

目黒区新型インフルエンザ等対策行動計画



平成26年9月

目 次

はじめに

1 鳥インフルエンザ等の発生状況	1
2 新型インフルエンザ(A/H1N1) の対応結果	2
3 目黒区の新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	2

第1章 基本的な方針

1 計画の基本的な考え方	3
2 対策の目的	4
3 被害想定	5
4 発生段階の考え方	6
5 対策実施上の留意点	6

第2章 対策推進のための役割分担と区の体制

1 基本的な責務	8
2 新型インフルエンザ等に対応する区の危機管理体制	10

第3章 対策の基本項目

1 サーベイランス・情報収集	12
2 情報提供・共有	13
3 区民相談	16
4 感染拡大防止	17
5 予防接種	18
6 医療	20
7 区民生活及び社会活動の安定の確保	22
<緊急事態宣言時の都の措置及び区の対応>	24
Ⅰ 感染拡大防止	24
Ⅱ 予防接種	25
Ⅲ 医療	25
Ⅳ 区民生活及び社会活動の安定の確保	26

第4章 各段階における対策

【発生段階ごとの主な対策】	29
1 未発生期	31
(1) サーベイランス・情報収集	31
(2) 情報提供・共有	31
(3) 区民相談	32
(4) 感染拡大防止	32
(5) 予防接種	32
(6) 医療	32
(7) 区民生活及び社会活動の安定の確保	32
2 海外発生期	33
(1) サーベイランス・情報収集	33

(2)	情報提供・共有	33
(3)	区民相談	33
(4)	感染拡大防止	34
(5)	予防接種	34
(6)	医療	34
(7)	区民生活及び社会活動の安定の確保	34
3	国内発生早期	35
(1)	サーベイランス・情報収集	35
(2)	情報提供・共有	35
(3)	区民相談	35
(4)	感染拡大防止	35
(5)	予防接種	36
(6)	医療	36
(7)	区民生活及び社会活動の安定の確保	36
4	都内発生早期	37
(1)	サーベイランス・情報収集	37
(2)	情報提供・共有	37
(3)	区民相談	37
(4)	感染拡大防止	38
(5)	予防接種	38
(6)	医療	38
(7)	区民生活及び社会活動の安定の確保	38
5	都内感染期	39
(1)	サーベイランス・情報収集	39
(2)	情報提供・共有	39
(3)	区民相談	40
(4)	感染拡大防止	40
(5)	予防接種	40
(6)	医療	40
(7)	区民生活及び社会活動の安定の確保	40
6	小康期	41
(1)	サーベイランス・情報収集	41
(2)	情報提供・共有	41
(3)	区民相談	41
(4)	感染拡大防止	42
(5)	予防接種	42
(6)	医療	42
(7)	区民生活及び社会活動の安定の確保	42
【参考資料】		43
1	用語解説（五十音順）	44
2	危機管理体制に関する条例・要綱等	48
3	国や都の新型インフルエンザ等対策に関する法令等	58
4	啓発資料	59

はじめに

1 鳥インフルエンザ等の発生状況

近年、高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1）の感染が、東南アジアを中心にアジア、アフリカ、中東、ヨーロッパ等広い範囲で認められており、日本では平成19年1月に宮崎県の養鶏場で発生し、平成23年に千葉県で家きん、青森県では野鳥間の発生が確認されている。また、平成26年4月には、熊本県の養鶏場で高病原性鳥インフルエンザウイルス（A/H5N8）の感染が確認された。

鳥インフルエンザウイルスは、ヒトが感染した鳥類と直接接触したり、感染した鳥類の体液や排泄物の飛沫を吸入したりするなど、感染した鳥類を介してヒトへ感染する。平成15年11月以降、高病原性鳥インフルエンザ（A/H5N1）のヒトへの感染例は、平成26年6月27日現在、16カ国、667人の患者が報告され、このうち393人が死亡しており、致死率は6割弱となっている。

平成25年3月には、中国国内で鳥インフルエンザ（A/H7N9）のヒトへの感染が初めて確認され、次々と患者が報告されたが、中国当局による市場閉鎖等の取り組みにより感染の拡大は抑制された。しかし、平成25年10月以降再び散発的に患者の発生が確認されている（平成26年5月22日現在、患者439人、このうち死亡155人）。今後このウイルスが変異し、ヒトからヒトへの感染を引き起こすのではないかと懸念されている。

さらに、平成24年9月に初めて報告された中東呼吸器症候群（マーズ MERS : middle east respiratory syndrome）は新しい種類のコロナウイルスによる感染症であり、ヨルダン、クウェート、オマーン、カタール、サウジアラビア、アラブ首長国連邦等で確認されている。平成26年7月23日現在、MERS コロナウイルスに感染したと確定された患者は837人で、このうち291人が死亡している。中東以外での発病者の多くは中東旅行後に発病が確認されており、旅行中にウイルスに感染したと考えられている。

こうした事態を受け、現在WHOでは鳥インフルエンザウイルス（A/H5N1 や A/H7N9）がヒトからヒトへ感染する能力を得ることにより、新型インフルエンザとして爆発的な流行が起きることや、MERS コロナウイルスが感染性を高めることを危惧し、厳しい監視態勢をとっている。

また、新型インフルエンザ等と同様に感染力が強く大きな社会的影響をもたらす新たな感染症が発生する可能性があり、引き続き最新情報を収集しながらより具体的な対策を詳細に検討していく必要がある。

2 新型インフルエンザ（A/H1N1）の対応結果

ヒトの間で流行するインフルエンザウイルスは10～40年の周期で異なるタイプの新型が現れ、世界的な流行を引き起こし甚大な被害と社会的影響をもたらしている。

平成21年4月にメキシコから発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）は瞬く間に世界中に広がり、4月26日にはWHOは「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」であると位置づけた。

これを受け、同月に国及び都は、新型インフルエンザ対策本部を設置し対応したが、感染は拡大し5月には世界29カ国、3,440人の感染者が確認された。

日本においては5月9日に海外からの帰国者、16日には渡航歴のない者からの感染が確認された。

目黒区では5月21日にはじめての感染者が確認され、国及び都の対応方針を踏まえ、全力を挙げて感染拡大の阻止に努めた。

日本国内における新型インフルエンザ（A/H1N1）の最終的な感染状況は入院患者約1万8千人、死亡者203人という結果となった。これは、早期に医療機関を受診した患者が多かったこともあり、諸外国と比べると人口10万人あたりの死亡率は0.16人という低い水準に抑えられた。

3 目黒区の新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

平成25年4月13日に施行された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や同様に危険性のある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、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。）等と共に、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法が施行されたことに伴い、平成25年6月7日に「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。）、平成25年11月26日に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。）が新たに策定された。

平成19年11月に制定した目黒区新型インフルエンザ対策行動計画（以下「旧計画」という。）は、国や都と連携して新型インフルエンザの脅威から区民の生命をはじめ、健康や生活を守り、安心を確保していくための区の態勢と対策を整理した計画であるが、特措法が施行されたことに伴い、法に基づく新たな「目黒区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「目黒区行動計画」という。）」を、新型インフルエンザ等が発生した時の危機管理対応として、特措法第8条の規定に基づき作成した。

第 1 章 基本的な方針

1 計画の基本的な考え方

(1) 根拠

目黒区行動計画は、特措法第 8 条の規定に基づき策定する計画である。

(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※¹」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

※1 新型インフルエンザ：毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的な大流行となるおそれがあるものとされている。

(3) 計画の基本的な考え方

目黒区行動計画は、政府行動計画及び都行動計画に基づき、目黒区における新型インフルエンザ等への対応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策定した。

また、国、都、区、医療機関、指定公共機関※²、指定地方公共機関※³、事業者及び区民の役割を示し、各々が役割を認識し、緊密に連携して対策の推進を図る。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、第 4 章において、発生段階ごとに記載する。）

※2 指定公共機関：独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、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

※3 指定地方公共機関：都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送・通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの

(4) 計画の推進

国や都の最新情報を迅速に収集し、病原性・感染力、流行状況、その他の状況等を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性及び対策そのものが区民生活に与える影響等を総合的に勘案し、適時適切な対策を推進する。

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。

(5) 計画の改定

目黒区行動計画の改定にあたっては、学識経験者、医療関係団体、学校保健関係者、職域保健団体、地域団体等からなる「目黒区地域保健協議会」や「目黒区感染症診査協議会」の委員に意見を聴くこととする。

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 区民生活及び社会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、ほとんどの人がその病原体に対する免疫を持っていないため、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、多くの区民が罹患するが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合に、医療提供の限界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対策が必要である。

また、罹患することにより事業所の従事者の欠勤が多数に上り、人的被害が長期化することで区民生活や社会活動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。

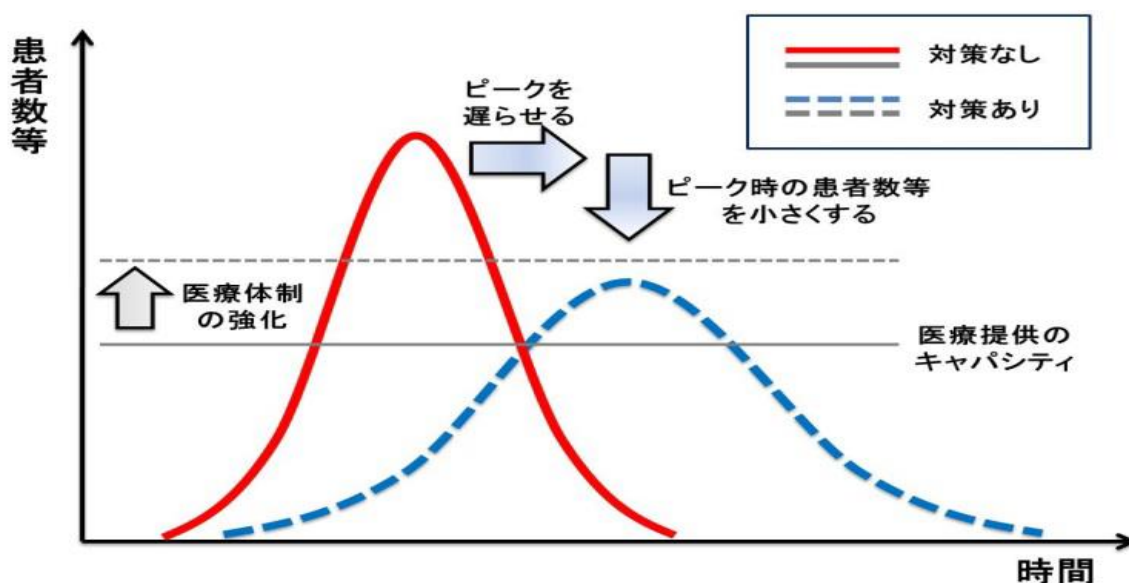
① 感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供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提供体制への負荷を軽減する。また、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の限度を超えないようにし、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。

② 区民生活及び社会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、医療提供の業務又は区民生活及び社会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

3 被害想定

新型インフルエンザウイルス等に対してほとんどの人は免疫をもっていないため、いったん出現すると世界中で大流行すると言われており、人命や社会活動に多くの被害をもたらすことが懸念される。また都市化、人口密度の増加、国際的な輸送・交通網の発達などにより、過去の流行と比較すると、より急速に世界中に広がり、より多くの患者・重症患者が発生することが予想される。

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

流行規模は、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多くの要素に左右されるものである。目黒区行動計画では、政府行動計画の想定である発病率「全人口の25%が罹患する」、病原性「スペインインフルエンザ（致死率2.0%）並みの場合を重度、アジアインフルエンザ（致死率0.53%）並みの場合を中等度、季節性インフルエンザ並みの場合を低等度」を参考とし、人口が集中する東京の特性を考慮して、都民の約30%が罹患するものとした都の流行予測をもとに推定した。

ただし、世界的な新型インフルエンザ封じ込め対策への取組みがなされており、さらに過去のインフルエンザ流行時と比べて医療の格段の進歩、衛生状況の改善、準備されているプレパンデミックワクチン、抗インフルエンザウイルス薬等の効果により、こうした流行予測にも今後大きな変動がありうる。

＜流行予測＞※1

罹患割合	区民の約30%が罹患
患者数	80,000人
健康被害	(1) 流行予測による被害 ①外来受診者数：80,000人 ②入院患者数：6,200人 ③死亡者数：430～1,600人※2 (2) 流行予測のピーク時の被害 ①1日あたりの新規外来患者数：1,050人 ②1日あたりの最大患者数：7,900人 ③1日あたりの新規入院患者数：80人 ④1日あたりの最大必要病床数：560床

※1：流行予測については、目黒区住民基本台帳（平成26年4月1日現在）に基づき試算した概算値

※2：死亡者数は、病原性中等度～重度として推計

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

区民の約30%が、次々と罹患し、ピーク時には、従業員本人の罹患や、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、従業員の出勤が困難となり、最大40%程度が欠勤を余儀なくされると想定している。そのため、区、事業者は事前に業務継続計画を作成して、可能な限り区民生活や社会活動の維持に努めることが求められる。

4 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等対策は、患者発生状況に応じて講ずるべき対応が異なることから、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、政府行動計画で定める未発生期、海外発生期、地域未発生期、地域発生早期、地域感染期、小康期の区分にあわせた6区分とする。名称は、都の行動計画と同じ、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、小康期とする。

＜新型インフルエンザ等の発生段階＞

目黒区	状態	都	国（地方）
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期
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	海外発生期	海外発生期
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	国内発生早期	国内発生早期 地域未発生期
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	都内発生早期	国内発生早期 地域発生早期
都内感染期	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	都内感染期	国内感染期 地域感染期
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	小康期	小康期

5 対策実施上の留意点

区は、国及び都と連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備え、又は発生した時に、特措法その他の法令及び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の対策を的確かつ迅速に実施する。この際、次の点に留意する。

（１）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あたっては、基本的人権を尊重する。国の基本的対処方針※４に基づき、都が行う不要不急の外出の自粛、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限等の要請・指示にあたって区民の自由と権利に制限を加える場合は、当該新型インフルエンザ等への対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、区民に対して法令の根拠があることを十分説明し、理解を得ることを基本とする。

※４ 基本的対処方針：政府対策本部長が、発生した新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、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社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、具体的に実施すべき対策を示したもの。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であり、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たものである。

しかし、新型インフルエンザや新感染症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が有効であることなどにより、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、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではない。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

目黒区危機管理対策本部又は目黒区新型インフルエンザ等対策本部、東京都対策本部、政府対策本部は、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。

(4) 記録の作成・保存

区は、新型インフルエンザ等が発生した際、目黒区危機管理対策本部又は目黒区新型インフルエンザ等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・保存する。

第2章 対策推進のための役割分担と区の体制

新型インフルエンザ等から一人でも多くの生命を守り、区民生活への影響を最小限にするためには、国、都、目黒区、医療機関、事業者、区民等が一体となって対策に努めなければならない。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、お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ている。

1 基本的な責務

(1) 国

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。

平常時は、政府行動計画に基づき、閣僚会議や関係省庁対策会議等の枠組みを通じ、事前準備の進捗状況を確認し、関係省庁間等の連携を確保しながら、政府一体となった取組を総合的に推進する。さらに、内閣官房や厚生労働省を始めとする関係省庁においては、地方公共団体や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

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。

(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対策を総合的に推進する。

(3) 区

平常時には、目黒区行動計画に基づき、体制の整備、関係機関との連絡調整、住民への予防接種体制の構築、要援護者への支援を検討するなどの対策を推進する。また、感染症法に基づき、発生動向の監視を行うとともに、新型インフルエンザ等の予防及び感染拡大防止策に関する知識の普及に努める。

発生時には、国の基本的対処方針及び都の指示や要請に基づき、感染拡大の抑制、住民への予防接種や要援護者への支援など、目黒区行動計画で定めた対策を的確かつ迅速に実施する。また、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

平常時には、新型インフルエンザ等の患者を診察するための院内感染防止対策の整備や必要となる医療資器材の確保、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、地域の医療機関が連携して、診療体制の強化に努め、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、特措法第9条に基づき、電気やガス等公益性のある事業を行う法人や医療機関、医薬品等の製造販売事業者等は、その業務について新型インフルエンザ等対策を実施するために業務計画を策定し、体制の整備等を行い発生に備える。

発生時には、特措法及び業務計画に基づき、国、都、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活動維持のための業務を継続する。

(注) 指定公共機関及び指定地方公共機関の注釈は3ページ参照

(6) 登録事業者^{※5}

平常時には、医療機関、介護事業者、生活必需品等販売業者など、医療の提供や国民生活及び社会機能維持を担う業務を行う事業者は、職場における感染予防策を実施し、その業務の事業継続などの準備を積極的に行う。

発生時には、特措法及び業務計画に基づき、国、都、区と相互に連携協力し、最低限の区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への対策の実施に協力する。

※5 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社会機能維持に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣に登録を受けているもの

(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、都及び区が行う対策に協力する。特に、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、感染拡大防止の観点から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の知識を習得するとともに、季節性インフルエンザ対策としても実施されている手洗い、うがい、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、マスクや食料品・生活必需品等の備蓄に努める。

発生時には、都や区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り患が疑われる場合における医療機関の受診ルールを守り、感染拡大防止策に努める。

2 新型インフルエンザ等に対応する区の危機管理体制

未発生期には、危機管理会議の下、新型インフルエンザ等の情報収集や関係機関との情報共有、訓練の実施など、新型インフルエンザ等への総合的な対策を推進するとともに、業務継続計画やマニュアルの作成等、発生に備えた準備を進める。

海外発生期は、速やかに情報収集を行うと共に、危機管理対策本部を設置し、国内発生に備える。

新型インフルエンザ等が国内に発生し、特措法により政府から新型インフルエンザ等緊急事態宣言^{※6}が出されたときは、特措法及び目黒区新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき目黒区新型インフルエンザ等対策本部を設置し、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

※6 緊急事態宣言（特措法第32条）：政府対策本部長が、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える新型インフルエンザ等が国内に発生し、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すおそれがあると認めるときに、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態宣言時の特措法に定める主な措置	
○	外出自粛要請、学校・興行場等の使用等制限、催物等の開催制限の要請・指示（潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮）（法第45条）
○	住民に対する予防接種の実施（法第46条）
○	医療提供体制の確保（医療関係者への医療等の実施要請（法第31条ほか）、臨時の医療施設の開設等（法第48条））
○	緊急物資の運送の要請・指示（法第54条）
○	医薬品、食品、その他政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用（法第55条）
○	埋葬・火葬の特例（法第56条）
○	生活関連物資等の価格の安定等（法第59条）
○	行政・民事上の申請期限・履行期限の延長等（法第57条、第58条）
○	政府関係金融機関等による融資等（法第60条、第61条）

（1）発生段階ごとの区の危機管理体制

発生段階	組織体制
未発生期	危機管理会議
海外発生期	危機管理対策本部
国内発生早期	政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言 新型インフルエンザ等対策本部
都内発生早期	
都内感染期	
小康期	政府が新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言 危機管理対策本部
	政府が新型インフルエンザ等対策本部を廃止 危機管理会議

（注）国及び都は、海外で発生した場合に新型インフルエンザ等対策本部を設置する。（法第15条及び第22条）

(2) 各危機管理体制の構成等

危機管理会議 (未発生期または小康期)	危機管理対策本部 (海外発生期～都内感染期) ＜政府が緊急事態宣言をしない場合＞	新型インフルエンザ等対策本部 ＜政府が緊急事態宣言をした場合＞
【座長】 区長	【本部長】 区長	【本部長】 区長
【副座長】 副区長、教育長	【副本部長】 副区長、教育長	【副本部長】 副区長、教育長
【委員】 部長、企画経営部政策企画課長、企画経営部秘書課長、企画経営部財政課長、企画経営部広報課長、総務部総務課長、総務部人事課長、総務部生活安全課長、総務部防災課長、その他座長が指名する者	【本部員】 部長、企画経営部広報課長、総務部総務課長、総務部生活安全課長、総務部防災課長、その他座長が指名する者（健康福祉部健康推進課長、健康福祉部保健予防課長、健康福祉部碑文谷保健センター長など）	【本部員】 部長、企画経営部広報課長、総務部総務課長、総務部生活安全課長、健康福祉部健康推進課長、健康福祉部保健予防課長、健康福祉部碑文谷保健センター長、目黒消防署長が指名する消防吏員、その他本部長が指名する者
		【本部連絡員】 部長が指名する者
【庶務】 総務部生活安全課及び防災課	【庶務】 総務部生活安全課及び防災課	【庶務】 総務部生活安全課及び防災課

(3) 目黒区（新型インフルエンザ等）対策本部各部の所掌事務

目黒区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則第7条に定める。

注：【参考資料】50ページに記載有り

第3章 対策の基本項目

目黒区行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの目標である「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」及び「区民生活及び社会活動に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するため、「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」、「区民生活及び社会活動の安定の確保」の7つの基本的項目に分けて、具体的な対策を定める。

1 サーベイランス※7・情報収集

平常時から、新型インフルエンザ対策を適時適切に実施するため、インフルエンザに関する各種サーベイランスを実施し、情報の収集・分析を行うとともに、異状の早期探知に努める。海外発生時には、発生状況やウイルスの特徴等について速やかに情報収集を行う一方で、「東京感染症アラート※8」の実施により、患者の早期発見に努める必要がある。

一般的に海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、病原性や治療薬の有効性、感染性の強さ等の情報は限られている。そこで発生当初は、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・情報分析を行う。

患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握はその意義が低下するとともに、医療現場等の負担も過大となることから、施設での集団感染や、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

※7 サーベイランス：見張り、監視制度という意味。特に感染症に関しては、「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」に基づき、定時的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測（感染症サーベイランス）が行われている。

※8 東京感染症アラート：医療機関が鳥インフルエンザ等を疑った際に、最寄りの保健所に報告することにより、保健所の疫学調査、さらに東京都健康安全研究センターでのウイルス検査までの一連の対応を行うための仕組み。検査結果が24時間以内に確定できる東京都独自の体制。休日・夜間も、東京都保健医療情報センター（ひまわり）に連絡することで、24時間365日対応可能。

2 情報提供・共有

健康危機管理においては、正確で迅速な情報提供及び共有が最も重要である。

区は、住民に最も身近な存在であり、感染予防のための普及・啓発をはじめ、相談窓口の設置、予防接種の実施、要援護者等への支援などの役割を担う。特に新型インフルエンザ等が発生した当初の病原性が不明な時点では、感染者はごく少数であっても、報道内容が刻々と変わり、区民の不安が非常に大きくなる。このため、WHOや国、都の情報を正確かつ迅速に、区民に伝える必要がある。

(1) 情報提供手段の確保

区民の情報を受け取る媒体や情報の受け取り方は千差万別である。外国人や障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のため、関係機関との連携体制の構築、インターネットや音声サービスなど多様な媒体を用いた情報提供手段を整備し、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行えるよう努める。

特に、新型インフルエンザ等の海外や国内での発生、都内や区内での発生、政府の緊急事態宣言など、区民への重要な情報については、事前に広報手段を検討しておく。

(2) 平常時の区民等への普及啓発

平常時から、インフルエンザとかぜの違いや新型インフルエンザについての正しい知識と適切な感染予防策について周知を図ることが重要であり、区民一人ひとりが感染様式とその感染予防策を理解することで、はじめて感染拡大防止が可能となる。

また、新型インフルエンザ等が発生した際、特に発生初期における感染者への誹謗・中傷、感染が確認された地域への風評被害が起きないように、新型インフルエンザ等には誰もがかり患する可能性があり、患者やその関係者には責任がないことなど、正しい知識を普及啓発していくことが重要である。

このため、リーフレット、ホームページ及びツイッター等により、新型インフルエンザの感染予防策を周知し、発生した場合は、区からの情報に従って医療機関を受診するなど、感染拡大防止策等の普及啓発を図る。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、都が区民や事業者に感染拡大防止策の協力を求めること、さらに政府が緊急事態を宣言した場合は、不要不急の外出の自粛や施設の使用制限の要請等もあり得ることを事前に周知し、理解を求める。

事業者に対しては、関係団体等と連携しながら、新型インフルエンザに関する情報提供、感染予防対策の推進を行う。

医療機関等に対しては、発生時院内感染防止対策や新型インフルエンザの診療・治療に関する情報等を提供できるよう、医師会等と情報連絡体制を構築し、区の新型インフルエンザ等への対策の周知を図る。また、区西南部二次保健医療圏^{※9}、区南部二次保健医療圏^{※10}の保健所、医療機関との連携体制を構築する。

※9 区西南部二次保健医療圏（渋谷区、世田谷区、目黒区）

※10 区南部二次保健医療圏（品川区、大田区）

<感染予防策>

新型インフルエンザの感染経路は、「飛沫感染」と「接触感染」であり、その予防には手洗いや咳エチケットなどが有効な対策である。



<インフルエンザとかぜとの違い>

	インフルエンザ	かぜ
症状の現れ方	全身	のどや鼻（局所）
進行	急激	ゆるやか
発熱	～39・40度くらい	～37・38度くらい
鼻水	後から出る	ひきはじめに出る
せき	重い	軽い
頭痛／筋肉痛／関節痛	強い痛み	軽い痛み
合併症	肺炎・脳症	比較的まれ
感染力	強い・急速	弱い・ゆっくり
原因ウイルス	インフルエンザウイルス	200種以上

(3) 発生時の区民等への情報提供

海外発生期から、都内発生早期まで、感染拡大は急速に進行することが予測され、発生段階に応じて国、都及び区の対策もめまぐるしく変化する。また、都内感染期以降はサーベイランスや医療体制等が大きく変化する。このような状況において、区民に正確な情報を迅速に、提供することが何より重要である。

そのためには、海外、国内、都内、区内における流行状況、施設（学校、社

会福祉施設等）の発生状況、感染予防策の徹底、発生段階に応じた適切な医療機関の受診方法やワクチンの接種などについて、ホームページ、メールマガジン、ツイッター、関係機関へのポスター掲示など、多様な媒体を用いて周知する必要がある。

区に在住又は滞在する外国人に対しては、国際交流協会等の協力を得て情報提供する。また、一人暮らしの高齢者や障害者等の要援護者に対しては、民生委員や介護事業者、医療機関などの協力を得て情報提供する。

一般の事業者へは、関係団体等と連携しながら、ファクシミリ等により発生状況や感染拡大防止策、イベント等の自粛などを情報提供し、各団体での対応について傘下の事業者への周知を依頼する。

医療機関等に対しては、海外発生期に速やかに健康危機管理連絡会^{※11}を開催し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、区内病院、警察署、消防署と情報を共有する。また、医師会等と平常時に構築した情報連絡体制を活用し、国や都から収集した新型インフルエンザ等に関する情報、サーベイランス体制、医療体制の変更等について随時情報提供する。また、感染症指定医療機関^{※12}及び感染症診療協力医療機関^{※13}、感染症入院医療機関^{※14}との情報共有に努める。

※11 健康危機管理連絡会：健康危機管理対策に係わる区内関係機関（警察、消防、医療機関等）との連携・協力の強化、情報交換等を目的として開催される会議。

※12 感染症指定医療機関：感染症法に規定された感染症（一類、二類、新型インフルエンザ等、指定感染症又は新感染症）に罹患した患者の入院医療を行う医療機関。

※13 感染症診療協力医療機関：感染症患者又は感染症が疑われる患者の受入体制を有し、診断確定に至るまでの経過観察を行う医療機関（必要に応じて1～2日間程度の入院扱いを含む。）

※14 感染症入院医療機関：新型インフルエンザ等の大規模な流行により、感染症法に基づく勧告入院又は入院措置が解除・中止された場合に、感染症患者等に対する入院医療を優先的に提供する医療機関。

（４）報道発表

区内患者発生時の報道発表については、原則として東京都が行う。区は都が発表後、報道機関の求めに応じて柔軟に対応する。

（５）患者等の個人情報

個人情報の取扱いについては、患者等の人権に十分配慮するとともに、報道発表の際は誹謗中傷及び風評被害を引き起こさないよう留意する。

公衆衛生上必要な情報については公表していくが、公表する範囲については、平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）における個人情報の公表範囲を基本とする。

○新型インフルエンザ（A/H1N1）発生時の個人情報等の公表範囲（都）

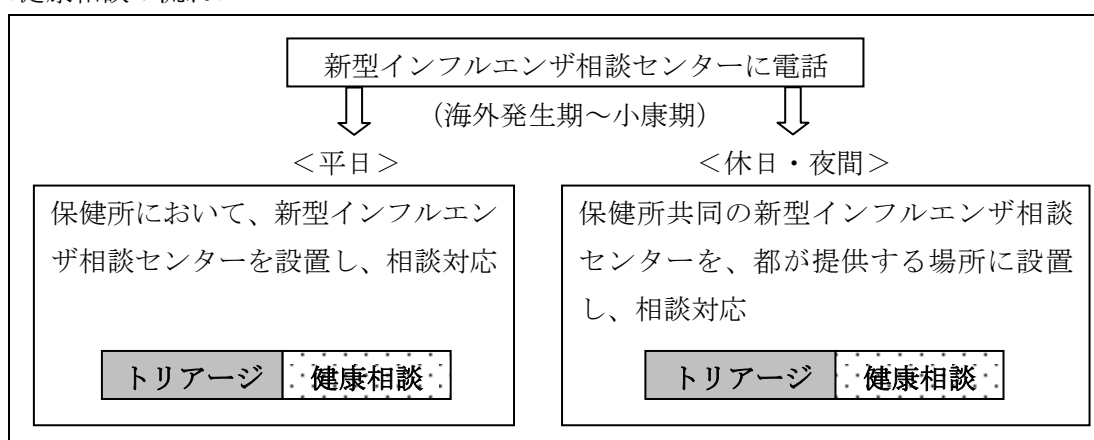
事 例	公表範囲
患者（個別事例）の公表	年齢、性別、届出受理保健所、居住地、基礎疾患、渡航歴、学校種別・学年（職業）及び発症の経緯
集団感染事例の公表	年齢、性別、届出受理保健所、施設所在地及び学校種別・学年（職業）
死亡事例の公表	年齢、性別、基礎疾患及び経過

3 区民相談

(1) 健康相談

区は、今後新たに発生する新型インフルエンザ等の脅威から、区民の不安を解消し、適切な感染予防策を実施するため、都の要請を受け海外発生後速やかに新型インフルエンザ相談センターを目黒区保健所内に設置する。発生当初は、相談対応時に新型インフルエンザに感染した疑いのある者を新型インフルエンザ専門外来（以下「専門外来」という。）への振り分け（トリアージ※15）を行い、患者の受診先医療機関の案内及び受診時の注意事項等についての説明を行う必要があるため、休日・夜間においても、都区市保健所共同で24時間対応する。サーベイランスによる情報収集や分析が進み、病原性や感染力が判明した段階で、状況に応じて相談体制の規模を縮小するなど、弾力的な対応をとる。

＜健康相談の流れ＞



※15 トリアージ：新型インフルエンザに感染した疑いのある者を新型インフルエンザ専門外来、疑いのない者を一般の医療機関に振分けること。海外発生期から都内発生早期に実施。

(2) 区民生活に関する相談

新型インフルエンザ等が感染拡大することによる区民生活に関する問い合わせには、原則各部で対応する。感染拡大に伴い、問い合わせが多岐にわたり、件数も増加した場合には各部共同で総合庁舎内に新型インフルエンザコールセンターを設置し、相談に対応する。

＜具体的な問い合わせ例＞※健康相談以外の相談

- イベントや講習会、試験等の実施方法の変更や延期又は中止に関すること。
- 施設の利用時間の制限や休館に関すること。
- 学校の学級閉鎖や学年閉鎖及び学校休業に関すること。
- 感染予防策を行って開催する催物や集会等の実施方法に関すること。
- 食料・生活必需品の不足の情報提供に関すること。
- 一人暮らしの高齢者や障害者等の要援護者支援に関すること。
- ごみや資源の回収や排出抑制に関すること。

注：新型インフルエンザ以外の感染症が発生した場合、その感染症の名をとり、○○専門外来、○○相談センター、○○コールセンターとなる。

4 感染拡大防止

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策の目的は、「流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保すること」、「流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制の破綻を防止すること」にあり、区民や事業者に対し、感染拡大防止策の協力を依頼する。具体的には、手洗いやマスクの着用等の一般的な感染予防策の励行や予防接種、学校休業、職場での感染予防策、不要不急の外出や催物等の自粛など様々な感染拡大防止策を組み合わせ、発生段階ごとに実施する。

感染拡大防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定する。

なお、政府が都内を対象地域として緊急事態宣言を行ったときには、都知事が特措法第45条に基づき、施設を管理する者又は催物を開催する者に必要最低限の制限等を要請・指示するので、区は都の要請に基づき協力する。

(1) 帰国者・渡航者対策

海外発生時には、厚生労働省や検疫所の協力依頼に応じて、新型インフルエンザ等の流行地からの帰国者・渡航者に対し健康相談や健康観察を実施する。

また、感染者の濃厚接触者への疫学調査等を実施する。

(2) 個人対策

個人における対策については、平常時から、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防策を実践するよう周知する。

患者発生時には、当該患者に速やかに感染症指定医療機関等で適切な医療を受けさせるために入院勧告するとともに、患者家族・同居者その他の濃厚接触者を迅速に把握し、感染を広げないための抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬や健康観察、保健指導等を実施する。

また、必要に応じ、不要不急の外出の自粛を呼びかける。

(3) 学校、社会福祉施設等における対応

患者が発生した場合、学校においては、学校医や保健所と連携し、病原性の状況に応じて学校保健安全法に基づく臨時休業等（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）の対策を講じる。保育施設についても、「保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）」等を参考に、感染拡大防止に努め、必要に応じて臨時休業等の対策を講じる。また、その他社会福祉施設等についても、「インフルエンザ施設内感染予防の手引き（厚生労働省）」等を参考に、当該施設を利用する者に対し、感染予防策の徹底や利用の自粛等の対策を講じる。

緊急事態宣言が出され、都による施設の使用制限が要請・指示された場合には、区民に十分な説明と周知を行い、正しい理解が得られるように努める。

(4) 施設の使用及び催物の開催制限等

ア 事業者

事業者に対しては、従業員の感染予防策の励行など健康管理、発熱等の症状がある利用者の施設の利用制限の対応、催物における感染拡大防止策や自粛の呼びかけ、施設の利用制限などの協力を依頼する。これらの協力依頼は、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて行う。

平常時から、都と連携して、あらかじめ区民や事業者へ発生時における感染拡大防止策への協力を求めることを周知する。

さらに、政府が緊急事態宣言を行った時は、特措法に基づき政令の範囲内で、都知事が都民への外出自粛の要請や事業者に対する施設の使用制限を要請・指示する場合もあることを周知する。

海外発生期の段階で、新型インフルエンザ等の発生の状況や病原性について、正確かつ迅速に情報提供し、必要に応じて発生国への渡航自粛を呼びかける。国内発生早期、都内発生早期、都内感染期と段階が移行するに従い、区民や事業者に対し、個人の感染予防策、事業者の感染拡大防止策を呼びかける。

また、緊急事態が宣言された場合には、都が最も強い感染拡大防止策として、施設の使用制限の要請・指示を行うことがあり得ることについて周知を重ね、事前に理解を求める。

イ 区の対応

緊急事態宣言前であっても、感染拡大防止のためには、人が集まる機会を減らすことが有効な対策と考えられることから、区は、自ら率先して、休止するイベントや利用制限をする施設を明らかにし、広く周知する。

行政手続など申請窓口での感染拡大を防止できるよう、来庁者の動線を整理し、来庁者や職員への感染リスクを低下させるよう、工夫する。さらに、郵便等を積極的に活用し、人が接触する機会を減らすよう努める。

また、区の関係団体についても、積極的な感染防止策を実施するよう協力を依頼する。

5 予防接種

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑えるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会活動への影響を最小限にとどめるとともに、患者数を医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、平常時に、国が新型インフルエンザの発生リスクの高いウイルス株を選定し、製造、備蓄している「プレパンデミックワクチン^{*16}」と、発生した新型インフルエンザウイルス株から製造する「パンデミックワクチン^{*17}」の2種類がある。

なお、新感染症については、ワクチンを開発することが困難であることが想定

されるため、ここでは新型インフルエンザに限って記載する。

※16 プレパンデミックワクチン：新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

※17 パンデミックワクチン：新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。新型インフルエンザが発生し、ウイルス分離後に製造される。供給体制が整ってから原則全員に接種されることになるが、準備まで3～6ヶ月の期間を要するとされる。新型インフルエンザワクチンとして効果が期待できる。

（１）特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、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に、その事業活動を維持する登録事業者に国が備蓄するプレパンデミックワクチンの接種を行うものであり、政府対策本部長がその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をいう。通常は海外発生期に接種の開始が想定される。登録事業者への特定接種は国が実施主体であるが、国から登録事業者の登録事務や施設の確保等の協力要請があった場合には、区はこれに協力する。

（２）住民接種

特措法において、住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われた場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種※18）による予防接種を行うことになる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種※19）に基づく予防接種を行うことになる。

住民接種については、原則、区内に居住する全区民を対象とする。パンデミックワクチンが全国民分製造されるまでは、一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、国がワクチン接種対象者の順位等を決定し、区が実施主体となり、医師会等の協力を得て、原則として、学校や住区センター等の区有施設を利用した集団的接種により接種を実施する。

ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、医療従事者、接種場所及び接種器具等の確保や、接種に関する周知方法等について詳細を定めた「目黒区新型インフルエンザ等予防接種マニュアル」を作成し、接種体制を構築する。

※18 臨時の予防接種：緊急事態宣言が行われている場合に、特措法第46条に基づき予防接種法第6条第1項の規定により実施する予防接種（公費負担）。

『病原性の非常に高いおそれがある新型インフルエンザ等の発生により、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済が著しい混乱におちいるような状況を回避するために実施。接種に関して強制ではないが、国民に努力義務が課される。』

※19 新臨時接種：緊急事態宣言が行われていない場合に、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（自己負担）。

『病原性の高くない新型インフルエンザの発生時に、発病や重症化防止を図るために実施。臨時の予防接種と異なり、国民には接種を受ける努力義務を課さない。』

6 医療

(1) 医療の目的

新型インフルエンザ等への対策において、医療は最も重要な対策である。新型インフルエンザ等が感染拡大した場合は、患者数の大幅な増大が想定される。医療の破綻を回避し、医療提供体制を維持しなければ、区民は感染したときに必要な医療を受けることができない。しかし、医療資源（医療従事者、病床等）には限度があることから、効果的・効率的に活用する医療提供体制の整備を行うことが重要である。

(2) 地域医療体制の整備

新型インフルエンザ等の発生に備え、区内における医療体制の整備等を都と連携し促進する。

また、区西南部二次保健医療圏、区南部二次保健医療圏の保健所、医療機関及び医師会等関係機関により構成される感染症地域医療体制ブロック協議会等を活用し、ブロックにおける医療確保計画を作成するなど、広域な医療体制の整備に努める。

構築した医療体制が、機能するか、訓練等を通じて検証し、行動計画や各種マニュアルに反映させる。

また、地域の医療機能維持の観点から、感染拡大時においても、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するために、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を都とあらかじめ検討しておく。

都内感染期に、区内の医療資源を有効活用するために、目黒区保健所は各医療機関の入院が可能な病床数を把握し、入院受入れ医療機関の調整等を支援する。

(3) 医療提供体制

平常時には、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を確保するために、各医療機関が作成する新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を支援する。

海外発生期から都内発生早期においては、感染拡大を抑制する対策がもっとも有効であり、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等にり患した患者（疑似症を含む）は感染症指定医療機関での入院治療を行う。ある程度限定された医療機関で外来診療、入院治療を行うことで、医療機関全体における混乱を回避するとともに、他の医療機関が流行期において新型インフルエンザ等の診療・調剤を行うための準備を行う。

具体的には、新型インフルエンザ相談センターで振り分けられた新型インフルエンザのり患が疑われる患者を、専門外来で診察する。

保健所は、新型インフルエンザ等と診断された患者に対して、感染症指定医療機関への入院勧告を行う。

都内感染期においては、新型インフルエンザ等の診療を特別な医療提供体制で行うのではなく、内科や小児科など通常インフルエンザの診療を行う全ての

医療機関が診療を行うことになる。そのため、患者は新型インフルエンザ相談センターを介さずに、直接医療機関を受診する（ただし、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するために、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関を除く）。入院が必要と判断された新型インフルエンザ等患者についても、原則、全ての一般入院医療機関が受け入れることになるが、感染期に円滑に患者を受け入れるために、あらかじめ都に登録した感染症入院医療機関で優先的に受け入れる。また、夜間休日診療所の診療体制の拡大など患者の増加にも柔軟に対応する。

区は、流行段階に応じた医療機関の役割分担について区民や関係機関に周知する。

<発生段階ごとの医療提供体制>

		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
医療体制	外来		新型インフルエンザ専門外来 (ウイルス検査実施) 陽性(+) 陰性(-)			全ての医療機関が対応 (基本はかかりつけ医)	
	入院		感染症指定医療機関 一般医療機関への入院または自宅療養			・小児、重症患者受入可能医療機関の確保 ・備蓄医薬品の放出 ・病床の確保の要請 ・臨時の医療施設の活用	

（４）臨時の医療施設等

感染の拡大により、病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、都が区と連携し臨時の医療施設を開設し医療を提供することになる。目黒区保健所は区内及び区西南部二次保健医療圏、区南部二次保健医療圏の医療提供体制を把握し、随時医療機関に正確な情報を提供する。

（５）医薬品・医療資器材の備蓄

平常時から、感染拡大防止に必要な抗インフルエンザウイルス薬、个人防护具や医薬品・医療資器材、消毒薬、マスク等を都と連携して、計画的かつ安定的に確保する。

特に、抗インフルエンザウイルス薬については、都内発生早期における患者発生時の防疫活動や、濃厚接触者への予防投与に必要となるため、薬剤師会と連携して備蓄する。

都内感染期においては、予防投薬は中止となり、抗インフルエンザウイルス薬については医療機関等において処方されることとなる。国と都は連携し、都民の６割に相当する量を目標に抗インフルエンザウイルス薬を行政備蓄している。都は、流通在庫情報の把握に努め、必要時には備蓄薬を市場に放出する。

また、都内感染期においては、入院勧告体制が解除され、原則すべての医療機関が診療を担うことになるため、医療機関は診療に必要な个人防护具等を備蓄しておく。

（６）患者の移送体制の確立

都行動計画の都内発生早期において、患者が新型インフルエンザ等と確定し

た場合には、保健所は入院勧告を行い感染症指定医療機関に移送する。

移送は、原則、民間搬送事業者によるが、発生した新型インフルエンザ等の感染性や病原性、患者の症状や全身状態などを勘案し、庁有車の使用や東京都福祉保健局を通じて東京消防庁への移送の依頼も検討する。

7 区民生活及び社会活動の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの区民がかり患し、各地域で流行が約8週間程度続くといわれている。また、本人のり患や家族のり患等により、区民生活や社会活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、区民生活への影響を最小にするよう、都、区、医療機関、事業者、区民は、発生時にどのように行動するか、事前に準備し、発生時には互いに協力し、この危機を乗り越えることが重要である。

(1) 区民生活の維持

ア 食料・生活必需品の安定供給

区は、社会機能が低下する中で食料・生活必需品が不足していると判断したときは、安定供給できるよう必要な措置を講ずるよう都知事に要請する。

区民に対し、食料品・生活関連物資等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、買占めを行わないよう呼びかける。

イ 要援護者等への支援

区は、町会等地域住民団体、介護事業者、医療機関等と連携し、要援護者への生活支援（情報提供、見回り、訪問介護、訪問看護、訪問診療、食事や生活必需品の提供等）について、平常時から体制を整備し、発生段階に応じて適切な支援を行う。

ウ ごみの排出抑制

都内感染期のごみの処理能力を予測し、ごみや資源の収集体制を整備する。区によるごみ処理の維持が困難となった場合は、ごみの収集回数や処理について状況を把握し、区民や事業者にごみの排出抑制について協力を要請する。

エ ライフラインの確保

区民生活を維持するライフライン事業者からライフラインの維持について、区に協力要請があった場合は、協議の上、支援する。

(2) 遺体に対する適切な対応

新型インフルエンザ等が大流行し、多数の死亡者が発生する可能性もあることから、火葬場の火葬能力の把握及び一時的に遺体を安置できる施設を未発生期から確認しておく。

多数の死者が出た場合、遺体に対する適切な対応を行う必要があることから、遺族の意向や個人情報の保護に留意するとともに、備蓄している遺体収納袋等を活用するなど遺体からの感染を防止しつつ、火葬場を可能な限り稼働できるよう都が設置者に要請する。

また、感染状況に応じて集会の自粛要請も考えられることから、平常時に行っているような形態の葬儀が困難になる可能性があることについて、葬祭業者や区民の理解を得るよう努める。あわせて、新型インフルエンザ等により死亡

した遺体の体液や排泄物からの感染を予防するため、手袋やマスク等が必要な場合があり、遺族への理解を得るよう努める。

区で発行する「埋火葬許可証」については、迅速に発行できるようにする。

「埋火葬許可証」の申請ができず、公衆衛生上の問題が生じる場合は、特措法第56条の規定に基づき「死亡診断書」により、迅速に埋火葬する特例措置を実施する。

さらに、一時的に死亡者が急増した場合は、遺体からの感染予防策を実施し、駒場体育館と中央体育館を遺体収容所とし、迅速に埋火葬を行う。

(3) 区政機能の維持

新型インフルエンザ発生時には、保健医療業務や危機管理業務など、新たな業務が増大する。職員の欠勤も最大4割と想定されるため、区は新型インフルエンザ等対策業務継続計画や対応マニュアルを作成し、業務を継続できる体制を整備する。

なお、各業務の実施にあたっては、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、さらに職員の出勤率などを総合的に判断し、弾力的・機動的に行う。

<緊急事態宣言時の都の措置及び区の対応>

患者数の増加に伴い地域における医療提供の限度を超え、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加がみられる等の特別な状況において、政府が都内を対象区域として新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針及び目黒区行動計画に基づき、必要に応じ、目黒区新型インフルエンザ等対策本部は、以下の措置に関して総合調整を行う。

なお、政府が都内を対象とする緊急事態解除宣言をした場合は、基本的対処方針に基づき、緊急事態宣言時の措置を縮小・中止する。

I 感染拡大防止

(1) 緊急事態宣言時の施設の使用及び催物の制限等の考え方

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）（以下「政令」という。）第11条による施設の区分ごとに、新型インフルエンザ等の感染リスク、社会生活の維持の観点等を踏まえ、都は感染拡大防止に関する措置の対象とする施設・催物、措置の期間、措置の内容について、必要最小限となるよう総合的に判断した上で決定する。区は都の決定に基づき各種要請に協力する。

【都が行う使用制限等】

- 区分1の施設…これまでの研究により感染リスクが高い施設
⇒ 特措法第45条に基づき、使用制限も含めて最優先で要請・指示し、その旨を公表する。（学校・社会福祉施設等）
- 区分2の施設…社会生活を維持するうえで必要な施設
⇒ 特措法第24条に基づき、使用制限以外の措置について協力要請を行う。（病院・食料品売場・銀行・工場・事務所等）
- 区分3の施設…運用上柔軟に対応すべき施設
⇒ できる限り特措法第24条に基づき、使用制限以外の措置について協力の要請を行う。感染拡大の状況に応じ、必要な場合には、特措法第45条に基づき、使用制限も含めて要請・指示し、その旨を公表する。（大学・劇場・運動施設・遊戯施設・集会場・展示場・百貨店（食料品売場等を除く）等）

(2) 都が行う措置の内容

都知事は、施設の管理者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対して、国が策定する基本的対処方針、発生した新型インフルエンザ等の病原性及び感染力に応じて、次に掲げる措置から、感染拡大防止と社会経済活動の維持のバランスを鑑み、適時適切に選択し、要請する。

- 施設の使用制限・停止（特措法第45条）
- 感染防止のための入場者の整理（政令第12条）
- 発熱等の症状のある者の入場禁止（政令第12条）
- 手指の消毒設備の設置（政令第12条）
- 施設の消毒（政令第12条）
- マスクの着用など感染防止策の入場者への周知（政令第12条）
- その他厚生労働大臣が公示するもの

(3) 実施方法

区は、下記の都が行う要請に協力し、区民や施設等に対し周知を行う。

○ 都民

都は、特措法第45条に基づき、都民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、感染拡大防止に効果があると考えられる区域（区市町村単位、都内のブロック単位）とする。

○ 区分1の施設

都は、特措法第45条に基づき、学校、保育所、通所の福祉施設等（政令第11条の定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じないときは特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

○ 区分3の施設

都は、特措法第24条に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。

特措法第24条の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（政令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染予防策の徹底の要請を行う。特措法第45条の要請に応じないときは特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

II 予防接種

区は、国の基本的対処方針を踏まえ、区民に対し、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

III 医療

医療機関等、医薬品もしくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品もしくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

都は、保健所設置区市及び国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療提供体制の確保、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。

区は、都から臨時の医療施設に関する事務を行うよう要請があった場合は協力する。

なお、臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを超えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

Ⅳ 区民生活及び社会活動の安定の確保

(1) サービス水準に係る区民への呼びかけ

事業者のサービス水準に係る状況の把握を開始し、区民に対し、感染が拡大した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性への理解と協力を呼びかける。

(2) 生活関連物資等の価格の安定等

都は、都民生活及び事業活動の安定のために、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、関係事業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。

区は、区民に対し、食料品・生活関連物資等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

(3) 新型インフルエンザ等の発生時の要援護者への生活支援

都から区に対し、在宅の高齢者や障害者等の要援護者への生活支援（見守り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請があった場合は、要援護者への生活支援を実施する。

(4) 埋葬・火葬の特例等

都から区に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請があった場合は、可能な範囲で協力する。

また、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り、一時的に遺体を収容する施設等を直ちに確保するよう都から要請があった場合は、一時的に遺体を収容する施設を確保し、遺体を収容する。さらに、遺体の埋葬及び火葬について、都と連携し、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

(5) 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

国が特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づき、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち、当該新型インフルエンザ等緊急事態に対する適用が指定された場合は、適切に対応する。

(6) 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

政府系金融機関等が、中小企業等の業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、特別な融資を実施するなどの措置を実施する場合は、区はこれに協力し、事業者へ周知するなど適切に対応する。

第4章 各段階における対策

【発生段階ごとの主な対策】

	未発生期	海外発生期
1 サーベイランス・情報収集 新型インフルエンザの発生に対して素早く対応するためには、その出現をいち早く察知することが必要であることから、サーベイランス体制を強化し、早期把握に努める。	新型インフルエンザの情報収集 平常時のサーベイランス	平常時サーベイランス強化 臨時のサーベイランス実施 (全数把握:患者が区内で発生した場合は、都内発生早期に移行)
2 情報提供・共有 感染予防と拡大防止等の観点から、様々な媒体を活用して流行状況に対応した適切な情報提供を行い、区民不安を解消するとともに、区民や関係機関と情報を共有する。	新型インフルエンザの基本的知識及び医療機関受診の流れの情報提供 区民、事業者、庁内、関係機関等への情報提供体制整備	発生状況や感染予防策を区民、事業者、庁内、関係機関等に情報提供
3 区民相談 区民からの相談に対応するため、電話相談体制を整備すると共に、流行状況に応じた区民からの相談に対応する。	新型インフルエンザ相談センターの体制整備 新型インフルエンザコールセンターの体制整備	新型インフルエンザ相談センター設置(健康相談及び新型インフルエンザ専門外来受診の案内、トリアージ) 新型インフルエンザコールセンター設置準備(健康相談以外に対応)
4 感染拡大防止 流行のピークをできるだけ遅らせ、体制の整備を図るための時間を確保すること、流行のピーク時の患者数を減少させ医療体制の破綻を防止するために、感染予防策の普及啓発や流行状況に応じた様々な感染拡大防止策を実施する。	感染予防策の普及啓発(マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人ごみを避ける等)	発生国への渡航の注意喚起 帰国者への健康観察 個人・職場・施設等への感染予防策の呼びかけ強化
5 予防接種 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ために、予防接種体制を構築し、ワクチン接種を実施する。	予防接種マニュアル作成	特定接種への協力 住民接種の準備開始
6 医療 医療体制に過大な負担がかかることが想定されていることから医療の破綻を回避するために、限られた医療資源を効果的・効率的に活用する医療体制の整備を行うとともに、医薬品・医療資器材等の安定確保と患者の移送体制を確立する。	地域医療体制の整備(都と連携) 患者移送体制整備	新型インフルエンザ専門外来設置 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の準備開始 患者移送の準備開始
7 区民生活及び社会活動の安定の確保 本人のり患や家族のり患等により、区民生活や社会活動の大幅な縮小と停滞が想定されることから、区民生活への影響を最小限にする対策を準備し、発生時に互いに協力し、区民生活の維持に努めるとともに、区政機能を維持する。また、ライフラインを維持する事業者の支援を行う。	要援護者の対象と支援内容の検討及び支援体制の整備	適切な行動の呼びかけ

国内発生早期	都内発生早期	都内感染期	小康期
			→
			平常時のサーベイランス
		中止 死亡者・重症患者の把握	
			→
	都内や区内での発生状況を公表 (風評等によるパニック防止)		第一波の終息発表 新たな発生や流行に備える
		トリアージを中止	新型インフルエンザ 相談センター縮小・中止 こころのケア
	新型インフルエンザ コールセンター設置		新型インフルエンザ コールセンター縮小・中止
			→
			→
	区の施設の使用制限や催物の自粛等 行事の自粛や施設の臨時休業 不要不急の外出や催物の開催の自粛を呼びかけ 入院勧告	※不要不急の外出自粛要請、施設の使用や催物の開催を制限	流行の第二波に備える
			→
	ワクチンが準備できた段階で住民接種を実施		第二波に備えた接種の勧奨
		中止	全ての医療機関で診療開始
	抗インフルエンザウイルス薬の予防投与	休日診療所拡大	平常時の体制への回復
	入院勧告患者を移送	※臨時の医療施設の設置 (都に協力)	
			→
要援護者への支援準備開始		適切な行動の呼びかけ強化 要援護者への支援開始 ごみや資源の排出抑制の呼びかけ 遺体への対応 ※・区民や事業者に適切な行動を要請 ・遺体収容所設置	平常時の活動への回復

※印は緊急事態が宣言された場合の措置であるが、いつ宣言されるか分からないため柔軟に対応する。

1 未発生期

- 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状況。

<態 勢>
危機管理会議
<目 的>
○新型インフルエンザ等の発生に備え、発生時の感染拡大予防及び区民生活確保対策・医療体制確保対策の準備を行う。
<対策の考え方>
1 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から、目黒区行動計画等を踏まえ、関係機関等と連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、区民、事業者の共通認識を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) サーベイランス・情報収集
○東京都感染症健康危機管理情報ネットワークシステム、国立感染症研究所ホームページ等を活用した情報収集。
○インフルエンザサーベイランス（患者発生サーベイランス） 保健所は、定点医療機関からのインフルエンザ患者発生数等の報告を受け状況を把握。
○ウイルスサーベイランス（病原体サーベイランス） 保健所及び都内病原体定点医療機関は、ウイルスサーベイランスを実施。東京都健康安全研究センターは、型分類を行い、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬に対する耐性の有無、病原性・感染力に関わる遺伝子変異の有無等について調査。
○東京感染症アラート 保健所は、区内医療機関からの鳥インフルエンザ等の感染症が疑われる患者の報告を受け必要に応じ調査や検査を実施。
○インフルエンザ様疾患発生報告（学校等）／感染症等集団発生時報告（社会福祉施設） 保健所は都と連携し、学校、幼稚園、保育所における臨時休業実施の状況を把握。また、保健所は、社会福祉施設から感染症等集団発生時報告を受け、集団発生の状況を把握。
○インフルエンザ入院サーベイランス（重症患者サーベイランス） 保健所及び都内基幹定点医療機関は、インフルエンザ入院サーベイランスを実施。
○クラスター（集団発生）サーベイランス 保健所は、学校や社会福祉施設等の集団発生状況等を把握し、必要に応じ調査を実施。

(2) 情報提供・共有
○区民及び事業者、関係機関への確かな情報を提供するための情報提供手段の確保。
○関係部間での情報共有体制の整備。
○医師会、歯科医師会、薬剤師会、区内病院等との情報連絡体制を構築し、必要に応じて訓練を実施。
○区西南部二次保健医療圏、区南部二次保健医療圏の保健所、医療機関との連絡体制構築。
○新型インフルエンザの基本的知識の普及啓発。
○発生した場合の医療機関を受診する際の手順について周知。

（３）区民相談 ○発生段階に応じた相談体制の整備 ・新型インフルエンザ相談センターの体制整備。（健康相談） ・新型インフルエンザコールセンターの体制整備。（健康相談以外の相談） ○発生時の新型インフルエンザ相談センターと新型インフルエンザコールセンターの役割について周知。
（４）感染拡大防止 <区民、事業者、施設等> ○基本的な感染拡大防止策（マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）の普及啓発。 ○学校や社会福祉施設等に、施設における感染予防策の徹底を周知。
（５）予防接種 発生時に速やかに接種ができるよう、目黒区新型インフルエンザ等予防接種マニュアルを作成し、接種体制を構築する。 <特定接種> ○国の要請に基づき、登録事業者の登録業務等への協力。 ○特定接種対象業務に従事する区職員の接種体制の構築。 <住民接種> ○医師会・学校関係者等と協力し、接種の具体的な実施方法について検討し、住民への接種体制を構築。
（６）医療 <地域医療体制の整備等> ○都と連携し、都内感染期に備えた医療体制を確保。 <新型インフルエンザ専門外来>（非公開） ○感染症診療協力医療機関との連絡体制を確保。 <医療資器材の確保等> ○医薬品・医療資器材（個人防護具等）の備蓄及び区内発生を想定した訓練や研修の実施。 <患者移送> ○感染症法に基づく入院勧告対象者の移送体制の整備。
（７）区民生活及び社会活動の安定の確保 <要援護者への生活支援> ○一人暮らしの高齢者や障害者等の要援護者への生活支援（情報提供、見回り、訪問介護、訪問看護、訪問診療、食事や生活必需品の提供等）の体制を整備。 ○要援護者の把握。 <火葬能力の把握等> ○火葬場の火葬能力の把握及び一時的に遺体を安置できる施設の確認。 <ごみ処理能力の把握> ○都内感染期のごみや資源の収集体制の整備。

2 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。
- 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態

<態 勢>
危機管理対策本部
<目 的>
○新型インフルエンザ等の早期発見と区内発生の遅延に努める。 ○区内発生に備えて体制の整備を行う。
<対策の考え方>
1 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 2 区内で発生した場合には、早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。 3 海外での発生状況について注意喚起するとともに、区内発生に備え、区内で発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、事業者、区民に準備を促す。 4 海外からの帰国者への調査や健康観察等を実施し、区内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、区民生活及び社会活動の安定のための準備、特定接種への協力等、区内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) サーベイランス・情報収集

- 新型インフルエンザ等の情報収集を継続。
- 平常時に実施するサーベイランスを継続。
- 新型インフルエンザ疑似症患者・確定患者を把握するため全数検査実施。
- 学校サーベイランスの強化（大学・短大まで拡大）
 - ・インフルエンザ様疾患発生報告による臨時休業及び欠席者数の把握。
 - ・可能な限り、患者の検体採取及びウイルス検査を実施。

<積極的疫学調査>

- 国が行う積極的疫学調査等への協力。

注：ウイルス検査の結果、陽性者が都内で発生した場合は、都内発生早期の体制に移行する。

(2) 情報提供・共有

<区民及び事業者への情報提供>

- 感染予防策の励行の呼びかけと発生した場合の医療機関の受診方法の周知を継続。
- 迅速かつ正確な情報を提供。
 - ・最新発生状況等の情報提供。
 - ・発生国への渡航の注意喚起開始。

<関係機関等への情報提供>

- 関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会、区内病院等）との連携及び情報提供。

(3) 区民相談

- 新型インフルエンザ相談センターの設置。
 - ・保健医療に関する一般相談に対応。
 - ・新型インフルエンザに感染した疑いのある者に対し、受診先となる新型インフルエンザ専門外来の案内及び受診時の注意事項等の説明。
- 新型インフルエンザコールセンターの設置準備。
- 新型インフルエンザ相談センターと新型インフルエンザコールセンターの役割について周知を継続。

(4) 感染拡大防止

<区民、事業者、施設等>

- 基本的な感染防止策（マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）の普及啓発を強化。
- 区内発生に備え、感染症法に基づく患者への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の準備。（ウイルス検査の結果、陽性者が区内で発生した場合は入院勧告）
- 学校や社会福祉施設等に、施設における感染予防策強化の呼びかけ。
- 区施設に、区内で発生した場合に備えた対応手順の確認及び臨時休業の検討を依頼。

<帰国者・渡航者対策>

- 発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察や健康相談等を実施。
- 発生地域への渡航自粛の呼びかけ。

(5) 予防接種

目黒区新型インフルエンザ等予防接種マニュアルに基づき、円滑に特定接種及び住民接種を実施できるよう、接種場所や人員の確保、接種通知等について準備を進める。

<特定接種>

- 自ら接種体制を確保することが困難な登録事業者を支援。
- 特定接種対象業務に従事する区職員に、ワクチンが供給された場合には接種を実施。

<住民接種>

- 住民接種の準備を開始。

(6) 医療

<地域医療体制の整備等>

- 都と連携し、都内感染期に備えた医療体制の強化。

<新型インフルエンザ専門外来>（非公開）

- 発生国からの帰国者等に対応するため、感染症診療協力医療機関に新型インフルエンザ専門外来で、ウイルス検査を実施。

<患者移送>

- 入院勧告対象者の感染症指定医療機関への移送体制準備開始。

<抗インフルエンザウイルス薬>

- 患者同居者、医療従事者等に対する、抗インフルエンザウイルス薬予防投与の準備開始。

(7) 区民生活及び社会活動の安定の確保

- 食料・生活必需品の消費活動の動向を把握し、必要に応じて、適切な行動の呼びかけ。
- 火葬場の火葬能力の把握及び一時的に遺体を安置できる施設の準備を開始。
- 都内感染期のごみや資源の収集体制の準備を開始。

3 国内発生早期

- 都内では患者が発生していない状態。
- 国内で患者が発生しているが全ての患者を疫学調査で追える状態。

＜態 勢＞
危機管理対策本部又は新型インフルエンザ等対策本部（政府が緊急事態宣言を出した場合）
＜目 的＞
○発生道府県からの情報収集を行い、患者に適切な医療を行う。 ○新型インフルエンザ等の区内発生早期発見に努める。
＜対策の考え方＞
1 区内での発生に備え、国内での感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、海外発生期に引き続き、感染拡大防止策等を行う。 2 医療体制や感染拡大防止策について周知し、一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、区民への積極的な情報提供、相談対応を行う。

（１）サーベイランス・情報収集

海外発生期の対策を継続。

（２）情報提供・共有

海外発生期に引き続き、様々な媒体を活用した情報提供を行う。

＜区民及び事業者への情報提供＞

- 感染予防策の励行の呼びかけと発生した場合の医療機関の受診方法の周知を強化。
- 迅速な情報を提供。
 - ・国内での最新発生状況等の情報提供。
 - ・発生国への渡航の注意喚起を強化。

＜関係機関等への情報提供＞

- 関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会、区内病院等）との連携及び情報提供を継続。

（３）区民相談

海外発生期の対策を継続。

（４）感染拡大防止

海外発生期の対策を継続。

- 職場における感染予防策の強化を周知。
- 発生地域への渡航自粛の呼びかけを強化。

(5) 予防接種

海外発生期の特定接種を継続。

(6) 医療

海外発生期の対策を継続。

(7) 区民生活及び社会活動の安定の確保

<要援護者への生活支援>

○一人暮らしの高齢者や障害者等の要援護者への生活支援について、都内感染期に備えた準備を開始。

<火葬能力の把握等>

○火葬場の火葬能力の把握及び一時的に遺体を安置できる施設の準備を継続。

<ごみ処理能力の把握>

○都内感染期のごみや資源の収集体制の準備を継続。

<その他>

○食料・生活必需品の消費活動の動向を把握し適切な行動の呼びかけを継続。

○施設の臨時休業や事業自粛の検討。

4 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。

＜態 勢＞
危機管理対策本部又は新型インフルエンザ等対策本部（政府が緊急事態宣言を出した場合）
＜目 的＞
○区内での感染拡大をできる限り抑える。 ○患者に適切な医療を提供する。 ○感染拡大に備えた体制を強化する。
＜対策の考え方＞
1 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染拡大防止策等を行う。都内で発生した新型インフルエンザ等の状況等により、政府が緊急事態を宣言した場合、積極的な感染拡大防止策等をとる。 2 医療体制や感染拡大防止策について周知し、一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、区民への積極的な情報提供を行う。 3 都内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 4 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5 都内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、区民生活の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 6 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

（１）サーベイランス・情報収集

国内発生早期の対策を継続。

（２）情報提供・共有

国内発生早期の対策を継続。

＜区民及び事業者への情報提供＞

○迅速かつ正確な情報を提供

- ・区内での発生状況を発表し、風評等によるパニック防止に努める。
- ・区が行う相談体制の周知を徹底。

＜関係機関への情報提供＞

○ 最新の情報を提供し、都内感染期の準備を依頼。

（３）区民相談

国内発生早期の対策を継続。

○新型インフルエンザコールセンターを設置。

(4) 感染拡大防止

<区民への対応>

- 基本的な感染防止策（マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）の普及啓発の強化を継続。

<患者及び接触者への対応>

- 患者に入院勧告措置を実施。
- 患者の家族・同居者等に、外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導。

<施設における対応>

- 学校や福祉施設（通所）等の臨時休業について、都の要請に協力。
- 区の施設や区が主催する催物の、施設の使用や催物の開催の制限や休止を実施。
- 区内施設で集団感染が確認された場合、行事の自粛及び臨時休業を実施。

<事業者への対応>

- 職場における感染予防策の強化を継続。
- 集客施設や催物において、感染拡大防止策を実施するよう協力依頼。
- 各事業者に感染拡大防止策の実施の協力依頼。

<帰国者・渡航者への対応>

- 発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察や健康相談等を継続。
- 発生地域への渡航自粛の呼びかけの強化を継続。

【緊急事態が宣言された場合】

- 都による不要不急の外出自粛の要請、施設の使用制限・催物の開催制限の周知。

(5) 予防接種

国内発生早期の対策を継続。

住民接種の準備を進め、ワクチンが供給された場合には速やかに住民接種を実施する。

<住民接種>

- 住民接種の広報・相談を開始。
- 住民接種（新臨時接種）を実施。

【緊急事態が宣言された場合】

- ワクチンの準備ができた場合は、臨時の予防接種を実施。

(6) 医療

国内発生早期の対策を継続。

<患者移送>

- 入院勧告対象者を感染症指定医療機関へ移送。

<抗インフルエンザウイルス薬>

- 患者の同居者、医療従事者等に、抗インフルエンザウイルス薬を予防投与。

(7) 区民生活及び社会活動の安定の確保

国内発生早期の対策を継続。

5 都内感染期

- 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。（感染拡大から患者の減少に至る時期を含む。）

＜態 勢＞	
危機管理対策本部又は新型インフルエンザ等対策本部（政府が緊急事態宣言を出した場合）	
＜目 的＞	
○区内の患者急増に備えた医療体制を確保する ○医療提供体制を維持する ○健康被害及び区民生活への影響を最小限に抑える ○社会機能の維持、社会不安の解消とパニック防止に努める	
＜対策の考え方＞	
1 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、都内発生早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は引き続き実施する。 2 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、区民生活及び社会活動の制限状況等について周知し、区民一人ひとりがとるべき行動について理解できるよう、積極的な情報提供を行う。 3 流行のピーク時の入院患者や重症者の数なるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4 医療体制の維持に全力を尽くし、患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5 区政やその他の社会活動をできる限り継続する。 6 住民接種については、体制が整い次第速やかに実施する。 7 状況の進展に応じて、柔軟に必要な性の低下した対策の縮小・中止を図る。	

（１）サーベイランス・情報収集
○新型インフルエンザ等の情報収集を継続。 ○東京感染症アラートによる全数検査を中止。 ○臨時サーベイランス（集団発生のウイルス検査）は、定点医療機関当たり患者報告数 1.0 人（週）を超えた時点で、クラスター（集団発生）サーベイランスを中止し、通常サーベイランスを継続。 ○入院サーベイランス（都）により死亡・重症患者の状況把握。

（２）情報提供・共有
区内で医療体制切り替えるため、健康相談や医療機関の受診方法の情報提供を行う。 ＜区民及び事業者への情報提供＞ ○発生状況など最新情報を提供（新型インフルエンザの流行の警戒を呼びかけ）。 ○全医療機関による診療を周知（新型インフルエンザ専門外来及び入院勧告の中止）。 ○感染拡大防止策の強化と不要不急の外出や催物の開催等の自粛を呼びかけ。 ＜関係機関への情報提供＞ ○最新の情報を提供し、都内感染期の対応を依頼。

(3) 区民相談

< 新型インフルエンザ相談センター >

- 状況に応じて体制を縮小（新型インフルエンザ専門外来への振り分け終了）。
- 区民等からの保健医療に関する一般相談を継続。

< 新型インフルエンザコールセンター >

- 新型インフルエンザコールセンターを継続。
（学校の臨時休業をはじめ、集会等の自粛、区が実施するイベント、試験等の実施方法の変更や延期又は中止など、医療以外の相談に対応）
- 新型インフルエンザ相談センターと新型インフルエンザコールセンターの役割について周知を継続。

(4) 感染拡大防止

都内発生早期の対策を継続。

- 患者の入院勧告措置を中止。
- 発生国からの帰国者や渡航者に対する健康観察や健康相談等を中止。
- 患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、経過観察等）を中止。

(5) 予防接種

国内発生早期の対策を継続。

(6) 医療

< 医療体制の転換 >

- 新型インフルエンザ専門外来を閉鎖し、入院勧告を中止。
- 新型インフルエンザの診療を全ての医療機関で開始。
- 新型インフルエンザのウイルス検査を重症者に限定。
- 抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬を中止。
- 夜間休日診療所を拡大。

【緊急事態が宣言された場合】

- 医療機関が不足した場合に都が設置する臨時の医療施設の設置に協力。

(7) 区民生活及び社会活動の安定の確保

< 要援護者への生活支援 >

- 一人暮らしの高齢者や障害者等の要援護者への生活支援を開始。

< ごみ処理 >

- ごみや資源の収集等が困難な場合、区民及び事業者にごみや資源の排出抑制を要請。

【緊急事態が宣言された場合】

- 食料品、生活関連物資等の価格高騰や、買占め及び売惜しみが生じないよう、消費者や事業者の動向を把握し、適切な行動を要請。
- 火葬能力の限界を超えた場合は、遺体収容所（駒場体育館と中央体育館）を設置。
- 埋火葬の特例を実施。

6 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
- 大流行は一旦終息している状況

＜態 勢＞	
新型インフルエンザ等対策本部又は危機管理対策本部（政府が緊急事態宣言を解除した場合）から危機管理会議へ移行	
＜目 的＞	
○ 区民生活及び社会活動を回復させる。 ○ 流行の第二波に備える。	
＜対策の考え方＞	
1 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、医療資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び区民生活及び社会活動への影響から早急に回復を図る。 2 区民生活の、速やかな回復に努める。 3 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について区民に情報提供する。 4 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 5 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。	

（１）サーベイランス・情報収集
○ 新型インフルエンザ等の情報収集を継続。 ○ 平常時のインフルエンザサーベイランスを継続。 ○ 新型インフルエンザ等の再流行を早期に探知するため、クラスター（集団発生）サーベイランスを実施。

（２）情報提供・共有
新型インフルエンザ等の第一波の終息を発表し、区民生活や社会活動の速やかな回復を図る。 ＜区民及び事業者への情報提供＞ ○ 第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供。 ○ 不要不急の外出や催物等の自粛など感染拡大防止策を解除したことを周知。 ＜関係機関への情報提供＞ ○ 第二波発生の可能性に備え、情報提供体制を維持。 ○ 各機関等の現状を把握。 ○ 第二波に備えた体制の再整備を依頼。 ＜その他＞ ○ 情報提供体制を分析し改善。

（３）区民相談
相談件数の減少に伴い、相談窓口の体制を縮小しながら終了。 ＜新型インフルエンザ相談センター＞ ○ 新型インフルエンザ相談センター終了後、通常業務で保健医療に関する相談に対応。 ○ 都と共同の休日・夜間の保健医療に関する一般相談を終了。 ○ 区民のこころのケア等を目的とした相談業務の充実。 ＜新型インフルエンザコールセンター＞ ○ コールセンター終了後、健康相談以外の相談は各部で対応。

(４) 感染拡大防止
○流行の第二波に備える。 ○不要不急の外出や催物等の自粛など感染拡大防止策を解除。 ○感染拡大防止策の見直し及び改善に努める。
(５) 予防接種
第二波に備え、未接種者に対し住民接種を勧奨する。
(６) 医療
○医療機関に、平常の医療サービスが提供できる体制への復帰を呼びかけ。 ○夜間休日診療所を閉鎖。 ○第二波に備えた医療用資器材等の使用状況確認及び確保を呼びかけ。 ○医療体制及び医療機関への情報提供体制の課題検討と見直し。
(７) 区民生活及び社会活動の安定の確保
○事業者、区民に、平常時の区民生活への回復を呼びかける。

【参 考 資 料】

1 用語解説(五十音順)

- **インフルエンザ**：インフルエンザはかぜとは異なり、全身症状を伴う重篤な感染症で、インフルエンザウイルスによる感染が原因となっている。ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類され、A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/ソ連型、A/香港型というのは、この亜型のことをいう。)
- **家きん**：鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。
- **感染症指定医療機関**：感染症法に規定された感染症(一類、二類、新型インフルエンザ等、指定感染症又は新感染症)に罹患した患者の入院医療を行う医療機関
- **感染症診療協力医療機関**：感染症患者又は感染症が疑われる患者の受入体制を有し、診断確定に至るまでの経過観察を行う医療機関(必要に応じて1～2日間程度の入院扱いを含む。)
- **感染症入院医療機関**：新型インフルエンザ等の大規模な流行により、感染症法に基づく勧告入院又は入院措置が解除・中止された場合に、感染症患者等に対する入院医療を優先的に提供する医療機関
- **基本的対処方針**：政府対策本部長が、発生した新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、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社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、具体的に実施すべき対策を示したもの。
- **緊急事態宣言**：政府対策本部長が、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える新型インフルエンザ等が国内に発生し、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すおそれがあると認めるときに、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。
- **健康危機管理連絡会**：健康危機管理対策に係わる区内関係機関(警察、消防、医療機関等)との連携・協力の強化、情報交換等を目的として開催される会議。
- **抗インフルエンザウイルス薬**：現在通常のインフルエンザの治療に用いられる薬剤。新型インフルエンザ出現時にも、効果が期待されている。タミフル、リレンザなどがある。

- **高病原性鳥インフルエンザ**：「鳥インフルエンザ」とは、ヒトのインフルエンザウイルスとは別の亜型のA型インフルエンザウイルスによる感染症のことをいい、感染した鳥が死亡するなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。
この「高病原性」とは、鳥に対する病原性を示したものであり、ヒトに対する病原性を示したものではない。
- **サーベイランス**：見張り、監視制度という意味。特に感染症に関しては、「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」に基づき、定時的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測（感染症サーベイランス）が行われている。
- **指定公共機関**：独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、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
- **指定地方公共機関**：都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送・通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの
- **新型インフルエンザ**：感染症法第6条第7項において、新たにヒトからヒトに伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるものをいう。
なお、かつて世界で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものも含まれる。
- **新型インフルエンザ (A/H1N1)**：2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的な大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。
- **新型インフルエンザ専門外来**：新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。
新型インフルエンザ疑い患者を診察し、ウイルス検査を行い確定診断後、陽性の患者を入院勧告の対象とし、感染症指定医療機関へ移送する医療機関。感染症診療協力医療機関に開設されるものである。
- **新型インフルエンザ相談センター**：電話による相談及び新型インフルエンザに感染した疑いがある者を新型インフルエンザ専門外来へ振り分け（トリアージ）に対応する相談窓口。発熱を有する患者からの相談を受け、症状、海外渡航歴、患者や鳥との接触歴から新型インフルエンザが疑われる場合には感染症診療協力医療機関に開設された新型インフルエンザ専門外来を受診させるように誘導する。

- **新感染症**：新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により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と認められるものをいう。
- **新臨時接種**：緊急事態宣言が行われていない場合に、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（自己負担）。
『病原性の高くない新型インフルエンザの発生時に、発病や重症化防止を図るために実施。臨時の予防接種と異なり、国民には接種を受ける努力義務を課さない。』
- **積極的疫学調査**：患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。
- **東京感染症アラート**：医療機関が鳥インフルエンザ等を疑った際に、最寄りの保健所に報告することにより、保健所の疫学調査、さらに健康安全研究センターでのウイルス検査までの一連の対応を行うための仕組み。検査結果が24時間以内に確定できる東京都独自の体制。休日・夜間も東京都保健医療情報センター（ひまわり）に連絡することで、24時間365日対応可能。
- **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であって厚生労働大臣に登録を受けているもの。
- **トリアージ**：新型インフルエンザに感染した疑いのある者を新型インフルエンザ専門外来、疑いのない者を一般の医療機関に振り分けること。海外発生期から都内発生早期に実施。
- **鳥インフルエンザ**：一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。
- **鳥インフルエンザ（A/H7N9）ウイルス**：2013年3月31日に中国で報告されたウイルス。H7亜型のウイルスはH7N2、H7N3やH7N7など多くあり、人への感染が時折発見されてきたが、H7N9ウイルスの人への感染は今回の報告がはじめて。今後の感染の拡大が懸念されている。

- **濃厚接触者**：新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（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。
- **パンデミックワクチン**：新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。新型インフルエンザが発生し、ウイルス分離後に製造される。供給体制が整ってから原則全員に接種されることになるが、準備まで3～6ヶ月の期間を要するとされる。新型インフルエンザワクチンとして効果が期待できる。
- **PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)**：DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNA に変換した後にPCR を行うRT-PCR が実施されている。
- **病原性**：新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。
- **プレパンデミックワクチン**：新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。
- **臨時の予防接種**：緊急事態宣言が行われている場合に、特措法第46条に基づき予防接種法第6条第1項の規定により実施する予防接種（公費負担）。
『病原性の非常に高いおそれがある新型インフルエンザ等の発生により、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済が著しい混乱におちいるような状況を回避するために実施。接種に関して強制ではないが、国民に努力義務が課される。』
- **ワクチン**：ヒトに接種して感染症の予防に用いる医薬品。毒性を無くしたか、あるいは弱めた病原体（ウイルスなど）から作られ、その弱い病原体を注入することで体内に免疫を介して抗体を作り、以後感染症にかかりにくくする。

2 危機管理体制に関する条例・要綱等

○目黒区新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月7日

目黒区条例第4号

目黒区新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、目黒区新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(職員)

第2条 対策本部に新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）、新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）及び新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）のほか、必要な職員を置く。

2 前項の職員は、目黒区（以下「区」という。）の職員のうちから区長が任命する。

(組織)

第3条 対策本部に本部長室及び部を置く。

2 部に部長を置く。

3 本部長室及び部に属すべき対策本部の職員は、規則で定める。

(職務)

第4条 本部長は、対策本部の事務を総括し、対策本部の職員を指揮監督する。

2 副本部長は、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。

3 部長は、本部長の命を受け、部の事務を掌理する。

4 本部員は、本部長の命を受け、本部長室の事務に従事する。

5 その他の対策本部の職員は、部長の命を受け、部の事務に従事する。

(会議)

第5条 本部長は、必要に応じ、対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定により国の職員その他区の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(委任)

第6条 第2条から前条までに定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、規則で定める。

付 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

○目黒区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則

平成25年4月30日

目黒区規則第37号

目黒区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、目黒区新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月目黒区条例第4号。以下「条例」という。）第3条第3項及び第6条の規定に基づき、目黒区新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(本部長室の所掌事務)

第2条 本部長室は、次の事項について対策本部の基本方針を審議策定する。

- (1) 発生段階に応じた目黒区の対応に関すること。
- (2) 社会機能の維持に係る措置に関すること。
- (3) 広報及び相談体制に関すること。
- (4) 感染予防及びまん延防止に係る措置に関すること。
- (5) 医療の提供体制の確保に関すること。
- (6) 予防接種の実施に関すること。
- (7) 物資の確保に関すること。
- (8) 生活環境の保全その他区民の生活及び地域経済の安定に関すること。
- (9) 東京都その他の地方公共団体、指定地方公共機関等に対する応援の要請及び派遣等に関すること。
- (10) 新型インフルエンザ等対策に要する経費の処理方法に関すること。
- (11) 前各号に掲げるもののほか、重要な新型インフルエンザ等対策に関すること。

(本部長室の構成)

第3条 本部長室は、次の者をもって構成する。

- (1) 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）
- (2) 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）
- (3) 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）

(副本部長)

第4条 副本部長は、次の職にある者をもって充てる。

- (1) 副区長
- (2) 教育長

2 条例第4条第2項の規定により本部長の職務を代理する副本部長の順序は、前項に掲げる順序とする。

(本部員)

第5条 本部員は、次の職にある者をもって充てる。

- (1) 目黒区組織規則（昭和40年3月目黒区規則第4号）第9条第1項に定める部長及び同条第2項に定める担当部長、福祉事務所長、保健所長、会計管理者、区議会事務局長、教育委員会事務局教育次長、選挙管理委員会事務局長並びに監査事務局長
- (2) 企画経営部広報課長、総務部総務課長、総務部生活安全課長、健康福祉部健康推進課長、健康福祉部保健予防課長、健康福祉部碑文谷保健センター長、保健所健康推進課長、

保健所保健予防課長及び保健所碑文谷保健センター長

(3) 目黒区の区域を管轄する消防署長が指名する消防吏員

2 前項に掲げる者のほか、本部長は、必要があると認めるときは、目黒区の職員のうちから本部員を指名することができる。

3 本部員に事故があるときは、あらかじめ本部員が指名する者がその職務を代理する。

(本部連絡員)

第6条 本部長室及び部並びに部相互間の連絡調整を図るため、本部長室に本部連絡員を置く。

2 本部連絡員は、部に属すべき対策本部の職員のうちから当該部の部長が指名する。

(部)

第7条 部の名称、部長に充てる者及び分掌事務は、別表のとおりとする。

2 前項の規定にかかわらず、本部長は、特に必要があると認めるときは、部の分掌事務の一部を変更し、又は部に新たな事務を臨時に分掌させることができる。

3 部に属すべき対策本部の職員は、通常の行政組織において指揮監督する職員及び区長が別に定める職員のうちから部長が指名する。

4 前3項に掲げるもののほか、部の編成に関し必要な事項は、別に定める。

(本部連絡員調整会議)

第8条 危機管理室担当部長は、必要があると認めるときは、本部連絡員調整会議を招集することができる。

(職務権限)

第9条 対策本部の職員は、特に定める場合又は特に指示された場合を除き、通常の行政組織における職務権限に基づき、対策本部の事務を処理する。

(委任)

第10条 第2条から前条までに定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則

この規則は、公布の日から施行する。

別表 (第7条関係)

部名	部長に充てる職	分掌事務
新型インフルエンザ等対策企画経営部	企画経営部長	1 報道機関への対応に関する事。 2 広報に関する事。 3 区民等からの相談に関する事。 4 新型インフルエンザ等対策関係予算その他財務に関する事。 5 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関する事。
新型インフルエンザ等対策総務部	総務部長	1 車両等輸送関係の調達に関する事。 2 職員の感染予防に関する事。 3 職員に対する特定接種の実施に関する事。 4 職員の服務に関する事。 5 新型インフルエンザ等対策に必要な契約に関する事。

		6 前各号に掲げるもののほか、他の部に属しないこと。 7 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策危機管理部	危機管理室担当部長	1 対策本部の設置及び運営に関すること。 2 国、東京都その他の関係機関との連絡調整に関すること。 3 各部の連絡調整に関すること。 4 本部長室の構成員に関すること。 5 情報の収集及び統括に関すること。 6 物資及び資材の備蓄に関すること（保健所に属する備蓄を除く。）。 7 その他新型インフルエンザ等発生時に必要な対策の総合調整に関すること。
新型インフルエンザ等対策区民生活部	区民生活部長	1 遺体収容所（目黒区立中央体育館及び目黒区立駒場体育館）の運営に関すること。 2 遺体の埋火葬に関すること。 3 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策産業経済部	産業経済担当部長	1 区内の産業への影響の把握に関すること。 2 区内事業者に対する情報提供に関すること。 3 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策文化・スポーツ部	文化・スポーツ担当部長	1 外国人の支援に関すること。 2 遺体収容所（目黒区立中央体育館及び目黒区立駒場体育館）の開設及び運営補助に関すること。 3 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策健康福祉部	健康福祉部長	1 福祉施設等における感染状況の把握に関すること。 2 介護事業者等に関するまん延防止策に関すること。 3 要援護者（高齢者、障害者等）の支援に関すること。 4 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策健康推進部	健康推進担当部長 （保健所長）	1 保健医療分野における発生状況の把握及び発生段階に応じた対応方針に関すること。 2 感染予防策の広報に関すること。

(目黒区保健所)		3 区民、医療機関等からの相談に関すること（保健医療分野に限る。）。 4 患者発生時の積極的疫学調査、病原体検査並びに感染症指定医療機関への勧告入院及び患者の移送等に関すること。 5 医療体制の確保に関すること。 6 医療機関への医療情報の提供及び連絡調整に関すること。 7 抗インフルエンザウイルス薬等医薬品の確保に関すること。 8 医薬品、医療器具等の確保及び補給の要請に関すること。 9 予防教育・指導に関すること。 10 区民に対する予防接種の実施及び特定接種の支援に関すること。 11 前各号に掲げるもののほか、保健衛生及び医療に関すること。
新型インフルエンザ等対策子育て支援部	子育て支援部長	1 児童福祉施設等における感染状況の把握に関すること。 2 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策都市整備部	都市整備部長	1 遺体の搬送及び遺体収容所（目黒区立中央体育館及び目黒区立駒場体育館）への収容に関すること。 2 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策街づくり推進部	街づくり推進担当部長	1 遺体の搬送及び遺体収容所（目黒区立中央体育館及び目黒区立駒場体育館）への収容に関すること。 2 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策環境清掃部	環境清掃部長	1 野生鳥獣の監視に係る東京都との連絡調整に関すること。 2 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。
新型インフルエンザ等対策会計管理部	会計管理者	1 新型インフルエンザ等対策における会計に関すること。 2 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関すること。

新型インフルエンザ等対策教育部	教育次長	1 教育施設における感染状況の把握に関するこ と。 2 関係教育団体との連絡調整に関するこ と。 3 予防接種の実施の協力に関するこ と。 4 新型インフルエンザ等発生時における他の部の 応援に関するこ と。
第一協力部	区議会事務局長	1 議会との連絡調整に関するこ と。 2 新型インフルエンザ等発生時における他の部の 応援に関するこ と。
第二協力部	選挙管理委員会事務 局長	1 新型インフルエンザ等発生時における他の部の 応援に関するこ と。
第三協力部	監査事務局長	1 新型インフルエンザ等発生時における他の部の 応援に関するこ と。
各部共通事項		1 区有施設における運営管理及びまん延防止策に 関するこ と。

○目黒区危機管理会議の設置及び運営に関する要綱

平成25年3月18日付け目総生第1100号

(設置)

第1条 区における危機の発生に備え、平常時（課又は部レベルで緊急対応をしている場合を含む。）及び収束時における全庁的な危機管理対策の総合的な推進を図るため、目黒区危機管理会議（以下「危機管理会議」という。）を設置する。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 危機 区民の生命・身体・財産等に重大な被害を及ぼす事態若しくはそのおそれがある事態又は区の行政運営若しくは行政サービスに重大な支障を及ぼす事態若しくはそのおそれのある事態をいう。
- (2) 収束時 危機に係る緊急対応の必要がなくなったと認められるときから平常時に移行するときまでの状態をいう。
- (3) 部長 目黒区組織規則(昭和40年3月目黒区規則第4号)に定める部長及び担当部長、目黒区福祉事務所処務規程（平成7年3月目黒区訓令甲第8号）に定める福祉事務所長及び担当部長、保健所長、会計管理者、区議会事務局長、目黒区教育委員会事務局組織規則（平成23年3月目黒区教育委員会規則第2号）に定める教育次長、選挙管理委員会事務局長並びに監査事務局長をいう。

(所掌事項)

第3条 危機管理会議は、次の事項を所掌する。

- (1) 危機管理に関する全庁的な計画及び方針等の決定並びに施策等の総合調整及び決定に関すること。
- (2) 危機（課又は部レベルで緊急対応をしている場合）に係る全庁的な情報共有に関すること。
- (3) 収束時の危機管理に係る対策等の総合調整、決定及び実行指示並びに全庁的な情報共有に関すること。
- (4) 危機に係る被害・影響の最小化等を図るための必要な措置に関すること。
- (5) 危機への対応の記録及び保存等に関すること。
- (6) その他危機管理対策の全庁的な推進に関すること。

(構成)

第4条 危機管理会議に座長、副座長及び委員を置く。

- 2 座長は、区長とする。
- 3 副座長は、副区長及び教育長とする。
- 4 委員は、部長、企画経営部政策企画課長、企画経営部秘書課長、企画経営部財政課長、企画経営部広報課長、総務部総務課長、総務部人事課長、総務部生活安全課長及び総務部防災課長とする。
- 5 座長は、必要があると認めるときは、副座長及び委員以外の者の出席を求めることが

できる。

(会議)

第5条 危機管理会議は、座長が主宰する。

2 座長に事故があるときは、副区長、教育長の順序でその職務を代理する。

(開催及び開催手続)

第6条 危機管理会議は、座長が必要があると認めるときに開催するものとする。

2 部長は、危機に係る所管事項のうち、危機管理会議に付議又は報告すべき事案があるときは、危機管理室担当部長に危機管理会議の開催要求をするものとする。

3 危機管理室担当部長は、前項の規定による開催要求があったときは、速やかに座長に危機管理会議の開催を具申することとする。

4 危機管理室担当部長は、座長が危機管理会議の開催が必要であると認めるときは、事案を整理して、危機管理会議に当該事案を付議又は報告するものとする。

(危機事象対策連絡会の設置)

第7条 危機管理会議は、必要に応じ、危機に係る対策の検討及び調整並びに決定事項の実施に係る調整を行わせるため、危機事象対策連絡会を設置することができる。

2 前項の危機事象対策連絡会に関し必要な事項は、設置の際、危機管理会議が定める。

(危機管理室担当部長の調査等)

第8条 危機管理室担当部長は、必要があると認めるときは、危機管理会議への付議事案に関して、事前に調査し、又は関係部局に資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第9条 危機管理会議の庶務は、総務部生活安全課及び同部防災課が担当する。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、危機管理会議の運営に必要な事項は座長が別に定める。

付 則

1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

2 この要綱の施行の際、現に目黒区放射線影響対策連絡会設置要領（平成23年6月2日付け危機管理対策本部決定）に基づき設置されている目黒区放射線影響対策連絡会は、この要綱第7条第1項の規定に基づき設置された危機事象対策連絡会としての目黒区放射線影響対策連絡会とみなす。

○目黒区危機管理対策本部の設置及び運営に関する要綱

平成19年11月14日付け目総生第66号

平成25年3月18日付け目総生第1101号

(設置)

第1条 区における危機に対して、部の対応能力を超えて横断的な連携対応が必要な場合又は全庁的な態勢による対応が必要な場合等に、緊急対応を迅速かつ的確に行うため、目黒区危機管理対策本部（以下「対策本部」という。）を設置する。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 危機 区民の生命・身体・財産等に重大な被害を及ぼす事態若しくはそのおそれがある事態又は区の行政運営若しくは行政サービスに重大な支障を及ぼす事態若しくはそのおそれのある事態をいう。
- (2) 部長 目黒区組織規則(昭和40年3月目黒区規則第4号)に定める部長及び担当部長、目黒区福祉事務所处務規程（平成7年3月目黒区訓令甲第8号）に定める福祉事務所長及び担当部長、保健所長、会計管理者、区議会事務局長、目黒区教育委員会事務局組織規則（平成23年3月目黒区教育委員会規則第2号）に定める教育次長、選挙管理委員会事務局長並びに監査事務局長をいう。

(所掌事項)

第3条 対策本部は、次の事項を所掌する。

- (1) 危機管理情報の収集、整理、分析・状況判断及び応急対策の検討に関すること。
- (2) 危機の対応方針等の決定に関すること。
- (3) 職員の招集及び配備の指示に関すること。
- (4) 各部署の役割分担の決定及び実行指示に関すること。
- (5) 危機に係る被害・影響の最小化等を図るための必要な措置に関すること。
- (6) 一元的な情報発信に関すること。
- (7) 国、東京都及び関係機関への連絡調整及びこれらに対する協力等の要請に関すること。
- (8) 危機への対応の記録及び保存等に関すること。
- (9) その他応急対策の全庁的な推進に関すること。

(構成)

第4条 対策本部に本部長、副本部長及び本部員を置く。

- 2 本部長は、区長とする。
- 3 副本部長は、副区長及び教育長とする。
- 4 本部員は、部長、企画経営部広報課長、総務部総務課長、総務部生活安全課長及び総務部防災課長とする。
- 5 本部長は、必要があると認めるときは、副本部長及び本部員以外の者の出席を求めることができる。

(本部長等の職務)

第5条 本部長は、対策本部を設置し、主宰する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、副区長、教育長の順序でその職務を代理する。
- 3 危機管理室担当部長は、本部長及び副本部長を補佐し、本部長及び副本部長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 4 危機管理室担当部長は、全庁的かつ総合的に危機管理に関する事務を掌理するとともに、危機の発生時には、各部局長その他職員に対して指示をし、当該危機に係る事案等の調整を行う。

(危機事象対策チームの設置)

第6条 対策本部は、必要に応じ、危機に係る対策の検討及び調整並びに決定事項の実施に係る調整を行わせるため、危機事象対策チームを設置することができる。

- 2 前項の危機事象対策チームに関し必要な事項は、設置の際、対策本部が定める。

(危機管理要員)

第7条 夜間、休日等における危機管理を円滑に行うため、危機管理要員を置く。

- 2 危機管理要員は、区長が別途指定する職にある者をもって充てる。
- 3 危機管理要員は、夜間休日等において、区長の指示に基づき危機管理に必要な情報収集、現場対応、住民対応等を行う。

(危機管理要員宿舎)

第8条 区は、危機管理要員の職務を円滑に遂行できるようにするため、区の区域内に危機管理要員及びその家族の居住に供する危機管理要員宿舎を設置する。

(庶務)

第9条 対策本部の庶務は、総務部生活安全課及び同部防災課において処理する。

- 2 情報の一元管理及び意思決定等の対策本部機能を維持するため、必要な人員が確保できないと認められるときは、危機管理室担当部長は各部局に対して応援職員の派遣を要請することができるものとする。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、対策本部の運営に必要な事項は本部長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成19年11月22日から施行する。
- 2 目黒区危機管理会議等設置要綱（平成12年4月7日付け目総防第45号区長決定）は、廃止する。

付 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

3 国や都の新型インフルエンザ等対策に関する法令等

【国】

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年 5 月 11 日）
 - 新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成 25 年 6 月 7 日）
 - 新型インフルエンザ等対策ガイドライン（平成 25 年 6 月 26 日）
 - （1）サーベイランスに関するガイドライン
 - （2）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
 - （3）水際対策に関するガイドライン
 - （4）まん延防止に関するガイドライン
 - （5）予防接種に関するガイドライン
 - （6）医療体制に関するガイドライン
 - （7）抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン
 - （8）事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン
 - （9）個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン
 - （10）埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン
- （参考）新型インフルエンザ等の基礎知識

【都】

- 東京都新型インフルエンザ等対策行動計画（平成 25 年 11 月）
- 新型インフルエンザ保健医療体制ガイドライン（平成 23 年 4 月）

4 啓発資料

(1) 感染予防策

新型インフルエンザの感染経路は、「飛沫感染」と「接触感染」であり、その予防には手洗いや咳エチケットなどが有効な対策である。

正しい手の洗い方

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのばすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗いします。



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

咳エチケット

マスクを着用する

マスクをする



くしゃみや咳が出ている間はマスクを着用し、使用後のマスクは放置せず、ごみ箱に捨てましょう。
マスクを着用していても、鼻の部分に隙間があったり、あごの部分が出たりしていると、効果がありません。鼻と口の両方を確実に覆い、正しい方法で着用しましょう。

<正しいマスクの着用>



鼻と口の両方も
確実に覆う



ゴムひもを耳にかける



隙間がないよう
鼻まで覆う

口と鼻を覆う

ティッシュなどで 口と鼻を覆う



周囲にかからないよう顔を
そらせ、ティッシュなどで
口と鼻を覆う

すぐに捨てる

鼻を付けたティッシュは すぐにゴミ箱に



口と鼻を覆ったティッシュは、
すぐにゴミ箱に捨てましょう。

周囲の人からなるべく離れる

他の人から 顔をそらす



くしゃみや咳の飛沫は、1～2
メートル飛ぶと言われています。

こまめに手洗い

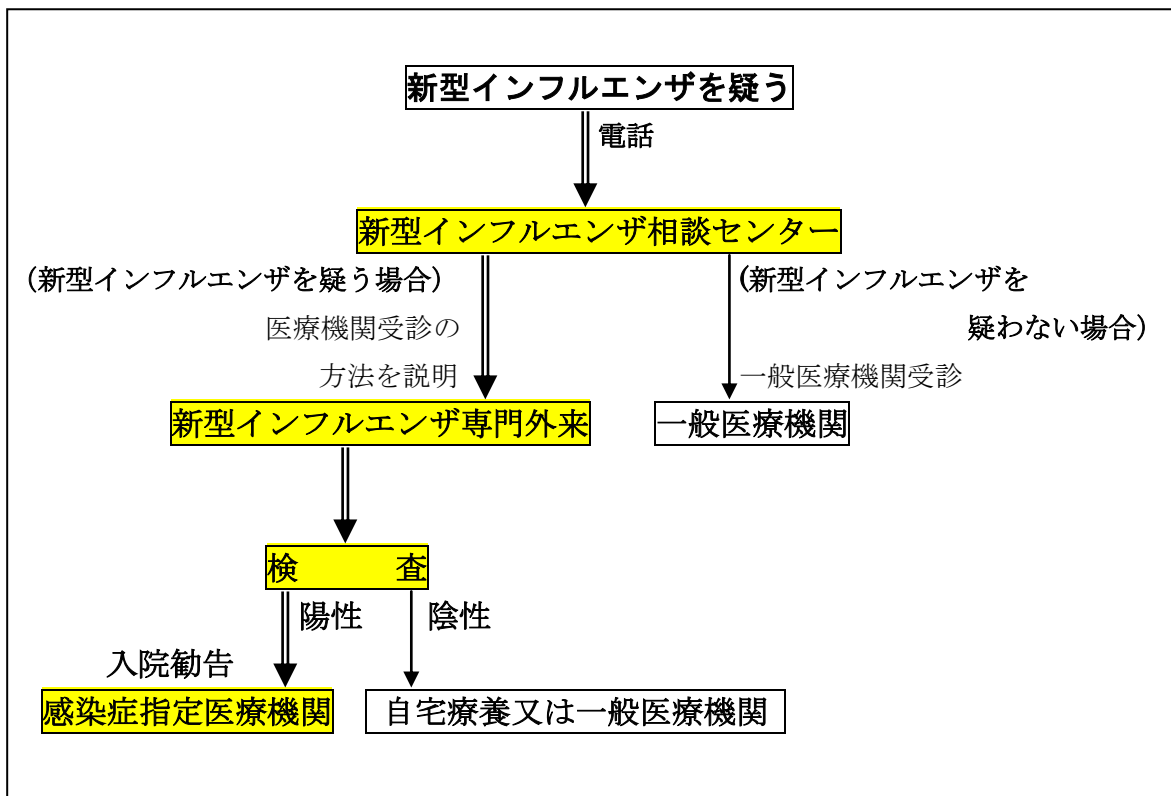
石けんも手を洗う



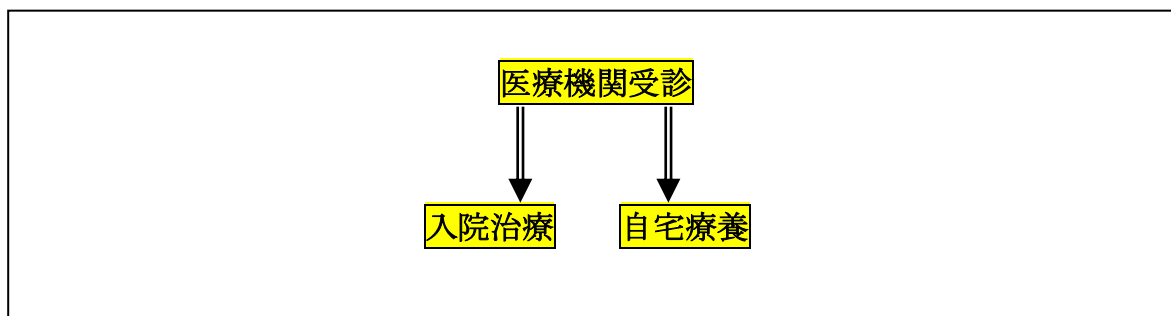
くしゃみや咳などを押さえた
手から、ドアノブなど周囲の
ものにウイルスを付着させたり
しないために、インフルエ
ンザに感染した人もこまめな
手洗いを心がけましょう。

(2) 新型インフルエンザを疑う場合の医療機関の受診の仕方

①海外発生期から都内発生早期



②都内感染期 (全ての医療機関で対応)



(3) 個人での備蓄物品の例

○食料品（長期保存可能なもの）の例

米

乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）

切り餅

コーンフレーク・シリアル類

乾パン

各種調味料

レトルト・フリーズドライ食品

冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）

インスタントラーメン、即席めん

缶詰

菓子類

育児用調製粉乳

○日用品・医療品の例

マスク（不織布製マスク）

体温計

ゴム手袋（破れにくいもの）

水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）

漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）

消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）

常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）

絆創膏

ガーゼ・コットン

トイレットペーパー

ティッシュペーパー

保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）

洗剤（衣類・食器等）・石鹼

シャンプー・リンス

紙おむつ

生理用品（女性用）

ごみ用ビニール袋

ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）

カセットコンロ

ボンベ

懐中電灯

乾電池

出典：新型インフルエンザ等対策ガイドライン

目黒区新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 9 月発行

発 行 目黒区

編 集 目黒区健康推進部保健予防課

東京都目黒区上目黒 2 丁目 19 番 15 号

電話 03-5722-9896（直通）