

## 「墨田区感染症予防計画」について

### 1 パブリック・コメントの実施概要及び結果

#### (1) 公表資料

墨田区感染症予防計画（案）

#### (2) 意見募集期間

令和5年12月25日（月）～令和6年1月25日（木）

#### (3) 意見募集の周知・公表方法

##### ア パブリック・コメントの周知

- ・区のお知らせ（1月11日号）
- ・区公式ホームページ

##### イ 公表資料の閲覧方法

- ・区民情報コーナー（区役所1階）
- ・福祉保健部保健衛生担当保健予防課窓口
- ・福祉保健部保健衛生担当保健計画課窓口
- ・福祉保健部保健衛生担当向島保健センター窓口
- ・福祉保健部保健衛生担当本所保健センター窓口
- ・区公式ホームページ

#### (4) 意見提出方法

郵送、ファックス、電子メール、専用の受付フォーム又は持参

#### (5) 意見提出先

福祉保健部保健衛生担当保健予防課

#### (6) 意見募集の結果

意見者数 0人

意見数 0件



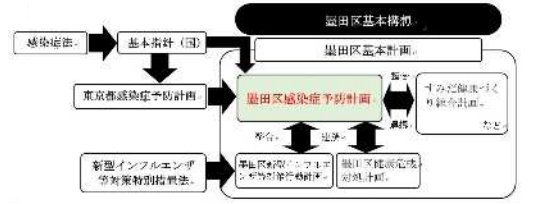
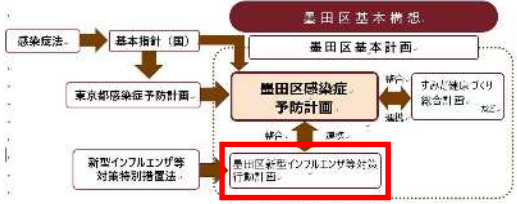
### 2 「墨田区感染症予防計画」（案）からの主な変更点

※東京都感染症予防計画の修正及び墨田区新型インフルエンザ等地域体制検討部会の委員からのご意見を踏まえて変更

本編 該当 ページ	変更前	変更後
全体		デザインやレイアウトを見やすく変更
各該当 ページ	追記	「【巻末資料】用語集」の内容を精査の上、各該当ページに脚注として用語の説明
冒頭	追記	策定にあたって

目次	<p>第一章 基本的な考え方</p> <p>第1 基本方針</p> <p>1 目的と考え方</p> <p>2 墨田区感染症予防計画の位置付け</p> <p>3 総合的な感染症対策の実施</p> <p>4 健康危機管理体制の強化</p> <p>5 関係行政機関との連携体制の強化</p> <p>6 人権の尊重</p> <p>7 病原体の適切な管理</p> <p>8 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供</p> <p>第2 関係機関の役割及び区民や医療従事者等の責務</p> <p>1 区役の役割</p> <p>2 保健所の役割</p> <p>3 区民の責務</p> <p>4 医療従事者等の責務</p> <p>5 獣医師等の責務</p> <p>6 医療関係団体の役割</p> <p>第二章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策</p> <p>～</p> <p>第4 国・他縣市及び関係機関との連携協力の推進</p> <p>1 国との連携協力</p> <p>2 区市町村等との連携協力</p> <p>3 他縣市との連携協力</p> <p>4 関係機関との連携協力</p> <p>第5 調査研究の推進及び人材の育成</p> <p>1 調査研究の推進</p> <p>2 感染症病原体等の検査機能の強化</p> <p>3 感染症に対応できる人材育成</p> <p>第三章 新興感染症発生時の対応</p> <p>第1 基本的な考え方</p> <p>1 本章の位置付け</p> <p>2 体制の確保に係る考え方</p> <p>～</p> <p>第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上</p>	<p>第1章 基本的な考え方</p> <p>第1 基本方針</p> <p>1 目的と考え方</p> <p>2 墨田区感染症予防計画の位置付け</p> <p>3 計画の期間</p> <p>4 総合的な感染症対策の実施</p> <p>5 健康危機管理体制の強化</p> <p>6 (削除) 連携体制の強化</p> <p>7 人権の尊重</p> <p>8 病原体の適切な管理</p> <p>9 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供</p> <p>第2 区・関係機関の役割及び区民や医療従事者等の責務</p> <p>1 区役の役割</p> <p>2 保健所の役割</p> <p>3 医療関係団体の役割</p> <p>4 区民の責務</p> <p>5 医療従事者等の責務</p> <p>6 獣医師等の責務</p> <p>第2章 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策</p> <p>～</p> <p>第4 国・他縣市及び関係機関との連携協力の推進</p> <p>1 国との連携協力</p> <p>2 区市町村等との連携協力</p> <p>3 他縣市等との連携協力</p> <p>4 関係機関との連携協力</p> <p>第5 調査研究の推進及び人材の育成</p> <p>1 調査研究の推進</p> <p>2 (削除) 病原体等の検査機能の強化</p> <p>3 感染症に対応できる人材育成</p> <p>第3章 新興感染症発生時の対応</p> <p>第1 基本的な考え方</p> <p>1 本章の位置付け</p> <p>2 統一かつ機動的な対応体制の確保</p> <p>3 医療提供体制の確保の考え方</p> <p>～</p> <p>第3 検査体制の確保及び検査能力の向上</p>
----	--	---

	<p>～</p> <p>第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 入院医療</li> <li>2 外来医療（発熱外来）</li> <li>3 後方支援体制の確保</li> <li>4 自宅療養者等への医療支援</li> <li>5 派遣による医療人材の確保</li> <li>6 個人防護具の備蓄</li> <li>7 患者の移送のための体制の確保</li> </ol> <p>第5 宿泊施設における療養の支援</p> <p>～</p> <p>第四章 その他感染症の予防の推進に関する施策</p> <p>第1 特に総合的に予防施策を推進すべき感染症対策</p> <p>～</p> <p>第2 その他の施策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 災害時の対応</li> <li>2 外国人への対応</li> <li>3 海外渡航者への対応</li> <li>4 薬剤耐性（AMR）対策</li> </ol> <p>【巻末資料】数値目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 検査体制に係る数値目標</li> <li>2 保健所の感染症対応を行う人員確保に係る数値目標</li> </ol> <p>【巻末資料】用語集</p>	<p>～</p> <p>第4 <b>医療提供</b>体制の確保</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 入院医療</li> <li>2 外来医療（発熱外来）</li> <li>3 後方支援体制の確保</li> <li>4 自宅療養者等への医療支援</li> <li>5 派遣による医療人材の確保</li> <li>6 個人防護具の備蓄</li> <li>7 <b>患者移送</b>体制の確保</li> </ol> <p>第5 宿泊<b>療養</b>施設における療養の支援</p> <p>～</p> <p>第4章 その他感染症の予防の推進に関する施策</p> <p>第1 特に総合的に（<b>削除</b>）施策を推進すべき感染症対策</p> <p>～</p> <p>第2 その他の施策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 災害時の対応</li> <li>2 外国人への対応</li> <li>3 海外渡航者への対応</li> <li>4 薬剤耐性（AMR）対策</li> <li>5 <b>感染症の後遺症対策</b></li> </ol> <p>（<b>削除</b>）数値目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 検査体制に係る数値目標</li> <li>2 保健所の感染症対応を行う人員確保に係る数値目標</li> <li>3 <b>人材の養成・資質の向上に係る研修・訓練の数値目標</b></li> </ol> <p>（<b>削除</b>）</p>
P 1 7行目	<p>新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ感染症の発生及びまん延防止に備えるほか、</p>	<p><b>本計画の策定においては、</b>新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ感染症の発生及びまん延防止に備え、</p>
P 2 2行目	<p>本計画は、区民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、感染症法で定められている、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「基本指針」という。）に則して策定した。同様に策定された東京都感染症予防計画を踏まえ、</p>	<p>本計画は、（<b>削除</b>）感染症法で定められている、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「基本指針」という。）に則り、<b>また</b>同様に策定された東京都感染症予防計画を踏まえて<b>作成した。</b> <b>さらに、</b></p>

P 2	<p>予防計画と他計画の関係①</p> 	<p>【図表 2】本計画と関連計画の関係①</p> 
P 2	<p>予防計画と他計画の関係②</p> 	<p>【図表 3】本計画と関連計画の関係②</p> 
P 3 16行目	<p>区では、墨田区保健衛生協議会において本計画に基づく取組状況を報告のうえ協議し、進捗確認を行うことで、</p>	<p>区では、墨田区保健衛生協議会において本計画に基づく取組状況について進捗管理を行うことで、</p>
P 3 19行目	<p>なお、本計画における新興感染症とは、感染症法で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を指すが、その性状、感染性などを事前に想定することは困難であるため、</p>	<p>なお、本計画における新興感染症とは、感染症法で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を指しているが、今後発生する新興感染症の性状や感染性などを事前に想定することは困難であるため、</p>
P 4 14行目	<p>3 総合的な感染症対策の実施 (3) 都・保健所設置市等との連携協議</p>	<p>6 連携体制の強化 (1) 都・保健所設置市等との連携協議</p>
P 4 16行目	<p>感染症法で設置を定められた都道府県連携協議会は、同法に基づく予防計画の策定等を通じて、</p>	<p>改正感染症法（2022（令和4）年12月公布）で設置を定められた都道府県連携協議会は、同法に基づく予防計画の策定等を通じて、</p>
P 5 4行目	<p>5 関係行政機関との連携体制の強化</p>	<p>6 連携体制の強化 (2) 関係行政機関との連携強化</p>
P 5 5行目	<p>エボラ出血熱をはじめとする、区民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の発生に備え、</p>	<p>(削除) 区民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の発生に備え、</p>
P 5 9行目	<p>併せて、都がアジア各都市と構築している感染症対策ネットワークや東京感染症対策センター（以下「東京iCDC」という。）による取組を活用し、人材育成や共同研究などの取組を推進していく。</p>	<p>併せて、都がアジア各都市と構築している感染症対策ネットワークや東京感染症対策センター（以下「東京iCDC」という。）の国内外の専門家ネットワークを活用し、人材育成や共同研究などの取組を推進していく。</p>

P 5 15行目	感染症の予防やまん延防止のために必要最小限にとどめ、医療機関と連携しながら、患者や疑い患者（感染症にり患したことが疑われる患者）、その家族等関係者に対し実施の目的や必要性について理解を得るため、十分に事前の説明を行う。	感染症の予防やまん延防止のために必要最小限の内容にとどめ、 <b>審査請求に関する教示や意見を述べる機会の付与等の手続を適切に行う。</b> <b>また、</b> 医療機関と連携しながら、患者や疑い患者（感染症にり患したことが疑われる患者）、その家族等関係者に対し、実施の目的や必要性について理解を得るため、十分に事前の説明を行う。 <b>さらに、新興感染症発生時はその対応に当たる医療従事者やその家族が、誤解や偏見に基づく差別的取扱い等を受けることがないように、区民に対し新興感染症の特徴を踏まえた正しい知識の普及を図る。</b>
P 6 6行目	感染症患者等から検体を確保し、検査を行うことの重要性が増している。	感染症患者等から検体を <b>採取</b> し、検査を行うことが <b>必須</b> である。
P 6 10行目	区では、区民に対して、医師会、薬剤師会等と連携しながら、患者やその関係者等への差別や偏見が生じることのないよう感染症についての正しい知識の普及に努め、	区では、区民に対して、医師会、薬剤師会等と連携しながら、患者や <b>医療従事者及びそれらの家族等関係者</b> への差別や偏見が生じることのないよう、 <b>平時から</b> 感染症についての正しい知識の普及に努め、
P 6 18行目	第2 関係機関の役割及び区民や医療従事者等の責務	第2 <b>区</b> ・関係機関の役割及び区民や医療従事者等の責務
P 6 21行目	平時から、区民への感染症に関する正しい知識の普及啓発に努め、発生時に備えた医療体制を確保するほか、	平時から、区民への感染症に関する正しい知識の普及啓発 <b>や新興感染症発生時における情報の適切な取扱いについての周知に努め</b> 、発生時に備えた医療体制を確保する。
P 7 26行目	医師会、歯科医師会、薬剤師会及び訪問看護ステーション協会等の医療関係団体は、病原体の情報収集のほか、感染症の集団発生又は原因不明の感染症が発生した場合に適切な対応を行うため、墨田区医師会病院部会等を活用し、区等の関係機関との連携体制を構築する。	医師会 <b>や</b> 歯科医師会、薬剤師会及び訪問看護ステーション協会等の医療関係団体は、 <b>(削除)</b> 感染症の集団発生又は原因不明の感染症が発生した場合に適切な対応を行うため、 <b>web会議システムの利用等により、</b> 区等の関係機関との連携体制を構築する。
P 8 5行目	患者や医療従事者、帰国者、外国人等に対し、偏見を抱いたり、差別したりすることのないよう感染症について正しく理解し行動するよう努める。	患者や医療従事者 <b>及びそれらの家族等関係者</b> 、帰国者、外国人等に対し、偏見を抱いたり、差別したりすることのないよう感染症について正しく理解し行動するよう努める。

P 8 10行目	医師や看護師、薬剤師等の医療従事者は、区など関係機関が実施する感染症対策に協力し、	医師や <b>歯科医師、薬剤師、看護師</b> 等の医療従事者は、区など関係機関が実施する感染症対策に協力し、
P 9 4行目	(1) 情報の収集・分析及び情報提供	(1) 情報の収集・分析及び情報提供・ <b>情報共有</b>
P 9 8行目	また、国立健康危機管理研究機構や健康安全研究センターが感染症の発生状況を総合的に集約・分析した情報や必要な対策等について速やかに分かりやすく公表・周知する。	<b>このほか、国立感染症研究所（国立健康危機管理研究機構法施行後は、国立健康危機管理研究機構。以下同様）</b> や健康安全研究センターが、感染症の発生状況を総合的に集約・分析した情報や必要な対策等について速やかに分かりやすく公表・周知する。
P 9 19行目	区は、五類感染症の定点把握感染症について、	区は、五類感染症の定点把握 <b>疾患</b> について、
P 9 27行目	また、エボラ出血熱、ペスト、結核など政令で規定された感染症が、サル等の届出対象となる動物に発生した場合、	また、エボラ出血熱 <b>や</b> ペスト、結核など政令で規定された感染症が、サル <b>や鳥類に属する動物、その他の</b> 届出対象となる動物に発生した場合、
P 10	追加	<b>【図表 4】 感染症法の対象として規定されている感染症</b>
P 11 2行目 及び5 行目	(1) 東京感染症アラート等	(1) <b>国の早期発見システム</b> (2) <b>東京都の早期発見システム</b>
P 11 13行目	こうした仕組みを円滑に運用するため、平時から医療機関へ周知を行い、制度についての理解促進を図る。	こうした仕組みを円滑に運用するため、平時から医療機関への <b>制度の周知や感染症に関する情報を提供する。</b>
P 11	追加	<b>【図表 5】 東京感染症アラートの概要</b>
P 12 1行目	(2) 保育園・学校・高齢者施設サーベイランス	(3) <b>区で実施している</b> 保育園・学校・高齢者施設サーベイランス
P 12	学校等欠席者・感染症情報システムの図	<b>【図表 6】 学校等欠席者・感染症情報システム</b>
P 13	高齢者施設感染症情報収集システムの図	<b>【図表 7】 高齢者施設感染症情報収集システム</b>
P 13 8行目	新興感染症等の発生時の検疫所における隔離・停留のための医療機関、宿泊施設等の利用調整、健康監視業務の代行要請等については、	新興感染症等の発生時の検疫所における隔離・停留のための医療機関への <b>入院調整</b> や宿泊施設等の利用調整、健康監視業務の代行要請等については、
P 13 14行目	感染症の病原体を保有する動物を発見した場合には、	<b>特定の</b> 感染症の病原体を保有する動物 <b>に関する届出がなされた場合には、</b>



P 14 7行目	保健所は狂犬病予防法に基づく事務を行い、	保健所は狂犬病予防法に基づく <b>業務</b> を行い、
P 15 4行目 P 19 18行目 P 30 5行目 P 33 6行目 P 34 1行目 P 41 6行目	国立健康危機管理研究機構	<b>国立感染症研究所</b>
P 15 19行目	一類感染症、新感染症等以外の感染症で、発生状況等の公表が必要である場合、区は、区報、ホームページやSNS、関係機関との連絡会等を活用し、その公表を行い、	一類感染症、新感染症等以外の感染症で、発生状況等の公表が必要である場合、区は、 <b>ホームページ等</b> を活用し、 <b>その公表を行う。</b>
P 16 2行目	区民が、予防に向けた適切な行動をとるためには、専門家の視点も加え、分かりやすいメッセージを発信することが重要である。	<b>感染症対策においては、区民を含めた関係者の理解・協力が不可欠となっている。そのため、区民が予防に向けた適切な行動をとれるよう、専門家の視点も加え、分かりやすいメッセージを発信することが重要である。</b>
P 17 2行目	施設職員を対象に、手指の衛生や个人防护具の取扱いなど実技に重点を置いた感染防止対策を支援する。	施設職員を対象に、手指の衛生や个人防护具の取扱いなど実技に重点を置いた <b>指導</b> を行う。
P 18 8行目	追記	<b>予防接種法に基づき、接種後に生じた副反応に関する情報収集・評価を行うための副反応疑い報告制度や接種を受けたことによる健康被害が生じた場合の救済制度が設けられており、制度の周知を行っていく。</b>
P 19 14行目	また、感染症に感染した動物が区内のペットショップで販売されていることが判明した場合には、	また、 <b>感染症法に規定される</b> 感染症に感染した動物が区内のペットショップで販売されていることが判明した場合 ( <b>削除</b> )、
P 20 13行目	なお、保健所職員は、健康安全研究センターで実施する実地疫学調査研修を活用し、	なお、保健所職員は、健康安全研究センターが <b>開催する</b> 実地疫学調査研修を活用し、
P 20 26行目	当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象に健康診断の勧告・措置	当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象に健康診断の <b>十分</b>

	を行う。	な説明を行った上で、勧告・措置を行う。
P21 11行目	入院勧告を実施する際は、保健所は、感染症法の規程に基づき、患者に対して入院勧告の措置を講じる場合には、患者に対して、入院が必要な理由、退院請求、審査請求に関することなど、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。	入院勧告を実施する際、保健所は感染症法の規定に基づき、(削除) 患者に対して入院が必要な理由、退院請求、審査請求に関すること、 <b>応急入院から本入院に移行する際の意見を述べる機会の付与</b> など、入院勧告の通知に記載された事項を含め十分に説明を行う。
P21 25行目	感染症の診査に関する協議会(以下「協議会」という。)は、入院勧告に基づく入院期間の延長を行う場合、保健所長の諮問に応じて審議する機関であり、区の条例に基づき設置される。 協議会は、感染症の拡大防止の観点から、感染症に関する専門的な判断とともに、患者への適切な医療の提供と人権尊重の観点からの判断も求められていることから、区は、協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、委員はこの趣旨を踏まえて診査する。	感染症の診査に関する協議会(以下「 <b>診査会</b> 」という。)は、入院勧告に基づく入院期間の延長を行う場合、保健所長の諮問に応じて審議する機関であり、区の条例に基づき設置される。 <b>診査会</b> は、感染症の拡大防止の観点から、感染症に関する専門的な判断とともに、患者への適切な医療の提供と人権尊重の観点からの判断も求められていることから、区は、 <b>診査会</b> の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮し、委員はこの趣旨を踏まえて診査する。
P22 22行目	また、鳥インフルエンザの発生など、	また、 <b>鳥類での</b> 鳥インフルエンザの発生など、
P23 9行目	原因究明の調査等を行うとともに「飲料水健康危機管理実施要領」に基づき、感染拡大防止を図る。	原因究明の調査等を行うとともに、 <b>国が定める</b> 「飲料水健康危機管理実施要領」に基づき感染拡大防止を図る。
P23 21行目	特に、デング熱の国内感染が疑われる事例においては、	特に、 <b>デング熱等の蚊媒介感染症</b> の国内感染が疑われる事例においては、
P24 5行目	このため、区は、平時から、関係機関等と協力し、一般医療機関も含めて広く医療機関に感染症の診断等に必要な情報を提供することなどにより、早期に診断を行えるようにするとともに、感染症法に基づく勧告・措置入院が必要となる患者を感染症指定医療機関に移送し、医療体制を確保する必要がある。	このため、区は、平時から、関係機関等と協力し、一般医療機関も含めて広く医療機関に感染症の診断等に必要な情報を提供することなどにより、早期に診断を行えるようにするとともに、感染症法に基づく勧告・措置入院が必要となる患者を <b>速やかに</b> 感染症指定医療機関に移送 <b>できるよう</b> 、医療体制を確保する必要がある。
P24 10行目	発熱外来や入院医療機関のひっ迫を解消するために後方支援等を担当する医療機関(第二種協定指定医療機関)等、各医療機関の機能や役割に応じて対応する。	発熱外来( <b>第二種協定指定医療機関</b> )や入院医療機関の逼迫を解消するために後方支援等を担当する医療機関( <b>削除</b> )等 <b>において</b> 、各医療機関の機能や役割に応じて対応する。




P 24 14行目	感染の急拡大に伴う医療逼迫時には、都と連携し、臨時の医療施設を活用するなど、患者受け入れが円滑に進むよう調整を図る。	感染の急拡大に伴う医療逼迫時には、 <b>区及び保健所</b> は都と連携し、 <b>都が設置する</b> 臨時の医療施設を活用するなど、患者受け入れが円滑に進むよう調整を図る。
P 25 10行目	二類感染症の患者の入院医療を担当する第二種感染症指定医療機関について、区部では区部全域を一圏域として、必要な受入規模の病床が確保されている。	二類感染症の患者の入院医療を担当する第二種感染症指定医療機関について、 <b>都</b> では区部全域を一圏域として、必要な受入規模の病床が確保されている。
P 25	追加	<b>【図表 8】 都内感染症指定医療機関（指定医療機関の種別）（2023（令和5）年12月現在）</b>
P 26 2行目	結核指定医療機関は、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、	結核指定医療機関は、 <b>結核</b> 患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、
P 26 16行目	また、医療機関内で PCR 等の検査を実施できる場合は、検査に関する事項も医療措置協定に定め検査体制の整備につなげる。	また、医療機関内で <b>（削除）</b> 検査を実施できる場合は、検査に関する事項も医療措置協定に定め検査体制の整備につなげる。
P 26 21行目	保健所は、外出自粛者対応を行う診療所が自宅療養者への往診医療を行う場合、迅速に察知して必要な医療につなげるため、国や都の方針に沿い、可能な限り健康観察にも協力するよう依頼に努める。	保健所は、外出自粛者対応を行う診療所が自宅療養者への往診医療を行う場合、 <b>症状悪化時に</b> 迅速に察知して必要な医療につなげるため、国や都の方針に沿い、可能な限り健康観察にも <b>対応するよう医療機関への協力要請</b> に努める。
P 27	<p>（2）医療措置協定の締結</p> <p>都は、感染症法に基づき医療措置協定を医療機関等と締結する。</p> <p>ア 新興感染症発生等公表期間に新興感染症の患者の入院を担当し、都の要請に基づき病床を確保する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、当該医療機関を第一種協定指定医療機関として指定する。</p> <p>イ 新興感染症の発熱外来を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、当該医療機関を第二種協定指定医療機関として指定する。</p> <p>ウ 新興感染症発生等公表期間に新興感染</p>	<p><b>（記載箇所の変更）</b></p> <p><b>参考：医療措置協定</b></p> <p>① 新興感染症発生等公表期間（厚生労働大臣による新興感染症発生等の公表が行われた時から新興感染症と認められなくなった旨の公表が行われるまでの期間）に新興感染症の患者の入院を担当し、都の要請に基づき病床を確保する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、当該医療機関を第一種協定指定医療機関として指定する。</p> <p>② 新興感染症の発熱外来を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、当該医療機関を第二種協定指定医療機関として指定する。</p> <p>③ 新興感染症発生等公表期間に新興感</p>

	<p>症の自宅療養者等への往診や健康観察を行う医療機関、薬局、訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、当該医療機関等を第二種協定指定医療機関として指定する。</p> <p>エ 新興感染症発生等公表期間に第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関の後方支援として感染症からの回復後引き続き入院が必要な患者の転院受入や、感染症患者以外の患者の受入れを行う医療機関と平時に協定を締結する。</p>	<p>感染症の自宅療養者等への往診や健康観察を行う医療機関、薬局、訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、当該医療機関等を第二種協定指定医療機関として指定する。</p> <p>④ 新興感染症発生等公表期間に第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関の後方支援として感染症からの回復後引き続き入院が必要な患者の転院受入や、感染症患者以外の患者の受入れを行う医療機関と平時に協定を締結する。</p>
P28 4行目	<p>感染症法に基づく入院勧告等の対象となる感染症患者の移送は、都道府県等が実施することとされている。</p>	<p>感染症法に基づく入院勧告等の対象となる感染症患者の移送は、<b>区及び都</b>が実施する<b>(削除)</b>。</p>
P28 8行目	<p>一類感染症等の発生に備え、第一種感染症指定医療機関等の関係機関と平時から連絡体制を確保し、出血性疾患等に対応した感染防止資器材の確保、移送訓練などを都と連携のうえ実施する。</p>	<p><b>区及び保健所は</b>、一類感染症等の発生に備え、第一種感染症指定医療機関等の関係機関と平時から連絡体制を確保し、出血性疾患等に対応した感染防止資器材を<b>保有するとともに</b>、移送訓練などを都と連携のうえ実施する。</p>
P29 1行目	<p>(2) 消防機関への情報提供</p>	<p>(2) 消防機関への情報提供・<b>情報共有</b></p>
P29 2行目	<p>消防機関が搬送した患者について、感染症法に基づく届出の対象であった場合、医療機関は、必要に応じて、医療機関又は区から消防機関に対して、当該感染症に関する情報を提供する。</p>	<p>消防機関が搬送した患者について、感染症法に基づく届出の対象であった場合、<b>(削除)</b> 必要に応じて、医療機関又は区から消防機関に対して、当該感染症に関する<b>情報提供・情報共有</b>を行う。</p>
P29	<p>追加</p>	<p><b>【図表9】 墨田区の医療体制(区内病院)</b></p>
P31 3行目	<p>平時から関係機関間において発生状況に応じた対応方針を確認していく。</p>	<p>平時から関係機関間において発生状況に応じた対応方針の<b>確認を進める</b>。</p>
P31 14行目	<p>(1) 消防機関への情報提供</p>	<p>(1) 消防機関への情報提供・<b>情報共有</b></p>
P31 15行目	<p>消防機関に対して区は、感染症の発生状況等の必要な情報を提供する。</p>	<p>消防機関に対して区は、感染症の発生状況等の必要な<b>情報提供・情報共有</b>を行う。</p>
P32 4行目	<p>区は、医師会、区内医療機関等と、平時から墨田区医師会病院部会等による連絡体制を活用し、緊密な連携協力体制を確保のうえ、有事において、区民サービスや各医療機関の医療提供体制について、速やかに、情報共有が図れるようにする。</p>	<p>区は、医師会<b>や</b>区内医療機関等と、平時から<b>web会議システムの利用等</b>による連絡体制を活用し、緊密な連携協力体制を確保のうえ、有事においては、<b>(削除)</b> 各医療機関の医療提供体制<b>等</b>について、速やかに<b>情報共有</b>を図る。</p>

P 32 15行目	また、医師会が主催する墨田区感染対策合同カンファレンスと連携し、情報伝達等の発生時対応訓練を実施のうえ、	また、 <b>医師会と合同で</b> 、情報伝達を含む発生時対応 <b>実地</b> 訓練を実施し、
P 32	<p style="text-align: center;">【発生時対応訓練】</p> 	<p style="text-align: center;">【発生時対応訓練】 (写真の変更)</p> 
P 33 7行目	十分な連携を図り取り組む。	十分な連携を図り <b>調査研究</b> に取り組む。
P 33 11行目	さらに、健康安全研究センター、国立健康危機管理研究機構、東京iCDC等と連携し、感染症の調査研究、検査及び感染症に関する情報の収集等を実施する。	<b>また、健康安全研究センターや国立感染症研究所等の研究機関</b> 、東京iCDC等と連携し、感染症の調査研究、検査及び感染症に関する情報の収集等を実施する。
P 33 22行目	2 感染症病原体等の検査機能の強化	2 <b>(削除)</b> 病原体等の検査機能の強化
P 34 9行目	PCR 検査や抗原検査などの検査手法については、検査精度、検体の種類等の検査の特性や感染症の流行状況に応じて、医療従事者もしくは、患者や疑い患者が適宜選択するものとする。	<b>(削除)</b> 検査手法については、検査精度、検体の種類等の検査の特性や感染症の流行状況に応じて、医療従事者もしくは、患者や疑い患者が適宜選択するものとする。
P 34 23行目	(2) 医師等の感染症に関する人材育成	(2) <b>医師等の人材育成</b>
P 34 25行目	墨田区感染症対策合同カンファレンス等と連携し、医療機関における感染管理や薬剤耐性対策を推進するとともに、	<b>また、医師会等</b> と連携し、医療機関における感染管理や薬剤耐性対策を推進するとともに、
P 34 27行目	こうした取組に当たっては、必要に応じて医師会や薬剤師会等の関係団体の協力を得るなど、効果的に実施するように努める。	こうした取組に当たっては、 <b>計画的・効果的</b> に実施するように努める。
P 35 22行目	(1) 的確な情報提供	(1) 的確な情報提供・ <b>情報共有</b>
P 35 24行目	感染症の発生動向等について積極的に区民や関係機関等へ情報提供を行う。	感染症の発生動向等について積極的に区民や関係機関等へ情報提供・ <b>情報共有</b> を行う。
P 36 15行目	人事担当部署・庁舎管理担当部署・財政担当部署と連携し、体制を確保する。	人事担当部署や庁舎管理担当部署、財政担当部署 <b>等</b> が連携し、体制を確保する。

P 36 18行目	<p>区は、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、患者搬送、健康観察などの多岐にわたる業務について、医師、保健師等の専門職への負担を軽減できるよう、感染状況に応じて、事務職や衛生監視など保健所の全職員による対応体制を敷き、長期間にわたる感染症業務に対応できる体制を構築する。</p> <p>また、感染急拡大時には、保健所のコア業務に専念できるよう通常業務の縮小・延期といった業務負荷の軽減、や、庁内からの応援職員の配置、会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の活用、医療機関、他自治体の職員等の応援派遣などにより、人員体制を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書の発行事務など、膨大な作業量に対応できる体制を構築する。</p>	<p>区は、発熱相談や検査、疫学調査、入院・宿泊療養調整、<b>患者移送</b>、健康観察などの多岐にわたる業務について、医師、保健師等の専門職への負担を軽減できるよう、感染状況に応じて、事務職や衛生監視など保健所の全職員による対応体制を<b>整え</b>、長期間にわたる感染症業務に対応できる体制を構築する。</p> <p>また、感染急拡大時には、保健所の<b>職員が</b>コア業務に専念できるよう通常業務の縮小・延期といった業務負荷の軽減、や、庁内からの応援職員の配置、会計年度任用職員や人材派遣職員等の外部人材の活用、医療機関、他自治体の職員等の応援派遣などにより、人員体制を確保し、健康観察や相談対応、発生届の入力業務、療養証明書の発行事務など、膨大な作業量に対応できる体制を構築する。</p>
P 37 8行目	<p>新興感染症の発生時等においては、本庁組織と保健所、国、都や他自治体との連絡調整、外部機関からの人員派遣等の応援に関する調整のほか、</p>	<p>新興感染症の発生時等においては、本庁組織と保健所<b>間の調整</b>、国、都や他自治体との連絡調整、外部機関からの人員派遣等の応援に関する調整のほか、</p>
P 37 16行目	<p>区は、保健所の感染症業務のICT化を推進するとともに、感染症危機発生時には、患者本人のモバイル端末へのテキスト配信や、データベースシステム等を活用し、疫学調査業務の軽減を図り、速やかに必要なデジタル機能を拡張して対応できるよう平時から備える。</p>	<p>区は、保健所の感染症業務のICT化を推進するとともに、感染症危機発生時には、患者本人のモバイル端末への<b>(削除)</b>配信や、データベースシステム等の<b>活用によって</b>、疫学調査業務の軽減を図り、速やかに必要なデジタル機能を拡張して対応できるよう平時から備える。</p>
P 37 24行目	<p>また、区内病院の感染管理認定看護師や感染管理に係る専門職、高齢者施設等に勤務する看護師等が連携するネットワークを構築し、</p>	<p>また、<b>区及び保健所は</b>区内病院の感染管理認定看護師や感染管理に係る専門職、高齢者施設等に勤務する看護師等が連携するネットワークを構築し、</p>
P 38 16行目	<p>区及び保健所は、一類感染症、新型インフルエンザ等の感染症の発生時における即応体制確保のため、第一種感染症指定医療機関、都、東京消防庁、民間救急等の関係機関とともに、都内における患者発生を想定した情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練を実施する。</p>	<p>区及び保健所は、一類感染症、新型インフルエンザ等の感染症の発生時における即応体制確保のため、第一種感染症指定医療機関、都、<b>消防機関及び</b>民間救急等の関係機関とともに、<b>区内</b>における患者発生を想定した情報伝達、患者移送・受入及び疫学調査等の訓練を実施する。</p>

P 38 19行目	また、区内の医療機関における患者発生を想定し、墨田区感染症対策合同カンファレンス等と連携のうえ、区内医療機関、医師会、薬剤師会等の関係機関と、感染症予防の基本的な知識の習得を目的とした個人防護具の着脱訓練、検体採取、情報伝達、患者搬送、トリアージ、発熱外来の設置等の発生時を想定した陰圧テントの立ち上げ等の訓練を行う。	また、(削除) 医療機関における患者発生を想定し、医師会等と連携のうえ、区内医療機関、医師会、薬剤師会等の関係機関と、感染症対応の基本的な知識の習得を目的とした個人防護具の着脱訓練、検体採取、情報伝達、患者移送、トリアージ、発熱外来の設置等の発生時を想定した(削除) 訓練を行う。
P 39 11行目	ICT化の推進を図る。	ICT化の取組を推進する。
P 39 12行目	区は、都の設置する感染症対策連携協議会や保健所連絡調整部会等を通じて、	区は、都連携協議会や同協議会の保健所連絡調整部会等を通じて、
P 40 4行目	本章では、国や都の方針に基づき、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた新興感染症発生時の対応を記載している。第二章では、平時からの取組や対応を記載している一方、本章では危機的事態に備えた対応を記載する章として位置付けしている。	第2章では、平時からの取組や対応を記載しているが、本章では、国や都の方針に基づき、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた新興感染症発生時の対応等、危機的事態に備えた対応を記載している。
P 40 7行目	追記	2 統一かつ機動的な対応体制の確保 感染症は地域を越えて急速に広がることから、都、医療機関、関係団体が緊密に連携して、対策を行う必要がある。このため、平時から都連携協議会において、感染症対策の取組方針や情報共有のあり方等について協議し、有事においては、都が専門家の助言等も踏まえ、広域的視点から速やかに対応方針を決定するなど総合的な調整を図り、統一かつ機動的な対応を行っていく。
P 40 12行目	2 体制の確保に係る考え方	3 医療提供体制の確保の考え方
P 40 17行目	随時収集及び医療機関等への周知を行いながら、対応を行う。	随時収集及び医療機関等への周知を行う(削除)。
P 40 21行目	また、流行初期対応を行う医療機関も、国等からの最新の知見について情報提供を受け、都の要請に基づいて順次対応していく。	また、医療措置協定に基づき流行初期対応を行う医療機関も、国等からの最新の知見について情報提供を受け、都の要請に基づいて順次対応していく。
P 42 1行目	必要に応じて、「墨田区新型インフルエンザ等対策庁内連絡会」を開催するなど、情報の共有を図る。	の有事の際は、必要に応じて、「墨田区新型インフルエンザ等対策庁内連絡会」を開催するなど、庁内間の情報の共有を図る。

P 42 6行目	発熱相談センター等の相談窓口を設置し、相談対応を行う。相談窓口の設置にあたっては、国や都、関係機関等の方針を確認のうえ、都と連携し、対応する。 相談窓口では、新興感染症に不安を抱える区民に対して、正確な情報の提供を行うことによって、感染予防や適切な対応を促すとともに、不安や恐怖心に対する心理的なサポートを行う。	国や都、関係機関等の方針を確認のうえ、発熱相談センター等の相談窓口を設置し、相談対応を行う。 <b>(削除)</b> 相談窓口では、新興感染症に不安を抱える区民に対して、正確な情報の提供を行うことによって、感染予防や適切な対応を促すとともに、不安や恐怖心に対する心理的なサポートを行う。
P 42	第3章第9から移動	【後遺症相談センターの様子（2021年（令和3）年6月3日）】 
P 42 19行目	感染症の特性や積極的疫学調査の情報の分析を行い、結果を関係機関と共有することで、専門家の知見を得た対策や調査に活用する。	感染症の特性や積極的疫学調査の情報の分析を行い、結果を関係機関と共有することで、専門家の知見を得た対策 <b>につなげる。</b>
P 43 2行目	第3 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	第3 <b>検査体制の確保</b> 及び検査能力の向上
P 44 1行目	第4 感染症に係る医療を提供する体制の確保	第4 <b>医療提供体制の確保</b>
P 44 8行目	他の感染症指定医療機関と協議、調整する。	他の感染症指定医療機関と協議、調整の <b>う</b> え決定される。
P 45	追加	【 <b>図表10</b> 】 <b>感染症発生時の措置の要請の流れ（病床）</b>
P 45 2行目	都は、集中治療室（ICU）への入室又は人工呼吸器管理が必要な重症者の治療ができる設備	都は、集中治療室（ICU） <b>での治療</b> 又は人工呼吸器管理が必要な重症者の治療ができる設備
P 46 9行目	症状（別臓器からの出血、神経学的症状、異常所見等）	症状（ <b>他</b> 臓器からの出血、神経学的症状、異常所見等）
P 46 16行目	行動障害がある場合や医療的なケアが必要な場合など、障害児・者各々の障害特性を踏まえた配慮が必要であり、障害特性上、必要な配慮（コミュニケーション支援等）を想定し、受入れ可能な医療機関との調整を行う。	<b>強度</b> 行動障害がある場合や医療的なケアが必要な場合など、障害児・者各々の障害特性を踏まえた配慮が必要であり、 <b>コミュニケーション支援等の必要な配慮</b> を想定し、受入れ可能な医療機関との調整を行う。

P 47 11行目	免疫抑制剤使用、心疾患、消化管出血、骨折等様々な症状や	免疫抑制剤を使用する者や心疾患、消化管出血、骨折等様々な症状や
P 47 18行目	児童を養育する患者において、	児童を養育する感染症患者において、
P 47 27行目	各医療機関に対し国内外の最新の情報・知見等を提供していく。	各医療機関に対し国内外の最新の情報・知見等の提供を行う。
P 49 5行目	院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、	院内感染対策（ゾーニングや換気、個人防護具の利用等）を適切に実施し、
P 49	追加	【図表11】 感染症発生時の措置の要請の流れ（発熱外来）
P 50 5行目	行政による検査キット配布等の取組について、柔軟に対応していく。	行政による検査キット配布等の取組について検討し、柔軟に対応していく。
P 50 7行目	新興感染症発生時において、感染症から回復後引き続き入院が必要な患者の転院受入や、新興感染症患者の入院受入れを行う医療機関に代わって感染症患者以外の患者受入（通常医療）を行う医療機関を活用し、感染症患者を受け入れる病床を効率的に運用する体制を確保するため、平時において、後方支援を行う医療機関と医療措置協定が締結される。	新興感染症発生時において、感染症患者を受け入れる病床を効率的に運用する体制を確保するため、感染症から回復後も引き続き入院が必要な患者の転院受入や新興感染症患者の入院受入れを行う医療機関に代わって感染症患者以外の患者受入（通常医療）を行う医療機関を対象に、（削除）後方支援を行う医療機関と医療措置協定が締結される。
P 50 18行目	必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携し、往診やオンライン診療等、処方薬の配送や服薬指導、訪問看護等を行う。	必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携する。また、往診やオンライン診療等、処方薬の配送や服薬指導、訪問看護等について各機関間や事業所間で連携して実施する。
P 50 28行目	医療支援においてデジタル技術の活用を図っていく。	療養支援においてデジタル技術の活用を図っていく。
P 51 2行目	第二種協定指定医療機関（病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所）において、病院、診療所は、地域の医師会等の関係者と連携・協力し、また必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、施設入所者に対する往診や電話・オンライン診療等、医薬品対応、訪問看護等を行う。	第二種協定指定医療機関（病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所）は、（削除）地域の医師会等の関係者と連携・協力し、（削除）施設入所者に対する往診や電話・オンライン診療等、医薬品対応、訪問看護等を行う。
P 51 18行目	他の自治体からの医療人材の確保の応援にかかる調整を求める。	他の自治体からの医療人材の確保の応援にかかる調整を依頼する。
P 52 4行目	7 患者の移送のための体制の確保	7 患者移送体制の確保

P52 6行目	患者の移送については、都道府県連携協議会などにおける事前協議に基づき、移送患者の対象等に応じた消防機関や民間事業者の役割分担に応じ、迅速に移送を実施する。 また、新興感染症等の感染拡大期においては、保健所の判断を待つことなく搬送を実施できるよう、関係者間であらかじめ協議のうえ基準を定めるなど、円滑に患者を搬送できる体制を都と連携し構築する。	消防機関は、都連携協議会などにおける事前協議を経て、移送患者の対象等に応じた消防機関や民間事業者の役割分担に基づき、迅速に移送・搬送を実施する。 一類感染症等の患者については、都との協定に基づき、都が所有する感染症患者移送専用車両により患者を移送する。 また、新興感染症等の感染拡大期においては、保健所の判断を待つことなく患者の移送に協力できるよう、関係者間であらかじめ協議のうえ基準を定め、円滑に患者を移送・搬送できる体制を都と連携し構築する。
P52 24行目	(3) 緊急時の圏域を超えた移送	(3) 緊急時における広域移送
P53 1行目	第5 宿泊施設における療養の支援	第5 宿泊療養施設における療養の支援
P53 14行目	体調不良時の対応や感染予防など自宅療養に関するすべての相談を受け付け、療養支援の強化を図る。	体調不良時の対応や感染予防など自宅療養に関するすべての相談を受け付け、体調悪化の際に直ちに相談できる体制を構築し、療養支援の強化を図る。
P53 24行目	体制の構築にあたっては国や都と連携し、効率的に実施する。	療養支援体制の構築に当たっては国や都と連携し、効率的に実施する。
P54 2行目	新興感染症の発生時において、保健所業務を軽減するため、	新興感染症の発生時において、 <sup>ひっばく</sup> 逼迫する保健所業務を軽減するため、
P54 10行目	感染急拡大時においては医療の逼迫に伴い、感染した施設入所者を	感染急拡大時においては医療の逼迫に伴い、検査陽性となった施設入所者を
P54 23行目	高齢者及び障害者施設等においては、入所者の重症化リスクが高く、またクラスターが発生する可能性が高いため、区は、感染拡大を防止する観点から、入所者や職員が集中的・定期的に検査が受けられるよう必要な支援を行う。	高齢者施設及び障害者施設等においては、入所者の重症化リスクが高く、またクラスターが発生する可能性が高いため、区は、感染拡大を防止する観点から、職員が集中的・定期的に検査が受けられるよう必要な支援を行う。
P55 17行目	追記	また、国や都の方針に基づき、職域接種の推進を図る。
P57 14行目	また、感染症対策連携協議会保健所連携調整部会の場などを通じて、	また、都連携協議会保健所連絡調整部会の場などを通じて、
P58 2行目	第1 特に総合的に予防施策を推進すべき感染症対策	第1 特に総合的に(削除) 施策を推進すべき感染症対策



P58 7行目	区内の結核登録患者は、65歳以上の高齢者や外国出生患者（結核登録患者のうち、外国生まれの患者）の割合が国や都よりも高い傾向にある。患者発見の遅れについては、国や都と比べて割合が低いものの、再治療率が上昇しており、墨田区は高齢化率が高いため高齢者の既感染の影響が推察される。また、外国出生患者においては、新型コロナウイルス感染症による入国制限や生活様式が変化し人との接触を控えた影響もあり一時的に減少したものの、現在は入国制限がなくなり、高まん延国の出生者が入国後に発症するケースに注意が必要となる。このような結核り患のリスクが高い社会的弱者への結核対策を進める必要がある。	区内の結核登録患者は、 <b>(削除)</b> 高齢者や外国出生患者（結核登録患者のうち、外国生まれの患者）の割合が国や都よりも高い傾向にあり、 <b>高齢者については、高齢の既感染者からの発病が原因の一つと推察</b> される。また、外国出生患者については、新型コロナウイルス感染症による入国制限 <b>等</b> の影響もあり一時的に減少 <b>したが、(削除)</b> 入国制限の <b>解除に伴い</b> 、高まん延国の出生者が入国後に発症するケースに注意が必要となっている。このような <b>特性を踏まえ</b> 、結核り患のリスクが高い社会的弱者への結核対策を進める必要がある。
P59 5行目	結核低まん延化における体制作りと対策強化を進めることが重要である。	結核低まん延化 <b>のための</b> 体制作りと対策の強化を <b>図る</b> 。
P59 7行目	区における新規のHIV感染者・エイズ患者の報告数は、	区における新規のHIV感染者 <b>(HIVに感染している人であり、エイズ発症の有無を問わない。)</b> 及びエイズ患者の報告数は、
P59 12行目	今後、長期にわたり医療や地域サービスを必要とするHIV陽性者が増加すると考えられる。	今後、長期にわたり医療や地域サービスを必要とするHIV <b>感染者</b> が増加すると考えられる。
P59 15行目	介護保険事業者等にHIV／エイズについての研修を実施するなど、HIV陽性者の療養環境の整備についても推進していく。	介護保険事業者等にHIV／エイズについての研修を実施するなど、HIV <b>感染者</b> の療養環境の整備についても推進していく。
P59 20行目	2022年（令和4年）は統計開始以降、過去最高の42件の報告があり、妊娠合併例の報告も増加している。	2022（令和4）年は <b>1999（平成11）年</b> の統計開始以降、過去最高の42件の報告があり、妊娠合併例の報告も <b>見られている</b> 。
P59 23行目	また、令和4年より、エムボックス流行国への海外渡航歴のない患者が国内で発生し、区内の医療機関からも報告されている。	また、 <b>2022（令和4）年にはエムボックスが性的接触による感染症として新たに認識されるようになり、同年</b> エムボックス流行国への海外渡航歴のない患者が国内で発生し、区内の医療機関からも報告されている。
P61 8行目	都内感染期の各発生段階に応じた医療提供体制を整備する。	都内感染期の各発生段階に応じた <b>(削除)</b> 体制を整備する。
P61	追加	<b>【図表12】 近年における国内外での感染症の主な発生・流行状況</b>
P62 16行目	多言語でわかりやすい情報提供を推進していく。	多言語でわかりやすい情報提供の <b>推進を</b> 図る。

P62 19行目	を実施できるようにしていく。	を実施できるよう <b>体制の構築を図る</b> 。																																																																																						
P63 8行目	区および保健所は「 <b>薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン</b> 」に基づき、 <b>墨田区感染対策合同カンファレンス</b> 等を通じて、 <b>医師会</b> 、 <b>医療機関と連携</b> のうえ、	区および保健所は「 <b>薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン</b> 」に基づき、 <b>医師会等</b> を通じて、 <b>（削除）医療機関と連携</b> のうえ、																																																																																						
P63 18行目	適切な薬剤を必要な場合に限り、適切な量と期間において使用することを徹底するための普及啓発・教育を推進する。	<b>抗菌薬が必要な場合には、適切な量と期間での使用を徹底するための普及啓発及び教育を推進する。</b>																																																																																						
P63 20行目	追記	<b>5 感染症の後遺症対策</b> <b>感染症り患後の後遺症について、区民等の理解促進に向けた普及啓発や診療機関の情報提供等を行うほか、新興感染症等の発生時には、後遺症の発生も視野に入れ、必要に応じて関係機関等と連携し対応していく。</b>																																																																																						
P64	「1 検査体制に係る数値目標」の項目 1 検査体制に係る数値目標 <table border="1" data-bbox="319 974 750 1064"> <thead> <tr> <th></th> <th>①流行初期 ※2</th> <th>②流行初期以降 ※2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東京都数値目標</td> <td>約 1.0 万件/日</td> <td>約 5.8 万件/日</td> </tr> <tr> <td>墨田区数値目標 ※1</td> <td>約 200 件/日</td> <td>約 1,160 件/日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 墨田区数値目標の積算根拠：都の数値目標を区に当てはめて計算。  （区人口約 28 万人/都人口約 1,400 万人）×（都医療機関・民間検査等の数値）  ※2 ①流行初期の考え方：発生の公表後3か月以内における、発熱外来で対応する患者数（令和3年1月の平均外来患者）  ②流行初期以降の考え方：発生の公表後6か月以内における、協定締結医療機関（発熱外来）数に1日当たりの平均検査数を乗じて算出。</p>		①流行初期 ※2	②流行初期以降 ※2	東京都数値目標	約 1.0 万件/日	約 5.8 万件/日	墨田区数値目標 ※1	約 200 件/日	約 1,160 件/日	「1 検査体制に係る数値目標」の項目 1 検査体制に係る数値目標 <table border="1" data-bbox="901 974 1412 1064"> <thead> <tr> <th></th> <th>流行初期 ※2</th> <th>流行初期以降 ※2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東京都の数値目標</td> <td>約 1.0 万件/日 ※1</td> <td>約 5.8 万件/日 ※2</td> </tr> <tr> <td>墨田区の数値目標 ※3</td> <td>約 200 件/日</td> <td>約 1,160 件/日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 流行初期に用いる東京都の数値目標の考え方：発生の公表後3か月以内に発熱外来で対応する患者数（2021（令和3）年1月の平均外来患者数）に算出。  ※2 流行初期以降における東京都の数値目標の考え方：発生の公表後6か月以内における、協定締結医療機関（発熱外来）数（2022（令和4）年12月現在）に1日当たりの平均検査数（2022（令和4）年7月現在）を乗じて算出。  ※3 積算根拠：東京都の数値目標を墨田区に当てはめて計算。  （区人口約 28 万人/都人口約 1,400 万人）×（東京都の数値目標）</p>		流行初期 ※2	流行初期以降 ※2	東京都の数値目標	約 1.0 万件/日 ※1	約 5.8 万件/日 ※2	墨田区の数値目標 ※3	約 200 件/日	約 1,160 件/日																																																																				
	①流行初期 ※2	②流行初期以降 ※2																																																																																						
東京都数値目標	約 1.0 万件/日	約 5.8 万件/日																																																																																						
墨田区数値目標 ※1	約 200 件/日	約 1,160 件/日																																																																																						
	流行初期 ※2	流行初期以降 ※2																																																																																						
東京都の数値目標	約 1.0 万件/日 ※1	約 5.8 万件/日 ※2																																																																																						
墨田区の数値目標 ※3	約 200 件/日	約 1,160 件/日																																																																																						
P64	「2 保健所の感染症対応を行う人員確保に係る数値目標」の項目 2 保健所の感染症対応を行う人員確保に係る数値目標 <table border="1" data-bbox="327 1332 750 1489"> <thead> <tr> <th>業務内訳</th> <th>内訳</th> <th>10月1日～10月31日 ※1</th> <th>11月1日～11月31日 ※2</th> <th>12月1日～12月31日 ※2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">事務内訳</td> <td>総務</td> <td>3人/日</td> <td>9人/日</td> <td>9人/日</td> </tr> <tr> <td>担当医師</td> <td>3人/日</td> <td>8人/日</td> <td>10人/日</td> </tr> <tr> <td>感染対策</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> <td>4人/日</td> </tr> <tr> <td>相談支援</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">医療職内訳</td> <td>相談支援</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> </tr> <tr> <td>相談支援</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> </tr> <tr> <td>部内診療医</td> <td>1人/日</td> <td>1人/日</td> <td>10人/日</td> </tr> <tr> <td>部内診療医</td> <td>3人/日</td> <td>8人/日</td> <td>9人/日</td> </tr> <tr> <td>人員数（合計）</td> <td>9人/日</td> <td>23人/日</td> <td>39人/日</td> </tr> </tbody> </table>	業務内訳	内訳	10月1日～10月31日 ※1	11月1日～11月31日 ※2	12月1日～12月31日 ※2	事務内訳	総務	3人/日	9人/日	9人/日	担当医師	3人/日	8人/日	10人/日	感染対策	3人/日	3人/日	4人/日	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日	医療職内訳	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日	部内診療医	1人/日	1人/日	10人/日	部内診療医	3人/日	8人/日	9人/日	人員数（合計）	9人/日	23人/日	39人/日	事務内訳の「都派遣」を削除するとともに、「部内応援」の人数を修正 医療職内訳に「IHEAT要員」を追記するとともに、「派遣保健師」の人数を修正 2 保健所の感染症対応を行う人員確保に係る数値目標 <table border="1" data-bbox="917 1433 1412 1601"> <thead> <tr> <th>業務内訳</th> <th>内訳</th> <th>流行初期1 ※1</th> <th>流行初期2 ※2</th> <th>流行初期以降 ※3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">事務内訳</td> <td>総務</td> <td>3人/日</td> <td>9人/日</td> <td>9人/日</td> </tr> <tr> <td>部内応援</td> <td>11人/日</td> <td>11人/日</td> <td>18人/日</td> </tr> <tr> <td>金沢感染</td> <td>0人/日</td> <td>0人/日</td> <td>22人/日</td> </tr> <tr> <td>派遣医師</td> <td>2人/日</td> <td>2人/日</td> <td>2人/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">医療職内訳</td> <td>相談支援</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> <td>3人/日</td> </tr> <tr> <td>部内診療医</td> <td>1人/日</td> <td>1人/日</td> <td>10人/日</td> </tr> <tr> <td>派遣保健師</td> <td>2人/日</td> <td>6人/日</td> <td>7人/日</td> </tr> <tr> <td>IHEAT要員</td> <td>2人/日</td> <td>2人/日</td> <td>2人/日</td> </tr> <tr> <td>人員数（合計）</td> <td>22人/日</td> <td>37人/日</td> <td>76人/日</td> </tr> </tbody> </table>	業務内訳	内訳	流行初期1 ※1	流行初期2 ※2	流行初期以降 ※3	事務内訳	総務	3人/日	9人/日	9人/日	部内応援	11人/日	11人/日	18人/日	金沢感染	0人/日	0人/日	22人/日	派遣医師	2人/日	2人/日	2人/日	医療職内訳	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日	部内診療医	1人/日	1人/日	10人/日	派遣保健師	2人/日	6人/日	7人/日	IHEAT要員	2人/日	2人/日	2人/日	人員数（合計）	22人/日	37人/日	76人/日
業務内訳	内訳	10月1日～10月31日 ※1	11月1日～11月31日 ※2	12月1日～12月31日 ※2																																																																																				
事務内訳	総務	3人/日	9人/日	9人/日																																																																																				
	担当医師	3人/日	8人/日	10人/日																																																																																				
	感染対策	3人/日	3人/日	4人/日																																																																																				
	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日																																																																																				
医療職内訳	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日																																																																																				
	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日																																																																																				
	部内診療医	1人/日	1人/日	10人/日																																																																																				
	部内診療医	3人/日	8人/日	9人/日																																																																																				
人員数（合計）	9人/日	23人/日	39人/日																																																																																					
業務内訳	内訳	流行初期1 ※1	流行初期2 ※2	流行初期以降 ※3																																																																																				
事務内訳	総務	3人/日	9人/日	9人/日																																																																																				
	部内応援	11人/日	11人/日	18人/日																																																																																				
	金沢感染	0人/日	0人/日	22人/日																																																																																				
	派遣医師	2人/日	2人/日	2人/日																																																																																				
医療職内訳	相談支援	3人/日	3人/日	3人/日																																																																																				
	部内診療医	1人/日	1人/日	10人/日																																																																																				
	派遣保健師	2人/日	6人/日	7人/日																																																																																				
	IHEAT要員	2人/日	2人/日	2人/日																																																																																				
人員数（合計）	22人/日	37人/日	76人/日																																																																																					
P65	追記	<b>3 人材の養成・資質の向上に係る研修・訓練の数値目標</b> <b>区は都と連携し、IHEAT要員を含む感染症有事の際に構成される人員を対象として、年2回の研修及び年1回以上の訓練を開催することを目標とする。</b> <b>また、区は都や医師会と連携し、協定締結医療機関の医療従事者や保健所職員を対象として、患者移送や情報伝達に関する研</b>																																																																																						

		修や訓練を年1回以上実施することを目標とする。
P65	追記	本計画において記載された制度・組織名は2024（令和6）年3月時点のもの

3 「墨田区感染症予防計画」の本編  
別添のとおり