

公益社団法人 島根県看護協会  
新型インフルエンザ等対策に係る業務計画

平成27年2月

## 新型インフルエンザ等対策に係る業務計画 目次

I. はじめに	
1. 島根県看護協会新型インフルエンザ等対策業務計画の策定について	3
II. 総則	
1. 業務計画の目的と基本方針	4
1) 業務計画の目的	
2) 業務計画の基本方針	
2. 業務計画の運用	4
1) 実施上の留意点	
2) 被害想定	
3) 弾力的な運用	
III. 新型インフルエンザ等対策の実施体制	5
1. 未発生期の体制	
2. 海外発生時点における実施体制	
3. 国内のいずれかの都道府県で患者が発生した時点の体制	
1) 島根県看護協会対策本部の設置	
2) 看護協会対策本部の組織	
3) 看護協会対策本部の班構成と業務分担	
4) 情報収集・共有体制	
4. 島根県内で患者が発生した時点の体制	6
1) 看護協会対策本部の継続的な維持と拡充	
2) 訪問看護ステーションとの連携	
5. 関係機関との連携	7
1) 連携が必要となる関係機関	
2) 発生時における関係機関との連携方法	
3) 感染防止対策の策定と会員施設等への伝達・啓発	
IV. 新型インフルエンザ等対策に関する事項	8
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) 未発生期における対応	
2) 県内未発生期から県内発生早期における対応	
3) 県内感染期における対応	
4) 業務継続の考え方	

2. 会員や訪問看護ステーションにおける感染対策の啓発	9
1) 未発生期における対応	
2) 県内発生早期以降における対応	
V. その他	10
1. 教育・訓練	
1) 職員に対する教育・訓練の計画及び実施	
2) 島根県が行う実地訓練等に対する参画	
2. 計画の見直し	11
1) 計画の評価と見直し	

## I. はじめに

### 1 島根県看護協会の新型インフルエンザ等対策業務計画の策定

平成 21 年（2009 年）4 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となり、日本では発生後 1 年余りで約 2 千万人が罹患したと推計されますが、死亡率等諸外国に比較して低い水準にとどまりました。

この時の対策実施を通じて多くの知見や教訓が得られ、平成 24 年 5 月に病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性の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」とする。）が制定されました。

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは、ウイルスの抗原性が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ます。ほとんどの人が新型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ます。また、未知の感染症である新感染症の中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が発生する可能性があります。

島根県看護協会（以下「本会」とする。）は、特措法関係政省令の施行に伴い、指定地方公共機関として平成 25 年 8 月 19 日付で島根県知事から指定されました。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、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こととなっています。

具体的には先ず、県の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき新型インフルエンザ等対策業務計画の作成及び県への報告、関係地方公共団体への通知、要旨の公表、対策の実施に必要な物資・資材の備蓄等及び施設・設備の整備とともに、必要な各種訓練への参画・実施等に努めなければならない等の責務を有します。

これらを受け、本会の基本理念である「人々の人間としての尊厳を維持し、健康で幸福でありたいという普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献する」ことに照らし、本会においても「島根県看護協会 新型インフルエンザ等対策業務計画」を策定することとしました。

この業務計画には、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針や本会が実施する措置等を示すとともに、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、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策等を示しています。

今後は、特措法等の関係法令及びこの業務計画に基づいて体制整備をすすめるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、本会は会員とともに看護職として専門性を発揮し、新型インフルエンザ等対策に取組み、感染拡大を可能な限り抑制して県民の生命や健康及び経済に及ぼす影響が最小限となりますよう努めてまいります。

## 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) 業務計画の目的

- この業務計画は、本会が、特措法第2条第7号の指定地方公共機関（以下、「指定機関」とする。）として、新型インフルエンザ等が発生した時等を実施する対策業務に係る基本方針について定め、的確かつ迅速な新型インフルエンザ等対策業務の実施に貢献することを目的とする。
- 対象とする新型インフルエンザ等の範囲は、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及び、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なものとする。
- 感染拡大を可能な限り抑制し、会員はじめ看護職の生命およ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。
- 本会職員への感染拡大を可能な限り抑制する。

#### 2) 業務計画の基本方針

- この業務計画は、島根県が特措法第7条の規定に基づき定めた「島根県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県計画」とする。）に基づき、感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命、健康及び財産の保護を図ろうとするものである。
- このために、国、島根県等の行政及び他の指定機関（以下「関係機関等」とする。）、日本看護協会等と相互に連携を図りながら、本会会員はじめ看護職が看護業務に従事し、地域住民への助言等を効果的かつ確実に実施できるようにすることを基本方針とする。
- また、本会内における業務継続についても業務計画の内容に沿って島根県看護協会新型インフルエンザ等対策本部により判断、決定し、各部署は、その指示及び決定事項に従うものとする。
- 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、訓練等による計画の検証等を通じ必要に応じて計画の修正を行うこととする。

### 2 業務計画の運用

#### 1) 業務計画の所掌範囲

- この業務計画においては、上記の基本方針に基づき、会員及び会員が勤務する医療機関、医療提供施設等以外についても本会が行うべき業務の範囲に含むものとする。

#### 2) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

- 鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

○この業務計画の策定に当たっては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画、及び県計画の想定に基づき、島根県内の被害等を次のとおりと想定する。(流行継続期間は8週間と仮定)

患者数	約18万人
医療機関受診者数	約7万人～14万人
入院患者数	約3千人～1万人
1日あたりの最大入院患者数	約500人(中等度)～2千人(重度)
死亡者数	約900人(中等度)～3千人(重度)
欠勤率	各施設における欠勤は最大40%

○新型インフルエンザ等による社会への影響の想定として、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ◆会員、看護職及び本会職員の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、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する。
- ◆欠勤率は、会員はじめ看護職及び本会職員について、流行ピーク時の約2週間において、欠勤最大40%程度と想定される。

※政府行動計画では、「従業員が発病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、家族の世話・看護のため出勤が困難となるもの、不安による出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には最大40%程度が欠勤するケースが想定される。家族の世話・看護の必要がある従業員の割合等は業界・企業ごとに異なるため、欠勤率も業界・企業ごとに変動することも想定される。」「ワクチンや薬等による介入の影響(効果)、現在の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。」としている。

### 3) 弾力的な運用

○新型インフルエンザ等は、実際に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により左右されるものでありきわめて不確定要素が多く、新型インフルエンザ等が発生したときには、この業務計画を基本としつつも状況に応じて日本看護協会や関係機関等と連携を密にし弾力的に対応するものとする。

## Ⅲ. 新型インフルエンザ等対策の実施体制

○新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて講ずるべき対応が異なることより、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必要である。

### 1 未発生期の体制

○平常時には、業務執行理事を中心として他の役員及び事務局職員は、この業務計画の内容を十分理解するとともに発生を想定して連絡体制等の確認や人的、物的な対応の確認に努めることとする。

## 2 海外発生時点における実施体制

○県行動計画「海外発生期対策の考え方」等に基づき、必要に応じて対策を協議、実施する。

## 3 国内のいずれかの都道府県で患者が発生した時点の体制

### 1) 島根県看護協会新型インフルエンザ等対策本部の設置

○新型インフルエンザ等が発生した場合は、発生段階やその状況に応じて、島根県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」とする。）の設置状況を踏まえて、速やかに「島根県看護協会新型インフルエンザ等対策本部（以下「看護協会対策本部」とする。）を組織して情報収集を図るとともに体制整備について必要な検討を開始する。

### 2) 看護協会対策本部の組織

本部長	協会長
副本部長	専務理事
委員	常任理事、事務局長、事業局長、総務課、その他本部長が必要と認めるもの

○県対策本部、日本看護協会、関係機関等との連絡ルートの継続的な確保

### 3) 看護協会対策本部の班構成と業務分担

対策本部事務局	総務、対策本部の事務局の設置・運営、文書管理等
情報連絡班	関係機関等からの情報の収集・提供、各支部からの情報収集・提供、HP等広報に関すること
活動調整班	県対策本部、他の団体・機関との連絡調整、会員・非会員施設等の実態把握と連絡ルートの確保・確認

### 4) 情報収集・共有体制

○県対策本部、関係機関等との連絡ルートの確認と確保

○島根県、関係機関、日本看護協会等との連携を密にし、情報を一元的に収集するよう連絡経路を明確にして情報交換を行い、得られた情報は本会内部、各支部、協会訪問看護ステーション、会員等に対しホームページ、電話、メール、FAX等で速やかに周知を図ることとする。

## 4 島根県内で患者が発生した時点の体制

### 1) 看護協会対策本部の継続的な維持と拡充

○組織の問題点を整理し、発展的に躊躇なく改革する。

○県対策本部、関係機関等との継続的連絡ルートの確保

○島根県、関係機関・団体、日本看護協会等との連携を密にし、情報連絡経路を明確にして適切に情報交換を行い得られた情報は、本会・各支部・訪問看護ステーション等でホーム

ページ掲載等により有効に共有する。

- 継続的に感染状況等に関する情報を入手するとともに、適切に情報交換を行う。
- 医療機関の運営状況（EMIS（広域災害緊急医療情報システム）が新型インフルエンザ事案に対応している場合はこれも利用する。）、社会インフラ稼働状況、関係機関の状況等の情報を収集し、会員等に対し迅速かつ適切に周知する。

## 2) 訪問看護ステーションとの連携

- 【訪問看護ステーションやすらぎ新型インフルエンザ等事業継続計画】【訪問看護ステーションいずも新型インフルエンザ等事業継続計画】【訪問看護ステーションおおだ新型インフルエンザ等事業継続計画】【訪問看護ステーションそよかぜの丘新型インフルエンザ等事業継続計画】により訪問看護体制を維持・継続する。
- 同時に看護協会対策本部と連携し、当該対策本部に情報を集約する。その際、各ステーションの職員の感染状況や諸々の状況等、情報を一括し、対策本部と情報共有し連携を図る。また、各ステーションは、本業務計画に準じた体制を組むこととし、対策本部の指示及びその決定事項に従い対応する。

## 5 関係機関との連携

### 1) 連携が必要となる関係機関

機関名	電話番号	FAX番号
島根県健康福祉部医療政策課	0852-22-5076	0852-22-6040
島根県健康福祉部薬事衛生課	0852-22-5254	0852-22-6041
島根県防災部防災危機管理課	0852-22-6486	0852-22-5930
一般社団法人島根県医師会	0852-21-3454	0852-26-5509
一般社団法人島根県歯科医師会	0852-24-2725	0852-31-0198
一般社団法人島根県薬剤師会	0852-25-0900	0852-26-5358
公益社団法人日本看護協会	03-5778-8831	03-5778-5601
島根県市長会	0852-21-4186	0852-31-4187
島根県町村会	0852-21-4303	0852-27-3350

### 2) 関係機関との連携方法

<新型インフルエンザ等対策本部設置後の情報共有ルート>

- 電話、FAX、メール等あらゆる通信手段を用いて情報交換を行い十分な連携を図る。
- 必要な関係機関との連携については、横断的に情報交換に努め、また県対策本部からの指示・要請により適切な連携を図ることとし、情報は会員等に対し迅速かつ適切に周知すると同時に、看護協会のHP等に必要に応じて掲示する。



### 3) 感染防止対策の策定と会員施設等への伝達・啓発

- 医療提供体制の維持と職員の感染と感染の拡大を阻止するため臨機のあらゆる対策を検討・実施するように啓発する
- 個人における感染対策については、平常時のうがい・手洗いに加え、国内発生初期段階から、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。
- 職場における感染対策については、本会役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。上司や職場では、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。

## 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) 未発生期における対応

- 平常時から新型インフルエンザ等への対策を推進する。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・まん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システムの整備、訓練、職員の健康管理と啓発等について必要な措置を講ずる。

#### 2) 県内未発生期から県内発生早期における対応

- 島根県健康福祉部医療政策課、薬事衛生課、防災部防災危機管理課等、行政部局とも連携して情報収集に努める。
- 会員、役員、協会内事務職員、訪問看護ステーション職員等に対して、新型インフルエンザ等発生状況、感染予防のための留意事項等に関する情報を迅速かつ適切に提供する。
- 新型インフルエンザ等利用者に対する適切な保健・医療・看護業務提供体制が確保されるよう、支援・連絡調整等の対策を実施する。
- 感染防止に必要な手指消毒用エタノール製剤(エタノール含量50%以上)、サージカルマスク、希釈用消毒液等必要な資材を備蓄する。
- 訪問看護ステーションでは、感染防止対策用防護具・衛生用品として、サージカルマスク、手指消毒剤、ティッシュ手袋、次亜塩素系希釈性消毒液等必要な資材を備蓄する。

#### 3) 県内感染期における対応

- 引き続き2)の情報提供、会員への支援、連絡調整等の新型インフルエンザ等対策業務を継続する。
- 事務局職員が新型インフルエンザ等に感染するリスクを低下するため、在宅勤務、時差出勤等を導入する。
- 多数の参加がある研修会、講演会等の事業は縮小、または中止することとしメール、電話等を活用する。
- 本会の活動を維持するための最小限の業務は継続するものとする。

○休止事業等については以下のとおりとする。

区分	主な休止事業等
閉鎖する施設	看護研修センター、ナースセンター、図書室
中止（延期）する事業等	各種イベント、委員会、研修会、無料職業紹介事業

○新型インフルエンザ等が県内で発生、または患者が増加した場合は、看護協会対策本部は、下記の区分の考え方に添って業務の継続、縮小・休止を決定し、連絡周知方法はメール、FAX、電話等を活用する。

#### 4) 業務継続の考え方

業務区分		基本的な考え方	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 新型インフルエンザ等に関する情報収集・情報発信 ② 相談窓口の運営 ③ 職員の感染状況の把握
通常業務 ※なお、本	継続業務	① 会員、看護職及び職員の生命を守るための業務 ② 休止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	① 県対策本部、日本看護協会および関連機関との連携 ② 通信、各種システムの維持 ③ 職員の人事管理
	縮小業務	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	① イベントや各種会議等 ② 各種委員会、研修会など
	休止業務	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	① イベントや各種会議等 ② 各種委員会、研修会など

○職場については、手指消毒用エタノール製剤を配置する。

○職員については、家族も含めて健康状態の自己把握、マスクの着用、手洗い・うがいを励行するよう周知する。

○発熱等疑わしい症状のある職員は、出勤停止とする。

## 2 会員の所属する施設や訪問看護ステーションにおける感染対策の啓発

### 1) 未発生期における対応

○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」と「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。

※飛沫感染は、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達する）

※接触感染は、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。

- 個人における感染対策は、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・人混みを避ける等基本的な感染対策の実践を促す。
- 感染防止に必要な手指消毒剤、マスク、手袋等準備を整える。

## 2) 県内発生早期以降における対応

- 手指消毒用エタノール製剤を配置するとともに、うがいや手洗いの励行を促す。
  - 職員については家族も含めて健康状態の自己把握、マスクの着用、手洗い・うがいを励行するように周知する。
  - 発熱、咳、倦怠感、食欲不振等のインフルエンザの症状があり感染した疑いがある時には、職員は出勤停止とする。
  - 訪問看護等の利用者に対しては「訪問看護ステーション新型インフルエンザ等事業継続計画」により適切に対応する。
  - 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気休暇を取得して自宅療養する。発生した新型インフルエンザ等の感染力や死亡率等、流行状況を考慮し看護協会対策本部は、職員の就業禁止等の就業管理上の処置について適宜判断、決定する。
  - 感染者が自宅療養を要する期間については、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、看護協会対策本部の指示により、柔軟に対応することとする。
    - ・発熱、咳、喉の痛み、鼻水、鼻づまりなどの症状がある間
    - ・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日目まで又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
    - ・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判断によることを推奨する
- 新型インフルエンザ等対策用防護具・衛生用品として、日本看護協会新型インフルエンザ等対策業務計画の必要数量を参考にして20名分準備する。

## V. その他

### 1 教育・訓練

#### 1) 職員に対する教育・訓練の計画及び実施

- 新型インフルエンザ等が実際に発生した場合に、本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、本会内における新型インフルエンザ等の感染予防・まん

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。

- 本会職員ひとりひとりが、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、感染対策の実践ができるように、すべての本会役職員を対象とした研修及び情報提供を行う。
- 新型インフルエンザ等対策に関する本会職員向けの主な研修項目は以下のとおりとする。
  - ・新型インフルエンザ等に関する基礎知識について
  - ・感染予防・まん延防止策の実践方法について（个人防护具の適切な使用方法、手指消毒等）
  - ・本会における新型インフルエンザ等対策（業務計画等）について

## 2) 島根県が行う実地訓練等に対する参画

- 島根県が行う全国規模あるいは独自の有事を想定した各種訓練には積極的に参加して関係機関等との連携を図る。

## 2 計画の見直し

### 1) 計画の評価と見直し

- 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。  
また、新型インフルエンザ等対策についても訓練等による検証等を通じ、適時、修正・変更を行うものとする。

附則 本業務計画は、平成27年2月1日から施行する。