

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。）で、新型インフルエンザ（※1）と再興型インフルエンザ（※2）に区分される。

※1 新型インフルエンザ

新たに人から人に感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、一般に国民が免疫を獲得していないことから、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認められるものをいう。

※2 再興型インフルエンザ

かつて世界的規模で流行したインフルエンザが再興したものであって、一般に国民が免疫を獲得していないことから、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認められるものをいう。

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をいう。

(3) 計画の基本的考え方

本行動計画は、都行動計画に基づき、区における新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や区が実施する対策を示し、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、実施に当たり弾力的な運用を図るものである。

また、国、都、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び区民の役割を示し、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。

(4) 計画の推進

本行動計画には、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れていく。

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、平常時から教育・訓練の実施などを通して対応能力を高め、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。

(5) 計画の改定

本行動計画の改定に当たっては、学識経験者、医療関係団体等に意見を聴き、庁内に設置する「(仮称)文京区新型インフルエンザ等対策検討会議」(以下「対策検討会議」という。)において行う。

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。

(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。

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

○目的達成のポイント

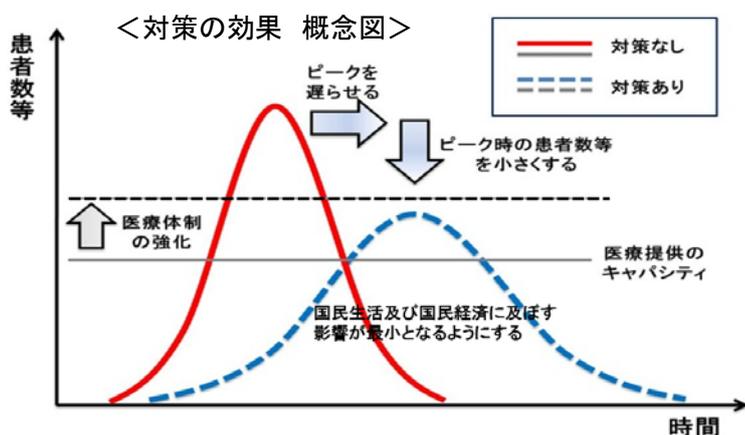
- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(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。

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。

○目的達成のポイント

- ・ 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。



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は、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

本行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これら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。

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。

本行動計画を策定するに際しては、都行動計画を参考に、区民の約30%が罹患するものとして流行予測を行った。現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定するものである。

<流行規模・被害想定>

1	罹患割合	区民の約30%が罹患
2	患者数	60,000人
3	健康被害	(1) 流行予測による被害 ① 外来受診者数： 60,000人 ② 入院患者数： 4,600人 ③ 死亡者数： 220人（インフルエンザ関連死亡者数）※ (2) 流行予測のピーク時の被害 ① 1日新規外来患者数： 780人 ② 1日最大患者数： 5,900人 ③ 1日新規入院患者数： 60人 ④ 1日最大必要病床数： 420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。

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、死亡者数等は、全体の患者数との割合で、都と同様の被害が生じるものとして、算出している。

新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等により、その流行規模や被害想定は異なるため完全に予測することは困難であるが、本行動計画では、病原性・感染力等が高い新型インフルエンザが発生した場合に対応できる取組を基本にしつつ、今後新たに発生する様々な病原性、感染力の新型インフルエンザに弾力的に対応できる取組を明示している。

そのほか、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、有病期間を軽症者は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、患者発生の状況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。

発生段階は、都行動計画にあわせ、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の6区分とする。また、都内感染期の医療体制についても、都行動計画同様3つのステージに区分する。

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。）が決定する。

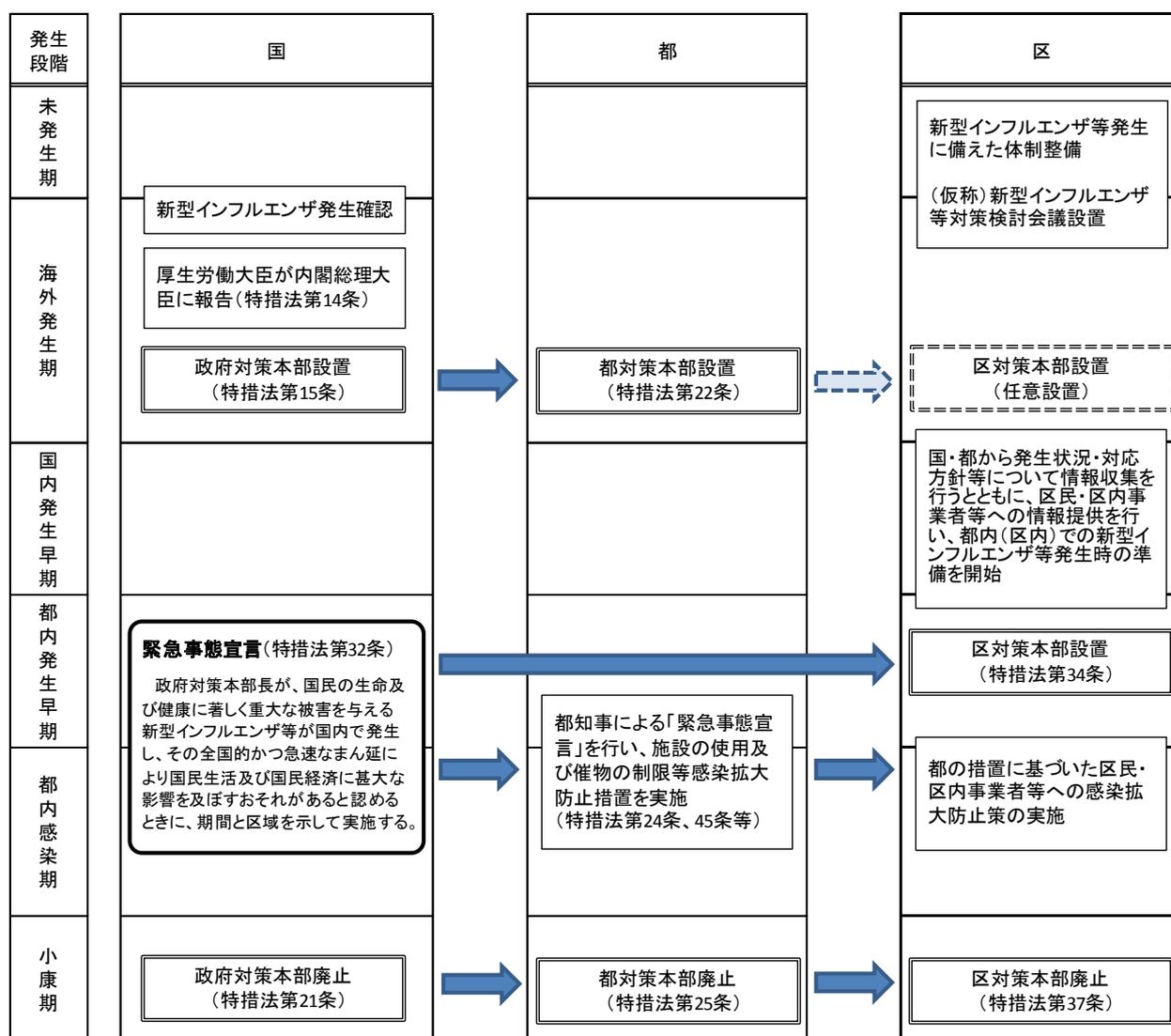
<新型インフルエンザ等の発生段階>

政府行動計画		都行動計画 区行動計画	状態	
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		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		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	
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	
国内感染期	地域発生 早期	都内感染期	<医療体制>	<医療体制>
			第一ステージ (通常の院内体制)	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)	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
第三ステージ (緊急体制)	流行注意報発令レベル(10人/定点)を目安とし、入院サーベイランス等の結果から入院患者が急増している状態			
国内感染期		小康期	流行警報発令レベル(30人/定点)を目安とし、更に定点上昇中、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	

5 対策実施の流れ

本行動計画では、発生段階ごとに実施する対策を整備していくが、国や都の動きを注視しながらの対策実施になる。特に、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）後に対策内容が大きく変わってくる。具体的には、文京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。）が必置となること（緊急事態宣言前に任意に設置することは可能）、都が特措法に基づく感染拡大防止措置をとる可能性があること等があげられ、区においても、より区民の権利と自由に制限を加える対策や、平常時のルールに基づかない緊急的な取扱いを行うことが想定される。

<新型インフルエンザ等対策の流れ>



6 対策実施上の留意点

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や都の対応方針に基づき、新型インフルエンザ等への対策を的確かつ迅速に実施するとともに、区の区域内で関係機関が実施する新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

この場合において、次の点に留意する。

(1) 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、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等及び特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、区民の権利と自由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。

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

都対策本部と区対策本部とは、相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する。文京区新型インフルエンザ等対策本部長（以下「区対策本部長」という。）は、特に必要があると認めるときは、東京都新型インフルエンザ等対策本部長（以下「都対策本部長」という。）に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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。

