額又は補助対象者の見積で算出した費用
- ②補助対象事業に係る費用

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

6. 行政からの支援

(3) 葛飾区職員出前講座

令和8年度
葛飾区 職員出前講座

区職員が地域へ伺います！

～職員出前講座とは～

葛飾区では、様々な方によって、地域をより良くしようとする活動が行われており、皆様と区が「協働」することで、こうした活動が一層素晴らしいものになります。

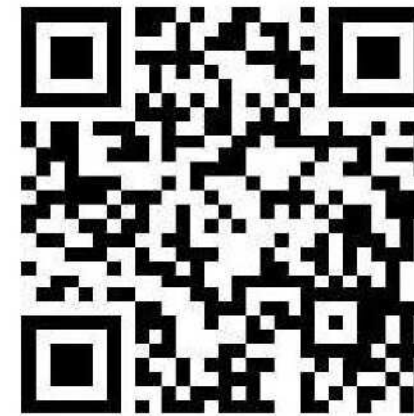
「協働」するためには、まず区の現状や取り組みなどの情報を共有することが大切です。そこで、区職員が皆様の地域に伺い、区の現状や取り組みについてお話しする「職員出前講座」を実施しています。

区公式YouTubeで
オンライン版出前講座
配信!!

葛飾区 職員出前講座

申込方法などの詳細は
背表紙をご覧ください。

※ 職員出前講座
オンライン申請ホーム



5 災害から生き延びるために
～葛飾区民の心構え～

※ マンション防災から、地震対策に
特化した内容など、ご要望に合わせ
実施します。

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

6. 行政からの支援

(4) 東京とどまるマンションの登録

「東京とどまるマンション」とは…

エレベーターや水道の利用に必要な非常用電源の確保や防災マニュアル策定等の防災対策を講じた災害による停電時でも、住み慣れた自宅での生活を継続しやすいマンションです。

「とどまる」ためには何が必要？

- **耐震性の確保** <必須>
 - ・ 昭和56年6月1日以降に建築確認を受けているもの（新耐震基準）
 - ・ 旧耐震基準マンションで、耐震性を満たしていることが確認されたもの

- **ハード対策**
 - ・ 停電時でも、水の供給及び1基以上のエレベーターの運転を行える電力供給が可能な非常用電源が確保されていること

- **ソフト対策**
 - ・ 防災マニュアルの策定
 - ・ 以下のいずれかに取り組んでいること
 - 年1回以上の防災訓練の実施
 - 3日分程度の飲料水等の備蓄
 - 応急用資器材の確保
 - 災害時の連絡体制の整備



対策の内容を3段階で表示
(ハード対策のみ、ソフト対策のみでの登録も可能)

- ★ (一つ星) ・ソフト対策の登録
- ★ (一つ星) ・ハード対策(稼働計画日数3日未満)の登録

- ★★ (二つ星) ・ハード対策(稼働計画日数3日以上)の登録
- ★★ (二つ星) ・ハード対策(稼働計画日数3日未満)とソフト対策を両方登録

- ★★★ (三つ星) ・ハード対策(稼働計画日数3日以上)とソフト対策を両方登録

- 登録マンションを東京都がHP等でPRします
- 生活を継続しやすいマンションであることを住宅所有者がPRできます
- 登録情報が住まい選びをする方の参考になります



東京都住宅政策本部民間住宅部マンション課

第1章 管理組合等が取り組む防災対策

6. 行政からの支援

(4) 東京とどまるマンション普及促進事業

「東京とどまるマンション」に登録している分譲マンションの管理組合や賃貸マンションの所有者等が、防災備蓄資器材を購入する費用の補助

○補助率 2/3 町会等とあらかじめ連携し(※)、合同防災訓練を実施する場合10/10

○上限額 66万円 町会等とあらかじめ連携し(※)、合同防災訓練を実施する場合100万

(※)都や区市町村の支援制度・助成制度、区市町村の認定制度、

登録マンション・町会等・地元自治体で結んだ協定等により連携が確認できることが必要

分類	防災備蓄資器材
初期消火に使用する資器材	スタンドパイプ、可搬式消火ポンプ
救出・救護に使用する資器材	階段避難車、救急セット、担架、リヤカー、はしご、 工具、救助用品（ジャッキ・ロープ）、AED、毛布、 ヘルメット、懐中電灯、仮設テント
情報連絡に使用する資器材	トランシーバー、メガホン、ラジオ
生活継続に使用する資器材	簡易トイレ、エレベーター用防災キャビネット、給水タンク、 炊き出し器、発電機、蓄電池、投光器、カセットボンベ（発電機用）、 太陽光パネル（蓄電池用）、養生シート、安否確認マグネット ※ 設置工事を伴う据置型の発電機、蓄電池、太陽光パネルは除く。



第2章 防災マニュアルをつくろう

1. 防災マニュアルの作成

マニュアルには、災害対策本部の初動対応と各居住者が守るべきルールを記載します。各自がマニュアルに沿って冷静に行動することができれば、混乱を最小限に抑えることができます。

防災マニュアルに盛り込むこと

- ・ 本部の編成と役割分担
- ・ 初動対応フロー
- ・ 居住者の安否確認フロー
- ・ 建物の安全確認フロー
- ・ 非常用設備の利用のルール
- ・ 緊急時の連絡先
- ・ 各住戸での排水のルール
- ・ 第一順位避難所（学校避難所等）との連携

ひな形

二次元コード

第2章 防災マニュアルをつくろう

1. 防災

マニュアルの作成

(1) 震災時の基本的事項

震災時の基本的事項

○全員の協力が必要（共助）

大地震はいつ発生するかわかりません。事前に役割を決めても、その人が不在の時もあります。発災時はマンション内にいる人が助け合い、応急対応をしましょう。

○事前の室内安全対策が大切（自助）

行政の支援等も活用した「家具類の固定や感震ブレーカーの設置等」や、家具類の配置の工夫等を行い、在宅避難が続けられる部屋にしましょう。

○家庭内備蓄や消費知識及び訓練（自助）

ご家庭に適した備蓄品は「お家でキャンプ体験」で、種類や数量が想定できます。また、「ローリングストック（循環備蓄）」や「耐熱ポリ袋+鍋料理」では、食材ロス、ごみを削減しながら美味しく頂けます。ぜひ日頃から体験しておきましょう。
※飲料水、食材、携帯トイレ等は7日以上を備蓄しましょう。

○発災直後の災害対応（自助）

- ・大きな揺れを感じたら、机の下に隠れるなど身の安全を確保しましょう。
- ・揺れがおさまったら、落ち着いて火元を確認しましょう。
- ・室内や家族の状況、玄関ドアが開閉できるかを確認しましょう。
- ・安否確認シールを玄関ドア表面に貼付け、安否状態を知らせましょう。

※ドアが開かないなど救助が必要な場合は、その旨を紙に書いて、玄関ドアの隙間から外に出したり、笛を吹いたり・叩いたりして助けを求めましょう。
・近隣の要配慮者に声をかけて安否状態を確認しましょう。

○二次災害やトラブルの防止（自助）

- ・エレベーターの安全が確認されるまで乗ってはいけません。
- ・排水管に不具合がないことを確認するまで水は流してはいけません。
- ・断水している時は、水道の蛇口を閉めましょう。
- ・停電している間はコンセントを抜く、ブレーカーは落としましょう。
- ・ごみは集積所が利用可能になるまで全て自宅内で保管しましょう。
- ・避難するときは連絡先を対策本部に知らせましょう。

○建物の損傷と避難（自助、共助）

- ・室内、共用部分等で被害を発見した時は、対策本部に知らせましょう。

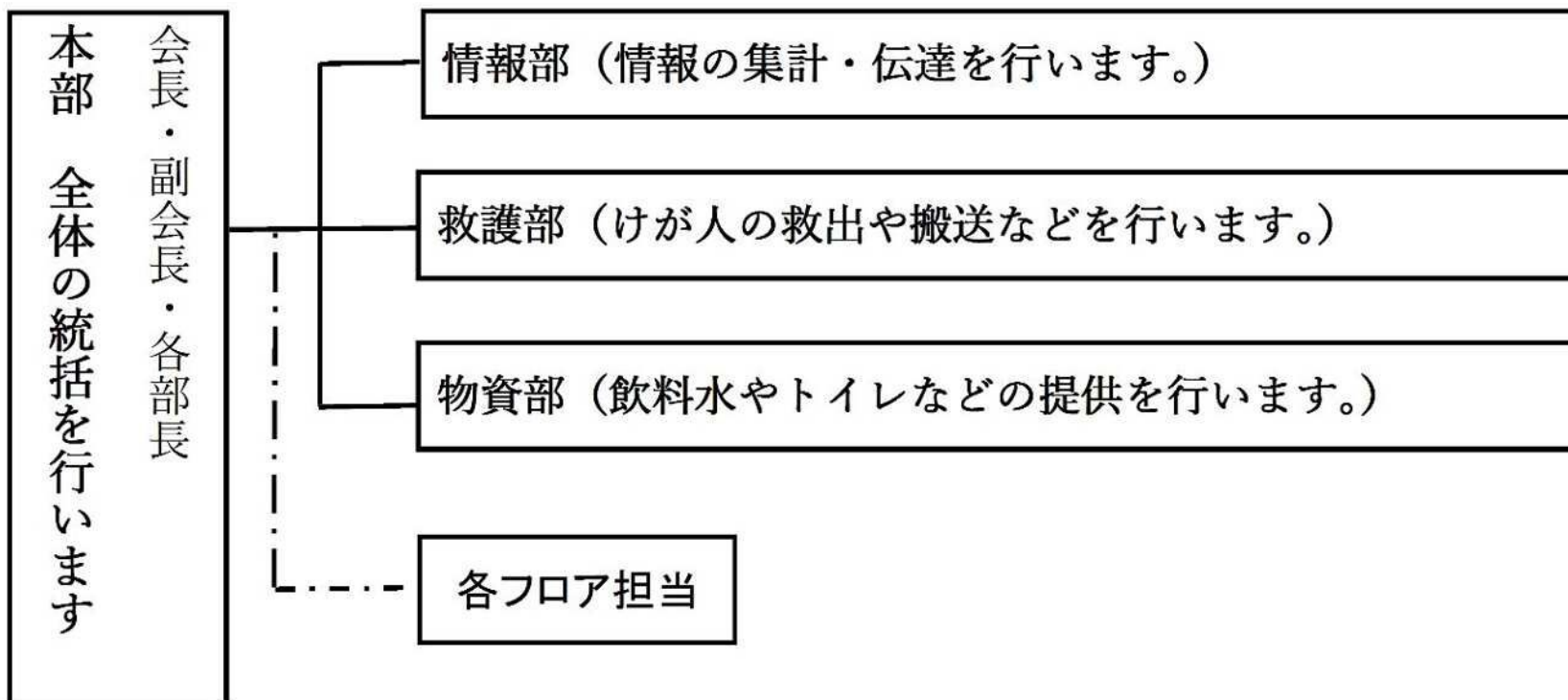
※対策本部が「在宅避難が難しいと判断」した場合は、指示に従い避難しましょう。

第2章 防災マニュアルをつくろう

1. 防災マニュアルの作成

(2) 対策本部の体制図

自主防災組織の編成と活動（中・小規模マンション）



※初動は、災害対策本部全体で連携して、本部設置や防火、救出、安否確認等を行います。

第2章 防災マニュアルをつくろう

1. 防災マニュアルの作成

(3) 居住者の知識を活用しよう

居住者の皆さんの中に、医療関係者や福祉関係者、建築関係者などの専門的な知識を持つ方がいる場合は、できる限りその知識を活用し、災害対策本部の活動に役立てましょう！！



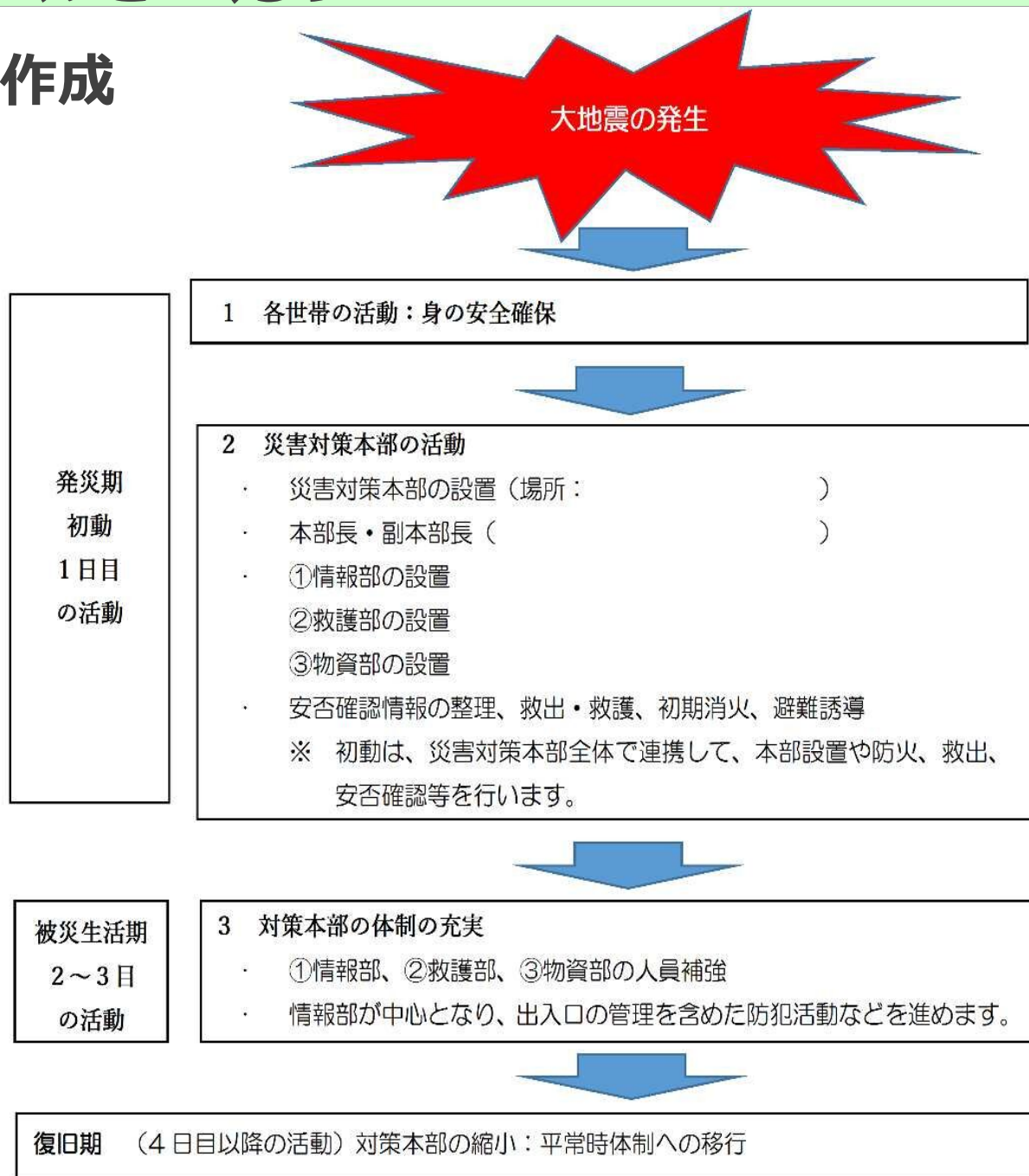
第2章 防災マニュアルをつくろう

1. 防災マニュアルの作成

(3) 地震発生後

の主な活動

イメージ



第2章 防災マニュアルをつくろう

2. 本部・初動対応フロー

発災直後の活動は災害対策本部全体で対応します。

発災直後の初動活動（概ね6時間）

地震が発生したら、まず自分の身や家族の安全を確保します。安全が確認出来たら、所定の場所に参加し、本部設置や初期消火、安否確認などに取組みます。

要員参集
本部立ち上げ

- 本部員・各部員は所定の場所に参加し、本部を立ち上げます。また、各部の部員が参加しているか確認し、参加していない部員がいれば、他のものが代理となります。



初期消火

- 各部屋の出火状況を確認し、出火している部屋があれば大きな声で周囲に知らせ、初期消火を行います。火が天井に燃え移るなど、手に負えない状況になった場合は、居住者を避難させます。鎮火できない場合は、消防に連絡します。

安否確認の
実施

- フロア担当と連携し、各戸の安否確認を行います。安否確認シートが張り出されていない場合は、直接確認します。フロア毎に集計し、本部に共有します。



第2章 防災マニュアルをつくろう

2. 本部・初動対応フロー（続き）

発災直後の初動活動（概ね6時間）

救出・救護活動

- 安否確認時などの際に負傷者を発見したら、直ちに救出・救護します。措置が難しい場合は、医療救護所に搬送します。（※症状によっては、無理に動かさず、医師や看護師など専門家に相談しましょう。）



建物の被害状況の確認活動

- 建物の被害状況を確認し、情報部に連絡します。また、危険箇所には立入り制限のため表示します。

～1日目の活動

居住者名簿等の提供

- 居住者名簿や避難行動要支援者名簿を、安否確認を実施する救護部に提供します。

情報の集約・活動の支持

- 情報部を通じて、各階の被害情報及び各部の活動状況の報告を受けます。避難指示やマンションの初期消火・救護活動の支援を指示します。また、各部の活動に対する指示や設備の使用などについて決定します。

関係機関への連絡

- 必要に応じて防災関係機関への救助・応援要請や被害状況報告を行います。

第2章 防災マニュアルをつくろう

2. 本部・初動対応フロー（続き）

3日目までの活動

電気・ガス・水道などのライフラインが停止し、エレベーターやトイレなど、普段使っていた各種設備が使用できなくなることが予想されます。

被害状況の 集約

- 引き続きマンション内外の被害状況等の情報を集約し、必要に応じて本部指示や情報提供を行います。

関係機関への 連絡

- ある程度落ち着いたら、マンション内の各種設備の使用の可否を調査し、必要に応じて管理会社・点検会社に修繕・点検を依頼します。

その他 本部指示

- 防火や余震への備え、ごみ出しルールなどを本部指示として周知します。

4日目以降の活動（復旧期）

徐々にライフラインが復旧し始め、外部からの様々な支援も行われる時期です。

設備復旧の 説明

- 建物設備の被害状況・復旧スケジュールについて、居住者に説明・周知します。同時に、使用できない設備に代わる方法・手段を案内します。

体制規模の 拡大・縮小

- 必要に応じて、各部の体制の拡大・縮小・閉鎖を指示します。

第2章 防災マニュアルをつくろう

3. 情報部・初動対応フロー

～1日目の活動

情報の収集・伝達

- 安否情報や出火状況を集計し、本部に報告します。また、各戸にも周知します。(種別：安否(けが人など)、出火・鎮火、設備の状況、建物被害など)

3日目までの活動

安否確認の継続

- 安否不明な居住者について再確認し、本部に報告します。居住者名簿等を活用して、できる限り連絡を取ります。

情報の収集・伝達

- 周辺地域の被害状況やライフラインの復旧情報を収集し、本部に報告します。

被害の報告 支援など要請

- マンションの被害の報告や、それに伴う支援の必要性などを本部に報告します。

防火の見回り

- 各戸でカセットコンロなどを使用していることがあるので、火気使用の注意を呼びかけます。

防犯の見回り

- マンション内を定期的に巡回します。見慣れない人がいれば声を掛けます。

第2章 防災マニュアルをつくろう

3. 情報部・初動対応フロー（続き）

4日目以降のまでの活動

情報の
収集・伝達

- 引き続き安否情報や被害情報などを情報種別ごとに集計・整理し、本部に報告します。本部からの伝達事項を居住者に周知します。

正しい情報の
提供

- 葛飾区防災ポータルサイトやラジオなどから正しい情報を入手し、居住者に周知します。同時にフェイクニュースなどに対する注意を呼びかけます。

防火・防犯の
見回り

- 引き続き、防火・防犯の見回りを行います。ボランティアなど、様々な人が来ることが予想されるので、積極的に声を掛けます。

第2章 防災マニュアルをつくろう

4. 救護部・初動対応フロー

～1日目の活動

要配慮者の
支援

- エレベーターの点検が終わるまで、上層階の要配慮者などのために、物資部と連携し支援します。

近隣地域への
協力

- マンション内の救出・救護に目途がいたら、近隣地域の救出・救護の応援をします。

3日目までの活動

要配慮者支援
の継続

- 上層階の要配慮者などの支援を継続します。

軽症者などの
見守り

- 定期的に軽症者などの見守りをします。容体が急変した場合は、避難誘導部に引き継ぎ、医療救護所に移送します。

4日目以降の活動（復旧期）

一時避難所の
運営・閉鎖

- 一時避難所に避難している要配慮者などの支援を行います。エレベーターが復旧したら、一時避難所を閉鎖します。

軽症者などの
見守り

- 引き続き、軽症者などの見守りをします。容体が急変した場合は、避難誘導部に引き継ぎ、医療機関に移送します。

第2章 防災マニュアルをつくろう

5. 物資部・初動対応フロー

～1日目の活動

給水施設の 確認

- 受水槽の水を活用し、給水活動を行います。
- 近隣の応急給水所で水の供給ができるかを確認し、必要に応じて給水を受けます。



※1



※2

災害時給水ステーション※ ¹	〇〇〇
生活用水（給水井戸）※ ²	〇〇〇

近隣のステーション等を
マニュアルに記載しましょう

3日目までの活動

備蓄物資等の 配分

- 備蓄しておいた簡易トイレや飲料水（給水したものを含む）を公平に配ります。

ごみ排出ルー ルの徹底

- ゴミの回収が再開するまでは、各戸でゴミを保管するよう周知します。



4日目以降の活動（復旧期）

ごみ集積所の 維持管理

- 行政の収集業務の再開に合わせ、災害時ごみ集積所を開設し、集積所の維持管理を行います。

支援の受け入 れ準備

- 支援物資の受入準備（受入場所の確保・必要人数等）を行うとともに、避難所の物資部に応援要員を派遣します。

第2章 防災マニュアルをつくろう

6. 建物の 安全確認 (1) 全体・ 内部

安全確認チェック表

点検項目		確認内容	ある	ない	該当する場合の対処・応急対応等
施設全体					
1	建物（傾斜・沈下）	傾いている。沈下している。	ある	ない	建物からの退去
		傾いているように感じる。	ある	ない	要注意 →専門家へ詳細判断を要請
2	建物（倒壊危険性）	大きなX字状のひび割れが多数あり。コンクリートの剥離も激しく、鉄筋がかなり露出している。壁の向こう側が透けて見える。	ある	ない	建物から退去
		斜めやX字状のひび割れがあるが、コンクリートの剥離はわずかである	ある	ない	要注意 →専門家へ詳細判断を要請
3	隣接建築物 ・周辺地盤	隣接建築物や鉄塔等が施設の方向に傾いている。	ある	ない	建物から退去
		周辺地盤が大きく陥没 又は 隆起している。	ある	ない	建物から退去
		隣接建築物の損傷や周辺地盤の地割れがあるが、施設への影響はないと考えられる。	ある	ない	要注意 →専門家へ詳細判断を要請
施設内部					
1	床	傾いている。または陥没している。	ある	ない	立入禁止
		フロア等床材に損傷が見られる。	ある	ない	要注意／要修理
2	壁・天井材	間仕切り壁に損傷が見られる。	ある	ない	要注意／要修理
		天井材が落下している。 天井材のズレが見られる	ある ある	ない ない	立入禁止 要注意 →専門家へ詳細判断を要請
3	廊下・階段	大きなX字状のひび割れが多数あり。コンクリートの剥離も激しく、鉄筋がかなり露出している。壁の向こう側が透けて見える。	ある	ない	立入禁止
		斜めやX字状のひび割れがあるが、コンクリートの剥離はわずかである。	ある	ない	点検継続 →専門家へ詳細判断を要請
4	ドア	ドアが外れている。または変形している。	ある	ない	要注意／要修理
5	窓枠・窓ガラス	窓枠が外れている。または変形している。	ある	ない	要注意／要修理
		窓が割れている。またはズレがある。	ある	ない	要注意／要修理
6	照明器具・ 吊り器具	照明器具・吊り器具が落下している。	ある	ない	要注意／要修理
		照明器具・吊り器具のズレが見られる。	ある	ない	要注意／要修理
7	家具・器具	家具等が散乱している。	ある	ない	要注意／要修理／要固定
		書類等が散乱している。	ある	ない	要注意／要復旧

第2章 防災マニュアルをつくろう

6. 建物の安全確認

(2) 設備・ セキュリティ

設備等					
1	電力	外部からの電力供給が停止している。(商用電源の途絶)	ある	ない	代替手段の確保/要復旧
		照明が消えている。	ある	ない	
		空調が停止している。	ある	ない	
2	エレベータ	停止している。	ある	ない	要復旧
		警報ランプ、ブザー点灯、鳴動している。	ある	ない	→メンテナンス業者に連絡
		カゴ内に人が閉じ込められている。	ある	ない	要復旧 →メンテナンス業者又は消防機関に連絡
3	上水道	停止している。	ある	ない	代替手段の確保/要復旧
4	下水道・トイレ	水が流れない(溢れている)。	ある	ない	使用中止/代替手段の確保/要復旧
5	ガス	異臭、異音、煙が発生している。	ある	ない	立入禁止/要復旧
		停止している。	ある	ない	要復旧
6	通信・電話	停止している。	ある	ない	代替手段の確保/要復旧
7	消防用設備等	故障・損壊している。	ある	ない	代替手段の確保/要復旧
セキュリティ					
1	防火シャッター	閉鎖している。	ある	ない	要復旧
2	非常階段・非常用出口	閉鎖している(通行不可)。	ある	ない	要復旧 →復旧できない場合立入禁止
3	入退室・施錠管理	セキュリティが機能していない。	ある	ない	要復旧/要警備員配置 →外部者進入に要注意 (状況により立入禁止)

第2章 防災マニュアルをつくろう

7. 排水のルール

マンションのトイレや台所の流し、浴槽は、1本の排水管でつながっています。排水管が破損すると、逆流などにより、下層階で汚水が溢れるなど、2次的な被害が想定されます。

事業者による排水管の点検が終了するまでは、トイレの水などは流さないよう、災害時のマンションのルールとして取り決めましょう！！



第2章 防災マニュアルをつくろう

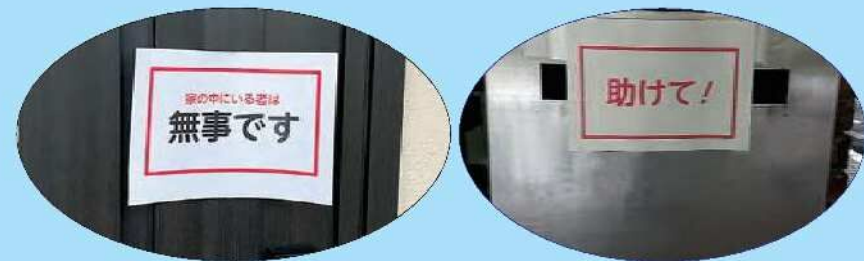
8. 安否確認のルール

かつしかわたしの便利帳の防災ガイドでは、「安否確認シート」を活用した安否確認の仕組みづくりを推奨しています。

フロアー毎に行うなど、工夫して進めましょう！！

安否確認シート

大地震が発生したとき、玄関のドアや郵便受けなど、外から確認しやすい位置に貼るようにしましょう。

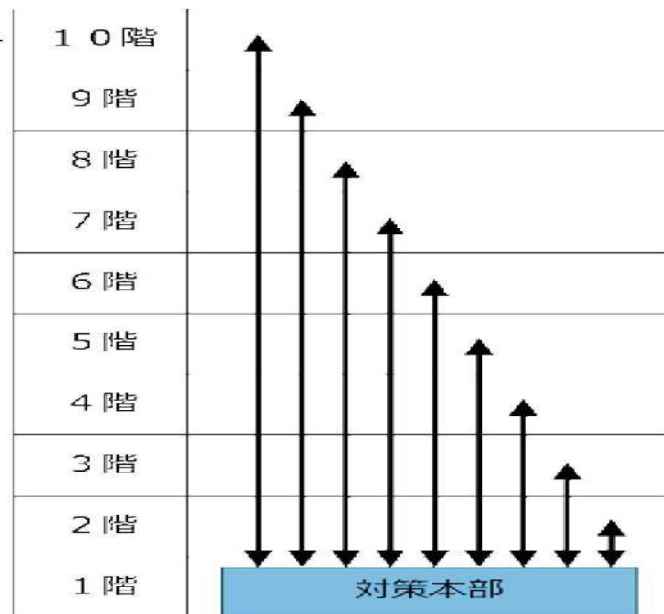


家中にいる者は
無事です

助けて!

第2章 防災マニュアルをつくろう

8. 安否確認のルール



フロアタイプ

各階ごと（複数階ごと）に各住戸の安否確認を行います



団地タイプ

各階室ごとに各住戸の安否確認を行います

第2章 防災マニュアルをつくろう

9. 居住者名簿の作成と管理・運用のルール

災害用の居住者名簿を作成しておくことで、安否確認や閉じ込められた方の救出などを迅速に行うことができます。また、プライバシーを守るため、管理・運用ルールを定めましょう！！

記載する内容の例

- ・各部屋の使用状況（居住用、事務所用など）
- ・家族構成
- ・緊急時の連絡先
- ・援助が必要かどうか

管理・運用ルールの例

作成する前に管理組合であらかじめルールを決めておきます。この際、各居住者に十分に説明して理解を得る必要があります。

- ・作成する目的を明確にする。
- ・保管場所と管理責任者を決める。
- ・災害時の使用方法を定める。
- ・名簿への記載は任意にする。

第2章 防災マニュアルをつくろう

10. 設備の活用

(1) 貯水槽の活用

首都直下地震の被害想定では、水道の断水率は60%を超えています。本区の第一順位避難所では、断水率が高いことを踏まえ、震度6弱以上の地震が発生した場合には、ポンプの電源を切り、受水槽の水を活用し、飲料水の一部を確保することとしています。

事前対策として、写真のような蛇口を設置を検討しましょう。

水抜き配管に災害用給水蛇口を設置した事例



・災害用給水蛇口は脱着方式で地震災害時のみ装着。

第2章 防災マニュアルをつくろう

10. 設備の活用

(2) 汚水枡（敷地内）の活用

マンションにおける災害用トイレの確保策として、マンション敷地内の管理用汚水枡を活用して、マンホールトイレとする取組があります。

マンホールトイレ用の便座やテントが必要となりますので、検討をしてみましょう！！



第2章 防災マニュアルをつくろう

11. 緊急時の連絡先

関係機関

災害時に連絡する必要がある関係機関のリストを作り、定期的に更新しましょう。電話が通じない場合も想定し、一般電話以外の連絡先があると安心です。リストは災害対策本部に貼り出して、連絡漏れや重複を防ぎましょう。

連絡先リストの例

1	管理会社	03-xxxx-xxxx ooooo@ne.jp.
2	エレベーター保守会社	03-xxxx-xxxx ooooo@ne.jp.
3	警備会社	03-xxxx-xxxx ooooo@ne.jp.
4	ガス会社	03-xxxx-xxxx ooooo@ne.jp.
5	電力会社	03-xxxx-xxxx ooooo@ne.jp.
6	NTT	03-xxxx-xxxx ooooo@ne.jp.
7	水道局	03-xxxx-xxxx ooooo@ne.jp.

第2章 防災マニュアルをつくろう

12. 震災時アクションカード

小世帯集合住宅（10世帯未満）などにおいて、事前に自主防災組織を立ち上げ、マニュアルの作成が難しい場合の最低限の取組としてまとめたものです。マンションにおける災害発生時のルールなどを検討し、ひな形を用いて震災時アクションカードを作成しましょう！！

**震災時
アクションカード
（自助編）**

**震災時
アクションカード
（共助編）**

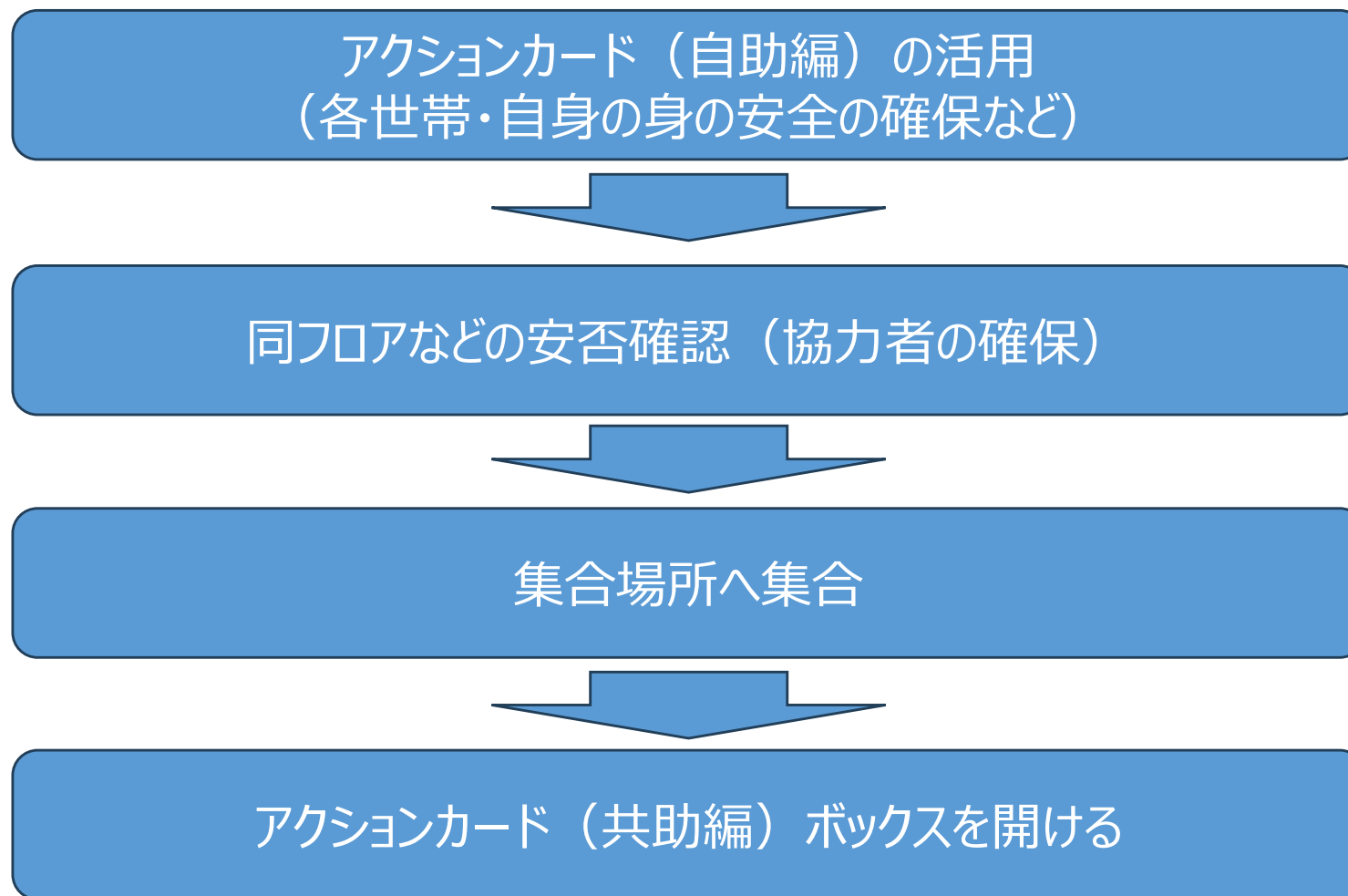
使用の目安

- 震度6弱以上の地震が発生
- ライフラインが使用できなくなるなど共助が必要な場合

第2章 防災マニュアルをつくろう

12. 震災時アクションカード

発災時の行動の流れ



第2章 防災マニュアルをつくろう

13. 水害対策を検討する上でのポイント

- ① 止水板の設置などの事前準備については、自主防災組織の中で積極的に検討をしていきましょう！！
- ② 集合住宅にとどまる可否については、世帯の状況によって判断が異なるので、**共通ルールではなく、世帯ごとに決定**しましょう！！
例：1階にお住まいの方→避難所への避難、上階の友人宅への避難など
人工透析など継続的な医療が必要な世帯→浸水しない地域への水平避難
- ③ 水平避難する方は、近隣のお宅にそのことを伝えましょう！！
- ④ マンションにとどまる判断をした方で、協力して在宅避難ができるよう、浸水しない階に災害対策本部を設置するなど、最低限のルールづくりを進めましょう！！

第3章 各戸が取り組む防災対策

1. 基本的な考え方

一人一人の取り組みが

マンション全体の防災力を高めます！！

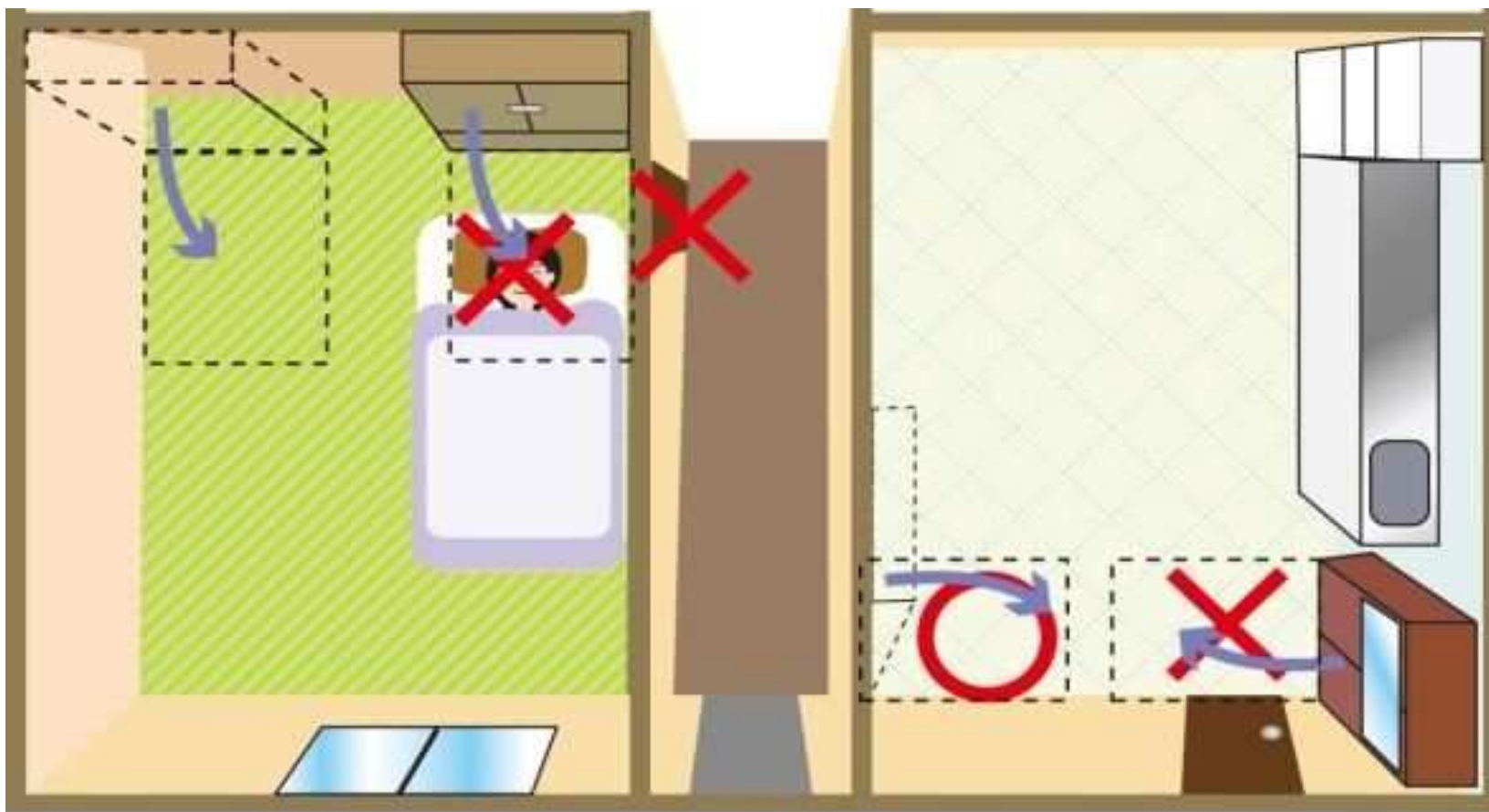
建物が頑丈であるという特徴を生かして、災害後も避難所へ行かずにマンションでの生活を継続するには、各戸で行う防災対策が欠かせません。

各戸の取組によって、マンション全体の被害を軽減することができます。

第3章 各戸が取り組む防災対策

2. 室内の地震対策

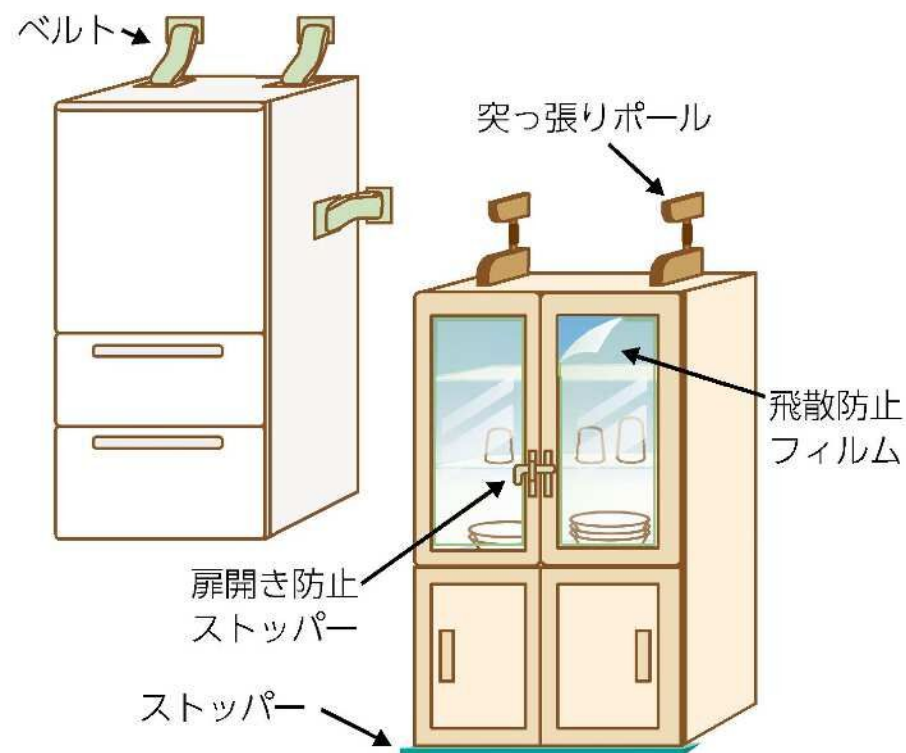
家具を配置する場所を見直しましょう！



第3章 各戸が取り組む防災対策

2. 室内の地震対策

家具などの転倒や物品の飛出しを防止しよう！



棚へのネットの設置



第3章 各戸が取り組む防災対策

3. 備蓄の推進

ライフラインの停止の備え

▽水の備蓄（参考）

《基本は1人3日分（できれば7日分）》

1人1日3リットルを3日分 → 約10リットル

* 3人家族で30リットル（2ℓペットボトル15本分）

1人1日3リットルを7日分 → 約20リットル

* 3人家族で60リットル（2ℓペットボトル30本分）

備蓄用として置きっ放しにするのではなく・・・
ペットボトルの買置き → 日常利用 → 少なくなったら買い足す



第3章 各戸が取り組む防災対策

3. 備蓄の推進

ライフラインの停止の備え

▽ライフライン対策（ガス）



発災後しばらくは、
電気・ガス・水道が使えなくな
るかもしれません・・・

温かいものを食べたり、お
湯を沸かせるように、卓上
のカセットコンロも備蓄し
ておきましょう。

タオルをお湯で濡らして身
体を拭けば、清潔さを保つ
こともできます。

第3章 各戸が取り組む防災対策

3. 備蓄の推進

ライフラインの停止の備え

▽ライフライン対策（電気）

- ヘッドライト（懐中電灯）
- ポータブル蓄電池



第3章 各戸が取り組む防災対策

3. 備蓄の推進

ライフラインの停止の備え

▽簡易トイレの備蓄



トイレの水が流せなくなる場合に備えて、簡易トイレも備蓄しておく必要があります。

自宅の便器にビニール袋をかぶせて、消臭・凝固剤を入れるだけなので簡単です。

簡易トイレは、インターネットやホームセンター等で購入できます。

第3章 各戸が取り組む防災対策

3. 備蓄の推進

ローリングストックの推進

物流が回復して、生活必需品等が入手しやすくなるのは発災からおおよそ1週間・・・

飲料水や食糧は**最低でも3日分、できれば1週間分**を備蓄しておきましょう！



備蓄食糧は、缶詰やレトルト食品だけではなく、発災直後は生鮮食品が入手できず、栄養バランスが崩れがちになるので、**野菜ジュース**等も備蓄しておきましょう。

第3章 各戸が取り組む防災対策

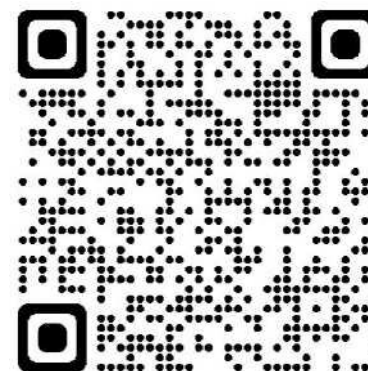
4. 避難先の確認

マンションは堅牢な建物ですが、災害の規模や事前対策の状況などによっては、避難が必要となる場合があります。また、災害の種類により、避難場所も異なります。やむを得ず避難することとなったときに行く場所を家族で決めておきましょう。また、避難するときに必要なものをまとめた、非常用持ち出し袋を準備しましょう。

水害ハザードマップ



地震時の避難先



第3章 各戸が取り組む防災対策

5. 安否確認の方法

家族が別々の場所にいるときに、災害が発生することがあります。

災害時は、電話やネットが繋がりにくくなるため、安否確認ツールの使い方家族で確認しておきましょう。

災害用伝言ダイヤル (171)

一般電話、公衆電話、携帯電話などから利用できます。

伝言の録音方法

171にダイヤル

▼ガイダンスが流れます

録音の場合①

▼ガイダンスが流れます

電話番号をダイヤル

▼ガイダンスが流れます

メッセージを録音

伝言の再生方法

171にダイヤル

▼ガイダンスが流れます

再生の場合②

▼ガイダンスが流れます

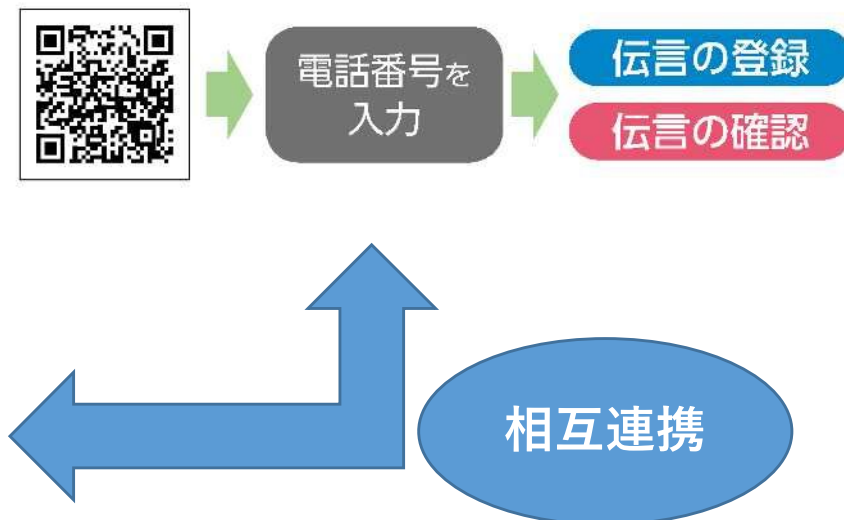
電話番号をダイヤル

▼ガイダンスが流れます

メッセージを再生

災害用伝言板 (WEB171)

安否確認を目的としたweb上の伝言板です。



第3章 各戸が取り組む防災対策

6. 情報収集の方法

災害時は、信頼できる情報に基づいて行動することが大切です。テレビ、ラジオ、SNS、インターネットなど様々な手段を使って情報収集しましょう。

- **葛飾区防災ポータルサイト「かつラッパ」**

避難情報や避難所情報など、様々な防災情報を確認できます。

- **防災行政無線**

区内131カ所に屋外スピーカーを設置しており、

サイレンを鳴らして緊急・災害情報などをお知らせします。

- **防災行政無線電話案内サービス（0800-800-0657）**

防災行政無線の放送内容を電話から音声で確認できます。

- **NHK「d」ボタン**

河川の水位や雨量のほか、避難情報や避難所開設情報などが確認できます。

- **かつしかFM（78.9MHz）**

避難情報や避難所開設情報などが確認できます。



第3章 各戸が取り組む防災対策

6. 情報収集の方法

- **葛飾区公式ホームページ** (<http://www.city.katsushika.lg.jp>)

区の非常時の対応や態勢、災害情報、注意報・警報などの
気象情報をお知らせします。



- **葛飾区安全安心情報メール** (katsushika@katsushika-mail.jp)

大規模災害発生時の緊急情報など、
防災や防犯に関する情報を携帯電話などに配信します。



空メールを送信し
登録してください。

- **SNS (ソーシャルネットワークサービス)**

避難情報や避難所開設情報などを配信します。


- ・ 葛飾区LINE
- ・ 葛飾区X @katsushika_city
- ・ 葛飾区Facebook @katsushika.city



第3章 各戸が取り組む防災対策

7. 在宅避難ガイド

自宅の安全対策や備蓄品など、在宅避難のポイントを確認し、平時の備えを進めましょう。




在宅避難ガイド（地震版）


在宅避難の判断のポイント

ポイント1 自身や家族、自宅、自宅周辺の安全確認	<ul style="list-style-type: none">ご自身や家族の安全が確認でき、自宅や自宅周辺に危険がない場合は、在宅避難を検討します。自宅が大きな被害を受けたり、家具の転倒等により、自宅での避難生活が難しい場合は避難所へ避難します。
ポイント2 食料やライフライン停止などに備えた事前準備の有無	<ul style="list-style-type: none">電気や水道等のライフラインが停止した場合でも、蓄電池や携帯トイレなどの準備や食料などの備蓄品がある場合は、在宅避難を検討します。備蓄品が不足した場合は、避難所や防災活動拠点で避難生活に必要な支援を受けられます。

令和6年4月

※ 「在宅避難ガイド」は、自宅の安全が確認できる場合、在宅避難が有効な避難策のひとつであることを知っていただくために作成したものです。メリット・デメリットをしっかりと把握し、自分に合った避難方法を考えておきましょう。






在宅避難ガイド（水害版）

在宅避難の判断のポイント

ポイント1 自宅の浸水リスクの確認	<ul style="list-style-type: none">ハザードマップを用い、自宅の想定浸水深を確認し、浸水しない床がある場合は、在宅避難を検討します。浸水しない床がない場合は、できる限り、浸水しない地域への縁故避難や小・中学校などへ水平避難します。
ポイント2 自身・家族の身体状況や浸水継続によるリスクを許容できるかを確認	<ul style="list-style-type: none">自身や家族が健康で、1週間程度の食料や携帯トイレなどの事前準備を進めている場合は、在宅避難を検討します。人工透析など、継続的な医療が必要な方がいる場合や十分な事前準備ができていない場合は、浸水しない地域への縁故避難や小・中学校などへ水平避難します。

令和6年4月

※ 「在宅避難ガイド」は、自宅の安全が確認できる場合、在宅避難が有効な避難策のひとつであることを知っていただくために作成したものです。メリット・デメリットをしっかりと把握し、自分に合った避難方法を考えておきましょう。



第4章 地域との連携

1. 地域との連携

自治町会では地域防災力向上に向け、地震体験、初期消火、応急救護、炊き出しなどに加え、区と連携し、避難所運営訓練などを進めています。自治町会と連携した取組を進めることで、マンションの防災力向上に繋がります。

まちかど防災訓練車（ちい防）



水陸両用車（すい防）



第4章 地域との連携

1. 地域との連携

ア. 避難所との連携

避難所に被災状況や避難生活者数、情報伝達の方法等を連絡してください。
マンション毎に配分される支援物資等を取りに行く時はマンション単位で行動するようにします。



イ. 地域の支援活動にも協力

マンションで避難生活をする人も、避難所の手手が不足している場合は、運営に協力してください。

防火・防犯巡回など地域活動に協力することがマンションの安全・安心につながります。

出典：東京都防災アプリ（アプリ内コンテンツ「マンション防災」）より抜粋

第4章 地域との連携

2. 自治町会とマンションにおける連携事例（1）

青戸共和会

《合同防災訓練（10月25日）》



マンションと自治町会の
相互協力協定の締結



水害時の垂直避難先の確保だけでなく、地震時の避難所を拠点とした連携などについて、協定を締結しました。

《クレストフォルム青砥グランデツァ施設見学会（2月21日）》



第4章 地域との連携

2. 自治町会とマンションにおける連携事例（2）

東新小岩七丁目町会

赤旗・白旗による安否確認の仕組みを導入し、水害時には物資支援などを町会が行えるようエンジン付きボートを購入し訓練を継続



金町常盤町会

町会内の中小規模マンションを対象に、マンション連絡会を開催し、相互の連携を強化するとともに、マンション防災の推進に向け、取り組んでいる。

金町常盤町会
マンション連絡会



第4章 地域との連携

2. 自治町会とマンションにおける連携事例（3）

柴又北野町会とガーデンプラザ柴又自治会

■ 内容

- ▶ 平成25年12月1日の柴又北野町会防災訓練時に実施
- ▶ 3か所の集合住宅をテスト対象地に指定
- ▶ 世帯ごとに安否確認プレートを掲示し、担当者が確認し北野小学校へ報告
- ▶ 訓練後に役員へアンケートを実施

■ 掲示率とアンケートによる評価・結論

- ▶ 3か所とも52%～57%の掲示率であった
- ▶ 安否確認プレートの取り扱いや安否確認の進め方は概して好評であった
- ▶ 確認者の徹底やプレートの取り付け位置など、細かい改善点が見つかった



わたしの便利帳
防災ガイド推奨

安否確認シート

大地震が発生したとき、玄関のドアや郵便受けなど、外から確認しやすい位置に貼るようにしましょう。



第4章 地域との連携

自治町会に加入するには



自治町会への加入を希望される場合は、左記のQRコードを読み取っていただき加入申込みフォームからお申し込みください。

詳細は以下の区HPでもご確認いただけます。

町会・自治会に関するお問い合わせ

葛飾区地域振興部 地域振興課 地域活動推進係

TEL 03-5654-8219・8229(直通)

E-mail 050400@city.katsushika.lg.jp

葛飾区公式HP

「町会・自治会に加入しましょう」

<https://www.city.katsushika.lg.jp/information/1030313/1006676.htm>

(案)

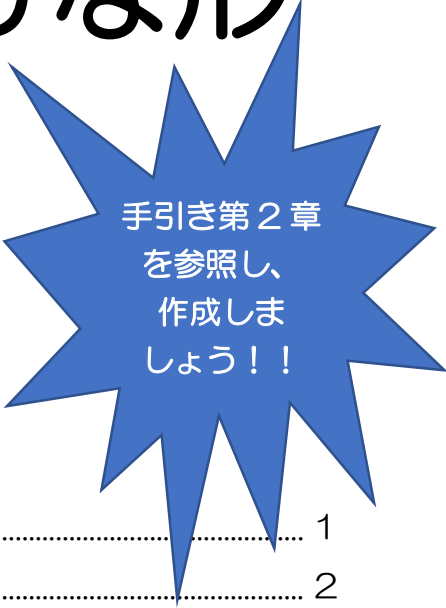
葛飾区 集合住宅（中・小規模）

防災マニュアルひな形

令和〇〇年〇〇月版

〇〇〇〇〇マンション対策本部

〇〇〇〇〇マンション管理組合



手引き第2章
を参照し、
作成しま
しょう！！

目次

1. 震災時の基本的事項.....	1
2. 対策本部の体制と対策本部の活動.....	2
(1) 対策本部の体制.....	2
(2) 対策本部の活動.....	4
3. その他.....	9
(1) 防災関係機関連絡先一覧表.....	9
(2) 発災直後（～3時間）の行動チェックリスト.....	9
(3) 管理組合の資器材・備蓄品リスト（例）.....	10

別添資料

- 【1】震災時アクションカード（自助編）
- 【2】震災時アクションカード（共助編）
- 【3】共通ルール貼紙
- 【4】連絡依頼書
- 【5】安否確認表
- 【6】安否確認状況総括表
- 【7】安否確認シート

1. 災害時の基本的事項

● 全員の協力が必要不可欠です。

震災はいつ発生するかわかりません。事前に役割を決めていても、その人が不在の場合もあります。震災発生時に在宅している居住者全員で、力を合わせて助け合いましょう。

● 住戸内の安全対策が大切です。

身の安全を確保し、在宅避難が続けられるよう、家具類の固定や配置の工夫、感震ブレーカーの設置などを進めましょう。

● 飲料水や食料などの備蓄を進めましょう。

大規模な震災によりライフラインが停止すると早期の復旧が見込めず、生活に不便が生じる可能性があります。マンションは耐震性に優れ、倒壊の可能性は低いと言われており、最低3日間は行政からの支援がなくても生活できるように、各家庭で水・食料・生活必需品などをあらかじめ用意しましょう。

● 発災直後の災害対応

- ・ 大きな揺れを感じたら、テーブルの下に隠れるなど身の安全を確保しましょう。
- ・ 揺れがおさまったら、落ち着いて火元を確認しましょう。
- ・ 室内や家族の状況、玄関ドアが開閉できるかを確認しましょう。
- ・ 安否確認シートを玄関ドア表面に貼り付け、安否状況を知らせましょう。
- ・ 近隣の要配慮者に声をかけて安否確認をしましょう。

● 二次災害などの防止

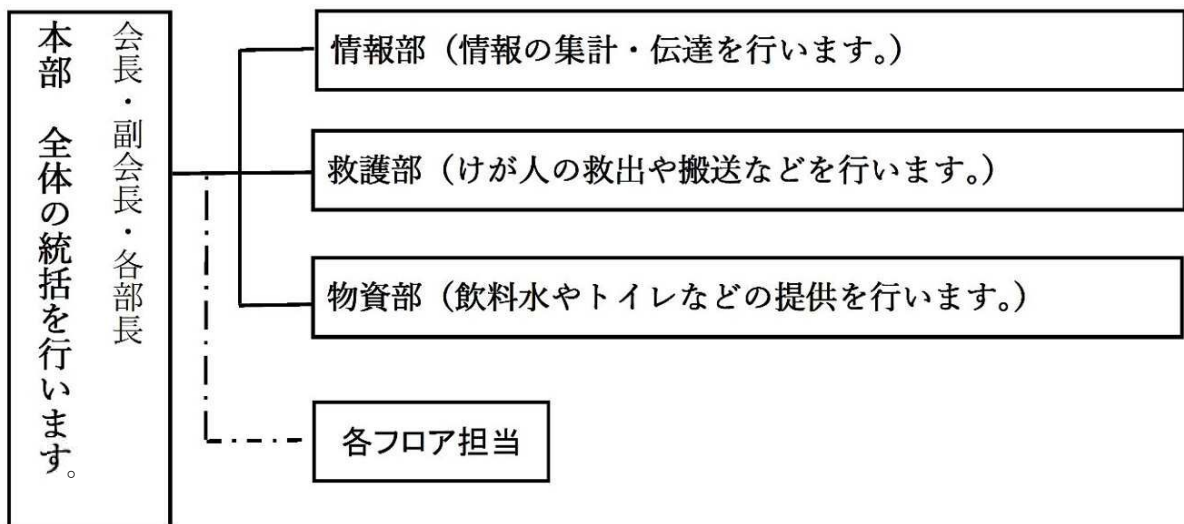
- ・ エレベーターの安全が確認されるまでは使用しないでください。
- ・ 排水管の点検が終了するまで水は流さないでください。
- ・ 停電している間はブレーカーを落としてください。
- ・ ごみは集積場所が利用可能になるまで自宅内で保管してください。
- ・ 親せき宅などに避難するときは連絡先を対策本部に知らせてください。
- ・ 室内や共用部で被害を発見したときは、対策本部に知らせてください。
- ・ 対策本部が「在宅避難が難しいと判断」した場合は、指示に従ってください。

2. 対策本部の体制と対策本部の活動

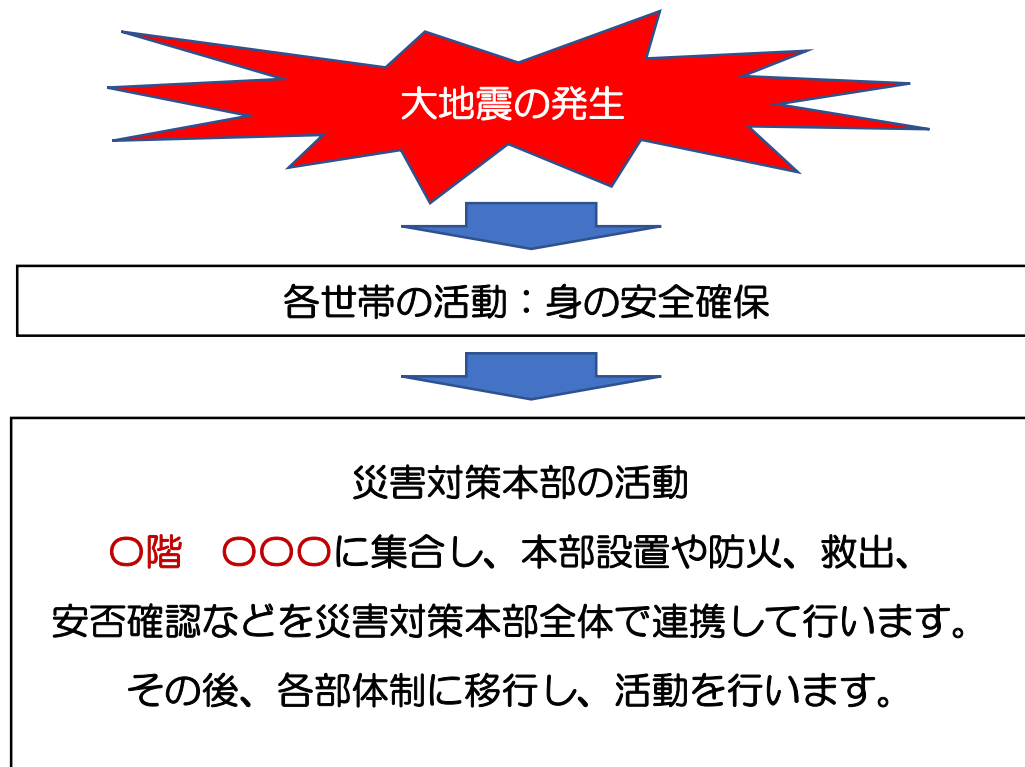
(1) 対策本部の体制

発災直後、自分の身の安全、家族の安否確認、室内の被害状況・玄関ドアや各窓の開閉状況の確認が済んだ対策本部の方は、〇〇〇（予め決められた対策本部設置場所）に集合してください。

① 対策本部の編成と活動



② 初動活動イメージ



③ 対策本部役員名簿

分担		氏名	住戸番号	緊急連絡先
本部	本部長			
	副本部長			
情報部	部長			
	副部員			
	部員			
救護部	部長			
	副部員			
	部員			
物資部	部長			
	副本部長			
	部員			

※部員等は一度決めたら終わりではなく、外出していた人の帰宅状況等に応じて臨機
 応変に本部長の指揮のもとに担当替えを行いましょう。

※性別に偏らず、みんなが共に活動できるようにしましょう。

(2) 対策本部の活動

① 災害対策本部全体での連携した初動活動（概ね発災から6時間程度）

発災直後の初動活動（概ね6時間）

地震が発生したら、まず自分の身や家族の安全を確保します。安全が確認出来たら、所定の場所に参集し、本部設置や初期消火、安否確認などに取組みます。

要員参集 本部立ち上げ

- 本部員・各部員は所定の場所に参集し、本部を立ち上げます。また、各部の部員が参集しているか確認し、参集していない部員がいれば、他のものが代理となります。

初期消火

- 各部屋の出火状況を確認し、出火している部屋があれば大きな声で周囲に知らせ、初期消火を行います。火が天井に燃え移るなど、手に負えない状況になった場合は、居住者を避難させます。鎮火できない場合は、消防に連絡します。

安否確認の 実施

- フロア担当と連携し、各戸の安否確認を行います。安否確認シートが張り出されていない場合は、直接確認します。フロア毎に集計し、本部に共有します。

救出・救護 活動

- 安否確認時などの際に負傷者を発見したら、直ちに救出・救護します。措置が難しい場合は、医療救護所に搬送します。（※ 症状によっては、無理に動かさず、医師や看護師など専門家に相談しましょう。）

建物の被害状 況の確認

- 建物の被害状況を確認し、情報部に報告します。また、危険箇所には立入り制限のため表示します。

② 災害対策本部・初動対応フロー

～1日目の活動

居住者名簿等の提供

- 居住者名簿や避難行動要支援者名簿を、安否確認を実施する救護部に提供します。

情報の集約・活動の支持

- 情報部を通じて、各階の被害情報及び各部の活動状況の報告を受けます。避難指示やマンションの初期消火・救護活動の支援を指示します。また、各部の活動に対する指示や設備の使用などについて決定します。

関係機関への連絡

- 必要に応じて防災関係機関への救助・応援要請や被害状況報告を行います。

3日目までの活動

電気・ガス・水道などのライフラインが停止し、エレベーターやトイレなど、普段使っていた各種設備が使用できなくなることが予想されます。

被害状況の集約

- 引き続きマンション内外の被害状況等の情報を集約し、必要に応じて本部指示や情報提供を行います。

関係機関への連絡

- ある程度落ち着いたら、マンション内の各種設備の使用の可否を調査し、必要に応じて管理会社・点検会社に修繕・点検を依頼します。

その他本部指示

- 防火や余震への備え、ごみ出しルールなどを本部指示として周知します。

4日目以降の活動（復旧期）

徐々にライフラインが復旧し始め、外部からの様々な支援も行われる時期です。

設備復旧の説明

- 建物設備の被害状況・復旧スケジュールについて、居住者に説明・周知します。同時に、使用できない設備に代わる方法・手段を案内します。

体制規模の拡大・縮小

- 必要に応じて、各部の体制の拡大・縮小・閉鎖を指示します。

③ 情報部・初動対応フロー

～1日目の活動

情報の収集・伝達

- 安否情報や出火状況を集計し、本部に報告します。また、各戸にも周知します。(種別：安否(けが人など)、出火・鎮火、設備の状況、建物被害など)

3日目までの活動

安否確認の継続

- 安否不明な居住者について再確認し、本部に報告します。居住者名簿等を活用して、できる限り連絡を取ります。

情報の収集・伝達

- 周辺地域の被害状況やライフラインの復旧情報を収集し、本部に報告します。

被害の報告 支援など要請

- マンションの被害の報告や、それに伴う支援の必要性などを本部に報告します。

防火の見回り

- 各戸でカセットコンロなどを使用していることがあるので、火気使用の注意を呼びかけます。

防犯の見回り

- マンション内を定期的に巡回します。見慣れない人がいれば声を掛けます。

4日目以降のまでの活動

情報の収集・伝達

- 引き続き安否情報や被害情報などを情報種別ごとに集計・整理し、本部に報告します。本部からの伝達事項を居住者に周知します。

正しい情報の提供

- 葛飾区防災ポータルサイトやラジオなどから正しい情報を入手し、居住者に周知します。同時にフェイクニュースなどに対する注意を呼びかけます。

防火・防犯の見回り

- 引き続き、防火・防犯の見回りを行います。ボランティアなど、様々な人が来ることが予想されるので、積極的に声を掛けます。

④ 救護部・初動対応フロー

～1日目の活動

要配慮者の 支援

- エレベーターの点検が終わるまで、上層階の要配慮者などのために、物資部と連携して支援します。

近隣地域への 協力

- マンション内の救出・救護に目途がいたら、近隣地域の救出・救護の応援をします。

3日目までの活動

要配慮者支援 の継続

- 上階層の要配慮者などの支援を継続します。

軽症者などの 見守り

- 定期的に軽症者などの見守りをします。容体が急変した場合は、避難誘導部に引き継ぎ、医療救護所に移送します。

4日目以降の活動（復旧期）

一時避難所の 運営・閉鎖

- 一時避難所に避難している要配慮者などの支援を行います。エレベーターが復旧したら、一時避難所を閉鎖します。

軽症者などの 見守り

- 引き続き、軽症者などの見守りをします。容体が急変した場合は、避難誘導部に引き継ぎ、医療機関に移送します。

⑤ 物資部・初動対応フロー

～1日目の活動

給水施設の 確認

- 受水槽の水を活用し、給水活動を行います。
- 近隣の応急給水所で水の供給ができるかを確認し、必要に応じて給水を受けます。

災害時給水ステーション	
生活用水（給水井戸）	

3日目までの活動

備蓄物資等の 配分

- 備蓄しておいた簡易トイレや飲料水（給水したものを含む）を公平に配ります。

ごみ排出ルー ルの徹底

- ゴミの回収が再開するまでは、各戸でごみを保管するよう周知します。

4日目以降の活動（復旧期）

ごみ集積所の 維持管理

- 行政の収集業務の再開に合わせ、災害時ごみ集積所を開設し、集積所の維持管理を行います。

支援の受け入 れ準備

- 支援物資の受入準備（受入場所の確保・必要人数等）を行うとともに、避難所の物資部に応援要員を派遣します。

3. その他

(1) 防災関係機関連絡先一覧表

区分	機関・会社名	電話番号
公的機関	〇〇消防署	
	〇〇警察署	
	葛飾区危機管理課	
	〇〇地区センター	
設備・ライフ ライン事業者	管理会社	
	エレベーター会社	
	東京電力	
	東京ガス	
	東京都水道局	

(2) 発災直後（～3 時間）の行動チェックリスト

部	確認項目	確認者
対策本部	対策本部の設置及びその周知	
	各部体制の調整（部長が不在の場合の代理指名など）	
	各部活動の指揮	
	各部からの情報集約	
	防災部からの安全確認チェックを基に在宅避難が可能か判断	
	避難が必要と判断（延焼火災などを含む）した場合は、避難誘導部に避難を指示。	
情報部	エレベーターの使用禁止を周知	
	排水管に水を流さないことを周知	
	情報収集手段の確認及び周知	
救護部	フロア担当と連携し、安否確認	
	資器材（バール、ハンマー等）で室内閉じ込め者を救出	
物資部	受水槽の点検・ポンプの停止	
	他部の支援	
全体共通 (初動)	火災が発生した場合→初期消火活動を実施	
	建物の安全確認チェック	
	エレベーター内の閉じ込め者の有無を確認 無：エレベーターの一時使用禁止措置 有：エレベーター会社と消防署に連絡	
	一時避難所の開設	
	他部の支援	

(3) 管理組合の資器材・備蓄品リスト (例)

備蓄している資器材・備蓄品を記入してください。

No	品名	数量	単位	保管場所
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

震災時

アクションカード

(自助編)

このアクションカードには

いま、あなた が

やることが書かれています。

※やることが終わったら、□にチェックを付けて漏れがないようにしましょう。

まずは命を守ろう！ (発災0～10分)

- 机の下などに入り、身を守る
- ドアを開け、出口を確保する
- 揺れがおさまるまで動かない
- 共用部分の廊下・階段に飛び出さない
- 窓ガラス・落下物に注意

自宅・共用部の安全確認

(発災 10~20 分)

ガスの元栓を閉める

ブレーカーを落とす

火がでていないか確認する

室内の安全を確保する

バルコニー・廊下・階段に大きな被害がないか確認する

安否確認・集合場所への参集

(発災 20～30 分)

- ドアが開かない場合は大きな音で知らせる
- ドアに安否確認シートを貼る
- 同フロアなど近くの住戸の安否確認（住戸の声や音に注意する）
- 負傷者を発見したら、可能な範囲で救出・救護をする
- 集合場所に参集する

震災時

アクションカード

(共助編)

使用の目安

- 震度6弱以上の地震が発生
- ライフラインが使用できなくなるなど共助が必要な場合

このアクションカードには

いま、あなた が

やることが書かれています。

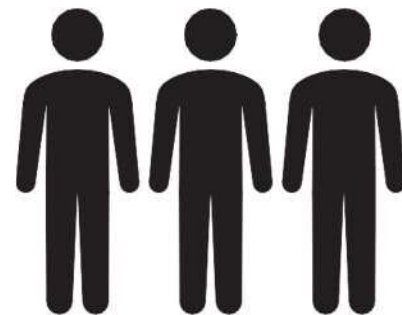
※やることが終わったら、□にチェックを付けて漏れがないようにしましょう。

**□ 人員が不足する場合は、声を掛け、協力者を
集めましょう**



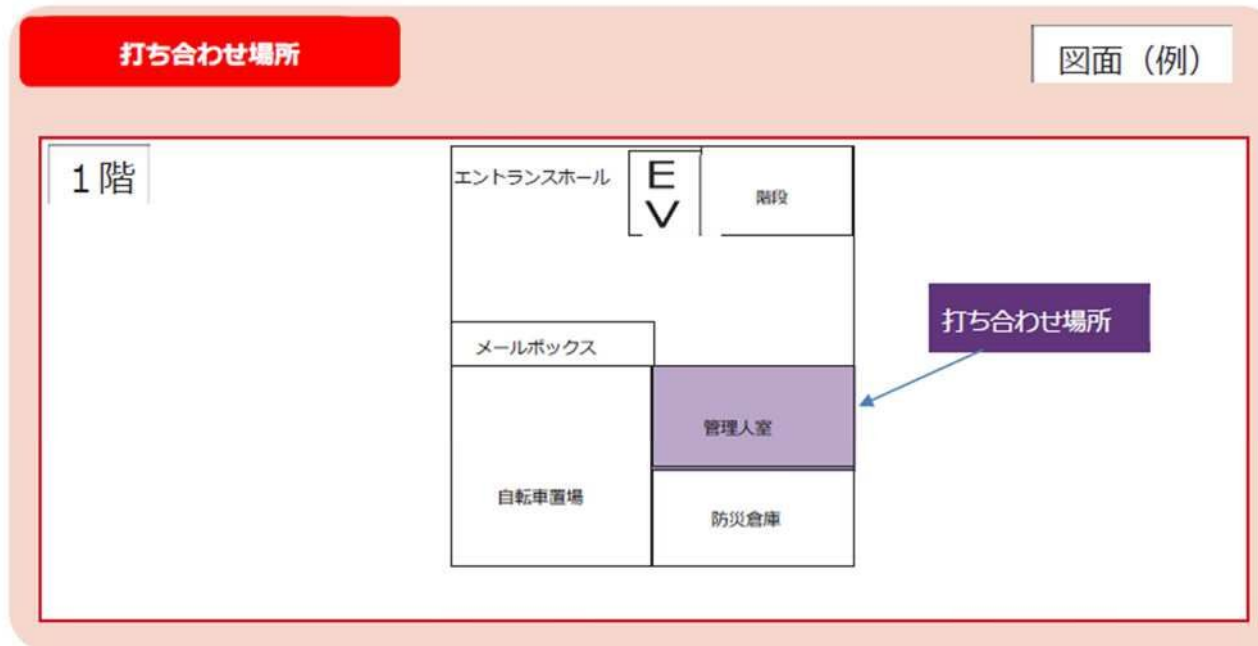
誰か、一緒にこのアクションカードの内容
に従って活動してくれませんか？
協力をお願いします。

お手伝いします。
一緒に頑張りましょう。



打ち合わせ場所を確保しましょう。

集合場所の安全を確認し、打ち合わせ場所を確保してください。



防災倉庫から、以下の物品を用意してください。

- [○ラジオ ○ホワイトボード ○筆記用具]

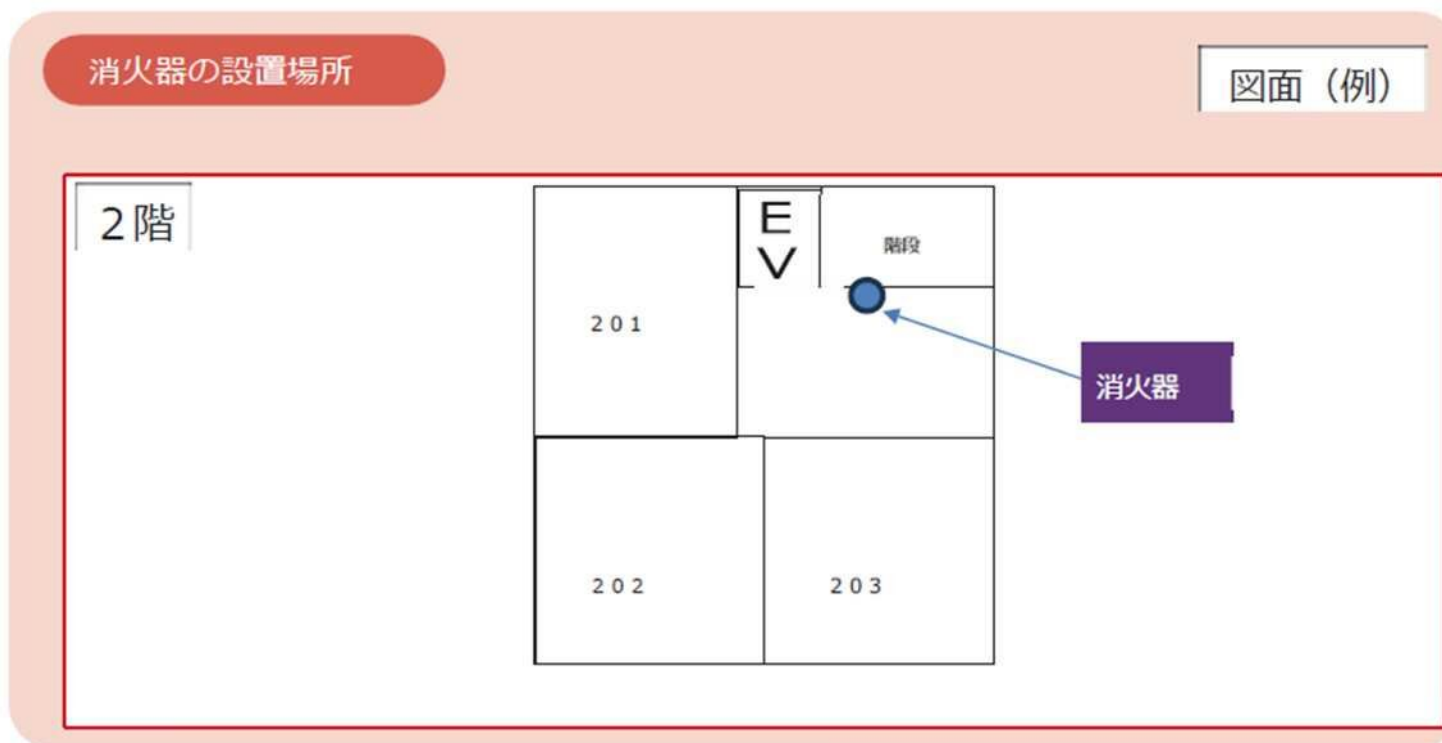
持ち寄った情報を共有しましょう。

- 自宅や共用部の状況を共有し、危険個所などがないか確認しましょう。
 - ・出火が確認された場合は、アクションカードの6ページによる。
 - ・危険個所があった場合は、アクションカードの7ページによる。

- 安否確認情報を共有し、確認できていない住戸がある場合は、手分けして玄関ドアを叩き、確認しましょう。

□ 出火の有無を確認・消火活動をしましょう。

- 各住戸や共用部で出火がないかを確認してください。
- 出火がある場合には、共用部に設置してある消火器などを使用して、消火活動を行ってください。



建物の安全確認をしましょう。

- 防災倉庫から、以下の物品の用意をしてください。
〔○ヘルメット ○軍手 ○三角コーン ○立入禁止テープ 〕
- エレベーターに人が閉じ込められていないか確認し、使用禁止の貼り紙をしてください。
- 主要構造部（壁・柱・床・はり・屋根・階段）を見て回り、在宅避難が可能か判断してください。
- 建物内・外を見て回り、外壁の損傷や部材の落下などにより危険な場所がある場合には、三角コーンや立入禁止テープを使用して、立入禁止措置を行ってください。
- ライフライン（水道・下水・電気・ガス等）の確認をし、周知をしてください。

在宅避難が可能か判断しましょう。

建物の安全が確認できた場合は、在宅避難を継続します。

以下の場合、近隣の避難所などに避難します。

・建物の主要構造に大きな損傷がある場合

・出火し、初期消火により鎮火できなかった場合

・延焼火災などにより、避難指示が発令されている場合

※ 必要なものだけ持つ

近所の人と声を掛け合う

徒歩で避難する

マンションルールの徹底

- エレベーターやごみ集積所などを三角コーンや立入禁止テープを使用して、使用禁止にします。
- 事前に作成したマンションルールをエレベーターホールなどに張り出します。

共助による在宅避難を継続します。

- マンションが在宅避難をしていることを、第一順位避難所と共有します。
(避難者や備蓄の状況など)
- 4日目以降（備蓄の状況による）マンション内で必要となる食糧などの支援物資を協力して取りに行きます。
- 必要に応じて、小・中学校の避難所運営にも協力しましょう。
- マンションのメンテナンスをしている事業者と連絡を取り、エレベーターや排水管などを点検・復旧します。



**災害時トイレ
使用禁止**

Don't use the toilet

※排水管の点検が終わるまでは、トイレを流さないでください。

〇〇〇〇〇マンション対策本部
〇〇〇〇〇マンション管理組合



エレベーター 使用禁止

Don't use the elevator during emergency

〇〇〇〇〇マンション対策本部
〇〇〇〇〇マンション管理組合



ごみ出し禁止
No garbage disposal

〇〇〇〇〇マンション対策本部
〇〇〇〇〇マンション管理組合



**ごみの収集が始まるまで、
ベランダ等での保管を
お願いします。**

*Please store garbage at home until
collection starts.*

〇〇〇〇〇マンション対策本部
〇〇〇〇〇マンション管理組合



立入禁止
STOP

〇〇〇〇〇マンション対策本部
〇〇〇〇〇マンション管理組合

連絡依頼書

() 号室 ●●●様

管理組合（対策本部）からのお願い

当マンションでは、
お住まいの皆様の安否を確認しています。

帰宅されましたら、

() まで
ご連絡ください。

現在のマンションの状況について
ご説明いたします。

〇〇〇〇マンション対策本部
〇〇〇〇マンション管理組合

安否確認状況総括表

※安否確認情報を下記一覧表にまとめます。

※記載方法：人数等（無事=○人、要援護=○人、不明=○人）

記入者	
記入日時	年 月 日 午前・午後 時 分

	無事	要援護	不明	備考
1階				
2階				
3階				
4階				
5階				
6階				
7階				
8階				
9階				
10階				
11階				
12階				
13階				
14階				
15階				
16階				
17階				
18階				
19階				
20階				

家の中にいる者は
無事です

助けて！

庶務報告No. 4
地域振興部
令和8年6月16日

葛飾区総合防災訓練を通じた区職員の水害時対応力と意識向上について

運用訓練担当課

1 概要

令和8年度葛飾区総合防災訓練として、①災害対策本部総括班（危機管理課）による水害対応についての意思決定策の議論、②各課の意思決定者等による対応手順の確認と情報連絡訓練、③災害対策本部における意思決定過程の確認・議論とロールプレイ、の3段階により、災害対策本部をはじめとした区職員の水害対応力と意識の向上を図ることを目的とするもの。

2 水害対応力向上のための課題など

(1) 経緯

- ア 令和5年台風第2号では、東京地方で初めて線状降水帯の発生の可能性が示されるとともに、三郷排水機場の不具合による急激な河川水位の上昇などを経験し、線状降水帯の発生や東京低地の特性からの新たな課題を認識
- イ このことから、線状降水帯の発生の可能性が示された場合の水害一時滞在施設の開設に向けた運用について検討を進め、令和6年2月、「線状降水帯の発生が危惧される場合の対応に伴う応援体制の運用方法」を定め、全庁態勢の仕組みを構築
- ウ 令和6年度葛飾区総合防災訓練では、この仕組みの検証と行動力・創造力の養成のため、ロールプレイ訓練を中心に実施したが、特に氾濫発生以降は、危機管理部門だけでなく、公共施設管理者の職員の行動も整理が必要であることなど、課題が明らかになった。
- エ このため、令和7年度に全庁での検討組織を立ち上げ、葛飾区業務継続計画（BCP）〈水害編〉の見直しにおいて、新たに「中川上流部からの氾濫編」を追加（以下、「水害BCP」という）

(2) 課題

- ア 区長が避難指示や避難所の開設・運営など重要事項を迅速に意思決定するには、災害対策本部総括班（危機管理課）が河川水位や気象情報などを迅速に分析するなど、総括班全体の更なる能力・意識の向上が必要
- イ 令和7年度の水害BCPの見直しでは各課の協力を得たが、関与した職員は一部に留まっており、できる限り多くの職員が、定めた災害イメージや各部門における対応を理解するとともに、ワークショップやロールプレイ訓練を通じて、全関係者の主体性を引き出すことが必要

3 水害対応力向上への具体的な取り組み

(1) 意思決定支援者向け事前研修

- ア 実施時期
令和8年6月18日(木)

イ 参加者

災害対策本部統括班

ウ 目的及び訓練内容

東京低地河川の仕組みや令和5年台風第2号における本区の対応、水害BCPなどの水害対応の基礎的事項を学ぶことで、対応力の向上を図る。

(2) 水害対応策の検討会（ワークショップ1）

ア 実施時期

令和8年6月23日（火）

イ 参加者

災害対策本部統括班

ウ 目的及び訓練内容

避難指示発令判断のターニングポイント（変化点）となる発令時間（昼・夜）、気象解説情報（線状降水帯半日前予測）などの有無による4つのパターンでの意思決定案の作成をワークショップ形式で進め、各グループで議論することにより、災害時の意思決定過程を体験するとともに、それぞれのパターン毎の運用案を策定し、災害時の迅速な意思決定につなげる。

(3) 水害BCPに基づく情報連絡訓練

ア 実施時期

令和8年6月25日（木）

イ 参加者

各課の意思決定に係る者

ウ 目的及び訓練内容

水害BCPに基づき、警戒期、応急準備期、応急期の各フェーズにおける各課の災害対応業務の状況や判断などについて、葛飾区総合防災情報システムを用い報告することで、水害BCPやシステムへの習熟につなげる。

(4) 図上訓練向け事前説明会及び研修

ア 実施時期

令和8年8月20日（木）、21日（金）

イ 参加者

災害対策本部員、地域振興部、環境部、福祉部、子育て支援部、児童相談部、教育委員会事務局

ウ 目的及び訓練内容

水害の基礎知識や訓練の初期条件、訓練ルール等を事前に習得する。

(5) 図上訓練向け事前操作研修

ア 実施時期

令和8年8月25日（火）、26日（水）

イ 参加者

（4）イと同様

ウ 目的及び訓練内容

総合防災システムの操作に習熟する。

(6) 災害対策本部訓練

ア 実施時期

令和8年8月30日(日)

イ 参加者

(4)イと同様

ウ 目的

上記研修などにより習熟した知識などを活用し、水害BCPの災害対応を疑似体験することで、各部門における気付きや課題を明らかにし、中川上流部破堤編の検証や災害対策本部マニュアルなどの見直しにつなげ、本区の災害対応力の強化を図る。

エ 訓練内容

午 前	訓練概要説明
	グループ討議(ワークショップ2) 避難情報発令のプロセスを学ぶ (ワークショップ1で得られた知見をもとに、災害対策本部における意思決定の過程などについて確認・議論)
	各グループにおける討議内容の発表及び公表
午 後	図上訓練(破堤後～) <ul style="list-style-type: none">・ ロールプレイによる区民や関係者などからの問い合わせ対応など・ 災害対策本部に向けた各部・各班ごとの資料作成
	振り返り(班ごとの討議、全体発表)
	講評 後片付け、散会

庶務報告No. 5
地 域 振 興 部
令 和 8 年 6 月 1 6 日

消火器等購入支援事業について

地域防災担当課

1 事業目的

首都直下地震で想定されている火災被害を軽減するためには、初期消火が重要である。そのため、消火器購入支援事業を創設し、火災及び延焼火災の被害軽減策を推進するもの。

2 消火器等購入支援事業の概要等

(1) 事業概要

消火器等の購入を促進するため、区内の戸建て住宅に居住する世帯（集合住宅を除く。）を対象とし、新たに消火器、住宅用消火器、エアゾール式簡易消火具（以下「消火器等」という。）を購入した際の費用を助成する。

(2) 助成対象

ア 消火器、住宅用消火器

新品の消火器で、日本消防検定協会の型式適合検定に合格した製品

イ エアゾール式簡易消火具

新品のエアゾール式簡易消火具で、国が定めた技術上の基準等に適合していることを製造者自ら確認を行い適合している製品又は、依頼者（製造者）から依頼を受けた形式適合評価において省令に適合している製品

ウ その他

消火器の薬剤詰め替え費用や購入と同時に古い消火器を処分した費用も対象とする。

(3) 助成限度額

消火器等の種類によらず、助成率 1/2 で上限額を 5,000 円とする。

(4) 申請期間

令和 8 年 6 月 29 日から令和 9 年 2 月 26 日まで（郵送の場合は必着）

(5) 申請書類等

ア 世帯主氏名、現住所が確認できる書類の写し

イ 消火器等のメーカー、型番、検定等に適合していることを証明する表示が付されたことが確認できるもの(例:カタログの写し、取扱説明書の写し等)

ウ 購入代金の支払い手続きが完了したことを証する書類

なお、インターネット購入の場合は、購入した製品の写真を添付

エ 申請方法は、窓口提出又は郵送とする。

(6) 予算措置（令和8年度当初予算に計上）

歳出：消火器購入費助成 2,500,000円

(500件×5,000円=2,500,000円)

3 各事業の周知

(1) 周知方法

葛飾区ホームページ、広報かつしか等により周知する。

(2) 消火器等の適正廃棄の周知

消火器と住宅用消火器は、「消火器リサイクル推進センター」が実施するリサイクルシステムの対象であり、消防設備会社などのリサイクル窓口に取り取りを申し込むことができる。

一方、エアゾール式簡易消火具はリサイクルシステムの対象ではないため、購入者自身で中身を出し切ってから不燃ごみとして廃棄できる。

<参考>

(対象消火器)



出典：東京消防庁 HP 持っていますか？マイ消火器

種類	特徴
消火器	<ul style="list-style-type: none">住宅用消火器より消火能力や使用範囲が優れている耐用年数は8~10年薬剤の詰め替えが可能
住宅用消火器	<ul style="list-style-type: none">家庭内で起こる一般的な火災に対応コンパクトで誰でも操作しやすい耐用年数は5年程度薬剤の詰め替えはできない
エアゾール式簡易消火具	<ul style="list-style-type: none">家庭内で起こる小火災に対応スプレー缶のように片手で操作可能耐用年数は3~5年程度薬剤の詰め替えはできない

(認定マーク)



消火器・住宅用消火器



エアゾール式簡易消火具

令和8年台風第6号の対応について

危機管理課

6月2日から3日にかけて東京に台風が接近するとの気象予報を受け、情報連絡態勢を設置し、対応した結果を次のとおり報告いたします。

1 区の配備態勢

- (1) 台風第6号の接近に伴い、6月2日8時30分より情報連絡態勢を設置し、警察や消防等の関係機関及び各部と情報共有ができる体制を整えた。
- (2) 夜間の区民からの問合せ等も想定されるため、危機管理課職員、都市整備部職員で宿直体制を構築した。
- (3) 6月3日14時28分のレベル3大雨警報解除に伴い、同日14時30分に情報連絡態勢を解除し、雨量及び水位の監視のみ継続した。

2 台風の影響

(1) 気象情報等の時系列状況

6月2日	16時15分	レベル2雷・強風注意報発表
6月3日	0時08分	レベル2大雨注意報発表
	9時24分	レベル3大雨警報発表
	9時50分	綾瀬川(谷古宇)氾濫注意水位(3.00m)を超過
	10時05分	綾瀬川レベル2氾濫注意報発表
	10時20分	綾瀬川(谷古宇)避難判断水位(3.10m)を超過
	10時30分	綾瀬川レベル3氾濫警報発表
	11時30分	綾瀬川(谷古宇)避難判断水位(3.10m)を下回る
	11時55分	綾瀬川レベル3氾濫警報解除 綾瀬川レベル2氾濫注意報へ移行
	12時00分	綾瀬川(谷古宇)氾濫注意水位(3.00m)を下回る
	12時20分	綾瀬川レベル2氾濫注意報解除
	14時28分	レベル3大雨警報解除
	16時10分	レベル2大雨注意報が解除

(2) 雨量記録

記録地点	最大時間雨量	最大時間雨量記録時刻	降り始め（2日23時）からの総雨量（3日24時まで）
葛飾区役所	41.5mm	6/3 10:20	158.0mm
高砂	32.0mm	6/3 09:50	140.0mm
水元	26.0mm	6/3 09:50	130.0mm
南綾瀬	42.5mm	6/3 10:00	162.5mm
新小岩	45.5mm	6/3 10:10	162.0mm

(3) 河川水位

河川名	最大水位	日時	氾濫注意水位	避難判断水位	氾濫危険水位
中川 (吉川)	3.31m	6/3 21:10	3.60m	4.30m	4.70m
中川 (高砂)	2.03m	6/3 20:10	2.70m	--	--
綾瀬川 (谷古宇)	3.14m	6/3 10:40	3.00m	3.10m	3.50m
芝川 (青木水門)	3.08m	6/3 10:50	3.75m	3.88m	4.63m
荒川 (岩淵水門(上))	2.16m	6/3 09:10	4.10m	6.50m	7.70m
江戸川 (野田)	2.83m	6/4 05:30	6.30m	8.50m	9.10m
利根川 (栗橋)	1.79m	6/3 22:20	5.00m	7.60m	9.20m

(4) 潮位情報

日付	6/2	6/3	
満潮(潮位)	19:01 (1.81m)	05:28(1.84m)	19:35(1.77m)

(5) 風速情報

地点	江戸川臨海
最大平均風速(時刻)	11.5m (6/3 09:47)

3 対応状況

(1) 情報発信

気象情報及び水位情報を注視し、区民に情報提供が必要な事項について、区公式ホームページ、区公式SNS（LINE、X、Facebook）、葛飾区安全・安心情報メール及び葛飾区防災ポータル（かつらっぱ）で情報発信を行った。

日時		案内内容
6月1日	15時11分	台風第6号の接近に関する注意喚起
6月2日	15時39分	台風第6号の接近への備えについて注意喚起
	22時07分	台風第6号接近による交通機関の乱れの注意喚起
	23時48分	東京都気象解説情報（線状降水帯半日前予測）の周知
6月3日	5時11分	台風第6号の接近に伴う交通機関への影響について呼びかけ
	9時53分	不安な方へ地区センターの利用を呼びかけ
	10時48分	現在の雨量では葛飾区に影響がない呼びかけ

(2) 区民からの問合せ

台風の接近や気象警報等の発表に伴い、区民からの問合せが危機管理課あてに延べ100件程度あった。主な問合せ内容は以下のとおり

- ・避難所は開設されるのか、どこに避難をすればよいか。
- ・防災行政無線が流されたが、聞きとれなかった。
- ・区内の学校は休校するのか。
- ・現在の気象情報のレベルはいくつか。
- ・区のSNSで洪水警報と配信されたが、氾濫警報とどう異なるのか。

(3) レベル3大雨警報に対する対応及び自主避難者について

6月3日9時24分にレベル3大雨警報が発表されたが、葛飾区への降雨はピークを過ぎており、総雨量からも今後の内水氾濫の危険性は比較的高くないことから、1階や平屋にお住まいで不安な方に対し、地区センターの利用を呼び掛けた。

呼び掛け先	自主避難者数
区内19地区センター	0人

(4) 被害情報

危機管理課、都市整備部、警察署（亀有・葛飾）、消防署（本田・金町）のいずれも被害情報はなかった。

4 対応における留意点

(1) 線状降水帯の半日前予測について

6月2日16時32分時点では、東京都気象解説情報で線状降水帯の半日前予測は東京地方に対し発表されず、台風の最接近時刻が翌日13時から14時であり、降雨のピークが朝から昼前になると見込まれることから、2日夜間における水害一時滞在施設の開設準備を見送った。

同日22時58分に東京都気象解説情報が発表され、3日明け方から昼過ぎにかけて東京地方で線状降水帯が発生し、大雨災害発生危険度が急激に高まる可能性があることが発表されたが、明け方以降は地区センター等の公共施設が利用できることから、夜間の情報発表は線状降水帯半日前予測の周知に留めた。

(2) 綾瀬川（谷古宇）のレベル3氾濫警報への対応について

6月3日10時31分に気象庁から綾瀬川の谷古宇水位観測所（埼玉県草加市）で避難判断水位を一時的に超えたため、レベル3氾濫警報が発表された。谷古宇観測所付近で氾濫が発生した場合においても、計画規模の雨量（48時間の総雨量355mm）では区内は浸水しない想定であり、今回は昼前後には水位が減少に転じることが予測されていたことから、レベル3高齢者等避難を発令せず、葛飾区には影響がないことを情報発信した（参考資料）。

5 各部の対応状況

(1) 主な対応

対応区分	主な対応内容
事前対応	<ul style="list-style-type: none">▶ 台風情報について各課周知▶ 保育園、学校、幼稚園等に注意喚起連絡▶ 一時滞在施設開設に備え地区センターに連絡調整▶ 所管施設にて設置物等の安全確認、収容▶ 雨水桝集水口点検清掃▶ 風水害重点点検箇所巡回(特定10路線・過去の冠水箇所ほか)
区民への情報発信	<ul style="list-style-type: none">▶ 台風情報についてSNS、防災ポータル、区HP等で周知▶ 施設開設状況、イベント等実施状況について区民周知
イベント等対応	<ul style="list-style-type: none">◆ 菖蒲まつり▶ 事前に設営物について点検、撤去、重りを設置するなど安全措置を実施▶ 台風後被害情報収集。各種破損物について対応を実施◆ 全国みどりと花のフェア▶ 3日間中止（6月2日～6月4日）◆ その他各種講座等について▶ 必要に応じて中止又は延期の対応

避難者対応	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 一時滞在施設の職員体制、備蓄品等を確認 ▶ 地区センターにて、不安を感じて来館した方などを受け入れる体制を確保
道路現場対応	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 各所のアンダーパス、側溝、雨水桝を巡回し点検、冠水解消等対応

(2) 区民からの問合せ（危機管理課以外）

問合せ内容	件数
イベント等の実施状況について	16 件
一時滞在施設の開設状況について	1 件
合計	17 件

(3) 施設被害状況

内容	件数
雨漏り	11 件
雨水桝溢れ	1 件
樹木破損	1 件
防犯カメラ故障	1 件
横断幕外れ	1 件
合計	15 件

6 今後の方向性

令和 8 年 5 月 29 日から開始された新しい防災気象情報について、発表方法や運用方法が従来と変更となったため、その対応の方向性を示すもの

(1) 線状降水帯の半日前予測について

従来、線状降水帯の半日前予測は 5 時頃、11 時頃、16 時頃の 3 回発表タイミングが決められていた。今回、線状降水帯の半日前予測が 23 時頃に発表されたことから、時期を問わず発表されることを前提とした情報収集体制が必要となる。

(2) 線状降水帯の直前予測について

線状降水帯発生約 2～3 時間前に線状降水帯直前予測が発表される運用となった。今回は、直前予測が発表されていない神奈川県等で線状降水帯発生情報が発表されたことから、直前予測に頼り過ぎない対応が必要となる。

(3) レベル 3 氾濫警報に伴う防災行政無線の自動放送について

綾瀬川でレベル 3 氾濫警報が発表された際、区内 131 カ所に設置している防災行政無線が自動起動によって「当地域に氾濫警報が発表されています。最新

の情報を確認し、必要な行動をとってください。」との放送が流された。

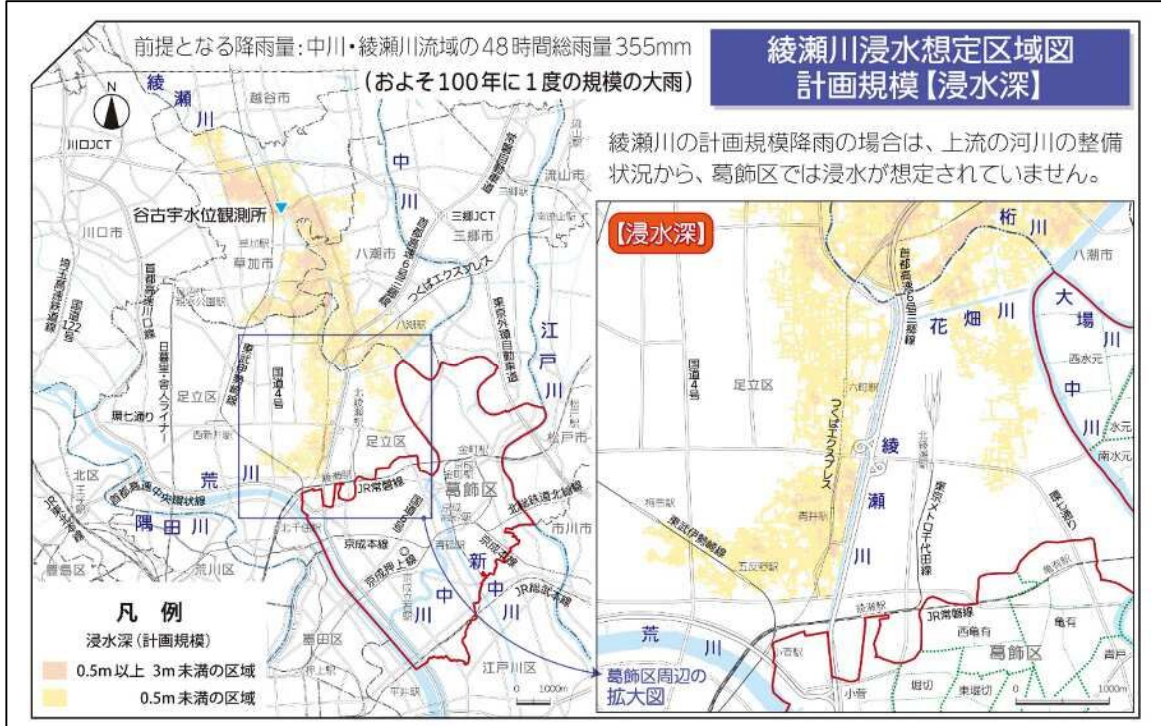
前述のとおり、今回の雨量では綾瀬川で氾濫が発生した場合でも区内に影響はないことから、自動起動による放送のルール自体を国や関係機関に確認を行い、対応を検討する必要がある。

(4) 自動連携配信文言の改修

現在、区では気象庁が発表する気象情報を迅速に区民に伝えるため、SNS（LINE、X、Facebook）への自動連携配信を行っている。新しい防災気象情報では、洪水注意報がレベル2 氾濫注意報、洪水警報がレベル3 氾濫警報に変更されているが、自動配信の文言が修正されていないため、早急に改修を行う。

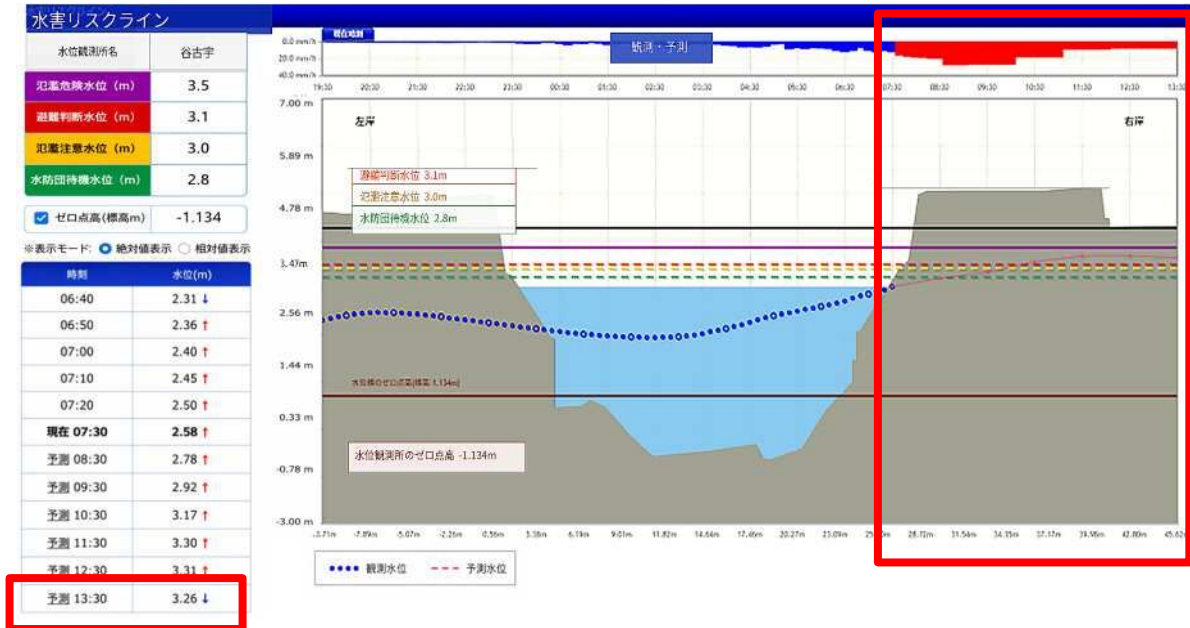
1 綾瀬川浸水想定区域図（計画規模）

図の通り、綾瀬川の計画規模（48時間総雨量355mm）の場合、区内まで浸水は到達しないことを葛飾区水害ハザードマップに掲載して周知している。



2 水害リスクライン（自治体版）

6月3日7時30分の時点で、綾瀬川の水位は10時頃に避難判断水位を超過し、13時頃に減少に転じることを把握していた。



令和7年度「子どもを犯罪から守る」まちづくり活動支援事業の 実施状況について

生涯学習課

1 概要

「子どもを犯罪から守る」まちづくり活動支援事業は、大人のまなざしと地域
の力で子どもたちの生活環境を安全にしていくため、平成14年度（一部13年
度）から活動を行っており、令和7年度の実施状況を報告するもの

2 事業の目的

本事業は「まちの中にある犯罪を誘発する環境的要因を改善する取組を通じ、
住民自身の手によるまちづくり活動へと発展していく」ことを目的としている。

3 支援組織

本事業はPTAが地域での活動を展開しながら無理なく学習できるよう、ス
テップごとに講座を開催してきた。しかし、活動の全期間の見通しや関係者・関
係団体との連携、アンケートの集計スキル等について、講座参加だけでは習得す
ることが難しい。そのため、それぞれのPTAに対し、「子どもを犯罪から守る
まちづくり活動推進会」や「葛飾区青少年委員会」の専任の支援者を配置し、支
援を行っている。

4 実施状況

取組団体数（アンケート実施団体数）

年度	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7
新規 P T A 数	0	0	0	0	0
継続 P T A 数	4	4	1	1	5
合計	4	4	1	1	5

平成14年度から令和7年度までの取組団体数は新規が54団体、継続が105
団体、延べ159団体が取組を行った。

5 令和7年度の実施状況

5つのPTAがアンケート調査を実施し、改善活動に取り組む団体も複数あ
る。PTA活動が過渡期を迎えている中でも、子どもの安全について関心を高く
持ち、この活動を継続的に取り組んでいるPTAがある。

6 今後の課題と方向性

P T Aの組織率の低下や活動の縮小化など、この取組を進めていく上で困難な状況が生まれているが、自治町会、青少年育成地区委員会及び学校地域応援団の参加や実施を促しながら、以下の観点から活動の充実を図っていく。

- (1) P T A、各取組団体が自主的・継続的に実施していくための支援
- (2) 地域リーダーの養成と組織化
- (3) 他部署との連携強化についての検討