

公益社団法人 日本看護協会
新型インフルエンザ等対策業務計画

平成 29 年 11 月 10 日

Vol. 2. 1

目次

I. はじめに.....	1
1. 日本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.....	3
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.....	3
1) 新型インフルエンザ等対策業務計画の目的.....	3
2) 新型インフルエンザ等対策業務計画の基本方針.....	3
2. 新型インフルエンザ等対策業務計画の運用.....	4
1) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	4
2) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	4
III. 新型インフルエンザ等対策の実施体制.....	5
1. 新型インフルエンザ等対策の実施体制.....	5
2. 情報収集・共有体制.....	10
1) 国、地方公共団体等からの情報収集・共有体制.....	10
2) 都道府県看護協会からの情報収集・共有体制.....	10
3) 会員、看護職への情報提供体制.....	11
4) 本会役職員への情報提供体制.....	11
5) 新型インフルエンザ等発生時における職員の状況把握について.....	12
3. 関係機関との連携.....	13
1) 関係機関一覧.....	13
2) 関係機関との連携方法.....	13
IV. 新型インフルエンザ等対策に関する事項.....	14
1. 新型インフルエンザ等対策業務の内容及び実施方法.....	14
1) 新型インフルエンザ等対策業務の具体的内容.....	14
2) 発生時の人員計画と業務継続方法.....	14
2. 感染対策の検討・実施.....	18
1) 感染予防・まん延防止のための普及啓発.....	18
2) 本会内での感染予防・まん延防止策.....	18
V. 評価・その他.....	23
1. 教育・訓練.....	23
2. 計画の評価と見直し.....	23
VI. 看護研修学校版 新型インフルエンザ等対策業務計画資料.....	25
VII. 神戸研修センター版 新型インフルエンザ等対策業務計画資料.....	33
参考.....	41

I. はじめに

1. 日本看護協会の新型インフルエンザ等対策業務計画の策定

日本看護協会（以下「本会」とする。）は、平成 25 年(2013 年)4 月に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、指定公共機関として指定された。指定公共機関は、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。また、業務計画の作成及び国（都道府県）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、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、また、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」ことに照らして、本会においても、「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」とする。）に基づき、「日本看護協会 新型インフルエンザ等対策業務計画」を策定するものである。

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、以下のとおりである。

- ・ 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
- ・ 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。

○ 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年（2008 年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」で、新型インフルエンザ対策の強化が図られ、平成 21 年（2009 年）2 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となり、わが国でも発生後 1 年余りで約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死者数は 203 人であり、死亡率は 0.16（人口 10 万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。この時の対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られた。病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年（2011 年）9 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年（2012 年）5 月に、病原性の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、特措法が制定されるに至った。

○ 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の制定

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る。ほとんどの人が新型の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る。

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る。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性の高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的としている。国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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」とする。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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、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、国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。

全国の会員、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

- ・ 国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、政府行動計画に基づき、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、政府対策本部（本部長：内閣総理大臣）または新型インフルエンザ等現地対策本部、及び都道府県看護協会とは、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、本会危機管理基本規程に基づき、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。

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、政府行動計画及び東京都新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「都行動計画」とする。）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	政府行動計画の被害想定	国民の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) 原宿 14 人 清瀬 11 人 神戸 4 人	本会全職員の25%が罹患 (想定罹患者数) 原宿 23 人 清瀬 15 人 神戸 5 人 ※非常勤職員、派遣社員等含む

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。

※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。

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、本会危機管理基本規程に基づき、危機管理連絡会議を設置し、情報共有や訓練の実施など、新型インフルエンザ等への対策を推進する。さらに、国（新型インフルエンザ等対策に関連する会議等、内閣官房、厚生労働省等）や東京都、地方公共団体や都道府県看護協会からの情報収集及び連携を強化し、国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。国内での患者数が増加した場合は、本会（原宿）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（原宿）内に設置することとする。当該対策本部は、本業務計画及び本会危機管理基本規程に基づくものとし、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、当該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当該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。

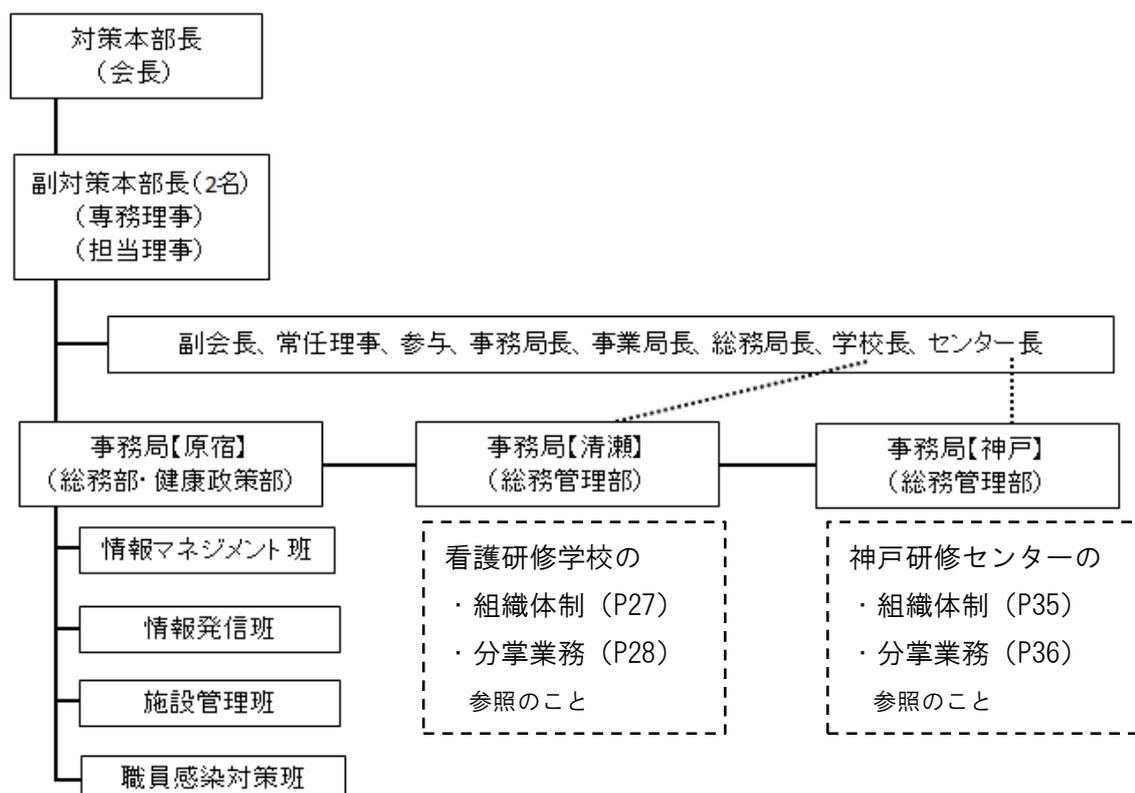
政府対策本部が廃止された場合、新型インフルエンザ等対策本部の本部長の指示により、当該対策本部を解散する。

清瀬、神戸については、新型インフルエンザ等対策本部と連携し、当該対策本部に情報を集約する。その際、各事務所役職員の感染状況や諸々の状況等、情報を一括し、当該対策本部事務局と情報共有し連携を図る。また、各事務所は、本業務計画に準じた体制を組むこととし、新型インフルエンザ等対策本部の指示及びその決定事項に従い対応する。

※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、担当理事）、副会長、常任理事、参与、事務局長、局長等、事務局、各班長及び、本部長が指名する者（各部署の部長または課長等）

<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。



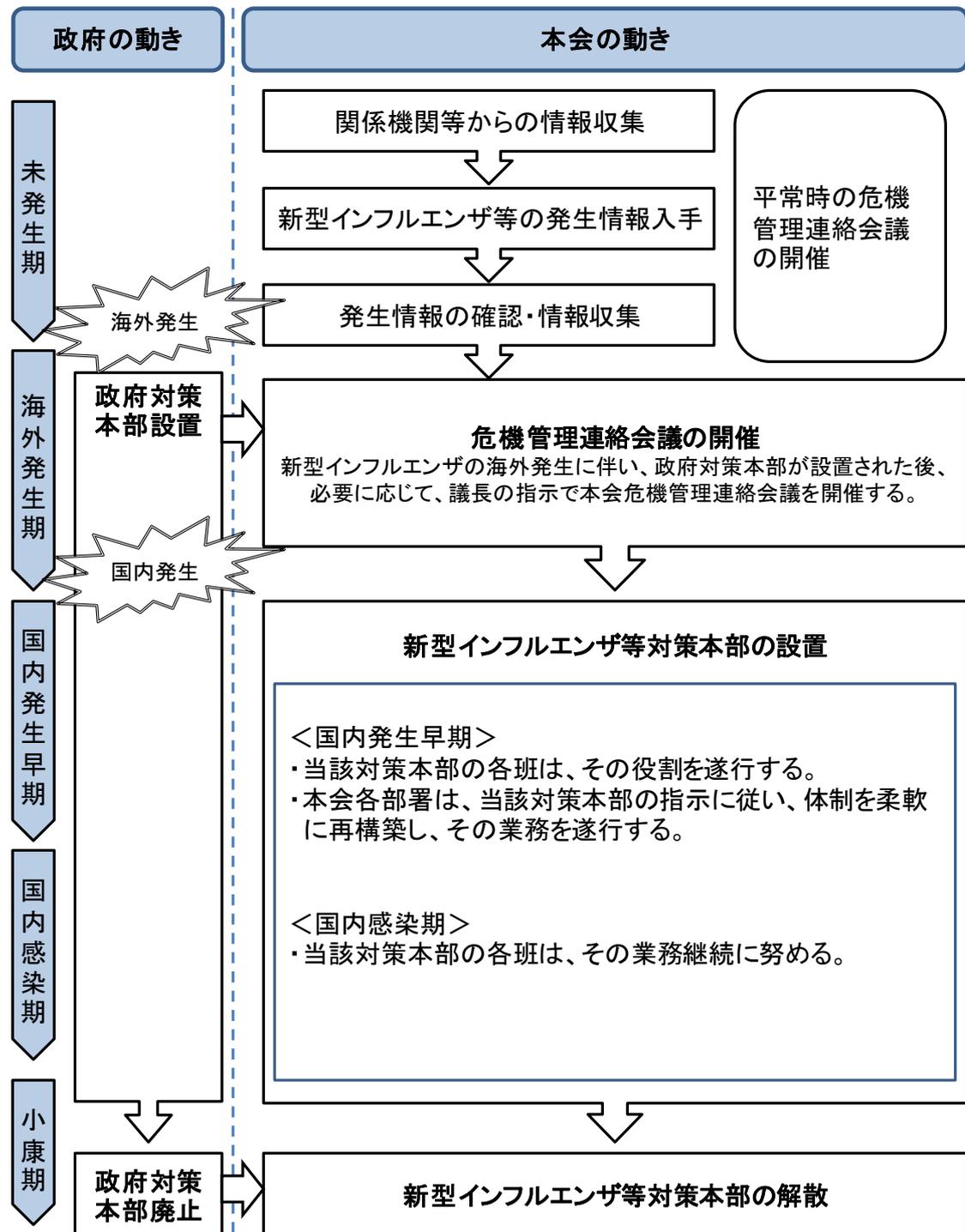
<新型インフルエンザ等対策本部：役員・幹部職員の役割、分掌>

本部内名称	分掌	担当
対策本部長	対策本部全体の統括	会長
	対策本部の解散	
副対策本部長	対策本部メンバーの招集	専務理事
	対策本部会議の開催	
	対策本部長の補佐	専務理事
	事務局の統括	担当理事
	対策業務計画の立案	担当理事
副会長	対策本部長の補佐	副会長
常任理事	各担当地区に関する関連情報の収集 など	各常任理事
事務局長	(専務理事兼務)	専務理事
事業局長	事業局に関する関連情報の集約、報告	事業局長
総務局長	総務局に関する関連情報の集約、報告	総務局長
学校長	看護研修学校に関する関連情報の集約、報告	学校長
センター長	神戸研修センターに関する関連情報の集約、報告	センター長

<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	健康政策部
	2 国・東京都・他団体との連絡調整に関する事	健康政策部
	3 新型インフルエンザ等対策の総合調整に関する事	健康政策部
	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	総務部 健康政策部
	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	総務部 健康政策部
	6 本会役職員の動員及び給与に係る指示に関する事	総務部
	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	総務部 健康政策部
	8 原宿、清瀬、神戸の3事務所の連携に関する事	総務部 健康政策部 総務管理部(清瀬) 総務管理部(神戸)
	9 その他想定外の事案に関する事	総務部 健康政策部
情報マネジメント班	1 関係機関等からの情報収集に関する事	健康政策部 (本会各部)
	2 各職能委員会との連絡調整に関する事	各職能担当部
	3 各県協会・会員等からの相談体制の整備、調整及び運営に関する事	健康政策部
情報発信班	1 新型インフルエンザ等対策に係る広報に関する事	広報部
	2 各県協会等関係機関への情報提供に関する事	総務部、広報部
	3 報道機関等への対応に関する事	広報部
	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	広報部
	5 情報発信の支援に関する事	情報システム部
施設管理班	1 各施設内への入館管理に関する事	総務部/総務管理部
	2 各施設、什器の管理に関する事	総務部/総務監理部
	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	総務部 健康政策部
	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	管理部
	5 経理業務、資産管理に関する事	管理部
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	総務部 (本会各部 ^{※P12})
	2 本会役職員の感染予防等に関する事(情報提供含む)	衛生委員会
	3 各事務所で発症した者への救護に関する事	健康政策部 看護開発部 教育研究部、認定看護師教育課程(清瀬) 教育研修部(神戸)

<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、あらか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、政府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、必要に応じて国や都と協議し、本会危機管理連絡会議及び新型インフルエンザ等対策本部で決定する。なお、政府対策本部が東京都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	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
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

※政府行動計画で定める発生段階

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、都においてもサーベイランス体制を確立し、積極的な情報収集・情報分析が重要であるとしている。本会においては、海外発生期から、国や都からの情報を速やかに収集・分析、共有を図り、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。

2) 都道府県看護協会からの情報収集・共有体制

海外発生期から、国や都から得た情報について、その必要性を判断し、都道府県看護協会との情報共有を行い、連携を強化する。

国内発生早期においては、各都道府県内での看護職における発生状況、その対応等について情報を収集・分析し、集約した情報については、必要に応じて都道府県看護協会との共有を図る。

都道府県看護協会と迅速に情報収集・共有できるよう、以下の通信手段を活用する。

- ・ 電子メール：新型インフルエンザ等対策専用のメールアドレス（例：〇〇.influenza@nurse.ne.jp）を設定し、それらを活用して情報共有を図る。
- ・ FAX：新型インフルエンザ等対策専用のFAX番号を設定し、適時的確な情報収集、集約を行う。また、電子メールでの情報共有が困難となった場合にも、同じくFAXを活用する。

なお、本会外への情報共有・情報提供にあたっては、提供する情報の内容について統一を図り、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。ただし、提供する情報の内容に応じて適切な者が情報を発信することに留意する。

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ら、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あたっては、本会ホームページ、協会ニュース、「看護」等の各種関係雑誌を活用する。会員、看護職の情報収集の利便性向上のため、本会ホームページ内に、関係省庁の情報や地方公共団体の情報などを必要に応じて集約し、総覧できるページを開設する。常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを見ながら、次の情報提供に活かしていくこととする。

4) 本会役職員への情報提供体制

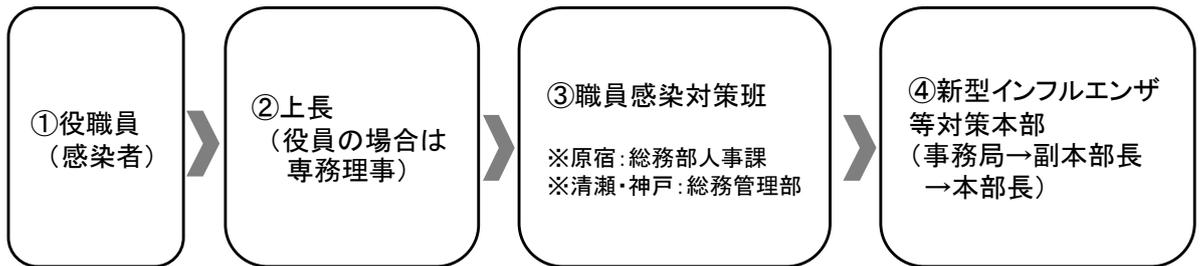
本業務計画及び新型インフルエンザ等対策に関して、本会危機管理基本規程に基づき、本会役職員へ情報提供する。個人レベルでの対策が全体の対策の推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

本会役職員への情報提供にあたっては、発生段階別の状況に応じ、必要時、緊急連絡網を用いる。また、本会内における感染状況及び新型インフルエンザ等対策本部の指示・命令の発信等のため、新型インフルエンザ等対策本部長、副対策本部長、副会長、常任理事、参与、事務局長、局長等及び、事務局、各班長及び本部長が指名する者（各部署の部長または課長等）を含むメーリングリストを設定し、活用する。

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、電話でその旨を上長に報告し、出勤自粛等を判断する。上長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＞



5) 新型インフルエンザ等発生時における職員の状況把握について

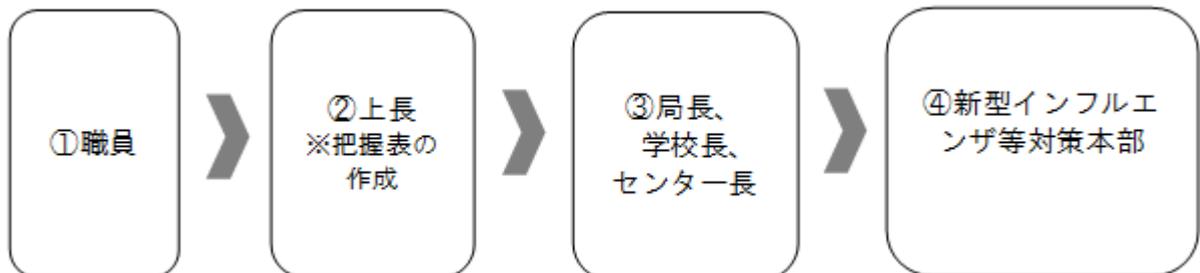
国内発生早期における対策本部設置後から、日本看護協会職員の状況を把握することとし、どの発生段階においても継続的に状況の把握に努める。

職員の状況把握は、各部署の長が「職員の状況及び行事等の把握表」にて行い、各局の長へ報告後、対策本部で統合する。把握する情報は、「部署の在籍者数」、「本日の出勤者」、「本日の出張者」、「休暇者」、「非出勤日者」、「症状がある者の数、疑いのある者」、「同居者（家族等）に症状がある者の数、疑いのある者」とし、「職員の状況及び行事等の把握表」に記入後、各局の長へ報告する。

状況把握は、国内発生早期から週1回実施、国内感染期からは毎日実施、小康期に入ってから週1回実施することとし、新型インフルエンザ等対策本部へ報告する。

なお、休日に役職員等の感染が判明した場合においても、以下の経路に準じ、緊急連絡網を活用するなどして、状況把握を進める。上長から局長等へ連絡がつかない場合においても、把握表の作成とあわせ休日明けに改めて報告することとする。

＜本会役職員の状況把握の経路＞



※役員の状況は専務理事が確認し、対策本部で報告する

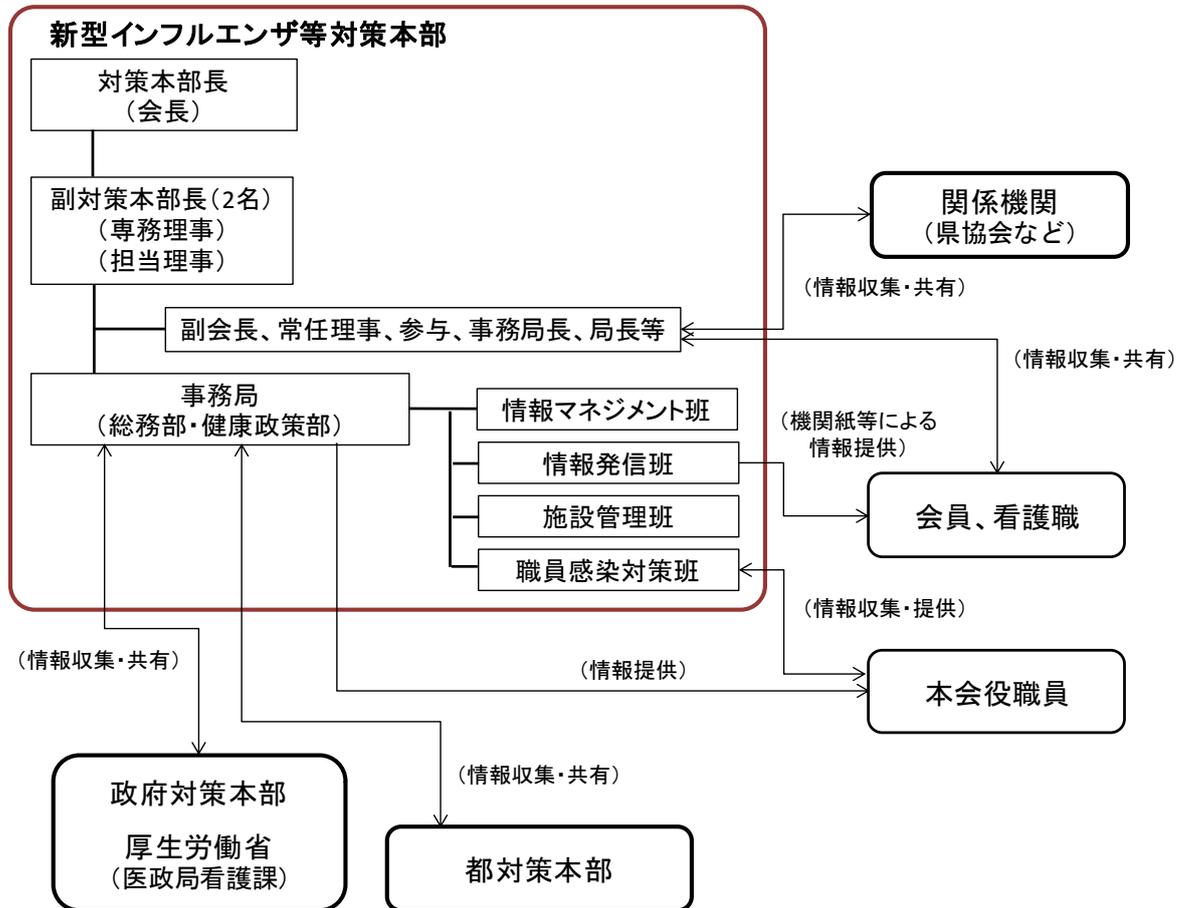
3. 関係機関との連携

1) 関係機関一覧

参考 P38

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

平常時には、本会危機管理基本規程に基づき、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、感染予防・まん延防止及び通信手段確保のための備品の整備等を行う。

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、当該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	危機管理連絡会議の開催	新型インフルエンザ等対策本部の設置・運営			当該対策本部の解散
人員計画		・本会各部署から、当該対策本部各班の人員の確保 (※本会各部署は、必要な業務及び人員を把握する)	・本会各部署から、当該対策本部各班の人員の確保 (※本会各部署は、柔軟に、その体制を再構築する)	・本会各部署から、当該対策本部各班の人員の確保 ・本会全体としての優先業務への人員配置 ・本会全体としての応援体制の構築	・通常業務再開 (※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	<div style="text-align: center;"> 罹患率: 25% 欠勤率: 25～40% </div>		※欠勤率: 40%(想定ピーク時)	約2週間
		約4週間		約2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は、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。各事務所（原宿、清瀬、神戸）及び本会各部署は、当該対策本部の指示に従い、本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。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、各事務所及び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 相談窓口の運営 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 県協会との連携 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 多数の人が集まる業務	① イベントや各種会議等 ② 各種委員会、研修会など

- 1) 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。
- 2) 対策会議へ報告する業務については、各事業所に所属する役職員が館外で従事する業務、役職員以外の来館者が入館する業務とする。
- 3) 看護研修学校における業務継続の考え方については P29～31 を参照
- 4) 神戸研修センターにおける業務継続の考え方については P37～39 を参照

(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 (総務部・健康政策部)	新型インフルエンザ等対策本部の設置・運営準備		○	○	△

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 (総務部・健康政策部) ※つづき	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		○	○	△
	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		○	○	△
	国・東京都・各県協会等の関係機関との連絡調整		○	○	△
	各事務所(原宿、清瀬、神戸)間の連絡調整		○	○	△
	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		○	○	△
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)		○	○	△	
情報マネジメント班	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		○	○	△
	各職能委員会との連絡調整と情報共有		○	○	△
	各県協会・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		○	○	△

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)
情報発信班	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		○	○	△
	情報収集・提供のための情報システムの整備（準備）、維持管理		○	○	△
	機関紙の発行及び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	各種施設管理及び対策本部事務局との連携、報告		○	○	△
	日本看護協会ビルテナントとの連絡調整、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		○	○	△
	対策本部各班との連携		○	○	△
職員感染対策班	役職員の感染状況の把握		○	○	△
	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) 政府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、当該対策本部各班は、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	<ul style="list-style-type: none"> ○ JNA プラザ ○ JNA ホール(本館貸し出し) ○ 研修施設 ○ 図書館
中止(延期)する事業等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、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、国や都道府県看護協会と連携して、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、国や関係省庁及び政府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) 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。上長や職場は、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。

衛生委員会は、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	保健所などに設置されている所定の発熱センターに電話し、指定される医療機関の受診や適切な対処方法等について相談する。
	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
各県協会や職能委員等への対応	・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
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
関連入居団体・テナント店舗への対応（要請）	・従業員に、発熱等の症状がみられる場合には、出勤を控え医療機関受診等の処置を実施 ・従業員の出勤等に関する行動基準を策定してもらい、従業員または関係取引先にて感染者（感染の疑いがある者）が発生した場合は、出勤・入館の制限を実施 ・感染者が発生した場合は、各テナントの総務部門または店舗責任者経由で本会（総務部または新型インフルエンザ等対策本部事務局）に報告 ・その他、本会の対策に準じた措置を実施
業務委託先・取引先等への対応（要請）	・上記（関連入居団体・テナント店舗への対応）に加え、スタッフの代替や物品の補充等について本会担当部署と未発生期から十分に打合せを行い、事業を継続
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し、各事務所の勤務者数に応じて、原宿、清瀬、及び神戸間で配分する。また、配付や設置の時期は、新型インフルエンザ等対策本部の指示によるものとする。

【原宿】

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 200 人×1 日 1 枚×8 週間 (56 日) =11200 枚	12,000 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 39 カ所	80 本	下記参照※
ディスポ手袋	1 日 10 枚×8 週間 (56 日) =560 枚	1200 枚 (1 箱 150 枚入り×8 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	(原宿各階 1 本) =9 本	12 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 20 カ所	20 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	地下 2 階	2 本	4 個
2	地下 2 階男性トイレ	1 本	-
3	地下 2 階女性トイレ	1 本	-
4	1 階受付	1 本	1 個
5	1 階管理室	1 本	1 個
6	1 階トイレ①	1 本	-
7	1 階トイレ②	1 本	-
8	1 階トイレ③	1 本	-
9	3 階 JNA プラザ	1 本	1 個
10	3 階会員サロン	1 本	-
11	3 階給湯室	1 本	-
12	3 階職員ラウンジ	1 本	-

13	3階男性トイレ	1本	-
14	3階女性トイレ	1本	-
15	4階執務室	1本	2個
16	4階給湯室	1本	-
17	4階男性トイレ	1本	-
18	4階女性トイレ	1本	-
19	501会議室	1本	1個
20	6階執務室	2本	4個
21	601会議室	1本	-
22	602会議室	1本	-
23	6階給湯室	1本	-
24	6階男性トイレ	1本	-
25	6階女性トイレ	1本	-
26	7階執務室	2本	4個
27	701会議室	1本	-
28	702会議室	1本	-
29	7階給湯室	1本	-
30	7階男性トイレ	1本	-
31	7階女性トイレ	1本	-
32	8階秘書室	1本	2個
33	8階役員会議室	1本	-
34	8階応接室	1本	-
35	8階男性トイレ	1本	-
36	8階女性トイレ	1本	-
	合計	39本	20個

1) 看護研修学校における、備蓄及び配布・設置場所については P32 を参照

2) 神戸研修センターにおける、備蓄及び配布・設置場所については P40 を参照

(3) 特定接種

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、指定公共機関の登録事業者の接種可能数等は、発生後に確定される。(※本会は、現段階では特定接種の対象となっていない)

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。

本会においては、新型インフルエンザ等対策本部の設置及び運営について、各発生段階を想定した机上訓練または実地訓練を行う。訓練の詳細については、別添2に示すこととし、適宜修正・変更を行うものとする。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＞

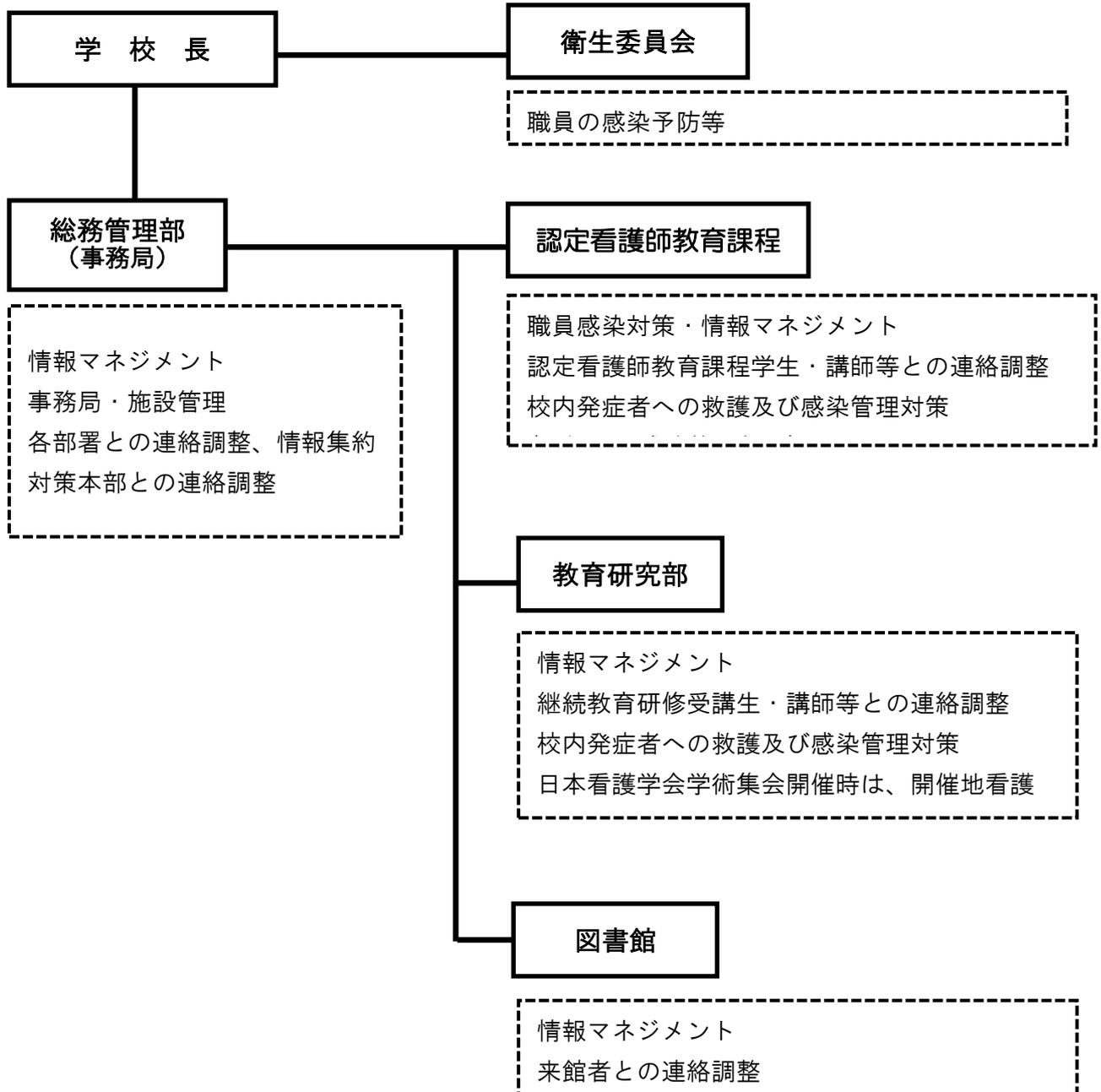
- ・ 新型インフルエンザ等に関する基礎知識について
- ・ 感染予防・まん延防止策の実践方法について（个人防护具の適切な使用方法、手指消毒等）
- ・ 本会における新型インフルエンザ等対策（業務計画等）について

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。

VI. 看護研修学校版 新型インフルエンザ等対策業務計画資料

＜看護研修学校 新型インフルエンザ等対策 組織図＞



＜看護研修学校 新型インフルエンザ等対策 各部署の分掌事務＞

	分掌事務内容	部署名
事務局 情報マネジメント 施設管理 他	① 看護研修学校内事務局の設置に関する事	総務管理部
	② 原宿対策本部との連絡調整に関する事	
	③ 清瀬市・他団体との連絡調整に関する事	
	④ 看護研修学校における活動・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 発生時における看護研修学校各部署協力体制に係る指示に関する事	
	⑦ 感染症対策に係る物品、備品の備蓄、管理に関する事	
	⑧ 資産、什器、備品の管理に関する事	
	⑨ 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	
	⑩ 会計業務に関する事	
	⑪ 看護研修学校内への入館管理に関する事	
	⑫ 看護研修学校職員の感染実態把握に関する事（全部署実態集約）	
	⑬ その他想定外の事案に関する事	
職員感染対策 学生等との連絡調整 情報収集・提供 他	① 感染症関係機関等からの情報収集・提供に関する事 （主担当：感染管理教員）	認定看護師 教育課程
	② 学生・講師・委員、実習施設等との連絡調整に関する事	
	③ 校内発症者への救護及び感染管理対策に関する事	
	④ 感染症対策に係る物品、備品の調整に関する事（主：感染管理教員）	
	⑤ 部署職員の感染実態把握に関する事	
職員感染対策 県協会、受講生との 連絡調整 他	① 受講生・講師・委員等との連絡調整に関する事	教育研究部
	② 各県協会との連絡調整に関する事（研修等開催時）	
	③ 校内発症者への救護及び感染管理対策に関する事	
	④ 部署職員の感染実態把握に関する事	
来館者との連絡調整	① 来館者との連絡調整に関する事	図書館
	② 部署職員の感染実態把握に関する事	
職員の感染予防	① 看護研修学校職員の感染予防等に関する事	衛生委員会

<看護研修学校 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 ・認定看護師教育課程の学生、特定行為研修、継続教育研修の受講生・講師等への対応 ・実習施設との調整 ・県協会との調整（研修・学術集会等開催時）	①新型インフルエンザ等に関する情報収集・情報発信（清瀬市） ②看護研修学校職員の感染状況の把握 ③学生等の感染状況の把握 ④実習施設の対応状況の把握 ⑤学生等への対応窓口の設置 ⑥県協会の対応状況の把握
通常業務	B 継続業務	①看護研修学校職員・学生等の生命を守るための業務 ②機能維持のための基盤業務	①原宿対策本部との連携 ②清瀬市との連携 ③通信、各種システムの維持 ④看護研修学校職員の人事管理
	C 縮小業務	①緊急を要しないが、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授業、研修、実習等の実施 ②各種委員会、会議等の開催 ③図書館の開館
	D 休止業務	①緊急性を要しない業務 ②多数の人が集まる業務	①授業、研修、実習等の実施 ②各種委員会、会議等の開催 ③図書館の開館

■国内発生早期における看護研修学校 研修等実施の決定/中止

対象：認定看護師教育課程

認定看護管理者教育課程

特定行為研修

短期研修

1. 校長が各部署部長、感染管理教員を召集、対応協議
 - ・国内発生状況、職員・学生等感染状況に基づき研修等開催の可否を判断する
 - ・「短期研修」については、研修開催の3日前までに決定し、受講者等に混乱が生じないよう配慮する
2. 校長より原宿「危機管理連絡会議議長（専務理事）」もしくは「新型インフルエンザ等対策本部副対策本部長（専務理事・担当理事）」に報告する
3. 校長より各担当部署部長に研修等の開催もしくは中止を指示する
4. 総務管理部より原宿事務局（健康政策部、総務部）に決定事項を報告する

○中止の場合

5. 各担当部署より研修生、講師等に中止を連絡する

【連絡内容】

- ・対象研修名
- ・中止期間（長期研修の場合）
- ・代替研修の実施（有無、方法等）
- ・修了証、受講内容証明書等の扱い
- ・受講料等の扱い

【周知方法】

- ・メール（メールアドレス情報を得ている場合）送信
- ・eラーニングシステム「manaba」に掲載
- ・本会公式ホームページに掲載
- ・電話 等

○開催の場合

5. 各担当部署より研修生、講師等に開催を連絡する

【周知方法】

- ・メール（メールアドレス情報を得ている場合）送信
- ・eラーニングシステム「manaba」に掲載
- ・本会公式ホームページに掲載
- ・電話 等

6. 開催期間中は毎日、研修生等の感染者数（感染の疑いがある者）、家族の感染者数、感染者との接触者数等の状況を把握する

体調が悪い場合は、無理をして参加しないよう注意喚起する

7. 受講においては、マスクの着用を促す
8. 事務局は、感染拡大防止のため、備品、物品を設置する

【準備物品等】

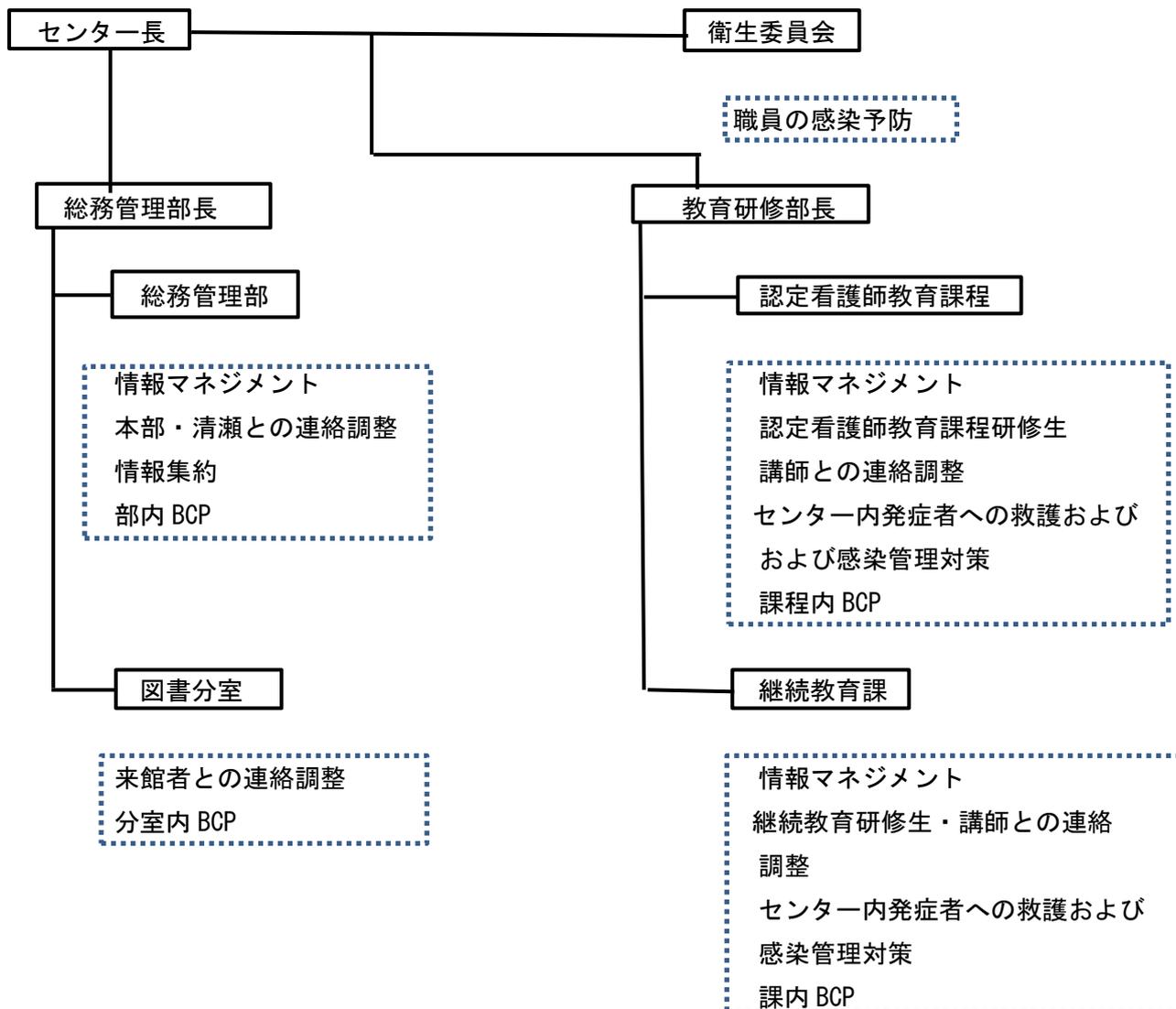
- ・ マスク
- ・ うがい用のコップ
- ・ 手指消毒剤
- ・ 体温計
- ・ ディスポ手袋
- ・ 保健室の整備

<看護研修学校 備蓄リスト>

品名	必要最低限の数量	備蓄数量	配布・設置場所
サージカルマスク	職員 70人×1枚×56日(8週間) =3,920枚 学生等 200人×1枚×28日(4週間) =5,600枚	9,520枚	毎週初めに1週間分を配布
手指消毒剤 例)エタノール製剤 (エタノール含量50%以上)	設置場所 40ヵ所	80本	各執務室、教室、トイレ等
ディスポ手袋	1日10枚×8週間(56日) =560枚	1,200枚	必要時配布
希釈性消毒液 例)次亜塩素酸ナトリウム	7本	10本	必要時設置
専用ゴミ箱	20ヵ所	20個	各フロア複数個所設置
専用ゴミ袋	45ℓ 200枚	200枚	

VII. 神戸研修センター版 新型インフルエンザ等対策業務計画資料

＜神戸研修センター新型インフルエンザ等対策 組織図＞



＜神戸研修センター 新型インフルエンザ等対策 各部署の分掌事務＞

		分掌事務内容	部署名
事務局 情報マネジメント 施設管理 他	①	神戸研修センター内事務局の設置に関すること	総務管理部
	②	原宿対策本部との連絡調整に関すること	
	③	兵庫県・神戸市との連絡調整に関すること	
	④	神戸研修センターの研修、業務の自粛、それに伴う指示に関すること	
	⑤	新型インフルエンザ等対策に係る文書管理に関すること	
	⑥	発生時における神戸研修センター各部署の協力体制に係る指示に関すること	
	⑦	新型インフルエンザ等対策に係る物品・備品の備蓄、管理に関すること	
	⑧	資産、什器、備品の管理に関すること	
	⑨	新型インフルエンザ等対策に係る予算の出納・管理に関すること	
	⑩	会計業務に関すること	
	⑪	神戸研修センター内への入館管理に関すること	
	⑫	神戸研修センター職員の感染実態把握に関すること（全部署実態集約）	
	⑬	その他想定外の事案に関すること	
職員感染対策 研修生との連絡調整 情報収集・提供他	①	感染症関係機関等からの情報収集・提供に関すること（主担当：感染管理教員）	認定看護師 教育課程
	②	研修生・講師・委員、実習施設等との連絡調整に関すること	
	③	神戸研修センター内発症者への救護及び感染管理対策に関すること	
	④	感染症対策に係る物品、備品の調整に関すること（主担当：感染管理教員）	
	⑤	部署職員の感染実態把握に関すること	
職員感染対策 県協会、受講生との 連絡調整 他	①	研修生・講師・委員、実習施設（サードレベル）等との連絡調整に関すること	継続教育課
	②	各県協会との連絡調整に関すること（リアルタイム研修等開催時）	
	③	神戸研修センター内発症者への救護及び感染管理対策に関すること	
	④	部署職員の感染実態把握に関すること	
職員の感染予防	⑤	神戸研修センター職員の感染予防等に関すること	衛生委員会
来館者との連絡調整	①	来館者との連絡調整に関すること	図書館分室

<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 ・継続教育研修生と認定看護師教育課程研修生の対応 ・実習施設との調整	③ 新型インフルエンザ等に関する情報収集・情報発信(県と市) ④ センター教職員の感染状況の把握 ⑤ センター教職員・研修生の感染状況の把握 ⑥ 実習施設の感染状況の把握
通常業務	B 継続業務	① センター教職員、研修生の生命を守るための業務 ② 機能維持のための基盤業務	① 県・市との連携 ② 通信、各種システムの維持 センター役職員の人事管理 ③ 各種委員会、研修会など
	C 縮小業務	① 継続・休止以外の業務	
	D 休止業務	① 緊急性を要しない業務 ② 多数の人が集まる業務	

※なお、センター各部署は、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。

◆国内発生早期における神戸研修センター 研修等実施の決定実施/中止

対象：認定看護師教育課程
認定看護管理者教育課程
短期研修

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は、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。

1. 神戸研修センター長が、各部署部長、感染管理教員を召集、対応協議
 - ・国内発生状況、職員・研修生等感染状況に基づき研修等開催の可否を判断する
 - ・「短期研修」については、研修開催3日前までに決定し、受講者等に混乱が生じないように配慮する
2. 神戸研修センター長より原宿「危機管理連絡会議議長（専務理事）」もしくは「新型インフルエンザ等対策本部副対策本部長（専務理事・担当理事）」に報告する
3. 神戸研修センター長より各担当部署部長に研修等の開催もしくは中止を指示する
4. 総務管理部より原宿事務局（健康政策部、総務部）に決定事項を報告する

○中止の場合

5. 各担当部署より研修生、講師等に中止を連絡する

【連絡内容】

- ・対象研修名
- ・中止期間（長期研修の場合）
- ・代替研修の実施（有無、方法等）
- ・修了証、受講内容証明書等の扱い
- ・受講料等の扱い

【周知方法】

- ・メール（メールアドレス情報を得ている場合）送信
- ・本会公式ホームページに掲載
- ・電話 等

○開催の場合

5. 各担当部署より研修生、講師等に開催を連絡する

【周知方法】

- ・メール（メールアドレス情報を得ている場合）送信
- ・本会公式ホームページに掲載
- ・電話 等

6. 開催期間中は毎日、研修生等の感染者数（感染の疑いがある者）、家族の感染者数、感染者との接触者数等の状況を把握する
体調が悪い場合は、無理をして参加しないよう注意喚起する
7. 受講においては、マスクの着用を促す
8. 事務局は、感染拡大防止のため、備品、物品を設置する
【準備物品等】
 - ・ マスク
 - ・ うがい用のコップ
 - ・ 手指消毒剤
 - ・ 体温計
 - ・ ディスポ手袋
 - ・ 保健室の整備

<神戸研修センター備蓄リスト>

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	教職員等・研修生 250 人 × 1 日 1 枚 × 8 週間 (56 日) =14,000 枚	15,000 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 11 カ所	30 本	研 1 ~ 研 4 ・ 事務室
ディスポ手袋	1 日 10 枚 × 8 週間 (56 日) =560 枚	1,000 枚	必要に応じ、職員感染対策 班より配付
希釈性消毒液 (400ml) 例) 次亜塩素酸 Na	5 本	10 本	研 1 ~ 研 4 ・ 事務室
専用ゴミ箱	設置場所 5 カ所	5 個 45ℓ ^ハ - ^ル に ^コ ミ袋セット	研 1 ~ 研 4 ・ 事務室
ポリ袋・ゴミ袋	ポリ袋 12 号 200 枚 ゴミ袋 45ℓ 100 枚	ポリ袋 200 枚 ゴミ袋 100 枚	専用ゴミ箱付属として

参考

【新型インフルエンザ対策訓練用】 《各事業所共通》

職員の状況及び行事等の把握表

部署名：

月 日 曜日 時現在

【職員の状況等】

在籍者数 (非常勤・派遣職員含む)	本日の出勤者数	本日の出張者数 (他事業所勤務 含む)	年休等取得者数	契約勤務日外 職員数(その他)

1) 一週間以内の発生国への海外渡航歴がある者 (人/国名)

《感染者の状況》

	職 員 (非常勤・派遣職員含む)	職員の家族
感染者数		
感染の疑いがある者の数 (※38℃以上の発熱者)		

【各部署での当日以降の行事・会議・出張等の予定】 (1週間以内までを記載)

	日時	場所	内容	参加者数	参加者	備考	区分
	(例) 3月〇日(木) 13:00~15:00	(例) 701 会議室	(例) 地域包括ケア検討会	(例) 9人	(例) 検討委員会委員 オブザーバー	(例) 発生県より 委員1名出席予定	(例) D 休止業務
1							
2							
3							
4							
5							
6							

1) 記載する行事・会議：理事会等の会議、各種イベント、各種研修会、各種委員会等、外部からの出席者が含まれる者について記載する。

2) 区分：A：新たに発生する業務 B：継続業務 C：縮小業務 D：休止業務 E：要協議

3) 提出方法：各部長は対策本部会議開始1時間前までに上長へ提出する。

看護研修学校学生等状況把握表

記入者：

- 対象 : ① 認定看護師教育課程 (.....学科)
- : ② 特定行為研修 (.....領域)
- : ③ 認定看護管理者教育課程 (サードレベル / セカンドレベル)
- : ④ 短期研修 (研修名 :))

《出席状況》

学生／研修生 人数	本日の 出席者数	本日の 欠席者数	本日の 講師人数	本日の 講師欠席者数

1) 一週間以内の発生国への海外渡航歴がある者 (.....人／国名.....)

《感染者の状況》

	学生／研修生	学生／研修生の家族
感染者数		
感染の疑いがある者の数 (※38℃以上の発熱者)		

《日以降の研修等開催予定》 (1週間以内までを記載)

No.	日時	場所	内容	人数	備考	区分
1						
2						
3						
4						
5						
6						

- 1) 記載する行事・会議：理事会等の会議、各種イベント、各種研修会、各種委員会等、外部からの出席者が含まれる者について記載する。
- 2) 区分：A：新たに発生する業務 B：継続業務 C：縮小業務 D：休止業務 E：要協議
- 3) 提出方法：各部長は対策本部会議開始1時間前までに上長へ提出する。

神戸研修センター学生・研修生等状況把握表

記入者：

- 対象 ① 認定看護師教育課程 (がん化学療法看護 / 感染管理 / 緩和ケア)
 ② 認定看護管理者教育課程 (セカンドレベル / サードレベル)
 ③ 短期研修 (研修：))

《出席状況》

学生／研修生 人数	A: 本日の 出席者数	B: 本日の 欠席者数	B: 本日の 講師人数	D: 本日の 講師欠席者数

- 1) 一週間以内の発生国への海外渡航歴がある者 (人 / 国名)

《感染者の状況》

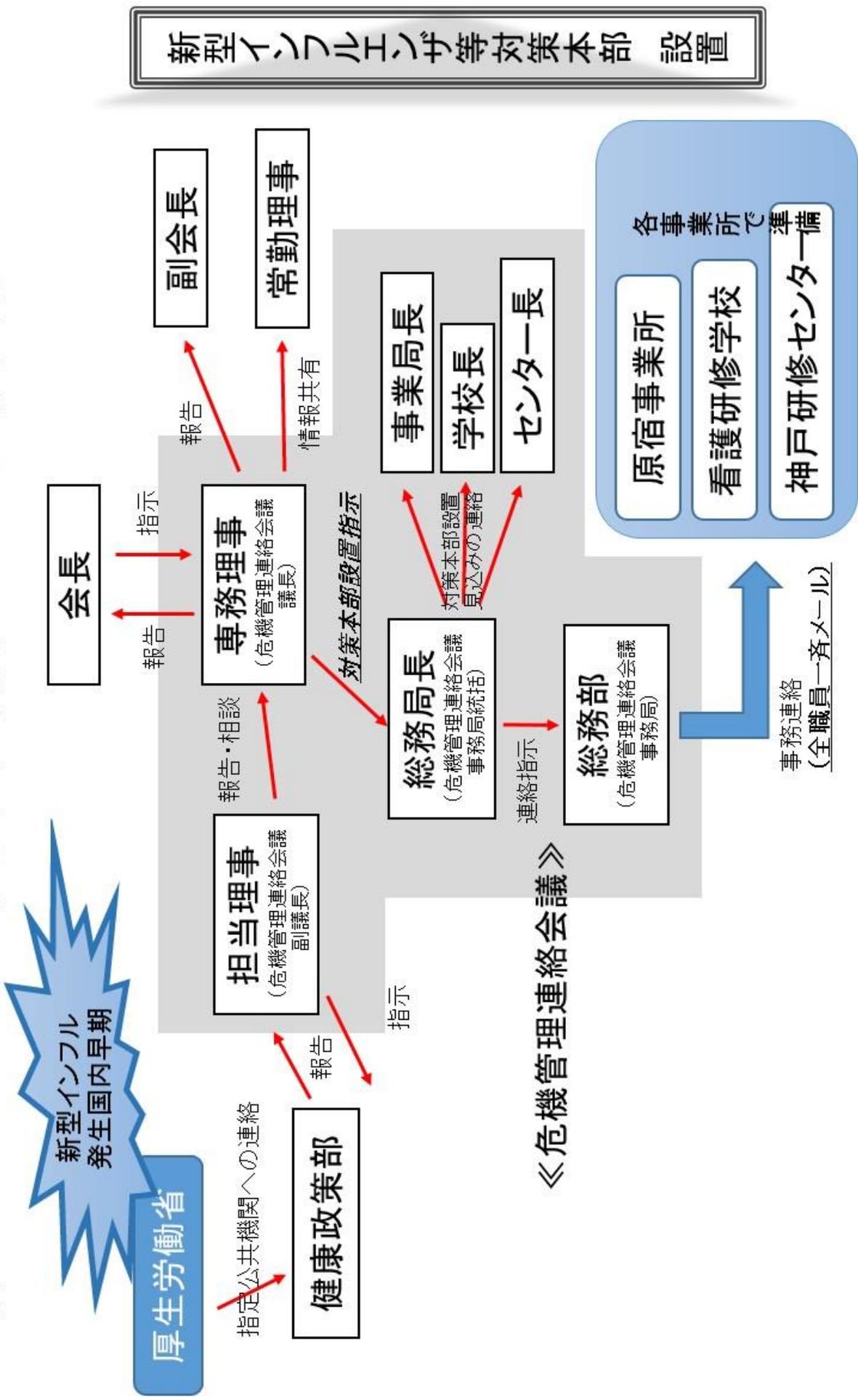
	学生／研修生	学生／研修生の家族
感染者数		
感染の疑いがある者の数 (※38℃以上の発熱者)		

《日以降の研修等開催予定》 (1週間以内までを記載)

	日時	場所	内容	人数	備考	区分
1						
2						
3						
4						
5						
6						

- 1) 記載する行事・会議：理事会等の会議、各種イベント、各種研修会、各種委員会等、外部からの出席者が含まれる者について記載する。
 2) 区分：A：新たに発生する業務 B：継続業務 C：縮小業務 D：休止業務 E：要協議
 3) 提出方法：各部長は対策本部会議開始1時間前までに上長へ提出する。

新型インフルエンザ等対策本部設置までの連絡経路



新型インフルエンザ等対策本部 設置

新型インフルエンザ等対策体制

危機管理連絡会議体制

関係機関一覧

関係機関	連携先
厚生労働省 医政局看護課	TEL : 03-5253-1111 (内線 4172) FAX : 03-3591-9073
内閣官房新型インフルエンザ等対策室	TEL : 03-5253-2111 (内線 82291)
東京都総務局総合防災部防災管理課	TEL : 03-5388-2587
公益社団法人 北海道看護協会	TEL : 011-863-6731 FAX : 011-863-3204
公益社団法人 青森県看護協会	TEL : 017-723-2857 FAX : 017-735-3836
公益社団法人 岩手県看護協会	TEL : 019-662-8213 FAX : 019-662-9550
公益社団法人 宮城県看護協会	TEL : 022-273-3923 FAX : 022-276-4724
公益社団法人 秋田県看護協会	TEL : 018-834-0172 FAX : 018-835-9522
公益社団法人 山形県看護協会	TEL : 023-685-8033 FAX : 023-646-8868
公益社団法人 福島県看護協会	TEL : 024-934-0512 FAX : 024-991-5560
公益社団法人 茨城県看護協会	TEL : 029-221-6900 FAX : 029-226-0493
公益社団法人 栃木県看護協会	TEL : 028-625-6141 FAX : 028-625-8988
公益社団法人 群馬県看護協会	TEL : 027-269-5565 FAX : 027-269-8601
公益社団法人 埼玉県看護協会	TEL : 048-824-8122 FAX : 048-833-8426
公益社団法人 千葉県看護協会	TEL : 043-245-1744 FAX : 043-248-7246
公益社団法人 東京都看護協会	TEL : 03-5229-1520 FAX : 03-5229-1524
公益社団法人 神奈川県看護協会	TEL : 045-263-2901 FAX : 045-263-2905
公益社団法人 新潟県看護協会	TEL : 025-233-6550 FAX : 025-266-1199
公益社団法人 富山県看護協会	TEL : 076-433-5680 FAX : 076-433-6428
公益社団法人 石川県看護協会	TEL : 076-232-3573 FAX : 076-232-3973
公益社団法人 福井県看護協会	TEL : 0776-54-7103 FAX : 0776-54-8474
公益社団法人 山梨県看護協会	TEL : 055-226-4288 FAX : 055-222-5988
公益社団法人 長野県看護協会	TEL : 0263-35-0421 FAX : 0263-34-0311
公益社団法人 岐阜県看護協会	TEL : 058-277-1008 FAX : 058-275-5300
公益社団法人 静岡県看護協会	TEL : 054-202-1750 FAX : 054-202-1751
公益社団法人 愛知県看護協会	TEL : 052-871-0711 FAX : 052-871-0757
公益社団法人 三重県看護協会	TEL : 059-225-1010 FAX : 059-226-5200
公益社団法人 滋賀県看護協会	TEL : 077-564-6468 FAX : 077-562-8998
公益社団法人 京都府看護協会	TEL : 075-723-7195 FAX : 075-723-7272
公益社団法人 大阪府看護協会	TEL : 06-6964-5000 FAX : 06-6964-5001
公益社団法人 兵庫県看護協会	TEL : 078-341-0190 FAX : 078-361-6652
公益社団法人 奈良県看護協会	TEL : 0744-25-4014 FAX : 0744-24-7703
公益社団法人 和歌山県看護協会	TEL : 073-446-0605 FAX : 073-446-0899
公益社団法人 鳥取県看護協会	TEL : 0857-29-8100 FAX : 0857-29-8102

公益社団法人 島根県看護協会	TEL : 0852-25-0330 FAX : 0852-25-3157
公益社団法人 岡山県看護協会	TEL : 086-226-3638 FAX : 086-226-1157
公益社団法人 広島県看護協会	TEL : 082-293-3362 FAX : 082-295-5361
公益社団法人 山口県看護協会	TEL : 0835-24-5790 FAX : 0835-24-1230
公益社団法人 徳島県看護協会	TEL : 088-631-5544 FAX : 088-632-1084
公益社団法人 香川県看護協会	TEL : 087-864-9070 FAX : 087-864-9071
公益社団法人 愛媛県看護協会	TEL : 089-923-1287 FAX : 089-926-7825
公益社団法人 高知県看護協会	TEL : 088-844-0678 FAX : 088-844-0053
公益社団法人 福岡県看護協会	TEL : 092-631-1141 FAX : 092-631-1142
公益社団法人 佐賀県看護協会	TEL : 0952-68-3299 FAX : 0952-68-3603
公益社団法人 長崎県看護協会	TEL : 0957-49-8050 FAX : 0957-49-8056
公益社団法人 熊本県看護協会	TEL : 096-369-3203 FAX : 096-369-3204
公益社団法人 大分県看護協会	TEL : 097-574-7117 FAX : 097-545-3751
公益社団法人 宮崎県看護協会	TEL : 0985-58-0622 FAX : 0985-58-2939
公益社団法人 鹿児島県看護協会	TEL : 099-256-8081 FAX : 099-256-8079
公益社団法人 沖縄県看護協会	TEL : 098-888-3155 FAX : 098-888-3126
一般社団法人 全国訪問看護事業協会(事務局)	TEL : 03-3351-5898 FAX : 03-3351-5938
公益財団法人 日本訪問看護財団	TEL : 03-5778-7001 FAX : 03-5778-7009
公益社団法人 日本助産師会	TEL : 03-3866-3054(代) FAX : 03-3866-3064
渋谷区保健所	TEL : 03-3463-1211(代)

本業務計画は、平成 26 年 2 月 14 日から実施
平成 28 年 2 月 5 日改訂
平成 29 年 11 月 10 日改訂