

# 新型インフルエンザ等対策業務計画

令和8年(2026年)3月

一般社団法人京都府医師会

# 新型インフルエンザ等対策業務計画 目次

第1章 総則	4
第1節 目的	4
第2節 基本的な考え方	4
第3節 業務計画の運用	4
(1) 対象とする感染症と運用	4
(2) 発生段階の定義	4
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施体制	7
第1節 組織体制	7
(1) 平時の体制	7
(2) 新型インフルエンザ等対策の実施体制	7
第2節 情報収集・共有体制と関連機関との連携	8
第3章 新型インフルエンザ等対策に関する事項	10
第1節 発生段階別の対策業務の内容および実施方法	10
(1) 基本方針	10
(2) 勤務体制等	10
(3) 各種会議	11
(4) 出張、会食	11
第2節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	11
(1) 準備期	11
(2) 初動期	12
(3) 対応期	12
(4) 感染の小康が確認できる際の対応	14
第3節 感染対策の検討・実施	14
第4章 教育・訓練、点検・改善	14
第1節 役職員への教育・訓練	14
第2節 点検・改善（業務計画の見直し等）	14
第5章 その他の事項	15



## 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項に基づき、指定地方公共機関たる、一般社団法人京都府医師会（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、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 基本的な考え方

本会会員の協力のもと、新型インフルエンザ等とそれ以外の医療との両立に努める中で、一人でも多くの命を救い、一日も早い感染症の収束を目指す。

こうした考え方のもと、本会が本業務計画に基づく業務を遂行するに際しては、日本医師会および京都府・京都市との緊密な連携協力はもとより、郡市区等医師会ならびに医療関係団体との双方向の情報交換および密接な連携体制をもって、新型インフルエンザ等対策の的確な実施を図るものとする。

### 第3節 業務計画の運用

#### （1）対象とする感染症と運用

本業務計画は、過去に経験した新型インフルエンザに加え、新型コロナウイルス感染症を想定して作成しているが、その経験からも特定の事例に偏重して準備を行うことは大きなリスクを背負うことになりかねない。そのため、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の、国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある新たな呼吸器感染症が流行する可能性も想定しつつ、病原体の性状に応じた柔軟な対応を考慮し、状況に即しながら適切に運用する。

また、事態の進展が想定と異なる場合にも対応できるよう、正確な情報に基づいて役職員等の安全確保を図りつつ本業務計画を適切に運用する。なお、情報収集等については、第2章第2節「情報の収集・共有体制と関連機関との連携」に示す。

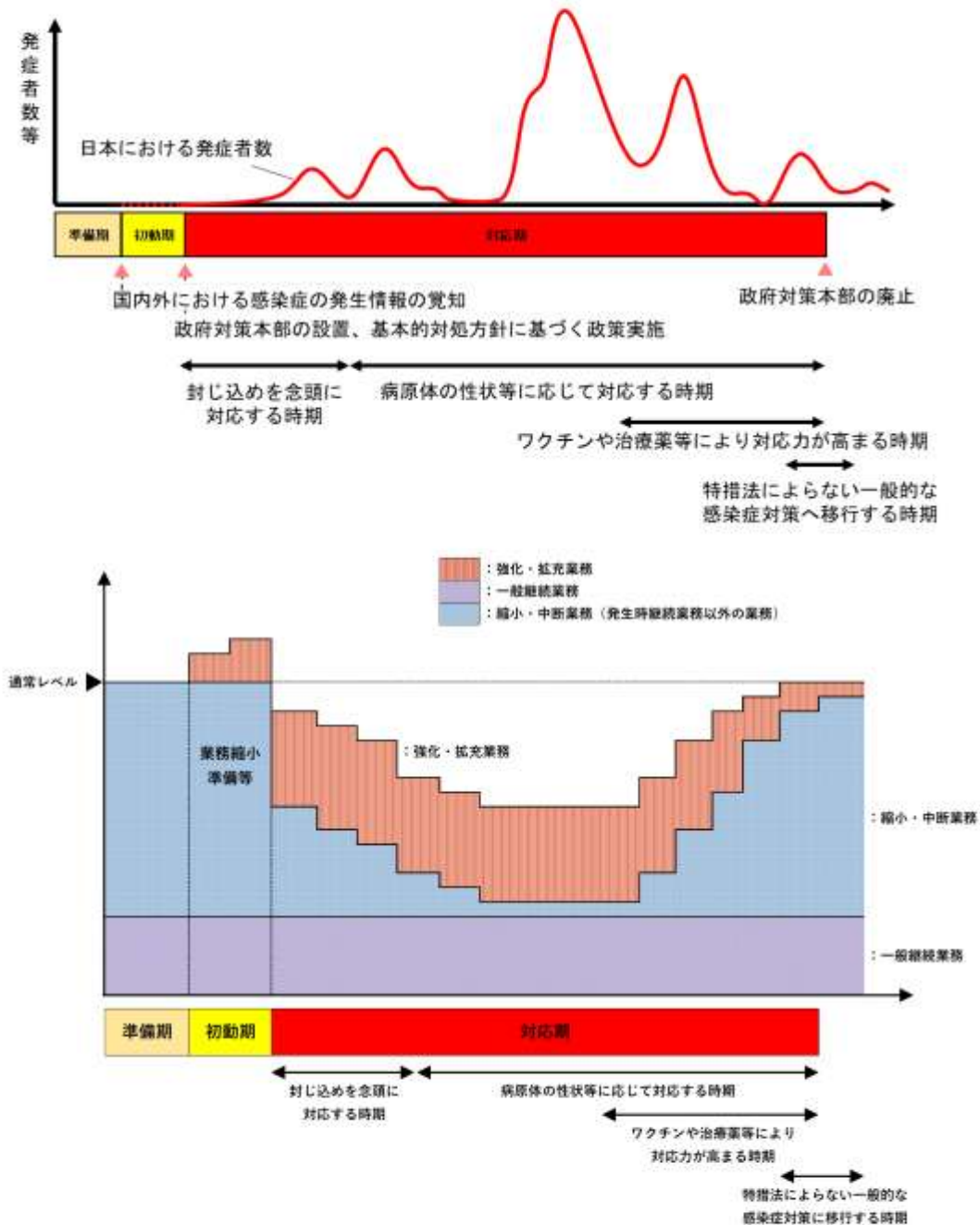
#### （2）発生段階の定義

本業務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、令和6年7月2日に閣議決定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」および令和7年3月に京都府が策定した「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、以下の通りとする。

発生段階	状 態
準備期	新型インフルエンザ等の発生を覚知する以前まで
初動期	新型インフルエンザ等の発生を覚知後、政府対策本部が設置されて基本的対応方針が定められ、実行されるまで
対応期	政府の基本的対処方針の策定後、政府対策本部が廃止されるまで

<参考資料 1> 「新型インフルエンザ等発生時の業務量の変化（イメージ）」  
 令和6年9月27日「新型インフルエンザ等対応中央省庁業務継続ガイドライン」  
 内閣官房内閣感染症危機管理統括庁 図1より抜粋

図1 新型インフルエンザ等発生時の業務量の変化（イメージ）



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されることに留意すること。

## 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

#### (1) 平時の体制

平時においては、本会関係事務局が京都府・京都市などの行政機関および郡市区等医師会と密な連携のもとに情報の収集と共有を行う。会内の意思決定については、「役員会議（理事会・各担当部会）」等において行う。

また、平時からのWeb会議システム等の併用運用や、一部職員の在宅勤務に備えたパソコン環境等の設定を適宜行う。

#### (2) 新型インフルエンザ等対策の実施体制

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、会長は、日本医師会対策本部および京都府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た上で、「京都府医師会新型インフルエンザ等感染症対策本部」（以下、「府医対策本部」という。）を設置し、非常体制を敷くものとする。

なお、府医対策本部は以下の通り組織する。

- ① 本部長 会長がその任にあたる。ただし、会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、副会長が予め定められた順位により、本部長の職務を代行する。
- ② 副本部長 副会長がその任にあたる。ただし、会長および副会長が欠けたとき又は会長および副会長に事故があるときは、理事が予め定められた順位により、本部長、副本部長の職務を代行する。
- ③ 本部統括 会長が指名する副会長又は理事がその任にあたる。
- ④ 本部員 上記①②③以外の役員がその任にあたる。
- ⑤ 事務局長 事務局長がその任にあたる。ただし、事務局長が執務することができない場合は、事務局次長以下、役職が上位の事務局職員とする。関係事務局職員はそれぞれの事務を所掌する。

部門	担当業務	担当事務局
【総務部門】 組織運営等	○府医対策本部会議運営（業務対応）等 ○業務過多時の人員配置調整、職員健康管理等 ○施設管理等 ○広報（情報収集・発信、啓発） ○情報システム管理 ○記録・アーカイブ	総務課 学術生涯研修課 医療安全課
【実行部門】 感染症関連 主要業務	○感染症対策全般 ○ワクチン・治療薬等業務対応 ○医療提供体制 （入院・外来・公費・医療措置協定等）	地域医療1課 地域医療2課 保険医療課
【支援部門】 医療機関等支援	○寄附金対応等 ○診療報酬関係等 ○高齢者施設・社会福祉施設関係等 ○医療機関への補助・融資等 ○支援物資（マスク等感染防護具ほか）	経理課 保険医療課 総務課

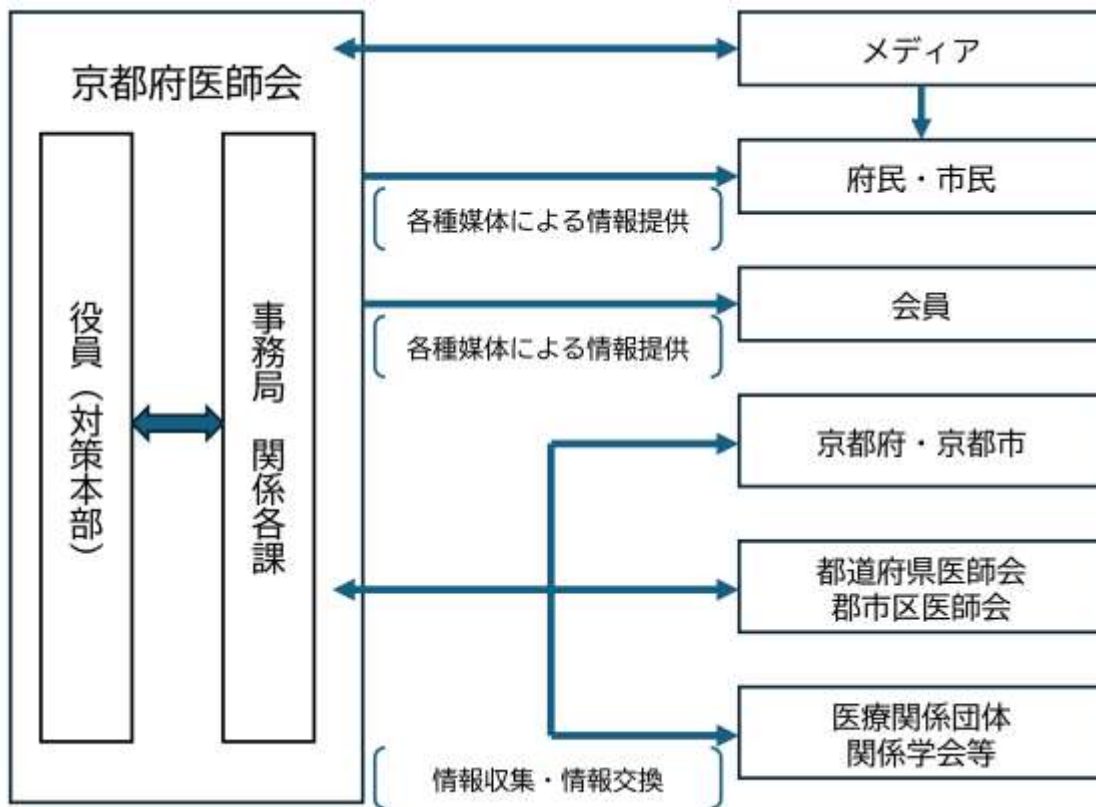
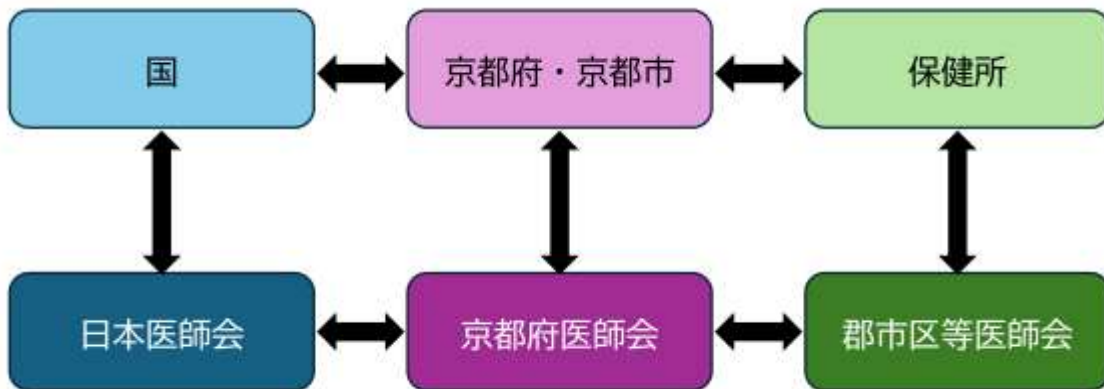
- ※ 上記のほか、各課は所掌業務の中で感染症関連業務に従事する。
- ※ 平常時の担当分野に拘束されない。一つの課、一人の職員が複数部門に関わるケースもある。
- ※ 業務遂行にあたり、各課は必要に応じて適宜連携する。
- ※ 各課は、必要な情報を府医対策本部会議のほか、感染症関連主要業務担当課（地域医療1課）をはじめ、関係課間で共有する。
- ※ 新たな業務が発生した場合、府医対策本部会議が業務体制を調整・決定する。
- ※ 特定の課で業務過多状態となった場合や、課内でクラスターが発生した場合など、人員の増強・補充等が必要になった場合には、担当課長の要請を受けて府医対策本部会議がその対応を決定する。その他、感染リスクのある業務に従事した職員への差別防止を行う。

## 第2節 情報の収集・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、本会は日本医師会、近隣都道府県医師会、厚生労働省、京都府・京都市等の行政機関から情報を入手する。

あわせて、郡市区等医師会および医療関係団体・関係学会等と適切に情報交換し、医療提供体制に係る調整を実施するとともに、集約された情報を本会ホームページ、京都医報、会員メーリングリスト、FAX情報、郡市区等医師会感染症危機管理担当者の緊急連絡網（メーリングリスト等）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。また、地元新聞社・放送局等との連携を密にし、メディアを通じた府民に対する医学的な見解等に基づいた正しい情報発信を行う。

【情報の収集・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 発生段階別の対策業務の内容および実施方法

新型インフルエンザ等の発生時に際しては、以下に示す基本方針等に基づき、発生段階ごとに対応等にあたる。

ただし、それぞれの発生段階においても、発生場所や感染状況等には濃淡があるため、府医対策本部の判断をもって、実情に即した適宜適切な措置を講じることが出来るものとする。

##### (1) 基本方針

発生段階	基本方針
準備期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通常業務の継続</li> <li>・ 初動期への対応準備を図る</li> </ul>
初動期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原則、通常業務を継続し、感染拡大に備える</li> </ul>
対応期	以下、感染の状況（段階）を勘案して適宜選択 1) 京都府医師会館内における感染症対策に係る業務以外の通常業務は、必要最小人員で従事する 2) 京都府医師会館内における感染症対策に係る業務以外の通常業務は、原則として停止する 3) (感染の小康が確認できる際には) 通常業務を適宜回復する

##### (2) 勤務体制等

発生段階	勤務体制等
準備期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通常通り</li> </ul>
初動期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅勤務や時差出勤の活用、有給休暇の取得奨励</li> <li>・ 京都府医師会館入口での検温、消毒液設置等感染予防策の実施</li> </ul>
対応期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅勤務（※行政からの要請等を踏まえる）、時差出勤の積極的活用、有給休暇取得の積極的奨励</li> <li>・ 京都府医師会館入口での検温、消毒液設置等感染予防策の実施</li> <li>・ 国や自治体の要請等も踏まえ、場合によっては自宅待機も認める</li> <li>・ 感染症関連業務は十分な人員をもって従事</li> <li>・ 通常業務は必要最小人員で従事</li> <li>・ 通常業務停止時において、（担当役員判断により）やむを得ず来館して業務を行うときは、必要最少人員で従事</li> <li>・ 原則、役職員以外の来館制限（又は禁止）</li> <li>・ 感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる</li> </ul>

### (3) 各種会議

発生段階	代議員会	理事会	各種会議
準備期	・通常開催	・通常開催 (原則、Web会議システムを併用)	・通常開催 (原則、Web会議システムを併用)
初動期	・感染状況を勘案の上、理事会にて開催の是非、時期(延期)、方法等を決定	・Web会議システムの併用	・担当役員と担当課長が相談の上、開催方法等(中止又は延期を含む)を確認 ・開催する場合、原則、Web会議システムを併用
対応期		・原則、Web会議システムにより開催 ・感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる	・原則、感染症関連以外の会議は中止又は延期(例外的に開催する場合、Web会議システムにて開催) ・感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる

### (4) 出張、会食

発生段階	出張	会食
準備期	・通常通り	・通常通り
初動期	・原則可	・原則可(会食場所のある自治体の協力要請等があれば、それを踏まえ適宜適切に参加)
対応期	・原則不可(Web会議システム等を用いる) ・感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる	・原則不可 ・感染の小康が確認できる際には、初動期に準じる

## 第2節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

### (1) 準備期

準備期においては、通常業務を継続し、初動期への対応準備を図る。

郡市区等医師会を通じ、各医療機関における診療継続計画書(※ひな形：参考資料①)の作成、並びに特措法第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、郡市区等医師会感染症危機管理担当者名簿を常に更新するなど、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、郡市区等医師会との連携の下、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・把握するとともに、必要に応じて日本医師会へ関連情報を提供する。

なお、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、予め事務局各課は、上記の基本方針等を踏まえ、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。

## (2) 初動期

[海外発生時]

内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省等から日本医師会、京都府・京都市等へ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地域医療部（担当：地域医療1課）において把握するとともに、京都府内での発生を想定した準備・対策に係る的確な情報提供を郡市区等医師会に発信する。

また、日本医師会や京都府・京都市による対策本部の設置等の動向を踏まえ、会長の判断の下、本会に対策本部を設置する。

なお、本会の業務は原則として通常通り実施しながら、国内発生・感染拡大に備える。

[国内発生時]

引き続き、日本医師会や京都府・京都市等から発信される新型インフルエンザ等に係る情報を地域医療部（担当：地域医療1課）において把握し、逐次、郡市区等医師会に発信する。

## (3) 対応期

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、日本医師会や京都府・京都市等との情報共有を密に行い、当該情報を府医対策本部で共有した上で、対策を検討する。

また、各医療機関に対し診療継続計画（※ひな形：参考資料①）に沿った対応を周知する。

具体的には、医療措置協定に基づき、京都府・京都市等各自治体の要請等に応じ、外来診療および入院診療ならびに必要な応じて自宅療養者への医療の提供を行うことを京都府・京都市と連携しながら、郡市区等医師会並びに会員メーリン

グリスト等を通じて各医療機関へ周知するとともに、医療措置協定未締結の医療機関に対しても院内感染対策の実施等について周知する。

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についても、郡市区等医師会、会員メーリングリスト等を通じて医療機関等に依頼するとともに、当該感染症の臨床定義等を周知する。

さらに、日本医師会、京都府・京都市等から特定接種、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。

特に、政府が示す基本的対処方針に変更があった場合は、速やかにこれを郡市区等医師会等に周知する。

新型インフルエンザ等の患者、あるいは発熱・急性の上気道炎または下気道炎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、郡市区等医師会に対し、所在する地域の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。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、早急に京都府・京都市等行政機関と協議し、速やかな改善策を図るとともに、その結果を周知する。

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・オンライン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等の発行等、行政の対応方針を速やかに把握し、郡市区等医師会、会員メーリングリスト等を通じて医療機関に周知する。

新型コロナウイルス感染症への対応による経験から、検査体制が未確立時期の「ドライブスルー等による検査センター」や「電話診療所」の設置・運営、宿泊施設等における「宿泊療養」への出務医調整、ワクチン集団接種への協力についても対応を検討する。

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把握・確認し、京都府・京都市等と協議の上、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。

「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、医療措置協定に基づく外来・入院等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、速やかにこれを郡市区等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。

なお、第2章第1節(2)「新型インフルエンザ等対策の実施体制」および第2節「情報収集・共有体制と関連機関との連携」で示した通り、担当課を中心と

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、感染の状況（段階）を勘案し、府医対策本部の議を経て、原則、停止するなどの措置を講じる。

#### **（４）感染の小康が確認できる際の対応**

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府医対策本部で検討する（第三波以降も同じ）。

政府の基本的対処方針の変更、緊急事態宣言の解除等、政府等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、郡市区等医師会に周知する。

府医対策本部の議を経た上で、順次本会通常業務の復旧・回復等を行う。

### **第3節 感染対策の検討・実施**

平時より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し、発生時には、これらを適切に使用する。

なお、勤務体制等については、第3章第1節「発生段階別の対策業務の内容及び実施方法」で設定の通り。

## **第4章 教育・訓練、点検・改善**

### **第1節 役職員への教育・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、役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 点検・改善（業務計画の見直し等）**

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。見直しにあたっては、会内の救急災害危機管理対策委員会、感染症対策小委員会に意見を求めることとする。

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、府医対策本部会議での議を経て実施されるほか、別に定めることができるものとする。

## 第5章 その他の事項

### 第1節 職員等が感染を疑わせる症状を呈した場合の対応

(参考：新型コロナウイルス感染症の対応時)

#### (1) 職員本人が感染を疑わせる症状を呈した場合の職場の対応

##### A [自宅の場合]

所属課長に報告の上、居住地域の診療・検査医療機関等を受診し、結果を待つ

##### [職場の場合]

所属課長に報告の上、速やかに帰宅後、居住地域の診療・検査医療機関等を受診し、検査結果を待つ

(報告事項：時系列経緯、職員の出勤状況、職場での接触状況)

➡所属課長は職員から聴取した内容を管理職(事務局長・事務局次長)に報告



##### B [職員が「陽性」の場合]

他所属員等との間で濃厚接触(※)が見られた場合には、他所属員等の検査受検の要否を管理職にて感染症対策担当役員に相談

(マスク着用等感染症対策を施した通常勤務の場合は対象外)

※濃厚接触：手で触れることのできる距離(目安として1メートル)で、マスクなどの必要な感染予防策なしで「陽性者」と15分以上の接触があった場合



##### C [他所属員等の検査が「必要」]

検査を実施

(➡「陰性」の場合はここで終了)

##### D [他所属員等の検査が「不要」]

高齢者等との接触や感染リスクの高い行動を控える(7日間)

(➡ここで終了)



##### E 検査結果が「陽性」の場合は、自宅療養を開始

「陽性」の場合(当該職員および他所属員共通)

- ・保健所の指示に従い療養開始
- ・就業上の取扱いは、就業規則上、最初の2日間を「有給休暇」とし、その後は「特別有給休暇」とする。就業禁止のため在宅勤務扱いは不可
- ・所属課長を通じて、「特別有給休暇取得申請書」を提出
- ・療養期間中は、毎日状況をメール等で所属課長に報告

(2) **同居の家族等**（家族と同様の接触機会のある友人・知人含む）が感染を疑わせる症状を呈し検査を受けることとなった場合の職場の対応

**A-1** 【自宅の場合】

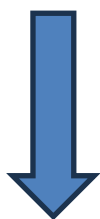
所属課長に報告し、自宅待機の上、家族等の検査結果を待つ

【職場の場合】

所属課長に報告の上、速やかに帰宅し、家族等の検査結果を待つ

（報告事項：時系列経緯、職員の出勤状況、職場での接触状況）

→所属課長は、職員から聴取した内容を管理職（事務局長・事務局次長）に報告



家族等が「陰性」の場合、職員が無症状であればここで終了

**A-2** 家族等が「陽性」の場合、職員は濃厚接触者として保健所の指示に従い自宅待機

（保健所の逼迫状況によって、一律に聴き取り等を行わず、同一世帯内の全ての同居者が濃厚接触者となる旨を感染者に送付するメッセージに盛り込み周知するケースもある）

- ・待機期間は原則7日間（8日目解除）だが、4・5日目の抗原定性検査キットで陰性確認後5日目から解除可能（7日間は検温など健康状態の確認等が必要）
- ・感染した家族等の発症日または住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い日を「0日目」として起算
- ・抗原定性検査キットは自費検査とし、必ず薬事承認されたものを用いる
- ・就業上の取扱いは、就業規則上、最初の2日間を「有給休暇」とし、その後は「特別有給休暇」とする。就業禁止のため在宅勤務扱いは不可
- ・所属課長を通じて、「特別有給休暇取得申請書」を提出
- ・療養期間中は、毎日状況をメール等で所属課長に報告



職員が自宅待機中に体調の変化が生じた場合は、所属課長に報告の上、居住地域の診療・検査医療機関等を受診する



他所属員等の対応：前項（1）B以降の対応と同じ

**(3) 同居の家族等（家族と同様の接触機会のある友人・知人含む）が濃厚接触者になった場合の職場の対応**

**A-3 [自宅および職場の場合]**

所属課長に報告の上、当該家族等の自宅待機に伴い職員も原則出勤を控え、家庭内感染予防に留意しつつ経過を観察する

（報告事項：時系列経緯、職員の出勤状況、職場での接触状況）

➡所属課長は、職員から聴取した内容を管理職（事務局長・事務局次長）に報告



家族等に体調の変化が生じた場合は、前項（2）A-1以降の対応へ

※上記のほか、参考資料として「新型コロナウイルス感染症に対する社内対応」を別掲する（参考資料②）。

## 第6章 アクションカード

### 第1節 アクションカードとは

新型インフルエンザ等の発生時に役職員が取るべき行動を簡単かつ具体的に示した行動指標カードを指す。

限られた人員で、できるだけ効率よく緊急対応を行うことを目的としている。1枚のカードに個々の取組に対する具体的な指示が書き込まれており、それぞれの役割に就いた人がカードを確認し、役割、指揮系統、着手すべき業務を把握することに役立つ。

### 第2節 本計画におけるアクションカード

本計画に下記のアクションカードを掲載し、適宜、加筆・修正を行う。

- (1) 京都府医師会新型インフルエンザ等感染症対策本部
- (2) 地区感染症対策担当理事連絡協議会
- (3) ドライブスルー等による検査センター
- (4) 宿泊施設等による宿泊療養
- (5) 自宅療養者に対する電話診療所

# 新型インフルエンザ等対策本部 アクションカード



**府医新型インフルエンザ等対策本部：府医副会長**

<b>役 割</b>	府医対策本部 副本部長
<b>活動場所</b>	府医対策本部（京都府医師会館）
<b>業務内容</b>	府医対策本部における本部長の補佐 本部長不在の場合は、副本部長が下記内容を代行
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/> 事務局長に府医対策本部の設置に向けた情報収集を指示
	<input type="checkbox"/> 収集した情報をもとに、府医対策本部の実務を統括する理事を指名
	<input type="checkbox"/> 事務局長に対し、京都府医師会館での府医対策本部設置を指示併せて、通常業務の制限範囲について検討
	<input type="checkbox"/> 事務局長に対し、以下の連絡先確認を指示する ○ 京都府新型インフルエンザ等対策本部 ・本部長名（ ） ・連絡先（ ） ○ 京都市新型インフルエンザ等対策本部 ・本部長名（ ） ・連絡先（ ） ○ その他、連携が必要な機関 ・責任者名（ ） ・連絡先（ ）
	<input type="checkbox"/> 事務局長に、関係機関のコンタクトリスト、感染防護具等の備蓄・流通状況の確認を指示
	<input type="checkbox"/> 事務局長に、対策本部の組織図をホワイトボードに記載するよう指示。その他、メディア等により感染拡大状況、会員医療機関の逼迫状況等をホワイトボードに記載するよう指示し、情報を整理する
	<input type="checkbox"/> 事務局長に、必要に応じてクロノロジー（経時活動記録、クロノロ）をホワイトボード、パソコンに記載するよう指示
	<input type="checkbox"/> 集めた情報を基に、京都府・京都市との連携のあり方を検討するとともに、活動方針を決定する
	<input type="checkbox"/> 府医対諾本部会議は原則、理事会終了後に実施することを通知
	<input type="checkbox"/> 感染の小康、収束状況を見極め、京都府、京都市、日本医師会と調整のうえ、「有事モード」の終息の判断を行う

## 府医新型インフルエンザ等対策本部：府医統括理事

<b>役 割</b>	府医対策本部 統括	
<b>活動場所</b>	府医対策本部（京都府医師会館）	
<b>業務内容</b>	府医対策本部における実務統括	
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/>	本部長の指示の下、京都府医師会館における府医対策本部設置を指揮する
	<input type="checkbox"/>	副会長とともに、府医対策本部で実働する理事（コロナチーム）を選定
	<input type="checkbox"/>	事務局機能の逼迫状況を見て、事務局長・事務局次長（以下、「管理職」という）とも相談のうえ、有事モード」への切り替えならびに「停止する通常業務」を本部長に提案
	<input type="checkbox"/>	事務局「実行部門」（地域医療1課）に会員への情報提供の手法・内容を検討し提案するよう指示
	<input type="checkbox"/>	必要に応じて、事務局「実行部門」（地域医療1課）に対し、「地区感染症担当理事連絡協議会」の開催の必要性を検討するよう指示
	<input type="checkbox"/>	必要に応じ、副会長とともに「検査センター」「宿泊療養」「電話診療所」等の必要性と体制を検討
	<input type="checkbox"/>	その他、事務局からの報告・連絡・相談に対応

## 府医新型インフルエンザ等対策本部：府医理事

<b>役 割</b>	府医対策本部 本部員（コロナチーム）	
<b>活動場所</b>	府医対策本部（京都府医師会館）	
<b>業務内容</b>	府医対策本部における実務および事業継続への対応	
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/>	本部長の指示の下、副本部長、統括理事と協力し、府医対策本部運営に協力する
	<input type="checkbox"/>	自身が所属する郡市区医師会をはじめ、統括理事から指示された担地区医師会（担当エリア）の感染状況等を確認
	<input type="checkbox"/>	自信が担当する医師会通常業務の継続可否について、事務局と調整・確認し、統括理事、副本部長、本部長に報告・相談
	<input type="checkbox"/>	その他、統括理事の業務を補佐



**府医新型インフルエンザ等対策本部：総務部門**  
**(総務課、学術生涯研修課、医療安全課)**

<b>役 割</b>	府医対策本部<総務部門>担当
<b>活動場所</b>	府医対策本部（京都府医師会館）
<b>業務内容</b>	府医対策本部会議運営（業務対応）、業務過多時の人員配置調整、職員健康管理、施設・資材管理、広報（情報収集・発信・啓発）、情報システム管理、記録・アーカイブ
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/> 各課長を中心に、上記業務内容内容に係る役割分担
	<input type="checkbox"/> 局長から指示された部屋に災害対策本部を設置 必要な資機材（クロノロ用のホワイトボード、ライティングシート、マーカー、地図等）を準備
	<input type="checkbox"/> 職員の健康管理（マスク、消毒液等、感染防護機材の配置）
	<input type="checkbox"/> 日医・近医連等からの情報収集
	<input type="checkbox"/> 以下の本部長、連絡先等の確認を指示する ○ 京都府新型インフルエンザ等対策本部 ・本部長名（ ） ・連絡先（ ） ○ 京都市新型インフルエンザ等対策本部 ・本部長名（ ） ・連絡先（ ） ○ その他、連携が必要な機関 ・責任者名（ ） ・連絡先（ ）
	<input type="checkbox"/> 上記のほか、必要と考えられる関係機関のコンタクトリストを作成
	<input type="checkbox"/> 各種記録（クロノロ、todoリスト等）への対応
	<input type="checkbox"/> 画像・音声を含めた諸記録のデータ化、会員等への広報、活動記録の保存
	<input type="checkbox"/> 必要に応じ開催する、「地区感染症担当理事連絡協議会」等に関する事務
	<input type="checkbox"/> 日々のデブリーフィングの準備（全職員輪番）

**府医新型インフルエンザ等対策本部：実行部門**  
**(地域医療1課、地域医療2課、保険医療課)**

<b>役 割</b>	府医対策本部<実行部門>担当
<b>活動場所</b>	府医対策本部（京都府医師会館）
<b>業務内容</b>	感染症対策全般、ワクチン・治療薬等薬務対応、 医療提供体制（入院・外来・公費・医療措置協定等）
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/> 各課長を中心に、上記業務内容内容に係る役割分担
	<input type="checkbox"/> 京都府・京都市等、関係機関との協議調整
	<input type="checkbox"/> 通知・事務連絡の広報（医報・会員ML・FAX情報・HP）にあたっての原稿・資料作成・調整
	<input type="checkbox"/> 地区感染症対策担当理事連絡協議会に提示する資料作成・調整
	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、「検査センター」の設置・運営の準備
	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、「宿泊療養」への対応の準備
	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、「電話診療」体制の実施に向けた準備
	<input type="checkbox"/> 日々のデブリーフィングの準備（全職員輪番）

**府医新型インフルエンザ等対策本部：支援部門**  
**（経理課、保険医療課、総務課）**

<b>事務局員</b>	府医対策本部<支援部門>担当	
<b>活動場所</b>	府医対策本部（京都府医師会館）	
<b>業務内容</b>	寄附金対応等、診療報酬関係等、高齢者施設・社会福祉施設関係等、医療機関への補助・融資等、支援物資管理（マスク等感染防護具ほか）	
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/>	各課長を中心に、上記業務内容内容に係る役割分担
	<input type="checkbox"/>	診療報酬に関する特例等の情報収集・周知
	<input type="checkbox"/>	京都府・京都市からの新型インフルエンザ等対策に係る各種事業の委託費・補助金等の調整、試算
	<input type="checkbox"/>	補正予算の必要性の検討・試算
	<input type="checkbox"/>	医療機関等への助成対応
	<input type="checkbox"/>	寄附金の募集等
	<input type="checkbox"/>	日々のデブリーフィングの準備（全職員輪番）

## 地区感染症対策担当理事連絡協議会：業務手順

<b>事務局員</b>	府医対策本部<実行部門><総務部門>担当	
<b>活動場所</b>	府医対策本部（京都府医師会館）	
<b>業務内容</b>	開催の検討、周知事項の整理、開催案内、会議準備（会場・WEB配信設定）、資料作成、発言者調整、記録作成	
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/>	各課長を中心に、上記業務内容内容に係る役割分担
	<input type="checkbox"/>	協議会開催について、役員・管理職の指示を仰ぐ
	<input type="checkbox"/>	会員への周知（報告・協議）事項について、京都府・京都市との協議の場を設定し、検討
	<input type="checkbox"/>	報告・協議事項を整理した上で、会長、担当副会長、統括理事、担当理事と日程調整、会場の手配を行い、各地区医師会事務局あて開催案内を送付
	<input type="checkbox"/>	京都府・京都市と担当副会長・担当理事と相談のうえ、当日資料を作成。報告・協議事項の当日説明者（発言者）について調整。
	<input type="checkbox"/>	会議の開催、WEB配信対応。
	<input type="checkbox"/>	会議終了後、議事録作成、理事会報告後、各地区医師会事務局に共有

## ドライブスルー等による検査センター：業務手順

<b>事務局員</b>	府医対策本部<実行部門>担当
<b>活動場所</b>	京都府・京都市が手配する会場
<b>業務内容</b>	会場手配の相談、業務委託手続き、会場設営、検査センター運営全般（予約管理、出務医師・看護師・事務職員調整、資材確保、検査会場運営、検査会社との調整、報酬請求・支払 等）
<b>行 動 (Action)</b>	<input type="checkbox"/> 各課長を中心に、上記業務内容内容に係る役割分担 <input type="checkbox"/> 実施主体（京都府または京都市）との業務委託手続きに関する協議 ※契約の検討にあたっては、完全請負型で受託するのではなく、京都府・京都市が主体性を持って検査センター運営に関わるよう留意する。 <input type="checkbox"/> ※検査会場の設営・運営は行政が担当し、府医は医師の出務調整のみを受託することが理想だが、各機関の逼迫状況により調整。 ※以下は新型コロナ対応時と同様、府医が検査センターの運営に関し、ほぼ全ての業務を受託した場合に想定される内容を掲載。 <input type="checkbox"/> 会場候補地の下見、コンテナ等を設営する場合は、建築業者等の手配。建築基準法上の届出等について留意（建築業者に依頼）する <input type="checkbox"/> 府医会館⇔検査会場の移動に使用するレンタカー（軽バン等）の借り上げ <input type="checkbox"/> 検査業者との協議（検査試薬・資材の手配、検査費用の交渉、検体回収方法等） <input type="checkbox"/> 感染性廃棄物処理業者の手配、検査会場での処理方法の検討 <input type="checkbox"/> 検査会場の冷暖房機器の検討 <input type="checkbox"/> マスク、PPE等、感染防護具の手配と着脱にかかるマニュアル作成 必要に応じて説明会の開催 <input type="checkbox"/> 出務医について、会員ML等で募集、シフト調整 <input type="checkbox"/> 出務看護師については、医師のPPE着脱チェックのことも踏まえ、ある程度人員を固定することが望ましいことから、臨時非常勤雇用として、採用することを検討 <input type="checkbox"/> 検査会場での補助業務を行う事務局員については、基本的に行政が担うべきだが、府医からも1名程度は出務。検査会場が遠隔地にまでおよぶ場合は、看護師と同様、臨時非常勤雇用を検討 <input type="checkbox"/> 京都府・京都市と検査会場にかかる医療法、健康保険法上の手続きを整理し、必要に応じて手続きを行う。 <input type="checkbox"/> 検査費用の請求・支払業務について京都府・京都市と調整 <input type="checkbox"/> 出務に係る傷害保険（JMAT?）等について、日医と調整 <input type="checkbox"/> 京都市急病診療所を活用した出務医との雇用契約について検討

## 宿泊施設等による宿泊療養：業務手順

事務局員	府医対策本部<実行部門><総務部門>担当	
活動場所	京都府・京都市が手配する宿泊施設等	
業務内容	会場手配の相談、業務委託手続き、出務医師の調整、報酬請求・支払、保険関係 等	
行 動 (Action)	<input type="checkbox"/>	各課長を中心に、上記業務内容内容に係る役割分担
	<input type="checkbox"/>	実施主体（京都府）との業務委託手続きに関する協議 ※契約の検討にあたっては、京都府が主体性を持って運営することを前提とするため、府医は医師の出務調整のみを受託する。
	<input type="checkbox"/>	会場候補地の下見
	<input type="checkbox"/>	出務医について、会員ML等で募集、シフト調整
	<input type="checkbox"/>	出務に係る傷害保険（JMAT?）等について、日医と調整
	<input type="checkbox"/>	京都市急病診療所を活用した出務医との雇用契約について検討
	<input type="checkbox"/>	出務マニュアル、会場までの地図、会場内の導線図等を作成

## 自宅療養者に対する電話診療所：業務手順

事務局員	府医対策本部<実行部門> <支援部門>担当	
活動場所	京都府医師会館	
業務内容	業務委託手続き、出務医師の調整、電話回線の増幅、報酬請求・支払、府薬剤師会（調剤薬局）との調整 等	
行 動 (Action)	<input type="checkbox"/>	各課長を中心に、上記業務内容内容に係る役割分担
	<input type="checkbox"/>	実施主体（京都市を想定）との業務委託手続きに関する協議 ※府医は医師の出務調整のみを受託。患者の受付、日常的な健康管理、医療機関等への移送は京都市の業務
	<input type="checkbox"/>	会場となる会議室を決定（電話回線の増幅工事を行うため、電話診療所開設期間中は、当該会議室の別用途使用は不可）
	<input type="checkbox"/>	出務医について、会員ML等で募集、シフト調整
	<input type="checkbox"/>	使用する様式（カルテ、処方箋、診療情報提供書、検査依頼書等）を検討
	<input type="checkbox"/>	京都市急病診療所を活用した出務医との雇用契約について検討
	<input type="checkbox"/>	出務マニュアル等を作成
	<input type="checkbox"/>	京都府薬剤師会との協議（電話診療所からの処方せん受付、自宅までの配薬に係る協力調剤薬局の調整 等）
	<input type="checkbox"/>	電話診療所からの後送に対する協力医療機関（陽性者外来、発熱外来）の調整
	<input type="checkbox"/>	

# 参 考 資 料

# 新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画 策定例

令和〇年〇月(初版作成)  
〇〇医院(クリニック)

## 目次

### 第1章 総論

- 1.1 BCP策定の目的
- 1.2 診療継続に関する基本方針
- 1.3 新型インフルエンザ等の発生段階及び定義

### 第2章 平時対応

- 2.1 体制整備
- 2.2 情報収集体制
- 2.3 連絡体制
- 2.4 ゾーニング
- 2.5 備蓄品の確保
- 2.6 外部連携
- 2.7 研修・訓練の実施
- 2.8 特定接種への登録
- 2.9 DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進
- 2.10 感染対策マニュアルの整備
- 2.11 BCPの検証・見直し

### 第3章 初動対応

- 3.1 対策本部の設置
- 3.2 第一報からの対応
- 3.3 感染者・感染疑い者への対応

### 第4章 対応期の感染拡大防止体制

- 4.1 業務内容の調整
- 4.2 職員の確保
- 4.3 外来診療、在宅診療、検査
- 4.4 個人防護具、消毒液等の確保
- 4.5 特別な配慮を要する患者の対応
- 4.6 院内での情報共有
- 4.7 労務管理及び健康管理
- 4.8 情報発信
- 4.9 DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進
- 4.10 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び特定接種

- 別紙1 地域における当院の役割
- 別紙2 新型インフルエンザ等の発生段階
- 別紙3 欠勤状況(職種別)に応じた業務の継続
- 別紙4 新型インフルエンザ等の発生段階に応じた優先業務
- 別紙5 委託業者リスト
- 別紙6 新型インフルエンザ等発生時の受診の流れ
- 別紙7 備蓄品リスト
- 別紙8 連携先リスト
- 別紙9 外来診療及び在宅診療
- 別紙10 検査

## 第1章 総論

### 1.1 BCP策定の目的

地域で新型インフルエンザ等が発生した場合に、職員の安全を確保しつつ、全職員が協力して感染対策及び医療提供を継続することにより、診療所の機能を可能な限り維持又は早期に回復させるとともに、地域医療への貢献及び患者の受入れを積極的に行うことを目的として、当院の「新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画(以下「BCP」という。)を策定する。

### 1.2 診療継続に関する基本方針

当院の新型インフルエンザ等発生時における診療継続は、感染症法、新型インフルエンザ等対策特別措置法、京都府感染症予防計画、京都府新型インフルエンザ等対策行動計画及び京都府が有事に策定する対処方針等に従い、次の基本方針に基づいて行うものとする。

- ・ 新型インフルエンザ等発生時においても、【別紙1】に掲げる地域における当院の役割に従い、京都府との医療措置協定の内容に基づき、必要な医療を提供する。
- ・ 上記の役割を踏まえ、平時から、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた業務の優先度や勤務できない職員が発生することを想定した業務継続方針を定めておき、有事に的確に対応する。
- ・ 本BCPに定める各対応を全職員が理解し、全職員の協力の下で診療体制が構築できるよう、平時から研修や実行性のある訓練を定期的の実施し、不断の点検・改善を図る。

### 1.3 新型インフルエンザ等の発生段階及び定義

本BCPにおける新型インフルエンザ等の発生段階の定義は、令和6年7月2日に閣議決定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」および令和7年3月に京都府が策定した「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、【別紙2】のとおりとする。

対象となる感染症は、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(感染症法第6条第8項)及び新感染症(感染症法第6条第9項)(以下「新型インフルエンザ等」という。)とする。

## 第2章 平時対応

### 2.1 体制整備

BCPの策定は、院長、看護師長、事務員により行う。

また、職員の欠勤状況に応じた業務継続方針を【別紙3】、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた優先業務を【別紙4】のとおり整理するとともに、それぞれの職員が様々な業務を行えるよう準備する。

### 2.2 情報収集体制

院長は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、情報の一元化を図る。情報源は次のとおりとし、収集した情報は、定例朝会議等を通じて速やかに職員に周知する。

入手先機関	ホームページアドレス
内閣感染症危機管理統括庁	<a href="https://www.caicm.go.jp/citizen/influenza/index.html">https://www.caicm.go.jp/citizen/influenza/index.html</a>
厚生労働省	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/index.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/index.html</a>
国立健康危機管理研究機構	<a href="https://www.jihs.go.jp/">https://www.jihs.go.jp/</a>
京都府感染症情報センター	<a href="https://www.pref.kyoto.jp/idsc/">https://www.pref.kyoto.jp/idsc/</a>
日本医師会	<a href="https://www.med.or.jp/doctor/kansen/">https://www.med.or.jp/doctor/kansen/</a>
京都府医師会	<a href="https://www.kyoto.med.or.jp/citizen/infection">https://www.kyoto.med.or.jp/citizen/infection</a>

### 2.3 連絡体制

院内の連絡体制については、通常の連絡網を用いて整備することとし、入職・退職ごとに更新する。

委託業者の連絡先は、【別紙5】のとおりとする。

### 2.4 ゾーニング

新型インフルエンザ等の発生に備えて、非感染者との接触を防止できる受診の流れを【別紙6】のとおり確保する。

### 2.5 備蓄品の確保

備蓄品及びその数量等は、【別紙7】のとおりとする。

個人防護具については、回転型の備蓄(平時から使用し、使用分を補充)を行うとともに、備蓄状況について年に1回、京都府に対してG-MIS(医療機関等情報支援システム)により報告する。

なお、京都府との医療措置協定に基づき、2か月分の使用量の備蓄に努める。

## 2.6 外部連携

二次・三次医療機関との連携窓口を整備し、重症化リスクのある患者の迅速な紹介を可能にするとともに、【別紙8】のとおり連携先リストを定める。また、必要に応じて、京都府と医療措置協定を締結又は変更する。

## 2.7 研修・訓練の実施

行政・関係団体等が開催する感染症に関する研修・訓練に積極的に参加するとともに、発熱外来の設置・運用、疑い患者の受入れ及び个人防护具の着脱訓練等の感染症対策の定期的な訓練を実施する。

訓練実施後は振り返りを行い、問題点があれば修正し、本BCPに反映させるとともに、京都府との医療措置協定に基づき、研修・訓練の受講・実施状況について年に1回、京都府に対してG-MIS(医療機関等情報支援システム)等により報告する。

## 2.8 特定接種への登録

特定接種の登録事業者として、厚生労働省の特定接種管理システムを通じて、従業員数及び業務継続計画の有無等について登録する。

## 2.9 DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

厚生労働省の感染症サーベイランスシステムを用いた電磁的方法による感染症発生届が提出できる体制を確保する。

また、予防接種記録・予診情報管理システム等、市町等から予防接種に関するICT ツールについて情報提供があった場合は、積極的な活用を検討する。

## 2.10 感染対策マニュアルの整備

既存の院内感染対策マニュアルを活用し、新型インフルエンザ等が発生した場合にも対応できるよう整備するとともに定期的に見直し、必要に応じて改訂する。

## 2.11 BCPの検証・見直し

BCPは、定期的な訓練により実行性を検証するとともに、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合に、点検・見直しを行い、継続的に維持管理・改善していくものとする。

## 第3章 初動対応

### 3.1 対策本部の設置

新型インフルエンザ等が発生し、京都府が対策本部を設置した際は、当院においても対策本部を設置する。

本部長を院長とし、本部員は、看護師長、事務職員とする。対策本部は院長が招集し、院長が事故・欠勤等により招集できない場合は、看護師長が招集する。

対策本部設置後は、次に掲げる議題等が生じた際に開催する。

- ・ 新型インフルエンザ等の疫学、流行情報と国、府、市町、管轄保健所等からの指示
- ・ 患者への対応方針(空間的分離策、診療チーム体制等)
- ・ 職員への対応方針
- ・ 医薬品及び医療機器等の必要な物品資器材の確認
- ・ 外部との連絡体制の確認
- ・ その他新型インフルエンザ等の対応に関すること

### 3.2 第一報からの対応

【別紙2】に掲げる初動期において、新型インフルエンザ等の感染疑いの患者から受診相談又は受診があった場合、管轄保健所へ連絡して指示を仰ぐ(初動期における外来医療機関(感染症指定医療機関)が対応することとなる)。

### 3.3 感染者・感染疑い者への対応

京都府から外来医療機関として要請があった以降の感染疑い患者の受診の流れは、「第2章 平時対応2.4 ゾーニング」で定めておいた【別紙6】のとおりとする。

## 第4章 対応期の感染拡大防止体制

### 4.1 業務内容の調整

新型インフルエンザ等が発生した場合、「第2章 平時対応 2.1 体制整備」で定めておいた【別紙3】及び【別紙4】のとおり業務内容を調整する。

### 4.2 職員の確保

職員の欠勤時には、「第2章 平時対応 2.1 体制整備」で定めておいた【別紙3】のとおり、出勤している職員が様々な業務を代行し補完する。

### 4.3 外来診療、在宅診療、検査

外来診療及び在宅診療は【別紙9】、検査は【別紙10】のとおり対応する。

### 4.4 個人防護具、消毒液等の確保

個人防護具及び消毒液等が払底した場合の対応を次のとおり定める。

- ・ 府や国から、在庫を融通して不足分に対応する。
- ・ 緊急的に必要な場合は、メーカーが示した使用期限を越えた場合でも利用可能とする。ただし、期限が過ぎた滅菌手袋は滅菌手技には使用禁止とする。
- ・ 一部の個人防護具(フェイスシールド、N95 マスク(専用の再利用プロトコルに基づく))については、滅菌・再利用を検討する。

京都府に対して、定められた頻度で、G-MIS(医療機関等情報支援システム)により報告する。

### 4.5 特別な配慮を要する患者の対応

当院で受け入れる可能性のある妊婦、小児、透析患者、精神疾患患者、また、新生児、免疫不全状態にある患者を優先的に診察し、必要に応じて二次医療機関へ迅速に紹介する。外国人患者で通訳が必要な場合、タブレット端末又はポケット等を用いて対応する。

※(参考)外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>

### 4.6 院内での情報共有

院内周知は定例朝会議、院内メール等で行う。

### 4.7 労務管理及び健康管理

職員が新型インフルエンザ等に感染したと疑われる場合、直ちに検査を受け、陽性が判明した場合、国のガイドラインや管轄保健所の指示に従い、適切に対応する。

職員の健康状態を継続的にフォローし、復帰可能なタイミングを確認する。

#### 4.8 情報発信

当院に通院中の患者、地域住民に対しては、診療方針や感染対策などについて、当院のホームページや院内掲示等を通じて情報提供する。

#### 4.9 DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

「第2章 平時対応2.9 DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進」に掲げる感染症サーベイランスシステム及び予防接種記録・予診情報管理システムを活用する。

#### 4.10 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び特定接種

十分な感染防止策を行わずに患者に濃厚接触した者に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、特定接種開始後、速やかに希望する対象職員にワクチン接種を行う。なお、特例臨時接種が開始された場合は、国が示す優先接種方針に従い、接種を希望する職員への接種体制を整える。

## 地域における当院の役割

## ○ 通常医療

小児科    内科    在宅療養支援診療所    かかりつけ医機能報告

## ○ 感染症医療(京都府との医療措置協定)

## ・ 発熱外来の実施

府からの要請時期	流行初期期間 (発生公表から3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生公表から6か月以内)
対応の内容	<input type="checkbox"/> 外来受診対応可能(●人/日) <input type="checkbox"/> 検査の実施可能(●人/日) <input type="checkbox"/> 小児の受入れ可能 <input type="checkbox"/> かかりつけ患者以外も受入れ可能	<input type="checkbox"/> 外来受診対応可能(●人/日) <input type="checkbox"/> 検査の実施可能(●人/日) <input type="checkbox"/> 小児の受入れ可能 <input type="checkbox"/> かかりつけ患者以外も受入れ可能

## ・ 自宅療養者等への医療の提供

府からの要請時期	流行初期期間経過後(発生公表から6か月以内)
対応の内容	<input type="checkbox"/> 自宅療養者への医療提供(●人/日) <input type="checkbox"/> 高齢者施設療養者への医療提供(●人/日) <input type="checkbox"/> 障害者施設療養者への医療提供(●人/日) <input type="checkbox"/> 宿泊療養者に対する医療提供

## 新型インフルエンザ等の発生段階

本業務継続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、令和6年7月2日に閣議決定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」および令和7年3月に京都府が策定した「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、以下の通りとする。

発生段階	状 態
準備期	新型インフルエンザ等の発生を覚知する以前まで
初動期	新型インフルエンザ等の発生を覚知後、政府対策本部が設置されて基本的対応方針が定められ、実行されるまで
対応期	政府の基本的対処方針の策定後、政府対策本部が廃止されるまで

## 欠勤状況(職種別)に応じた業務の継続

		医師欠勤	看護師欠勤 (診療補助)	事務職員欠勤 (受付・会計)
外来診療	医師が1名(院長)のみ在籍	・休診	・院長のみで診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、看護師の代行により診療継続
	医師が2名以上在籍	・医師1名出勤できれば診療継続	・医師1名出勤できれば診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、医師又は看護師の代行により診療継続
在宅診療	医師が1名(院長)のみ在籍	・休診	・院長のみで診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、看護師の代行により診療継続
	医師が2名以上在籍	・医師1名出勤できれば診療継続	・医師1名出勤できれば診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、医師又は看護師の代行により診療継続
内視鏡検査	医師が1名(院長)のみ在籍	・延期	・看護師1名出勤できれば実施	・事務職員1名出勤できれば実施 ・事務職員全員欠勤の場合、看護師の代行により実施
	医師が2名以上在籍	・医師1名出勤できれば実施		・事務職員1名出勤できれば実施 ・事務職員全員欠勤の場合、医師又は看護師の代行により実施

## 新型インフルエンザ等の発生段階に応じた優先業務

	初動期	対応期		
	地域未発生期	地域発生早期 地域小康期	感染者の急増	爆発的な感染拡大
医療措置協定に基づく対応	—	・京都府からの要請により実施		
一般患者への診療	・通常対応	・受診時間帯を制限		
職員PCR検査	・実施ルール作成	・ルールに準じ、職員(主に濃厚接触者)に対して実施	・ルールに準じ、職員に対して実施	・ルールに準じ、職員に対して実施
感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者向け教育文書の配布</li> <li>・マスク・手指消毒の徹底</li> <li>・待合ソーシャルディスタンス実施</li> <li>・サーモグラフィー体温チェック</li> <li>・交差しない導線の確保</li> <li>・飛沫予防スクリーンの設置</li> <li>・清掃レベル強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者向け教育文書の配布</li> <li>・マスク・手指消毒の徹底</li> <li>・待合ソーシャルディスタンス実施</li> <li>・サーモグラフィー体温チェック</li> <li>・交差しない導線の確保</li> <li>・飛沫予防スクリーンの設置</li> <li>・清掃レベル強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者向け教育文書の配布</li> <li>・マスク・手指消毒の徹底</li> <li>・待合ソーシャルディスタンス実施</li> <li>・サーモグラフィー体温チェック</li> <li>・交差しない導線の確保</li> <li>・飛沫予防スクリーンの設置</li> <li>・清掃レベル強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者向け教育文書の配布</li> <li>・マスク・手指消毒の徹底</li> <li>・待合ソーシャルディスタンス実施</li> <li>・サーモグラフィー体温チェック</li> <li>・交差しない導線の確保</li> <li>・飛沫予防スクリーンの設置</li> <li>・清掃レベル強化</li> </ul>
レイアウト変更	・状況に合わせ更新(掲示物含む)	・状況に合わせ更新(掲示物含む)	・状況に合わせ更新(掲示物含む)	・状況に合わせ更新(掲示物含む)
広報	・通常対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HPに受診方法を掲載</li> <li>・患者からの電話対応(専用電話設置)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HPに受診方法を掲載</li> <li>・患者からの電話対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HPに受診方法を掲載</li> <li>・患者からの電話対応</li> </ul>
健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規中止</li> <li>・予約変更なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規中止</li> <li>・予約延期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規中止</li> <li>・予約延期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規中止</li> <li>・予約延期</li> </ul>
リハビリ	・通常対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規中止</li> <li>・予約変更なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規中止</li> <li>・予約延期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規中止</li> <li>・予約延期</li> </ul>
学会等の参加	・条件付き参加	・条件付き参加	・自粛	・自粛
企業・業者の規制	・実施	・実施	・実施	・実施

※ 新型コロナウイルス感染症の場合を参考に作成しているため、実際に発生した新型インフルエンザ等の病原性、感染性等に応じて柔軟に変更。

## 委託業者リスト

項目	会社名	契約方法	連絡先	備考
清掃業務				
感染性廃棄物 収集・運搬／処分				
リネンリース				
電気、排水設備				
滅菌関係				
医療用ガス				
空調				
検査(外部委託)				
...				
...				

## 新型インフルエンザ等発生時の受診の流れ

### ○ 新型インフルエンザ等の感染疑いの患者の受診の流れ

- ・ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者に対しては、事前の電話相談や外来入口に受診方法の案内を掲示するとともに、同入口で担当者(トリアージナース)が症状を聞き取り、新型インフルエンザ等の患者か判断し、車か自宅、専用の待合場所などで待つようにすることで、第一の空間分離を行う。
- ・ 電話による問診で必要な疫学・臨床情報を得ておく。
- ・ 発熱等外来の時間帯に電話で呼び出して診療する。

### ○ 一般の患者の受診の流れ

- ・ 時間的に新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者をその他の患者から分離する方針を採用し、外来入口に受診方法の案内を掲示する。

国内で新型インフルエンザが多数報告されはじめました。

当院では市内での発生に備えて、●月●日から当面の診療時間を変更します。

午前・午後とも受付終了が○時間早まります。

一般の方の診療終了後に、発熱・咳などがある方の診療を行います。

皆様の安全な診療のためにご理解ご協力を何卒お願い申し上げます。

令和●年●月●日  
●●医院(クリニック)

## 備蓄品リスト

項目	品名	備蓄量	使用期限 (最短)	保管場所	想定使用量 (一月分)	取扱業者 (連絡先)	備考
○医薬品							
抗インフルエンザ ウイルス薬	タミフル						
	リレンザ						
	イナビル						
	ラピアクタ						
	ゾフルーザ						
迅速診断キット							
○感染対策用品(个人防护具等)							
防護服							
サージカルマスク			・回転型 備蓄				・協定品目 ・G-MIS 報告対象
N95マスク(S・M・L)							
非滅菌手袋(プラスチ ックレギュラー・S)							
非滅菌手袋(ニトリル S・M・L)							
アイソレーションガウン							
フェイスシールド							
ゴーグル							
ブーツ(S・M・L)							
キャップ(S・M・L)							
擦式手指消毒剤							
...							
○診察用品(感染症患者に使用可能なもの)							
聴診器							
体温計							
血圧計							
酸素飽和度測定用 モニター							
酸素関連(アクアパック・ 流量計・カニューラ・マスク)							
○医療機器(感染症患者に使用可能なもの)							
吸引関連(持ち運び用 吸引器・延長チュー ブ・コネクター・吸引チ ューブ・蒸留水)							

## 連携先リスト

区分	機関名	電話番号	メールアドレス	担当部署	関係業務内容
行政機関	京都府 健康福祉部			健康対策課	医療措置協定
				薬務課	医薬品、医療資材の配付
	△△保健所			保健課	発生届 疫学調査 感染対策指導
	〇〇市(町)				生活支援相談
	〇〇検疫所				
	〇〇警察署				
連携医療機関	〇〇病院			呼吸器科◎◎ 先生 ICD◎◎先生	
	〇〇病院			内科 ◆◆先生	
	〇〇診療所			院長 ◆◆先生	外来患者の受入 相談
	〇〇透析 病院				透析患者の受入 相談
卸売業者	〇〇薬品 (株)				医薬品、医療資材 の調達
⋮					

## 外来診療及び在宅診療

- 京都府からの要請に応じて、医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等の疑い患者の専門外来を設置する。

新型インフルエンザ等診療	通常診療
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診の流れは、「第2章 平時対応2.4 ゾーニング」で定めておいた【別紙6】のとおりとする。</li> <li>・「第2章 平時対応 2.1 体制整備」で定めておいた【別紙3】及び【別紙4】のとおり業務内容を調整する。</li> <li>・感染症に関連して休んでいる医療従事者(医師、看護師)の数をG-MISにより毎日、管轄保健所に報告する。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者に対応する場合は、个人防护具を適切に着用の上、問診、検体の採取等を行う。</li> <li>・患者の状態により、自宅待機・診療・入院の可否を判断する。入院等が必要な場合、京都府へ調整を依頼する。</li> <li>・検査結果が出るまでは管轄保健所の指示に従い、自宅又は院内の専用待機室で待機させる。</li> <li>・新型インフルエンザ等が疑われる患者への処方と服薬指導を行う場所を通常の患者と空間的に区分する。近隣の京都府との協定締結薬局と連携し、効率的な処方方法を検討する。</li> <li>・検査結果が陽性の場合、感染症サーベイランスシステムを用いた電磁的方法により管轄保健所に発生届を提出する。</li> <li>・患者対応後は、潜伏期間相当の日数、健康観察を行い、症状が出現した場合は、院長へ直ちに報告する。</li> <li>・在宅診療を強化、充実して、医療需要を減らす方針とする。</li> <li>・診療を行った患者等(疑似症患者含む)の人数等をG-MISにより毎日、管轄保健所に報告する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性疾患患者をリストアップし、従来どおりの頻度で診療すべき患者、受入れ能力を調整する必要が生じた際に診療間隔を延期できる患者に区分する。</li> <li>・流行状況に応じて長期処方を行う方針を決定し、受診回数を減らすよう努力する。</li> </ul>

## 検査

- 自施設で国が示す最新の病原体検査指針(マニュアル)等を参考に、PCR検査を実施できない場合、管轄保健所と調整を図り、検体容器及び輸送容器の準備、検体の採取、管轄保健所への手交等の体制を整える。
  
- 自施設で国が示す最新の病原体検査指針(マニュアル)等を参考に、PCR検査を実施できるようになった場合、PCR検査を実施するとともに、対応可能な検査件数(核酸検出検査)をG-MISにより毎日、管轄保健所に報告する。
  
- 京都府と検査措置協定を締結した民間検査機関での検査が可能となった場合、管轄保健所の指示に従い、当該民間検査機関と調整を図り、検体輸送体制(検体採取物品や検体採取方法の確認)を整える。

## 新型コロナウイルス感染症に対する社内対応

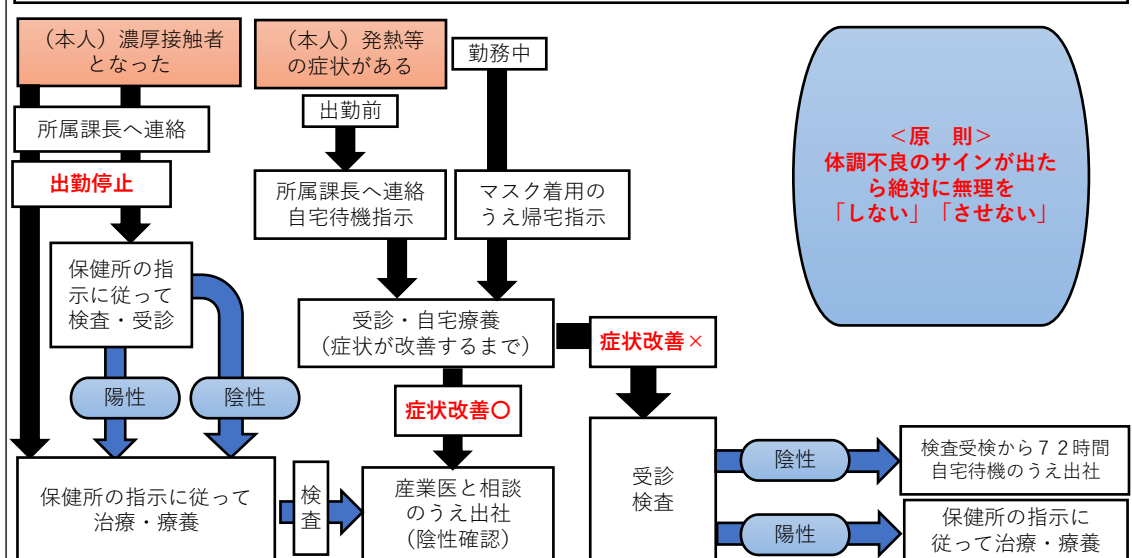
※ 注) 以下は、新型コロナウイルス感染症まん延時（令和3年1月）に京都府医師会事務局における対応指針として作成したものであり、これを遵守しなければならないというものではありません。院内対応を検討いただく際の参考資料としてご参照ください。

### 一般社団法人京都府医師会 新型コロナウイルス感染症に対する 職場対応

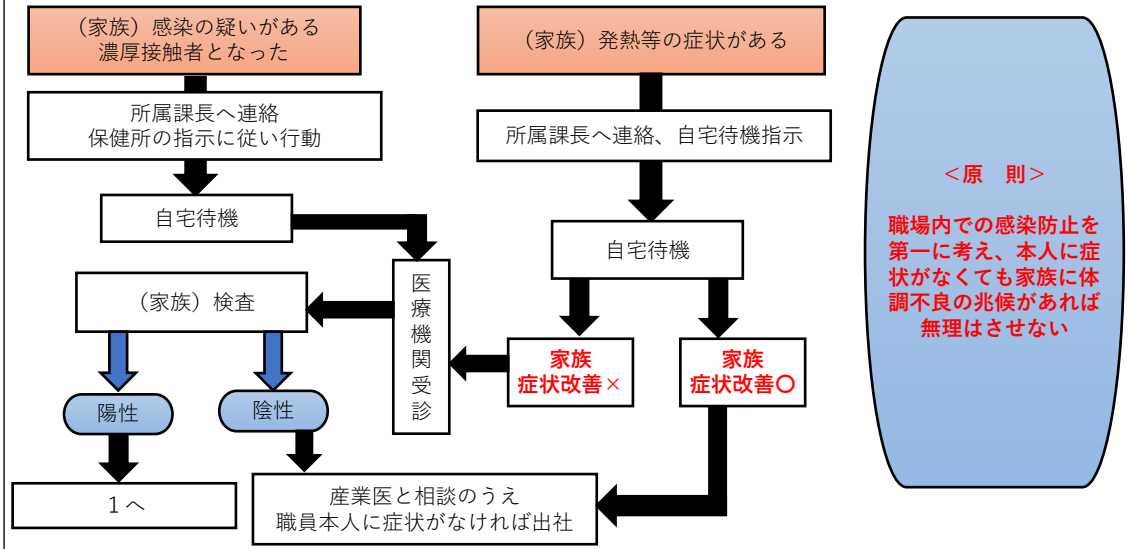
京都府医師会 事務職員およびその家族が新型コロナウイルス感染症に罹患あるいはその疑いがある場合の対応等について明示する

1. 職員に感染の疑いがある場合
2. 職員の家族に感染の疑いがある場合
3. 家族が濃厚接触者の濃厚接触者となった場合
4. 職場内での報告フロー
5. 職員の行動制限
6. 職員の感染が判明した場合の社内対応
7. 感染者および職員へのケア
8. 社内周知・対外広報
9. 職員の労務関係
10. 在宅勤務
11. その他

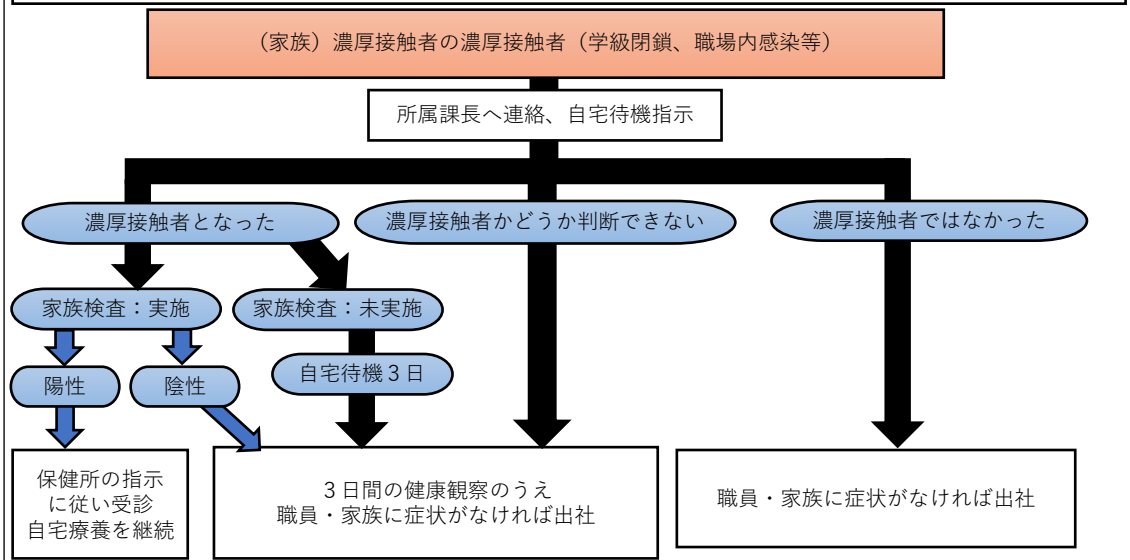
### 1. 職員に感染の疑いがある場合



## 2. 職員の家族に感染の疑いがある場合



## 3. 家族が濃厚接触者の濃厚接触者となった場合



#### 4. 職場内での報告フロー

(当該職員→課長→管理職へ報告とその後の対応)

1. 職員は、本人・家族に①症状あり②感染の疑いあり、となった段階で速やかに課長へ連絡
2. 課長は当該職員（家族）の健康状態を確認し、①時系列経過②出勤状況③職場内での接触状況を聞き取り管理職へ報告
3. 管理職は職場内での接触者に状況を報告
4. 課長は接触者の体調に変化がないか健康観察し、変化があればすぐに管理職へ報告し、自宅待機を指示
5. 課長は業務に支障がないか確認  
支障がでることが想定される場合は管理職と相談のうえ対処  
課内で業務の調整を行うとともに、調整が難しい場合は、派遣職員の臨時採用や他課からの応援体制も検討

#### 5. 職員の行動制限

以下の基準をもとに、各自が「医師会の職員である」ことに自覚を持ち行動する  
関係団体から懇親会等の誘いがあった場合、所属長と相談のうえ、状況に応じて対応する

なお、医師会側が主催して懇親会等を開催することは「不可」

	会 食	旅行等	備 考
まん延防止等重点措置	不 可	不 可	京都府での対策に準じて
緊急事態宣言	不 可	不 可	
上記にあたらぬ期間	原則可	原則可	感染状況を見ながら判断

## 6. 職員の感染が判明した場合の社内対応

- 保健所の指導に従って対応するとともに、保健所の調査に協力する
- 感染者個人のプライバシー保護に十分配慮する

管理職＝保健所からの連絡を受け次第、役員へ報告し、以下の対応につき指示を仰ぐ

- ①感染拡大防止のため、速やかに濃厚接触者と見込まれる者を確認  
⇒保健所との連携、濃厚接触者の「確定」は保健所
- ②濃厚接触者と見込まれる職員に自宅待機を指示
- ③保健所調査に協力するための情報収集と情報整理  
⇒勤務日、勤務場所（フロア図、座席表等）、直近で面談した社外業者
- ④保健所の指示に従い館内の一時閉鎖につき検討
- ⑤保健所の指示に従い消毒の実施  
⇒消毒業者の確認、（事業所が実施する場合は消毒用品の確認）
- ⑥館内の他団体に対して、事務局内で感染者が確認されたことを報告
- ⑦職員に対して、事務局内で感染者が確認されたことを周知
- ⑧再度、感染予防策を周知徹底
- ⑨感染職員が所属する課内での業務継続について調整（各課長と相談）
- ⑩全職員の体調管理を毎日チェック

### 職場内の消毒・清掃

保健所の指導に基づき消毒・清掃を行う

⇒保健所からの指示がなくても能動的に実施する

⇒消毒業者の確認

⇒消毒部分の確認

<個人>机、椅子、パソコン、電話機等

<共用>ドアノブ、エレベーターや照明等のスイッチ・ボタン、水回り等

## 7. 感染職員および周りの職員へのケア

- 個人情報に十分配慮したうえで、全労働者に感染判明の事実を周知する
- 職員とのコミュニケーションを十分に取る
- 労務関係での不安を与えないよう十分に説明する
- 全職員に対し、再度、感染対策を徹底する
- 毎日、全職員の健康をチェックする
- 感染者へのフォローとスムーズな職場復帰をサポートする
- 陰性証明書等の書類の提出は「不要」（事業所として求めない）

## 8. 社内周知・对外広報

広報担当窓口は「管理職」＋「総務課長」で対応

### ●社内周知（周知文例参照）

- 内容：①感染者情報（所属課のみ、職員の個人名は出さない）  
 ②感染に至るまでの経過  
 ③事業所としての対応状況（保健所の指示に従って対応）  
 ④消毒場所  
 ⑤今後の感染対策の徹底

### ●对外広報（周知文例参照）

基本的に、内容は社内周知と同様  
 上記に加えて「問い合わせ窓口」を記載  
 对外広報にあたっては、事前に会内で十分の検討するとともに、弁護士とも相談  
 広報手段については、接触の可能性のあった取引先等に個別に連絡する

## 9. 職員の労務管理

上段：職員  
下段：パート

（本人）感染者となった	（本人）濃厚接触者となった	（本人）発熱等の症状がある	（家族）濃厚接触者となった	（家族）発熱等の症状がある
<b>出勤停止</b> 特別有給休暇 (2日は有給休暇)	<b>出勤停止</b> 特別有給休暇 (2日間は有給休暇)	<b>出勤停止</b> 特別有給休暇 (2日間は有給休暇)	<b>自宅待機</b> 在宅勤務を指示（家族の状況により柔軟に対応）	<b>自宅待機</b> 在宅勤務を指示（家族の状況により柔軟に対応）
特別有休休暇申請書の提出 (後日OK) ⇒受診証明等の添付書類は不要	特別有休休暇申請書の提出 (後日OK) ⇒受診証明等の添付書類は不要	特別有休休暇申請書の提出 (後日OK) ⇒受診証明等の添付書類は不要	提出書類なし	提出書類なし
（本人）感染者となった	（本人）濃厚接触者となった	（本人）発熱等の症状がある	（家族）濃厚接触者となった	（家族）発熱等の症状がある
<b>出勤停止</b> (給与支給なし)	<b>出勤停止</b> (給与支給なし)	<b>出勤停止</b> (給与支給なし)	<b>自宅待機を指示</b> (賃金の60%支給)	<b>自宅待機を指示</b> (賃金の60%支給)
提出書類なし	提出書類なし	提出書類なし	提出書類なし	提出書類なし

⇒傷病手当金の申請（被用者保険加入者）は総務課で対応

## 10. 在宅勤務について

家族が濃厚接触者になった場合や家族に症状がある場合、職員には無理はさせず、基本、自宅待機とする

ただし状況によっては「在宅勤務」を指示することもある。在宅勤務については別添「在宅勤務運用ルール」に従って対応する

なお、本人・家族が陽性あるいは症状が出た場合は、病衣気療養、家族介護のため、在宅勤務を指示することはない

## 11. その他

医師会での通常業務、諸会合への対応

通常業務、諸会合の開催については、都度、理事会において決定する

令和3年1月 6日 Ver1 作成  
令和4年1月28日 Ver2 改定