

千代田区新型インフルエンザ等対策行動計画

2015年11月修正

千代田区

目次

| | |
|--------------------------------------|--------|
| はじめに | - 4 - |
| 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 | - 4 - |
| 2 取組の経緯 | - 4 - |
| 3 千代田区における行動計画の作成 | - 5 - |
| 第1章 対策の基本方針 | - 6 - |
| 1 基本的考え方 | - 6 - |
| (1) 対策の目的 | - 6 - |
| (2) 対策実施に当たっての留意点 | - 7 - |
| (3) 千代田区の地域特性に応じた対策 | - 8 - |
| 2 被害の想定 | - 9 - |
| 3 発生段階の考え方 | - 11 - |
| 4 関係機関の役割 | - 12 - |
| 第2章 対策の基本項目 | - 15 - |
| 1 危機管理組織（実施体制） | - 15 - |
| (1) 保健所内健康危機管理対策連絡会 | - 15 - |
| (2) 千代田区健康危機管理対策本部 | - 16 - |
| (3) 千代田区新型インフルエンザ等対策本部 | - 16 - |
| ※ 千代田区における新型インフルエンザ等発生時の危機管理体制 | - 18 - |
| ※ 新型インフルエンザ等対策事務分掌 | - 19 - |
| 2 サーベイランス・情報収集 | - 21 - |
| 3 情報提供・共有 | - 21 - |
| (1) 情報提供手段の確保 | - 21 - |
| (2) 発生前における区民等への情報提供 | - 21 - |
| (3) 発生時における区民等への情報提供及び共有 | - 22 - |
| (4) 情報提供体制 | - 22 - |
| 4 区民相談 | - 23 - |
| (1) 健康相談 | - 23 - |
| (2) コールセンター機能の強化等 | - 23 - |
| (3) その他の相談 | - 23 - |
| 5 予防・感染拡大防止 | - 24 - |
| (1) 感染拡大防止の目的 | - 24 - |
| (2) 主な感染拡大防止対策 | - 24 - |
| 6 予防接種 | - 25 - |

| | |
|----------------------------|--------|
| (1) 特定接種..... | - 25 - |
| (2) 住民接種..... | - 26 - |
| 7 医療提供体制..... | - 27 - |
| (1) 医療の目的..... | - 27 - |
| (2) 発生前における医療体制の整備..... | - 27 - |
| (3) 発生時における医療体制の維持・確保..... | - 28 - |
| 8 区民生活・社会機能の維持..... | - 29 - |
| (1) 区民生活の維持..... | - 29 - |
| (2) 遺体に対する適切な対応..... | - 30 - |
| (3) 社会機能の維持..... | - 31 - |
| 第3章 各段階における対策..... | - 33 - |
| 1 未発生期..... | - 33 - |
| (1) 危機管理組織（実施体制）..... | - 33 - |
| (2) サーベイランス・情報収集..... | - 34 - |
| (3) 情報提供・共有..... | - 34 - |
| (4) 区民相談..... | - 35 - |
| (5) 予防・感染拡大防止..... | - 35 - |
| (6) 予防接種..... | - 36 - |
| (7) 医療提供体制..... | - 36 - |
| (8) 区民生活・社会機能の維持..... | - 38 - |
| 2 海外発生期..... | - 40 - |
| (1) 危機管理組織（実施体制）..... | - 40 - |
| (2) サーベイランス・情報収集..... | - 41 - |
| (3) 情報提供・共有..... | - 41 - |
| (4) 区民相談..... | - 42 - |
| (5) 予防・感染拡大防止..... | - 43 - |
| (6) 予防接種..... | - 43 - |
| (7) 医療提供体制..... | - 44 - |
| (8) 区民生活・社会機能の維持..... | - 45 - |
| 3 国内発生早期（都内未発生）..... | - 46 - |
| (1) 危機管理組織（実施体制）..... | - 46 - |
| (2) サーベイランス・情報収集..... | - 47 - |
| (3) 情報提供・共有..... | - 48 - |
| (4) 区民相談..... | - 49 - |
| (5) 予防・感染拡大防止..... | - 49 - |
| (6) 予防接種..... | - 50 - |

| | |
|------------------------|--------|
| (7) 医療提供体制..... | - 50 - |
| (8) 区民生活・社会機能の維持..... | - 51 - |
| 4 都内発生早期..... | - 54 - |
| (1) 危機管理組織（実施体制）..... | - 54 - |
| (2) サーベイランス・情報収集..... | - 55 - |
| (3) 情報提供・共有..... | - 55 - |
| (4) 区民相談..... | - 56 - |
| (5) 感染拡大防止..... | - 56 - |
| (6) 予防接種..... | - 57 - |
| (7) 医療提供体制..... | - 57 - |
| (8) 区民生活・社会機能の維持..... | - 58 - |
| 5 都内感染期..... | - 60 - |
| (1) 危機管理組織（実施体制）..... | - 60 - |
| (2) サーベイランス・情報収集..... | - 61 - |
| (3) 情報提供・共有..... | - 62 - |
| (4) 区民相談..... | - 62 - |
| (5) 感染拡大防止..... | - 63 - |
| (6) 予防接種..... | - 64 - |
| (7) 医療提供体制..... | - 64 - |
| (8) 区民生活・社会機能の維持..... | - 65 - |
| 6 小康期..... | - 68 - |
| (1) 危機管理組織（実施体制）..... | - 68 - |
| (2) サーベイランス・情報収集..... | - 69 - |
| (3) 情報提供・共有..... | - 69 - |
| (4) 区民相談..... | - 70 - |
| (5) 感染拡大防止..... | - 70 - |
| (6) 予防接種..... | - 70 - |
| (7) 医療提供体制..... | - 70 - |
| (8) 区民生活及び社会機能の維持..... | - 70 - |
| 用語解説..... | - 72 - |

はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、未知の感染症である新感染症の中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いものも発生する可能性があり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があることから、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。）が制定された。

特措法は、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が定められており、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、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。

2 取組の経緯

特措法では、体制整備のために国、都道府県、区市町村に行動計画作成が義務付けられているが、特措法制定以前から、国、東京都（以下「都」という。）、そして千代田区でも、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、必要に応じて改定を行うなど、対策強化を講じてきた。

平成 21 年に新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余りで約 2 千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は 1.8 万人、平成 22 年 9 月末現在で死亡者数は 203 人であり、死亡率は 0.16（人口 10 万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。この際の対策実施を通じて、

実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について多くの知見や教訓が得られた。

病原性が季節性並であったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫などがみられた。病原性が高い新型インフルエンザが発生・まん延した場合に備えるため、過去の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための検討を重ね、平成24年5月、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が成立されるに至った。

3 千代田区における行動計画の作成

千代田区では、平成19年3月に「千代田区新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成20年11月には同計画を改定、さらに平成21年10月に「新型インフルエンザ事業継続計画」を策定して新型インフルエンザ対策を推進してきた。平成25年4月に特措法が施行されたことに伴い、平成25年6月に「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ことを踏まえ、特措法第8条に基づき、新たな行動計画を作成するものである。

本行動計画は、特措法第8条及び、政府行動計画及び都行動計画に基づき、区の新型インフルエンザ等対策に関する基本方針及び区が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

また、本行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じた政府行動計画及び都行動計画の見直し等を踏まえて適時適切に変更を行うものとする。

第1章 対策の基本方針

1 基本的考え方

本行動計画は、特措法第8条に基づくものであり、①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、及び、②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対象としている。（以後、合わせて「新型インフルエンザ等」という。）

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置なければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は、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、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

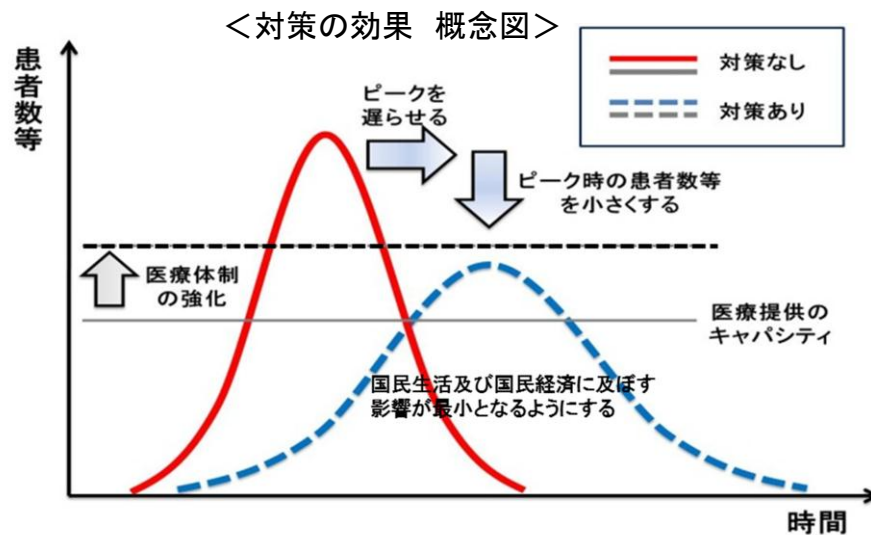
(1) 対策の目的

ア 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

- ① 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。
- ② 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに医療体制の強化を図り、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、患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

イ 区民生活及び経済に及ぼす影響が最少となるようにする

- ① 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 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。



(2) 対策実施に当たっての留意点

ア 基本的人権の尊重

特に緊急事態宣言時の新型インフルエンザ等対策の中には、施設の使用制限や臨時の医療施設開設のための土地等の使用等（いずれも実施主体は都道府県）、区民の権利と自由に制限を加えるものが含まれている。本区においては、国や都が実施する措置へ協力する場合も含め、対策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、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、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。

イ 危機管理としての特措法の性格

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、緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ることに留意する。

ウ 関係機関相互の連携協力の確保

政府、都及び区の新型インフルエンザ等対策本部は、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。

また、必要がある場合には本区の新型インフルエンザ等対策本部長から都の新型インフルエンザ等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を行う。

エ 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、新型インフルエンザ等対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、必要に応じて公表する。

(3) 千代田区の地域特性に応じた対策

地域特性を考慮した、実効的な対応・対策を実施する。

《千代田区の地域特性と対策》

本区の住民の多くをマンション居住者が占め、働き盛りの世代や高齢者が増加するなど、住民構成や居住形態は変化している。

昼間人口は夜間人口の17倍に達し、その1割を学生が占めている。また、ビジネスや観光のための国内外からの来街者は1日300万人以上と推定され、本区に住み、働き、学び、訪れる人々は多様性を極めていいる。

このような本区の地域特性を踏まえて、具体的な新型インフルエンザ等対策は、特に次の点に注意して実施する。

① 適切な情報発信・受信

情報の不足や誤った情報の流布は住民の不安を引き起こす原因ともなるため、

「適切な情報発信・受信」については、最大限の留意が必要である。

正確な情報を素早く、多様な手段により、情報弱者が生じないよう多くの人々に伝わるように心がけ、区民や事業者等が、後述の自らの役割（第1章「4 関係機関の役割」参照）に沿って冷静に行動できるようにする。

逆に、情報の収集や区民からのメッセージの受信についても留意し、特に地域との関わりの少ない高齢者や障害者等の要援護者の孤立を防ぐ。

② 早めの体制整備

多様な多くの人々が集まる地域であること、国外からの来街者も多いことから、海外あるいは国内（都外）での新型インフルエンザ等の発生後は、いつ区内発生にいたっても不思議ではないことを念頭に、早めに体制を整備する。

③ 多様な区民構成を踏まえた対策等

昼間区民や一時的な来街者も視野に入れた対策・対応を行う。

2 被害の想定

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、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、有効な対策を考える上での被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際には想定を超える事態も下回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、政府行動計画及び都行動計画を参考に、次のように想定した。

<流行規模・被害想定>

本区の夜間人口は、47,115人（平成22年10月1日付国勢調査）で、都の被害想定に準じた予測では、下記のとおりとなる。ただし、本区の昼間人口は80万人を超えており、一時的な宿泊者等も相当数滞在していると考えられることから、相談や感染拡大防止策等については、この予測をはるかに超えた対応が必要となることが予想される。

また、社会・経済的な影響としては、本区内事業所の従業員本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されている。

<千代田区における被害の想定>

| | | 東京都 (※1) | 千代田区 |
|------------------|----------------------|---------------------------|-------------|
| 人 口 | | — | 47,115 人 |
| り患割合 (※2) | | 約 30% | 約 30% |
| 患 者 数 | | 3,785,000 人 | 14,134 人 |
| 健 康 被 害 | 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 (※3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 日最大必要病床数 | | 26,500 床 | |

※1 東京都の被害想定は、「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）」による。

※2 東京都では、「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、り患割合を約 30%として流行予測を行っており、本行動計画もそれになっている。

※3 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。

<参考：国の流行規模・被害想定>

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）による。

| | 中等度 | 重度 |
|------------------------|-----------------------|----------|
| り患割合 | 25% | |
| 受 診 者 数 | 約 1,300 万人～約 2,500 万人 | |
| 致 命 率 | 0.53% | 2.0% |
| 入院患者数（上限） | 約 53 万人 | 約 200 万人 |
| 死亡者数（上限） | 約 17 万人 | 約 64 万人 |
| 1 日最大入院患者数（流行発生後 5 週目） | 10.1 万人 | 39.9 万人 |

3 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。

本行動計画では、発生段階は、「政府行動計画」及び「都行動計画」で定める未発生期、海外発生期、国内発生早期（都内未発生）、都内発生早期、国内感染期及び小康期の6段階に応じて対策を行うこととする。

発生段階の移行は都が決定するものであるが、区内の発生状況にも充分留意しながら、本行動計画等で定められた対策を実施していく。

なお、政府新型インフルエンザ等対策本部が特措法第32条に基づき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。）を行った場合には、新型インフルエンザ等対策本部の設置等、特措法に基づく対応が必要となることに留意する。

【発生段階】

| 国 | 都 | | 状態 | |
|--------|---------------|---------------------------|--|---|
| 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 | | | 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 | |
| 国内発生早期 | 国内発生早期（都内未発生） | | 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 | |
| | 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 | 都内感染期 | 〈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、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 |
| | | 第三ステージ（緊急体制） | | 流行警報発令レベル（30人/定点）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 | | | 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 | |

4 関係機関の役割

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、国、都、区、医療機関、事業者、区民等、各主体が一体となって感染拡大防止に努めるとともに、区民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、誰もがかり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。

ア 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」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。

新型インフルエンザ等の発生時には、「政府新型インフルエンザ等対策本部」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。

イ 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。

ウ 区

平常時には、本行動計画に基づき、体制の整備、関係機関との調整など、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、感染拡大の抑制、住民への予防接種や生活支援など、本行動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。

対策の実施に当たっては、都や他区市町村との緊密な連携を図る。

エ 医療機関

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、地域の医療機関が連携して、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。

オ 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業務計画を策定し、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。

カ 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。

キ 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、都や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。

ク 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、本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、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、感染拡大防止に努める。

第2章 対策の基本項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等への対策の2つの目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する」及び「区民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するため、(1)危機管理組織（実施体制）、(2)サーベイランス・情報収集、(3)情報提供・共有、(4)区民相談、(5)予防・感染拡大防止、(6)予防接種、(7)医療提供体制、(8)区民生活・社会機能の維持の8つの基本項目に分けて、具体的な対策を定める。

1 危機管理組織（実施体制）

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合は多数の区民の生命・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。

このため、本区は、国、都、事業者と連携を図り、一体となった取組を行うとともに、区としても全庁一体で区全体の危機管理として取り組むことが求められる。

そのため、発生状況及びその他の状況に応じて、地域保健担当部門（千代田保健所。以下「保健所」という。）及び危機管理部門（災害対策・危機管理課）を中心とした下記体制による対策を実施する。（全庁）

(1) 保健所内健康危機管理対策連絡会

根拠：千代田区健康危機管理対策要綱第5条

保健所内健康危機管理対策連絡会は、健康被害の拡大の恐れがある場合に、健康危機管理状況の正確な把握と対策の検討を行うために、保健所長が設置する。

具体的には、海外発生期（政府及び都の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部等」という。）が設置される前）に設置して、発生情報の確認及び本区における対策の検討、関係機関との連絡調整、区民等への情報提供等を行うとともに、発生段階移行に備えた準備を関係機関及び他部署へ呼びかける。

ただし、鳥インフルエンザ等の発生状況により未発生期からの設置も検討する。

【構成】

会 長：保健所長 その他の委員：保健所内各課長及び担当職員

(2) 千代田区健康危機管理対策本部

根拠：千代田区健康危機管理対策要綱第 5 条、千代田区健康危機管理対策本部設置要綱

政府対策本部等が設置された場合等、本区においても全庁的な対策が必要と判断される場合に、保健所長は区長に千代田区健康危機管理対策本部（以下「健康危機管理対策本部」という。）の設置を要請する。

健康危機管理対策本部では、引き続き情報の収集、関係機関との連絡調整等を行うとともに、全庁的な対策を検討・実施する。

なお、健康危機管理対策本部は、次項の千代田区新型インフルエンザ等対策本部と消防吏員の参加の有無を除き原則的に同じ構成とし、緊急事態宣言が出された場合等に速やかな体制の移行を可能にする。

【構成】

本部長：区長 副本部長：副区長、教育長

本部員：全部長、保健所内各課長、広報広聴課長、災害対策・危機管理課長、その他区長が任命する職員

【事務局】 保健福祉部、政策経営部（全体の危機管理の観点から事務局運営を補佐）

(3) 千代田区新型インフルエンザ等対策本部

根拠：特措法第 34 条、千代田区新型インフルエンザ等対策本部条例

次の場合には、千代田区新型インフルエンザ等対策本部（以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。）を設置する。

- ① 政府対策本部長により、「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。）が出されたとき。
- ② 緊急事態宣言は出されていないが、発生した新型インフルエンザ等の区民生活へ与える影響が、深刻かつ重大になると区長が判断したとき。

①の場合は特措法第 34 条に基づく設置、②の場合は本区の任意設置となる。

【構成】

健康危機管理対策本部の構成員及び区域を管轄する消防署長又はその消防署長が指名する消防吏員

【事務局】 政策経営部、保健福祉部（健康危機管理の側面から事務局運営を補佐。）

《緊急事態宣言》

政府対策本部長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨等の公示をし、国会に報告するものとしている。（特措法第 32 条）

緊急事態宣言後になされる主な対策、措置等は下記の通り

【区市町村】

- 区市町村対策本部の設置（特措法第 34 条。緊急事態宣言前でも任意設置は可。）
- 住民への予防接種実施（同 46 条）→国は実施の指示。都道府県は実施への協力。

【都道府県】

- 不要不急の外出の自粛要請その他、感染防止への協力要請、多数が利用する施設の使用制限や、催し物の開催の制限などのまん延防止関連措置（同 45 条）
- 医療等の提供体制の確保（同 47～49 条）
- ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示、特定物資の売渡しの要請・収容（同 54～55 条）
- 緊急時の埋葬・火葬（同 56 条）

《新型インフルエンザ等対策本部を設置する際の留意点》

新型インフルエンザ等対策本部設置は、政府の緊急事態宣言が出された場合又は、新型インフルエンザ等の区民生活へ与える影響が、深刻かつ重大になる恐れがあると区長が判断したときに設置される。

どちらの場合も、情報の不足や誤った情報の流布による区民の不安や区民生活の混乱を最小限に抑え、罹患者への偏見・差別の発生を防ぐための最大限の配慮が求められる。

（関係箇所）

- | | | |
|---------------|------------|-----------------|
| 第 1 章 対策の基本方針 | 1 基本的考え方 | (3) 区の地域特性 |
| 第 2 章 対策の基本項目 | 及び | 第 3 章 各段階における対策 |
| | 3 情報提供・共有、 | 4 区民相談 |

※ 千代田区における新型インフルエンザ等発生時の危機管理体制



※ 新型インフルエンザ等対策事務分掌

| 部 | 分掌事務 |
|-----------------------|--|
| 政策経営部 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 新型インフルエンザ等対策本部の設置及び運営にかかる庶務に関すること。 2. 新型インフルエンザ等対策の総合調整に関すること。 3. 記録の作成・保存に関すること。（新型インフルエンザ等対策本部設置以降） 4. 国や都との連絡調整に関すること。（危機管理分野に関することに限る。） 5. 継続すべき区業務の実施体制整備に関すること。 6. 職員の感染予防・サービスに関すること。 7. 職員の特定接種に関すること。 8. 報道機関との連絡調整に関すること。 9. 関連情報の収集及び発表に係る総合調整に関すること。 10. 庁舎内の感染予防等に関すること。 11. 来庁者の管理に関すること。 12. 庁有車の管理及び雇上げ車両等の配車に関すること。 |
| 地域振興部 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 食糧及び生活必需品の安定供給等に関すること。 2. 各地域の被害状況等の把握に関すること。 3. 相談体制整備に関すること。（コールセンター機能強化等により対応可能な、簡単な問合せ等への対応に限る。） |
| 保健福祉部（地域保健担当以外） | <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域福祉タクシー（風ぐるま）の運行に関すること。 2. 在宅の高齢者及び障害者等の感染予防及び状況の把握に関すること。 3. 在宅の高齢者及び障害者等の保護及び支援に関すること。 4. 社会福祉施設の感染防止及び感染状況の把握等に関すること。 5. 社会福祉施設の開所・閉所・業務休止等に関すること。 |
| 保健福祉部（地域保健担当） ＝保健所 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康危機管理対策本部の運営に関すること。 2. 新型インフルエンザ等の発生の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。 3. 感染予防策の周知に関すること。（保健医療分野に関することに限る。） 4. 区民、医療機関等からの相談に関すること。（保健医療分野に関することに限る。） 5. 患者発生時の積極的疫学調査及び病原体検査並びに感染症指定 |

| | |
|----------|--|
| | <p>医療機関への勧告入院及び患者の移送等に関する事。</p> <p>6. 医療の提供体制の確保に関する事。</p> <p>7. 住民接種の実施に関する事。</p> <p>8. 国や都等との連絡調整に関する事。（保健医療分野に関する事に限る。）</p> <p>9. 記録の作成・保存に関する事。（保健医療分野に関する事に限る。）</p> <p>10. その他保健衛生及び医療に関する事。</p> |
| 環境まちづくり部 | <p>1. 区営住宅等の維持管理に関する事。</p> <p>2. ごみの排出抑制に関する事。</p> <p>3. 物資・器材等の調達、輸送、配分に関する事。</p> |
| 子ども部 | <p>1. 幼児、児童及び生徒の感染状況の把握及び感染予防等に関する事。</p> <p>2. り患した幼児、児童及び生徒に対する応急教育及び生活指導に関する事。</p> <p>3. 保育園、幼稚園、こども園、小・中学校、中等教育学校の休園・休校等措置に関する事。</p> |
| 各部共通事項 | <p>1. 上記以外の各所管施設の感染防止等に関する事。</p> <p>2. 上記以外の各所管施設の業務休止及び閉所に関する事。</p> <p>3. 所管団体、関係団体等への情報提供、協力要請、連絡・調整に関する事。</p> <p>4. 社会活動、事業活動等の自粛要請等に関する事。</p> <p>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。</p> <p>6. その他、新型インフルエンザ等対策本部長による特命事項に関する事。</p> |

2 サーベイランス・情報収集

感染症サーベイランスとは、インフルエンザも含め、感染症患者の発生をできる限り早期に発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加等の状況を持続的に収集分析し、迅速かつ適切に提供することによって、国、都、区、医療機関その他関係者が疾病の予防と対策のために活用するものである。

平時から国、都、医療機関からの情報収集に努めるとともに、通常のサーベイランスを行い、インフルエンザの発生状況を把握する。海外発生期から国内発生早期までは、東京感染症アラートに基づき、新型インフルエンザ等が疑われ基準に該当する患者全数の検査を含むサーベイランスを実施する。

都内の患者数が増加し、都内感染期に移行後は、患者の全数把握の必要性は低下することから、重症患者を中心とした情報収集に切り替える。（保健所）

3 情報提供・共有

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、都、区、医療機関、事業者及び個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、各発生段階において、正確で迅速な情報提供及びコミュニケーションが重要である。

(1) 情報提供手段の確保

区民については、情報を受取る媒体や情報の受取り方が千差万別であることが考えられるため、高齢者や障害者、外国人、観光旅行者、学生など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

日本語以外の言語の会話能力を有する職員及び手話ができる職員等について日頃から把握し、実際の発生時には、各職員の持てる能力を十分に発揮して情報弱者をなるべく作り出さないように留意する。（全庁）

(2) 発生前における区民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、本区は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを区民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に区民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健福祉部と子ども部等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。（保健所、子ども部）

(3) 発生時における区民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、都内及び国内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権に十分配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

特に患者等の個人情報の取扱いについては、誹謗中傷及び風評被害を惹起しないよう、人権に十分配慮し、公表する範囲は都と調整して決定する。（保健所）

(4) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要である。情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため、広報対策担当を設置し、適時適切に情報を共有する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、区民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、区民からの相談や問い合わせの内容等から、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。（政策経営部）

4 区民相談

(1) 健康相談

今後新たに発生する新型インフルエンザ等の病原性や感染力にかかわらず、区民の不安を解消し適切な感染予防策を促すために、本区は、都の要請を受け、発生後速やかに新型インフルエンザ相談センターを設置する。

発生当初は、相談対応時に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、保健所の開庁時間は保健所に設置し、夜間・休日においては、都内保健所が共同で設置する窓口にて、各保健所と分担して職員を派遣し、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。（保健所）

(2) コールセンター機能の強化等

海外発生期から都内感染期にかけ、新型インフルエンザ等に関する相談が多数寄せられ、相談センターだけでは対応が困難になる可能性がある。

このため、必要に応じて、Q&Aの活用等により、コールセンターでも簡易な問合せに対応できるよう、機能を強化する。（地域振興部）

(3) その他の相談

感染拡大防止対策として採られる学校休業、集会等の自粛の呼び掛け、施設の使用制限等の要請や指示(緊急事態が宣言された場合)、本区の施設出入り口や利用時間の制限、休館、イベントや講習会、試験等の実施方法の変更や延期または中止の問合せへの対応は各課が行うが、適切に問合せ先を案内できるよう、相談の多い問合せ窓口一覧を作成し、千代田区ホームページ等に公表する。

新型インフルエンザ等の発生により、イベントの開催や施設の利用等が変更・中止になるものについては、本区ホームページやフェイスブック、ツイッター、区内掲示板に情報を掲載して集約するなど、重要な情報発信は複数で行い、利用者への周知を図る。

さらに、各課に寄せられた区民からの相談や情報を、新型インフルエンザ等対策本部で情報共有し、必要な対策を講じる。（全庁）

5 予防・感染拡大防止

(1) 感染拡大防止の目的

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策によって、新型インフルエンザ等の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できる。また、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、医療体制が対応可能な範囲内に収めることができる。

具体的には・マスク着用・咳エチケット・手洗い等の一般的な感染予防の励行に加え、予防接種、学校休業、職場での感染予防策、催物等の自粛など様々な感染拡大防止策を組み合わせて、発生段階毎に実施する。

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・経済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、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。（全庁）

(2) 主な感染拡大防止対策

感染拡大を防止するには、人が集まることや、人と人とが対面する機会を減らすことが有効な対策の一つとして考えられる。このため、学校休業をはじめ、区民や事業者に対し、集会等の自粛を呼び掛け、緊急事態が宣言された場合は、都が施設の使用制限等の要請や指示を行う。

本区の施設においても、利用者に対する咳エチケットやマスク着用を呼び掛け、庁舎出入り口や利用時間の制限、休館など、病原性に応じて対応するとともに、イベントや講習会、試験等について、実施方法の変更や延期又は中止する。

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避けること等の基本的な感染防止対策を実践するよう促す。また、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、健康観察及び感染を広げないための保健指導等を行う。必要に応じ、不要不急の外出の自粛を呼び掛ける。

地域対策・職場対策については、都内及び区内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における通常の感染対策をより強化して実施するよう協力を求める。東京都が施設の使用制限の要請等を行った場合には、速やかに周知徹底を図る。

学校や社会福祉施設等に対しては、個人における対策や施設における感染対策をより強化して実施するよう協力を求める。また、患者発生時の対応、感染拡大防止策についてあらかじめ検討することを要請する。新型インフルエンザ等の疑い又は患っていると診断された児童・生徒・学生、施設利用者への対応については、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、周囲の者へのマスク着用、咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努め、集団発生がみられた場合は、発症者の状況確認、児童・生徒・学生、利用者、職員の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校、施設休業）などの措置を講じる。

そのほか、海外で発生した際には、国において状況に応じた水際対策が実施されることから、国や都と連携して必要な対応を行う。（全庁）

6 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・経済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。

特措法では、特定接種と住民接種の2種類が規定されている。

(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」に行うものであり、政府新型インフルエンザ等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。

ア 特定接種の対象となり得る者

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等への対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等への対策の実施に携わる地方公務員

イ 特定接種の接種体制

上記「ア」の①及び②の対象者については国が実施主体として、③の新型インフルエンザ等への対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公共団体を実施主体として接種を実施することとしている。

そのため、新型インフルエンザ等への対策の実施に携わる本区職員について、区が実施主体となり、原則的に集団的接種により接種できる体制の構築を図る。
(政策経営部、保健所)

(2) 住民接種

住民接種は、区が実施主体となり、特措法において新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして実施されるものであり、緊急事態宣言の有無により以下のような違いがある。

| | 緊急事態宣言あり (臨時接種) | 緊急事態宣言なし (新臨時接種) |
|---------|------------------------|---------------------|
| 根拠規定 | 特措法第46条 予防接種法第6条第1項 | 予防接種法第6条第3項 |
| 接種の努力義務 | あり | なし |
| 接種の勧奨 | 接種を受けるように勧める | |

ア 住民接種の接種対象者

接種対象者は、接種日現在、本区に住民登録を有する者を基本とするが、特段の事情のある者については対象者として考慮する。

イ 住民接種の接種体制

住民接種については、区が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施することとなる。本区は円滑な接種の実施のため、都・医師会・薬剤師会・病院・事業所・学校関係者等と協力し、速やかに接種できる体制の構築を図る。

ウ 住民接種の接種順位

接種順位は、政府行動計画に基づき、以下の4つの群に分類し、発生した新型インフルエンザ等の病原性や、発生状況により国が判断し決定することとなる。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - 基礎疾患を有する者
 - 妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルス感染症において重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）
（保健所）

7 医療提供体制

(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まん延した場合は、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、感染した時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、事前に効果的・効率的に活用できるよう医療提供体制の整備を行う必要がある。（保健所）

(2) 発生前における医療体制の整備

新型インフルエンザ等の発生時において、健康被害を最小限にとどめるためには、地域における限られた医療資源（医療従事者、施設等）を、効果的・効率的に活用する体制をあらかじめ整備しておく必要がある。

保健所を中心に医師会や薬剤師会等を含む区内関係機関と密接に連携を図りながら本区の実情に応じた医療体制の整備を推進する。また、新型インフルエンザ専門外来を設置する感染症診療協力医療機関と具体的な対応について協議を進めるとともに、保健所において新型インフルエンザ相談センターの設置の準備を進める。（保健所）

(3) 発生時における医療体制の維持・確保

海外発生期から都内発生早期までにおいては、感染拡大を抑制する対策がもっとも有効である。病原性が低いことが判明しない限り、原則として感染症法に基づき、新型インフルエンザ等に罹患した患者（疑似症を含む。）は、感染症指定医療機関で入院治療を行う。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、他の医療機関が都内感染期において新型インフルエンザ等の診療を行うための準備を行う期間にもなる。

国内における発生の早期段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

具体的な流れとして、新型インフルエンザ相談センターから振り分けられた新型インフルエンザの罹患が疑われる患者を、都があらかじめ指定する新型インフルエンザ専門外来で診察する。新型インフルエンザ専門外来で採取した患者の検体は管轄の保健所により東京都健康安全研究センターに運ばれ、ウイルス検査が行われる。検査結果は、保健所を通して新型インフルエンザ専門外来に伝えられる。新型インフルエンザ専門外来は、診察から検査結果が判明するまでの経過観察を行う。

保健所は、新型インフルエンザ等患者について、重症度にかかわらず感染症指定医療機関への入院勧告を行う。ウイルス検査の結果が陰性であった患者については新型インフルエンザ専門外来において、重症度によって入院又は自宅療養の判断を行う。

なお、新型インフルエンザ等の患者が、新型インフルエンザ相談センターからの案内を受け新型インフルエンザ専門外来での診察を受ける場合以外に、他の一般医療機関を受診する可能性も否定できない。そのため、新型インフルエンザ専門外来に指定されない一般医療機関においても、都内感染期には、新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことを念頭におき、新型インフルエンザ等の感染症の患者とそれ以外の患者との接触を避ける工夫や、医療従事者の感染防護に必要な資器材の準備など、個々の医療機関における院内感染防止対策を検討しておく。あわせて、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

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の季節性インフルエンザの診療を行う全

での医療機関で担うことになる。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、直接受診に訪れることとなり、また、入院が必要と判断された新型インフルエンザ等の患者についても、全ての一般入院医療機関において受け入れることとなる。流行段階に応じた医療機関の役割分担について区民をはじめ関係機関に周知する。

患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。また、軽症者を含めた在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須である。都との連携を図りつつ、医師会等の関係機関とのネットワークの活用が重要である。（保健所）

8 区民生活・社会機能の維持

新型インフルエンザ等は各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。新型インフルエンザ等が発生した時は、多くの国民が罹患し、また、本人の罹患や家族の罹患等により、区民生活及び経済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、区民生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、区は国や都等の関係機関と連携を図り、事前の準備をし、発生時には協力す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、新型インフルエンザ等の発生時に備え、区民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、区内の事業者に対しては、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかける。

さらには、社会機能が低下する中で不足が予想される食料・生活必需品について、製造・販売・流通業者などの業界団体等を通じて、安定供給を要請する。

また、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

区民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当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。（地域振興部、保健所）

イ 高齢者等要援護者への支援

一人暮らしや夫婦のみ世帯の要介護の高齢者世帯や障害者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築する。まん延時には、外出を自粛する高齢者等要援護者の食料・生活必需品の調達について、日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、福祉サービス事業所や町会等地域住民団体、ボランティア等による支援につなげていく。（保健福祉部）

ウ ごみの排出抑制

平常時と同様のごみ処理の維持が困難な場合は、ごみの収集回数や処理について状況を把握し、区民及び事業者にごみの排出抑制への協力を要請する。（環境まちづくり部）

エ 行政手続上の申請期限の延長

特措法により、新型インフルエンザ等の発生時において、過去の大規模震災発生時のように、運転免許等の申請期限の延長の特例が可能となった。特例措置が実施された場合は、国の政令等を迅速に分かりやすく周知するとともに、区条例に基づく申請期限等においても、必要に応じて同様の措置を実施する。（政策経営部）

(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した場合、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させるよう設置者に要請する。

本区で発行する「埋火葬許可証」については、「一類感染症等」を明記するとともに、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、特措法により「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、震災等で予定されている場所を遺体収容所とし、迅速に埋火葬を行う。（保健所、地域振興部）

(3) 社会機能の維持

ア 区政機能の維持

新型インフルエンザ等の発生時には、保健医療業務、危機管理業務など、発生対応業務が増大するが、職員の欠勤も最大4割が想定される。このため、新型インフルエンザ事業継続計画に基づき、各課レベルで業務の優先順位を決定し、業務を継続するが、各業務の実施に当たっては、新型インフルエンザ等のウイルスの感染力、病原性及び治療薬の有効性、職員の出勤率などを判断し、弾力的・機動的に行う。（全庁）

イ 区内の福祉施設等の運営

高齢者施設等の福祉施設（入所施設）の運営を維持するため、感染予防を徹底するよう呼び掛けるとともに、入所者の施設外部者との接触制限等により、感染拡大の防止に努めるよう要請する。

さらには、保育所、高齢者福祉施設、障害福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）については、使用制限の要請が行われた場合にも、一律に区内一斉に施設閉鎖するのではなく、徹底した感染予防策を講じた上で閉鎖以外の対応をする施設を選定し、特に支援が必要な利用者に対応するなど、国の基本的対処方針の範囲内での仕組みづくりを、平常時から進めておく。

（保健福祉部）

ウ 職員の健康管理

本区職員は、自己の健康管理に十分留意するとともに、手洗い、人混みを避ける等の感染防止策を励行する。

発熱や咳・くしゃみ等のインフルエンザの症状がある場合には、他者への感染を防止するため、マスク着用、咳エチケットを徹底し、速やかに医療機関を受診するとともに、職場への連絡を遅滞なく行った上で、療養に専念し、出勤を自粛する。

全職員に対し感染予防を周知するとともに、所属長としての留意事項等を知する。こうした取組を通じ、職員の欠勤率をできるだけ減少させ、業務遂行に支障がないようにする。（政策経営部）

第3章 各段階における対策

1 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、人から人への持続的な感染はみられていない状況

<目的>

- 1 発生に備えて体制の整備を行い、発生時の対応の周知を図る。
- 2 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

<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、本行動計画等を踏まえ、都、関係機関等との連携を図り、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、区民及び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) 危機管理組織（実施体制）

ア 千代田区新型インフルエンザ等対策行動計画等の作成・見直し

特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた本行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。（保健所、政策経営部）

イ 体制の整備及び関係機関との連携強化

- ① 海外での鳥インフルエンザ等の発生状況等に関する情報収集を行うとともに、必要に応じて庁内又は関係機関と新型インフルエンザ等発生時の対応等について協議する。
- ② 国、都、指定（地方）公共機関等の関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認を行い、訓練の実施に努める。

（全庁）

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

国、都等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策に関する国内外の最新情報を収集する。(保健所)

イ サーベイランス(通常のサーベイランス)

① 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)

毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、都内インフルエンザ定点医療機関において患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。(保健所)

② ウイルスサーベイランス(病原体サーベイランス)

東京都健康安全研究センターは、都内病原体定点医療機関から搬入されたインフルエンザウイルスの型分類を行い、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などについて調べる。(保健所)

③ 東京感染症アラート

都内医療機関において、鳥インフルエンザ(H5N1)等の感染症が疑われる患者の診療を行った場合は、最寄りの保健所に報告し、検査基準に該当する場合は、東京都健康安全研究センターで緊急検査としてウイルス遺伝子検査を実施する。(保健所)

④ 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)

インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(保健所)

⑤ 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)

学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。また、社会福祉施設等からの感染症等の集団発生の報告により、状況を把握する。

(保健所、保健福祉部、子ども部)

(3) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（保健所）
- ② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。（保健所）

イ 体制整備等

コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた区民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。（政策経営部、保健所）
- ② 一元的に情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。（政策経営部、保健所）
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。（政策経営部、保健所）
- ④ 都や関係機関等とメールや電話を活用して、可能な限り担当者間で緊急に情報を提供できる体制を構築する。（保健所）
- ⑤ 新型インフルエンザ等発生時に、区民等からの相談に応じるため、相談センター等を設置する準備を進める。（保健所、地域振興部）

(4) 区民相談

各発生段階において適切な対応ができるよう、発生段階に応じた相談体制について事前に検討し、必要な準備を行う。関係各課と連携し、全庁的な相談体制を構築するとともに、発生段階に応じた体制整備を図る。また、国及び都が作成したQ&A等を活用し、発生段階に応じたQ&Aを作成する。（保健所、地域振興部）

(5) 予防・感染拡大防止

ア 対策実施のための準備

- ① 個人における対策の普及
マスク着用・咳エチケット・手洗い・人混みを避ける等の基本的な感染防止

対策の徹底を図るとともに、自らの感染が疑わしい場合の医療機関受診時の注意、感染拡大防止策の理解促進を図る。（保健所）

② 学校・施設等への対応

マスク着用・咳エチケット・手洗い等の基本的な感染防止対策の普及を図るとともに、臨時休校や施設の利用制限等を含めた患者発生時の対応についてもあらかじめ定め、周知を図る。（全庁）

③ 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策について周知を図る。（全庁）

④ 水際対策

海外から新型インフルエンザ等の流入を防止するため、検疫体制の強化の際に必要な入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他の関係機関との連携を強化する。（保健所）

(6) 予防接種

ア 特定接種

特定接種の対象となり得る区職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（政策経営部、保健所）

イ 住民接種

区民に対し、速やかに接種することができるよう、都・医師会・薬剤師会・病院・事業所・学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について検討する。また、都内他区と広域的な接種体制を構築できるよう努める。（保健所）

(7) 医療提供体制

ア 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、地域における医療体制の整備等を促進する。

- ① 都と連携し、東京都感染症地域医療体制ブロック協議会等を経て作成された医療確保計画に即した医療体制の整備を促進する。

- ② 平素から医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- ③ 保健所に新型インフルエンザ相談センターを設置する準備を進める。
- ④ 新型インフルエンザ専門外来を設置する感染症診療協力医療機関と連携して、具体的な体制整備について協議を行い、受入準備を進める。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染症対策等を進めるよう要請する。（保健所）

イ 都内感染期に備えた医療の確保

次の点に留意して、都内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 区内の医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ② 感染拡大防止のため、感染症入院医療機関において入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、応急的な超過収容や臨時の医療施設等で医療を提供することについて都と協議の上、検討する。
- ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、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、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検討する。
- ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。（保健所）

ウ 手引き等の策定、研修等

国や都が策定した手引きの入手、訓練や研修等に参加して体制の準備を行う。（保健所）

エ 医療資器材の確保等

保健所の初動対応時における感染防止のために必要となる医療資器材（個人防護具等）の在庫状況を把握し、必要量の備蓄に努める。（保健所）

(8) 区民生活・社会機能の維持

高齢者、障害者等の要援護者や火葬能力について事前に把握し、生活支援の内容等を検討する。また、新型インフルエンザ等の発生時における区民生活の安定の確保のため、準備を行う。

ア 食料品、生活必需品の備蓄等

区民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、家庭内での感染症対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前準備を呼びかけていく。（地域振興部）

イ 業務計画の策定

区内の事業者に対し、職場における感染防止対策の啓発や、必要な資材の備蓄、事業継続計画の策定等の十分な事前準備をするよう要請する。（地域振興部、保健所）

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ① 高齢者、障害者等の要援護者本人の同意を得て作成する「千代田区安心生活見守り台帳」を地域の関係機関（民生児童委員、町会等）に提供することにより、平時からの地域における見守り活動を促進し、要援護者の状況把握に努める。また、都と連携し、都内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続を決めておく。
- ② 特措法第45条第2項に基づく社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請が実施された場合に、国の基本的対処方針の範囲内で可能な限り、特に支援が必要な利用者への対応ができるように、関係団体等と連携し、仕組みづくりを検討する。（保健福祉部）

エ 火葬能力等の把握

都が実施する火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討に協力し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（保健所、地域振興部）

オ 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、または施設及び設備を整備する。（保健所）

2 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
- 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況

<目的>

- 1 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、都内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2 都内発生に備えて体制の整備を行う。

<対策の考え方>

- 1 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2 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。
- 3 都内発生した場合には早期に発見できるよう、都内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4 海外での発生状況について注意喚起するとともに、都内発生に備え、都内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者及び区民に準備を促す。
- 5 検疫等に協力し、都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、区民生活及び経済活動の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種の協力等、都内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 危機管理組織（実施体制）

ア 体制の強化

- ① 海外で新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、「保健所内健康危機管理対策連絡会」を設置し、対応を検討する他、情報の集約・共有・分析、パンデミック発生への準備、区民への情報提供等を行う。（保健所）

- ② 政府対策本部等が設置された場合、緊急度等に応じて「健康危機管理対策本部」又は「新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。（保健所、政策経営部）
- ③ 国及び都の示す対処方針等に基づき、区の対処方針を決定し、迅速な対応をとる。（全庁）
- ④ 海外において発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる場合には、特措法上の措置を講じず、感染症法上の通常の対策のみを実施する。（保健所）

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

国、都等の関係機関を通じて新型インフルエンザ等に関する国内外の各種情報を収集し、常に最新の情報を得られるよう情報把握に努めていく。（保健所）

イ サーベイランス

- ① 東京感染症アラートに基づき、新型インフルエンザ等の患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザウイルス等の特徴の分析や患者の臨床像を把握するため、検査基準に合致する患者の報告があった場合は、当該患者の検体を東京都健康安全研究センターに持ち込み、ウイルス検査を実施する。
- ② 感染拡大をできる限り遅らせるためにも、感染拡大の早期探知が必要であるため、保育所や学校、社会福祉施設等における通常のサーベイランスを強化し、集団発生の探知を速やかに行う。
（保健所、保健福祉部、子ども部）

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 新型インフルエンザ等の発生状況及び正しい知識についての情報提供体制を強化する。（保健所）
- ② 区民や関係機関等に対して海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策について様々な広報媒体を用いつつ、できる限り迅速に情報提供し、発生地への渡航者や帰国者に注意喚起を行う。（保健所）

- ③ 「健康危機管理対策本部」又は「新型インフルエンザ等対策本部」設置後は、情報を集約して一元的な情報管理及び情報発信を行う広報対策担当を設置する。（政策経営部、保健所）
- ④ 外国人、高齢者や障害者等情報が届きにくい人にも配慮し、関係団体等の協力のもと、多様な媒体により情報提供を行う。（保健福祉部、保健所）
- ⑤ 感染したことが疑われる場合に医療機関を受診する際の手順（まず、新型インフルエンザ相談センターに電話相談を行い、相談センターの指示や助言に従い、新型インフルエンザ専門外来を受診すること。）等についての周知を強化する。（保健所）

イ 情報共有

国、都、関係機関等との双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、情報の共有を行う。（保健所）

ウ 相談窓口等の設置

- ① 国のQ&A等に基づき統一的な回答例を作成し、区民や在勤在学者の一般的な相談に対応できるよう相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。
- ② 問い合わせ内容を集約し、必要に応じて都や国等へ報告するとともに、区民等が必要とする情報を精査して次の情報提供に反映する。（保健所、地域振興部）

(4) 区民相談

海外において新型インフルエンザ等が発生した段階で、保健所は、都の要請を受けて速やかに新型インフルエンザ相談センターを開設し、専用電話回線を設置して、都と連携した相談体制を構築する。

また、必要に応じて、区のコールセンターについても、Q&Aの活用等により新型インフルエンザ等にかかる簡易な問合せへの対応ができるよう、機能を強化する。

新型インフルエンザ相談センターでは、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を行うとともに、区民等からの保健医療に関する一般相談に対応する。

区民に対しては、新型インフルエンザ相談センターの周知を徹底する。特に、発生早期に新型インフルエンザの感染が疑われる患者が新型インフルエンザ相談センターを介さずに直接一般医療機関を受診することがないように、新型インフルエンザ相談センターの役割を含め、新型インフルエンザ専門外来へとつなげる受診方法について、迅速かつ的確に周知する。

夜間・休日においては、都が提供する場所において都内各保健所共同の相談センターを設置し、当初は各保健所輪番で相談対応を行う。

都内保健所共同の相談センターについては、準備が整い次第、都が民間のコールセンターに業務委託する。ただし、新型インフルエンザ専門外来の案内については、各保健所の職員が対応する。（保健所、地域振興部）

(5) 予防・感染拡大防止

ア 区内での感染拡大防止策の準備

区民や事業者に対して、感染予防策の周知を図るとともに、医療関係者等に標準予防策等の徹底を呼び掛ける。海外への渡航者に対して、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起の周知広報を行う。

保育所、学校及び社会福祉施設等については、区内で発生した場合に備え、対応手順の確認を行い、臨時休業の基準の検討を行う。（保健所、子ども部、保健福祉部）

イ 水際対策

海外から新型インフルエンザ等の流入をできるだけ遅らせるため、検疫所等と連携し、水際対策を実施する。検疫所等からの通報によって区内に入った帰国者、入国者の健康観察を実施する。（保健所）

(6) 予防接種

ア 特定接種

国の決定に基づき、本区職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。（政策経営部、保健所）

イ 住民接種

都・医師会・薬剤師会・病院・事業所・学校関係者等と連携して速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制（接種場所や人員確保など）の構築の準備を進める。（保健所）

(7) 医療提供体制

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

- ① 国の示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、適宜、関係機関に周知する。
- ② 医師が新型インフルエンザ等の患者を診察した場合、感染症法に基づく届出が確実に行われるように要請する。（保健所）

イ 医療体制の整備

次の医療体制を整備する。

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状を有する者について、新型インフルエンザ等になり患している可能性が高いと考えられる間は、新型インフルエンザ専門外来において診断を行う。
- ② 都の要請に基づき、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が設置されたことを受け、検査方法、医療の提供等の体制を確認する。
- ③ 新型インフルエンザ専門外来の受診者は、相談センターからの紹介に限定するため、新型インフルエンザ専門外来の開設場所は非公開とする。
- ④ 新型インフルエンザ等の患者が、新型インフルエンザ専門外来を有しない医療機関を受診する可能性もあるため、区内医師会の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ⑤ 新型インフルエンザ専門外来に対し、症例定義を踏まえた新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ⑥ 患者が新型インフルエンザ等の届出基準を満たす場合には、保健所は感染症法に基づき患者を入院勧告の対象とし、感染症指定医療機関に移送する。そのような事態に備えて、患者の移送体制を確保する。（保健所）

ウ 新型インフルエンザ相談センターの設置

都と連携協力して、次のことを行う。

- ① 保健所に新型インフルエンザ相談センターを設置する。
- ② 発生国からの帰国者で発熱・呼吸器症状を有する者は、新型インフルエンザ相談センターを通じて、新型インフルエンザ専門外来を受診することを周知する。（保健所）

エ 医療機関等への情報提供

新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（保健所）

オ 検査体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等に対するウイルス検査は、東京都健康安全研究センターで実施する。
- ② 新型インフルエンザ専門外来で採取した新型インフルエンザの感染が疑われる患者の検体は、速やかに保健所職員に提出する。保健所職員は東京感染症アラートに従い、ウイルス検査を行う東京都健康安全研究センターに検体を搬入する。（保健所）

(8) 区民生活・社会機能の維持

ア 事業者の対応

区内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染予防対策を実施するための準備を行うよう要請する。（保健所）

イ 遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（保健所、地域振興部）

3 国内発生早期（都内未発生）

<国内発生早期>

- 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
- 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

<国内発生早期（都内未発生）>

国内発生早期に該当するが、都内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態

<目的>

- 1 国内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

<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。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われる際には、積極的な感染拡大防止策をとる。
- 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・相談対応を行う。
- 3 国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、国内外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 早期に住民接種が実施できるように、準備をすすめる。

(1) 危機管理組織（実施体制）

ア 対処方針等の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示する。

イ 新型インフルエンザ等対策本部等の継続

政府対策本部等が設置されている場合は、引き続き健康危機管理対策本部又は新型インフルエンザ等対策本部を設置し、全庁的な体制を継続する。

（全庁）

ウ 緊急事態宣言の措置

① 国による緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。

② 新型インフルエンザ等対策本部の設置

緊急事態宣言がされた時点で、新型インフルエンザ等対策本部が未設置の場合（健康危機管理対策本部による実施体制だった場合）は、直ちに健康危機管理対策本部を解散して、新型インフルエンザ等対策本部を設置する。任意の新型インフルエンザ等対策本部を既に設置している場合は、特措法第34条に基づく新型インフルエンザ等対策本部へ移行する。

（保健所、政策経営部）

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、都及び国等を通じて必要な情報を収集する。（保健所）

イ サーベイランス

- ① 新型インフルエンザ等の患者の発生を早期に発見し、新型インフルエンザウイルス等の特徴の分析や患者の臨床像を把握するため、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向の追跡調査を行う。

- ② 感染拡大をできる限り遅らせるためにも、感染拡大の早期探知が必要であり、保育所や学校等における集団発生の探知を強化することが重要であるため、インフルエンザ様症状による欠席者の状況を調査していく。
- ③ 平常時において通年実施しているサーベイランスに加え、臨時的に追加・強化されるサーベイランスを実施し、都への報告を迅速に行う。
（保健所、子ども部）

（3）情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 区民等に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（保健所、政策経営部）
- ② 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。（保健所、子ども部、政策経営部）
- ③ 相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、区民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行う。
（保健所）

イ 情報共有

国、都及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針を迅速に伝達するとともに、対策の現場の状況把握及び報告を行う。（保健所）

ウ 相談窓口等の体制充実・強化

- ① 必要に応じ、相談窓口等の体制を充実・強化し、国が示すQ&Aの改訂版等に基づき、適切な情報提供を行う。

- ② 引き続き、相談窓口等に寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて国等に報告するとともに、区民や事業所等が必要とする情報を把握して次の情報提供に反映する。（保健所）

（４）区民相談

引き続き、相談センターにおいて、新型インフルエンザ等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を行うとともに、区民等からの保健医療に関する一般相談に対応する。

また、新型インフルエンザ等に関する一般的な問合せは、Q&A の活用等により、コールセンターで対応する。

夜間・休日においては、都内保健所が共同で設置する相談センターにおける相談対応に輪番制で協力する。夜間・休日における保健医療に関する一般相談については、都の準備が整い次第、民間のコールセンターに業務委託される。

（保健所、地域振興部）

（５）予防・感染拡大防止

ア 個人における対策の普及

個人に対しては、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を引き続き図っていく。感染が疑わしい場合は、相談センターに連絡し、受診する際の注意事項について助言を受けるよう周知を図る。（保健所）

イ 学校・施設等への対応

保育所、学校及び社会福祉施設等に対し、感染予防策についての情報を適切に提供し、感染予防を徹底するよう呼び掛ける。また、臨時休校や施設の使用制限等を含めた患者発生時の対応等についてあらかじめ検討するよう要請する。（全庁）

ウ 地域対策・職場対策の周知

区内の事業者に対して職場における季節性インフルエンザ対策とし実施されている感染対策について周知するとともに、患者発生時の対応についても検討するように呼び掛ける。（全庁）

エ 水際対策

検疫の強化の際に必要なとなる入国者に対する疫学調査等について、検疫所、国、都その他の関係機関との連携を強化する。（保健所）

(6) 予防接種

ワクチン供給が可能になり、接種体制が整い次第、本区において、事前に取り決めた接種方法（接種場所や人員確保など）に基づき、速やかに予防接種法第6条第3項に規定する住民接種（新臨時接種）を開始するとともに、その接種に必要な情報を提供する。

緊急事態宣言が出されている場合は、区において、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条ならびに予防接種法第6条第1項に規定する住民接種（臨時接種）を実施する。（保健所）

(7) 医療提供体制

ア 医療体制の整備

海外発生期に引き続き、次の措置を講ずる。

- ① 新型インフルエンザ専門外来における診療体制や、保健所に設置した新型インフルエンザ相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。また、状況に応じて相談体制の充実・強化を行う。
- ② 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は直接医療機関を受診せず、新型インフルエンザ相談センターを通じて、新型インフルエンザ専門外来を受診するよう周知する。
- ③ 新型インフルエンザ専門外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て院内感染対策を講じた上で診療体制を整備する。（保健所）

イ 患者への対応等

- ① 新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ② 東京感染症アラートに基づき、アラートの検査基準に該当し、新型インフルエンザ等への感染が疑われる患者の全数について、東京都健康安全研究センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。（都内発生早期まで実施）
- ③ 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び区の職員等で十分な防御なく暴露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、新型インフルエンザと診断された場合には、感染症指定医療機関等に入院させる。（保健所）

ウ 医療機関等への情報提供

海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（保健所）

(8) 区民生活・社会機能の維持

ア 事業者の対応

区内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染予防策を開始するよう要請する。（全庁）

イ 区民・事業者への呼びかけ

区民に対し、食料品、生活必需品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、事業者に対しても、食料品、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要請する。（地域振興部）

ウ 要援護者への生活支援

都内感染期に備え、高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、世帯把握とともに支援の準備を行う。（保健福祉部）

エ 遺体の火葬・安置

海外発生期と同様に、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（保健所、地域振興部）

オ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① サービス水準に係る区民への呼びかけ
事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、区民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。（全庁）
- ② 生活関連物資等の価格の安定等
区民生活及び区民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者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。また、必要に応じ、区民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（地域振興部）
- ③ 要援護者への生活支援
 - 特措法第 45 条第 2 項に基づく、保育所の使用制限の要請が実施された場合、企業及び事業所等に対し、保護者の休暇取得に配慮するよう要請する。また、勤務等の都合により止むを得ず休暇を取得できない保護者の保育所入所児童及び学童については、平時からの調整に基づき、国の基本的対処方針の範囲内で、徹底した感染予防策を講じた上で、可能な限り閉鎖以外の対応をする施設を選定するなどの必要な対応を行う。（子ども部）
 - 特措法第 45 条第 2 項に基づく社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請が実施された場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を

各段階における対策－国内発生早期（都内未発生）

行う。そのうえでなお、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、平時からの調整に基づき、国の基本的対処方針の範囲内で、徹底した感染予防策を講じた上で、可能な限り閉鎖以外の対応をする施設を選定するなどの必要な対応を行う。（保健福祉部）

4 都内発生早期

<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うことができる状態

<目的>

- 1 都内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2 患者に適切な医療を提供する。
- 3 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

<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。都内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、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、都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、都民生活及び都民経済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) 危機管理組織（実施体制）

ア 都知事による都内発生宣言

都内での発生が確認された場合は、都知事による発生宣言がされる。

イ 新型インフルエンザ等対策本部等の継続

政府対策本部等が設置されている場合は、引き続き健康危機管理対策本部又は新型インフルエンザ等対策本部を設置し、全庁的な体制を継続する。(全庁)
(保健所)

ウ 緊急事態宣言時

特措法第34条に基づく新型インフルエンザ等対策本部を設置する。(保健所、政策経営部)

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

国、都等の関係機関を通じて、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等についての情報を引き続き収集し、状況把握に努める。(保健所)

イ サーベイランス

- ① 引き続き新型インフルエンザ等患者の全数把握に努め、保育所・学校等での集団発生の把握を強化する。(保健所、子ども部)
- ② 国や都に協力し、医療機関からの情報を収集する。(保健所)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 引き続き、利用可能なあらゆる媒体を通じて、区民や事業者に対し、患者等の発生状況、感染予防策、相談体制等について、詳細に分かりやすくリアルタイムに情報提供し、注意喚起を行う。(保健所、政策経営部)
- ② 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(保健所、子ども・教育部、政策経営部)
- ③ 引き続き、相談窓口等に寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて国や都に報告するとともに、区民や事業者が必要とする情報を把握して、区民の不安等に応じるため、次の情報提供に反映する。(保健所)

イ 情報共有

- ① 区内事業所等に対し、最新情報を提供するとともに、都内発生の対応及び都内感染期に備えた準備を依頼する。（全庁）
- ② 医療機関に対し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報、国や都の方針を迅速に提供し、専門医療機関（感染症指定医療機関、感染症診療協力医療機関及び感染症入院医療機関）との連絡体制を強化する。（保健所）

ウ 相談窓口等の体制充実・強化

相談窓口等の体制を充実・強化し、国が示すQ&Aの改訂版等に基づき、適切な情報提供を行う。（保健所）

(4) 区民相談

新型インフルエンザ相談センターにおける相談体制を強化する。引き続き新型インフルエンザ等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を行うとともに、区民等からの保健医療に関する一般相談に対応する。相談対応に必要な保健師等の人員を確保する。

夜間・休日においては、引き続き都内保健所が共同で設置する窓口における相談対応に協力するが、Q&Aなどの準備が整った後は、一般相談に係る業務を民間のコールセンターへ委託する。

この時期にはさらに、健康相談以外の様々な問合せが考えられるため、相談の多い問合せに対応するための窓口一覧を作成し、ホームページに公表し、各課に寄せられた相談内容を新型インフルエンザ等対策本部で共有し、必要な対応を講じる。

（保健所、政策経営部）

(5) 感染拡大防止

ア 区内の感染拡大防止策

保育所、学校及び社会福祉施設等に対し、標準予防策等により感染予防を徹底するよう呼び掛ける。

区民、事業所及び福祉施設等に対し、正確な情報を提供し、感染予防策の励行や従業員の健康管理等を勧奨する。

また、区立施設において、率先して感染予防策を実施し、区の関連施設についても、同様の対応を要請する。

- ① 患者との接触者が関係する地域の学校や通所施設について、感染拡大の恐れがある場合には、臨時休業を行うように各設置者に対して要請する。
(子ども部、保健福祉部)
- ② 保育所、学校及び社会福祉施設等において、新型インフルエンザ等疑いあるいは診断された患者への対応について、病院への搬送、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに感染拡大防止に努める。(子ども部、保健福祉部)
- ③ 区民や事業者に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・人混みを避ける等の基本的な感染対策を勧奨する。さらに、事業者に新型インフルエンザ等の症状が認められた場合の従業員の健康管理・受診の勧奨及び職場における感染予防策の徹底を要請する。(全庁)

イ 水際対策

発生地域への渡航自粛を区民及び事業者に呼び掛けるとともに、発生国からの入国者等に対する検疫所との連携を強化する。(保健所)

(6) 予防接種

本区において事前に取り決めた接種方法(接種場所や人員確保など)に基づき、円滑に予防接種法第6条第3項に規定する住民接種(新臨時接種)を実施する。

緊急事態宣言が出されている場合は、本区において、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条ならびに予防接種法第6条第1項に規定する住民接種(臨時接種)を実施する。(保健所)

(7) 医療提供体制

ア 医療体制の整備

- ① 国内発生早期(都内未発生)に引き続き、新型インフルエンザ相談センターにおける相談体制を継続する。
- ② 引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者は、新型インフルエンザ専門外来での診療を継続する。
(保健所)

イ 患者への対応等

- ① 保健所は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、感染症法に基づき入院勧告し、感染症指定医療機関等に移送する。
- ② 東京感染症アラートに基づき、アラートの検査基準に該当し、新型インフルエンザ等への感染が疑われる患者の全数について、東京都健康安全研究センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。
- ③ 国や都と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく暴露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、新型インフルエンザと診断された場合には、感染症指定医療機関等に入院させる。（保健所）

ウ 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（保健所）

(8) 区民生活・社会機能の維持

ア 区民生活を支える事業の継続

- ① 食料品・生活関連物資等の購入に当たって、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に、消費者や事業者の動向を把握し、必要に応じて、適切な行動を呼び掛ける。（地域振興部）
- ② 国や都が行う指定地方公共機関や登録事業者に対する事業継続の要請に協力する。（全庁）
- ③ 行政手続上の申請等について、対面での機会を減らすよう検討し、大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、国に対し情報の提供を求め、準備をする。（政策経営部）
- ④ 高齢者や障害者等の要援護者への支援やごみ処理等について、都内感染期に備えた準備を関係各課へ依頼する。（保健福祉部、環境まちづくり部）

イ 遺体に対する適切な対応

火葬場の火葬能力の限界を超えた場合、遺体を一時的に安置できる施設の準備を行う。（保健所、地域振興部）

ウ 緊急事態宣言がされている場合の対応

国内発生早期（都内未発生）の記載参照

5 都内感染期

<都内感染期>

- 都内のいずれかの区市町村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（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）

<目的>

- 1 医療体制を維持する。
- 2 健康被害を最小限に抑える。
- 3 区民生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。

<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、社会・経済活動の状況等について周知し、個人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を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 欠勤者の増大が予測されるが、区民生活・経済活動の影響を最小限に抑えるため必要な事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 6 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、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、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。
- 8 医療提供体制においては、通常の体制で入院患者の受入れが可能な「第一ステージ（通常の院内体制）」から、特段の措置により病床を確保する「第二ステージ（院内体制の強化）」、「第三ステージ（緊急体制）」の3つに細分類し、患者の発生状態に応じて対策を移行していく。

(1) 危機管理組織（実施体制）

ア 対処方針等の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針を公示する。

イ 都知事による流行警戒宣言

都内で複数の感染者の小集団が見られる時期には、都知事による流行警戒宣言がされる。

ウ 新型インフルエンザ等対策本部等の継続

「政府新型インフルエンザ等対策本部」等が設置されている場合は、引き続き「健康危機管理対策本部」又は「新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、全庁的な体制を継続する。

ただし、発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる場合には、感染症法に基づく各種対策を実施する。（全庁）

エ 緊急事態宣言時

特措法第 34 条に基づく「新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。
（保健所、政策経営部）

(2) サーベイランス・情報収集

都内感染期には、患者数は増加しており、これまでのサーベイランス等により患者の臨床像等の情報は十分蓄積されている。このため、患者の全数把握の必要性は低下し、医療現場の負担も過大となることから、重症者及び死亡者に限定した情報収集が重要となる。本区での発生事例を注視しつつ、都での動向を見ていく。

ア 情報収集

引き続き、国、都等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等に関する国内外の各種情報の収集、状況把握に努める。（保健所）

イ サーベイランス

都では、地域での流行が拡大した時点で新型インフルエンザ専門外来を中止するとともに、東京感染症アラートによる全数検査を中止する。また、地域での流行が拡大し、患者報告数が増加した時点で、クラスター（集団発生）サー

ベイランスに伴うウイルス検査を中止する。入院サーベイランスにより、重症化リスクの程度を把握していく。

学校等における集団発生の把握に関しては、通常のサーベイランスに戻す。
(保健所、子ども部)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 引き続き、利用可能なあらゆる媒体を通じて、区民や事業者に対し、患者等の発生状況、感染予防策など最新情報をわかりやすく提供し、パニックの防止に努める。(保健所、政策経営部)
- ② 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ことから、医療体制を切り替えるため、健康相談や医療機関受診のルールについて情報提供を行う。(保健所)
- ③ 区民や事業者に不要不急の外出や催物の開催等を控えるよう呼び掛ける。
(全庁)

イ 関係機関への情報提供

- ① 区内事業所や医療機関等の関係機関に対し、都内感染期への移行、入院医療体制の転換など新たな対応について、迅速かつ正確に情報提供するとともに、職員の欠勤を想定した事業や診療継続を要請する。(保健所、政策経営部)
- ② 医療機関等に対し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報、国や都の方針、入院医療体制の変更を迅速に提供する。(保健所)

(4) 区民相談

新型インフルエンザ専門外来の終了に伴い、新型インフルエンザ相談センターにおける新型インフルエンザ専門外来への振り分けを終了する。終了後も引き続き、新型インフルエンザ相談センターで区民等からの保健医療に関する一般相談に対応する。

相談体制は、病原性や感染力、一般医療機関での受入れ体制の整備、相談件数など、の状況に応じて変更する。

また、区民や事業者に対し、学校の臨時休業をはじめ、集会等の自粛、都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、新型インフルエンザ等の発生の影響を受ける事業について、相談体制を強化する。

休日・夜間の保健所閉庁時間帯における一般相談に係る業務は都が民間のコールセンターへ委託し対応するが、状況に応じて規模を縮小しながら中止となる。相談体制の変更等については、都からの情報を的確に把握し、相談内容の変化により、問合せ窓口一覧を更新し、ホームページに公表する。

(全庁)

(5) 感染拡大防止

患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階で、都内感染期へ移行するため、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）を中止し、広く区民や事業者に対し、感染拡大防止策の協力を依頼する。

なお、都内を対象区域として緊急事態宣言がなされたときは、必要に応じ、都が行う区民の不要不急の外出自粛の要請、施設の使用制限・催物の開催制限等の要請・指示等に協力する。(全庁)

ア 区内での感染拡大防止対策

- ① 区民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策を強く勧奨する。また不要不急の外出自粛を呼びかける。(全庁)
- ② 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を講ずるよう要請し、症状の認められた従業員の健康管理、受診の勧奨を要請する。(全庁)

イ 学校・施設等への対応

- ① 保育所、学校及び社会福祉施設等に対して、新型インフルエンザの感染予防策の徹底や、施設内での有症状者の把握を引き続き要請する。
- ② 保育所、学校及び社会福祉施設等において臨時休業を適切に行うように設置者に要請する。
- ③ 病院、高齢者福祉施設等に対して、新型インフルエンザ様症状を有する職員の就業自粛や面会者の制限等を含めた感染対策を強化するよう引き続き要請する。

(全庁)

ウ 水際対策

検疫の強化・通常化については、病原体の病原性や、国内外の状況等を踏まえての国や都の判断に従う。（保健所）

(6) 予防接種

引き続き、必要なワクチン量を把握し、円滑なワクチン供給に努め、予防接種法第6条第3項に規定する住民接種（新臨時接種）を進める。（保健所）

また、緊急事態宣言が出されている場合においては、本区において特措法第46条ならびに予防接種法第6条第1項に規定する住民接種（臨時接種）を進める。

(7) 医療提供体制

都の指示を受けて、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の感染症診療を行う全ての医療機関等で担うことになる。

入院が必要と判断された新型インフルエンザ等の患者についても、通常の感染症を行う全ての医療機関が受け入れる体制に移行する。

患者の発生状況に応じて、都が示している第1～第3ステージに合わせて対策を移行していく。

ア 患者への対応等

必要に応じて国や都と連携して、以下の対応を行う。

- ① 新型インフルエンザ専門外来、新型インフルエンザ相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう関係機関に要請する。（保健所）
- ② 患者の発生状態に合わせ、医療提供体制に関する対策を移行する。（保健所）
- ③ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。（保健所）
- ④ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。（保健所）
- ⑤ 医療機関の従事者の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように要請する。（保健所）

イ 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（保健所）

ウ 在宅で療養する患者への支援

国や都と連携し、関係機関・団体等の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。（保健福祉部）

(8) 区民生活・社会機能の維持

ア 事業者の対応

区内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。（全庁）

イ 区民・事業者への呼びかけ

区民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当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、事業者に対しても、食料品、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要請する。

（地域振興部）

ウ 要援護者への生活支援

高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、世帯把握とともに支援に備える。（保健福祉部）

エ 遺体に対する適切な対応

火葬場の火葬能力の限界を超えた場合、遺体を一時的に安置できる施設の準備を行う。

- ① 国内での重症化率、致死率等の情報収集を行い、急増する新型インフルエンザ等による死亡者に対する備えとして、都とともに可能な限り火葬炉の稼働を要請する。
- ② 都内感染期における死亡者の急増に備え、遺体の一時収容所として候補施設から適切な場所を選定し、使用する。
(保健所、地域振興部)

オ 緊急事態宣言がされている場合の対応

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① サービス水準に係る区民への呼びかけ
国内発生早期（都内未発生）の記載参照
- ② 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第 59 条）
 - 区民生活及び区民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者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。
 - 生活関連物資等の受給・価格動向や実施した措置の内容について、区民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、区民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
 - 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、本行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
(地域振興部)
- ③ 要援護者への生活支援（特措法第 45 条）
 - 高齢者あんしんセンター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会、自治会等に対して、平時からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援を必要とする在宅の要援護者及びその支援のニーズを把握するよう努め、区及び医療機関、福祉サービス事業所に相談、連絡することにより、介護、訪問診療、食事の提供等の生活支援につなげていくよう要請する。
 - 支援を必要とする要援護者への食事の提供等の日常生活に係る生活支援については、福祉サービス事業所等の訪問介護によることを基本とし、事業所間の相互調整を図るほか、支援を必要とする要援護者の需要の拡大に応じて、小売店や運送業者等の民間事業者に対して、食事の提供及び生活

必需品の配達に係る協力要請を行う。また、区は、要援護者の医療機関への搬送、死亡時の対応や、緊急を要する食事の提供及び生活必需品の配達等を直接実施するなど、都と連携して、要援護者の生活支援に係る総合調整を行う。

- 特措法第45条第2項に基づく、保育所の使用制限の要請が実施された場合、企業及び事業所等に対し、保護者の休暇取得に配慮するよう要請する。また、勤務等の都合により止むを得ず休暇を取得できない保護者の保育所入所児童及び学童については、平時からの調整に基づき、国の基本的対処方針の範囲内で、徹底した感染予防策を講じた上で、可能な限り閉鎖以外の対応をする施設を選定するなどの必要な対応を行う。
 - 特措法第45条第2項に基づく社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請が実施された場合、施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を行う。その上でなお、在宅での生活の継続が困難な要援護者については、平時からの調整に基づき、国の基本的対処方針の範囲内で、徹底した感染予防策を講じた上で、可能な限り閉鎖以外の対応をする施設を選定するなどの必要な対応を行う。（保健福祉部、子ども部）
- ④ 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）
- 新型インフルエンザ等による死亡者が増加した場合には、可能な限りの火葬炉稼働を事業者に要請する。
 - 火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には一時的に遺体を安置する施設を直ちに確保する。
 - 遺体の埋葬及び火葬について、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。（保健所、地域振興部）

6 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
- 大流行は一旦終息している状況

<目的>

都民生活及び経済活動の回復を図り、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社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2 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都民に情報提供する。
- 3 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。
- 4 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) 危機管理組織（実施体制）

ア 基本的対処方針の変更

国は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、その時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示する。

イ 緊急事態解除宣言

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行い、国会に報告する。

ウ 政府新型インフルエンザ等対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染

症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、「政府新型インフルエンザ等対策本部」を廃止し、国会に報告し公示する。

エ 都及び区の新型インフルエンザ等対策本部の廃止

都は「政府新型インフルエンザ等対策本部」を廃止したとき、区は緊急事態解除宣言がされたときに、速やかにそれぞれの新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。（保健所、政策経営部）

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

国、都等の関係機関を通じて、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等についての情報を引き続き収集し、状況把握に努める。（保健所）

イ サーベイランス

- ① インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ② 再流行を早期に探知するため、学校、保育所等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。（保健所、子ども部）

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（保健所、政策経営部）
- ② 「新型インフルエンザ相談センター」等に寄せられた問合せ、他区市町村や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方について評価し、見直しを行う。（保健所）

イ 情報共有

国、都及び各関係機関等とインターネット等を活用し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の伝達や、対策の状況などリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続する。（保健所）

ウ 新型インフルエンザ相談センター等の体制の縮小

国や都からの要請を踏まえ、状況を見ながら体制を縮小する。（保健所）

(4) 区民相談

都の要請を受け、状況をみながら、相談窓口の体制を縮小する。

相談件数の減少に伴い対応人員等を縮小し、保健所に設置した新型インフルエンザ相談センターは、状況に応じて終了する。

また、夜間休日の一般相談も終了し、保健所は、通常業務において区民等からの保健医療に関する一般相談に対応する。（保健所）

(5) 感染拡大防止

小康期に移行したことから、感染拡大防止策の協力要請を解除する。（保健所）

(6) 予防接種

区は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に規定する住民接種（新臨時接種）を進める。

また、緊急事態宣言が出されている場合には、必要に応じ、特措法第46条ならびに予防接種法第6条第1項に規定する住民接種（臨時接種）を進める。

（保健所）

(7) 医療提供体制

国や都と連携し、新型インフルエンザ等の発生前の通常の医療体制に戻すよう医療機関等に周知する。（保健所）

(8) 区民生活及び社会機能の維持

ア 区民、事業者等への呼びかけ

必要に応じ、引き続き、区民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当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、事業者に対しても、

食料品、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に要請する。（地域振興部）

イ 社会機能の維持

行政機能をできるだけ速やかに回復し、事業活動の回復を呼びかける。
（全庁）

ウ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等（緊急事態宣言がされている場合の措置）

国や都と連携し、都内の状況を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。（全庁）

用語解説

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。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/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 帰国者・接触者外来（※都では「新型インフルエンザ専門外来」という。）

新型インフルエンザ等の発生源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。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

- 帰国者・接触者相談センター（※都では、「新型インフルエンザ相談センター」という。）

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。
- 抗インフルエンザウイルス薬
インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 指定（地方）公共機関
独立行政法人等及び医療、医療品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で国及び都道府県知事が指定する機関
- 指定届出機関
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。
- 新型インフルエンザ
感染症法第6条第7項において、新たに人から人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とされている。
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、ウイルス

が人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となった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

政府新型インフルエンザ等対策行動計画でいう「帰国者・接触者外来」の、都における名称。都ではわかりやすい表現として、こちらを採用することとした。内容は、「帰国者・接触者外来」の項目を参照のこと。

○ 新型インフルエンザ相談センター

新型インフルエンザの早期発見、外来診察時の院内感染防止、地域住民への心理的サポート、特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的として、対面を極力避けた電話による相談を受けつけるセンター。海外において新型インフルエンザが発生した段階で都内各保健所が開設する。

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を行うとともに、都民等からの保健医療に関する一般相談に対応する。

○ 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。

○ 登録事業者

医療の提供の業務又は生活及び経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者で厚生労働大臣の登録を受けた事業者

○ 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。

○ 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。

○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ 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。

○ 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）。

○ 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。

千代田区新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 10 月策定

平成 27 年 11 月第 1 回修正

発行：千代田区

編集：千代田区保健福祉部地域保健課

住所 〒102-0073 千代田区九段北 1-2-14

電話 03-5211-8163