

新型インフルエンザ等対策業務継続計画

平成27年6月

公益社団法人愛知県医師会

公益社団法人愛知県医師会
 新型インフルエンザ等対策業務継続計画

平成 27 年 3 月 12 日 策 定
 平成 27 年 6 月 18 日 一部改定

第 1 章 総則

第 1 節 目的

本業務継続計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）第 9 条第 1 項の規定に基づき、指定地方公共機関たる公益社団法人愛知県医師会（以下「本会」という。）が行う新型インフルエンザ等対策に係る事項を定め、もって当該感染症の感染拡大の抑制、各地域における適切な医療の提供を通じ、県民の生命、健康の確保に寄与することを目的とする。

第 2 節 基本方針

本会が本業務継続計画に基づく業務を遂行するに際しては、国・愛知県等との緊密な連携協力、日本医師会および郡市区等医師会との双方向の情報交換および密接な連携体制のもと、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施を図るものとする。

第 3 節 発生段階の定義

本計画における新型インフルエンザ等の発生段階の定義は、平成 25 年 6 月に閣議決定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」および平成 25 年 11 月に策定された「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、以下のとおりとする。

〈発生段階〉

| 国 | 愛知県 |
|---|---|
| (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 | (県内未発生期) 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 |
| (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 | (県内発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等 |
| | (県内感染期) 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章 新型インフルエンザ等対策の実施体制

第1節 組織体制

国内外において新型インフルエンザ等の感染が確認された場合、政府・日本医師会および愛知県等の新型インフルエンザ等対策本部の設置状況、当該感染症の病原性および感染力等の情報を勘案し、本会会長は「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、非常体制を発動するものとする。

対策本部の本部長は、本会会長がその任に当たり、副本部長は本会副会長（感染症担当）とし、本部員は本会の理事（感染症担当）とする。また、本部事務局長は本会事務局長、本部副事務局長は本会事務局次長とし、本部事務局員は本会事務局職員が構成する。（下図参照）

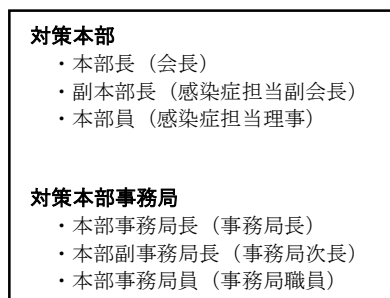
これら対策本部組織により、危機管理体制を敷くこととする。

なお、本部長不在時は副本部長が、副本部長不在時は本部員がその任務を代行する。

必要に応じ、庶務担当副会長、理事を加え、協議を行うこととする。

また、必要に応じ、本会環境衛生委員会等を開催する。

【愛知県医師会新型インフルエンザ等対策本部組織図】

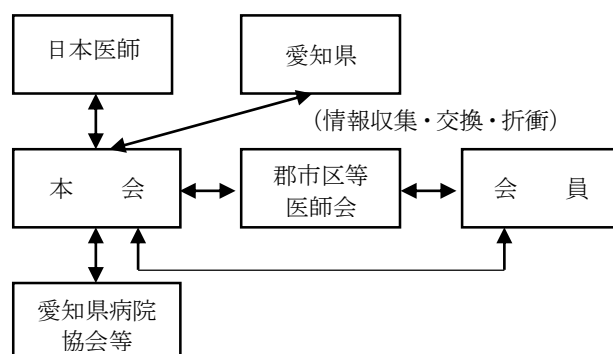


第2節 情報収集・共有体制と関連機関との連携

新型インフルエンザ等発生の前を問わず、的確かつ迅速な対応を図るため、本会は日本医師会および愛知県等から情報を入手する。

あわせて、郡市区等医師会および一般社団法人愛知県病院協会等と適切に情報を交換し、医療提供体制に係る調整を実施し、集約された情報を本会ホームページ、電子メール、ファクシミリ等、諸種の媒体を通じ、迅速かつ的確に本会会員に情報提供するものとする。（下図参照）

【情報収集・共有体制と関係機関との連携】



第3章 新型インフルエンザ等対策に関する事項

第1節 新型インフルエンザ等の被害想定

新型インフルエンザ等対策を定めるに際しては、政府行動計画において「新型インフルエンザ等発生時の社会への影響」として例示されている被害想定を原則として踏襲し、以下のとおりとする。

- (1) 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。
- (2) 罹患した者は1週間から10日間程度欠勤し、その大部分は欠勤期間後、治癒し職場に復帰する。
- (3) 流行のピーク時（約2週間）に職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。

しかし、職員自身の罹患に加え、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）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%程度が欠勤することを想定する。

ただし、実際に発生した新型インフルエンザ等のウイルス等の感染力、病原性等に応じて当該想定は、「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」に記載されている本県の被害想定も踏まえ、変更することがある。

【愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画における被害想定】

| | |
|-------------------------------|---|
| ○医療機関を受診する患者数（人口の25%が罹患すると想定） | |
| 約75万人～約145万人 | |
| ○入院患者数及び死亡者数（上限） | |
| ・病原性が中等度の場合 | 入院患者数 約3万1千人 (1日最大入院患者数 約6千人) (流行発生から5週目) 死亡者数 約1万人 |
| ・病原性が重度の場合 | 入院患者数 約11万6千人 (1日最大入院患者数 約2万3千人) 死亡者数 約3万7千人 |

第2節 発生段階別の対策業務の内容及び実施方法

本会の通常業務を継続することで新型インフルエンザ等の感染拡大を招く場合や、一定の業務継続が困難となる場合を想定し、予め対策本部および事務局各課は、以下に示す本会継続業務策定基準に基づき、新型インフルエンザ等発生時における業務体制と、業務継続のために必要な職員数配置の検討、情報連絡体制の整備に努めるものとする。

【愛知県医師会継続業務策定基準】

| 発生段階の分類 | 継続業務策定基準 |
|-----------------|--|
| 未発生期 | ・ 通常業務の継続 |
| 海外発生期 県内未発生期 | ・ 原則、通常業務の継続 ・ 県内発生早期以降への対応準備 |
| 県内発生早期 | ・ 代議員会、委員会、講習会、連絡協議会等各種会議の開催中止・延期 ・ 原則、役職員以外の来館禁止 |
| 県内感染期 | ・ 新型インフルエンザ等対策に係る業務以外の通常業務の停止 |
| 小康期 | ・ 状況を勘案して業務を適宜回復 |

【未発生期】

郡市区等医師会を通じ、各医療機関における診療継続計画書の作成、ならびに特措法第 28 条第 1 項に規定する特定接種に係る登録を要請する。

また、郡市区等医師会感染症危機管理担当者（新型インフルエンザ等対策担当理事等）を常に最新の名簿に更新し、新型インフルエンザ等発生時の情報提供体制を確認し、地域の医療提供体制の情報交換を行うものとする。

加えて、日本医師会、郡市区等医師会との連携のもと、各地域における医療提供体制の構築に関する情報を収集、把握する。

なお、本会の業務は通常通り実施する。

【海外発生期・県内未発生期】

日本医師会および愛知県等から発信される新型インフルエンザ等の状況、リスクアセスメント等の情報を本会において把握するとともに、国内発生を想定した準備・対策に係る的確な情報提供を郡市区等医師会に発信する。

また、日本医師会および愛知県等の動向等を踏まえ、本会に対策本部を設置する。
なお、対策本部の議を経たうえで、本会の業務は原則として通常通り実施する。

【県内発生早期】

引き続き、日本医師会および愛知県等から発信される新型インフルエンザ等に係る情報を本会において把握し、逐次、郡市区等医師会等に発信する。

とくに政府対策本部から特措法第 32 条第 1 項に基づく「緊急事態宣言」が発せられた場合は、日本医師会との情報共有を密にし、当該情報を本会で共有し、対策を検討する。

併せて、各医療機関に対し診療継続計画に沿った対応を周知する。

具体的には、帰国者・接触者外来における外来診療及び感染症指定医療機関等における入院診療を行うことを行政機関と連携しながら、郡市区等医師会を通じて各医療機関へ周知する。

ただし、患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があることを

踏まえて、郡市区等医師会を通じて各医療機関に対し院内感染対策の実施について周知する。

また、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握、症状や治療等に関する臨床症状等、サーベイランスへの協力、PCR検査実施への協力等を郡市区等医師会を通じて依頼するとともに、当該感染症の臨床定義等を周知する。

さらに、日本医師会および愛知県等から特定接種、住民接種、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等に関する情報を迅速に入手し、逐次当該情報を郡市区等医師会に的確に発信する。加えて、愛知県や報道関係者に対し住民への行動指針の周知を要請する。

なお、対策本部の議を経たうえで、代議員会、委員会、講習会、連絡協議会等各種会議の開催中止・延期するとともに、原則として本会役職員及び会館入居団体以外の不要な来館を禁止する。

ただし、本部長が必要と認めた場合はこの限りではない。

【県内感染期】

引き続き、日本医師会および愛知県等から発信される新型インフルエンザ等に係る情報を本会において把握し、逐次、郡市区等医師会に発信する。とくに、基本的対処方針の変更があった場合は、速やかに周知する。

新型インフルエンザ等の患者、あるいは発熱・呼吸器症状等を有する患者が多数医療機関を受診することが予想されることから、郡市区等医師会に対し、県内市区町村行政との連携による地域の実情に応じた対応を依頼するとともに、流行のピークを遅らせるための措置についても、情報提供を徹底する。

感染拡大に伴う既存の法令の規制の緩和、郡市区等医師会からの情報収集の結果、ワクチンや個人防護具等の不足による緊急的な措置等が必要と判断された場合、早急に日本医師会、愛知県等と協議し、速やかな改善策を図るとともに、その結果を周知する。

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に基づく入院措置の中止や、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関における診療体制への移行が行われた場合、速やかにこれを郡市区等医師会に周知するとともに、医療提供体制の確保を依頼する。

併せて、①重症者以外の入院患者で一定期間在宅への移行が可能な患者に対する在宅移行、②在宅患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の状況が判断された場合等のファクシミリ等による処方せんの発行等、国の対応方針を速やかに把握し、郡市区等医師会を経由して医療機関に周知する。

必要に応じ、各医療機関の従業員の勤務状況、医薬品・医療器材等の不足状況等について郡市区等医師会を通じ把握・確認し、愛知県等と協議の上、各地域で新型インフルエンザ等患者、それ以外の患者に係る医療の提供が継続されるよう対応を図る。

なお、本会においては、新型インフルエンザ等対策に係る業務を継続し、それ以外の通常業務は、対策本部の議を経たうえで原則として停止し、在宅勤務により対応可能な業務を一部継続する。

【小康期】

第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を対策本部で検討する。

政府の基本的対処方針の変更、緊急事態宣言の解除等、政府の動向を的確に把握するとともに、これに付随する医療体制の変更等について、郡市区等医師会に周知する。

対策本部の議を経たうえで、順次本会通常業務の復旧・回復を実施する。

また、終息が宣言、確認された場合、本会対策本部を解散する。

第3節 感染対策の検討・実施

平時より本会役職員の健康管理を徹底し、新型インフルエンザ等発生時には症状のある役職員に治癒するまでの期間出勤停止を命じる。また新型インフルエンザ等の感染リスクを抑えるため、マスク、消毒液等の適切な備蓄品を検討するとともに、これを補充、提供できる体制を確保するものとする。また発生時には、これらを会館内に配置する等適切に使用する。

また、役職員家族に症状が確認された場合は対策本部にて検討し、結論が出るまでは自宅待機とする。

第4章 その他の事項

第1節 職員への教育・訓練

本会会長は、新型インフルエンザ等が発生した際、本業務継続計画に沿って新型インフルエンザ等対策が適切に実行できるよう、本会職員の危機意識の向上に必要な教育及び訓練を実施するものとする。

また、被害想定に基づく欠勤を想定し、継続する業務体制を検討するものとする。

第2節 感染地域への派遣

国内発生早期および感染期において、感染地域で開催される会議、講習会等の派遣が予定されている場合、対策本部の議を経て、役職員の派遣の中止もしくはテレビ会議等の活用を検討する。

第3節 業務継続計画の修正等

本業務継続計画は、定期的、あるいは組織体制の変更等に伴い見直しを行い、適宜修正を加えるものとする。

なお、本業務継続計画に記載していないもので、必要があると判断される事項については、別途定めることができるものとする。