

新型インフルエンザ等対策に関する 業務計画

JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院

令和 8 年 3 月 31 日

根拠法令・準拠計画

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画
- ・ 岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画
- ・ 岐阜県感染症対策予防計画
- ・ 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1章 総則・基本方針

1.1 計画の目的と適用範囲

本計画は、新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）、指定感染症（同第8項）及び新感染症（同第9項）が発生・拡大した場合においても、当院が地域の基幹病院として医療提供を継続するために必要な体制・手順を定めるものである。

適用範囲

- ・ 対象感染症：新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症類似の新興感染症及びこれに準ずる感染症
- ・ 対象期間：感染症危機の「準備期」「初動期」「対応期」全フェーズ（政府行動計画・県行動計画に準拠）
- ・ 適用部門：全診療科・全部門（委託業者を含む院内業務全般）

1.2 基本理念と優先原則

本計画は以下の優先原則に基づき運用する。

- ・ 患者安全の確保：入院患者・外来患者への安全な医療提供の継続
- ・ 職員の安全確保：感染予防・労働環境の確保
- ・ 地域医療機能の維持：基幹病院としての地域連携機能の保全
- ・ 社会機能の継続：院内の社会経済活動（医療・介護・福祉連携等）の維持

1.3 関連法令・上位計画との整合性

本計画は以下の法令・上位計画と整合するものとして策定・運用する。

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 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
- ・ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画
- ・ 岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画
- ・ 岐阜県感染症対策予防計画、岐阜県保健医療計画

1.4 計画の見直しと訓練

- ・ 本計画は年1回以上定期的に見直すとともに、感染症法・政府行動計画・県行動計画の改定に合わせて随時見直す。
- ・ 年1回以上の机上訓練または実働訓練を実施する。
- ・ 訓練後及び感染症対応後は必ず振り返りを実施し、課題を本計画の改訂に反映する。

第2章 対応フェーズ・発動基準

2.1 フェーズ区分の考え方

本計画は、政府行動計画及び岐阜県行動計画が定める3フェーズ（準備期・初動期・対応期）に基づいて体制を区分する。なお、各フェーズは病原体の性状等により前後し得ることを留意する。

【フェーズ区分表】

出典：政府行動計画（令和6年7月2日）・岐阜県行動計画（令和7年3月）を基に当院作成

区分	準備期	初動期	対応期
定義・概要	感染症が発生していない平時。備え・訓練・体制整備の時期	国外又は国内で新型インフルエンザ等の発生を確認した初期段階。迅速な情報収集・初期対応の時期	国内で本格的な感染拡大が生じている段階。医療・社会経済への影響が顕在化する時期
主な発動要件	—（平時常時）	・国外での新型感染症発生確認 ・国内初発例の確認 ・政府対策本部設置	・国内でのまん延 ・緊急事態宣言等の発令 ・医療提供体制のひっ迫
当院の主な対応	BCP整備・訓練・物資備蓄・協定締結・職員教育	対策本部設置・発熱外来開設・感染管理強化・情報収集開始	診療機能トリアージ・病床再編・欠員対応・行政連携・地域連携

出典・準拠

新型インフルエンザ等対策政府行動計画
岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画

2.2 政府行動計画 13 分野・3 フェーズ 対策項目一覧

本計画は下表の 13 対策分野に対応した院内体制を準備期から順次整備する。

【13 分野別フェーズ対応表】

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画（令和 6 年 7 月 2 日）各論より当院作成

No.	対策項目	準備期	初動期	対応期
①	実施体制	体制整備・訓練	本部設置・体制強化	柔軟・機動的な対策切替え
②	情報収集・分析	体制整備・DX 推進	リスク評価強化	継続的情報共有・評価
③	サーベイランス	定点把握継続	疑似症サーベイランス開始	状況に応じた体制移行
④	情報提供・ リスコミ	啓発・体制整備	情報の迅速提供	双方向コミュニケーション
⑤	水際対策	体制・訓練整備	迅速な水際対策実施	柔軟な強化・緩和・中止
⑥	まん延防止	指標・ 体制の事前整理	患者入院・外出自粛要請	対策強度の柔軟な切替え
⑦	ワクチン	研究開発・ 備蓄体制整備	接種体制立上げ	迅速接種・安全情報管理
⑧	医療	医療提供体制整備・ 協定	患者対応体制早期確立	体制の段階的切替え
⑨	治療薬・治療法	研究開発・備蓄体制	有効性検証・配分管理	迅速承認・確保・配分
⑩	検査	検査体制整備・訓練	検査体制の早期整備	流行状況に応じた体制
⑪	保健	保健所体制整備	有事体制への移行準備	地域実情に応じた体制見直し
⑫	物資	備蓄・配置推進	需給確認・流通調整	継続的な需給管理・要請
⑬	県民生活・ 経済安定	体制整備・ BCP 策定支援	事業継続準備・要請	生活・経済安定支援

2.3 院内フェーズ別対応早見表

当院における各フェーズの具体的な対応内容の概要を以下に示す。

対応区分	準備期	初動期	対応期
指揮命令体制	BCP の整備 代行順位の確認、訓練	院内対策本部の設置、 定期情報共有会議	本部会議の開催強化、 行政連絡担当専任
外来・入院体制	発熱外来設置計画の策定、 動線設計	発熱外来開設、 一般外来との動線分離	診療機能のトリアージ、 入院病床再編
感染管理	PPE 着脱訓練、 PPE 備蓄・点検	PPE 着脱訓練強化、 ゾーニング実施	コホーティング、 ICT によるモニタリング
人員管理	病床稼働時の配置案検討、 欠員シナリオの策定	勤務前健康チェック開始、 職員スクリーニング	欠員率別 縮小診療シナリオの発動
物資管理	PPE・薬剤の備蓄量確認と 更新	備蓄物資の使用開始、 追加調達手配	物資使用管理の強化、 県・保健所との連携
患者・地域対応	地域医療機関との 役割分担の確認	診療制限の患者説明、 外部広報体制整備	転院調整ルールが発動、 地域連携会議

2.4 院内サーベイランスと早期探知

院内サーベイランス体制（準備期から実施）

- ・ 感染管理対策室が中心となり、院内感染情報を集約・分析する。
- ・ インフルエンザ様疾患の院内発生動向を週次で把握し、院内感染対策委員会等に報告する。

行政・保健所との情報連携

- ・ 保健所との連絡体制を平時から確立し、発生時には速やかに情報共有を行う。
- ・ 岐阜県感染症情報センターが発信する感染症週報を定期的に確認し、動向を把握する。
- ・ 国・県から発せられる注意喚起・通知は、感染管理担当が受信し院内に周知する。

第3章 指揮命令・意思決定体制

3.1 危機対策本部の設置と構成

初動期の発生確認後、速やかに「院内感染対策本部」を設置する。本部長は病院長とし、診療科部長・各部門長・感染管理対策室を人員とする。病院長が不在時の代行は、副院長もしくは院内感染対策委員長とし、その都度決定する。

本部構成員

- ・ 本部長：病院長
- ・ 副本部長：副院長、院内感染対策委員長
- ・ 本部長：診療科部長、事務局長、看護部長、事務次長、副看護部長、検査技師長、薬局長、放射線技師長、リハビリテーション科技師長、臨床工学科技師長、主任管理栄養士、企画総務課長、医事課長、感染管理対策室

3.2 役割分担と責任者一覧

役割	責任者	主な職務
医療統括	副院長	診療機能トリアージ、診療科調整、手術・処置の優先判断
看護統括	看護部長	病棟再編、看護人員管理、患者ケア継続
感染管理統括	感染管理対策室	感染予防策の標準化、PPE 管理、職員教育・サーベイランス
薬剤統括	薬局長	医薬品備蓄・供給管理、抗ウイルス薬の在庫・配分
検査統括	検査技師長	検査体制確保、PCR・抗原検査フロー管理
事務統括	事務局長	行政連絡、報道対応、人事・財務・施設管理
広報担当	事務次長	プレスリリース・院内掲示・SNS・患者向け文書の承認管理

3.3 意思決定プロセスと会議体系

- ・ 対策本部会議：初動期・対応期は少なくとも週2回は開催する（状況悪化時は毎日）。
- ・ 情報共有：本部会議の決定事項は書面・メールなどを用いて即日周知。
- ・ 記録：感染管理対策室で会議議事録を作成・保管する。

第4章 診療機能のトリアージと継続

4.1 診療機能トリアージの基本方針

政府行動計画⑧医療及び岐阜県行動計画 第三 8 医療 の対応期の考え方に準拠し、医療提供体制を以下の4段階でトリアージする。

区分	分類	対象・内容	判断基準
A（継続）	緊急・生命維持	救急、ICU/HCU、緊急手術、分娩、化学療法、透析	生命・機能への直接的脅威がある場合は継続
B（維持）	重要・維持	定期外来（慢性疾患管理）、予定入院、検査	治療延期が3ヶ月以内で重大影響なし
C（縮小）	縮小・制限	選択的外来、軽症定期フォロー	延期が6ヶ月以内で許容可能な場合
D（一時停止）	停止・延期	選択的手術、健康診断、予防接種（一般）	感染症対応に人員を要する場合

4.2 外来診療体制の再編

- ・ 発熱外来の設置：患者動線を一般外来と分離し、迅速に開設する。
- ・ オンライン診療：慢性疾患・軽症患者に対し、遠隔診療を実施できる環境を整備する。
- ・ 紹介・受診調整：予約制・紹介状持参を強化し、不要不急の外来受診を抑制する。

4.3 入院病床の確保と再編

- ・ 感染症病床の確保：3階北病棟（6床）のゾーニングを実施し、感染症患者の入院受け入れを行う。感染症病床が満床となった場合の病床管理は、①5階中病棟の結核モデル病床（6床）を使用する、②休床中の3階東病棟を使用する、このどちらかとなるため、本部会議および行政の意向を加味した上で決定する。
- ・ コホーティング：同一感染症患者を同室・同区域にまとめ、感染拡大と医療資源消費を抑制する。
- ・ 一般入院の調整：退院促進・転院調整・予定入院延期を組み合わせ、感染症対応病床を確保する。

4.4 地域医療機関との役割分担

- ・ 県の協定締結医療機関ネットワークに基づき、転院・受入れ調整ルールを平時から取り決めておく。

- ・ 平時より関保健所および可茂保健所と連携し、患者受け入れに係る訓練等を実施しておく。
- ・ 関・美濃・郡上地区および美濃加茂・可児市・加茂・可児郡の医療機関と連携し、疑い例の対応や紹介の手順などを確認しておく。

第5章 感染予防・院内感染管理

5.1 標準予防策と感染経路別予防策

感染経路別予防策は以下の PPE 基準に従い実施する。

感染経路	PPE 種別	主な使用場面	着脱の基本原則
飛沫感染 予防策	サージカルマスク、 アイシールド（ゴーグルま たはシールド付マスク）	飛沫飛散手技（吸引等） 創洗浄	着衣：原則として病室外 脱衣：原則として病室内 ＊マスク交換を忘れない
空気感染 予防策	N95 マスク	エアロゾル発生手技 （気管挿管、吸引等）、 陰圧室でのケア 等	前もってフィットテストを受 け、着用時は毎回ユーザーシー ルチェックを実施する。脱衣は 病室外とし、上からサージカル マスクを着用する等、N95 マス クの外側の汚染を防ぐ。
接触感染 予防策	手袋、長袖ガウン	耐性菌保有患者のケア、 下痢患者の対応等	患者・環境の接触ごとに交換 ＊コホート管理中も必ず患者ご とに交換する

5.2 患者動線・ゾーニング計画

- ・ 患者の感染リスク評価を行い、対象患者は速やかに感染症病棟へ移動するもしくは個室隔離とする。
- ・ 病棟は汚染エリア（レッドゾーン）・準汚染エリア（イエローゾーン）・清潔エリア（グリーンゾーン）の3区分に基づきゾーニングを行い、明示する。

5.3 職員の健康管理とスクリーニング

- ・ 初動期以降、勤務前の体温・症状確認を義務化する。
- ・ 感染した職員の報告・休業基準は、感染症法・特措法及び岐阜県行動計画に定める基準に準拠する。
- ・ 職員のメンタルヘルス支援のため、産業医との連携体制を確保する。

5.4 検査・診断体制

- ・ 初動期以降、PCR・抗原検査の院内実施体制を整備し、24 時間対応を可能にする。
- ・ 外部委託検査機関と調整し、有事の検査量増大に対応できる体制を整える。
- ・ 検査体制の整備は政府行動計画⑩検査の各フェーズ対応に準拠する。

第6章 人員・シフト管理

6.1 欠員発生時の対応シナリオ

政府行動計画⑧医療及び岐阜県行動計画 第三 8 医療（対応期）が示す「事前の想定と異なる場合や体制を上回るおそれがある場合の柔軟かつ機動的な対応」の考え方にに基づき、欠員率別シナリオを以下のとおり設定する。ただし、看護職員の欠員状況によっては、この限りではない。

欠員率	想定規模	診療縮小の目安	主な対応策
～7%	50 人規模	通常診療を原則維持 必要に応じて外来診療縮小を検討	他部署からの応援、 残業・シフト調整
7～20%	50～150 人規模	外来診療の計画的縮小 待機手術の延期	診療科横断応援、 紹介患者の再調整、派遣要請
20～30%	150～250 人規模	救急・ICU・手術は維持。 外来・一般入院は大幅縮小	DMAT/応援医療従事者要請、 診療停止手続き
30%超	250 人超	救命救急・重症集中管理のみ維持	行政・県への支援要請、 患者転院調整の全面实施

6.2 職員の分類と優先ワクチン接種

- ・ 有事の際の継続業務に必要な不可欠な職員を、診療科・部門ごとに事前に把握しておく。
- ・ 対象職員については、プレパンデミックワクチン接種の優先対象候補リストを作成し、行政・保健所に提出できるよう準備する。

6.3 応援要員の確保

- ・ 3 階北病棟への看護師配置は、看護部長・副看護部長を中心に検討する。他、応援が必要な際は院内他部署からの応援を第 1 選択とし、看護部で調整・管理する。
- ・ 外部からの応援として、DMAT・DPAT・県の医療従事者派遣制度の要請ルートを事前に確認する。
- ・ 岐阜県が整備する「医療従事者派遣調整システム」との連携手順を整備する。

6.4 職員支援・メンタルヘルス

- ・ 初動期に感染症対応を行う職員の宿泊支援の仕組みを整備する。
- ・ 感染症対応が長期化した場合の宿泊支援の仕組みを整備する。
- ・ 職員向け相談窓口（産業医・心理士）を設置し、バーンアウト・PTSD のリスク管理を行う。

第7章 物資・設備・IT 管理

7.1 感染症対策物資の備蓄基準

政府行動計画⑫物資 及び 岐阜県行動計画 第三 12 物資（準備期）に基づき、以下の品目について 3 ヶ月分以上の備蓄を目標とする。

品目	備蓄目安	保管場所	備考
サージカルマスク	2 ヶ月分	各部署	使用期限管理 (ローリングストック)
N95 マスク	2 ヶ月分	各部署・感染管理対策室	フィットテスト記録と対応
ガウン・エプロン	2 ヶ月分	各部署	使用期限管理 (ローリングストック)
未滅菌手袋 (各種・各サイズ) 滅菌手袋	2 ヶ月分	各部署	使用期限管理 (ローリングストック) * ラテックスフリー品も確保
アイシールド・ フェイスシールド	2 ヶ月分	各部署	使用期限管理 (ローリングストック) * 再使用可能品は消毒管理
消毒クロス (手指・環境)	2 ヶ月分	各部署	使用期限管理 (ローリングストック)
抗インフルエンザ薬 (備蓄)	院内推定患者の 10%相当	薬剤科	使用期限・国の備蓄との整合

7.2 医療機器・設備の確保

- ・ 人工呼吸器：現在保有しているものに加え、県が整備する広域医療資源融通制度を活用した追加確保ルートを把握する。
- ・ ECMO 等高度医療機器：地域の三次医療機関（岐阜大学医学部附属病院等）との連携・転送基準を整備する。

7.3 IT・情報システムの継続性

- ・ 電子カルテ・HIS（病院情報システム）の BCP として、障害発生時の紙運用切替手順書を整備・訓練する。
- ・ 行政・保健所・地域医療機関との情報共有には、HER-SYS・G-MIS の運用手順を定期的に確認し、平時より入力訓練を実施する。

7.4 委託業者との連携

- ・ 給食・リネン・清掃等の業務委託先と、有事の業務継続・縮小・代替に関する検討を実施しておく。

第8章 患者・家族・地域への対応

8.1 患者への説明・同意

- ・ 診療制限・手術延期・面会制限等については、説明文書を作成し説明する。また、病院ホームページへの掲載や、院内のアナウンスを使用して周知する。
- ・ やむを得ない診療変更については代替手段（他院紹介、オンライン診療等）を提示する。

8.2 面会制限の基準と患者コミュニケーション

- ・ 面会は初動期から原則として禁止し、緊急・臨終・乳幼児の保護者等の例外基準を事前に定める。
- ・ 入院患者と家族のコミュニケーション手段として、タブレット端末を用いたビデオ通話が行えるよう、病院で手配しておく。

8.3 広報・メディア対応

- ・ 院外への情報発信はすべて事務次長が一元管理し、対策本部長（病院長）の承認を経てから行う。
- ・ SNS を含む偽情報・誤情報への対応手順を定める。
- ・ 報道機関向けの問い合わせ窓口担当者を決定し対応する。

8.4 地域住民への情報提供

- ・ 受診方法・発熱時の対応に関する案内を院内掲示板・ホームページで随時更新する。
- ・ 初動期以降、患者向け相談ホットラインが開設できないか検討する。

第9章 収束・復旧・事後評価

9.1 収束判断基準と段階的復旧

感染症危機対策の縮小・収束は、以下の指標を参考に院内対策本部が判断する。

- ・ 行政（国・岐阜県）による緊急事態宣言・まん延防止等重点措置の解除
- ・ 院内の新規感染患者数が2週間連続で減少傾向にあること
- ・ 職員の欠員率が7%以下に回復していること
- ・ 物資・PPEの在庫が通常水準に回復していること

収束後は診療機能を段階的に回復させ、通常体制への移行スケジュールを院内で共有する。

9.2 物資・設備の補充

- ・ 使用した備蓄物資の補充を収束後速やかに実施し、次の感染症危機に備える（ローリングストック法）。
- ・ 設備・機器の点検・修繕を実施し、次回使用に支障がないことを確認する。

9.3 対応の振り返りと記録整備

- ・ 対応後30日以内に、院内各部門が「報告書」を作成し、感染管理対策室に提出する。
- ・ 感染管理対策室では提出された報告書をまとめ、本部長に提出・報告する。
- ・ 対応記録一式をファイリング・デジタル保存する。
- ・ 診療継続に関する知見・課題は、岐阜県・保健所への報告を通じて地域全体の教訓として共有する。

9.4 計画の改訂

- ・ 振り返り報告書の課題を踏まえ、本計画を改訂し、全職員に周知する。
- ・ 政府行動計画・県行動計画の次回改定時には、本計画との整合性を必ず確認する。

参考文献・準拠計画

- ① 新型インフルエンザ等対策政府行動計画
- ② 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン
- ③ 岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画
- ④ 岐阜県感染症対策予防計画 岐阜県
- ⑤ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ⑥ 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
- ⑦ 医療機関における新興感染症発生時の業務継続計画作成の手引き 厚生労働省