

公益社団法人 北海道看護協会  
新型インフルエンザ等対策業務計画

平成28年1月29日

## 目 次

I. はじめに	
1. 北海道看護協会の新型インフルエンザ等対策業務計画の策定	1
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	2
1) 新型インフルエンザ等対策業務計画の目的	2
2) 新型インフルエンザ等対策業務計画の基本方針	2
2. 新型インフルエンザ等対策業務計画の運用	3
1) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	3
2) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	3
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	4
2. 情報収集・共有体制	9
1) 国、地方公共団体等からの情報収集・共有体制	9
2) 都道府県看護協会からの情報収集・共有体制	9
3) 会員、看護職への情報提供体制	9
4) 本会役職員への情報提供体制	9
3. 関係機関との連携	10
1) 関係機関一覧	10
2) 関係機関との連携方法	10
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	11
1) 新型インフルエンザ等対策業務の具体的内容	11
2) 発生時の人員計画と業務継続方法	11
2. 感染対策の検討・実施	15
1) 感染予防・まん延防止のための普及啓発	15
2) 本会内での感染予防・まん延防止策	15
V. 評価・その他	
1. 教育・訓練	19
2. 計画の評価と見直し	19

## I. はじめに

### 1. 北海道看護協会の新型インフルエンザ等対策業務計画の策定

北海道看護協会（以下「本会」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。）第 2 条第 7 号の規定により、指定地方公共機関として指定され、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、国、地方公共団体及び指定公共機関と相互に連携し、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、特措法では、業務計画の作成及び道への報告、関係市町村への通知、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、訓練を行うよう努めなければならないこと等が求められている。

これらを受け、本会においても、「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「道行動計画」とする。）に基づき、「北海道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。

なお、本業務計画は、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、対策の選択肢を示すものであり、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。

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）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と同様に社会的影響が大きなもの

※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。

## 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、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えることが懸念されている。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より、道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。

北海道の会員、看護職、及び本会内における、感染予防、感染拡大防止による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。

#### ○ 感染拡大を可能な限り抑制し、会員、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

- ・ 道や関係機関等から情報収集し、すみ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。

#### ○ 本会役職員への感染拡大を可能な限り抑制する

- ・ 本会内での感染予防、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、看護職の生活およ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、道行動計画に基づき、本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会が実施する対策を示し、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、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、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが、会員、看護職及び本会役職員の生活及びその経済に与える影響等を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等対策本部（本会）が、本業務計画で記載するもののうちから実施すべき対策を選択し決定する。また、本会内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、新型インフルエンザ等対策本部（本会）により判断、決定し、本会各部署は、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、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. 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、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、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設開設のための土地等の使用等の実施に当たって、会員、看護職及び本会役職員の権利と自由に制限を加える場合は、そ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って、緊急事態に備えて様々な措置を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り得る。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

本会の新型インフルエンザ等対策本部と、道対策本部（本部長：道知事）、及び日本看護協会等の関係機関とは、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総合的に推進する。

#### (4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した際は、新型インフルエンザ等対策本部及び、各班、関係部署は、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

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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

本業務計画の策定に当たっては、有効な対策を考えるうえで、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて、対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、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困難である。

以上を踏まえ、本業務計画策定に際しては、道行動計画を参考に、会員、看護職及び本会役職員の 25%が罹患するものとして流行予測を行った。

<罹患率及び罹患者数の予測>

1	道行動計画の被害想定	道民の 25%が罹患
2	本会の被害想定	会員、看護職の 25%が罹患
		本会役職員の 25%が罹患 (想定罹患者数)  12 人

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、看護職及び本会役職員の 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。

なお、欠勤率は、会員、看護職及び本会役職員について、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。

※道行動計画では、「ピーク時 (約 2 週間) に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、従業員自身の罹患のほか、家族の世話、看護等 (学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉福祉サービスの縮小、家族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ます。」としている。

### 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

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、本会内または本会事務所所在地での発生の有無に関わらず、新型インフルエンザ等対策本部を設置・運営する。道内での患者数が増加した場合は、本会内においても職員の出勤率の低下が予測されるが、できる限り本会内に設置することとする。

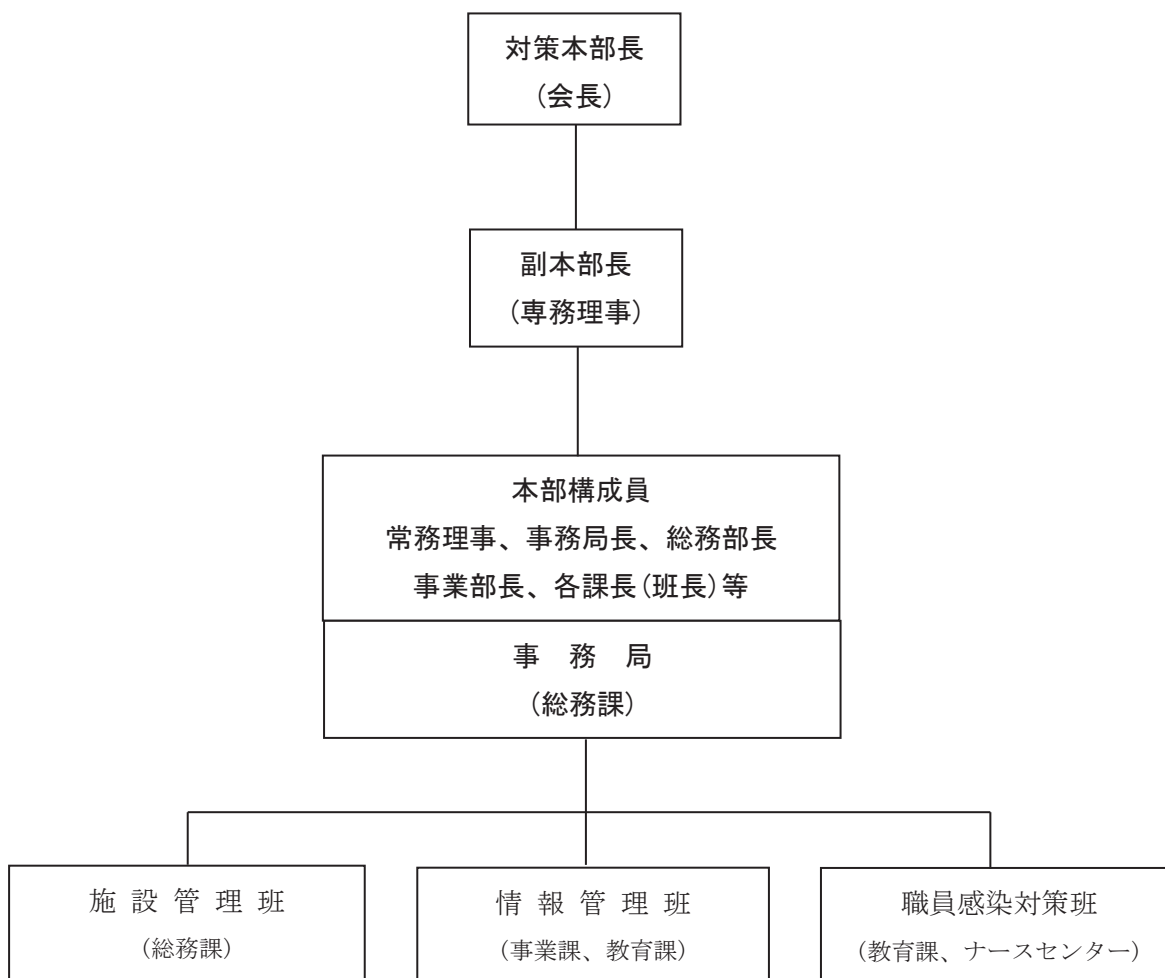
対策本部は、本業務計画に基づくものとし、対策本部長の指示により、副対策本部長 (専務理事) は、対策本部メンバー※を招集し、新型インフルエンザ等対策本部会議を開催する。開催の時期、頻度については、発生した新型インフルエンザ等の感染力や流行状況等を踏まえ、対策本部長の指示により、決定することとする。発生段階やその状況に応じて、新型インフルエンザ等対策本部長

及び対策本部の指示に従い、その各班及び本会各部署は、体制を柔軟に再構築し業務を遂行する。  
道対策本部が廃止された場合、新型インフルエンザ等対策本部の本部長の指示により、対策本部を解散する。

※対策本部メンバー：対策本部長（会長）、副対策本部長（専務理事）、常務理事、事務局長、総務部長、事業部長、各課長、及び本部長が指名する者

#### <新型インフルエンザ等対策本部の構成>

新型インフルエンザ等対策については、次のような構成とする。なお、本会各部署は、当該対策本部の指示に従い、各班への応援体制をとる。

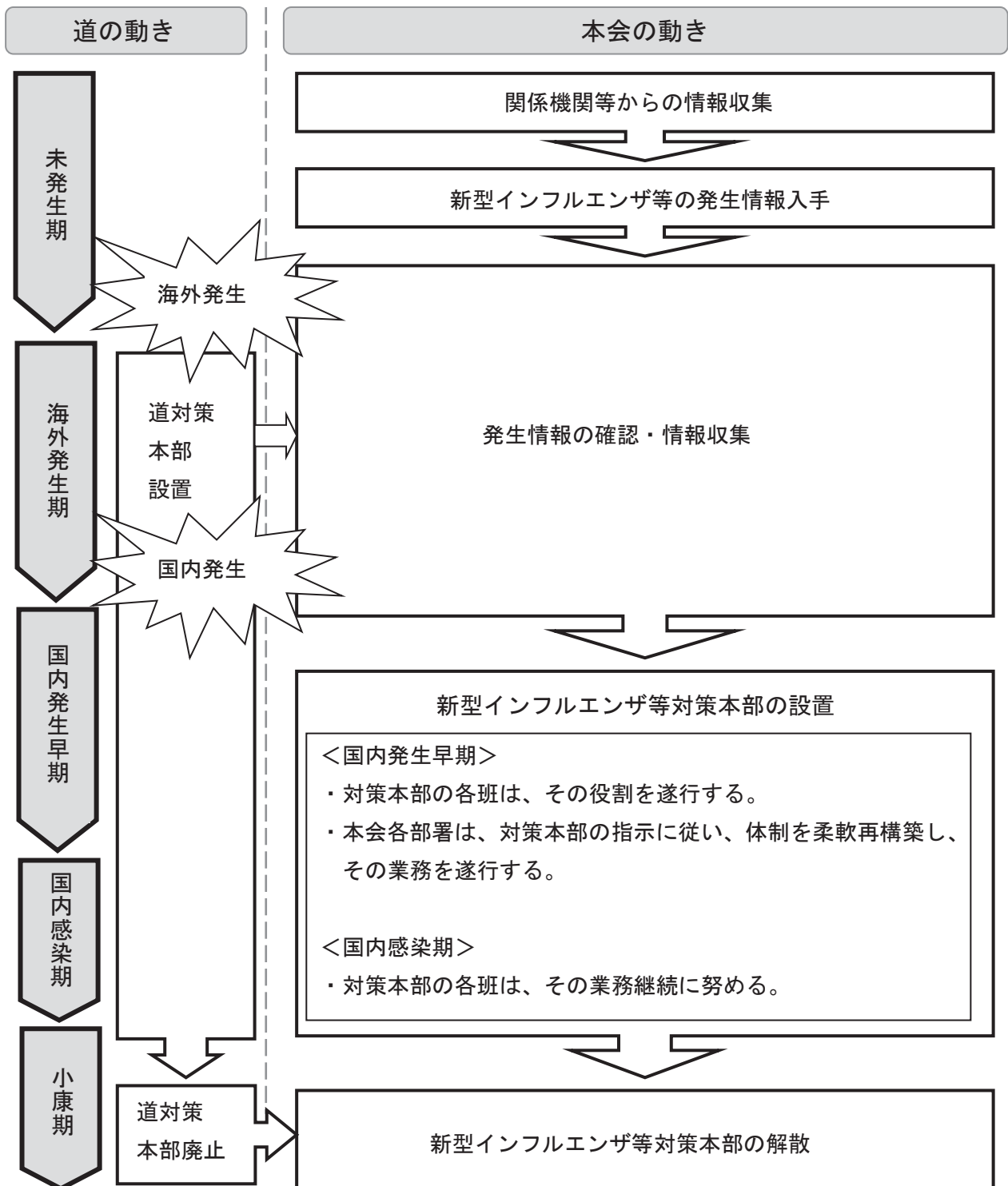


＜新型インフルエンザ等対策本部各班の分掌事務＞

局・班の名称	分 掌	主な担当部署
対 策 本 部 事 務 局	1 新型インフルエンザ等対策本部の事務局設置・運営に関する事	総務課
	2 道・他団体との連絡調整に関する事	
	3 新型インフルエンザ等対策の総合調整に関する事	
	4 本会における活動・業務の自粛要請、または指示に関する事	
	5 新型インフルエンザ等対策に係る文書管理に関する事	
	6 本会役職員の動員及び給与に係る指示に関する事	
	7 発生時における本会各部署からの応援に係る指示に関する事	
	8 その他想定外の事案に関する事	
情 報 管 理 班	1 関係機関等からの情報収集に関する事	事業課 教育課
	2 新型インフルエンザ等対策に関わる広報に関する事	
	3 会員等からの相談に関する事	
	4 機関紙の発行及び公式ホームページの管理等に関する事	
施 設 管 理 班	1 施設内への入館管理に関する事	総務課
	2 施設、什器の管理に関する事	
	3 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	
	4 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	
	5 経理業務、資産管理に関する事	
職 員 感 染 対 策 班	1 本会役職員の感染実態把握に関する事	教育課 ナースセンター
	2 本会役職員の感染予防等に関する事(情報提供含む)	
	3 事務所内で発症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＞



＜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講ずるべき対応が異なることから、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できるよう、あら

はじめ発生の段階を設け、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、道行動計画で定める未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期及び小康期の区分に合わせた5区分とする。

発生段階の移行については、必要に応じて道と協議し、新型インフルエンザ等対策本部で決定する。なお、政府対策本部が北海道を対象に緊急事態宣言をした場合には、本会新型インフルエンザ等対策本部において、緊急事態宣言下で実施する措置を決定する。

#### 新型インフルエンザ等の発生段階

発生段階	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
国内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>(地域未発生期) 道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</li> <li>(地域発生早期) 道内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</li> </ul> </div>
国内感染期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>(地域未発生期) 道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</li> <li>(地域発生早期) 道内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</li> <li>(地域感染期) 道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うことができなくなった状態</li> </ul> </div>
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

## 2. 情報収集・共有体制

### 1) 国、地方公共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、国では、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を国内外から系統的に収集・分析し、結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び付けることを重要視している。また、道においてもサーベイランス体制を強化し、積極的な情報収集・情報分析を行うこととしている。本会においては、国や道からその発生状況を迅速に把握し、必要な対策の実施を判断するとともに、情報を速やかに収集・分析、共有を図る。

### 2) 日本看護協会、都道府県看護協会及び本会支部からの情報収集・共有体制

国や道から得た情報について、その必要性を判断し、日本看護協会及び各支部との情報共有を行う。国内発生早期から、日本看護協会及び各支部との連携を強化し、道内で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・分析する。集約した情報については、必要に応じて日本看護協会との共有を図る。

### 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、対策の実施主体を明確にしなが、人権にも配慮して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、予防的対策として、新型インフルエンザ等の予防及び、まん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、本会ホームページを活用する。

### 4) 本会役職員への情報提供体制

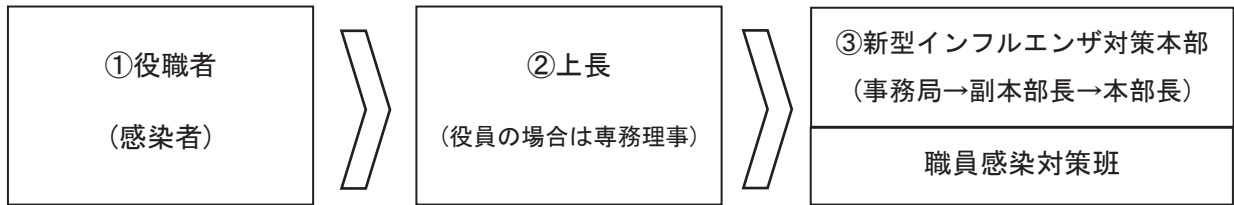
本業務計画及び新型インフルエンザ等対策に関して、本会役職員へ情報提供する。個人レベルでの対策が全体の対策の推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

本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。

どのような発生段階においても、本会役職員の感染状況の把握のために、積極的に情報収集・分析し、感染した場合には次の経路で報告する。なお、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、新型インフルエンザ等対策本部の指示に従い、本会役職員と同居する家族が感染した場合には、電話でその旨を上司に報告し、出勤自粛等を判断する。上司は次と同様の経路で、その結果を報告することとする。

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

＜本会役職員の感染時の報告経路＞

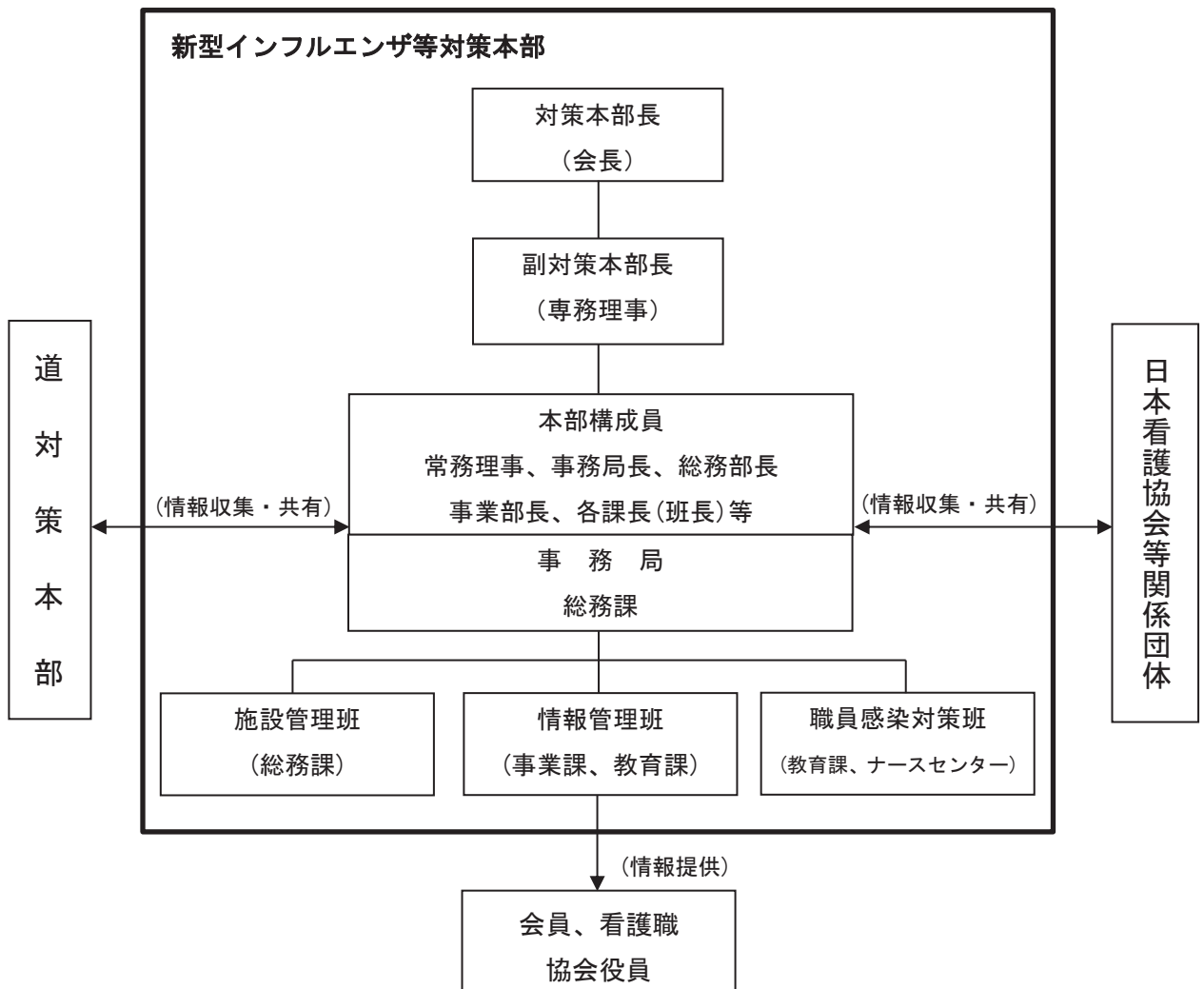


3. 関係機関との連携

1) 関係機関一覧 (別添)

2) 関係機関との連携方法

＜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＞



#### 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

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、新型インフルエンザ等対策本部を設置・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、その各班に定めた分掌事務について、指示及び命令等を行い、本会各部署は、対策本部の指示に従い、体制を柔軟に再構築し迅速に対応する。

###### 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に示す内容を基本とし、状況に応じて、新型インフルエンザ等対策本部により改めて検討・決定する。

###### (1) 発生段階別の本会内の人員計画概要

	海外発生期	国内発生早期	国内感染期	小康期	
危機管理体制		新型インフルエンザ等対策本部の設置・運営			対策本部の解散
人員計画		<ul style="list-style-type: none"> <li>・本会各部署から、対策本部各班の人員の確保</li> </ul> (※本会各部署は、必要な業務及び人員を把握する)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本会各部署から、対策本部各班の人員の確保</li> </ul> (※本会各部署は、柔軟に、その体制を再構築する)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本会各部署から、対策本部各班の人員の確保</li> <li>・本会全体としての優先業務への人員配置</li> <li>・本会全体としての応援体制の構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常業務再開</li> </ul> (※本会各部署は、その体制を再構築する)
被害想定	約2～4週間	罹患率：25% 欠勤率：25～40% ※欠勤率：40% (想定ピーク時)		約2週間	
		約4週間	約2週間		

※被害想定は、あくまで目安であること、流行の波は複数回生じる可能性があることに留意。

(2) 発生段階別の本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、新型インフルエンザ等対策本部は、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。なお、業務の縮小・休止に伴う個別の対応方法（会議出席者への連絡、研修対象者への連絡等の個人への周知方法）については、各部署で取り決めをしておく。

<業務継続の考え方>

業務区分		基本的な考え方	主な業務(例)
A 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 相談に対する対応 ③ 本会役職員の感染状況の把握
通常業務	B 継続業務	① 会員、看護職及び本会役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 日本看護協会との連携 ② 通信、各種システムの維持 ③ 本会役職員の人事管理
	C 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
	D 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

※なお、本会各部署は、新型インフルエンザ等の発生前（未発生期）から前述 A-D に該当する業務を検討しておく。

(3) 新型インフルエンザ等対策本部各班の主な対応

新型インフルエンザ等対策本部各班の発生段階別の主な対応について、以下に示すが、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>

主 な 対 応		I	II	III	IV
		海外発生期	国内発生早期	国内感染期	小康期(*1)
新型インフルエンザ等対策本部事務局	新型インフルエンザ等対策本部の設置・運営準備		○	○	△
	新型インフルエンザ等対策本部の指示及び決定事項の周知徹底		○	○	△

主 な 対 応		I	II	III	IV
		海外 発生期	国内 発生早期	国内 感染期	小康期 (*1)
新型インフルエンザ等対策本部事務局 ※つづき	新型インフルエンザ等対策本部各班との連携及び情報集約		○	○	△
	新型インフルエンザ等対策本部各班の分掌事務の調整及び人員の確保、配置		○	○	△
	道・日本看護協会・各支部等の関係機関との連絡調整		○	○	△
	休止事業等*2)の確認及びその中止、延期（指示・周知）		○	○	
	役職員以外の来館自粛、禁止（指示・周知）		○	○	
	役職員の出張及び不要不急な外出の自粛、中止（指示・周知）	○ ※海外	○	○	
	感染者、感染疑いのある者の出勤停止等の処置の実施（指示・周知）		○	○	
	役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		○	○	△
情報管理班	役職員情報の把握 （緊急連絡先、通勤経路・通勤方法、学校・保育施設に通う子供の有無、要介護の家族の有無、その他）		○	○	△
	各種情報のマネジメント及び対策本部事務局との連携、報告		○	○	△
	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		○	○	△
	会員等からの相談体制の整備、調整、相談窓口の運営		○	○	△
	対策本部各班との連携		○	○	△
	各種情報の発信及び対策本部事務局との連携、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		○	○	△	

主 な 対 応		I	II	III	IV
		海外 発生期	国内 発生早期	国内 感染期	小康期 (*1)
情報管理班 ※つづき	公式ホームページの利用とその準備		○	○	△
	マスコミ等の報道機関への対応		○	○	△
	会員情報等の管理		○	○	△
	対策本部各班との連携		○	○	△
施設管理班	本会会館及び大通り研修会館の施設管理及び対策本部事務局との連携、報告		○	○	△
	休止事業等*2)の中止・延期決定に伴う施設の管理、対応		○	○	
	役職員以外の来館自粛・禁止決定に伴う受付・警備体制等の確認、対応		○	○	
	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		○	○	△
	消毒薬の館内設置、館内消毒の実施		○	○	△
	役職員へのマスクの配布		○	○	
	館内入口での訪問者への検温実施			○	△
	新型インフルエンザ等対策に係る予算・資金等の管理		○	○	△
職員感染対策班	対策本部各班との連携		○	○	△
	役職員の感染状況の把握及び対策本部事務局との連携、報告		○	○	△
	役職員への感染予防の啓発、徹底		○	○	△
	役職員への検温実施及びその要請		○	○	
	館内で発症した者への救護実施		○	○	
	役職員情報の確認 (緊急連絡先、通勤経路・通勤方法、学校・保育施設に通う子供の有無、要介護の家族の有無、その他)		○	○	△
対策本部各班との連携		○	○	△	



\* 1) 道対策本部が廃止された場合、新型インフルエンザ等対策本部を解散し、対策本部各班は、解散に伴いその業務を終了する。

\* 2) 休止事業等

区分	主な休止事業等
閉鎖する施設	○ 北海道看護協会会館（研修室・図書室・ナースセンター） ○ 大通研修会館
中止（延期）する事業等	○ 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・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、普及啓発していくことが重要である。

本会ホームページ、会報「北海道看護協会ニュース」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、道や支部と連携して、会員、看護職への情報提供・普及啓発を図る。

### 2) 本会内での感染予防・まん延防止策

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\*1)」と「接触感染\*2)」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の他、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について、より強化するよう促し、本会においても実施する。また、国や道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) 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達する）

\* 2) 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

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、新型インフルエンザ等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。

協会衛生推進者は、本会役職員に対し、新型インフルエンザ等に関する基礎知識等の必要な情報について情報提供を行う。マスクを含めた防護具等の衛生用品の管理については、定期的に数量及び消費期限等を確認し、緊急の使用に耐えうる状況となるよう管理する。

<本会役職員が感染した場合の対応>

本会役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。

感染した本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、新型インフルエンザ等対策本部は、本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。

状態区分	所在先	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	上長に報告後、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（国内）	上長に報告後、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。
	帰国後間もなく	上長に報告後、帰国者・接触者相談センターに相談し、今後の治療方針について指示を受ける。
	外出先（国外）	上長に報告後、外務省・在外公館（現地大使館・領事館等）へ連絡し指示に従う。
感染者と濃厚接触の可能性あり	すべての所在先	上長に報告し、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、しばらくの間、できる範囲で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、新型インフルエンザ等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
  - 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判断によることを推奨する

#### <建物内での感染拡大防止>

事項	実施方法等
理事・委員への対応	・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
本会内会議	・緊急を有する者に限定し、電話やメールを活用して実施
役職員入館時の対応	・役職員は、自宅で検温して出勤することとする。検温を忘れた職員は、館内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。
来館者への対応	・感染拡大防止のため、必要に応じ館内出入り口を制限 ・事前に連絡可能な関係者に対して、あらかじめ対応を連絡 ・来所者の立ち入りまたは、その区分を制限（看板の掲示等）
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	・不特定多数の来館者に接する役職員は、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等の実施を強化
勤務時間の臨時変更	・職員へ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>

新型インフルエンザ等対策用防護具・衛生用品として、以下の製品を予め用意する。

品名	必要最低限の数量	備蓄数量	配付・設置場所
サージカルマスク	役職員等 50人×1日1枚 ×8週間(56日) =2,800枚	3,000枚	毎週初めに1週間分を配付
手指消毒剤(1ℓ) 例) エタノール製剤 (エタノール含量50%以上)	設置場所 9カ所 設置数量 16本	40本	下記参照※ 必要に応じ、下記以外にも適宜設置
ディスポ手袋	1日5枚×8週間(56日) =280枚	600枚 (1箱150枚入り×4箱)	必要に応じ、施設管理班より必要数を配付
希釈性消毒液 (500ml) 例) 次亜塩素酸ナトリウム	(各階1本) =5本	10本	必要に応じ、施設管理班より必要数を配付
専用ゴミ箱	設置場所 9カ所 設置数量 11個	11個 (蓋付の段ボールにゴミ袋をセット)	下記参照※

<手指消毒剤及び専用ゴミ箱の設置場所>

	場 所	手指消毒剤	専用ゴミ箱
1	1階 エントランスホール	4本	2個
2	1階 事務室	2本	1個
3	1階 図書室	1本	1個
4	1階 ナースバンク	1本	1個
5	2階 ホワイエ	2本	2個
6	3階 ホール	2本	1個
7	4階 ホール	2本	1個
8	地下 風除室	1本	1個
9	地下 清掃員控室	1本	1個
合 計		16本	11個

※使用後の対策用防護具等については「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」の規定に基づき適正に処理する。

## V. 評価・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ことが求められる。

また、本会役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役職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（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. 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。

本業務計画は、平成 28 年 1 月 29 日から施行する。

(別添) 関係機関一覧

関 係 機 関	連 携 先
北海道 保健福祉部健康安全局地域保健課	TEL:011-231-4111 (内 25-517) FAX:011-232-2013
北海道 保健福祉部地域医療政策局看護政策担当課	TEL:011-231-4111 (内 25-317) FAX:011-204-5251
札幌市 保健福祉局保健所感染症総合対策課	TEL:011-622-5199 FAX:011-622-5168
公益社団法人 日本看護協会	TEL:03-5778-8831 FAX:03-5778-5601
<p>&lt;支部&gt;</p> <p>道 南 南 支 部            道 南 北 支 部            札 幌 第 1 支 部            札 幌 第 2 支 部            札 幌 第 3 支 部            札 幌 第 4 支 部            小 樽 支 部            後 志 支 部            南 空 知 支 部            北 空 知 支 部            室 蘭 支 部            苫 小 牧 支 部            日 高 支 部            上 川 南 支 部            上 川 北 支 部            留 萌 支 部            稚 内 支 部            北 網 支 部            遠 紋 支 部            十 勝 支 部            釧 路 支 部            根 室 支 部</p>	<p>各支部の連絡先は、支部長が所属する機関となる。</p>