

新型インフルエンザ等対策業務計画

平成 26 年 5 月

公益社団法人 日本医師会

公益社団法人日本医師会 新型インフルエンザ等対策業務計画

平成 26 年 5 月 13 日策定

第 1 章 総則

第 1 節 目的

本業務計画は、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、指定公共機関たる公益社団法人日本医師会（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、国民の生命、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

本会が本業務計画に基づく業務を遂行するに際しては、国との緊密な連携協力、都道府県医師会および郡市区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」（以下、政府行動計画という）に基づき、以下のとおりとする。

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、すべ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
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

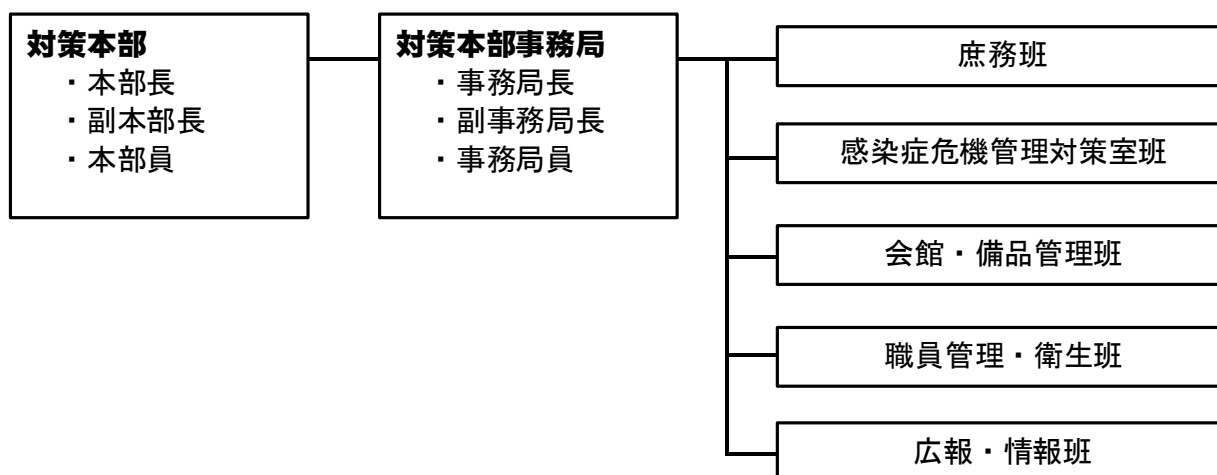
第1節 組織体制

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対策等本部」（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とし、本部員は本会の常任理事とする。また、本部事務局長は本会事務局長とし、本会関係事務局職員が本部副事務局長、本部事務局員を構成する。（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。

【日本医師会新型インフルエンザ等対策本部組織図】

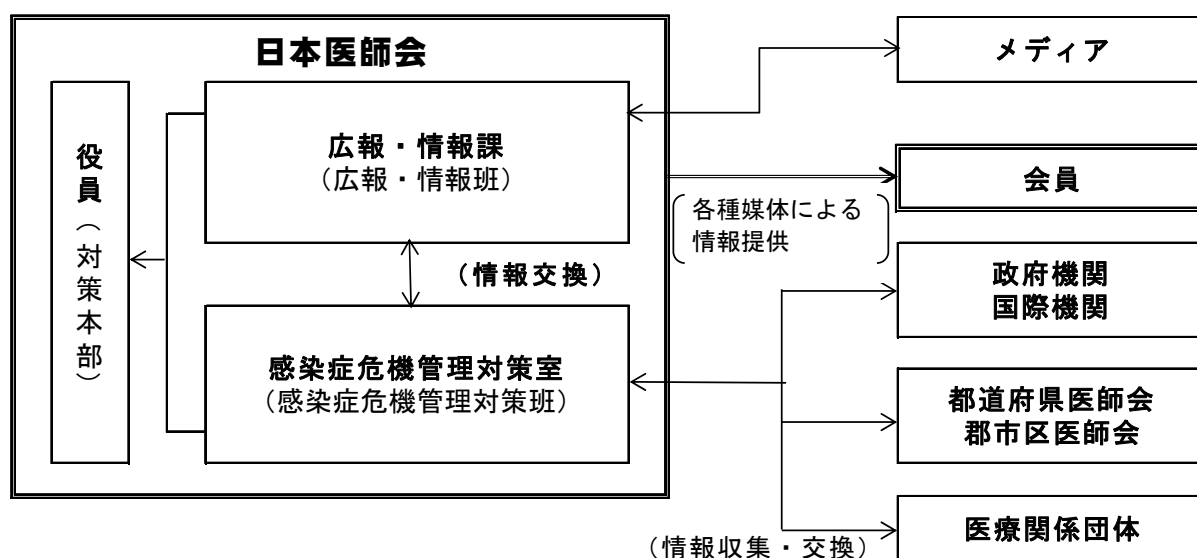


第2節 情報収集・共有体制と関連機関との連携

新型インフルエンザ等発生の前後を問わず、的確かつ迅速な対応を図るため、本会は世界医師会（WMA）、世界保健機関（WHO）等の国際機関、および内閣官房、厚生労働省、外務省等の政府機関から情報を入手する。

合わせて、都道府県医師会、郡市区医師会および関係医療団体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、ファクシミリ、都道府県医師会感染症危機管理担当者の緊急連絡網等、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) 国民の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変更することがある。

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。

【日本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	・ 原則、通常業務の継続 ・ 国内発生早期以降への対応準備

国内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
国内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 状況を勘案して業務を適宜回復

【未発生期】

都道府県医師会、郡市区医師会を通じ、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、都道府県医師会感染症危機管理担当者を常に最新の名簿に更新するなど、新型インフルエンザ等発生時の情報提供体制を確認する。

加えて、都道府県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】

世界医師会（WMA）、世界保健機関（WHO）等の国際機関からの情報、および内閣官房、厚生労働省、外務省等の政府機関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感染症危機管理対策室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都道府県医師会、郡市区医師会に発信する。

また、政府対策本部の設置等の動向、政府基本的対処方針等諮問委員会（本会から委員が参加）の検討状況を踏まえ、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。

【国内発生早期】

引き続き、世界医師会（WMA）、世界保健機関（WHO）等の国際機関からの情報、および内閣官房、厚生労働省、外務省等の政府機関から発信される新型インフルエンザ等に係る情報を感染症危機管理対策室において把握し、逐次都道府県医師会、郡市区医師会に発信する。

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、当該対象地域の医師会との情報共有を密にし、当該情報を対策本部で共有し、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、都道府県医師会、郡市区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、都道府県医師会、郡市区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都道府県医師会、郡市区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、政府機関から特定接種、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、逐次当該情報を的確に発信する。

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、原則として役職員以外の来館を禁止する。

【国内感染期】

引き続き、世界医師会（WMA）、世界保健機関（WHO）等の国際機関からの情報、および内閣官房、厚生労働省、外務省等の政府機関から発信される新型インフルエンザ等に係る情報を感染症危機管理対策室において把握し、逐次都道府県医師会、郡市区医師会に発信する。

とくに、政府基本的対処方針等諮問委員会の動向を把握し、基本的対処方針の変更があった場合は、速やかにこれを都道府県医師会、郡市区医師会に周知する。

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、都道府県医師会、郡市区医師会に対し、各都道府県ならびに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、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、早急に厚生労働省等政府機関と協議し、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、速やかにこれを都道府県医師会、郡市区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、都道府県医師会、郡市区医師会を經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都道府県医師会を通じ把握・確認し、厚生労働省等と協議の上、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、本会庶務班、広報・情報班、感染症危機管理対策班を中心とした新型インフルエンザ等対策に係る業務を継続する。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、都道府県医師会、郡市区医師会に周知する。

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。

第3節 感染対策の検討・実施

平時より本会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職員に出勤停止を命じる。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、これらを適切に使用する。

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。

第2節 業務計画の修正等

本業務計画は、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。