

新型インフルエンザ等に関する
地域医療確保計画（全体計画）
（案）

平成 3 0 年 月

目次

はじめに	1
第1章 基本的な方針	2
1 計画の基本的な考え方	2
2 都の被害想定	2
3 発生段階に応じた対策	3
4 地域における体制整備	4
第2章 体制整備に向けた取組	6
1 サーベイランス・情報収集	6
2 情報提供・共有	6
3 都民相談	7
4 感染拡大防止	8
5 予防接種	9
6 医療	10

はじめに

都は、平成 25 年 4 月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）に基づき、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。）を策定し、都の新型インフルエンザ等対策の基本方針等を定めた。また、平成 28 年 8 月に「新型インフルエンザ等保健医療体制ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を改定し（暫定版）、都行動計画の内容との整合を図った。

都は、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等に対する医療体制の整備を推進するため、感染症指定医療機関の所在地を基準とする地域（以下、「ブロック」という。）を設定し、ブロックごとに、保健所、区市町村、感染症指定医療機関、感染症診療協力医療機関、医師会、薬剤師会及び歯科医師会等の関係機関で構成する感染症地域医療体制ブロック協議会を設け、各ブロックにおける保健医療体制に係る課題について協議し、体制整備を進めている。その過程の中で、ブロック間の調整を要する課題や、都全体を視野に取り組みべき課題が挙げられ、課題解決に向けた取組が必要となっている。

本計画は、各ブロックを含めた都全体における新型インフルエンザ等に係る保健医療体制の整備を進めるため、広域的な視点からみた課題及び取組の方向性を取りまとめるものであり、都は関係機関と協力しながら、課題解決に向けた取組を進めていく。

なお、本計画は、国の動向や各ブロックにおける体制整備の状況等を踏まえながら、適宜、必要な見直しを行うものとする。

第1章 基本的な方針

1 計画の基本的な考え方

○目的

都全体における新型インフルエンザ等に対する医療体制の整備を促進するため、ブロック間の調整を要する事項や都全体を視野に取り組むべき事項など、広域的な視点からみた課題及び取組の方向性を整理し、都内における体制整備の推進に資するものとする。

○体制整備の推進

感染症指定医療機関や東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、保健所、区市町村の代表等の関係機関から構成される「感染症医療体制協議会」において、本計画で示す取組の方向性を踏まえ、都内全体の状況や課題についての情報共有を行うとともに、課題解決に向けた取組等について協議し、体制整備を着実に進める。

2 都の被害想定

流行予測による健康被害 (罹患割合:都民の約30%が罹患)			流行予測のピーク時の健康被害/(1日あたり)			
外来患者数	入院患者数	死亡者数	新規外来患者数	最大患者数	新規入院患者数	最大必要病床数
3,785,000	291,200	14,100	49,300	373,200	3,800	26,500

3 発生段階に応じた対策

○ 発生段階

都は、政府行動計画で定める区分を踏まえ、6区分の発生段階を設定している。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（本部長：知事）が必要に応じて国と協議して決定する。

＜新型インフルエンザ等の発生段階＞

政府行動計画		都	状態	
国	地方			
未発生期		未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期		海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	地域未発生期	国内発生早期	国内で患者が発生しているが全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態で、都内では患者が発生していない状態	
	地域発生早期	都内発生早期	都内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
国内感染期	地域感染期	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）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	

○ 主な対策（保健医療関係）

実施体制	主な対策
1 サーベイランス・情報収集	サーベイランス体制を構築し、情報を収集・分析 発生段階に応じたサーベイランスの実施
2 情報提供・共有	都民、事業者への迅速な情報提供（HP、ツイッター） 区市町村、医療機関など関係機関との連携強化
3 都民相談	新型インフルエンザ相談センター設置 感染拡大防止策ほか各種相談対応
4 感染拡大防止	水際対策、感染リスクの高い施設の感染対策、 個人の感染予防策や催物等の自粛の呼びかけ
5 予防接種	国が行う登録事業者等への特定接種の協力 区市町村が行う住民接種の支援
6 医療	感染症診療医療機関の確保や医薬品等の備蓄 新型インフルエンザ専門外来の設置

○ 医療提供体制

海外発生期から都内発生早期までは、各保健所に設置する相談センターで、新型インフルエンザ等に感染した疑いのある者に対し、専門外来への受診案内を行う。専門外来での診察、検査により感染が判明した場合は、感染症指定医療機関で入院治療を行う。

都内感染期においては、すべての医療機関で患者を受け入れ、重症度に応じ、入院治療を行う。

	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			小児期
					通常院内体制	院内体制強化	緊急体制	
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(-)			すべ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		<ul style="list-style-type: none"> ・小児、重症患者受入可能医療機関の確保 ・特設の措置の要請 ・備蓄医薬品の放出 ・臨時の医療施設の活用 			

4 地域における体制整備

○ 感染症地域医療体制ブロック協議会

地域の実情に応じた新型インフルエンザ等の発生時における保健医療体制の整備を進めるため、都では、感染症指定医療機関の所在地を基準とするブロック（区部4ブロック、多摩地区5ブロック、島しょ1ブロック、計10ブロック）を設定している。

各ブロックでは、保健所、区市町村、感染症指定医療機関、感染症診療協力医療機関、医師会、薬剤師会及び歯科医師会等の関係機関で構成するブロック協議会を設置し、ブロック別の地域医療確保計画の策定、新型インフルエンザ対策に係る普及啓発、新型インフルエンザ発生時対応訓練を実施し、体制の整備を図っている。

<ブロック構成表>

		区名	二次保健医療圏	第一種・第二種 感染症指定医療機関
1	区東部 ブロック	墨田区	区東部	都立墨東病院
		江東区		
		江戸川区		
2	区中央部・ 区東北部 ブロック	千代田区	区中央部	都立駒込病院
		中央区		
		港区		
		文京区		
		台東区	区東北部	
		荒川区		
		足立区		
		葛飾区		
3	区西部・ 区西北部 ブロック	新宿区	区西部	東京都保健医療公社 豊島病院
		中野区		
		杉並区	区西北部	
		豊島区		
		北区		
		板橋区		
練馬区				
4	区南部・ 区西南部 ブロック	品川区	区南部	東京都保健医療公社 荏原病院 ・ 自衛隊中央病院
		大田区		
		目黒区	区西南部	
		世田谷区		
		渋谷区		
5	西多摩 ブロック	青梅市	西多摩	青梅市立総合病院
		福生市		
		羽村市		
		あきる野市		
		瑞穂町		
		日の出町		
		檜原村		
		奥多摩町		
6	南多摩 ブロック	八王子市	南多摩	東京医科大学 八王子医療センター
		町田市		
		日野市		
		多摩市		
		稲城市		
7	多摩立川 ブロック	立川市	北多摩西部	国家公務員共済組合連合会 立川病院
		昭島市		
		国分寺市		
		国立市		
		東大和市		
		武蔵村山市		
8	多摩府中 ブロック	武蔵野市	北多摩南部	日本赤十字社東京都支部 武蔵野赤十字病院
		三鷹市		
		府中市		
		調布市		
		小金井市		
9	多摩小平 ブロック	狛江市	北多摩北部	公立昭和病院
		小平市		
		東村山市		
		清瀬市		
		東久留米市		
10	島しょ ブロック	西東京市	島しょ	国民健康保険 町立八丈病院
		大島町		
		利島村		
		新島村		
		神津島村		
		三宅村		
		御蔵島村		
		八丈町		
青ヶ島村				
小笠原村				

第2章 体制整備に向けた取組

1 サーベイランス・情報収集

《目標》

- ・サーベイランスを担う医療機関が新たに発生した新型インフルエンザの確実な診断を行い、保健所への疑い患者の報告や発生届の提出等の対応を適切に行う体制を整備する。

《現状・課題》

- 海外発生期以降においては、平常時から実施する患者発生サーベイランス等に加え、新型インフルエンザが疑われる患者を対象として東京感染症アラートによる緊急検査を実施する。
- サーベイランスが確実な効果を上げるためには、診断や報告を担う医療機関や報告を受ける保健所が、海外での発生状況や疾患の特徴、検査基準や診断に関する情報を十分に認知している必要がある。

《対応策》

- 都と保健所は、Web会議等を通じ、サーベイランスに関する情報を迅速に共有する。
- 医療機関向けホームページを整備し、新型インフルエンザの発生状況、臨床像、東京感染症アラートの検査実施基準等について、情報提供を行う。

2 情報提供・共有

(1) 情報連絡体制

《目標》

- ・新型インフルエンザ等発生時において、医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所及び区市町村等の関係機関が、迅速かつ確実に情報提供を行うことができる体制を構築する。

《現状・課題》

- 新型インフルエンザ等発生時には、国、都、区市町村及び関係団体間で情報共有を行うとともに、個々の事業所・施設に対して迅速に正確な情報を提供する必要があるが、同一機関内であっても、情報の発信元・発信先が複数の部署にまたがるなど、情報伝達ルートが錯綜、複雑化することが見込まれる。
- 電子メールによる一斉送信先の登録など、ICTを活用した情報伝達の効率化・迅速化をより進めていくことが必要である。
- 保健医療関係者が必要な情報を確認できる専門的な情報閲覧用サイトを速やかに設置できるよう準備することも必要である。

《対応策》

- 情報発信元及び情報提供先を可能な限り一元化するなど、情報提供ルートを整理し、その上で定期的な情報伝達訓練を実施する。
- 電子メールにより提供すべき情報の内容をあらかじめ定型化して準備するほか、一斉送信先の登録を進める。
- 都ホームページにおいて、各種通知や医療機関向け情報等を総括的に掲載する保健医療関係者向けサイトを整備し、関係者に周知を図ることにより、発生時における確実な情報入手を可能とする。

(2) 普及啓発

《目標》

- ・ 都民や都に一時的に滞在する旅行者等（外国人を含む。）に対し、正しい情報提供を行い、感染予防策の実行や適切な受診行動を促す。
- ・ 情報を受け取る側に配慮し、きめ細かな普及啓発を実施する。

《現状・課題》

- 近年増加が続いている外国人旅行者については、マスクの着用や咳エチケットの習慣がない又は一般的に浸透していない場合があるほか、わが国の医療体制や新型インフルエンザ等発生時における特別な体制（相談センターに連絡し、案内された医療機関で受診する仕組み等）について十分に理解されていないことも予想される。
- 情報が届きにくい高齢者や障害者等に対しては、理解しやすい内容や伝わりやすい方法で、確実に情報を伝達する必要がある。

《対応策》

- 新型インフルエンザの発生に備えた多言語の普及啓発資材を都ホームページに掲載するなど、外国人に対し、感染予防策や新型インフルエンザ発生時の受診方法等について周知する。また、外国人向けリーフレットを旅行案内所や宿泊施設等へ提供する。
- 高齢者等に理解しやすい内容の普及啓発資材を作成し、高齢者施設への提供や公共の場での掲示を行うほか、施設職員など、高齢者や障害者に支援を行う立場の方に対して、施設としての感染予防策を働きかける。

3 都民相談

《目標》

- ・ 新型インフルエンザ相談センターを速やかに設置し、都民の不安等の解消のため適切な対応を行う。
- ・ 新型インフルエンザ相談センターにおいて、新型インフルエンザ専門外来へ適切に受診誘導を行う体制を整備する。

《現状・課題》

- 新型インフルエンザ等の発生時には、誤った情報や憶測などによる都民の不安や混乱を避けるため、夜間休日対応も含めた相談対応体制を速やかに整える必要がある。
- 外国人からの受診相談を受けた際には、外国人患者の受け入れが可能な医療機関に円滑に案内を行える体制が必要である。
- 都内発生早期から都内感染期に移行する際には、相談体制や医療提供体制が変更することにより、都民や診療現場に混乱が生じないように、適切な説明を行う必要がある。

《対応策》

- 都民からの相談に備え、各保健所が設置する相談センターや共同設置の相談センターで活用する対応マニュアルを準備する。各保健所が輪番で対応する共同設置の相談センターの勤務シフトや一部業務の民間への委託について、保健所等関係機関と協議の上、準備する。
- 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における外国語対応体制について調査を実施し、調査結果について、相談センターを設置する保健所等関係機関と共有する。
- 発生段階の移行による相談体制や医療提供体制の切替について、都民に不安や混乱が生じないように十分な周知期間を設け、体制切替時に実施する手順やスケジュールを設定する。また、発生段階の移行に関する報道発表資料、通知の雛形や、都民からの問合せに対する対応マニュアルをあらかじめ準備しておく。

4 感染拡大防止

《目標》

- ・ 検疫所等関係機関と連携し、海外からの新型インフルエンザ等の流入を防止する。
- ・ 学校、社会福祉施設、事業者等における感染拡大防止対策を推進する。

《現状・課題》

- 都内には羽田空港や東京港があり、海外から感染症が持ち込まれるリスクが高いことから、水際対策を担う検疫所と連携した新型インフルエンザ等対策が必要である。
- 訪日外国人等に対しては、入国時に外国語での情報提供を行い、感染予防や感染を広げないための対策を周知することが求められる。
- 人口の集中、交通網の発達、企業等が多いことなどの東京の特性から、発生時には急速に拡大することが危惧されるため、都民一人ひとりが予防を心がけ、実践するよう促す必要がある。

《対応策》

- 検疫所等関係機関と、平常時から渡航者等への啓発を協力して取り

組むほか、定期的な連絡会などによる情報共有や訓練の実施により連携を密にし、発生時の円滑な連携協力体制を確保する。

- 多言語に対応したホームページによる情報発信や、外国語対応を支援するツールの活用による保健所の保健指導などにより、東京を訪れる外国人等に対しても発生状況や感染防止対策を周知する。
- 発生時には、手洗い、人混みを避けることなど、基本的な感染拡大防止対策を各種媒体を活用して広く周知するとともに、必要に応じ不要不急の外出自粛を呼びかけるなど注意を喚起する。
- 職場等における感染拡大防止のため、平常時から、企業団体と連携した職域での啓発等により、新型インフルエンザ等の知識の普及を図るとともに、発生時には、催し物の自粛や施設の利用制限等の協力要請など、発生段階に応じた感染拡大防止策を実施する。

5 予防接種

《目標》

- ・新型インフルエンザ発生時に混乱なく特定接種及び住民接種が実施できる体制を準備する。
- ・ワクチン供給が円滑に行われるための関係者間の連絡体制を構築する。

《現状・課題》

- 国の実施要領が未整備であり、特定接種に係る具体的な実施方法や、接種体制構築における都や区市町村の役割が明らかになっていない。
- 住民接種については、国が手引を公表していること等を踏まえ、区市町村の準備状況を把握し、可能な部分から取組の着手を促進する必要がある。
- ワクチン供給体制の構築に向け、関係機関間での課題の共有を図り、流通状況や在庫状況の把握方法、連絡調整の方法等について、具体化を進める必要がある。

《対応策》

- 特定接種及び住民接種について、実施要領を早期に策定し具体的方針等を示すよう、国へ働きかける。
- 住民接種については、国が公表している手引や都が作成した住民接種の手引(暫定版)、体制整備を進めている自治体の取組例等について、感染症地域医療体制ブロック協議会等の機会を通じ、区市町村に情報提供する。
- ワクチン供給体制については、都、区市町村、医師会、医療機関、卸売販売業組合、卸業者等関係者と情報共有や意見交換を進め、体制整備を図っていく。

6 医療

(1) 診療体制・感染防御

《目標》

- ・新型インフルエンザ等発生時に診療を担う医療機関を確保し、従事者の感染防御の徹底を図る。

《現状・課題》

- 都内発生早期に診療を担う感染症指定医療機関や感染症診療協力医療機関、感染期に入院患者を積極的に受入れる感染入院医療機関においては、感染防御対策を徹底することが必要である。
- 一般医療機関についても、都内感染期における患者の受入れに備え、感染防御策の対策を進める必要がある。
- 都は、現在「新型インフルエンザ対策講習会」を開催するなど、医療機関における取組を支援している。

《対応策》

- 感染防護具の着脱手順書等のツールを整備し周知するなど、感染症診療協力医療機関等における定期的な着脱訓練の実施を支援する。
- 一般医療機関に対して、引き続き「新型インフルエンザ等対策講習会」や都ホームページにおいて感染防御対策に関する情報提供を行う。

(2) 重症患者等の受入体制

《目標》

- ・入院治療が必要な患者の受入体制を確保し、円滑に受入が行われるようにする。

《現状・課題》

- 患者急増時において、入院治療が必要な重症化患者等を地域やブロックを越えて受け入れる体制を整備する必要がある。
- 妊婦、小児、透析等の患者が新型インフルエンザ等に感染した場合の入院治療体制の考え方が未整理である。

《対応策》

- 感染症指定医療機関や感染症入院医療機関等の患者の受入可否状況を把握し、関係機関に情報提供する方法について、関係機関の意見を踏まえ検討を行い、合意形成を図る。
- 妊婦、小児、透析等の診療体制、情報把握及び情報提供の方法について、関係機関の意見を踏まえ検討を行い、合意形成を図る。

(3) 患者移送体制

《目標》

- ・発生早期において、感染症診療協力医療機関から感染症指定医療機関への

患者移送を安全かつ円滑なものとする。

《現状・課題》

- 患者移送の実動訓練を未実施の保健所、医療機関、民間救急事業者もあるため、訓練の機会を確保する必要がある。
- 民間救急事業者が感染防護具の着用に習熟し、患者移送時の二次感染を防止できるよう、定期的な着用訓練の実施が必要。

《対応策》

- これまで訓練未実施の機関等についても取組が進むよう、感染症地域医療体制ブロック協議会等において、訓練実施に関する情報提供や参加の働きかけを行う。
- 民間救急事業者の感染防護具の着脱については、わかりやすい手順書を作成し、関係団体を通じて周知するほか、都ホームページに掲載するなど、事業者における定期的な訓練の実施を支援する。

(4) 発生段階移行時の対応

《目標》

・都内発生早期から都内感染期への発生段階の移行を円滑に行い、患者が円滑に受診できる体制を確保する。

《現状・課題》

- 都内感染期においては、感染症診療協力医療機関や感染症指定医療機関に限定された診療体制が終了するが、発生段階移行に関する医療機関や都民への情報提供が十分でない場合、診療の現場で混乱が生じるおそれがあるため、適切な情報発信の方法等を整理する必要がある。

《対応策》

- 医療機関や都民に対する通知の内容の雛形をあらかじめ準備しておく。また、十分な周知期間を踏まえたスケジュール設定を行うとともに、情報伝達ルート、手段等を定め、関係者間で認識を共有する。

(5) 医療機関のBCP策定支援

《目標》

・都内感染期に、各医療機関の診療機能が低下する中、新型インフルエンザ等の診療体制を確保する。

《現状・課題》

- 現時点で、医療のBCPの策定が進んでいない状況がある。(平成28年度の「新型インフルエンザ等対策講習会」のアンケート結果によると、BCP策定状況に関する回答数199のうち、「策定済み」は25%)

《対応策》

- 都が実施する医療機関を対象とした講習会等において、BCPの策定方法等をテーマとして取り上げ、策定を支援する。
- 特に、感染症の診療体制が整備されている感染症指定医療機関、感染症診療協力医療機関、感染症入院医療機関については、感染期において診療体制を継続することが期待されるため、BCPの策定状況の把握を行った上で、未整備の場合は重点的な働きかけを行う。

(6) その他

《目標》

- ・患者増大時において、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療の実施要請や臨時の医療施設の設置などの特別な措置が必要となった場合に、関係機関等への要請、臨時の医療施設の設置に向けた対応を円滑に実施する。

《現状・課題》

- 医療の実施要請や臨時の医療施設の設置について、対応が必要となる具体的な状況や実施手順等が国から示されていない。

《対応策》

- 国に対し、具体的方針や手引等の提示を働きかける。