

一般社団法人岡山県病院協会

新型インフルエンザ等対策業務計画

平成26年10月23日

目 次

第1． 総則

1． 新型インフルエンザ等対策業務計画の目的と基本方針	1
(1) 目的	1
(2) 基本方針	1
2． 業務計画の運用	1
(1) 本業務計画の対象とする感染症（新型インフルエンザ等）	1
(2) 業務計画の所掌範囲	1
(3) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	1
① 被害想定	
② 社会への影響	
③ 発生段階	

第2． 新型インフルエンザ等対策の実施体制

1． 実施体制	3
(1) 平常時の体制	3
(2) 発生時の体制	3
2． 情報収集・共有体制	4
(1) 平常時の体制	4
(2) 発生時の体制	4
3． 関係機関との連携	4
(1) 関係機関	4
(2) 発生時における連携方法等	5

第3． 新型インフルエンザ等対策に関する事項

1． 対策業務の内容及び実施方法	5
(1) 未発生期	5
① 業務計画の策定等	
② 体制整備等	
③ 連携強化	
(2) 海外発生期	5
① 情報収集等	
② 事業継続に向けた準備	
③ 対策本部の設置	
④ 対策の実施	
(3) 国内発生早期及び国内感染期	6

① 対策の実施	
② 本協会本来業務への対応	
(4) 小康期	6
① 対策本部の解散	
② 対策業務の終了	
2. 発生時の人員計画と業務継続方法	6
(1) 発生段階別の人員計画	6
(2) 発生段階別の業務実施方法	7
(3) 県対策本部長による総合調整	7
3. 感染対策の検討・実施	7
(1) 感染対策	7
(2) 必要資材の備蓄品	8
第4. 教育・訓練等	
1. 教育・訓練	8
2. 計画の見直し	8

【用語解説】

第1. 総則

1. 新型インフルエンザ等対策業務計画の目的と基本方針

(1) 目的

一般社団法人岡山県病院協会（以下「本協会」という。）は、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。）第2条第7号の規定に基づく「指定地方公共機関」として、岡山県知事から平成25年7月29日に指定された。

「岡山県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、国、県及び医療関係団体等と相互に連携協力し、感染拡大の可能な限りの抑制に向けた対策を講じることを目的として、特措法第9条第1項の規定により、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を策定する。

(2) 基本方針

本協会は、国及び岡山県等が発する情報を収集し、会員病院及び医療関係団体と連携を図り、感染拡大を可能な限り抑制し、もって県民の生命及び健康を保護することにより、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最少となるようにする。

2. 業務計画の運用

(1) 本業務計画の対象とする感染症（新型インフルエンザ等）

本業務計画の対象とする「新型インフルエンザ等」とは以下のとおりである。

- ・「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（以下「感染症法」という。）」第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザ）
- ・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いもの

(2) 業務計画の所掌範囲

本業務計画は、新型インフルエンザ等に対する当協会の体制及び業務、並びに会員病院、医療関係団体等との調整業務について明確にするものとする。

(3) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

①被害想定

政府及び岡山県の行動計画では、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した想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を推計として示している。この計画に基づき、以下の被害を想定する。

		重 度	中 等 度
受診者数	全 国	2, 5 0 0 万人	1, 3 0 0 万人
	岡山県	3 8 万人	2 0 万人
入院患者数	全 国	2 0 0 万人	5 3 万人
	岡山県	3 万人	8, 0 0 0 人
死亡者数	全 国	6 4 万人	1 7 万人
	岡山県	1 万人	2, 6 0 0 人
1 日当たり 最大入院患者数	全 国	3 9 万 9 千人	1 0 万 1 千人
	岡山県	6, 0 0 0 人	1, 5 0 0 人

なお、これら推計にあたっては、ワクチン等の介入の影響、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

②社会への影響

政府及び県の行動計画では、新型インフルエンザ等による社会への影響を、次のように想定している。新型インフルエンザ等による社会の影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 県民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話や看護等のため出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

- ・ 罹患率：全人口の25%
- ・ 流行期間：約8週間
- ・ 罹患期間：1週間から10日
- ・ 欠勤率：従業員の最大40%程度（ピーク時の約2週間）

③発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採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。

県の行動計画における「発生段階」は、以下のとおりである。

発生段階	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える状態	(地域未発生期) 県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
		(地域発生早期) 県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	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の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少	(地域感染期) 県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 ※感染拡大～まん延～患者の減少
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	

第2. 新型インフルエンザ等対策の実施体制

1. 実施体制

(1) 平常時の体制

平常時には、新型インフルエンザ等対策を進めるため、本協会の幹部会を「新型インフルエンザ等対策会議（以下「対策会議」という。）」と位置づけ、必要に応じて対策会議を開催する。

対策会議は、事前準備の確認や情報の共有を図るとともに、岡山県や医療関係団体等との情報交換や連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

(2) 発生時の体制

新型インフルエンザ等が発生し、岡山県新型インフルエンザ等対策本部（以下、「岡山県対策本部」という。）が設置された場合は、速やかに本協会事務局内に、「岡山県病院協会新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）」を設置し、必要な対策を行う。

対策本部は、本協会会長を本部長、副会長を副本部長、医療対策委員会委員（会長及び副会長を除く。）を本部員とする。

発生した新型インフルエンザ等の感染力や流行状況を踏まえ、対策本部長の指示により、対策本部を開催する。

なお、本部長、副本部長及び本部員は、それぞれ各医療機関の長であり、一堂に会することは不可能であるため、実質的には電話、メール等で協議することになる。

対策本部が設置されたときは、事務局職員は対策本部の業務に従事する。

2. 情報収集・共有体制

(1) 平常時の体制

新型インフルエンザ等に関する情報を、国、国立感染症研究所等の政府機関及び岡山県等から入手するとともに、岡山県、医療関係団体等と、情報交換を行う。

また、得られた情報は、必要に応じて、この計画の見直しに役立てるほか、役員や会員病院等にメール等で提供する。

【主な情報入手先】

内閣官房／新型インフルエンザ等対策	http://www.cas.go.jp/jp/influenza/
外務省海外安全ホームページ	http://www.anzen.mofa.go.jp/
厚生労働省感染症・予防接種情報	http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.htmj
国立感染症研究所感染症疫学センター	http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html
岡山県／新型インフルエンザ等対策	http://www.pref.okayama.jp/detail-115995.html http://www.pref.okayama.jp/soshiki/36/

(2) 発生時の体制

国内外の新型インフルエンザ等の感染状況等に関する情報の入手に努めるとともに、岡山県、関係医療団体との連絡を密にし、情報交換を行う。

得られた情報は、必要に応じて、役員や会員病院等にメール等で提供する。併せて、会員病院の事業の継続状況について把握するように努める。

3. 関係機関との連携

(1) 関係機関

新型インフルエンザ等対策の実施に際しては、会員病院への周知、所要の調整を図り、岡山県、関係市町村、その他関係機関と相互に連携することとする。

連携が必要な関係機関は次のとおりである。

【連携機関一覧】

機 関 名	電話番号	FAX 番号	備 考
岡山県保健福祉部健康推進課	086-226-7331	086-225-7283	新型インフルエンザ等対策所 管
岡山県保健福祉部医療推進課	086-226-7403	086-224-2313	協会所管
(公社)岡山県医師会	086-272-3225	086-271-1572	指定地方公共機関
(公社)岡山県看護協会	086-226-3638	086-226-1157	指定地方公共機関
(一社)岡山県歯科医師会	086-224-1255	086-224-8561	指定地方公共機関
(一社)岡山県薬剤師会	086-222-5424	086-225-2645	指定地方公共機関
岡山衛生会館事務局	086-272-3275	086-272-3256	事務局所在ビル

(2) 発生時における連携方法等

岡山県、医療関係団体とは、電話、メール、FAX 等の通信手段を用いて、緊密に情報交換を行うなど連携の強化を図る。

また、県対策本部等から要請や指示があった場合には、対策本部の決定の下、可能な限りこれに協力するなど、必要な連携を図る。

第3. 新型インフルエンザ等対策に関する事項

1. 対策業務の内容及び実施方法

(1) 未発生期

①業務計画の作成等

特措法の規定に基づき、業務計画を作成し、必要に応じて見直しを行う。

また、職場における感染対策、重要業務の継続や一部業務の縮小について検討する等、事前の準備を行う。

②体制整備等

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、事務局職員の配置など必要な体制・連絡手段等を整備する。

また、必要に応じて対策会議を開催し、事前準備の確認や情報の共有を図る。

③連携強化

岡山県、医療関係団体と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認等を行う。

また、県が関係者と連携しながら、地域の実情に応じ行う医療体制整備の推進に協力する。

(2) 海外発生期

①情報収集等

海外の新型インフルエンザ等感染状況等に関する情報を収集するとともに、岡山県、医療関係団体と情報交換を行う。

また、得られた情報は、必要に応じて役員や会員病院等にメール等で提供する。

②事業継続に向けた準備

事業計画を踏まえ、岡山県等と連携し、事業継続に向けた準備等を行う。

また、岡山県、医療関係団体との情報交換や連携を強化し、国内発生時に備えた準備を進める。

③対策本部の設置

岡山県対策本部が設置された場合は、直ちに対策本部を設置し、その旨を、役員、会員病院等に通知するとともに、岡山県、医療関係団体へ報告する。

④対策の実施

業務計画を踏まえ、本部長の指示の下、情報収集や役員、会員病院等への情報提供、必要な対策の決定及び実施、関係機関等との連携等を行う。

(3) 国内発生早期及び国内感染期

①対策の実施

引き続き、業務計画を踏まえ、本部長の指示の下、情報収集や役員、会員病院等への情報提供、必要な対策の決定及び実施、関係機関等との連携等を行う。

②本協会本来業務への対応

業務計画を踏まえ、当協会の業務を適切に実施するため、事業の継続を行う。

本協会の一般的な業務である研修会等の開催について、感染予防の観点から、その開催の可否を会長及び担当委員会委員と協議して決定する。

なお、国内感染期においては、全ての研修会等は中止とする。

(4) 小康期

①対策本部の解散

岡山県対策本部が廃止された場合は、本部長の指示により対策本部は廃止し、その旨を役員、会員病院等に通知するとともに、岡山県、医療関係団体等へ報告する。

②対策業務の終了

対策本部を廃止した場合は、業務計画に基づく対策業務を終了し、通常業務を再開する。

2. 発生時の人員計画と業務継続方法

(1) 発生段階別の人員計画

新型インフルエンザ等が発生した場合、職場における感染対策の他、事務局職員の出勤率の低下等を勘案し、計画的に重要業務の継続や一部業務の縮小・休止をする必

要がある。

罹患率等の被害想定に基づき、適宜対応する。

(2) 発生段階別の業務実施方法

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、業務計画を踏まえ、本協会の業務を適切に継続するため、対策本部は下記の「業務継続の考え方」に基づき、また、事務局職員の出勤状況を踏まえ、個々の業務について、継続、縮小又は休止を決定する。

【業務継続の考え方】

業務区分	基本的考え方	主 な 業 務
新たに発生する業務	①感染拡大防止策 ②危機管理体制上、必要となる業務	①対策会議の開催 ②対策本部の設置・運営 ③情報の収集及び提供 ④役員、職員の感染状況把握 ⑤県、医療関係団体との連携
継続業務	①役員、会員、県及び医療関係団体との連絡業務 ②事務局機能維持のための基盤業務	①会長等役員との連絡、報告業務 ②県、医療関係団体との連絡、報告業務 ③事務局職員の人事管理 ④通信、各種システム維持
縮小業務	①緊急性は要しないが、継続が望ましい業務	①会議等
休止業務	①緊急性を要しない業務 ②多数の人が集まる業務	①各種研修会等

(3) 県対策本部長による総合調整

県対策本部（本部長：知事）による総合調整が行われた場合には、会員病院と連携し、所要の措置を迅速かつ的確に実施するように努める。

3. 感染対策の検討・実施

(1) 感染対策

対策本部は、感染拡大防止のための指導及び感染防止対策の検討を行い、徹底を図る。また、必要に応じ、訪問者に対して協力を依頼する。

飛沫感染、接触感染に対する主な感染防止策は次のとおり。

- ①マスクの着用
- ②手洗い及びうがいの励行

- ③咳エチケットの励行
- ④ドアノブ、スイッチ及びテーブル等、接触部位の清掃
- ⑤速乾性消毒用アルコール製剤の設置
- ⑥不要不急の外出を控える、人混みを避ける、時差出勤の検討

(2) 必要資材の備蓄品

事務局事務室内に、感染防止に必要な消毒用エタノール、手指消毒用アルコール製剤、マスクなど必要な資材を備蓄する。

第4. 教育・訓練等

1. 教育・訓練

本協会は、平素から新型インフルエンザ等対策に関する正しい知識を習得し、職員及び会員病院への周知に努める。

また、岡山県等が実施する新型インフルエンザ等対策についての訓練に参加するよう努めるものとする。

2. 計画の見直し

本事業計画は、訓練等の実施結果や新たな情報等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ 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というものは、これらの亜型を指している。)

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国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

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。

○ 業務計画

指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関して作成する計画。

○ 業務継続計画(BCP)

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン(供給網)の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。

特定接種の登録事業者は、当該「業務を継続的に実施するよう努めなければならない」という責務(特措法第4条第3項)を負うことから、新型インフルエンザ等発生時から終息までの間、継続し得る計画を作成する。

○ 緊急事態宣言

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に、政府対策本部により公示される。

○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ 指定公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、国が政令で定めるもの。

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聞いて都道府県知事が指定するもの。

○ 住民接種

市町村を実施主体として住民に対して、原則として集団的接種により、実施される予防接種。

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による臨時接種として緊急事態宣言時に行われるものと、予防接種法第6条第3項による新臨時接種として行われるものがある。

○ 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。

○ 特定接種

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。

○ 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。

○ 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られることが多い。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。