

青森県看護協会新型インフルエンザ等対策業務計画

I はじめに

青森県看護協会（以下「協会」とする。）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「法」という。）関係政省令の施行に伴い、青森県知事により指定地方公共機関として指定された。指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等発生時に、その業務について対策を実施する責務を有し、相互に連携協力し対策の的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。また、業務計画を作成および県への報告、関係地方公共団体への通知、要旨の公表、対策実施に必要な物資・資材の備蓄・整備とともに、訓練を行うよう努めなければならない等の責務を有する。

これらを受け、協会においても、「新型インフルエンザ等対策青森県行動計画(以下「県行動計画」という。）」に基づき「青森県看護協会新型インフルエンザ等対策業務計画」を策定するものである。

なお、対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」とする。）は、以下のとおりである。

- ・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
- ・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等と同様に社会的影響が大きなもの

II 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) 新型インフルエンザ等対策業務計画の目的

新型インフルエンザ等が万一発生し、感染が拡大すれば、県民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えることが懸念される。会員はじめ看護職が罹患し、欠勤者が多数に上ることにより、県民が適切な医療を受けられなくなることが懸念される。このような可能性を念頭におき、感染拡大をできるだけ抑制することが求められる。

会員、看護職、及び協会内における、感染予防、感染拡大防止に必要な人員の確保とともに、限られた人員により必要な業務の維持・継続が求められる。

以上のことから

○感染拡大を可能な限り抑制し、会員、看護職の生命及び健康を保護することにより、社会に必要な医療等提供体制を確保する。

- ・県や関係機関等から情報収集し、速やかに情報発信することにより感染拡大を抑え、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

○協会職員への感染拡大を可能な限り抑制する。

- ・協会内での感染予防、感染拡大防止対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続方法の検討、優先業務の実施等により、会員、看護職の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) 新型インフルエンザ等対策業務計画の基本方針

本業務計画は、県行動計画に基づき、協会における新型インフルエンザ等対策の実施に係る基本方針を示し、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、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で柔軟に対応できるよう対策を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、本業務計画に記載するものの中から実施すべき対策を選択し決定する。また、協会における業務継続についても、本業務計画の内容に沿って判断、決定し、その指示及び決定事項に従うものとする。

なお、本業務計画推進にあたっては、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、必要に応じて計画の修正を行うこととする。

2 新型インフルエンザ等対策業務計画の運用

1) 新型インフルエンザ等実施上の留意点

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請等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、会員、看護職及び協会職員に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であり、緊急事態に備えて様々な措置が講じることができるよう制度設計されている。しかし、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が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じる必要がないこともある。このため、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた柔軟な対応を行う必要がある。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

協会が新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、県対策本部、関係団体と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した場合は、協会各部署においてその対応状況の分析、評価及び活用のために緊急事態への対応経過状況等記録し、保存するものとする。

2) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、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。軽微なものから重篤な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困難であり、県行動計画を参考に、会員、看護職及び協会職員の 25%が罹患するものとして流行予測を行った。

流行期間	約 8 週間	
県行動計画の被害想定	人口の 25%	約 33 万人
協会の被害想定	協会職員の 25%が罹患	想定罹患患者数 協会 4 人

会員、看護職及び協会職員の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークをつくりながら順次罹患する。罹患患者は 1 週間から 10 日間程度罹患し欠勤。罹患した者の大部分は、一定の欠勤後、治癒し職場に復帰する。なお、欠勤率は、流行ピーク時の約 2 週間において、欠勤最大 40%程度とする。

Ⅲ 新型インフルエンザ等対策の実施体制

1 新型インフルエンザ等対策の実施体制

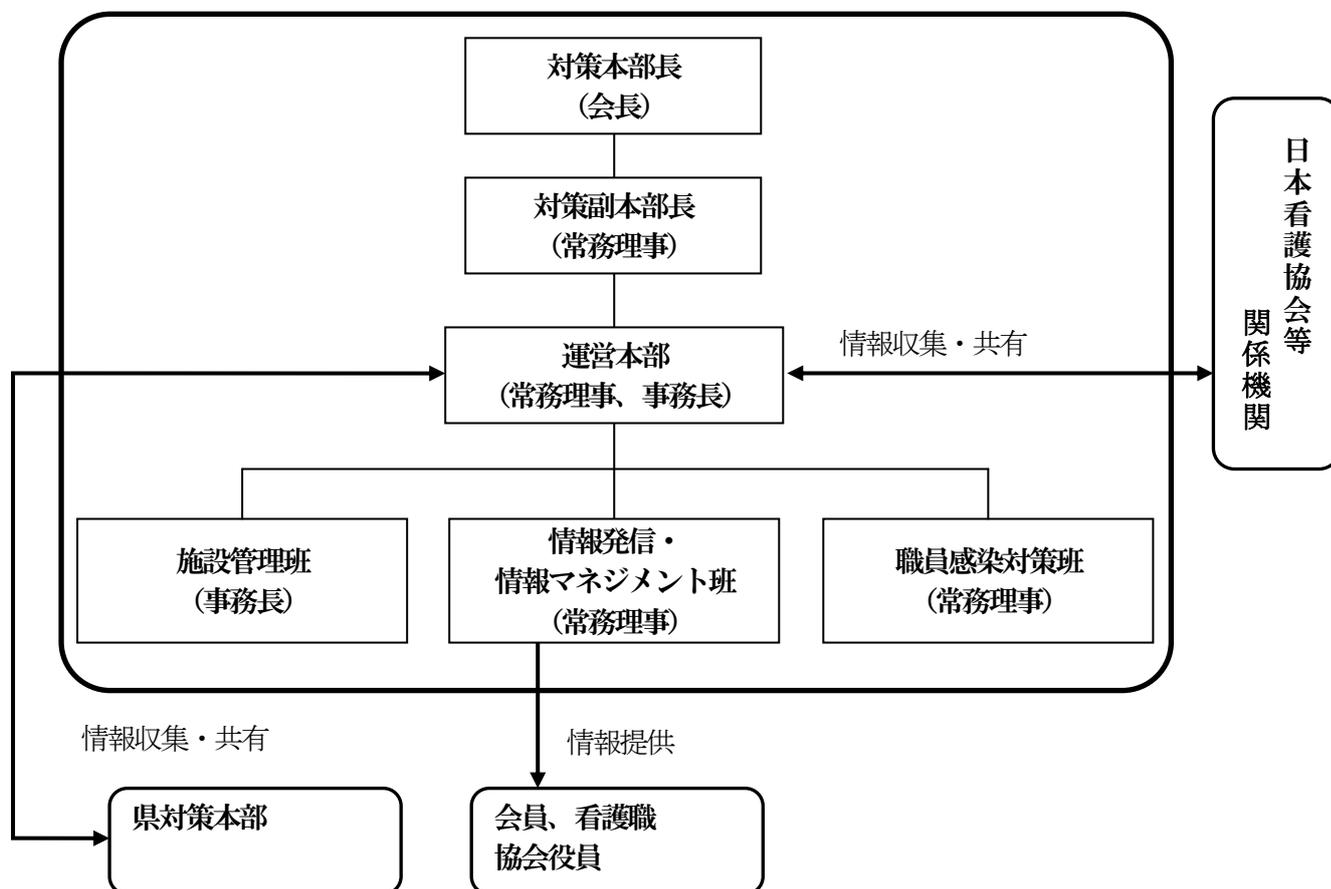
平常時には、県及び他の指定地方公共団体等と連携を強化し、国内発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、協会事務所所在地での発生の有無に関わらず、また、国内での患者数が増加した場合は、職員の出勤率の低下が予測されるが、対策本部を協会内に設置・運営する。対策本部は本業務計画に基づくものとし、対策本部長の指示により、副本部長は対策本部メンバーを招集し、新型インフルエンザ等対策会議を開催する。開催の時期、頻度については、発生した新型インフルエンザ等の感染力や流行状況等を踏まえ、対策本部長の指示により決定することとする。

<対策本部メンバー>

対策本部長(会長)、副対策本部長(常務理事)、常務理事、事務長、事務局、各班等、対策本部長が指名する者

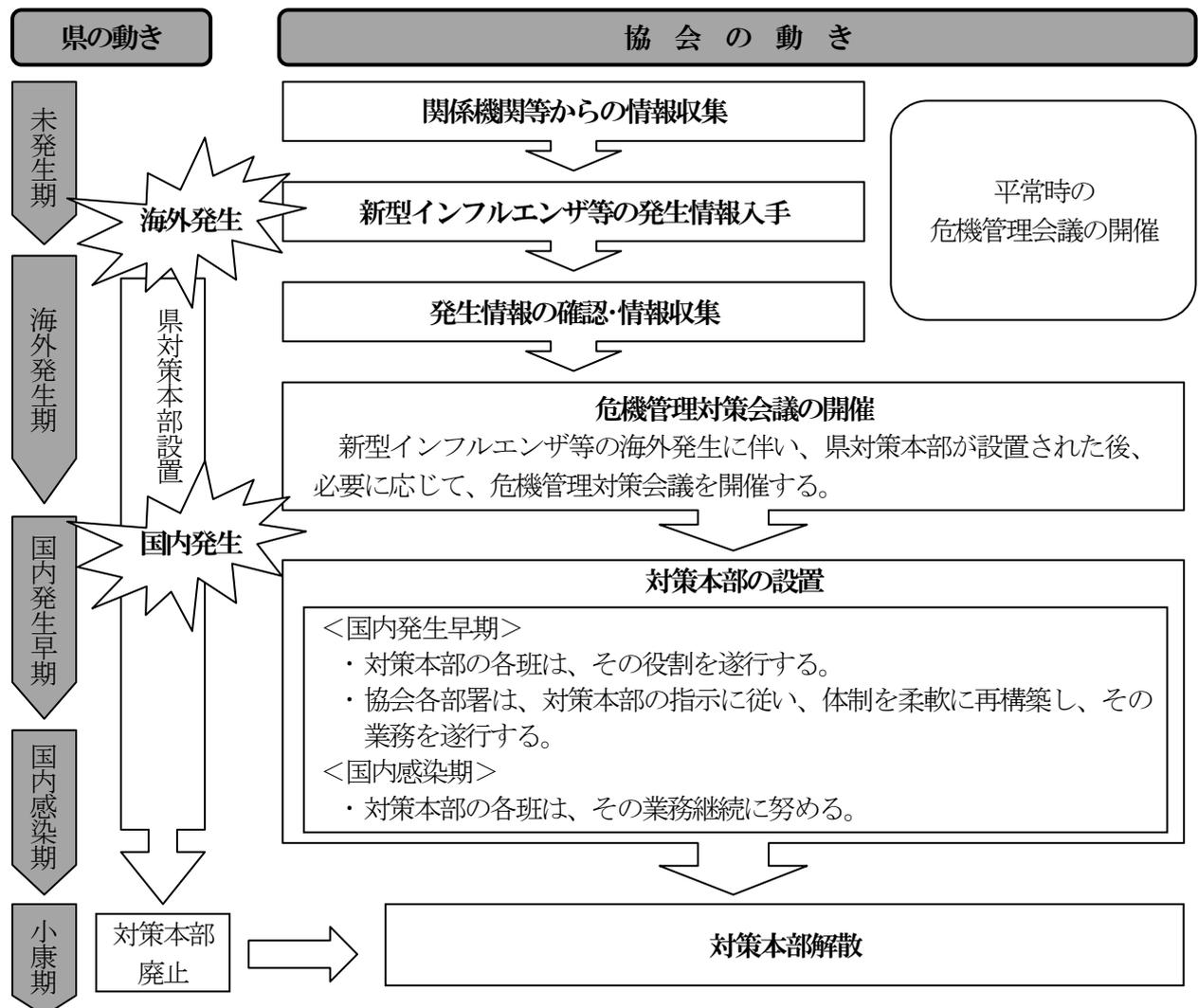
<対策本部の構成及び情報共有ルート(図1)>



<対策本部各班の分掌事務>

局班の名称	分掌	主な担当部署
対策本部 運営本部	対策本部の事務局設置・運営に関する事	総務課等
	県・他団体との連絡調整に関する事	
	新型インフルエンザ等対策の総合調整に関する事	
	新型インフルエンザ等対策に係る文書管理に関する事	
	協会職員の動員及び給与に係る指示に関する事	
	発生時における協会各部署からの応援に係る指示に関する事	
	その他想定外の事案に関する事	
情報発信・ 情報マネジメント班	関係機関等からの情報収集・対策に係る広報に関する事	総務課
	各種委員会との連絡調整に関する事	総務課
	会員等からの相談に関する事	教育研修課
	ホームページ等の管理等に関する事	総務課
施設管理班	事務所内入室管理に関する事	総務課
	各施設、什器の管理に関する事	
	新型インフルエンザ等対策に係る物品・備品の備蓄管理に関する事	
	新型インフルエンザ等対策に係る予算の出納管理に関する事	
職員感染 対策班	協会職員の感染実態把握に関する事	事業課
	協会職員の感染予防等に関する事（情報提供を含む）	
	事務所内で発生した者への救護に関する事	

<新型インフルエンザ等対策における危機管理体制>



2 情報収集・共有体制

1) 県、関係団体等からの情報収集・共有体制

新型インフルエンザ等への対策を適時的確に実施するために、国及び県からの発生状況を迅速に把握し、必要な対策の実施判断するとともに、情報を速やかに収集・分析・共有を図る。

2) 日本看護協会からの情報収集・共有体制

県等から得た情報について、その必要性を判断し日本看護協会との情報共有を行う。

国内発生時早期から、日本看護協会との連携を強化し、各都道府県の看護職における発生状況や、その対応等について情報を収集する。

3) 会員、看護職への情報提供体制

新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、特に対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施体制を明確にしながら、人権にも配慮し迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

発生前においては、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防対策として、新型インフルエンザ等の予防及び蔓延の防止に関する情報を適時提供し、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る。

会員、看護職への情報提供に当たっては、協会ホームページ等を活用する。

4) 協会職員への情報提供体制

本業務計画に関して協会職員へ情報提供する。個人レベルでの対策が全体の対策に大きく寄与するものであり、発生前から認識の共有を図る。

協会職員への情報提供に当たっては、発生段階別の状況に応じ、必要時、緊急連絡網を用いる。

どのような発生段階においても、協会職員の感染状況の把握のために、積極的に情報収集する。本人及び同居する家族が感染した場合には、電話でその旨を報告する。発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力、死亡率等の流行状況に応じて、出勤自粛等を判断する。

感染状況の把握の際には、個人情報の取り扱いについて、協会個人情報保護基本規程に基づき、感染者等の人権に十分配慮し保護することとする。

3 関係機関との連携

1) 関係機関一覧（別添）

2) 関係機関との連携方法

対策本部の構成及び情報共有ルート(図1)のとおり

IV 新型インフルエンザ等対策に関する事項

1 新型インフルエンザ等対策業務の内容及び実施方法

1) 新型インフルエンザ等対策業務の具体的内容

平常時には、新型インフルエンザ等対策に関する情報収集及び感染予防・蔓延防止のための情報提供、教育、発生時に迅速的確に対応するための体制の構築及び情報伝達の方法、訓練、感染予防・蔓延防止予防のための備品の整備等を行う。

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、対策本部を設置・運営し、新型インフルエンザ等対策に関する業務を遂行する。新型インフルエンザ等対策に関する情報収集・分析、必要な対策の決定・実施、会員、看護職及び職員への情報提供、関係機関との連携等を行う。また、対策本部長は、各班に定めた業務について指示及び命令等を行い、各部署の職員は、迅速に対応する。

2) 発生時の人員計画と業務継続方法

感染拡大防止のための人員計画及び業務継続方法は以下のとおりとし、状況に応じて対策本部により検討・決定する。

(1) 発生段階別の人員計画の概要

		海外発生期	国内発生早期	国内感染期	小康期
			対策本部の設置・運営		本部解散
人員計画			協会各部署から対策本部各班の人員確保 (各部署は必要な業務及び人員を把握する)	<ul style="list-style-type: none"> 各部署から対策本部各班の人員の確保 協会全体としての優先業務への人員配置 協会全体としての応援体制の構築 	通常業務再開
被害想定			罹患率：25%		
			欠勤率：25～40%		
	約2～4週間		約4週間	約2週間	約2週間

(2) 協会内の業務継続の考え方と主な対応

新型インフルエンザ等が国内で発生、または患者が増加した場合は、対策本部は、下記の考え方に沿って業務の継続及び縮小・休止を決定する。

<継続業務の考え方>

業務区分	基本的な考え方	主な業務 (例)
新たに発生する業務	<ul style="list-style-type: none"> ① 感染拡大防止策 ② 危機管理上、必要となる業務 	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザ等に関する情報収集・情報発信 ② 相談窓口の設置 ③ 協会職員の感染状況の把握
通常業務 継続業務	<ul style="list-style-type: none"> ① 会員、看護職及び協会職員の生命を守る為の業務 ② 休止とすると重大な法令違反等となる業務 ③ 機能維持のための基盤業務 	<ul style="list-style-type: none"> ① 日本看護協会との連携 ② 通信等の維持 ③ 協会職員の人事管理
縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ① 緊急性を要しないが、継続が望ましい業務 ② 継続・休止以外の業務 ③ 対面業務を中止して、工夫して実施する業務 	<ul style="list-style-type: none"> ① 通信手段を用いて可能な業務
休止業務	<ul style="list-style-type: none"> ① 緊急性を要しない業務 ② 多数の人が集まる施設や業務 	<ul style="list-style-type: none"> ① イベントや各種会議等 ② 各種委員会、研修会等

(3) 対策本部各班の主な対応

対策本部各班の発生段階別の主な対応について、下記のとおりとする。

<対策本部各班の主な対応一覧>

主な内容		海外 発生期	国内 発生早期	国内 感染期	小康期
対策本部	対策本部の設置・運営準備		○	○	△
	対策本部の指示及び決定事項の周知徹底		○	○	△
	対策本部各班との連携及び情報集約		○	○	△
	対策本部各班の分掌事務の調整及び人員の確保、配置		○	○	△
対策本部、運営本部	県、日本看護協会、支部等関係機関との連絡調整		○	○	△
	休止事業等の確認及び中止、延期		○	○	
	職員以外の来館自粛、禁止、不要な外出の自粛、中止		○	○	
	感染者、感染の疑いのある者の出勤停止等の処置の実施		○	○	
	職員の在宅勤務体制(自宅待機)及び時差出勤の導入と対応の検討		○	○	
各部署の必要な継続業務及び人員の把握、割当		○	○	△	
情報マネジメント・発信班	各情報のマネジメント及び対策本部運営本部との連携・報告、各種情報発信		○	○	△
	関係機関等からの新型インフルエンザ等に関する情報収集		○	○	△
	各職能委員会との連絡調整と情報共有		○	○	△
	日本看護協会、各支部・会員等からの相談体制の整備、調整、相談窓口の運営		○	○	△
	会員、看護職への新型インフルエンザ等に関する情報の発信		○	○	△
	公式ホームページの利用、マスコミ等報道機関への対応		○	○	△
	会員情報等の管理		○	○	△
	対策本部各班との連携		○	○	△
施設管理班	各施設管理及び対策本部運営本部との連携、報告		○	○	△
	休止事業等の中止、延期決定に伴う連絡調整、報告		○	○	△
	新型インフルエンザ等対策に係る物品・備品の確認、備蓄、管理		○	○	△
	消毒薬の設置、消毒の実施		○	○	△
	職員へのマスクの配布		○	○	△
	来訪者への検温実施		○	○	△
	新型インフルエンザ等対策に係る予算・資金等の管理		○	○	△
	対策本部各班との連携		○	○	△
職員感染対策班	職員の感染状況の把握及び対策本部運営本部との連携、報告		○	○	△
	職員への感染予防の啓発		○	○	△
	職員への検温実施及びその要請		○	○	
	来訪者で発症した者への救護の実施		○	○	
	職員情報の確認		○	○	△
	対策本部各班との連携		○	○	△

<休止事業等>

区 分	主な休止事業
閉鎖する施設	研修施設、図書室
中止（延期する事業）	各種イベント、各種委員会、各種研修会、出張

2 感染対策の検討・実施

1) 感染予防・蔓延防止のための普及啓発

新型インフルエンザ等の感染予防・蔓延防止のため、発生前から、新型インフルエンザ等についての正しい知識と適切な予防策について周知を図ることが重要である。また、新型インフルエンザ等が発生した際、特に発生初期における感染者への誹謗・中傷、感染が確認された地域（職場等）への風評被害が起きないように、新型インフルエンザ等には誰もが罹患する可能性があり、患者やその関係者には責任がないこと等、指定地方公共機関として正しい知識を持ち、普及啓発をしていくことが重要である。

協会ホームページ等により、新型インフルエンザ等の感染予防策を周知するほか、県・日本看護協会等と連携して、会員、看護職への情報提供・普及啓発を図る。

2) 協会内での感染予防・蔓延防止策

新型インフルエンザの主な感染経路は、季節性インフルエンザと同様に「飛沫感染」「接触感染」であり、その予防には、手洗いや咳エチケットの励行などが有効な対策である。国内での発生初期の段階から、個人における感染対策について、より強化するよう促し、協会においても実施する。また、県及び県対策本部等より感染拡大防止策への協力要請があった場合には、迅速に対応し、対策を講じることとする。

「飛沫感染」:

感染した人の咳やくしゃみによって排泄されるウイルスを含んだ飛沫（5 ミクロン以上の水滴）を吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路のことを指す。
（咳やくしゃみによる飛沫は、空気中で 1～1.5 メートルの距離に到着する）

「接触感染」:

皮膚と粘膜・傷口の直接的な接触あるいは中間物を介する間接的な接触により感染する経路のことを指す。

(1) 個人における感染対策

平常時のうがい・手洗いに加え、国内における発生の初期段階からマスク着用・咳エチケットの励行・人混みを避ける等の基本的な感染対策の実践を促す。

(2) 職場における感染対策

協会職員が発熱等のインフルエンザ様症状を認める際には、出勤せず早期に医療機関を受診するよう注意喚起を行う。職場は、受診できるよう業務等の調整を行うとともに、各個人における感染対策の徹底を促す。また、対策本部の設置後は、職員感染対策班との連携を密にする。

<協会職員が感染した場合の対応>

協会職員が新型インフルエンザに感染した場合または感染した疑いがある場合は、以下の行動基準に照らして対応を判断する。

感染した職員及び感染者との濃厚接触者は、年次有給休暇または病休休暇を取得して自宅療養する。対策本部は、協会職員の就業禁止等就業管理上の処置について適宜判断、決定する。

状態区分	所在地	職員等の対応
38℃以上の発熱、咳、倦怠感、食欲不振等のインフルエンザの症状	自宅	職場に報告後、一般の医療機関を受診の上、自宅待機し経過観察する。
	職場	
	外出先	職場に報告後、事務所に戻らずただちに医療機関を受診の上、自宅で療養する。
感染者濃厚接触の可能性あり	全ての所在地	職場に連絡し、出勤自粛等の判断をする。感染の疑いが全くなければ出勤可とするが、マスク着用し、他の人との接触が少ない環境で執務するよう配慮する。

<感染者が自宅療養を要する期間>

CDC（米国疾病予防管理センター）によると、新型インフルエンザの潜伏期間は1～4日、最大7日程度。他者への感染の恐れがある期間は発症の前日から始まり、発症日から7日後、または無症状になるまでのうち長い方とされている。次の期間は自宅療養とする。ただし、発生した新型インフルエンザ等の感染力や主症状、重症化率等の流行状況に応じて、対策本部の指示により柔軟に対応することとする。

- ① 発熱、咳、喉の痛み、鼻水、鼻づまりなどの症状がある間
 - ② 症状が始まった日から5日以内に症状がなくなった場合は、症状が始まった日から7日目まで、または熱が下がった日から2日を経過するまでは、できるだけ自宅待機
 - ③ 症状が始まった日から6日以上症状が続く場合は、熱が下がった日から2日を経過するまでは、できるだけ自宅待機
- * 治癒後の出勤に際しては医師の診断によることを推奨する。

<事務所（建物）内での感染拡大防止>

事項	実施方法等
日本看護協会や関係委員等との対応	電話、郵送やメール等を活用し、できるだけ対面しない方法で対応
協会内会議	緊急を要する者に限定し、電話・メールを活用して実施
役職員入所時の対応	役職員は、自宅で検温して出勤する。検温を忘れた職員は、事務所入口に準備した体温計で必要に応じて検温してから入室
来所者への対応	感染拡大防止のため、必要に応じ事務所出入り口を制限。事前に連絡可能な関係者に対して予め対応を連絡。 来所者の立ち入り又はその区分を制限（看板等の掲示等）
配送業者への対応	配送場所を限定するなど、執務室への入室を制限
個人防護具の着用	不特定（多数）の来所者に接する職員は、マスクを着用、手洗い、手指消毒、うがい、咳エチケットの励行の強化
勤務時間の臨時変更	職員の感染機会を減少させるため、必要に応じ勤務時間や休憩時間を臨時変更

<新型インフルエンザ等に係る物品・備品の備蓄、管理>

事務所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、管理する

(3) 特定接種

特定接種の対象、接種総数、接種順位は、新型インフルエンザ等発生後に政府対策本部において決定されるため、指定地方公共機関の各企業（登録事業者）の接種の有無、接種可能数は、発生後に確定される。

協会は、現段階では特定接種の対象となっていない。

V その他

1 教育・訓練

新型インフルエンザ等が実際に発生した場合に、協会の危機管理体制を速やかに構築し、迅速かつ的確に対応するため、また、協会内における新型インフルエンザ等の感染予防・蔓延防止のために、発生前から、その発生に備えた訓練等を実施することが求められている。

協会においては、対策本部の設置及び運営について、各発生段階を想定した机上訓練を行うものとする。また、協会職員一人ひとりが、新型インフルエンザ等についての正しい知識と適切な予防策を習得し、感染対策が実践できるようにすべての職員を対象とした研修及び情報提供を行う。

主な研修項目：新型インフルエンザ等に関する基礎知識、感染予防・蔓延防止策の実践方法
(個人防護具の使用方法、手指消毒等)、協会における業務計画

2 計画の見直し

本業務計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ適宜見直す。

<関係機関一覧>

関係機関	連絡先
青森県健康福祉部保健衛生課	TEL：017-734-9215 FAX：017-734-8047
青森県健康福祉部医療薬務課	TEL：017-734-9291 FAX：017-734-8089
公益社団法人日本看護協会	TEL：03-5778-8831 FAX：03-5778-5601
6支部 東青支部 中弘南黒支部 三八支部 西北五支部 下北支部 上十三支部	各支部の連絡先は支部長が所属する機関(施設)となる。

本業務計画は、平成 27 年 3 月 30 日から実施する。