

# 平成29年度 第1回東京都感染症医療体制協議会

## 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業

### 1 議 事

- (1) 平成29年度新型インフルエンザ等対策事業年間計画（案）について

### 2 報告事項

- (1) 平成28年度の新型インフルエンザ等対策事業について
- (2) 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱等の改正について

#### 【議事資料】

- 資料1 平成29年度 新型インフルエンザ等対策事業年間計画（案）

#### 【報告事項資料】

- (1) 平成28年度の新型インフルエンザ等対策事業について
- 資料2 平成28年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練の実施について
- 資料3 平成28年度新型インフルエンザ等対策講習会について
- 資料4 平成28年度普及啓発資料（インフルエンザ一人ひとりの予防が大切です！）
- 資料5 特定接種の事業者登録について
- 資料6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄計画の見直しについて
- 資料7 平成28年度個人防護具着脱訓練の実施について
- 資料8 新型インフルエンザ対策訓練動画のインターネットでの公開について
- (2) 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱等の改正について
- 資料9 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱等の改正について

#### 【参考資料】

- 参考資料1 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱
- 参考資料2 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業における協議体運営要領



# 平成 28 年度 新型インフルエンザ患者発生時対応訓練の実施について(都立駒込病院、葛飾区保健所)

## 訓練概要

- 1 訓練の日時・場所・実施機関
  - (1) 日時
 

平成 29 年 1 月 19 日 (木曜日)

情報伝達：午前 10 時から午前 10 時 15 分まで

実動訓練：午後 2 時 30 分から午後 4 時まで
  - (2) 場所
 

情報伝達：都立駒込病院(医事課)、葛飾区保健所、福祉保健局感染症対策課

実動訓練：都立駒込病院
  - (3) 実施機関
 

都立駒込病院、葛飾区保健所、民間救急事業者、駒込警察署

## 2 訓練の目的

新型インフルエンザ都内発生早期において、都内で患者が発生することを想定し、感染症指定医療機関への患者の移送及び院内での受入れについて、実践的な訓練を行い、連絡・移送・受入体制の確認を行う。

## 3 患者の概要

患者：江戸太郎 男性 30 歳 独身  
 職業：貿易会社勤務  
 住所：葛飾区  
 経過：5 日間 Y 国 (新型インフルエンザ発生国) に滞在し、2 日前に帰国  
 4 日前に現地の有症状者との接触あり  
 新型インフルエンザ専門外来に留め置き中  
 症状：38.5 度の発熱、咳、咽頭痛、全身倦怠感 (状態は安定)

## 4 訓練の流れ

- 情報伝達訓練
  - ・ 患者発生に伴う関係者間の連絡手段・内容等の確認
- 患者移送・受入れの実動訓練
  - ・ 保健所から駒込病院へ患者の引渡し
  - ・ 保健所職員によるアイソレーター内の清拭、防護服の脱衣
  - ・ 駒込病院で患者を受入れ (病室への誘導、診察・検査)
  - ・ 病院職員の防護服脱衣
  - ・ 民間救急事業者の車両の消毒、防護服脱衣

## 訓練実施風景



情報伝達訓練の様子  
(写真は感染症対策課)



保健所職員がソフトアイン  
レーターを清拭



移送車両を駒込警察署が先導



鏡を見ながら PPE を脱衣



ソフトアインレーターで移送



参加者による訓練の振り返り

## 訓練で確認された事項

### 【都立駒込病院】

- 個人防護具の着脱 (特に脱衣) は日頃からの訓練が重要なので、継続していきたい。
- 検査部門の職員も訓練に参加し、ポータブルレントゲンの置き場所等を確認することができた。

### 【葛飾区保健所】

- 病院の状況によっては移送後の脱衣の介助を病院職員にお願いできない場合があるので、保健所職員で脱衣が介助できるよう介助のトレーニングも必要。
- ソフトアインレーターを初めて使用してみたが、清拭に必要な備品など検討が必要。
- 情報伝達訓練では、区の危機管理部等の関係部署との情報共有や連携について課題の確認ができた。

### 【民間救急】

- 常日頃から個人防護具の着脱をしているわけではないが、戸惑ったところもあったが、一度訓練に参加すれば次からはスムーズに着脱できると思う。

### 【患者 (仮)】

- アイソレーターの中に入ると、上部しか見えなくて、これからどこに運ばれるのかわからず、段差があることにも気付けないので声掛けをしてほしい。

※昨年度は車いす型のアイソレーターを使用していたため、視野が問題になることはなかった。

### 【駒込署】

- 今後も地域の関係機関との連携を図っていきたい。

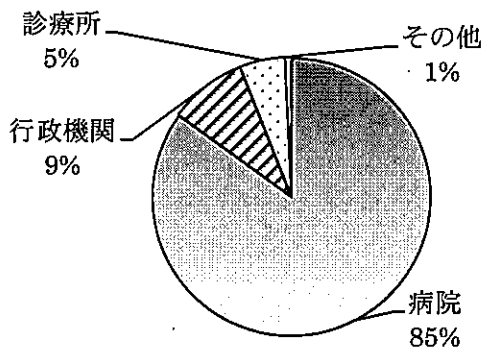
## 平成 28 年度新型インフルエンザ等対策講習会について

## 1 講習会の概要

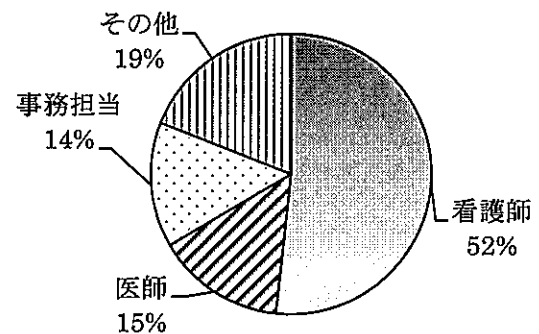
- 日 時 多摩地区：平成28年10月14日（金）／区部：平成28年10月17日（月）  
いずれも19時から20時30分まで
- 会 場 多摩地区：府中グリーンプラザ/区部：東京証券会館
- 内 容 「医療機関に求められる感染症危機管理」  
講師：加來 浩器氏  
（防衛医科大学校 防衛医学研究センター 広域感染症疫学・制御研究部門教授）
- 参加者数 多摩地区：114名／区部：184名

## 2 アンケート結果

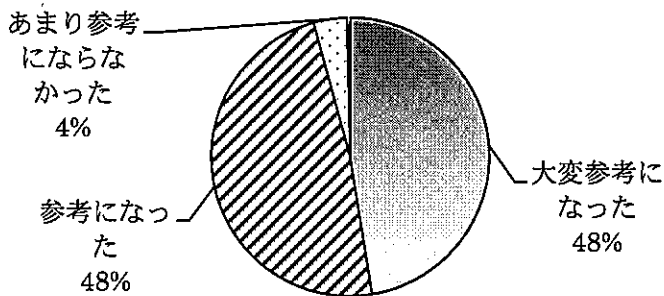
所属（回答数：267）



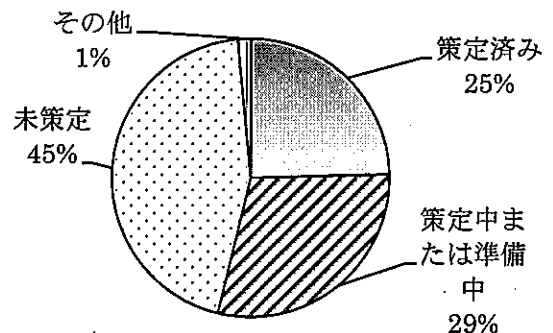
職種（回答数：263）



講演内容について（回答数：257）



BCP策定状況（回答数：199）



## 3 自由意見（抜粋）

- ・エボラ出血熱だけでなく、MERS に関する疫学調査からの教訓はとても参考になりました。
- ・自分たちの職場でやるべき事・出来る事を改めて話し合いたいと思いました。
- ・当院の外来は外国人の患者さんが多く、講習を聴いて対策を考えなくては行けないと認識させられました。持って帰って検討に生かしたいと思います。
- ・少なくとも BCP が「絵に描いた餅」で終わらないように施設内で確認を行いたいと思いました。
- ・日頃の PPE の着脱等、基本的な予防策の重要性を再認識できました。
- ・データのとり方やイベントサーベイランスなど自院で活用できるもので大変参考になりました。
- ・感染対策の重要点が理解できてとてもよかった。情報の収集・分析・共有も大切だと思いました。
- ・どの程度の情報公開が必要か、そしてどのように公開するか、とても考えさせられました。

# インフルエンザ

## 一人ひとりの予防が大切です！

～インフルエンザ予防のポスターとチラシを作成しました～

都内でインフルエンザの流行が始まりました。

インフルエンザの予防には、「手洗い」や「咳エチケット」など一人ひとりの取組が有効です。そこで都は、都内の主要駅や都内を運行するバス車内に予防に関するポスターを掲出するほか、症状が重くなりやすいお年寄りに特に注意を促すため、都内の医療機関、保健所、地域包括支援センター、通所介護事業所等（都指定）にポスター及びチラシを配布します。

また、保健所及び地域包括支援センターにはポスター等に加え、チラシ入りマスクを配布し、地域でのインフルエンザ予防を呼びかけます。

### 1 ポスター（別紙1参照）

手洗いや咳エチケット、食事と睡眠を十分にとることなど、日常生活の中で予防に取り組むことの大切さを呼びかけます。

●都内の主要駅に掲出（11月28日から12月11日まで、9駅）

【掲出駅】JR池袋、東京、渋谷、品川、立川、吉祥寺、町田、京王電鉄新宿、東京メトロ大手町

●都内運行バス車内に掲出（11月29日から2週間程度、7営業所）

【掲出路線】都営バス：青梅・巣鴨・南千住・臨海の各営業所運行バス

西武バス：練馬営業所運行バス 京王バス：八王子・府中の各営業所運行バス

●都内の医療機関、保健所、地域包括支援センター、通所介護事業所等（都指定）に配布（12月上旬から順次）

### 2 チラシ（別紙2参照）

ポスターの内容に加え、マスクの正しい着用方法や効果的な手洗いの方法を、イラストで分かりやすく説明します。是非、お手に取っていただき、インフルエンザ予防に御活用ください。

●都内の医療機関、保健所、地域包括支援センター、通所介護事業所等（都指定）（12月上旬から順次）

（裏面に続く）

問合せ先

福祉保健局健康安全部感染症対策課 稲見、櫻井

（直通）03-5320-4346

（内線）34-330、34-315

- お子様にも楽しんで学んでいただけるよう、ガチャピンとムックが手洗いをわかりやすく解説した動画を公開しています。

# インフルエンザを<sup>よほう</sup>予防しよう!



<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/flu/>

# ポスターイメージ

(B1・B3・A2)

## インフルエンザ 一人ひとりの予防が大切です!

インフルエンザの感染経路は「飛沫(ひまつ)感染」と「接触感染」です  
 「飛沫感染」とは感染した人の咳やくしゃみのしぶき(飛沫)に含まれるウイルスを吸い込む感染です。  
 「接触感染」とは飛び散ったウイルスが、間接的に手から目や鼻に付く感染です。

**手洗い**は接触感染予防に効果的です。  
 外出先からの帰宅時などしっかり手を洗いましょう!

咳やくしゃみが直接人にかからないように、  
**咳エチケット**を意識しましょう!



**食事と睡眠**  
 を十分にとりましょう!



### 注意

お年寄りや持病のある方などは、  
 より注意が必要です!

- お年寄りや持病(呼吸器系や糖尿病など)のある方等は、症状が重くなりやすいため、注意が必要です。
- インフルエンザワクチンは重症化の予防効果が認められています。65歳以上の方及び一定の要件に該当する方※は、区市町村が実施する定期予防接種の対象となっています(接種医療機関や接種費用などの詳細は、お住まいの区市町村へお問い合わせ下さい。)

### 咳エチケットとは?

咳やくしゃみが出ている間は  
 マスクをしましょう

咳やくしゃみをする時は、  
 ティッシュ等で口と鼻を覆いましょう

使用したティッシュはゴミ箱に捨て、手のひらで  
 咳やくしゃみを受けた時はすぐに手を洗いましょう



### 新型インフルエンザも予防が大切です

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザと違い、ほとんどの人は新型インフルエンザに対する免疫を持っていません。そのため、人から人へと効率よく感染し、世界的大流行(パンデミック)となるおそれがあります。新型インフルエンザが発生した場合、相談センターの連絡先や注意事項などを、都や区市町村のホームページ等でお知らせします。

※60～64歳で、心臓や腎臓、呼吸器の機能に障害があり身の回りの生活を確実に制限される方  
 60～64歳で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり日常生活がほとんど不可能な方

# チラシイメージ

(表・A4)

# インフルエンザ 一人ひとりの予防が大切です!

インフルエンザの感染経路は「飛沫(ひまつ)感染」と「接触感染」です  
 「飛沫感染」とは感染した人の咳やくしゃみのしぶき(飛沫)に含まれるウイルスを吸い込む感染です。  
 「接触感染」とは飛び散ったウイルスが、間接的に手から口や鼻に付く感染です。

**手洗い**は接触感染予防に効果的です。  
 外出先からの帰宅時などしっかり手を洗いましょう!

咳やくしゃみが直接人にかからないように、  
**咳エチケット**を意識しましょう!



**食事と睡眠**  
 を十分にとりましょう!



## 咳エチケットとは?

**咳やくしゃみが出ている間はマスクをしましょう!**

※咳エチケット用のマスクは、薬局等で市販されている不織布製マスクの使用が推奨されます

**咳やくしゃみをする時はティッシュや腕の内側などで口と鼻を覆い、  
 他の人から顔をそむけて1メートル以上離れましょう!**

**鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨て、  
 手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗いましょう!**

## 注意

**お年寄りや持病のある方などは、より注意が必要です!**

- お年寄りや持病(呼吸器系や糖尿病など)のある方等は、症状が重くなりやすいため、注意が必要です。
- インフルエンザワクチンは重症化の予防効果が認められています。65歳以上の方及び一定の要件に該当する方は、区市町村が実施する定期予防接種の対象となっています(接種医療機関や接種費用などの詳細は、お住まいの区市町村へお問い合わせ下さい。)

※60～64歳で、心臓や腎臓、呼吸器の機能に障害があり身の回りの生活を一人で営むことが困難な方  
 80～84歳で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり日常生活がほとんど不可能な方



### マスクの正しい着用方法は？

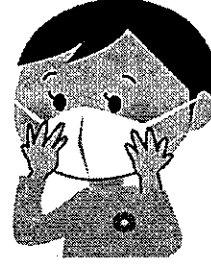
インフルエンザの感染拡大防止には、マスクの着用が有効ですが、正しく着用しないと効果を発揮しません。マスクを着用する際は、説明書をよく読み、以下の点に注意して、着用しましょう。



#### 正しいマスク着用方法



鼻と口の両方を確実に覆います。  
ゴムひもを耳にかけます。  
フィットするように調節します。



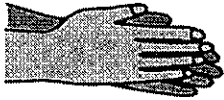
#### 効果のないマスク着用の例



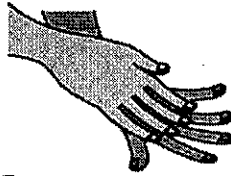
鼻の部分に隙間がある。  
あごが大きく出ている。

### 正しい手洗いの方法は？

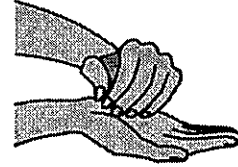
インフルエンザの接触感染を予防するためには、手洗いが効果的です。正しい手洗い方法で外出先からの帰宅時や調理前後などこまめに手を洗いましょう。



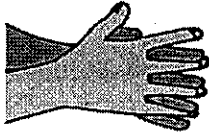
**1** 流水でよく濡らした後、  
石けんをつけ手のひらを  
よくこすります



**2** 手の甲を伸ばす  
ようにこすります



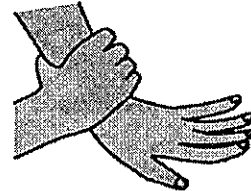
**3** 指先・爪の間を  
念入りにこすります



**4** 指の間を洗います



**5** 親指と手のひらを  
ねじり洗います



**6** 手首も忘れずに洗います

①～⑥で30秒が目安です。その後、十分に水で流しペーパータオルや清潔なタオルでよく拭き取って乾かします。

### 新型インフルエンザも予防が大切です



毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザと違い、ほとんどの人は新型インフルエンザに対する免疫を持っていません。そのため、人から人へと効率よく感染し、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがあります。新型インフルエンザが発生した場合、相談センターの連絡先や注意事項などを、都や区市町村のホームページ等でお知らせします。

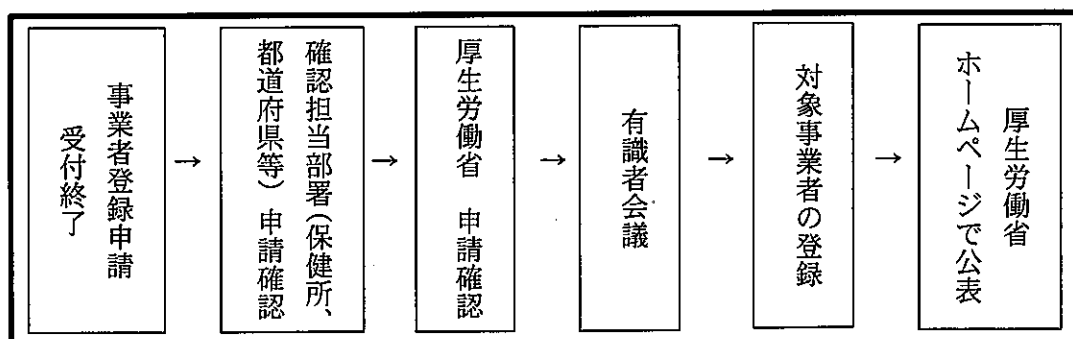
## 特定接種の事業者登録について

### 【平成28年度の経緯】

- 平成28年4月28日 厚生労働省 事務連絡  
延期されていた事業者登録申請受付について、平成28年5月中旬から開始する予定であることが示された。  
→その後、特定接種管理システムに不具合が生じ、再延期となった。
- 平成28年9月26日 厚生労働省 事務連絡  
事業者登録申請の受付期間を、平成28年10月14日から平成29年1月5日までとすることが示された。
- 平成28年10月14日 事業者登録申請受付開始
- 平成28年11月上旬 都から医療分野の事業者に申請受付期間及び注意点通知
- 平成28年12月27日 厚生労働省 事務連絡  
特定接種管理システムにアクセスが集中し、つながりにくい状況になっているため、事業者登録申請の受付期間を平成29年3月17日まで延期することが示された。
- 平成29年3月17日 事業者登録申請受付終了

### 【申請受付終了後の流れ】

新型インフルエンザ等対策有識者会議（第13回 平成28年12月22日開催）において厚生労働省より特定接種の今後の手続きフロー（案）が以下のとおり示された。



## 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄計画の見直しについて

別紙「抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針等について」（平成28年1月28日付け健感発0128第4号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）により、国から新たな備蓄方針が示された。これに基づき、平成28年度に都の備蓄計画の見直しを行った。

### 【都の備蓄計画の主な内容】

- 備蓄薬剤は、既存のタミフル、リレンザの他、タミフルドライシロップ、ラピアクタ及びイナビルとする。
  
- 各薬剤の備蓄割合は国の薬剤別備蓄割合と同様とし、小児を中心に使用されているタミフルドライシロップ、重症患者等に使用されることが想定されるラピアクタについては、目標量を早期に備蓄する。
  
- 備蓄目標は、確保目標（都内人口の60%相当）から、流通備蓄分及び国の備蓄分からの都への配分見込み量を差し引いた量とする。

健感発0128第4号

平成28年1月28日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長  
（公印省略）

### 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針等について

新型インフルエンザ対策については、日頃よりご尽力いただきありがとうございます。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針については、「抗インフルエンザウイルス薬の追加備蓄の考え方等について」（平成21年1月16日付け健感発第0116001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）及び「抗インフルエンザウイルス薬の備蓄の考え方等について」（平成25年3月11日付け健感発031111号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）において、お示ししているところでありますが、今般、新型インフルエンザ等対策有識者会議において今後の備蓄方針について検討が行われ、新たな備蓄方針が取りまとめられたことを受け、備蓄薬剤、備蓄目標量等を変更することとしました。

新たな備蓄方針等については下記のとおりですので、各都道府県におきましてはご理解のうえ、引き続き新型インフルエンザ対策を推進していただくようお願いいたします。

### 記

#### 1. 備蓄薬剤、備蓄目標量の変更について

備蓄薬剤は、既存のタミフル、リレンザの他、タミフルドライシロップ、ラピアクタ及びイナビルとする。

備蓄目標量は、従来どおり国民の45%に相当する量とするが、直近の人口統計（総務省住民基本台帳に基づく人口（平成27年1月1日現在））及び今後の人口変動を鑑み、5,650万人分とする。備蓄目標量から流通備蓄1,000万人分を除いた量を国及び都道府県で均等に備蓄することとし、各薬剤の備蓄目標量は別表のとおりとする。

なお、人口比を基準とした都道府県別の備蓄目標量については、別紙1のとおりであるので、今後の備蓄を進めるに当たっての目安とされたい。

(別表) 各薬剤の備蓄目標量

	タミフル		リレンザ	イナビル	ラピアクタ	合計
	カプセル	ドライシロップ				
国備蓄分	605 万人分	325 万人分	349 万人分	930 万人分	116 万人分	2,325 万人分
都道府県 備蓄分	605 万人分	325 万人分	349 万人分	930 万人分	116 万人分	2,325 万人分
流通備蓄 分	260 万人分	140 万人分	150 万人分	400 万人分	50 万人分	1,000 万人分
合計	1,470 万人分	790 万人分	848 万人分	2,260 万人分	282 万人分	5,650 万人分

## 2. 備蓄薬剤切り替えの優先順位について

季節性インフルエンザの治療において、小児を中心に使用されているタミフルドライシロップは迅速に備蓄を開始する。また、新型インフルエンザが発生した場合、重症患者等に使用されることが想定されるラピアクタは優先的に備蓄を開始する。イナビルについては、既存の備蓄薬の有効期限切れになる時期を勘案しながら、順次切り替えを行う。

## 3. 財政措置について

優先的に備蓄が必要なタミフルドライシロップ及びラピアクタについて、備蓄目標量や製造所要期間、市場流通量等を勘案した結果、国及び都道府県において最低限備蓄すべき量は、それぞれタミフルドライシロップ55万人分、ラピアクタ95万人分とした。

国においては、平成27年度補正予算(約31億円)で購入することとしているが、都道府県においては、国と同量の購入経費(平成18年度購入分の廃棄費用を含む)について、平成28年度に地方財政措置が講じられる予定であるので、両薬剤を確保できるよう対応されたい。

なお、両薬剤を確保するにあたり、人口比を基準とした都道府県別の備蓄目標量については、別紙2のとおりであるので、目安とされたい。

※タミフルドライシロップの幼児1人当たり治療量は12g(平均体重18kg)としている。

※タミフルドライシロップ及びラピアクタの最低限備蓄すべき量は、以下

の考え方より算出した。

新型インフルエンザが流行した場合、現在備蓄を行っていない両薬剤は、製薬会社で増産する必要があるが、製造には相当期間を要する。よって、その間の使用想定量を予め備蓄する必要がある。ただし、市場流通分及び流通備蓄分は直ちに使用できるため、それらを差し引いた量とする。

なお、製造完了までの間の使用想定量は、各薬剤の備蓄目標量、2009年の新型インフルエンザ流行期間等から算出した。

最低限備蓄すべき量＝製造完了までの間の使用想定量－（市場流通量＋流通備蓄量）

・タミフルドライシロップ

396万人分－287万人分＝110万人分

国、都道府県の備蓄量はそれぞれ55万人分

・ラピアクタ

283万人分－93万人分＝190万人分

国、都道府県の備蓄量はそれぞれ95万人分

(参考) 都道府県に対する地方財政措置状況 (平成19年度以降)

	タミフル		リレンザ	イナビル	ラピアクタ	合計
	カプセル	ドライシロップ				
平成19年度	525万人分	0	0	0	0	525万人分
平成21～23年度	1,330万人分	0	133万人分	0	0	1,463万人分
平成25～26年度	0	0	397万人分	0	0	397万人分
平成28年度	0	55万人分	0	0	95万人分	150万人分
合計	1,855万人分	55万人分	530万人分	0	95万人分	2,535万人分

#### 4. 平成29年度以降の財政措置について

平成29年度以降の財政措置については、来年度お知らせする。

## 都道府県別抗インフルエンザウイルス薬備蓄目標量

(単位:千人分)

	抗インフル薬 備蓄目標総数	備蓄目標量					総務省住民基本 台帳に基づく人 口(参考)
		タミフル		リレンザ	イナビル	ラピアクタ	
		カプセル	ドライシロップ				
01 北海道	996.7	259.4	139.3	149.6	398.7	49.7	5,409
02 青森	248.6	64.7	34.8	37.3	99.4	12.4	1,349
03 岩手	238.7	62.1	33.4	35.8	95.5	11.9	1,295
04 宮城	426.2	110.9	59.6	64.0	170.4	21.3	2,312
05 秋田	194.0	50.5	27.1	29.1	77.6	9.7	1,053
06 山形	209.1	54.4	29.2	31.4	83.7	10.4	1,135
07 福島	360.3	93.7	50.4	54.1	144.1	18.0	1,955
08 茨城	540.2	140.6	75.5	81.1	216.1	26.9	2,931
09 栃木	363.5	94.6	50.8	54.6	145.4	18.1	1,973
10 群馬	363.0	94.5	50.7	54.5	145.2	18.1	1,970
11 埼玉	1,322.8	344.2	184.9	198.6	529.1	66.0	7,178
12 千葉	1,132.0	294.6	158.2	169.9	452.8	56.5	6,143
13 東京都	2,373.5	617.6	331.8	356.3	949.4	118.4	12,880
14 神奈川県	1,649.5	429.2	230.6	247.6	659.8	82.3	8,951
15 新潟	428.3	111.4	59.9	64.3	171.3	21.4	2,324
16 富山	197.8	51.5	27.6	29.7	79.1	9.9	1,073
17 石川	211.8	55.1	29.6	31.8	84.7	10.6	1,149
18 福井	146.0	38.0	20.4	21.9	58.4	7.3	792
19 山梨	155.2	40.4	21.7	23.3	62.1	7.7	842
20 長野	390.5	101.6	54.6	58.6	156.2	19.5	2,119
21 岐阜	376.7	98.0	52.7	56.5	150.7	18.8	2,044
22 静岡	684.6	178.1	95.7	102.8	273.8	34.2	3,715
23 愛知	1,344.8	349.9	188.0	201.9	537.9	67.1	7,297
24 三重	335.2	87.2	46.9	50.3	134.1	16.7	1,819
25 滋賀	257.7	67.0	36.0	38.7	103.1	12.9	1,398
26 京都	465.7	121.2	65.1	69.9	186.3	23.2	2,528
27 大阪	1,597.3	415.6	223.3	239.8	638.9	79.7	8,667
28 兵庫県	1,021.5	265.8	142.8	153.3	408.6	51.0	5,543
29 奈良	255.2	66.4	35.7	38.3	102.1	12.7	1,385
30 和歌山	184.0	47.9	25.7	27.6	73.6	9.2	998
31 鳥取	106.8	27.8	14.9	16.0	42.8	5.3	580
32 島根	129.0	33.6	18.0	19.4	51.6	6.4	700
33 岡山	353.6	92.0	49.4	53.1	141.5	17.6	1,919
34 広島	521.5	135.7	72.9	78.3	208.6	26.0	2,830
35 山口	261.2	68.0	36.5	39.2	104.5	13.0	1,418
36 徳島	142.3	37.0	19.9	21.4	56.9	7.1	772
37 香川	183.8	47.8	25.7	27.6	73.5	9.2	997
38 愛媛	261.2	68.0	36.5	39.2	104.5	13.0	1,417
39 高知	137.1	35.7	19.2	20.6	54.8	6.8	744
40 福岡	933.1	242.8	130.4	140.1	373.2	46.6	5,063
41 佐賀	155.3	40.4	21.7	23.3	62.1	7.8	843
42 長崎	259.0	67.4	36.2	38.9	103.6	12.9	1,405
43 熊本	333.2	86.7	46.6	50.0	133.3	16.6	1,808
44 大分	217.7	56.6	30.4	32.7	87.1	10.9	1,181
45 宮崎	208.4	54.2	29.1	31.3	83.4	10.4	1,131
46 鹿児島	310.5	80.8	43.4	46.6	124.2	15.5	1,685
47 沖縄	266.0	69.2	37.2	39.9	106.4	13.3	1,443
計	23,250	6,050	3,250	3,490	9,300	1,160	126,163

(注)総務省 住民基本台帳に基づく人口(平成27年1月1日現在)参照

## 都道府県別抗インフルエンザウイルス薬備蓄目標量 (平成28年度)

(単位:千人分)

	抗インフル薬 備蓄目標総数			総務省住民基本 台帳に基づく人 口(参考)
		タミフル ドライシロップ	ラピアクタ	
01 北海道	64.3	23.6	40.7	5,409
02 青森	16.1	5.9	10.2	1,349
03 岩手	15.4	5.6	9.8	1,295
04 宮城	27.5	10.1	17.4	2,312
05 秋田	12.5	4.6	7.9	1,053
06 山形	13.4	4.9	8.5	1,135
07 福島	23.2	8.5	14.7	1,955
08 茨城	34.9	12.8	22.1	2,931
09 栃木	23.5	8.6	14.9	1,973
10 群馬	23.4	8.6	14.8	1,970
11 埼玉	85.3	31.3	54.0	7,178
12 千葉	73.1	26.8	46.3	6,143
13 東京	153.1	56.1	97.0	12,880
14 神奈川	106.4	39.0	67.4	8,951
15 新潟	27.6	10.1	17.5	2,324
16 富山	12.8	4.7	8.1	1,073
17 石川	13.7	5.0	8.7	1,149
18 福井	9.5	3.5	6.0	792
19 山梨	10.0	3.7	6.3	842
20 長野	25.2	9.2	16.0	2,119
21 岐阜	24.3	8.9	15.4	2,044
22 静岡	44.2	16.2	28.0	3,715
23 愛知	86.7	31.8	54.9	7,297
24 三重	21.6	7.9	13.7	1,819
25 滋賀	16.6	6.1	10.5	1,398
26 京都	30.0	11.0	19.0	2,528
27 大阪	103.1	37.8	65.3	8,667
28 兵庫	65.9	24.2	41.7	5,543
29 奈良	16.4	6.0	10.4	1,385
30 和歌山	11.9	4.4	7.5	998
31 鳥取	6.9	2.5	4.4	580
32 島根	8.4	3.1	5.3	700
33 岡山	22.8	8.4	14.4	1,919
34 広島	33.6	12.3	21.3	2,830
35 山口	16.9	6.2	10.7	1,418
36 徳島	9.2	3.4	5.8	772
37 香川	11.8	4.3	7.5	997
38 愛媛	16.9	6.2	10.7	1,417
39 高知	8.8	3.2	5.6	744
40 福岡	60.2	22.1	38.1	5,063
41 佐賀	10.0	3.7	6.3	843
42 長崎	16.7	6.1	10.6	1,405
43 熊本	21.5	7.9	13.6	1,808
44 大分	14.0	5.1	8.9	1,181
45 宮崎	13.4	4.9	8.5	1,131
46 鹿児島	20.0	7.3	12.7	1,685
47 沖縄	17.2	6.3	10.9	1,443
計	1,500	550	950	126,163

(注) 総務省 住民基本台帳に基づく人口(平成27年1月1日現在)参照



## 平成28年度個人防護具着脱訓練の実施について

新型インフルエンザ等感染症発生時に対策の中心となる医療機関の二次感染防止能力を向上させるため、個人防護具の着脱訓練支援を実施した。

### 1 対象医療機関

感染症指定医療機関のうち、着脱訓練支援の希望があった4医療機関

### 2 訓練方法

都が保有している個人防護具を医療機関に配布。感染防止について専門的知識・技能を有する者を講師として派遣し、各医療機関にて着脱訓練を実施。(講師は公益社団法人東京都看護協会を通じ依頼)

### 3 参加者

医師、看護師、その他職種(4医療機関 合計145名)

### 4 主な意見

- ・参加できなかった者に対する伝達方法と今後の訓練計画が課題である。医師や外来部門の看護師など、実際の状況で最も係わることが予想される者が参加できるような工夫が必要である。
- ・新型インフルエンザ対応時の個人防護具の種類、着脱の手順を実際に身に着けて学ぶことができた。日程が決まってからあまりアナウンスする時間がなかったが、各部署からの参加があり、関心の大きさが分かった。
- ・職員の入れ替わりがある中で、技術を一定に維持していくためには訓練の回数や方法などにも工夫が必要である。
- ・実際にやってみて、着脱方法・注意点がよく分かった。感染・汚染防止の徹底や大切さを再認識できた。定期的に受けられたら良いと思う。

## 新型インフルエンザ対策訓練動画のインターネットでの公開について

### 1 端緒・目的

感染症地域医療体制ブロック協議会において、「訓練を見学したいが、現地に行く時間がない」「訓練を実施したいが具体的なイメージがわからないため、動画を作成してほしい」という要望があったことを受け、今後訓練の実施を予定している医療機関や保健所に患者発生時対応の具体的なイメージを持っていただくことを目的として、訓練の動画を作成し、公開することとした。

### 2 動画の概要

#### (1) 主な内容

- ・ 情報伝達訓練
- ・ 患者への対応訓練
- ・ 保健所職員による疫学調査
- ・ 患者移送訓練
- ・ 個人防護具脱衣後の汚染状況確認

#### (2) 再生時間

6分8秒

#### (3) 訓練実施機関

全国土木建築国民健康保険組合総合病院厚生中央病院  
目黒区保健所

#### (4) 訓練実施日

平成28年11月30日

### 3 動画の公開方法

平成29年5月21日から、「Youtube 東京都チャンネル」へ掲載し、インターネットで公表中

<https://youtu.be/eCw4RZkFC-c>

配信動画の名称：「平成28年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練」

## 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱等の改正について

### 1 「新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱」の改正について

#### (1) 主な改正内容

- ・平成 29 年 4 月 1 日付で自衛隊中央病院（世田谷区）が第一種感染症指定医療機関に指定されたため、別表「ブロック構成表」の区南部・区西南部ブロックに追加した。

（別紙 1 新旧対照表）

#### (2) 適用年月日

平成 29 年 4 月 1 日

### 2 「新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業における協議体運営要領」の改正について

#### (1) 主な改正内容

- ・情報公開をより一層推進する観点から、感染症医療体制協議会を原則公開とした。ただし、個人のプライバシー保護や公正な行政執行の確保に支障が生じるおそれがある場合は、出席委員の過半数の決定により非公開とすることができる規定を定めた。

（感染症地域医療体制ブロック協議会は、非公開としている感染症診療協力医療機関が委員として参加しているため、従来どおりに非公開とする。）

- ・感染症地域医療体制ブロック協議会の委員任期について、感染症医療体制協議会の委員任期と同様に 2 年と定めた。

（別紙 2 新旧対照表）

#### (2) 適用年月日

平成 29 年 4 月 1 日

新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱 新旧対照表

改正後（新）				改正前（旧）			
第1から第6まで（現行のとおり）				第1から第6まで（略）			
別表				別表			
ブロック構成表				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		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から3まで（現行のとおり）				1から3まで（略）			
4	品川区	区南部	東京都保健医療公社 荏原病院 巨生館中央病院	4	品川区	区南部	東京都保健医療公社 荏原病院
	大田区				大田区		
	目黒区	区西南部			目黒区		
	世田谷区				世田谷区		
渋谷区		渋谷区					
5から10まで（現行のとおり）				5から10まで（略）			

## 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業における協議体運営要領 新旧対照表

改正後（新）	改正前（旧）
<p>第1から第2の2まで（現行のとおり）</p> <p>3 委員の任期</p> <p>一 2年間とする。<u>ただし、他の委員の任期の途中で新たに委員を委嘱する場合等、特別な理由があるときは、2年以内とする。</u></p> <p>二 委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。</p>	<p>第1から第2の2まで（略）</p> <p>3 委員の任期</p> <p>一 2年間とする。</p> <p>二 委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。</p>
<p>第2の4から第6まで（現行のとおり）</p> <p>7 協議会の公開</p> <p>協議会は、<u>原則公開とする。ただし、個人のプライバシー保護や公正な行政執行の確保に支障が生じるおそれがある場合は、非公開とすることができる。非公開の決定は、座長又はその他の委員の発議により、出席委員の過半数により決定する。</u></p>	<p>第2の4から第6まで（略）</p> <p>7 協議会の公開</p> <p>協議会は、非公開とし、議事録等の資料もまた非公開とする。</p>
<p>第2の8から第3の2まで（現行のとおり）</p> <p>3 委員の任期</p> <p>一 2年間とする。<u>ただし、他の委員の任期の途中で新たに委員を委嘱する場合等、特別な理由があるときは、2年以内とする。</u></p> <p>二 委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、<u>前任者の残任期間とする。</u></p> <p>4 開催回数</p> <p>年3回程度とする。</p> <p>5 協議会は、<u>非公開とする。</u></p> <p>6 補則</p> <p>このほか、協議会の運営に関して必要な事項は、健康安全部長が定める。</p>	<p>第2の8から第3の2まで（略）</p> <p>（新設）</p> <p>3 開催回数</p> <p>年3回程度とする。</p> <p>4 協議会は、非公開とし、議事録等の資料もまた非公開とする。</p> <p>5 補則</p> <p>このほか、協議会の運営に関して必要な事項は、健康安全部長が定める。</p>

## 新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱

19 福保健感第795号  
平成20年3月31日最終改正 29 福保健感第64号  
平成29年4月21日

## (事業の目的)

第1 本事業は、新型インフルエンザ等の感染症患者に対する医療に関して、第1種及び第2種感染症指定医療機関（結核患者の入院を担当する医療機関を除く。）の所在地を基準とする地域（以下「ブロック」という。）における地域医療確保計画（以下「ブロック別感染症地域医療確保計画」という。）及びこれらを広域的に調整する東京都全体計画を策定することにより、新型インフルエンザ等の大流行に際して、健康被害を最小限に抑えるために、適切な医療を提供する体制の整備を促進することを目的として実施する。

## (実施主体)

第2 本事業は東京都が実施する。

## (ブロック構成)

第3 ブロックの構成は、別表のとおりとする。

## (事業内容)

第4 東京都全域を対象として、次に掲げる事業を行う。

## 一 協議体の設置及び運営

感染症指定医療機関、東京都医師会等の関係者との緊密な連携の下、別に定めるところにより、新型インフルエンザ等に対応する東京都全体の医療体制の整備を進めるための協議体（以下「感染症医療体制協議会」という。）を設置し、運営する。

## 二 計画の策定

前号に定める感染症医療体制協議会の協議内容を踏まえ、新型インフルエンザ等に備えるための医療確保計画を策定する。

## 三 研修会等の実施

医療機関等、新型インフルエンザ対策に取り組む必要のある関係者に対し、新型インフルエンザ対策に向けた適切な知識の付与を目的として、研修会等を実施する。

2 ブロックごとの感染症地域医療体制の整備を促進するため、次に掲げる事業を行う。

## 一 協議体の設置及び運営

地元区市町村、感染症指定医療機関、地区医師会等関係者の緊密な連携の下、

別に定めるところにより、新型インフルエンザ等に対応する地域医療体制の整備を進めるための協議体（以下「感染症地域医療体制ブロック協議会」という。）を各ブロックに設置し、運営する。ただし、多摩地域においては、新たに協議体を設置せずに、既存の協議体をもって本協議体に代えることができるものとする。

## 二 計画の策定

前号に定める感染症医療体制協議会の協議内容を踏まえ、次に掲げる事項についてブロック別感染症地域医療確保計画を策定する。

なお、計画は事業初年度に取りまとめを行い、その後は適宜見直しを行う。

- (1) 各区市町村の新型インフルエンザ相談センター、新型インフルエンザ専門外来リスト
- (2) ブロック内の入院医療機関リストの作成及び病床数の積算
- (3) 保健所における相談窓口
- (4) 医療体制を整備するに当たっての問題点の取りまとめ

## 三 普及啓発の実施

医療機関等、新型インフルエンザ対策に取り組む必要のある関係者に対し研修会等を開催するなど、新型インフルエンザ対策のための適切な知識の付与を目的とした普及啓発を行う。

## 四 訓練の実施

発生時において適切な医療提供及び防疫活動を行う体制を整備するとともに、広域的な医療連携体制の強化を図るため、第2項第1号に掲げる協議体の構成員を中心に、発生時対応訓練を実施する。

### (実施方法)

第5 第4第1項に掲げる事業及び第4第2項に掲げる事業のうち区部のブロックで実施するものは東京都が行う。第4第2項に掲げる事業のうち多摩地域及び島しょのブロックで実施するものについては、都保健所が行う。

なお、第4第1項第3号に掲げる事業及び第4第2項に掲げる事業のうち区部のブロックで実施するものについては、第1に掲げる目的を達成するため、財団法人東京都結核予防会に委託して行う。

2 この事業に必要な経費については、予算の範囲内において、別に定める。

### (その他)

第6 この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、健康安全部長が別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成21年7月7日付21福保健感第176号）

この要綱は、平成21年7月7日から施行する。

附 則（平成23年6月16日付23福保健感第203号）

この要綱は、平成23年6月16日から施行する。

附 則（平成29年4月21日付29福保健感第64号）

この要綱は、平成29年4月1日に遡及して適用する。

ブロック構成表

別表

	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						
3	区西部・ 区西北部 ブロック	葛飾区	区西部	東京都保健医療公社 豊島病院				
		新宿区						
		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	区西南部					
		目黒区						
		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						
		狛江市						
9	多摩小平 ブロック	小平市	北多摩北部	公立昭和病院				
		東村山市						
		清瀬市						
		東久留米市						
		西東京市						
10	島しょ ブロック	大島町	島しょ	国民健康保険 町立八丈病院				
		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						



新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業における協議体運営要領

19 福保健感第 810 号  
平成 20 年 3 月 31 日

最終改正 29 福保健感第 276 号  
平成 29 年 6 月 27 日

(目的)

第 1 本要領は、新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業実施要綱（以下「要綱」という。）第 4 第 1 項及び第 2 項に規定する協議体の運営に当たって必要な事項を定めることを目的とする。

(感染症医療体制協議会)

第 2 要綱第 4 第 1 項に規定する感染症医療体制協議会の設置及び運営に関する事項は次のとおりとする。

1 協議体は次の事項について協議を行う。

- 一 新型インフルエンザ相談センター、新型インフルエンザ専門外来及び入院医療の確保及び運営等、地域医療体制の整備に関すること。
- 二 医療資器材の確保に関すること。
- 三 患者の搬送に関すること。
- 四 普及啓発等に関すること。
- 五 その他新型インフルエンザ等発生時の医療体制の整備に関し必要な事項

2 感染症医療体制協議会は、次の各号に掲げる者をもって構成する。ただし、各開催時における参加者は、協議事項に応じて判断することができるものとする。

- 一 都及び区保健所代表
- 二 区市町村代表
- 三 感染症指定医療機関
- 四 東京都医師会
- 五 東京都歯科医師会
- 六 東京都薬剤師会
- 七 東京消防庁
- 八 前各号に掲げる者のほか、必要に応じて、以下の者を協議に加えることができる。
  - (1) 感染症診療協力医療機関
  - (2) 指定二次救急医療機関
  - (3) 災害拠点病院
  - (4) 公的医療機関
  - (5) その他地域医療体制確保のために必要な者又は機関の代表

### 3 委員の任期

- 一 2年間とする。ただし、他の委員の任期の途中で新たに委員を委嘱する場合等、特別な理由があるときは、2年以内とする。
- 二 委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### 4 座長及び副座長

- 一 協議会に座長及び副座長を置く。
- 二 座長には、福祉保健局技監を充て、副座長は座長の指名により選任する。
- 三 座長は協議会を総括する。
- 四 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるときは、その職務を代理する。

### 5 招集等

- 一 協議会は座長が招集する。
- 二 座長は、協議事項に応じて協議会の構成員より参加者を決定する。

### 6 開催回数

年2回程度とする。

### 7 協議会の公開

協議会は、原則公開とする。ただし、個人のプライバシー保護や公正な行政執行の確保に支障が生じるおそれがある場合は非公開とすることができる。

非公開の決定は、座長又はその他の委員の発議により、出席委員の過半数により決定する。

### 8 補則

このほか、協議会の運営に関して必要な事項は、座長が別に定める。

#### (感染症地域医療体制ブロック協議会)

第3 要綱第4第2項に規定する感染症地域医療体制ブロック協議会の設置及び運営に関する事項は次のとおりとする。

#### 1 協議体は次の事項について協議を行う。

- 一 地域における新型インフルエンザ相談センター、新型インフルエンザ専門外来及び入院医療の確保及び運営に関すること。
- 二 医療資器材の確保に関すること。
- 三 患者の搬送に関すること。
- 四 ブロックにおける新型インフルエンザ発生時対応訓練に関すること。
- 五 ブロック別の感染症地域医療体制に関する整備計画（以下「ブロック別感染症地域医療確保計画」という。）の策定に関すること。
- 六 その他新型インフルエンザ等の地域医療体制の整備に関し必要な事項

2 感染症地域医療体制ブロック協議会は、次の各号に掲げる者をもって構成する。ただし、各開催時における参加者は、協議事項に応じて判断することができるもの

とする。

- 一 都保健所
- 二 ブロックを構成する区市町村
- 三 感染症指定医療機関
- 四 感染症診療協力医療機関
- 五 地区医師会
- 六 地区歯科医師会
- 七 地区薬剤師会
- 八 東京消防庁
- 九 前各号に掲げる者のほか、必要に応じて、以下の者を協議に加えることができる。
  - (1) 指定二次救急医療機関
  - (2) 災害拠点病院
  - (3) 公的医療機関
  - (4) その他、地域医療体制確保のために必要な者又は機関の代表

### 3 委員の任期

- 一 2年間とする。ただし、他の委員の任期の途中で新たに委員を委嘱する場合等、特別な理由があるときは、2年以内とする。
- 二 委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### 4 開催回数

年3回程度とする。

### 5 協議会は、非公開とする。

### 6 補則

このほか、協議会の運営に関して必要な事項は、健康安全部長が定める。

### 附 則

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成21年7月7日付21福保健感第176号）

この要領は、平成21年7月7日から施行する。

附 則（平成23年6月16日付23福保健感第203号）

この要領は、平成23年6月16日から施行する。

附 則（平成28年3月25日付27福保健感第1098号）

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月24日付28福保健感第1063号）

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成29年6月27日付29福保健感第276号）

この要領は、平成29年6月27日から施行し、平成29年4月1日から適用する。