

## はじめに

新型インフルエンザは、季節性のインフルエンザウイルスと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、感染力が強く、新型インフルエンザと同様に社会的影響の大きい未知の感染症が発生する可能性もある。

これらの感染症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。

国では、平成17年、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の改定を行い、新型インフルエンザについての対策を講じてきた。

平成21年4月、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2千万人が罹患したと推計されたが、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・物資のひっ迫などもみられたことから、病原性が高い新型インフルエンザへの備えについて、一層の重要性が認識された。このため、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が重ねられ、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、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。）が成立されるに至った。

台東区（以下「区」という。）では、国や都の行動計画やガイドラインを踏まえ、平成20年11月に「台東区新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成21年9月に「新型インフルエンザ対応マニュアル」、平成23年2月に「台東区事業継続計画（新型インフルエンザ編）」（以下「BCP」という。）を策定し、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、「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。）が新たに作成され、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。）が作成された。これらのことを踏まえ、新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応の規範とするべく、特措法第8条に基づき、新たな行動計画の作成を行うものである。