

公益社団法人神奈川県看護協会

新型インフルエンザ等対策業務計画

平成27年12月3日

目 次

I	はじめに.....	1
II	総則.....	1
	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) 新型インフルエンザ等対策業務計画の目的.....	1
	2) 新型インフルエンザ等対策業務計画の基本方針.....	1
	2. 新型インフルエンザ等対策業務計画の運用.....	2
	1) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	2
	2) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	2
	3) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響.....	3
	4) 新型インフルエンザ等の発生段階の考え方.....	3
	【県行動計画で定める発生段階】.....	3
III	新型インフルエンザ等対策の実施体制.....	4
	1. 新型インフルエンザ等対策の実施体制.....	4
	【新型インフルエンザ等対策における危機管理体制】.....	4
	【新型インフルエンザ等対策本部の構成及び情報共有ルート】.....	5
	2. 情報収集・共有体制.....	6
	1) 神奈川県からの情報収集・共有体制.....	6
	2) 関係機関等からの情報収集・共有体制.....	6
	3) 日本看護協会からの情報収集・共有体制.....	6
	4) 会員、看護職への情報提供体制.....	6
	5) 本協会役職員への情報提供・情報収集体制.....	6
	【本協会役職員感染時の報告経路】.....	6
	3. 関係機関との連携.....	6
	1) 関係機関.....	6
	2) 関係機関等との連携方法.....	6
IV	新型インフルエンザ等対策に関する事項.....	7
	1. 新型インフルエンザ等対策業務の内容及び実施方法.....	7
	1) 新型インフルエンザ等対策業務の具体的内容.....	7
	2) 発生時の人員計画と業務継続方法.....	7
	【発生段階別人員計画の概要】.....	7
	【業務継続の考え方】.....	8
	【新型インフルエンザ等対策本部各班の主な対応一覧】.....	8
	2. 感染対策の検討・実施.....	10
	1) 感染予防・まん延防止のための普及啓発.....	10
	2) 本協会内での感染予防・まん延防止策.....	10
	【事務所(建物)内での感染拡大防止】.....	10
	【感染または感染した疑いがある役職員の行動基準】.....	11
	【新型インフルエンザ等に係る物品・備品の備蓄、管理】.....	12
V	その他.....	13
	1. 教育・訓練.....	13
	2. 計画の見直し.....	13
	【関係機関一覧】.....	13

公益社団法人神奈川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

公益社団法人神奈川県看護協会（以下「本協会」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「特措法」とする。）関係政省令の施行に伴い、平成25年8月30日付で神奈川県知事から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的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、業務計画の作成及び神奈川県への報告、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・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、本協会においても、「神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」とする。）に基づき「公益社団法人神奈川県看護協会新型インフルエンザ等対策業務計画」（以下「本業務計画」とする。）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、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である。

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。また、会員はじめ看護職が罹患し、欠勤者が多数に上ることになれば、県民が適切な医療を受けられなくなることも懸念される。このようなことを念頭におき、感染拡大をできるだけ抑制するために、県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、次の2点を主な目的として対策を講じることとする。

(1) 神奈川県や関係機関から、速やかに情報収集・情報発信することにより、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で、社会に必要な医療等提供体制を確保する。

(2) 本協会役職員への感染予防、感染拡大防止策により、感染拡大を可能な限り抑制し、会員、看護職の医療提供体制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、本協会における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協会が実施する対策を示すとともに、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、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の低い場合等様々な状況で柔軟に対応できるよう対策の選択肢を示すものである。

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、本協会に設置する新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」とする。）が、本業務計画に記載するもののうちから実施すべき対策を総合的に判断、選択し決定する。

また、本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対策本部が判断、決定し、本協会各部署は、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対策実施上の留意点

(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、会員、看護職及び本協会役職員の権利と自由に制限を加える場合は、当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要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、看護職及び本協会役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

本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、神奈川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。）、関係機関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、本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を記録し、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等

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。また、病原性についても高いものから低い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不可能である。

以上を踏まえ、本業務計画策定に際しては、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」及び「県行動計画」を参考に会員、看護職及び本協会役職員の 25%が罹患するものとして流行予測を行った。

罹患の予測 1 （新型インフルエンザ等対策政府行動計画を参考）

	政府行動計画の被害想定	本協会の被害想定
罹患患者数	国民の 25%が罹患	会員・看護職の 25%が罹患
		本協会役職員の 25%が罹患 (想定患者数) 27.5 人

罹患の予測 2 （神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画を参考）

	県行動計画の被害想定		本協会の被害想定	
医療機関を受診する患者数	約 92 万人～約 177 万人		約 11～21 人	
入院患者数	中程度	重度	中程度	重度
	～約 3 万 7 千人	～約 14 万 1 千人	～約 0.4 人	～約 1.7 人
死亡者数	中程度	重度	中程度	重度
	～約 1 万 2 千人	～約 4 万 5 千人	～約 0.1 人	～約 0.5 人

3) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響として、以下のような例が想定される。

- ・ 会員、看護職及び本協会役職員の 25%が、流行期間（約 8 週間）に最盛期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。
- ・ 会員、看護職及び本協会役職員の欠勤率は、流行最盛期の約 2 週間において、最大 40%程度と想定される。

※ 県行動計画では、「最盛期（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、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、最盛期（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。」としている。

4) 新型インフルエンザ等の発生段階の考え方

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、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。

発生段階は、県行動計画で定める未発生期、海外発生期、県内未発生期（国内発生早期以降）、県内発生早期、県内感染期及び小康期の区分に合わせた 6 区分とする。

【県行動計画で定める発生段階】（県レベルでの発生段階による）

県行動計画の発生段階	県内の状態
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
県内未発生期	県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、本県以外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状態
県内発生早期	本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うことができる状態
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

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

平常時には神奈川県等からの情報収集に努め、県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発生し県対策本部が設置された場合は、管理職会議で対策本部の設置を検討する。設置した場合は、対策本部長（会長）が、対策本部メンバー※を招集し、対策本部会議を開催する。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、決定することとし、発生段階やその状況に応じて、体制を柔軟に再構築し業務を遂行する。

県対策本部が廃止された場合、対策本部長の指示により、対策本部を廃止する。

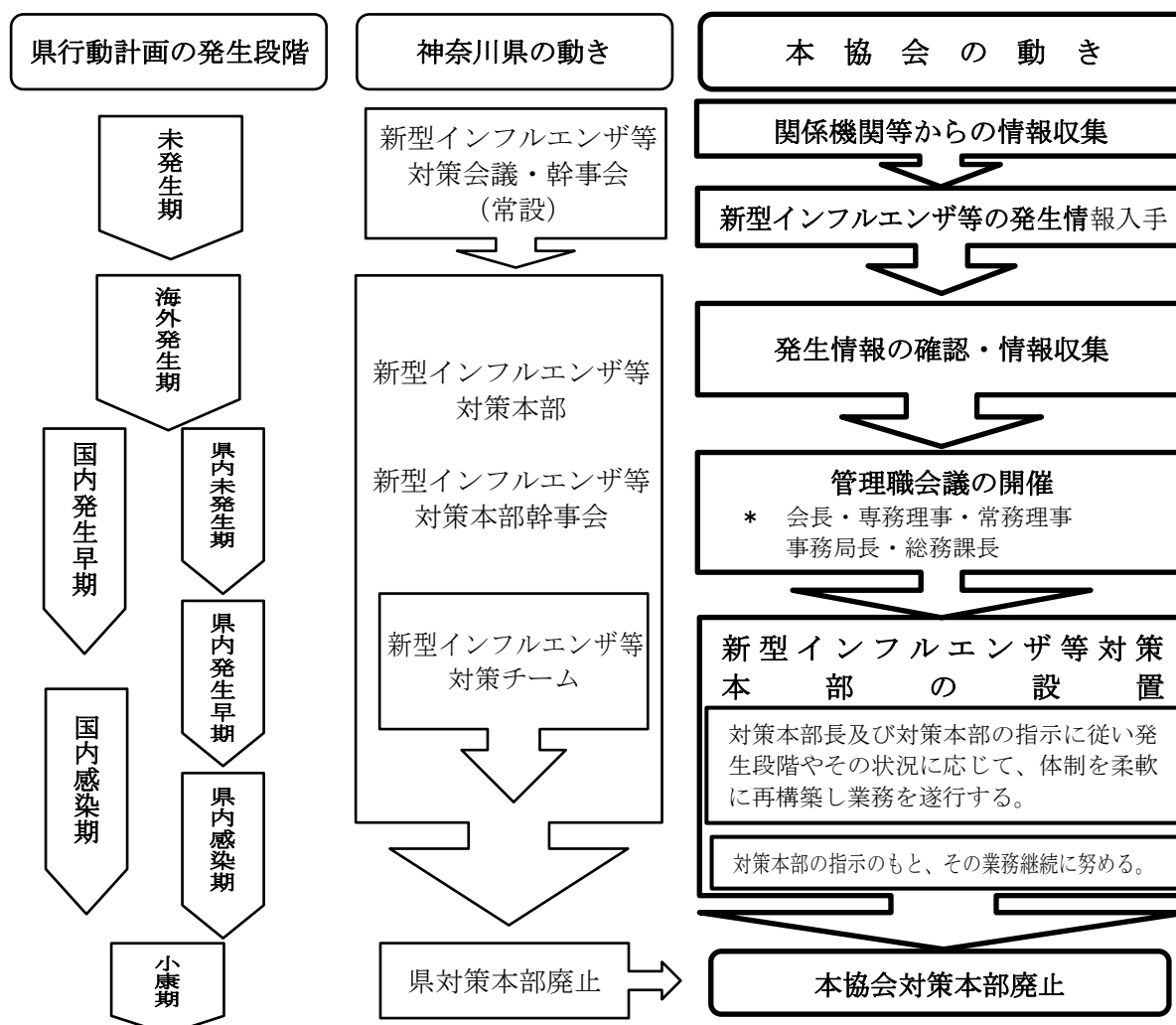
本協会のナースセンター支所、キャリア支援研修センター藤沢、訪問看護ステーションについては、各事務所職員の感染状況等を把握し、対策本部と情報共有を図る。

なお、本協会のかがやき訪問看護ステーション、あかしあ訪問看護ステーション、おおいそ訪問看護ステーション、洋光台訪問看護ステーションについては、別途定める「新型インフルエンザ等発生時における業務継続計画書」により訪問看護体制を維持し、業務を継続する。

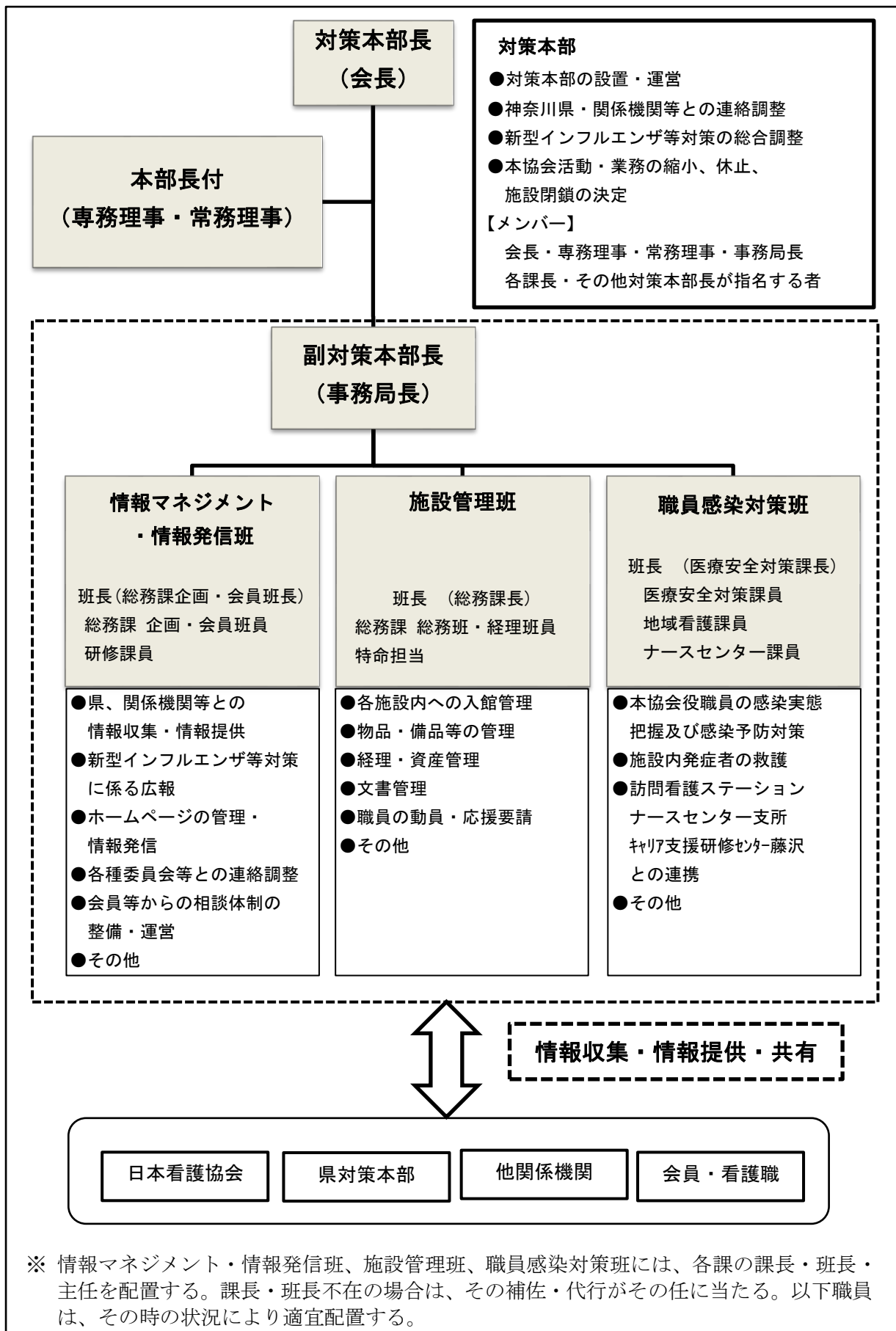
※ 新型インフルエンザ等対策本部メンバー

対策本部長（会長）、本部長付（専務理事、常務理事）、副対策本部長（事務局長）、事務局各課長、その他対策本部長が指名する者

【新型インフルエンザ等対策における危機管理体制】



【新型インフルエンザ等対策本部の構成及び情報共有ルート】



2. 情報収集・共有体制

1) 神奈川県からの情報収集・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、神奈川県からの発生状況を迅速に把握し、速やかに情報収集・分析、共有を図る。

2) 関係機関等からの情報収集・共有体制

県内の関係機関との連携を強化し、対応等について情報を収集・分析、共有を図る。

3) 日本看護協会からの情報収集・共有体制

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・分析、共有を図る。

4) 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、予防及びまん延の防止や対策に関して、迅速に本協会ホームページ等を活用してわかりやすい情報を提供する。

5) 本協会役職員への情報提供・情報収集体制

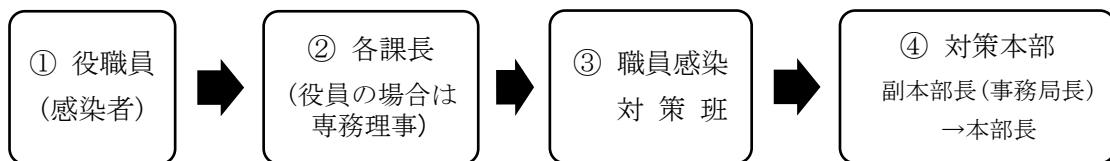
本業務計画及び新型インフルエンザ等対策に関して本協会役職員へ情報提供する。個人レベルでの対策が全体の対策の推進に大きく寄与するものであり、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

本協会役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。

本協会役職員の感染状況の把握のために、どのような発生段階においても、積極的に情報収集・分析を行う。役職員及び同居する家族が感染した場合には、次の経路により上司に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、対策本部の指示に従い出勤自粛等を判断する。

感染状況の把握の際には、感染者等の人権に十分配慮するなど個人情報の取り扱いについては慎重に行う。

【本協会役職員感染時の報告経路】



3. 関係機関との連携

1) 関係機関

【関係機関一覧】のとおり（13頁参照）

2) 関係機関等との連携方法

【新型インフルエンザ等対策本部の構成及び情報共有ルート】のとおり（5頁参照）

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・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の方法、訓練、感染予防・まん延防止等のための備品の整備等を行う。

新型インフルエンザ等が発生し対策本部を設置した場合は、新型インフルエンザ等対策に関する情報収集・分析、必要な対策の決定及び実施、会員、看護職及び役職員への情報提供、関係機関との連携等を行う。

また、新型インフルエンザ等対策本部長は、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改めて検討・決定する。

(1) 発生段階別の人員計画の概要

対策本部長の指示により、業務継続の観点から人員配置計画を行う。

【発生段階別人員計画の概要】

	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
危機管理体制		管理職会議の開催	新型インフルエンザ等対策本部の設置・運営		本部廃止
人員計画			・本協会各部署から対策本部各班の人員の確保 (各部署は必要な業務及び人員を把握する)	・本協会各部署から対策本部各班の人員の確保 ・本協会全体としての優先業務への人員配置 ・本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	約2～4週間		罹患率：25% 欠勤率：25～40%		約2週間
			約6週間		

※ 被害想定は、あくまでも目安である。

(2) 本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県内で発生または患者が増加した場合、対策本部は、下記の区分の考え方に添って業務の継続及び縮小・休止を決定する。

本協会各部署は、対策本部の指示に従い本協会内における感染対策の継続及び強化、重要業務の継続や一部業務の縮小・休止（出張や対面会議の中止等）を実施する。

但し、訪問看護ステーションについては、「新型インフルエンザ等発生時における業務継続計画書」を別に定める。

【業務継続の考え方】

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"> 感染拡大防止策 危機管理上必要となる業務 	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等に関する情報収集・情報発信 相談窓口の設置・運営 本協会役職員の感染状況の把握
通常業務	継続業務	<ul style="list-style-type: none"> 会員、看護職及び協会役職員の生命を守るための業務 機能維持のための基盤業務 	<ul style="list-style-type: none"> 神奈川県・関係機関、日本看護協会との連携 通信、各種システム等の維持 本協会役職員の人事管理
	縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> 緊急性を要しないが、継続が望ましい業務 継続または休止以外の業務 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"> イベント・研修会等 各種会議・委員会等
	休止業務	<ul style="list-style-type: none"> 緊急性を要しない業務 多数の人が集まる施設運営や業務 	<ul style="list-style-type: none"> イベント・研修会等 各種会議・委員会等

* 休止業務等

区分	施設・主な事業等
閉鎖する施設	研修施設、ナースセンター、情報資料コーナー
主な休止する業務	各種イベント、各種会議・委員会、各種研修会、出張

(3) 新型インフルエンザ等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は、下記のとおりとする。

但し、状況に応じて相互に連携し、迅速かつ的確に対応する。

【新型インフルエンザ等対策本部各班の主な対応一覧】

本部・班	主な担当・担当部署等	主な対応内容	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
対策本部	総務課長 総務班長 経理班長	新型インフルエンザ等対策本部の設置		△	○	○	△
		対策本部各班の人員の確保・配置		△	○	○	△
	総務課長 企画・会員班長	神奈川県・関係機関等、日本看護協会との連絡調整	△	○	○	○	△
		対策本部各班の情報収集・情報共有		△	○	○	△
	医療安全対策課長	新型インフルエンザ等対策の総合調整		△	○	○	△
	地域看護課長 ナースセンター課長 研修課長	本協会の活動・業務の縮小、休止等の決定		△	○	○	△
		閉鎖する施設、休止事業の確認及び指示 役職員以外の来館自粛、禁止の指示		△	○	○	△

本部・班	主な担当・担当部署等	主な対応内容	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
	事務局長 (総務課長)	対策本部の指示及び決定事項の周知徹底		△	○	○	△
		報道機関等への対応		△	○	○	△
情報マネジメント・情報発信班	総務課 企画・会員班	神奈川県、関係機関等との新型インフルエンザ等に関する情報収集・情報提供	△	○	○	○	△
		各種情報の収集・分析、対策本部への報告	△	○	○	○	△
		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、ホームページの活用		△	○	○	△
	研修課	会員情報等の管理		△	○	○	△
各支部・会議・委員会等との連絡調整 情報共有			△	○	○	△	
施設管理班	総務課総務班	役員情報の把握 (緊急連絡先・通勤方法・通勤経路・家族状況等)		△	○	○	△
		役員の出張及び不要不急の外出の自粛 中止の指示及び周知	△ 海外	△	○	○	△
		感染者、感染の疑いのある者の出勤停止等の実施			○	○	△
		役員在宅勤務体制(自宅待機)及び 時差出勤の導入と対応の検討			○	○	△
		各部署の継続業務及び人員の把握、動員、 応援要請			○	○	△
		封鎖する施設等の決定に伴う各施設の管理、 対応			○	○	△
		役員以外の来館自粛・禁止決定に伴う 各施設の管理、対応			○	○	△
		新型インフルエンザ等対策に係る文書管理			○	○	△
	総務課経理班	新型インフルエンザ等対策に係る経理・ 資金等の管理			○	○	△
	総務課経理班 特命担当	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			○	○	△
特命担当	役員へのマスクの配布			○	○	△	
	消毒薬の設置、消毒の実施			△	○	△	
	来訪者への検温の実施			○	○	△	
職員感染対策班	医療安全対策課	役員への感染予防対策の指示・周知 (情報提供・検温の実施要請等)	△	○	○	○	△
		役員への感染状況の把握、 役員情報の確認及び対策本部への報告			○	○	△
	ナースセンター課	施設内で発症した者の救護			○	○	△
	地域看護課 ナースセンター課 医療安全対策課	訪問看護ステーション・ナースセンター支所 キャリア支援研修センター藤沢との連携		△	○	○	△

※ ○は、発生段階に応じて対応が想定されるもの。△は、状況に応じて対応が想定されるもの。
※ 段階別の主な対応は、あくまでも目安である。

2. 感染対策の検討・実施

1) 感染予防・まん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・まん延防止のため、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。

本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、神奈川県や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) 本協会内での感染予防・まん延防止策

新型インフルエンザは、飛沫感染、接触感染が主な感染経路とされており、基本的にはインフルエンザと共通の特徴を有していると考えられている。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。

本協会においても、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、本協会内における感染対策等の徹底を強化し実施する。

また、神奈川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。

(1) 本協会における感染対策

国内発生早期の段階から本業務計画に基づき業務継続について検討し、各個人における感染対策の徹底を促し、感染拡大防止を実施する。

本協会は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を喚起するとともに、受診できるよう業務等の調整を行う。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。

【事務所（建物）内での感染拡大防止】

事 項	実 施 方 法 等
日本看護協会や各委員等への対応	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する。
本協会内会議	緊急を有する者に限定し、電話・メールを活用して実施する。
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する。
来所者（来館者）への対応	感染拡大防止のため、必要に応じ事務所出入口を制限する。 事前に連絡可能な関係者に対して予め対応を連絡する。 来所者の立ち入りまたはその区分を制限する。（看板の掲示等）
業務委託先・取引先 配送業者への対応	打合せ・連絡等は、電話・メール等を活用し、物品の補充等は、配送場所を限定するなど、執務室への入室を制限する。
個人防護具の着用	不特定多数の来所者に接する職員は、マスク着用、手洗い、手指消毒、うがい、咳エチケットの励行等の実施を強化する。
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変更する。

(2) 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。

(3) 本協会役職員が感染した場合の対応

本協会役職員が新型インフルエンザ等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。

感染した本協会役職員及び感染者との濃厚接触者は、年次有給休暇または特別休暇を取得して自宅療養する。

対策本部は、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、本協会役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。

【感染または感染した疑いがある役職員の行動基準】

状態区分	所在地	役職員等の対応
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。
感染者と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、マスクを着用し、他人との接触が少ない環境で執務するよう配慮する。

(4) 感染者が自宅療養を要する期間について

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。

※ 米国疾病予防管理センター(CDC)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。

(5) 特定接種について

特定接種とは、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をいう。

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。

本協会は、現段階では特定接種の対象となっていない。

(6) 新型インフルエンザ等対策における必要な備蓄物品について

事務局（神奈川県総合医療会館）内に、新型インフルエンザ等対策用物品・備品を予め用意し、各事務所の勤務者数に応じて、配分する。また、配布や設置の時期は、対策本部の指示によるものとする。

【新型インフルエンザ等に係る物品・備品の備蓄、管理】

品 名	必 要 数	配布・設置場所
サージカルマスク ^{*1)}	1枚/日×役職員数×8週間	毎週初めに1週間分を配布
手指消毒剤 ^{*2)} (エタノール含有50%以上)	1本(500ml)/週×10カ所×8週間	下記参照 出入り口に設置
ディスポ手袋 ^{*1)}	1箱(50組)×10カ所	必要に応じ、施設管理班より必要数を配布
希釈性消毒液 ^{*2)} 例)次亜塩素酸トリウム	キッチンハイター 1本×10カ所	下記参照
ペーパータオル	1箱(100枚)/週×10カ所×8週間	下記参照
専用ゴミ箱	10箱(段ボールにゴミ袋をセットする)	下記参照
ゴミ袋 ^{*1)}	1枚/日×10カ所×8週間	下記参照

*1) サージカルマスク、ディスポ手袋、ゴミ袋については、災害用備蓄品と兼ねる。

*2) 手指消毒剤、希釈性消毒液については、各設置場所の備品と兼ねる。

(ローリングストック法で備蓄)

※ 物品・備品の設置場所（10カ所）

事務局(2)、ナースセンター本所・支所(2)、キャリア支援研修センター藤沢、
訪問看護ステーション(4)

※ 上記を参考に、発生段階・状況に応じた備蓄・配分を行う。

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、本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、感染予防・まん延防止のために、発生前から、本協会役員ひとり一人が、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、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役員向けの主な研修項目＞

- ・ 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（個人防護具の適切な使用方法、手指消毒等）
- ・ 本協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. 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。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。

本業務計画は、平成 27 年 12 月 3 日から実施する。

【関係機関一覧】

関係機関	連絡先
行政機関 神奈川県保健福祉局保健医療部健康危機管理課	TEL 045-210-1111(代表) TEL 045-210-4791、4793
横浜市健康福祉局健康安全部健康安全課	TEL 045-671-2121(代表) TEL 045-671-4182
県内医療関係機関 公益社団法人神奈川県医師会	TEL 045-241-7000
一般社団法人神奈川県歯科医師会	TEL 045-681-2172
公益社団法人神奈川県病院協会	TEL 045-242-7221
公益社団法人神奈川県薬剤師会	TEL 045-761-3241
その他関係団体 公益社団法人日本看護協会	TEL 03-5778-8831 (代)