

第1章 基本的な方針

1 計画の基本的考え方

(1) 根拠

本行動計画は、特措法第8条の規定に基づき、都の行動計画を踏まえ策定する計画である。

(2) 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

ア 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（以下「新型インフルエンザ」という。）

イ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

(3) 計画の基本的考え方

本行動計画は、政府行動計画及び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し、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、対策の選択肢を示すものである。

また、国、都、区、指定(地方)公共機関^(※1)、医療機関、事業者及び区民等の役割を示し、区や事業者の新型インフルエンザ等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、区の地理的な条件や社会状況、医療体制、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

本行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、平常時から教育・訓練の実施等を通して対応能力を高めていく。また、最新の科学的な知見を取り入れながら、平常時の訓練や発生時の対応を通じて、計画を検証し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

※1 指定(地方)公共機関

指定公共機関は、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品の製造・販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。特措法第2条第6号に規定されている。(別添一覧表参照)

指定地方公共機関は、都道府県の区域において医療、医薬品の製造・販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立法人のうち、指定公共機関以外のもので、都道府県知事が指定するもの。特措法第2条第7号に規定されている。(別添一覧表参照)

2 対策の目的

- 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。

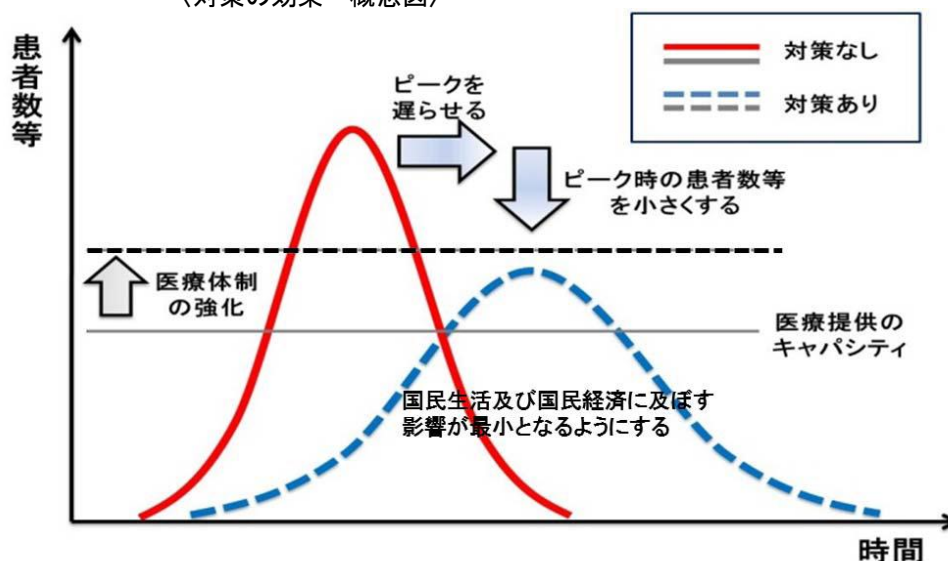
新型インフルエンザ等は、ほとんどの人が新型の病原体に対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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。

- 感染拡大の可能な限りの抑制と区民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに医療体制の強化を図ることで患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- 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。
 - ・ 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は区民生活及び経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

〈対策の効果 概念図〉



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画（内閣官房）

3 被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るため、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

都の行動計画では、政府行動計画を参考に、人口の集中する東京の特性を考慮し、都民の約30%が罹患するものとして流行予測を行っている。

本行動計画においては、都の予測値をもとにして、都と区の人口比率から区の予測値を算定した。

実際に新型インフルエンザが発生した場合には、この想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

健康被害については、罹患した患者が全て医療機関を受診するものとして、被害予測を行った。入院患者数は、国が患者調査から試算した「入院患者：外来患者」の比率を参考に、死亡割合はアメリカでのアジアかぜの死亡率を参考に算出している。

その他、社会・経済的な影響としては、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されている。

また、1日最大患者数は、有病期間を軽症者7日間、重症者では14日間、死亡の場合は21日間と仮定して算定されている。

〈台東区の流行規模・被害想定〉

健康被害	項目	患者数等
流行予測による被害	外来受診者数	53,400人
	入院患者数	4,100人
	死亡者数（インフルエンザ関連死亡者数）※	200人
流行予測のピーク時の被害	1日新規外来患者数	700人
	1日最大患者数	5,300人
	1日新規入院患者数	50人
	1日の最大必要病床数	370床

〈東京都の流行規模・被害想定〉

健康被害	項目	患者数等
流行予測による被害	外来受診者数	3,785,000人
	入院患者数	291,200人
	死亡者数（インフルエンザ関連死亡者数）※	14,100人
流行予測のピーク時の被害	1日新規外来患者数	49,300人
	1日最大患者数	373,200人
	1日新規入院患者数	3,800人
	1日の最大必要病床数	26,500床

※「インフルエンザ関連死亡者数」：インフルエンザの流行によって、インフルエンザによる直接死亡だけでなく、インフルエンザ感染を契機とした急性気管支炎や肺炎などの呼吸器疾患のほか、循環器疾患、脳血管疾患、腎疾患などを死因とする死亡も増加することが知られており、インフルエンザの流行評価の指標の一つとされている。

4 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等への対策は、感染の段階に応じて講ずる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。

対策は都内全域の感染状況を踏まえて、都と連携して実施することが必要なため、発生段階については、都行動計画で定める区分にあわせた6区分とする。

名称は、未発生期、海外発生期、国内発生早期（都内では未発生）、都内発生早期、都内感染期及び小康期とする。

また、医療現場においては、患者数により対応が大きく異なる。このため、患者の接触歴が追えなくなった時点で「都内感染期」に移行するが、これを3つのステージにさらに区分し、きめ細かい医療提供体制を整備する。

発生段階の移行については、東京都新型インフルエンザ等対策本部（以下「都対策本部」という。）の決定による。

<新型インフルエンザ等の発生段階>

政府行動計画		都・区	状態	
国	地方			
未発生期		未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期		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	地域未発 生期	国内発生早期	国内で患者が発生しているが全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態で、都内では患者が発生していない状態	
	地域発生 早期	都内発生早期	都内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
国内感染 期	地域感染 期	<医療体制> 第一ステージ (通常の院内体制)	都内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	<医療体制> 患者の接触歴が疫学調査で追えなくなり、入院勧告体制が解除された状態
		第二ステージ (院内体制の強化)		流行注意報発令レベル(10人/定点)を目安として入院サーベイランス(※2)等の結果から入院患者が急増している状態
		第三ステージ (緊急体制)		流行警報発令レベル(30人/定点)を目安として、さらに定点上昇中、かつ入院サーベイランス等の結果から病床がひっ迫している状態
小康期		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	

※2 サーベイランス

本来は、見張りや監視制度を意味する言葉。感染症におけるサーベイランスとは、感染症の発生状況を調査・集計することにより、感染症の予防・拡大防止に役立てるシステムのこと。

5 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^{※3}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、次の点に留意する必要がある。

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等への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、都行動計画においては、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛、興行場等の使用制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送及び特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、都民の権利と自由に制限を加える場合は、対策を実施するための必要最小限のものにしている。

区においても、疫学調査の実施や患者情報の公表等、対策の実施にあたっては、個人情報保護をはじめ、基本的人権の配慮に努める。

具体的には、法令の根拠があることを前提として、区民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格への留意

特措法は、新型インフルエンザ等が発生し、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要があるため、危機管理を主眼において、緊急事態に備えて様々な措置を講じ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が発生したとしても、病原性の程度や抗インフルエンザウイルス薬等の対策の有効性などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得る。このため、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた柔軟な対応を行う必要がある。

(3) 関係機関相互の連携・協力の確保

区は、都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、区内の指定（地方）公共機関等の関係機関と協力して、総合的に対策を推進する。台東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。）を設置した場合には、必要に応じ、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対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した際は、対応を検証して教訓を得るため、区対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。

※3 基本的対処方針

特措法第 18 条により、政府対策本部が、発生したウイルスの病原性や流行の状況を踏まえ、政府行動計画のうちから対策を選択し決定する。

6 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、社会経済への影響を最小限にするためには、医療機関、事業者、区民等の各主体が一体となって感染拡大防止に努めるとともに、日常生活及び経済活動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、誰もが罹患する可能性があり、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

新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等への対策を的確かつ迅速に実施し、地方自治体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等への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。

また、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・研究の推進に努めるとともに、世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、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。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）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。

指定行政機関は、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」の下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、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 都

平常時には、都行動計画に基づき、実施体制の整備、関係機関との調整、資器材の整備など、対策を推進する。

また、感染症法に基づき、発生動向の監視を行う。

発生時には、国の基本的対処方針に基づき、医療提供体制の確保や感染拡大の抑制など都行動計画で定めた対策を的確かつ迅速に実施し、区市町村及び関係機関等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。

(3) 区

平常時には本計画に基づき、体制の整備、関係機関との調整、資器材の整備などの対策を推進すると共に感染症法に基づく発生動向の監視を行う。

発生時には、感染拡大の抑制、住民への予防接種や生活支援など、本計画で定めた対策を的確かつ迅速に実施し、区内の関係機関等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。

(4) 医療機関等

平常時には、新型インフルエンザ等の患者を診療するための院内感染防止対策や必要となる医薬品・医療資器材の確保等の準備、診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を推進する。

発生時には、地域の他の医療機関や関係機関と連携して、診療体制の強化を含め、発生状況に応じた医療を提供するよう努める。

(5) 指定公共機関及び指定地方公共機関

平常時には、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を特措法に基づいて策定し、体制の整備など対策を推進する。

発生時には、国、都及び区と相互に連携協力し、区民生活が維持できるよう医療機能及び社会経済活動維持のための業務を継続する。

(6) 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区民生活及び社会機能維持に寄与する業務を行う事業者については、それぞれの社会的責任を果たすことができるよう、平常時から、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行う。

発生時には、事業活動を継続するよう努め、国、都、区等の新型インフルエンザ等への対策の実施に協力する。

(7) 一般の事業者

平常時には、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染予防策や体制の整備に努める。

発生時には、職場における感染予防策を実施し、国、都、区等が行う新型インフルエンザ等への対策に協力する。

特に、感染拡大防止の観点から、多数の者が集まる施設を管理する事業者や催物を主催する事業者については、特措法に基づく施設の使用制限の要請等に協力するなど感染防止のための措置の徹底に努める。

(8) 区民

平常時には、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など知識の習得に努めるとともに、季節性インフルエンザに対しても励行している手洗い、マスク着用、咳エチケット等の個人でも可能な感染予防策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄に努める。

発生時には、都や区等からの情報に注意し、個人でも可能な感染予防策の実践や、罹患が疑われる場合における医療機関の受診ルール等を守り、感染拡大防止に努める。