地方独立行政法人岐阜県総合医療センター
新型インフルエンザ等対策に関する業務計画

令和８年３月

目次

１．基本的な考え方

（１）業務計画の目的

（２）業務計画の基本方針

（３）発生段階の区分の定義

（４）業務計画の運用

（５）診療継続計画の作成・周知

２．実施体制

（１）平時（準備期）の体制

（２）発生時（初動期・対応期）の体制

（３）情報収集・共有体制

（４）関係機関との連携

３．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

（２）業務継続（BCP）の考え方と業務の整理

（３）感染対策の検討・実施

（４）検査体制

（５）特定接種の実施

（６）物資及び資材の備蓄

４．教育・訓練、点検・改善

（１）教育・訓練

（２）点検・改善

１．基本的な考え方

（１）業務計画の目的

本計画は、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「法」という。）第９条第１項の規定により、政府行動計画に基づいて、地方独立行政法人岐阜県総合医療センター（以下「当センター」という。）における新型インフルエンザ等対策の実施に関する事項を定め、その感染拡大を可能な限り抑制し、地域住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるよう、円滑かつ適切な医療活動に資することを目的とする。

（２）業務計画の基本方針

当センターは、新型インフルエンザ等対策の遂行に当たって、国、岐阜県、関係市町及び医療機関等と相互に連携を図りながら、院長の下、全ての職員が一丸となって、これを行うものとする。

（３）発生段階の区分の定義

政府行動計画に記載されているとおり、本計画において「準備期」を新型インフルエンザ等の発生を探知する前の段階とし、「初動期」を国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の発生を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、実行されるまでの間とし、「対応期」を政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降、政府対策本部が廃止されるまでとする。

また、対応期については、「封じ込めを念頭に対応する時期」、「病原体の性状等に応じて対応する時期」、「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」、「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」に区分する。

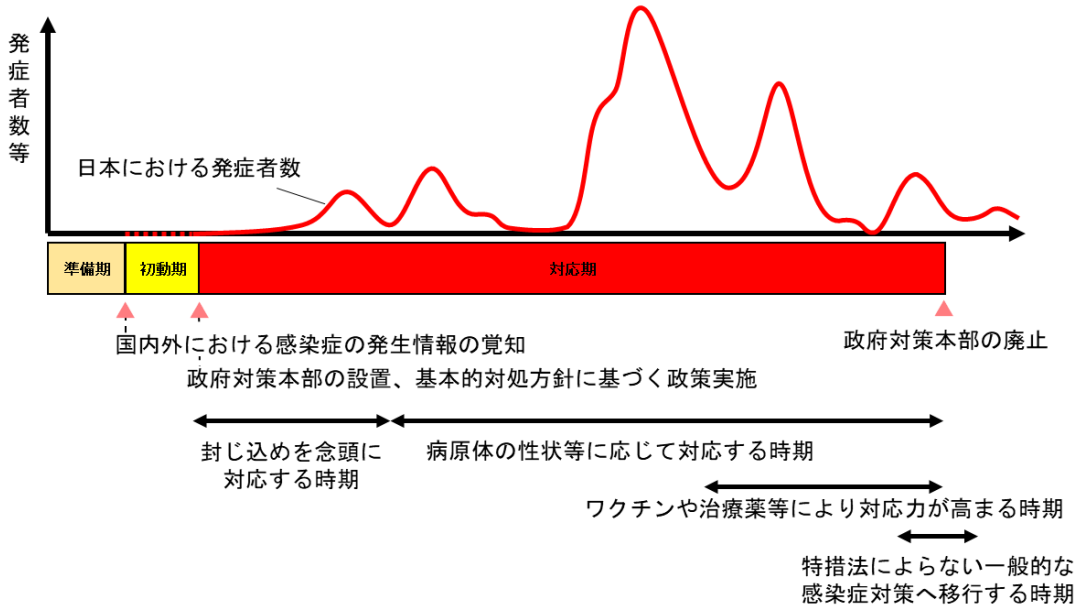

図　新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ

（４）業務計画の運用

職員・患者の安全確保を最優先としつつ、新型インフルエンザ等対策業務を実施する。なお、事前に想定したとおりに事態が進展するとは限らないことから、国・JIHS 等が提供する正確な情報を適宜入手し、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で的確かつ柔軟に対応できるよう、検討する。

（５）診療継続計画の作成・周知

院長は、新型インフルエンザ等が発生した際の、地域における医療提供体制への影響を鑑み、本計画を効果的に推進するため、準備期における物資及び資材の備蓄管理や訓練、体制整備等の平時の対応、初動期、対応期における医療提供体制や有事の対応等について記載した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「診療継続計画」という。）を作成するとともに、診療継続計画を作成または修正した場合には、職員に対し周知徹底を図る。

２．実施体制

（１）平時（準備期）の体制

本計画の内容について当センター内で意思統一を図るとともに、新型インフルエンザ等の発生に伴う事態に適切かつ迅速に対応するために、新型インフルエンザ等対策準備検討委員会（以下「準備検討委員会」という。）を組織する。

準備検討委員会は、統括担当の副院長または感染対策部部長を委員長として、院内組織の各部門（とくに新型インフルエンザ等患者との多く接点の見込まれる部門および事務局）の代表者等から構成する。少なくとも年１回は開催し、本計画の内容確認、変更時の承認、物資・資材の備蓄状況の確認、訓練の進捗状況の確認を行うとともに、委員の意見を募る。

内容については、職員とのリスクコミュニケーションの観点から院内周知を徹底する。

（２）発生時（初動期・対応期）の体制

院長は、法第２２条第１項に基づき岐阜県対策本部が設置されたときは（対応期に相当）、新型インフルエンザ等対策に必要な次の業務を行うため、新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を設置するものとする。ただし、状況によっては初動期から設置の準備に取り掛かり、初動期に設置・開催を行ってもよいこととする。

①　発生状況の情報収集及び発信に関すること
②　関係機関との連絡調整に関すること
③　その他医療の提供について必要な業務に関すること

院長は、対策本部を設置した場合において、通常の業務に加えて新型インフルエンザ等対策に係る医療業務を円滑に遂行する必要が生ずることに鑑み、対策本部の職員配置や職員の業務分担が適切なものとなるように努める。具体的には、院長を本部長、副院長のうち１名を副本部長として、他の副院長（看護部長、事務局長を含む）、感染対策部長、感染対策部看護師長、薬剤部長、関係医師、医療支援部門（中央検査部、病理部、中央放射線部、中央リハビリテーション部、臨床工学部、栄養部）の代表者等を構成員とする。当センターでは複数名の副院長が各々にさまざまな病院機能（委員会等）を統括していることから、それに基づき、診療、看護、感染対策、検査、ワクチン、資材調達、外来、地域連携、インフラ

整備、職員相談等の役割を分担する。初動期は随時開催、対応期は月１回開催および緊急時の臨時開催とし、対応期の終了後は開催頻度を減らしていく。

内容については、職員とのリスクコミュニケーションの観点から院内周知を徹底する。

（３）情報収集・共有体制

政府行動計画に記載されているような国・JIHS から都道府県を介して提供・共有される情報を中心に、国内の感染症関連の四学会（日本感染症学会、日本化学療法学会、日本環境感染学会、日本臨床微生物学会）、海外機関（WHO、米国疾病予防管理センター CDC、米国感染症学会 IDSA 等）、WHO の Disease Outbreak News（DONs）、関係機関・団体からの公式メール、海外・国内の論文等から情報収集し、整理・分析を行う。新型インフルエンザ等の発生初期においては、必ずしも十分な科学的知見が得られるとは限らず、一定の不確実性を伴うことに留意する。

職員への共有は、電子カルテ内の「ToDo」機能、電子カルテ端末のグループウェア（CoMedix）内の「お知らせ・回覧板」、紙面文書による周知により行う。電子カルテを閲覧できない職員（委託職員を含む）へは、所属長または管轄する事務局から漏れのないように周知する。内容については、現在のみならず将来を含めた一貫性を確保するため、情報は現時点におけるものであり、更新され得る旨をあらかじめ付記しておくことや、残っている古い情報に依拠してしまうことによる混乱をできるだけ防ぐため、各種情報には更新時期を明記しておく。

（４）関係機関との連携

院長は、法第７条第１項に規定する都道府県行動計画及び法第８条第１項に規定する市町村行動計画における当センターのその地域での役割を確認し、国、岐阜県、関係市町、保健所、及び医療機関等と相互に連携・協力を行い、新型インフルエンザ等対策の実施に努める。

平時から、岐阜県、関係市町、保健所、医師会及び感染症指定医療機関との間において連携し、医療の提供に必要な情報収集及び訓練等を行う。また、岐阜県、関係市町、保健所及び医療機関等の関係機関と円滑に連携を図るために、連絡先をあらかじめ共有するものとする。新型インフルエンザ等が発生した後も、医療体制を維持するため、岐阜県、関係市町、

保健所、病院協会、医師会、及び医療機関等の関係機関と連携し、それに係る会議・協議等に積極的に参画する。

3．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

準備期

当センターは、平時において感染症法における予防計画及び医療法における医療計画に基づき岐阜県との間で医療措置協定を締結している。

当センターの医療措置協定

第一種協定指定医療機関として、対応期においては、病床を確保し、入院医療を提供する。また、とくに新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約３か月を想定）においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）として対応を行う。

第二種協定指定医療機関として、対応期において、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関として対応を行う。

また、対応期において、岐阜県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

医療措置協定等に関する情報は岐阜県ホームページに掲載されている。

準備期においては、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行うとともに、訓練・研修の実施［４－（１）参照］、計画的な個人防護具の備蓄［３―（６）参照］等を行う。

特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保については、岐阜県・関係市町の要請に基づき、当センターのその地域での役割を確認するとともに、当センターの大きな特徴で

ある急性期を中心とした５つの重点医療（救急医療、心血管疾患医療、周産期医療、がん医療、こども医療）を維持するよう準備する。

初動期

国や JIHS から提供された情報を迅速に共有し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡する。また、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

対応期において流行初期の医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関として対応の準備を行う。

岐阜県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等の入力を行う。

対応期

基本の対応

準備期に岐阜県と締結した協定に基づき、岐阜県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来又は医療人材の派遣を行う。（政府行動計画においては、国が、症例定義、入退院基準、濃厚接触者の基準等を随時見直し、岐阜県が、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。）

初動期に引き続き、岐阜県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う。感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況についても入力を行い、不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて岐阜県へ報告を行う。

新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。

時期に応じた医療提供体制の構築

流行初期：

流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、準備期に岐阜県と締結した協定に基づき、岐阜県からの要請に応じて、病床確保及び発熱外来を行う。要請より前に、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う。

流行初期以降：

流行初期に引き続き、準備期に岐阜県と締結した協定に基づき、岐阜県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来又は医療人材の派遣を行う。

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期：

相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みへの変更について、国及び岐阜県から周知があった際には、それに基づき、発熱外来を行う。

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期：

国が、岐阜県に対して、基本的な感染症対策に移行する方針を示し、岐阜県が、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する際には、当センター内の医療提供や感染対策においても、通常の体制への段階的な移行を進める。

（２）業務継続（BCP）の考え方と業務の整理

新型インフルエンザ等が発生した場合、政府行動計画に基づいた新型インフルエンザ等対策業務であって、新型インフルエンザ等の発生により新たに発生、又は業務量が増加するものがある一方、多くの職員が本人の罹患や家族の看病等のため休暇を取得する可能性があり、感染者と濃厚接触した職員も外出自粛の要請により出勤できなくなる可能性がある。職員・患者の安全確保を最優先としつつ、必要な業務を継続するためには、職場における感染対策を徹底するとともに、業務の絞り込みを行い、真に必要な業務に資源を集中させることが考え方の基本となる。

表　業務の整理

強化・拡充業務：政府行動計画に基づいた新型インフルエンザ等対策業務であって、新型インフルエンザ等の発生により新たに発生、又は業務量が増加するもの
・　感染症患者の診療 ・　院内感染対策 ・　新型インフルエンザ等の検査業務 ・　情報の収集と共有 ・　外部からの応援要請に応じた職員の派遣　等
一般継続業務：当センターの平時の業務のうち、最低限の住民生活の維持等に必要な業務であって、初動期・対応期においても業務量を大幅に縮小することが困難な業務
・　急性期患者の診療 ・　がん患者の診療 ・　総合周産期母子医療センターでの対応を要する妊婦の診療 ・　基礎疾患のある小児の診療 ・　各領域における専門性の高い疾病の診療　等
縮小・延期業務：社会の停滞による需要の減少が見込まれる業務、延期しても住民生活に直ちに影響を与えるおそれが少ない業務
・　病状の安定した外来患者においては、通院間隔を空けることを検討 ・　生命予後・機能予後に影響しない良性疾患の手術 ・　新型インフルエンザ等以外の研修・講義　等

強化・拡充業務及び一般継続業務（以下「発生時継続業務」という。）を優先的に実施及び継続できるよう、必要な人員、物資、情報入手体制、相互連携体制等を確保するものとする。特に人員については、感染対策の徹底、勤務体制の工夫、実施方法の変更、オンラインや電子メールの活用など代替手段を検討し、それが困難な場合には、発生時継続業務以外の業務を一時的に縮小又は延期し、その要員を発生時継続業務に従事する職員が欠けた場合の代替要員として確保するものとする。そのために、各業務（診療科、部門等）について、代行者、バックアップ体制を予め設定するよう努める。

また、新型インフルエンザ等のための病床確保と人員の割り当て、通常診療（病棟、手術、内視鏡、外来等）の一部制限・縮小、面会制限、職員への自粛要請等は、定性的なフェーズ（地域の感染者数等の数値によらず、状況の逼迫具合によって、人がその都度判断できるようにしておく）を設けて、段階的に変動させることとする。

（３）感染対策の検討・実施

院長は、それぞれの病院の院内における感染対策について検討を行うとともに、患者及び職員の安全対策に努める。

必要な個人防護具の選択については、国・JIHS、日本環境感染学会、WHO、米国疾病予防管理センター CDC 等の情報をもとに決定し、確実な着用について周知・徹底する。

新型インフルエンザ等のための病床確保においては、予め指定した病棟（あるいはその一部のユニット）を専用病棟とし、病棟全体のゾーニングを明確にするとともに、動線管理を徹底する。新型インフルエンザ等の感染性の強さ・感染経路および必要な病床確保数、患者数、病床稼働率等に応じて、流行時には隣接ユニットまで段階的に感染症病床を拡大し、非流行時には病棟の一部を一般急性期病棟として役割転換する等、可変性の高い病床運用を行う。

発熱外来においては、予め指定した診察室および検体採取室（ドライブスルーを含む）、待合所（駐車場を含む）を用い、ゾーニングを明確にし、動線管理を徹底する。

（４）検査体制

各メーカー製品としての拡散増幅検査や抗原検査の機器・試薬は、開発、薬事承認、生産等に時間を要し、販売・供給を待つ必要性がある。これらを待つ間、患者診療を目的とした検査は、症例定義を踏まえた疑似症患者を保健所に届け出ることにより、地方衛生研究所等（岐阜県保健環境研究所等）にて実施される行政検査に原則頼ることとなるが、院内感染対策等を目的に、入院時スクリーニングや職員検査等を行う場合には、院内検査として PCR 検査の実施を検討する。具体的には、国立感染症研究所（現 JIHS）が作成する「病原体検出マニュアル」に記載された方法（感染研法）で PCR 検査を開始することを検討する。薬事未承認の研究用試薬による検査となるため、偽陰性・偽陽性の防止、安定した検出限界等の精度確保など、相応の検査能力が備わるよう、平時より、検査要員の確保や訓練に努める。

（５）特定接種*の実施

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、岐阜県知事において指示のある特定接種の接種総数、接種順位等を踏まえ、職員への特定接種の優先順位を決定し実施する。院長は、特定接種の実施にかかわらず、業務の継続が可能なよう対策を講ずる。

* 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、国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。

（６）物資及び資材の備蓄

感染症対策物資等の備蓄等においては、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。具体的には新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、個人防護具を備蓄する。回転型での備蓄（ローリングストック：平時から備蓄物資を積み増し、順次取り崩して使用することを繰り返す方法）を２か月分以上行う。また、定期的に備蓄状況を確認し、使用推奨期限等を含めた点検を行う。

診療機材等においては、整備・点検を行い、不測の事態に対応できるようにする。また、施設管理や清掃業務、警備、各種設備の点検・修理、消耗品、燃料、酸素等の供給等、新型インフルエンザ等発生時においても継続して確保することが必要な物資・資材やサービスについて、提供事業者に対し、事業継続に向けた協力を要請する。

４．教育・訓練、点検・改善

（１）教育・訓練

新型インフルエンザ等の発生時に適切な医療を提供できるよう、平時から患者の安全確保及び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。ゾーニング、個人防護具の着脱、患者の受入体制の確保等に係る実践型の訓練を実施し、当センター全体の対応能力の向上を図るため、感染症対応に従事する医療従事者以外の職員も含めた訓練とするよう留意する。TeamSTEPPS™の導入等により、平時よりチームワークの向上を図る。

院長は、国、岐阜県、関係市町等が開催する訓練等にも積極的に職員を参加させ、地域における新型インフルエンザ等対策に必要な知識・技術を習得させる。また、訓練等参加者を

効果的に活用して、職員に対して新型インフルエンザ等対策に必要な知織等の周知徹底を図る。

診療面においても、人工呼吸器看護のできる看護師、PCR 検査のできる検査技師等の人材育成に注力する。

院長は、訓練等の実施結果を踏まえ、必要に応じて診療継続計画の見直しを行う。

（２）点検・改善

本計画は、定期的に見直しを加え、必要に応じ修正する。