

第3回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会 次 第

時間：平成20年10月6日（月）

10:00 ～ 12:00

場所：三番町共用会議所 大会議室

1 開 会

2 議 題

- （1）消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドラインについて
- （2）その他

3 閉 会

【配布資料】

資料1 第2回新型インフルエンザ対策検討会議事録（案）

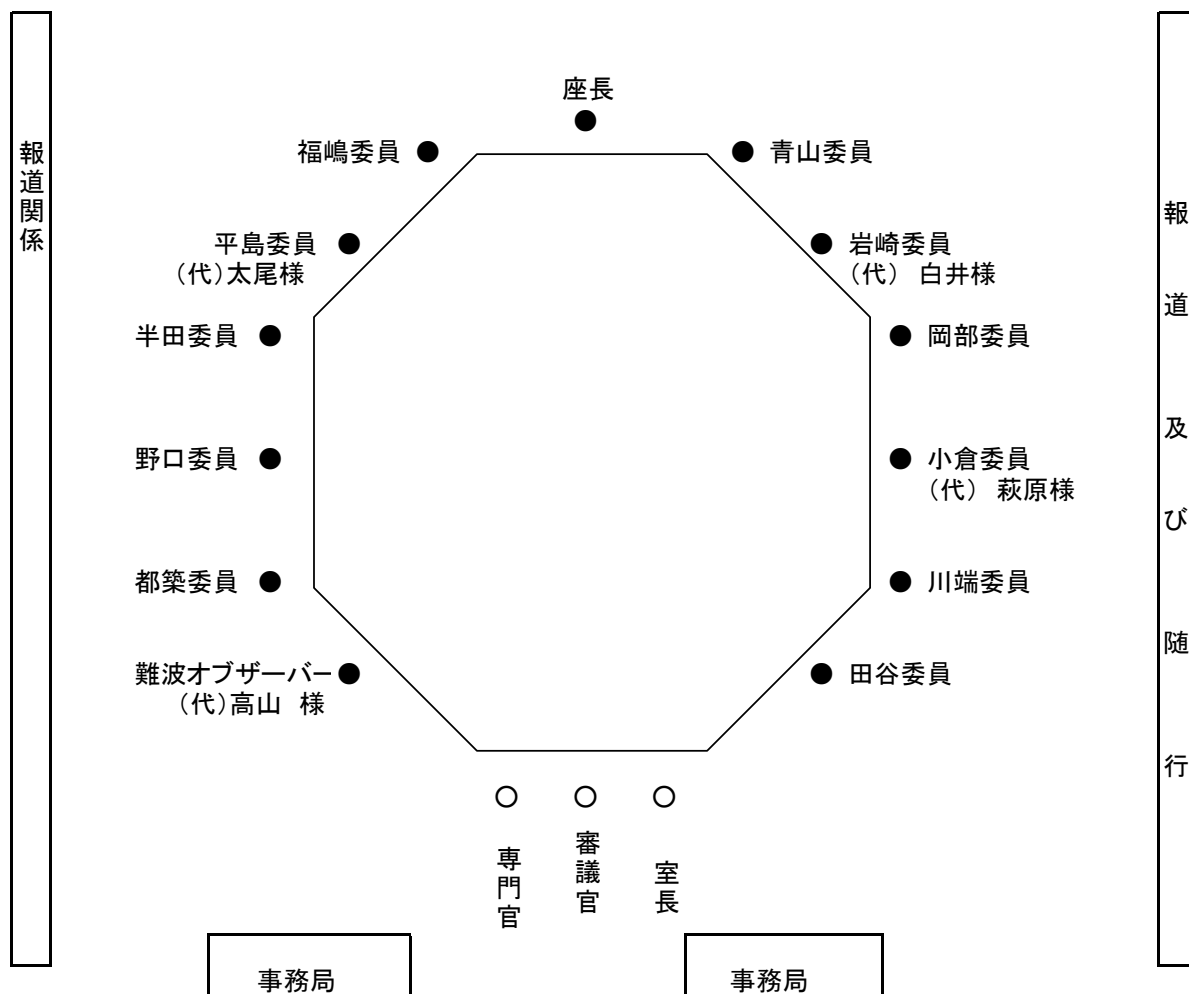
資料2 消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン（案）

資料3 第3回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会検討課題（案）

参考A 厚生労働省提出資料

参考B 海外消防機関等における新型インフルエンザ対策関連資料

第3回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会席配置表



※受付テーブル
※コート掛け

第 2 回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会 議事録（案）

日 時：平成 20 年 7 月 31 日（木）10 時 00 分～12 時 00 分

場 所：三番町共用会議所 大会議室

議事概要：

【訂正】

（事務局）

○中間とりまとめ（案）の P1 下の表に、外来患者の見積もりがあるが、この数字は根拠がなく、削除をお願いする。

○同 P10、P11 の間が一枚落丁していた。お配りした P13 を挿入していただきたい。

1 開会等

（1）座長の挨拶

（座長）

- ・ 消防機関が新型インフルエンザに備えて業務継続計画を策定することは、大変重要なことと捉えており、第 1 回検討会後、委員の方からも興味深い取り組みであるとの話があった。

（2）岡部委員より 2008 年 7 月 30 日に行なわれた「新型インフルエンザ専門家会議」のご報告

（感染症研究所感染症情報センター 岡部委員）

- ・ 専門家会議で「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン（改定案）」について議論した。このガイドラインには、業務継続計画を考える上で必要な具体的な状況想定を盛り込んでいる。
- ・ 罹患率 25% について、見直すことを決めたとの報道があったが、今後も議論を続けていく必要があるとの見解が正しい。イギリスでは 50%、アメリカでは 30% を想定しており、また、マダガスカル島の住民が誰も免疫を持たない香港インフルエンザが蔓延したときは、発症率は 60% であったなど、議論の余地が大きい。

（座長）

- ・ 数字が一人歩きしないような配慮は必要である。中間とりまとめ（案）P1 に新型インフルエンザ流行時の救急搬送の需要増について記載しているが、数字そのものでなく、業務継続計画の必要性を訴えるメッセージにつなげることが大切。

2 議事

(1) 第1回消防機関における新型インフルエンザ検討会の概要

事務局より「第1回消防機関における新型インフルエンザ検討会の概要」について報告。

(2) 消防機関における業務継続計画ガイドラインの策定にむけてー1

事務局より「消防機関における新型インフルエンザ対策中間取りまとめ(案)」(1 消防機関における事業継続ガイドラインの策定にむけて (1) (2) (3)) について報告。

委員からの主な意見は下記のとおり。

(日本災害情報学会事務局長 川端委員)

- ・ 地震のBCPを考えると、出勤できない職員が相当数いることを前提に計画を立案する。新型インフルエンザにおいて、消防職員がある程度出勤できないことを前提とするのか。

(座長)

- ・ 中間取りまとめ(案)P6に「業務継続の基本方針」として、「消防機関内で新型インフルエンザが流行した場合の業務・人員体制についても予め立案しておく」と定性的な記載はある。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 参考であるが、「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン(改定案)」は一般の事業者ではフェーズ6では40%の欠勤率を想定したほうが良いと記載している。しかしこの40%という数字に明瞭な根拠があるわけではない。
- ・ 同ガイドラインでは、一般の事業者に対して、流行期には具合が悪いときは積極的に休むことを推奨している。

(事務局)

- ・ 消防機関向けのガイドラインに職員の欠勤率の想定を載せるかどうかは、新型インフルエンザ専門家会議における今後の議論を踏まえ検討したい。
- ・ 職員の発症だけでなく、通勤方法や家族構成も出勤率に影響を与えられ、各消防本部に予め把握しておくことを要請する予定である。

(事務局)

- ・ (3)の優先継続業務の選定の表について、今回は優先度ごとに業務を整理したが、消防本部によっては第1回検討会で提示した業務内容ごとに整理した表も参考になると思われるので、両方の表を併記することとしたい。

(東京消防庁 野口委員)

- ・ P6 に「縮小・停止する業務に普段従事している職員は、救急業務の強化（代替）要員とする」とあるが、救急業務に限って代替要員を確保すると誤解を招く。どのような業務に要員を振り分けるかは、各本部に任せた方がよいであろう。
- ・ 職員の教育啓発は非常に重要であるので、強調して記述すべきである。教育啓発すべきこととして、日頃の職務・生活においてとるべき感染予防策と、感染者を救急搬送する際の防護策と 2 通りがある。

(3) 消防機関における業務継続計画ガイドラインの策定にむけて—2

事務局より「消防機関における新型インフルエンザ対策中間取りまとめ(案)」(1 消防機関における事業継続ガイドラインの策定にむけて (4)) について報告。

委員からの主な意見は下記のとおり。

(東京消防庁 野口委員)

- ・ P21 の勤務体制(例)の表について、各消防本部は召集計画を持っているので、消防本部ごとに召集計画を参考にして立案すれば済むのではないか。
- ・ P11「休校による共働き世帯の出勤への影響」、P22「家族に関する支障」等、家族を理由に欠勤することは、一般企業では分かるが消防機関にはそぐわないのではないか。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 感染予防対策としては、集団として集めることはできるだけ避けなければならない。そのため、保育園や学校は閉鎖する可能性が高いと考えている。そのため、小さい子どもを持つ家庭は、学校へいかないうち子どもへの対応を検討する必要がある。医療機関でも看護師等の出勤について、問題となるところである。

(座長)

- ・ p11～14、「業務継続計画策定のため早急に検討・準備すべき事項」の☑欄は大項目だけでなく、具体的な小項目にも設けた方が使いやすいのでは。網羅的なものでなく、例示であることを断れば良い。

(福岡市消防局 福嶋様)

- ・ 「検討・準備すべき事項」は、例示であれば、なるべく詳細に示してもらいたい。
- ・ 119番通報が殺到すると予想される。救急出場するのか、発熱相談センターを紹介するのか、通報受信時に判断できる基準があるとよい。

(座長)

- ・ パンデミックのある時期から、119番通報を受けても救急搬送がほとんど実施できない状況になると考えられる。現在、通報受信時に救急出場のトリージ（新型インフルエンザに限ったものでない）を行っているのは、横浜市消防だけと聞いている。

（感染症研究所感染症情報センター 岡部委員）

- ・ アメリカでは、新型インフルエンザの疑いが出た場合、できるだけ医療機関に行かず、あらかじめ渡した抗インフルエンザ薬を予防薬として服用し自宅で経過を見守ることを考えている。
- ・ パンデミック期、新型インフルエンザの疑いのある者が全員、医療機関に訪れると外来がパンクしてしまう。また呼吸困難などの重症者は病院に運ぶとして、その他の者は自宅療養という考え方もあろう。

（茨城県保健福祉部 青山充委員）

- ・ 茨城県では、新型インフルエンザ発生時、本庁と保健所に専用の電話相談窓口を開設する予定である（本庁は24時間、保健所は就業時間内）。近々、マスコミと勉強会を始める予定であり、まずはこの相談窓口で電話してもらうようにしたい。
- ・ 各消防本部においても、相談窓口等について、衛生主管部局とよく打合せをすることを勧めたい。

（事務局）

- ・ 各委員からのご意見を踏まえ、中間とりまとめ（案）の記述を見直したい。

（４）新型インフルエンザ発生時における救急搬送体制のあり方について

事務局より「消防機関における新型インフルエンザ対策中間取りまとめ(案)」(2 新型インフルエンザ発生時における救急搬送体制のあり方について)について報告。

厚生労働省より「職場における感染リスクに応じた感染予防・予防対策と保護具」について報告。補足説明は以下の通り。

（厚生労働省）

- ・ 左に提示しているある保護具ほど重要である。
- ・ (○)は状況に応じて適切な使用をするべき保護具である。
- ・ 表自体は新しいことではなく、今までの保護具に関する指針をリスクごとに整理したものである。
- ・ 「※3 感染が拡大しフェーズが進むにつれ、必然性が薄れると考えられる」はパンデミック時において、保護具が不足すると想定されるため、入手できる範囲で装備することとし、現実的には保護具がなくても対応することになるとの意味である。

委員からの主な意見は下記のとおり。

(座長)

- ・ 各消防本部では救急隊が速乾性手指消毒薬を携行しているか。
→出席していた各消防本部では手指消毒薬を携行していた。
- ・ 手袋をはずしたら手を洗うことは原則であるが、救急搬送中は手洗いができないこともあり、そのときは手指消毒薬を使用するのではないか。

(事務局)

- ・ P17 下から2行目 「手指消毒」を「手洗い」に修正する。

(大阪市消防局 平島委員代理)

- ・ 「P18 搬送先の決定」の中で「衛生主管部局に指示を受ける」とあるが、毎回連絡をとり、指示をうけることは現実的ではない。

(国立感染症研究所 岡部委員)

- ・ フェーズの推移によって受け入れる医療機関が異なってくるであろう。消防本部が、その時点での受け入れ医療機関をあらかじめ把握しておけばよいのではないか。

(座長)

- ・ 「フェーズごとの受け入れ医療機関について、衛生主管部局とあらかじめ協議しておく」というように表現を改めると良い。

(大阪市消防局 平島委員代理)

- ・ 「P19 アイソレーターの使用」の記述では、必要な場合もあるように受け取れ、誤解が生じるのではないか。

(事務局)

- ・ 誤解ないように記述を見直したい。

(5) 今後の方向性及びスケジュールについて

事務局より今後の方向性およびスケジュールについて連絡。

(事務局)

- ・ 「中間取りまとめ」は本日の議論を受けて修正を行い、8月末迄に各消防機関へ通知したい。最終案の判断は、座長あずかりとさせていただきたい。
- ・ 年内にあと2回程度検討会を行い、「業務継続ガイドライン」をとりまとめていきたい。

委員からの主な意見は下記のとおり。

（座長）

- ・ 各消防本部では「中間とりまとめ」や「業務継続ガイドライン」を受けて準備を進めると思うが、消防本部だけでは解決できない課題も生じてくると思われる（例：パンデミック時の車両の燃料の確保）。その場合は、消防庁が各本部の要望を吸い上げ、関係省庁と協議し解決を図って欲しい。

（事務局）

- ・ 例えば燃料確保は、地震災害でも課題となっており、関係省庁間で議論を行っているところである。

（大阪市消防局 平島委員代理）

- ・ P21 の人員計画例では、救急業務を優先し、消火・救助業務の人員を減らす例を示しているが、消防本部によって状況が異なるので幅を持たせた表現にすべき。

（東京消防庁 野口委員）

- ・ 人員計画の作成は各消防本部とも日頃から実施していることなので、「中間とりまとめ」では考え方だけを示し、具体は各本部に任せてはどうか。こうした人員計画例を提示すると推奨例と誤解されてしまう。

（事務局）

- ・ 例示ではなく文章で表現する等、見直したい。

（座長）

- ・ 「中間取りまとめ」を提示した後、消防庁で各消防本部の取組み状況を調査することを予定しているか。

（事務局）

- ・ 「中間取りまとめ」では考えていないが、最終の「ガイドライン」を提示した後、各消防本部における取組み状況を把握する予定である。

（６）今後の方向性及びスケジュールについて

（事務局）

- ・ 本日の議論を反映した「中間とりまとめ（案）」を、各委員にメール送付するので、再度意見・検討をお願いしたい。次回の検討会の日程調整はまた追って行なう。

以上

消防機関における
新型インフルエンザ対策のための
業務継続計画ガイドライン（案）

構 成

0 はじめに

- 0. 1 新型インフルエンザ発生時に想定される事態
- 0. 2 ガイドラインの位置づけ

1 基本的な考え方

- 1. 1 消防機関の役割
- 1. 2 業務継続の方針

2 策定・発動体制

- 2. 1 平常時の体制
- 2. 2 新型インフルエンザ発生時の体制

3 計画の立案

- 3. 1 優先継続業務の選定
- 3. 2 重要な要素・資源の確保
- 3. 3 感染防止策の検討

4 計画の発動

- 4. 1 発生時の活動（フェーズ4 A・4 B）
- 4. 2 発生時の活動（フェーズ5・6）
- 4. 3 小康状態での活動
- 4. 4 危機管理

5 計画の運用

- 5. 1 教育・訓練
- 5. 2 点検・是正

資料A 中央省庁業務継続ガイドラインについて〔概要〕

資料B 業務継続計画策定の検討に用いる帳票（例）

資料C 新型インフルエンザ感染疑い患者の救急搬送に係る留意点

資料D 職場における感染防止策（例）

資料D 新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）〔抜粋〕

資料F 新型インフルエンザ発生時の状況想定（一つの例）

0 はじめに

新型インフルエンザ発生時に消防・救急業務を継続できるよう、消防機関において業務継続計画を策定するとともに、具体的な検討・準備に着手されたい。

0. 1 新型インフルエンザ発生時に想定される事態

(1) 新型インフルエンザ発生時の被害想定

新型インフルエンザとは、従来人から人への感染が認められていなかったインフルエンザウイルスが、遺伝子変異により、人から人へと容易かつ継続的に感染するようになったものを言う。H5N1 型は鳥類の中でまん延するインフルエンザウイルス（鳥インフルエンザ）の一種が人への感染力を獲得したことが認められたもので、新型インフルエンザ化することが危惧されている。

近年、東南アジアを中心として鳥インフルエンザが流行し、ヒトへの感染・死亡例が報告され、平成 15 年の発生時から平成 20 年 9 月 10 日現在に至るまでに、症例数 387 人、死者数 245 人を数えるところであり、死亡率は 5 割を超えている。(WHO 統計)。日本国内においては、ヒトへの感染例は報告されていないが、鳥インフルエンザの発生は年間数件の報告があり、平成 20 年には十和田湖周辺、サロマ湖周辺の衰弱・死亡した白鳥から H5N1 亜型鳥インフルエンザウイルスが検出されている。

仮に新型インフルエンザが発生した場合、日本国内においても罹患者 3200 万人、受診患者 1300～2500 万人、死者が 17 万～64 万人発生すると想定されている。感染の拡大が著しい週には、10 万人都市あたりで一日平均 42.6 人が入院をすると見込まれている。

参考：新型インフルエンザ被害規模想定

	人口 (千人)	罹患者 (千人)	受診 患者 (千人)	患者内訳 (上段：中等 下段：シビア)		一週間の 最大 入院患者 (人/週)
				入院患者 累計(人)	死亡者 (人)	
全国	128,000	32,000	13,000～ 25,000	530,000	170,000	101,000
				2,000,000	640,000	381,000
100 万人 都市	1,000	250	102～195	4,141	1,328	789
				15,625	5,000	2,977
10 万人 都市	100	25	10.2～ 19.5	414	133	79
				1,563	500	298

※ 「新型インフルエンザ対策行動計画(平成19年10月改定)」における受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計に基づき作成

新型インフルエンザによる入院患者・死亡者発生想定数（10万人都市）

分布率	1 週目	2 週目	3 週目	4 週目	5 週目	6 週目	7 週目	8 週目
	6%	10%	15%	19%	19%	15%	10%	6%
入院患者発生数 (上段：週 下段：一日平均)	94	156	234	298	298	234	156	94
	13.4	22.3	33.4	42.6	42.6	33.4	22.3	13.4
死亡者発生数 (上段：週 下段：一日平均)	30	50	75	95	95	75	50	30
	4.3	7.1	10.7	13.6	13.6	10.7	7.1	4.3

※ シビアケース、流行期間を8週間と仮定

※ CDC Flu Surge の入院患者分布データを参考、外来者・死亡者の分布も同様と仮定

（2）新型インフルエンザ発生時の救急需要

新型インフルエンザが発生した場合、前述のような大規模での感染と、それにもなう病院の利用件数の拡大が予想され、救急搬送件数についても件数が増加する。現状において、10万人都市での救急出場件数は一日平均11.2件（平成18年度）であるが、感染から4週目・5週目に、新型インフルエンザを罹患した入院患者42.6人全てを救急搬送すると仮定した場合、一日あたり53.8件の搬送を行うこととなる。本件数は、仮定として上記表における入院患者数を平常時の平均搬送数に足しあわせたものであり、実際に新型インフルエンザが発生した場合、救急搬送等の件数は、入院患者だけでなく入院しない発症者からも救急搬送が要請されることが想定されることから、上記の数値よりもさらに増えるものと考えられ、救急需要の著しい増加が見込まれる。

このような救急需要の増加が突然に発生した場合、日常の救急体制では対応が困難となると予想され、また、新型インフルエンザに関して人間は免疫を持たないため、消防、救急機関の職員についても感染するおそれが高い。よって、新型インフルエンザにより増加した救急需要に対し、平時より少ない救急職員人員で対応を迫られることが想定される。そのため、発生前から救急需要の突然の増加、救急隊員の人員減を前提とする救急搬送体制維持の対策を講じる必要がある。

0. 2 ガイドラインの位置づけ

(1) 新型インフルエンザ対策のための業務継続計画の策定

新型インフルエンザ発生時の救急搬送体制を維持する対策の検討は、新型インフルエンザの発生時期を特定することが困難であることから、消防・救急機関にとって喫緊の課題といえる。

救急搬送体制維持のために、消防機関が現在講じることが出来る対策の一つが、「消防機関における業務継続計画」の策定である。

業務継続計画とは、「被災により機能低下し、ヒト、モノ、情報及びライフライン等利用できる資源に制約がある状況下において、優先実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するとともに、業務実施に必要な資源の確保・配分や、そのための手続きの簡素化、指揮命令系統の明確化等について必要な措置を講じることにより、業務立ち上げ時間の短縮や発災直後の業務レベルの向上を図り、適切な業務執行を行うことを目的とした計画」のことを指す。業務継続計画については、地震等の災害へ備えるために策定されることが多い。

新型インフルエンザ対策としての業務継続計画については、国内において策定している団体は地震のそれと比して少ない。しかしながら、新型インフルエンザについて、感染力の差はあるがその発生は不可避と見込まれており、また、地震と異なり、流行が2ヶ月、第2波等考えた場合には、さらに長期にわたり感染が続く可能性があるという特殊性に鑑み、救急業務を担う消防機関においては、その策定が特に求められるところである。

(2) 消防機関における新型インフルエンザ対策検討会

消防庁では、「消防機関における新型インフルエンザ対策検討会」を開催し、消防機関における新型インフルエンザ対策の業務継続計画のガイドライン策定を主たる目的とし、検討を行っている。第1回検討会が平成20年6月30日、第2回が平成20年7月31日に開催され、中間の取りまとめを行うに至ったところである。この中間取りまとめについては、「業務継続計画の策定のために早急に検討・準備すべき事項」について報告を行うものであり、業務継続の方針や優先継続業務の決定、また、救急搬送の際に必要な資器材の準備、搬送方法等を具体的に示すことを目的としている。

今後はさらに検討を重ね、増加する119番通報への消防機関の対応や、フェーズ毎の消防機関に求められる業務を選定する。最終的には、平成20年内に消防機関における新型インフルエンザ対策の業務継続計画のガイドラインを提示し、各消防機関における新型インフルエンザ対策の業務継続計画の策定を促進する。

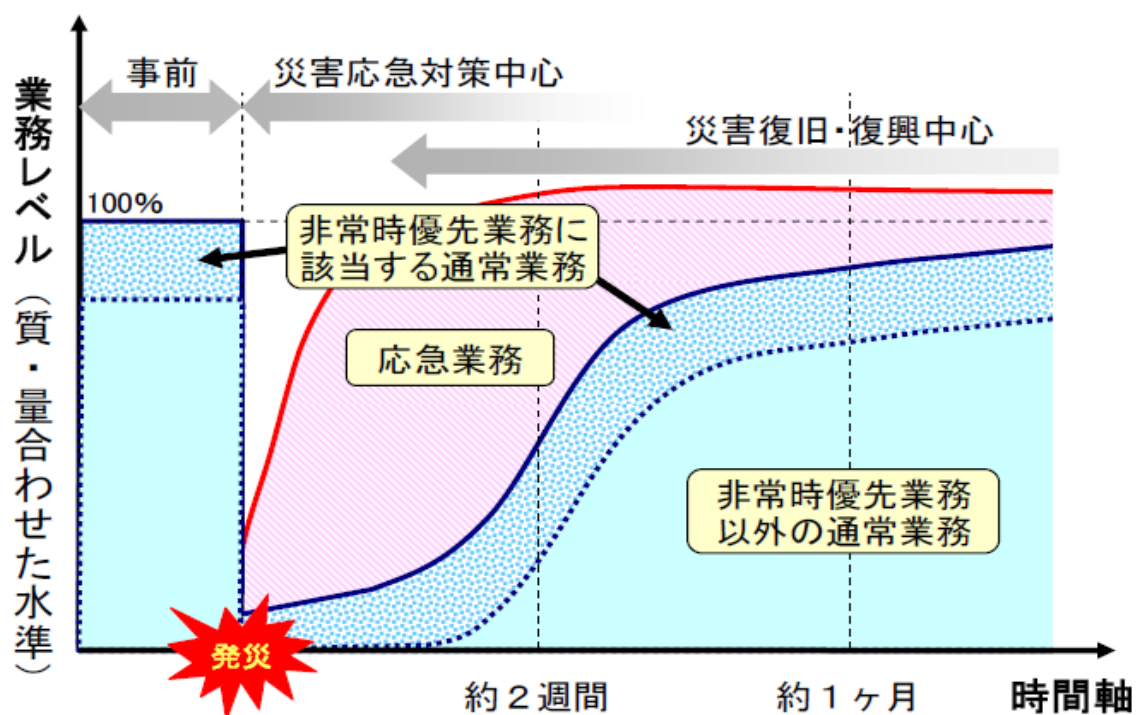
(3) 業務継続計画とは

大規模災害等発生時に、次のような事項をはじめとして、あらかじめ必要な措置を講じることにより、「優先業務」の継続を図るための計画である。

- ① 優先業務を特定しておき、災害時は優先業務継続に注力する
- ② 災害時に必要な資源を確保できるよう検討しておき、予め備蓄等を行っておく
- ③ 指揮命令系統を明確にしておく 等

わが国では地震災害を中心に行政機関及び民間事業者において、業務継続計画の導入が進んでいるが、近年、新型インフルエンザを対象とした業務継続計画についても検討が始められている。(参考：資料A 中央省庁業務継続ガイドラインについて〔概要〕)

図1 業務継続計画のイメージ（地震災害時など）



資料：内閣府「中央省庁業務継続計画ガイドライン第1版」

1 基本的な考え方

1. 1 消防機関の役割

消防機関の任務は、国民の生命、身体及び財産を、火災から保護するとともに、災害を防除し、災害による被害を軽減することであり、新型インフルエンザ発生時においても、安寧秩序を保持し、社会公共の福祉の増進に資することが求められる。消防機関は、特に、新型インフルエンザが流行した際、大幅に需要が増大することが予想される救急業務を担うことから、業務の重要性と感染防止対策の必要性を十分認識するとともに、救急搬送のみならず、消火を始めとした必要な業務を継続できるよう、業務継続計画を策定しておく必要がある。

また、業務継続計画の策定を検討する前段階として、消防機関は、まず、全国及びそれぞれの地域において、消防機関及び関係機関が、どのような役割を担い、どのような対応を行うのか、鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議による「新型インフルエンザ対策行動計画（平成19年10月改訂）」、新型インフルエンザ専門家会議による各種新型インフルエンザガイドライン、各都道府県や市町村における新型インフルエンザ対策に関する行動計画等を確認し、把握しておかなければならない。

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

なお、現在、消防庁では、消防庁長官を本部長とする消防庁新型インフルエンザ対策本部を設置し、また、新型インフルエンザが発生した段階で、消防庁新型インフルエンザ緊急対策本部に移行し、新型インフルエンザの発生に伴う事態に、消防機関及び関係省庁と連携し、全国規模で適切かつ迅速に対処することとしているが、新型インフルエンザについては、全国的・全世界的に感染が拡大する可能性があることから、一機関のみで対処できるというのではなく、各消防機関においても、消防機関や衛生関係の他の機関等と連携し、新型インフルエンザに対処していくこととなる。

各消防機関は、新型インフルエンザへの対応について、自らの役割を確認し、新型インフルエンザの感染拡大によって業務の継続が困難になる可能性があること及びそのために業務継続計画の策定が極めて重要であることを認識するとともに、同時に、他の機関との連携によって初めて新型インフルエンザに対処できるものであることから、各消防機関の新業務継続計画のみで新型インフルエンザ対策で対処できるものではないこともまた認識し、訓練等を通じて、関係機関と役割等を確認していかなければならない。

1. 2 業務継続の方針

新型インフルエンザ発生時の消防機関の活動について、基本的な考え方を明らかにしておく。各消防機関においては、次に掲げる業務継続の方針参考に、新型インフルエンザを対象とした業務継続計画を立案する。

○ 職員の感染防止対策の徹底

- ・ フェーズ 4 A で感染防止対策を開始。
- ・ 新型インフルエンザ流行中、勤務可能な職員の確保に努める。
- ・ 例：職員の体温管理、通勤手段の変更、職場での配置見直し等。
- ・ 職員への感染防止教育。

○ 新型インフルエンザ流行時における救急業務体制の強化

- ・ フェーズ 4 B 以降、救急業務体制の強化を図る。
- ・ 例：非常用救急自動車を含めて救急隊を増員、救急隊員の発症に備えて代替要員を確保する等。

○ 新型インフルエンザ流行時における消火・救助業務体制の維持

- ・ フェーズ 4 B 以降、消火・救助業務体制の維持を図る。

○ 新型インフルエンザの流行状況に応じた業務体制の縮小・停止

- ・ フェーズ 4 B ～ 6 B で段階的に縮小・停止する業務を予め特定しておく。
- ・ 縮小・停止する業務に普段従事している職員は他業務の強化（代替）要員等とする。

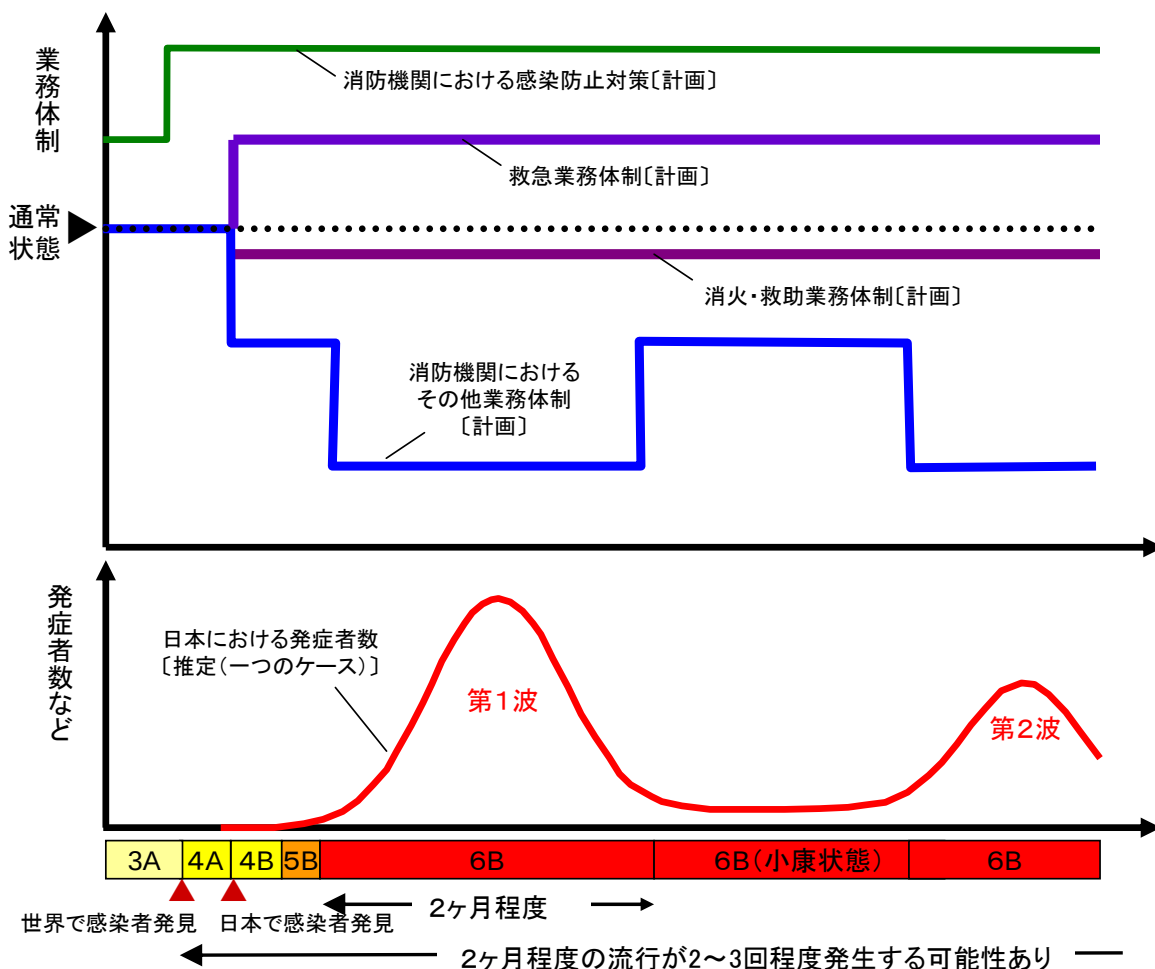
○ 消防機関内での新型インフルエンザ流行を念頭に置いた業務・人員体制の立案

- ・ 救急業務及び消火・救助業務を継続できるよう代替要員等を用意しておく。

(補足) 新型インフルエンザ発生段階 (フェーズの考え方)

- 0) フェーズ 3 A 国外において、鳥-ヒト感染が認められた場合 (現在)
- 1) フェーズ 3 B 国内において、鳥-ヒト感染が認められた場合
- 2) フェーズ 4 A 国外において、(小規模な) ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 3) フェーズ 4 B 国内において、(小規模な) ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 4) フェーズ 5 A 国外において、(中規模、複数の) ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 5) フェーズ 5 B 国内において、(中規模、複数の) ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 6) フェーズ 6 A 国外において、感染が拡大した場合
- 7) フェーズ 6 B 国内において、感染が拡大した場合 (パンデミック期)
- 8) フェーズ 6 B (小康状態) 国内において大流行の波が一旦収束しているが、第2波、第3波が到来する可能性がある状態

図2 消防機関における業務継続計画のイメージ (新型インフルエンザ発生時)



2 策定・発動体制

2. 1 平常時の体制

(1) 業務継続計画の検討

消防長のリーダーシップの下、救急、消火、救助、予防などの代表者、人事、調達、施設管理、広報などの担当者を交えて検討を行う。

(2) 情報収集と周知

国内外の新型インフルエンザの感染状況や公共サービスに関する情報を、国（消防庁、内閣官房、厚生労働省、外務省等）、都道府県、世界保健機関（WHO）等から入手する。

職員が新型インフルエンザについて正しく理解できるよう、適切な情報を周知するとともに、発生時の対応について指示する。特に感染症対策については、新型インフルエンザの感染症かその他の感染症か、初期の症状では区別が難しい可能性があるため、季節性のインフルエンザを始めとした、他の感染症の防止という観点からも、咳エチケット、うがい、手洗いについて平時から励行し、標準予防策（スタンダードプレコーション）について職員が正しく理解できるよう啓発に努める。

(3) 市町村・都道府県等との連携

新型インフルエンザ発生時において、関係機関と円滑な連携体制を構築できるよう、あらかじめ関係機関の役割や連絡先について把握し、対応を検討しておく（市町村（消防防災部局及び衛生主管部局）、保健所、都道府県（消防防災部局及び衛生主管部局）、医療機関等）。

保守点検や資器材等の調達について、業者と調整し、新型インフルエンザ発生時の業務継続について検討・協議しておく。

(4) 他消防機関等との連携

消防機関間では、自然災害や大規模事故に備えた応援体制等が構築されているが、職員に新型インフルエンザ感染が広がり、自らの消防機関や連携先の消防機関が機能を維持できない状況に陥った場合や、新型インフルエンザ流行中に自然災害や大規模事故が発生した場合等、新型インフルエンザ流行時にどのような相互に協力体制を実施できるかについても協議しておくことが望ましい。

2. 2 新型インフルエンザ発生時の体制

(1) 消防機関内の体制

予め立案した人員計画に沿って勤務体制を実施（人員計画の内容は後述）する。

- ・ 職員の安否確認、人員計画の実施
- ・ 状況の把握、関係機関への連絡
- ・ 感染防止対策の実施、発症者が出た場合の対応
- ・ 保守業者や資器材等の確保

については、担当を決め、幹部や職員が発症した場合には、代替策等を速やかに実施する。

なお、体制を決定していく際等においても、感染防止の観点から、幹部や職員が一堂に会した会議はなるべく避ける。

(2) 情報収集と周知

現在の状況及び我が国としての対応等について、市町村・都道府県を通じ情報収集に努め、内容について職員へ周知する。

(3) 市町村・都道府県等との連携

市町村・都道府県と緊密な連携を図る。市町村や都道府県に緊急対策本部が設置される場合は、その指揮下に入る等、適切な役割を担う。

(4) 他消防機関等との連携

職員に新型インフルエンザ感染が広がり、自らの消防機関や連携先の消防機関が機能を維持できない状況に陥った場合や、新型インフルエンザ流行中に自然災害や大規模事故が発生した場合等、相互に協力を行う。

3 計画の立案

3. 1 優先継続業務の選定

新型インフルエンザ発生時においては、特定の業務に対する需要が増加し、業務を担う人材・資器材や環境が制約を受けることが想定される。業務継続計画では、新型インフルエンザ発生時においても優先して継続すべき業務を絞り込んでおき、実際に新型インフルエンザが発生した際には、優先継続業務に人材・資器材を注力できるようにしておくことが要点となる。

各消防機関は、それぞれの業務をリストアップし、以下に示す「優先業務継続業務選定のポイント」及び「消防機関における業務の優先度区分」を参考に、新型インフルエンザ発生時の業務の優先付けを行う。この優先付けを元に、新型インフルエンザ発生時の人員計画に反映させる。

参考として、新型インフルエンザ発生時の消防機関における業務の優先度区分（例）を表1～2に掲げる。

○ 優先継続業務選定のポイント

- ・ 救急業務は、需要が増加すると予想されるため、最優先で継続する。
- ・ 消火・救助業務は、通常どおりの体制を維持する。
- ・ その他の業務については継続の必要性を判断の上、縮小・停止する。
- ・ 優先度の低い業務に従事している職員は、救急業務や消火・救助業務へのシフトや、消防機関内での流行に備えて自宅待機する。

消防機関における業務の優先度区分

優先度	内容
S	フェーズ4B～6Bの間、強化する業務 ○ 感染防止対策を講じつつ、救急業務体制を強化・確保するための業務
A	フェーズ4B～6Bの間、通常維持する業務 ○ ほぼ通常どおりの消火・救助業務体制を継続するための業務
B	フェーズ4B～6Bの間、縮小する業務 ○ 火災予防・中長期的な消防計画に関する業務など（新型インフルエンザ発生時に需要が減るなどの理由で縮小可能なもの）
C	フェーズ4Bで縮小、フェーズ6Bで停止する業務 ○ その他の業務（2ヶ月間程度停止しても、その後の回復が可能なもの）

表 1 消防機関における業務の優先度付け（例）（優先度区分別）

優先度	区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること
S	消防長		全体統括
	次長		
	総務関連	局の文書、人事、予算、決算及び物品並びに局業務の進行管理及び事務改善に関すること	状況に応じた人員計画の遂行、職員の感染予防対策の実施
		局の所管する施設の維持管理に関すること（通信施設は後掲）	局施設内における感染防止対策の強化
		消防資器材に関すること	個人防護具の調達、器具の消毒、資器材確保等
		燃料に関すること	燃料の確保等
	警防関連	指令管制業務及び通信体制並びに情報施設の管理に関すること	指令業務への対応、衛生主幹部局への連絡調整等
		救急医療情報の収集に関すること	発生状況の把握、搬送先医療機関の情報収集等
		非常警備及び職員の非常招集に関すること	人員計画の遂行、他災害発生時の非常警備等
		救急業務に係る企画及び調査に関すること	衛生主幹部局や医療機関との連絡調整等
		救急隊の運用・出場に関すること	救急業務
		消防相互応援に関すること	職員が大量に感染した場合の広域応援等

優先度	区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること
A	総務関連	関係諸機関との連絡及び渉外並びに消防広報に関すること	消防団への周知・連絡、自治会等を通じた市民への周知・広報（不要不急の救急要請を控える等）
	警防関連	火災の調査及び危険物に係る流出等の事故の原因の調査に関すること	火災原因及び危険物流出事故の原因調査
		航空消防に関すること	航空隊の運用
		災害現場の指揮及び活動支援並びに現場広報に関すること	
		通信施設及び電子計算システムに関すること	通信施設及び情報システムの保守等
		火災警報に関すること	
		消防・救助隊の運用に関すること	消防・救助業務
B	予防関連	消防対象物の査察、違反是正、防火管理その他火災予防に係る規制及び指導に関すること	流行時に査察を自粛
		建築確認等の同意及び指導に関すること	申請状況に応じて対応
		前各号に定めるほか、消防法、石油コンビナート等災害防止法、火災予防条例その他火災に関すること	

優先度	区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること
B	警防関連	消防力の運用及び警防施策の総合的企画に関すること	
		救助業務に係る企画及び調査に関すること	
		警防体制、警防活動及び警防業務に係る計画に関すること	
C	総務関連	他の部及び学校の主管に属しないこと	
	予防関連	火災予防に係る企画及び調査に関すること	
		防火、防災意識の高揚及び普及啓発に関すること	
		自主防災組織等の育成及び指導に関すること	
		予防関係法令等の施行に関すること (ただし、他の部の所管に属するものを除く)	
	消防学校	消防職員の教育訓練及び教養に関すること	
		防災研究及び消防用設備の研究開発に関すること	
		危険物等の試験及び鑑定に関すること	

注：あくまで一例であり、業務及び優先度を当該表のとおりに分けなければならないというものではない。

表2 消防機関における業務の優先度付け（例）（業務区分別）

業務区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること	優先度
消防長		全体統括	S
次長			S
総務 関連	局の文書、人事、予算、決算及び物品並びに局業務の進行管理及び事務改善に関すること	状況に応じた人員計画の遂行、職員の感染予防対策の実施	S
	局の所管する施設の維持管理に関すること（通信施設は後掲）	局施設内における感染防止対策の強化	S
	消防資器材に関すること	個人防護具の調達、器具の消毒、資器材確保等	S
	燃料に関すること	燃料の確保等	S
	関係諸機関との連絡及び渉外並びに消防広報に関すること	消防団への周知・連絡、自治会等を通じた市民への周知・広報（不要不急の救急要請を控える等）	A
	他の部及び学校の主管に属しないこと		C
予防 関連	消防対象物の査察、違反是正、防火管理その他火災予防に係る規制及び指導に関すること	流行時に査察を自粛	B
	建築確認等の同意及び指導に関すること	申請状況に応じて対応	B
	前各号に定めるほか、消防法、石油コンビナート等災害防止法、火災予防条例その他火災にすること		B

業務 区分	業務	新型インフルエンザ発生時に 想定されること	優先度
	火災予防に係る企画及び調査に関すること		C
	防火、防災意識の高揚及び普及啓発に関する こと		C
	自主防災組織等の育成及び指導に関すること		C
	予防関係法令等の施行に関すること（ただし、 他の部の所管に属するものを除く）		C
警防 関連	指令管制業務及び通信体制並びに情報施設の 管理に関すること	指令業務への対応、衛生主幹 部局への連絡調整等	S
	救急医療情報の収集に関すること	発生状況の把握、搬送先医療 機関の情報収集等	S
	非常警備及び職員の非常招集に関すること	人員計画の遂行、他災害発生 時の非常警備等	S
	救急業務に係る企画及び調査に関すること	衛生主幹部局や医療機関との 連絡調整等	S
	救急隊の運用・出場に関すること	救急業務	S
	消防相互応援に関すること	消防職員が大量に感染した場 合の広域応援等	S
	火災の調査及び危険物に係る流出等の事故の 原因の調査に関すること	火災原因及び危険物流出事故 の原因調査	A

業務 区分	業務	新型インフルエンザ発生時に 想定されること	優先度
	航空消防に関すること	航空隊の運用	A
	災害現場の指揮及び活動支援並びに現場広報に関すること		A
	通信施設及び電子計算システムに関すること	通信施設及び情報システムの保守等	A
	火災警報に関すること		A
	消防・救助隊の運用に関すること	消防・救助業務	A
	消防力の運用及び警防施策の総合的企画に関すること		B
	救助業務に係る企画及び調査に関すること		B
	警防体制、警防活動及び警防業務に係る計画に関すること		B
消防 学校	消防職員の教育訓練及び教養に関すること		C
	防災研究及び消防用設備の研究開発に関する こと		C
	危険物等の試験及び鑑定に関すること		C

注：あくまで一例であり、業務及び優先度を当該表のとおりに分けなければならないというものではない。

3. 2 重要な要素・資源の確保

(1) 人員計画の検討

新型インフルエンザ発生時に、救急業務を拡充しつつ、消防・救急業務を維持できるよう、あらかじめ人員について把握し、状況に応じた配置等について対応を検討しておく必要がある。

□ 新型インフルエンザ発生時に、救急業務体制を拡充しつつ消火・救助業務体制を維持するための人員計画の立案

□ 有資格者等の把握

- ✓ 救急隊員として活動できる人員数
- ✓ 救助隊員として活動できる人員数
- ✓ 大型免許所持者

□ 新型インフルエンザ発生時に想定される勤務形態に及ぼす影響の把握

- ✓ 本人及び家族の感染、感染疑いによる人員数の減
- ✓ 通勤手段の変更に伴う通勤時間の増加
- ✓ 共働き世帯における出勤対策
- ※ インフルエンザ発生時には休園・休校が想定

□ 新型インフルエンザ発生時の勤務体制の検討

- ✓ 状況に応じた交代制の組み替え
- ✓ 自宅待機で対応できる業務

□ 状況に応じて縮小する業務、優先される業務の把握

- ✓ 状況に応じて振り分けられる人員数

□ 救急業務の拡充の検討

- ✓ 非常用救急車の運用を念頭に置いた必要な人員配置

□ 新型インフルエンザ発生時における指導医の確保体制の検討

(参考：資料B 業務継続計画策定の検討に用いる帳票(例))

（２）装備・資器材等確保計画の検討

新型インフルエンザ発生時に、必要な装備・資器材等を確保できるよう、あらかじめ装備・資器材等について把握し、対応を検討しておく必要がある。

- ☐ 新型インフルエンザ発生時に、確保が困難になると予想される装備・資器材等を確保するための計画の立案
- ☐ 消防・救急業務全般に必要な装備・資器材等のリスト化・把握
- ☐ 新型インフルエンザ発生時に確保が困難になると予想される装備・資器材等の抽出
 - ✓ 消耗品（定期的な購入品）、定期的なレンタル品
 - ✓ 定期的に委託している業務サービス（具体例）
 - ✓ 搬送に必要な装備・資機材
 - ✓ 燃料
 - ✓ 毛布等のクリーニング（救急車内で使用するものや宿直用寝具等）
 - ✓ 感染性廃棄物の処置
 - ✓ 食事
 - ✓ 署内の清掃
- ☐ 備蓄の検討
- ☐ 調達先・委託事業者の状況把握・調整検討
 - ※ 大流行は２ヶ月続くと考えられており、この間、一般の事業者は休業することが想定される
- ☐ 代替措置の検討
 - ✓ 洗濯、調理、清掃等の職員での対応
 - ✓ 廃棄物を保管しておける倉庫等場所の確保

（参考：資料Ｂ 業務継続計画策定の検討に用いる帳票（例））

（３）増大する１１９番通報への対応計画の検討

新型インフルエンザ発生時において、市民からの患者搬送要請や問合せ等のために１１９番通報の増大が想定される中、火災等の通報に適切に対応できるよう、あらかじめ各地方自治体の新型インフルエンザに対する取組み等を把握し、対応を検討しておく必要がある。

□ 新型インフルエンザ発生時に、増大が予想される 119 番通報に対応するための計画の立案

□ 地方公共団体の取組みの把握

- ✓ 都道府県、市町村の新型インフルエンザに関する計画等
- ✓ 発熱相談センター等、適切な相談窓口

□ 救急需要対策についての市民への周知・広報体制の検討

- ✓ 広報誌の利用

(4) 関係機関との連携

新型インフルエンザ発生時において、関係機関と円滑な連携体制を構築できるよう、あらかじめ関係機関の役割や連絡先について把握し、対応を検討しておく必要がある。

□ 新型インフルエンザ発生時に、関係機関と円滑な連携体制を構築するための計画の立案

□ 情報提供、報告先の把握

- ✓ 消防関係機関（市町村 ↔ 都道府県 ↔ 消防庁）
- ✓ 衛生主管部局等関係機関

□ 衛生主管部局の対策の把握

- ✓ 新型インフルエンザ発生時の患者搬送先（発熱外来、適切な医療機関）
- ✓ 衛生主管部局による患者搬送体制に係る取組み

□ 地域の実情に応じた連携体制の検討

- ✓ 国際空港、国際港周辺

表 衛生主管部局に確認しておくべき事項

- 相互の連絡窓口の設定
- 指定医療機関等、救急搬送すべき医療機関と連絡先
- 発熱相談センターの設置場所と連絡先
- 発熱外来の設置場所と連絡先
- 新型インフルエンザの疑いのある患者を救急搬送する際の連携手順
- 市民から新型インフルエンザに関する相談があった際の対処手順

3. 3 感染防止策の検討

(1) 感染防止策

新型インフルエンザ発生時において、消防機関内で新型インフルエンザの感染を防止できるよう、あらかじめ感染の生じる可能性がある環境について把握し、対応を検討しておく必要がある。

□ 新型インフルエンザ発生時に、消防機関内における新型インフルエンザ感染を防止するための計画の立案

□ 季節性インフルエンザの予防接種の励行

※ 新型インフルエンザの初期症状は、季節性インフルエンザと鑑別がつきにくい可能性があるため。

□ 咳エチケット、うがい、感染防止上適切な手洗いの励行

※ 咳エチケット

(参考：厚生労働省HP <http://www-bm.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>)

- 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにフタ付きの専用のゴミ箱に捨てましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

□ 新型インフルエンザ発生時における感染防止対策の検討

□ 職員、家族の健康管理体制の検討

- ✓ 職員の体調管理体制（出勤前や職場で体温等健康状態について把握）
- ✓ 家族における感染、感染疑いの把握体制

□ 職員同士の感染が生じる可能性がある環境の把握

□ マスク使用、距離を2m程度保つ、又は間仕切りで区切る等、対策の検討

- ✓ 仮眠室におけるベッドの配置
- ✓ 消防車等車内
- ✓ 執務室の職員の座席配置

(参考) プレパンデミックワクチンの接種やインフルエンザ薬の予防投与については、別途、内閣官房・厚生労働省で検討中。

(参考：資料C 職場における感染防止策(例))

（２）新型インフルエンザ対応のための資器材の整備

新型インフルエンザ発症者の救急搬送や職場での感染防止のために、感染防護資器材、患者用のサージカルマスク、消毒剤、感染症廃棄物処理容器などを整備しておく。

（３）発症者が出た場合の対処

感染防止策を十分に実施しても消防機関内で発症者が出る可能性がある。発症者出た場合の対処方法を検討しておく。

表 消防本部内で発症者が出た場合の対処の例

① 発症の疑いのある者を会議室や開放スペース等に隔離する。発症者が自力で会議室等に向かうことができない場合は、感染保護具を装着した作業班が発症者にマスクを着けさせた上で運ぶ。
② 発症者ではない職員が、保健所等に設置される予定の発熱相談センター等に連絡し、発症した日付と現在の症状を伝え、今後の治療方針（搬送先や搬送方法）について指示を受ける。同じ症状であっても、地域の感染と医療資源の状況に応じて対応が変わりうることから、発症者を確認するたびに指示を受けることが望ましい。
③ 同じ隊にいる者、同じ当直日に同じ当直室だった者に症状等がないか、特に嚴重に管理する。

4 計画の発動

感染防止策を実施するとともに、人員計画に従って職員配置を行う。救急業務は、発症者の発生状況と医療体制を踏まえて、救急出動要請への対応内容を変更する。

4. 1 発生時の活動（フェーズ4 A・4 B）

海外で新型インフルエンザが発生したり（フェーズ4 A）、わが国で発生したり（フェーズ4 B）している状況である。各消防機関において、発症者第一例の発生に備えることとなる。

（1）感染防止策

予め定めた感染防止策を実施する。

（2）救急活動

管轄地域での新型インフルエンザ発症者の第一例発生に備える。
通常の救急搬送業務は維持する。

（3）消火・救助活動

通常通り活動を行う。

（4）その他の業務

予め定めた人員計画に基づき業務を縮小する。
優先継続業務に必要な保守業者及び資器材等の確保を行う。

4. 2 発生時の活動（フェーズ5・6）

わが国で流行が始まったり（フェーズ5）、大流行したり（フェーズ6）している状況である。消防機関の管轄地域でも発症者が多数発生している。

（1）感染防止策

予め定めた感染防止策を実施する。

発症した職員と濃厚接触した職員は、本人の照応と自宅待機とし（10日間以内の予定）、感染の有無を明らかにする。

（2）救急活動

保健所（発熱相談センター）との連絡を密にし、発症者の発生状況と医療体制を踏まえて、救急搬送を行う。

通常の救急搬送業務はできる限り維持する。新型インフルエンザ患者搬送をほぼ専

用とする救急車を決めておき（予備救急車含め）、搬送にあたる案もある。

（３）消火・救助活動

通常通り活動を行う。

消火・救助活動の相手が発症者である場合を想定し、職員は感染防止に留意する。

（４）その他の業務

予め定めた人員計画に基づき業務を縮小する。

優先継続業務に必要な保守業者及び資器材等の確保を行う。

4. 3 小康状態での活動

わが国で新型インフルエンザの流行の波は、2～3 回来ると考えられている。流行の波と波の間を小康状態という。発症した職員も回復し、職場復帰が可能となる。

（１）感染防止策

感染防止策は継続する。

2 回目、3 回目の波が来る間にウイルスが大きく変異した場合、罹患・治癒した者も再度感染するおそれがある。

（２）救急活動

保健所（発熱相談センター）との連絡を密にし、発症者の発生状況と医療体制を踏まえて、救急搬送を行う。

通常の救急搬送はできる限り維持する。

（３）消火・救助活動

通常通り活動を行う。

（４）その他の業務

予め定めた人員計画に基づき縮小した業務を一部回復させる。

優先継続業務に必要な保守業者及び資器材等の確保を行う。

4. 4 危機管理

（１）消防機関内での大規模感染

職員間で感染が拡大する可能性もある。その場合には、優先継続業務をさらに絞ることを検討するとともに、他の消防機関から広域応援を得る。

（２）自然災害や大規模事故の発生

新型インフルエンザ流行中に自然災害や大規模事故が発生する可能性は否定できない。

必要に応じて応援を行い、また、他の消防機関から応援を得る場合においても、現在、どの程度の戦力が投入できるか適切に把握し、消防機関間で連携をとりつつ対処していく必要がある。

5 計画の運用

5. 1 教育・訓練

(1) 職員への教育と行動変容

各消防機関は、正しい知識を習得し、職員への周知に努める。現時点から始めるべき感染予防策を実践することが求められる。

感染予防策は、幹部から職員一人ひとりまで全員による行動変容が重要である。そのため、現時点で始める感染予防策を決め、幹部自らが率先して実践することが望まれる。通常のインフルエンザについても感染の疑いがある場合、積極的に休んで医療機関の診察を受けることを励行する。(無理をして出勤した場合、出社途中や職場において感染を広めるリスクがある。)

職場における感染予防策について、職員に対する教育・普及啓発を行う(新型インフルエンザの基礎知識、職場で実施する感染予防策の内容、本人や家族が発症した際の対応等)。

(2) 訓練の実施

新型インフルエンザ対策に対する幹部・職員の意識を高め、的確な行動をとれるよう、新型インフルエンザの発生に備えた訓練を実施する。

(訓練内容例)

- ・ フェーズ4 A発表、フェーズ4 Bで従業員が発症、フェーズ6に進展など複数の状況を設定し役割分担を確認
- ・ 感染予防策に関する習熟(例: 個人保護具の着用、出勤時の体温測定等)を確認
- ・ 職場内で発症者が出た場合の対応(発熱外来への連絡、病院等への搬送、職場の消毒、濃厚接触者の特定等)を確認
- ・ 幹部や職員の発症等を想定した代替者による重要業務の継続を確認

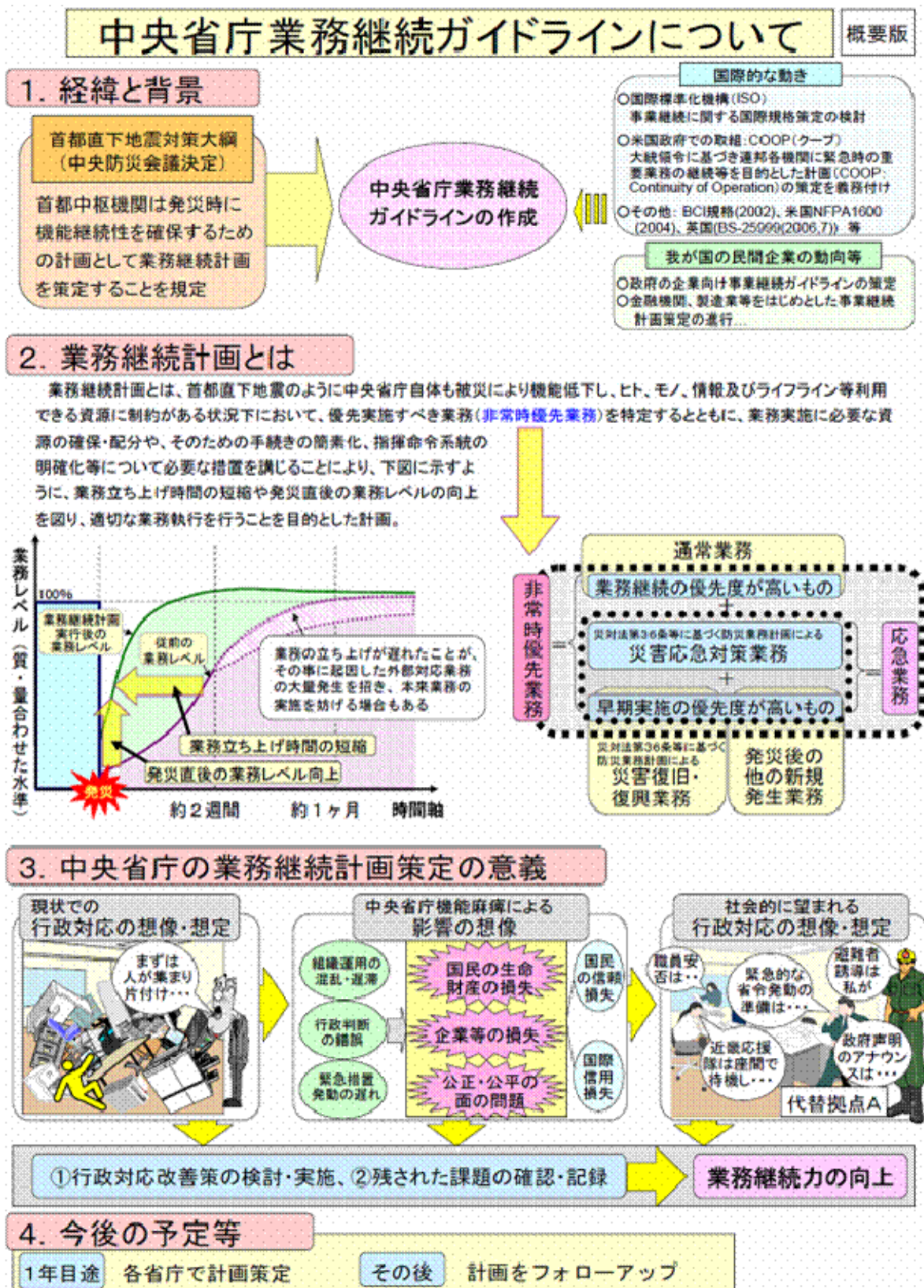
5. 2 点検・是正

消防機関は、関係機関との協議等を踏まえ、業務継続計画の見直しを行う。また、定期的訓練の後や新知見が発覚した際にも、業務継続計画の見直しを行う。

実際に新型インフルエンザが発生した際、本ガイドラインで想定したとおりに事態が進展するとは限らない。国等が提供する情報を適宜入手し、必要に応じて業務継続計画を見直し、的確な行動をとることが重要である。

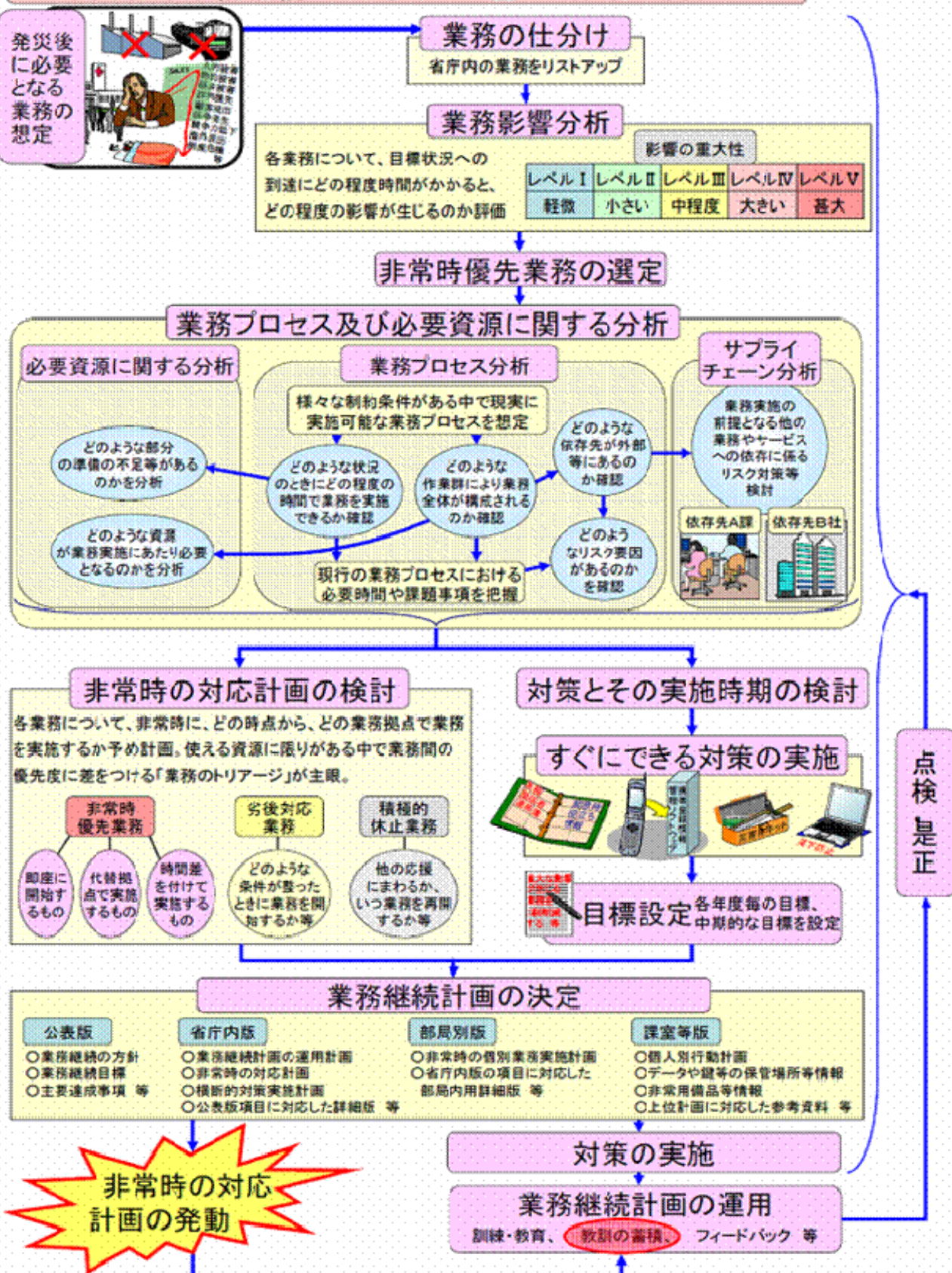
資料A 中央省庁業務継続ガイドラインについて〔概要〕¹

・本ガイドラインは地震が主な対象であるが、業務継続計画の考え方等の参考にされたい。



¹ 内閣府(防災担当)「中央省庁業務継続ガイドライン～首都直下地震への対応を中心として～」(平成19年6月)(<http://www.bousai.go.jp/jishin/gyomukeizoku/index.html>)

5. 中央省庁業務継続ガイドラインに基づく作業の流れ

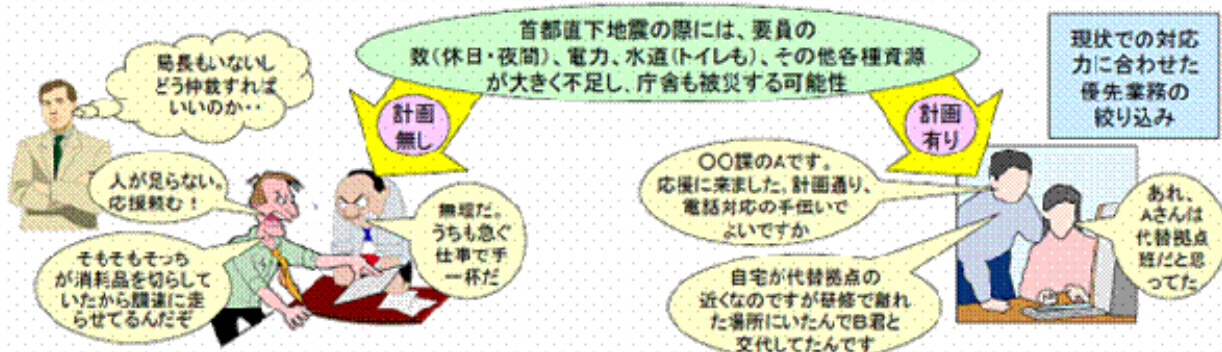


6. 業務継続計画策定のポイント

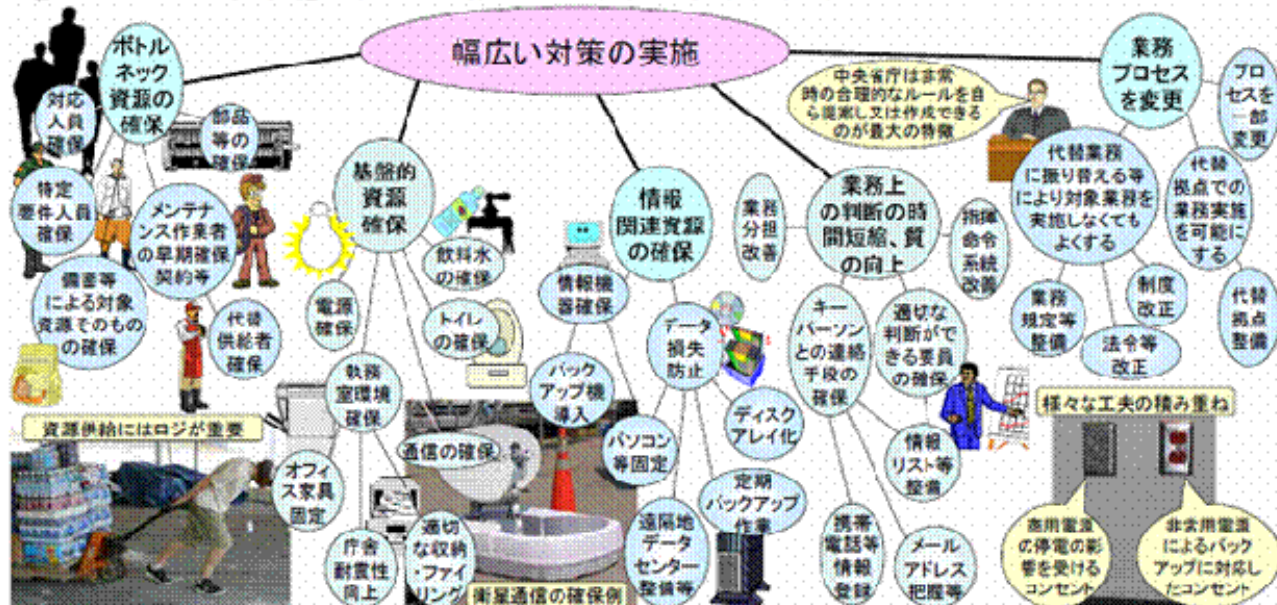
① 様々な事態の発生を想定した計画策定



② 非常時の優先業務と役割分担の明確化



③ 「ルールの変更」も含めた幅広い対策の検討・実施



資料B 業務継続計画策定の検討に用いる帳票（例）

- ・ 職員ごとに救急、消火・救助、通信指令への勤務が資格及び経験上、可能かどうかを把握・整理しておく。
- ・ 通勤手段や共働き等の理由で出勤困難となる職員を事前に把握・整理しておく。

〔様式例 1〕 職員の勤務条件に関する把握・整理

- ・ 消防機関の全ての職員について把握・整理を行う。
- ・ 各職員が、新型インフルエンザ発生時に出勤することの支障がありそうかを把握する。
- ・ 各職員が、救急、消火・救助、通信指令への代替勤務が資格及び経験上、可能かどうかを把握する。

職級	氏名	現業務 (所属)	出勤可能性		代替要員*3			資格・職歴*4		
			通勤に関する支障*1	家族に関する支障*2	救急	消火救助	通信指令	救急	消火救助	通信指令
司令補	消防 太郎	予防課	—	×	○	○	—	旧救急Ⅱ課程修了	平成 15-16 年度に勤務あり	

*1：×＝支障あり（例：通常、満員電車や満員バスを用いて通勤している。遠方である徒歩による通勤は無理、かつ自家用車等を保有しておらず他の通勤手段がない。新型インフルエンザ発生時、満員電車や満員バスによる通勤は感染リスクが高いため避けるべきである。）

*2：×＝支障あり（例：新型インフルエンザ発生時、小中学校や保育所・幼稚園が休みとなったり、一部の福祉サービスが停止したりすることが考えられる。小さな子を持つ共働き世帯の場合、出勤できるよう対応策を検討しておく必要がある。）

*3：○＝代替可能

*4：代替可能かどうかの根拠として、資格・職歴を記入。

〔様式例２〕確保が必要な装備・資器材等の整理

- ・救急、通信指令、消火・救助の業務にそれぞれ必要な装備・資器材及び保守業者等を洗い出す。
- ・新型インフルエンザ発生時、これらの装備・資器材及び保守業者が調達・操業可能かどうかを検討し、必要に応じて備蓄や内製等の対策を講じる。

区分	消耗品・資器材、 保守業務	調達・保守 間隔（時期）	調達・委託業者	２ヶ月間、業者 休業時の対応策
全般	消防・救急車両の燃料			
	小型動力機の燃料			
	消防ヘリの燃料			
	隊員の食事（日勤／宿直）			
	隊員服や宿直寝具等のクリーニング			
	清掃（執務室・トイレ）			
	医療廃棄物の処理			
救急 隊 運用	医薬品			
	消毒剤 ・次亜塩素酸ナトリウム ・イソプロパノール、エタノール ・速乾性手指消毒剤			
	医療用機器の保守			
	感染防御具 ・感染防止衣 ・N95 マスク ・ゴーグル ・ディスポーザブル手袋			
	サージカルマスク（患者用）			
	その他消耗品 （ ）			
消防 隊 運用	消火剤			
	その他消耗品 （ ）			
救助 隊 運用	消耗品 （ ）			
通信 指令	情報通信システムの保守			

注：消防機関において本表を適宜改編して、確保が必要な資器材や保守業務を整理されたい。

資料C 新型インフルエンザ感染疑い患者の救急搬送に係る留意点

新型インフルエンザに感染している疑いがある患者を救急搬送する場合の留意点を以下に示す。

(1) 患者搬送に必要な器材

用途	物品	留意点
感染防護具 (1回の搬送ごとに交換)	感染防止衣(上・下)	・水を通さない材質 ・通常救急隊が、スタンダードプレコーションで使用している感染防止衣でよい(つなぎ服である必要はない) ※ なお、80度10分間以上の熱水消毒と乾燥を行う等、十分に清潔にし、その行程に耐えうる感染防止衣を使用する場合には、再使用を否定するものではない
	手袋	・水を通さない材質 ・手指にフィットするもの ・搬送中であっても、汚染が明らかになった時点で交換
	N95マスク	
	ゴーグル	・患者由来の液体が目に入らないように防御 ・救急搬送後、十分な消毒を行った場合には再使用可能
拡散防止	サージカルマスク	・患者が使用
消毒	手指消毒用アルコール製剤	次項「新型インフルエンザウイルスの消毒」参照
	車内・資器材等消毒剤	
	清拭用資材(タオル、ガーゼなど)	
その他	感染性廃棄物処理容器	

参考：新型インフルエンザウイルスの消毒

1) 器材

80℃、10 分間の熱水消毒

0.05～0.5w/v%（500～5,000ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭または 30 分間浸漬
2w/v～3.5w/w%グルタラールに 30 分間浸漬

0.55w/v%フタラールに 30 分間浸漬

0.3w/v%過酢酸に 10 分間浸漬

70v/v%イソプロパノールもしくは消毒用エタノールで清拭・浸漬

2) 環境

0.05～0.5w/v%（500～5,000ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭
消毒用エタノールで清拭

70v/v%イソプロパノールで清拭

3) 手指消毒

速乾性擦式消毒用アルコール製剤（使用量は製剤の使用説明書を参照）

出典：厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議
医療施設等における感染対策ガイドライン

(2) 感染防御具着脱のポイント

【着衣】

- ① 感染防止衣を着る。
- ② N95マスクを装着する（鼻、口、あごを覆う）。

下側のゴムバンドを先にあごから額に持ち上げ、後頭部に固定し、上側のゴムバンドも同様に後頭部に回して固定する。可変式の鼻部分を鼻梁の上にフィットさせ、ゴムバンドで頭にしっかり固定し、フィットするよう調節する。

※ フィットチェック：

吸気でマスクが凹むことを、呼気で顔周囲の空気の漏れがないかチェックする。

- ③ ゴーグルを装着する。
ゴーグルは目を覆うように取り付け、イヤピースかヘッドバンドで頭にしっかりと固定する。
- ④ 手袋をつける（ガウンの袖の上に装着する）。

【脱衣】

前部の外側及び感染源に触れた可能性のある部分は汚染しているものとして扱う。基本的に、防護具の内側及び背部の外側は清潔。

- ① 感染防止衣を脱ぐ
汚染されている外側を、内側に巻き込むようにして、たたむ。
※ 感染防止衣によって正しい脱ぎ方が異なるため、確認する。
※ ガウンタイプのもの等、手袋をはめたまま脱がなく正しい防護衣を使っている場合には、汚染の度合いが最も高いことが想定される手袋を最初に脱ぐ。
- ② 手袋を脱ぐ。
 - ・ 手袋をはめている手で、もう一方の手の手袋の縁の外側をつまみ、内外反対になるように脱がし、脱がした手袋を、手袋をはめている手でそのまま握る。
 - ・ 手袋を外した手の人差し指を、もう一方の手にはめている手袋の下に滑り込ませ、内外反対になるように、また、先に外した手袋を巻き込んでバッグを作るようにして脱がす。（内側が外側になった手袋の中に、もう一つの手袋が入れられた形となる。）
- ③ ゴーグルを外す
イヤピースかヘッドバンドをつまみ顔から外す。
- ④ N95マスクを外す
下側のゴムバンドを頭の上に持ち上げて外し、次に上のゴムバンドを持ち上

げて外す。

※ 感染防護具を外した時点ですぐに手洗いを行う。すぐに手洗いを行えない場合には、速乾性手指消毒剤を用いて手指消毒を行う。状況に応じて、携帯式の速乾性手指消毒剤を所持することが望ましい。

(3) 救急隊の対応のポイント

(119番通報受信時)

- 119番通報受信時は、海外渡航歴の有無、発熱・咳・のどの痛み等のインフルエンザ様症状の有無、救急現場の汚染状況（嘔吐の有無等）を可能な範囲で聴取する。
- 新型インフルエンザ感染か否かの診断をできるものではないことから、強制できるものではないが、発熱相談センター等適切な窓口が設置されている場合には、新型インフルエンザ感染の疑いがある通報者に対し、当該窓口に連絡するよう促す。

(搬送先の決定)

- 各フェーズに応じて、新型インフルエンザの感染患者に対応する医療機関等を都道府県等の衛生主管部局が設定することとなっている。そのため、新型インフルエンザの感染が疑われた場合、どの医療機関に搬送すべきかについては、衛生主幹部局と調整しておく。

※ 初期の段階での対応としては、救急隊が現場出場している間に、衛生主管部局で医療機関を選定するといった連携体制を、事前に構築しておくことも考えられる。

(救急搬送の実施)

- 患者へは基本的にサージカルマスクを着用させる（気管挿管されている場合等を除く）
- 患者家族は同乗させない。
- 救急搬送中は、換気扇の使用や窓を開放するなどにより、換気を良好にするように努める。
- 搬送中は周囲の環境を汚染しないように配慮し、特に汚れやすい手袋に関しては汚染したらすぐに交換する。手袋交換の際は手指消毒を行なう。
- 搬送する患者が、新型インフルエンザに感染している疑いがある患者であることを搬送先の医療機関にあらかじめ告げ、必要な感染対策を患者到着の前にとれるようにする。

- 搬送する段階で、新型インフルエンザ感染を全く疑わずに搬送を終了し、のちに患者が新型インフルエンザであると判明した場合は、速やかに保健所等に連絡し、「積極的疫学調査ガイドライン」に従った搬送従事者（場合によっては、濃厚接触者である家族、消防署の職員を含む。）の健康観察等、対応を求める。

（資器材等の廃棄）

- 使用した防護具の処理を適切に行なう。特に脱いだマスク、手袋、ガウン等は汚染面を内側にして、他へ触れないよう注意しながら対処し、感染性廃棄物として処理する。

（救急車）

- 救急車内の対応として、以下いずれかの対応が考えられる。
 - ・ 運転席の部分と、患者収容部分を仕切る。仕切りがない場合には、ビニルなどの非透水性の資材を用い、一時的にカーテン状に囲い運転席側への病原体の拡散を防ぐ。
 - ・ 特に仕切ることなく、運転席も含め、換気扇の使用や窓を開放するなどにより、換気を良好にする。
- 消毒等行う前に、まず、十分に救急車を開け放し、換気をよくする。可能であれば、患者を降ろした後、ドアを閉めてしまうことなく、十分な換気を図る。
- 患者搬送後の消毒については、可能であればストレッチャーを外に出し、車内スペースを広くし、目に見える汚染に対して次亜塩素酸ナトリウム水溶液またはアルコールにより清拭・消毒する。ただし、手が頻繁に触れる部位については、目に見える汚染がなくても清拭・消毒を実施する。

なお、患者搬送後の消毒は、患者搬送時に使った感染防護具を外し、手洗い又は手指消毒を行ったあと、改めてサージカルマスクや手袋等の感染防護具を着用して行うことが望ましい。

（アイソレータの使用）

- アイソレータの使用は不要である。

（靴カバーの使用）

- 転倒リスクの他に、使用した靴カバーを外す際に、手指が汚染されるリスクが懸念されることから、靴カバーの使用は不要である。（これまでに通常のインフルエンザが靴から感染したという報告はない）。

資料D 職場における感染防止対策（例）

- ・ 消防機関内で感染を予防・拡大防止するための対策を立案し実行する。
- ・ また、消防機関内で発症者が出た場合に備えて、その対応方法を取り決めておく。

（１）職場における感染防止対策

感染防止対策の例を示す。消防機関の実態を踏まえ、採否や他の方法を検討されたい。

①入館管理

- ・ 職員は毎日の出勤時に体温チェックを行う。
- ・ 委託業者、来客についても入館時の体温チェックへの協力を要請する。

②執務室

- ・ 机間の距離を空ける（可能であれば2m以上）、又はパーティションで区切る。
- ・ 対面の会議を避ける。
- ・ 執務中にマスク（サージカルマスク）を着用する。
- ・ 清掃・消毒を励行する。
- ・ 来客が立ち入る区画を限定する。応対者はマスクを着用し、相手との距離を保つ。

③食堂等

- ・ ある時間帯に職員が集中しないよう時差制をとる。
- ・ 清掃・消毒を励行する。

④仮眠室

- ・ 入室前に体温チェックを行う。
- ・ ベッド間の距離を空ける（可能であれば2m以上）、又はパーティションで区切る。
- ・ シーツ類を利用者ごとに用意したり、利用者が変わるごとに洗濯したりする。
- ・ 仮眠中にマスク（サージカルマスク）を着用する。
- ・ 清掃・消毒を励行する。

仮眠室



執務室



救急車



パーティション付き仮眠室



滅菌装置



シャワー室



(2) 消防機関内で発症者が出た場合の措置

対応する作業班員及び対応手順を予め取り決めておく。

①発症者への対応

- ・ 作業班員（感染防御具を装着、消防署や庁舎ごとに予め指名）が、発熱相談センター（保健所が設置）に連絡する。
- ・ 作業班員は、発症者を消防機関の連絡車等により、発熱相談センターから指示された医療機関に連れて行く。（パンデミック時で発熱相談センターに連絡がつかない場合、独自の判断で発熱外来等に連れて行く。）

②濃厚接触者の自宅待機等

- ・ 発症者が救急隊員や消火・救助隊員の場合、濃厚接触（例：2 日前以降、一緒に出動した）の可能性のある隊員を発熱相談センターの指示により自宅待機等（10 日間以内）させる。
- ・ 発症者がその他業務の職員の場合、職場の感染防止対策の実施状況を踏まえ、濃厚接種の可能性ある職員を特定し自宅待機等させる。

③職場等の消毒

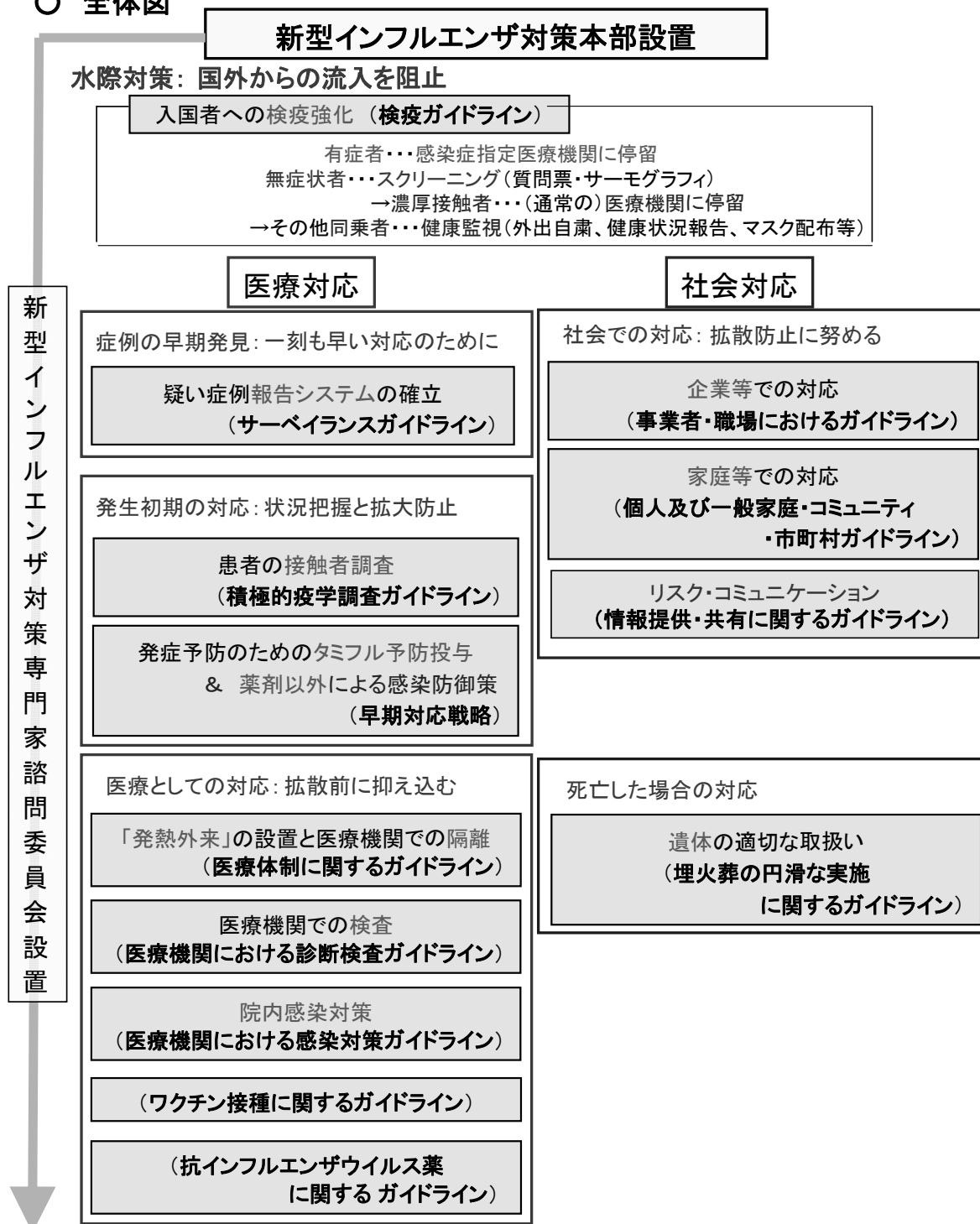
- ・ 作業班員は、職場内や車両で発症者の飛沫が付着しそうな箇所を消毒する。消毒後は、その職場や車両で勤務して差し支えない。

資料E 新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）〔抜粋〕²

・このガイドラインでは、国・地方公共団体等がフェーズ4以降に実施する新型インフルエンザ対策が記載されている。その中には消防機関に関する内容もあり、以下に抜粋・整理する。

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)

○ 全体図



² 厚生労働省が公表している新型インフルエンザ専門家会議「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」（平成19年3月26日）に基づき、消防庁で抜粋・整理した。
（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/09.html>）

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

1. 医療体制に関するガイドライン(抜粋)

◆(「4. 医療資材の確保について」)

・・・消防機関等は、PPE(個人防護具)や診断キットを備蓄しておく。

(cf. 医療施設等における感染対策ガイドライン、「鳥(H5N1)・新型インフルエンザ(フェーズ3～5)対策における患者との接触に関するPPE(個人防護具)について(国立感染症研究所)」)

◆(「7. 患者搬送及び移送について」)

(1) 患者搬送に必要な準備について

○ 感染症法第19条に基づく入院勧告のなされていない患者については、緊急性があれば消防機関による搬送が行われることとなるが、この場合であっても、消防機関においては、「医療施設における感染対策ガイドライン 6 患者搬送における感染対策」を参考に、感染予防のため必要なPPE等の準備を行う。

(2) パンデミック発生時における患者搬送体制について

○ パンデミック発生時に入院勧告を行われた患者が増加すると、都道府県による移送では対応しきれない状態が想定されるため、都道府県は、事前に消防機関等関係機関と協議し、パンデミック発生時における患者の移送体制を確立させる。

○ 新型インフルエンザの症状を有する者の数が増加した場合、患者を迅速に適切な医療機関へ搬送できるよう、患者搬送を行う機関(都道府県及び消防機関等)と医療機関にあっては、積極的に情報共有等の連携を行う。

○ 新型インフルエンザ患者等による救急車の要請が増加した場合、従来の救急機能を維持するために、不要不急の救急要請の自粛や、症状が軽微な場合における民間の患者等搬送事業者の活用等の普及啓発を行い、救急車の適正利用を推進する。

2. 医療施設等における感染対策ガイドライン

◆(「5. 患者搬送における感染対策」)(概要)

新型インフルエンザ患者(疑わしい例も含む)から搬送の要請があった場合や、新型インフルエンザ患者を収容することが適切でない施設において新型インフルエンザ患者が発生した場合、あるいはそのような医療機関に患者が直接来院した場合などには、患者搬送が必要となる。・・・(中略)・・・搬送従事者は標準予防策、接触感染・飛沫感染・空気感染を予防する策のすべてを実施し、搬送距離・時間をできるだけ短くすることが基本である。

(1) 患者・・・サージカルマスクの着用等

(2) 搬送従事者・・・N95マスク・眼の防護具(フェイスシールドまたはゴーグル)・手袋・ガウンの着用(1回の搬送ごとに交換)、手指消毒、防護具の処理(感染性廃棄物として処理)

(3) 搬送に使用する車両など・・・運転者と乗員の部位と患者収容部分の隔離や病原体拡散の防止、清拭・消毒

(4) その他・・・患者家族の同乗禁止、搬送従事者の健康観察、感染性廃棄物の処理に関して関係機関と検討

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

3. 新型インフルエンザワクチン接種に関するガイドライン

	プレパンデミックワクチン	パンデミックワクチン
接種準備開始時期	フェーズ4A宣言直後	フェーズ4以降、製造終了次第
対象者	医療従事者(救急隊員含む) 社会機能維持者等(※1)	全国民 (ただし、製造量に一定の限界がある場合は新型インフルエンザウイルスが成人に重傷者が多い場合か高齢者に多い場合か等により対象者を決定)
供給及び接種体制	各省庁・都道府県からの実施計画を受け、厚生労働省は接種対象者と順位を決定(フェーズ4A宣言後、正式に決定)。	厚生労働省はパンデミックワクチン製造中に新型インフルエンザウイルスの性質に基づき、接種対象者と順位を決定
接種方法	集団接種	
接種場所	保健所や保健センターなど(ただし、医療従事者は自らの医療機関にて接種可。社会機能維持者については、事業所内に診察が可能な施設を有する場合は当該事業所内での接種可)	

※1 社会機能維持者とは、①治安を維持する者(消防隊員含む)、②ライフラインを維持する者、③国又は地方公共団体の危機管理に携わる者、④国民の最低限の生活維持のための情報提供に携わる者、⑤ライフラインを維持するために必要な物資を搬送する者

4. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

予防投与

- 早期対応戦略時及び、患者に濃厚接触した医療従事者等でワクチン未接種の者が十分な防御なく、暴露した場合に投与

投与方法

通常インフルエンザ治療

- 発症後48時間以降や、健常成人で新型インフルエンザの感染が考えにくいなどの場合は、投薬を控える

感染拡大時

- 発症後48時間以内の服用開始を原則とし、重症入院患者を優先

- 実際に流行するウイルスの性質によって、外来患者に対する投与の優先順位を検討
(①医療従事者(救急隊員含む)及び社会機能維持者(消防隊員含む)の外来患者、
②医学的ハイリスク群の外来患者、③小児、高齢者の外来患者、④成人の外来患者)

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

5. 事業者・職場におけるガイドライン(抜粋)

1. 新型インフルエンザとは (略)

2. 新型インフルエンザ発生前の準備

(1)、(2) (略)

(3) 新型インフルエンザ流行時の業務運営体制の検討

→ 従業員等が欠勤した場合に備えた業務運営体制について、検討を行い、必要に応じて対策を講じるべき。

(4) 従業員等への感染の予防のための事業者・職場の事前の措置

- 手洗いの励行
- 従業員等の感染予防策や健康状態の自己把握のための、健康教育の実施
- 従業員等の海外渡航情報を把握する仕組みを構築(外務省の渡航情報発出以降)
- 可能であれば、①在宅勤務、②重要でない会議、会合、研修等の中止又は延期、③電話会議やビデオ会議への変更、④ラッシュ時の通勤及び公共交通機関の利用を可能な限り回避するなどの、感染拡大防止のための業務形態を採用

(5) 感染予防・感染拡大防止のための物品の備蓄

→ マスク・手袋・石鹸及び手指消毒用アルコール

(6) 社会機能維持に関わる事業における業務継続についての検討

→ 検討・確認を行い、必要に応じて計画の策定を行うことが望まれる事項は次のとおり。

- 危機管理体制の確認
- 業務の継続に必要な機能、業務、設備及びその他リソースの検討
 - ・業務の継続のために必要な部署の特定及びこれらの部署に対する感染予防策の検討(従業員等に対する検温等、サーベイランス体制の強化、対面の会議等の自粛等)
 - ・業務の継続のために必要な業務及び交代・補助要員の確保の検討と当該従業員等の勤務態勢の検討(満員電車の回避のための通勤方法の変更、交代制の導入等による外出機会の減少、そのための食料、毛布等の備蓄等)
 - ・業務の継続に必要な機能における代替意思決定システムの検討
 - ・業務の継続のための代替設備の運転等の検討
- マスク等必要な物資の備蓄
- 職場内での感染拡大防止策の検討、疑い例が確認された際の対応の確認
- 上記及びその他業務継続のための対策の検討とこれに基づく従業員の訓練、必要に応じた対策の見直し

3. 国内外で新型インフルエンザが発生した直後からの対応

(1) 情報収集及び周知 (略)

(2) 職場内での感染拡大予防のための措置

- 新型インフルエンザに関する正確な情報伝達
- 個人での感染防御や健康状態の自己把握に努めるよう、注意喚起
- 38度以上の発熱、咳、全身倦怠感等のインフルエンザ様症状があれば出社しないよう要請
- 自宅待機を要請する際には産業医等の意見を聞くことが望ましい

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

5. 事業者・職場におけるガイドライン(抜粋)つづき

(「3. 国内外で新型インフルエンザが発生した直後からの対応」つづき)

(4) 従業員等への予防的措置のための知識の啓発

- 国内外の新型インフルエンザの発生状況、予防のための留意事項等の情報収集
- 患者発生国・地域への渡航をできるだけ回避
- 発生地域におけるマスク、うがい、手洗いを励行 ○ 「咳(せき)エチケット」の実行
- 従業員等に健康状態への留意を呼びかけ
- 発生地域における不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる場所への外出自粛
- 不要不急の外出自粛

4. 国内で新型インフルエンザの感染がさらに拡大した時の対応

(1) 情報収集及び周知(略)

(2) 業務運営体制の検討

- 必要に応じて業務の縮小と、従業員等の自宅待機を検討
- 国及び地方公共団体の保健部局等からの各種要請に対し協力するよう努める
- 保健部局等からの助言等を受けつつ、事業所等の衛生管理に努める

(3) 事業所内での感染拡大予防のための措置

- 新型インフルエンザ発生前後から実施している措置を強化
- 社員食堂や休憩所等で従業員同士が集まらないよう、施設の閉鎖を検討
- 可能であれば、①在宅勤務、②重要でない会議、会合、研修等の中止又は延期、③電話会議やビデオ会議への変更、④ラッシュ時の通勤及び公共交通機関の利用を可能な限り回避するなどの、感染拡大防止のための業務形態を採用

(4) 従業員等への予防的措置のための知識の啓発の強化

- 国内外の新型インフルエンザの発生状況、予防のための留意事項等の情報収集
- 患者発生国・地域への渡航の回避 ○ マスク、うがい、手洗いを励行
- 「咳(せき)エチケット」の実行 ○ 従業員等に健康状態への留意を呼びかけ
- 不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる場所への外出自粛
- 不要不急の外出自粛

(5) 社会機能維持に関わる事業における業務継続のための体制

- 適切な情報収集と危機管理体制の発動
- 業務の維持に向けた業務、設備及びその他リソースの確保
 - ・業務の継続のために必要な部署等に対する感染予防策の実施(従業員等に対する検温等、サーベイランス体制の強化、対面の会議等の自粛等)
 - ・業務の継続のために必要な部署等における感染予防のための勤務態勢の実施(満員電車の回避のための通勤方法の変更、交代制の導入等による外出機会の減少等)
 - ・必要に応じた感染拡大時の代替意思決定システムの発動、代替設備の運転等
- 疑い例が確認された際の適切な対応
- 適切な広報、従業員等及びその家族への適切な情報提供

1

資料 F 新型インフルエンザ発生時の状況想定（一つの例）

フェーズ進展		4 A	4 B	5 B
■ 感染状況	□ 感染状況	—	国内でヒト・ヒト感染が発生、感染集団は小さく限られる	国内でヒト・ヒト感染の大規模集団発生が見られる
	□ 欠勤率（全国）	通常	数パーセント	10% ★消防職員にも感染者が出始める（ブレバンデミックワクチンの効果が限定的な場合、以下同）
■ 医療機関	□ 対応措置	国際空港、国際港周辺の医療機関では、水際対策への協力を開始 全国の医療機関は、資機材準備等	感染症指定医療機関における治療、疑い患者への入院勧告（患者隔離）、患者への抗インフルエンザ薬投与 等 ★保健所、医療機関等への問合せが急増 ★各医療機関には抗インフルエンザ薬を求める市民が殺到 ★マスク不足	→ ★保健所、医療機関等への問合せが急増 ★全国各地で患者・疑い患者・薬を求める市民が殺到 ★各地域で医療機関のリソースが不足 ★医療用医薬品、O T C 医薬品等の不足
■ 消防機関	□ 消防指令	通常業務 ブレバンデミックワクチンの接種	指令センター体制の維持、業務継続（通常の編成） ★119通報が増加	指令センター体制の維持、業務継続（臨時の編成、例：4 交替制→3 交替制等） ★119通報が急増 ★指令センター職員にも感染者が発生、臨時編成必要
	□ 救急	通常業務 （※国際空港、国際港周辺の消防本部では、水際対策への協力を開始） ブレバンデミックワクチンの接種	新型インフルエンザ症例（疑似含む）の搬送 →感染症指定医療機関への搬送（新型インフルエンザ対応隊員・救急車による搬送） 救急隊員等への抗インフルエンザ薬の予防投薬	新型インフルエンザ症例（疑似含む）の搬送 →感染症指定医療機関への搬送（臨時の隊編成、予備車の活用） ★搬送患者の急増 ★救急隊員にも感染者が発生、臨時の編成必要 ★燃料入手困難（ガソリンスタンドの閉鎖） ★消火用資機材（ポンプ等の消耗品）の入手困難
	□ 消防・救助	通常業務 ブレバンデミックワクチンの接種	消防・救助体制の維持、業務継続（通常の消防部隊編成）	消防・救助体制の維持、業務継続（臨時の消防部隊編成） ★消防部隊にも感染者が発生 ★燃料入手困難（ガソリンスタンドの閉鎖） ★救助用資機材（クリーニング品等）の困難
	□ 組織運営全般	業務の制限・縮小を検討 職員の健康管理を徹底 感染地域への出張制限 連絡体制強化 資機材準備 市民への注意喚起 等	一部業務の制限・縮小（研修等の中止） 職員の健康管理を徹底 職員の感染予防対策（手洗い、マスク等）を徹底 ★マスク、消毒薬等の資機材不足	業務の制限・縮小（業務選定表に基づく） 欠勤者の増加にともなう業務体制の見直し 職員の健康管理を徹底 職員の感染予防対策（距離の保持、手洗い、マスク等）を徹底 ★消防職員の中にも感染者が発生 ★学校休校にともない欠勤者が多く発生 ★マスク、消毒薬等の資機材不足 ★通勤手段の確保困難
	□ 施設管理	—	施設内の換気、消毒等を徹底 ★マスク、消毒薬等の資機材不足	施設内の換気、消毒等を徹底 庁舎入館者管理の徹底（来訪者のマスク着用指示等） フロア毎の立ち入り制限等 ★施設内で患者発生、消毒・接触者隔離の必要性等
	□ 地域封じ込め	—	《発生地域》外出自粛、移動制限、抗インフルエンザ薬投与等を実施	《発生地域》地域封じ込め措置を解除
■ 社会対策	□ ブレバンデミックワクチン	製剤化開始 既完成成分を医療従事者等及び社会機能維持者の一部に接種	製剤化でき次第、医療従事者等及び社会機能維持者に順次接種	→
	□ ハンデミックワクチン	株の特定等	株の特定、鶏卵等の確保ができ次第、生産開始	→
	□ 集会活動、集客施設	通常	《発生地域》不要・不急の集会や興行施設の活動自粛	→
	□ 学校	通常	《発生地域》臨時休校	《全国》臨時休校 ※全国的に臨時休校措置を取る可能性あり（行動計画ではフェーズ6 B で実施との記述）
	□ 社会機能	通常	通常	社会機能の維持（ライフライン、食料・日用品供給、金融、通信、物流、公共交通等）
	□ 市民行動	通常	《発生地域》外出自粛 《全国》手洗い・咳エチケット・マスク等徹底	《全国》外出自粛、他人との距離の保持、手洗い・咳エチケット・マスク等徹底
■ 市民行動	□ 市民行動	通常	《発生地域》外出自粛 《全国》手洗い・咳エチケット・マスク等徹底	《全国》外出自粛、他人との距離の保持、手洗い・咳エチケット・マスク等徹底

6 B	フェーズ 6 B 小康状態
国内で急速に感染が拡大	—
20%～40% ★感染ピーク時には 40% 程度の欠勤率となる（地域毎にピーク時期は異なる）	数パーセント
全ての医療機関において患者への診断・治療を実施（患者の隔離は実施しない） 入院措置の緩和（重症患者のみ入院） 患者への抗インフルエンザ薬投与 等 ★爆発的に需要が増えるため、医療機関のリソースが追いつかない状況 ★感染ピーク時にはスタッフ不足により、一時的に業務が中断する可能性あり （地域毎にピーク時期は異なる） ★医療用医薬品、O T C 医薬品等の不足	通常の体制に回復（感染症指定医療機関における治療） 業務体制の立て直し ★欠勤者の復帰 ★医薬品等の不足
指令センター体制の維持、業務継続 （臨時の編成、例：4 交替制→3 交替制等） ★ 1 1 9 通報が急増 ★指令センター職員にも感染者が多く発生、臨時編成必要 ★感染ピーク時には活動不能なチームが発生（地域毎にピーク時期は異なる）	業務体制の立て直し ★欠勤者の復帰
新型インフルエンザ症例（疑似含む）の搬送 →一般病院等への搬送 （臨時の救急隊編成、予備車の活用） 患者状態によるトリアージの実施 ★搬送患者の急増 ★救急隊員にも感染者が多く発生、臨時の編成必要 ★感染ピーク時には出場不能な救急隊が発生（地域毎にピーク時期は異なる） ★燃料供給の機能低下（ガソリンスタンドの閉鎖）	隊編成の建て直し、資機材の再整備 ★欠勤者の復帰 ★資機材の不足
消防・救助活動の継続 （臨時の消防部隊編成、消防署間の部隊と消防車の融通） ★消防部隊にも感染者が多く発生 ★感染ピーク時には出場不能な消防部隊が発生（地域毎にピーク時期は異なる） ★燃料入手困難（ガソリンスタンドの閉鎖） ★消火剤等の資機材（消耗品）の入手困難	隊編成の建て直し、資機材の再整備 ★欠勤者の復帰 ★資機材の不足
（フェーズ 5 B 同様） ★消防職員の中にも感染者が多く発生 ★学校休校にともない欠勤者が多く発生 ★マスク、消毒薬等の資機材不足 ★通勤手段の確保困難	感染予防措置の継続 各種復旧業務の実施 業務回復 職員の健康管理、感染予防対策を継続 感染予防資機材の再整備 ★資機材の不足
→ ★施設内で患者発生、消毒・接触者隔離の必要性等	感染予防資機材の再整備 ★資機材の不足
—	—
製剤化が完了、医療従事者等及び社会機能維持者の全員接種	—
順次、生産開始	生産段階
《全国》原則全ての集会や興行施設の活動自粛	集会活動等の再開、業務回復
《全国》臨時休校	学校再開
社会機能の維持（ライフライン、食料・日用品供給、金融、通信、物流、公共交通等）	社会機能の回復
→	日常生活の回復

第3回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会 検討課題について（事務局案）

1 「消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン（案）」について

- ・ 今年度中にガイドラインを作成し消防機関に提示。
- ・ 消防機関では、ガイドラインを元に業務継続計画を作成（作成状況等については、適宜把握。）。
- ・ 消防機関で作成された業務継続計画を検証し、必要に応じて業務継続ガイドラインについて再検討。

資料2「消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン（案）」参照

2 消防機関で作成する業務継続計画構成（案）について

業務継続計画構成（案）等、実際に消防機関が業務継続計画を作成することを念頭に、特に参考となる資料を検討し提示してはどうか。

別添1「消防機関で作成する業務継続計画構成」参照

別添2「業務継続計画策定に用いる帳票」参照

3 新型インフルエンザ流行時の対応について

新型インフルエンザのフェーズに応じて消防機関がどのように対処すべきか、また、消防機関が対処できない事態も想定し、種々の対処について検討してはどうか。

（1）救急要請

- ・ 自家用車の利用等、救急車の適正利用に向けた啓発をどうするか。
- ・ 119番通報受信時にどのような内容を聴取するのが適切か。
- ・ どの段階まで救急搬送等に対応することが可能か。
- ・ コールトリージは必要か。必要ならばどの段階でどのように行うべきか。
- ・ 新型インフルエンザ以外の傷病や火災の通報に適切に対応するためにどうするか。

等

（2）救急搬送

- ・ 搬送先医療機関を確保できない場合にどうするか。
- ・ 傷病者の転送をどうするか（入院勧告による搬送は、感染症予防法上、都道府県の責任。都道府県から提示等が無い場合は、現場での混乱を避けるため、衛生主幹部局の対応について確認しておく必要があるのではないかと。）。
- ・ 現場トリージは必要か。必要ならばどの段階でどのように行うべきか。

等

別添3「新型インフルエンザのフェーズに応じた消防機関における対応について（案）」参照

別添4「検疫所で用いる質問票」参照

参考A「厚生労働省提出資料」参照

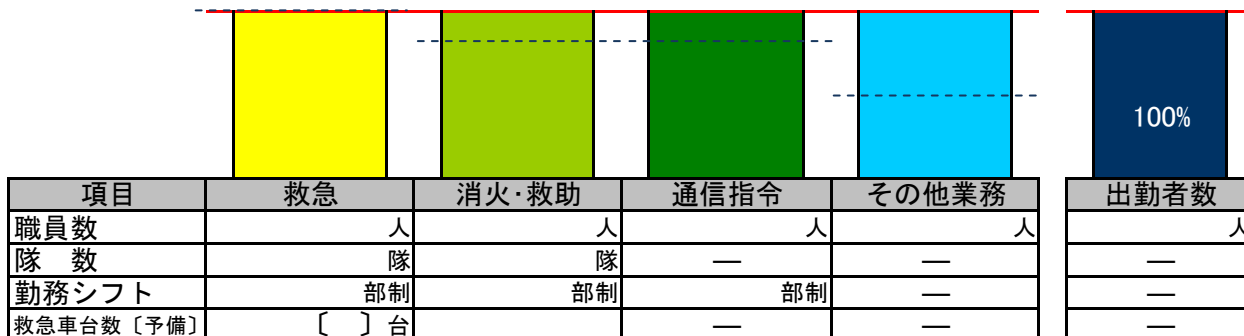
参考B「海外消防機関等における新型インフルエンザ対策関連資料」参照

消防機関で作成する業務継続計画構成（案）

目次	記載すべき項目（個人情報を含む等、未公表が前提）	参照 ページ
1 基本的な考え方		
1. 1 消防機関の役割	☐ 新型インフルエンザが流行した場合の消防機関の役割を都道府県の行動計画等を念頭に作成	
1. 2 業務継続の方針	☐ 新型インフルエンザ流行時における業務継続の方針	
2 消防機関の体制		
新型インフルエンザ発生時の体制	☐ 消防機関内の危機管理体制	
	☐ 外部機関と連携すべき内容（市区町村、都道府県、指導医、他消防機関等）	
	☐ 外部機関の連絡先一覧	
3 計画の立案		
3. 1 優先継続業務の選定	☐ 優先継続業務の選定結果一覧（優先度 S / A / B / C / D）	
	☐ 新型インフルエンザ流行時、優先度を付けて業務を遂行する上で留意すべき事項	
3. 2 人員計画、装備・資器材の確保等	☐ 人員計画	
	☐ 装備・資器材等の確保計画	
	☐ 増大する 119 番通報への対応計画	
	☐ 関係機関との連携	
3. 3 感染防止策の検討	☐ 消防機関内における感染防止対策	
	☐ 救急搬送に関する感染防止対策	
	☐ 消防機関内で発症者が出た場合の措置方法	
4 計画の発動		
4. 1 発生時の活動（フェーズ 4 A・4 B）	☐ 実施する項目	
4. 2 発生時の活動（フェーズ 5・6）	☐ 実施する項目	
4. 3 小康状態での活動	☐ 実施する項目	
4. 4 危機管理	☐ 消防機関内で大規模感染した場合の対応方法	
	☐ 自然災害や大規模事故が発生した場合の対応方法	
5 計画の運用		
5. 1 教育・訓練	☐ 実施する教育・訓練の内容	
5. 2 点検・是正	☐ 点検・是正の実施要領（体制と時期）	

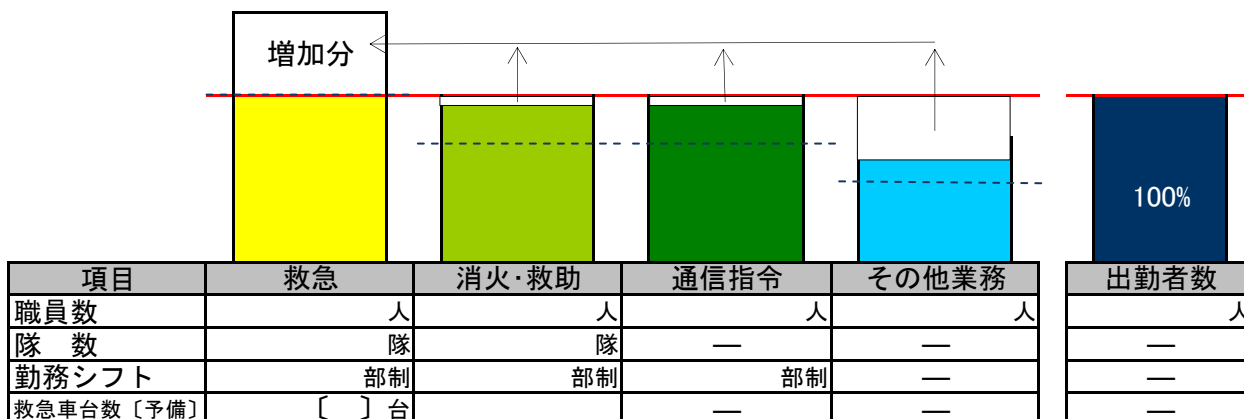
① 平常時の勤務体制

— 平常時の消防力
 - - - 新型インフルエンザ流行時において最低限維持すべき人員数(状況に応じて変化)



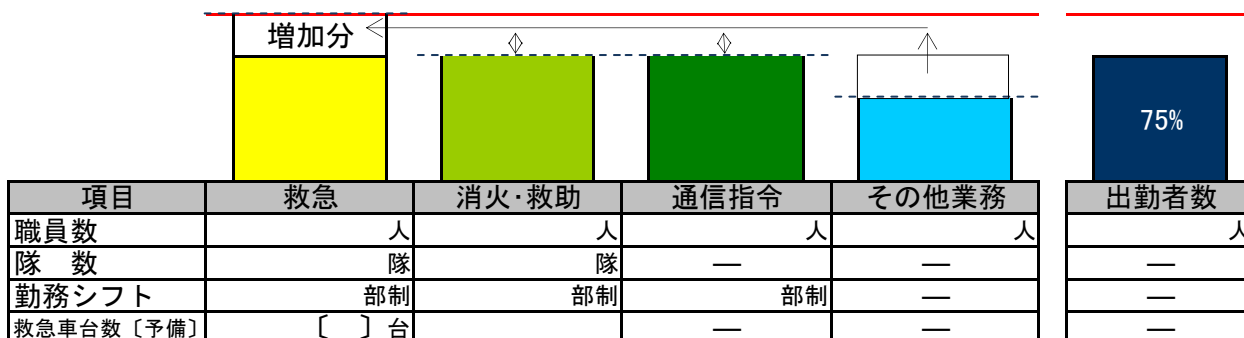
・平常時の人員計画(業務種類ごとの職員人数)を基に、新型インフルエンザ発生時の人員計画を立案しておく。

② 新型インフルエンザ発生時の勤務体制(フェーズ4B以降、職員の罹患がない場合)



・通常の勤務体制から、予備救急車を稼働させるとともに、救急隊を増員する。
 ・消火・救助、通信指令の体制は、出来る限り維持する。

③ 新型インフルエンザ発生時の勤務体制(職員の多くが罹患した場合)



・例えば職員の25%が出勤できない場合の勤務体制を検討しておく。
 ・消火・救助、通信指令の体制は、出来る限り維持に努める。

[対応方法の例]

- ・職員の資格職歴等に基づき、職員配置の割り振りを行う。
- ・通勤手段や共働き等の理由で出勤困難となる職員を事前に把握しておき反映する。
- ・予備救急車がある消防機関においては、予備救急車を含む救急隊数を確保するよう努める。
- ・状況によっては、勤務シフトの変更(例:3部制→2部制)や、近隣消防本部から広域応援を得ることを検討する。

新型インフルエンザのフェーズに応じた消防機関における対処について(案)

現行 フェーズ*	発生段階(厚労省見直し案)		医療体制に関するガイドライン(厚労省)			消防機関における対処(案)
4A 5A 6A	第一段階 (海外 発生期)	←海外発生	第一 段階	国外もしくは国内において 新型インフルエンザ患者が 発生したが、当該都道府県 内にはまだ患者が発生して いない段階	○発熱相談センターを設置、感染の疑いありと判断 される場合、感染症指定医療機関等での受診を 指導 ○指定医療機関等の即応体制を整備	○一例目の発症に備える ○119番通報受信時、海外渡航歴の有無、発熱、 のどの痛み等を聴取 ○感染の疑いがある傷病者が発生した場合の搬 送先医療機関について衛生主幹部局と事前に 調整 ○感染の疑いありとして通報してきた者に対して は、発熱相談センターを紹介(かけ直すよう強制 するものではない)
4B	第二段階 (国内 発生)	←国内発生	第二 段階	当該都道府県内に新型イン フルエンザ患者が発生し、 入院勧告措置に基づいて 感染症指定医療機関等で 医療が行なわれる段階	○原則、検査陽性患者は指定医療機関へ入院勧 告 ○満床時は協力医療機関へ入院勧告 ○一般医療機関で受診・疑いありの患者を指定医 療機関等へ移送 ○発熱外来を設置(医療機関や公共施設等)	
5B 6B	第三段階 (国内発 生早期)	←発生患者の接 触歴が疫学調査 で追えない	第三 段階	新型インフルエンザ患者が 増加し、入院勧告措置が解 除され、当該都道府県内の 全ての入院医療機関にお いて新型インフルエンザに 使用可能な病床を動員して 対応する段階	○発熱外来は患者の入院治療の必要性を判断、重 症でない患者は自宅療養を推奨 ○一般医療機関は空いた病床に重症患者入院受 入(都道府県等に協力医療機関の届出) ○自宅治療可能な患者へ退院・自宅療養を勧める ○一般医療を破綻させないため、インフルエンザ診 療とは分離された医療機関(例えば透析病院、癌 センター等)を設置してよい	○119 番通報受信時に重症でない判断される場 合は、発熱相談センターに対応を依頼(P) ○重症と判断される場合は、救急出場、発熱相談 センターに連絡、指示された医療機関又は発熱 外来に搬送する ※ コールトリアージや現場トリアージをどうするか (P)
	第三段階 (まんえん 期)	←入院措置によ る効果の低下	第三 段階	新型インフルエンザ患者が 増加し、入院勧告措置が解 除され、当該都道府県内の 全ての入院医療機関にお いて新型インフルエンザに 使用可能な病床を動員して 対応する段階	○発熱外来は患者の入院治療の必要性を判断、重 症でない患者は自宅療養を推奨 ○一般医療機関は空いた病床に重症患者入院受 入(都道府県等に協力医療機関の届出) ○自宅治療可能な患者へ退院・自宅療養を勧める ○一般医療を破綻させないため、インフルエンザ診 療とは分離された医療機関(例えば透析病院、癌 センター等)を設置してよい	
	第三段階 (回復期 期)	←患者発生が減 少傾向	第四 段階	入院が必要な新型インフル エンザ患者数が膨大となり、 医療機関内の既存の病床 以外にも、新たに病床を増 設することが必要となる段階	○重症患者の治療のため、医療機関以外で医療提 供できる体制と場の確保に努める(例:医師会の 協力、公的研修施設等の宿泊施設)	(同上、ただし、指示された医療機関又は発熱外 来、施設に搬送する)
	第四段階 (小康期)	←患者発生が低 い水準で停滞	第五 段階	新型インフルエンザの流行 が終息傾向に入った段階	○発熱相談センター及び発熱外来を中止 ○平常の医療サービス体制へ復帰 ○第二波への準備を開始	
後パン デミック 期	第四段階 (小康期)	←患者発生が低 い水準で停滞	第五 段階	新型インフルエンザの流行 が終息傾向に入った段階	○発熱相談センター及び発熱外来を中止 ○平常の医療サービス体制へ復帰 ○第二波への準備を開始	○順次、平常の対応に戻す

注：発生段階(厚労省見直し案)は、厚生労働省公衆衛ワーキンググループ資料(H20.9.22)、
： 新型インフルエンザ患者搬送をほぼ専用とする救急車を決めておき(予備救急車を含め)、搬送にあたる案もある。

〔参考〕検疫所で用いる質問票

厚生労働省・検疫所

健康状態質問票

氏名 _____

性別 ☐ 男 ☐ 女 年齢 _____ パスポート番号 _____

職業 _____

到着月日 _____, 便名 _____, 座席番号 _____

渡航された国名(滞在地域及び渡航地域名)(過去4日)

日本及び本国での住所、連絡先

日本:

電話番号: _____ - _____

本国:

電話番号: _____ - _____

○あなたの健康状態について、記入してください

発熱 (_____ ℃) ☐ あり ☐ なし激しい咳・呼吸困難等 ☐ あり ☐ なし解熱剤等薬剤の使用の有無 ☐ あり ☐ なし

○新型インフルエンザの疑いのある人との到着前 日以内の接触状況について、記入してください

① 新型インフルエンザの流行地域へ滞在・立ち寄りしましたか。

..... ☐ あり ☐ なし

② 新型インフルエンザ疑いで入院した患者を見舞うなど、接触がありましたか。

☐ あり ☐ なし

上記のとおり申告いたします。 年 月 日

署名 _____

この質問票は検疫法第12条に基づく検疫手続を簡略化するためのものですから、正確に記入して下さい。

質問に答えなかった方又は虚偽の申告をした方は、検疫法第36条第3号の規定により懲役又は罰金に処されることがあります。

対策の基本方針

➤ 目 的

新型インフルエンザの出現時期を正確に予知することは困難であり、また、その出現そのものを阻止することは不可能である。また、航空交通等の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが出現すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。ひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大であり、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を想定し、我が国としては、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
2. 社会・経済を破綻に至させない。

➤ 基本的考え方

新型インフルエンザはまだ発生していない状況であり、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策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。

そこで、我が国においては、従来の科学的根拠及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、交通機関の発達度、医療体制、受診行動の特徴などの国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行がおさまるまで発生状況に合わせて、一連の流れをもった戦略を確立する。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、我が国は島国としての特性を生かし、在外邦人に対する必要な支援を行いつつ、検疫の強化等により、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせることが重要である。また、発生前に鳥インフルエンザが多発している国々へ我が国として協力することは、新型インフルエンザの発生を遅らせることにつながる可能性がある。しかしながら、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提として、その後の対策を策定することが必要である。

発生の早期の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザ薬による治療、感染のお

そのある者の外出自粛やその者に対する予防投薬、プレパンデミックワクチンの接種などを中心とし、感染拡大のスピードをできる限り抑制することを目的とした各般の対策を講じる。

さらに、感染が拡大してきた段階では、各部門は事前に定めた対策に従って相互に連携し、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済を破綻に至らせないという目的を達成するよう全力をあげる。

具体的な対策の現場となる国の機関、都道府県や市町村においては、行動計画やガイドラインを踏まえるとともに、地域の実情を考慮して具体的な対策や対策を実施するための役割分担を事前に定めるなどにより、必要な対策を推進することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、マスメディア、家庭、個人においても、行動計画とガイドラインを踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。

なお、新型インフルエンザのパンデミックは必ずしも完全に予測されたように展開するものではないこと、新型インフルエンザ対策について随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画や各種ガイドラインについては、適時適切に修正を行うべきである。

➤ 各段階の概要

新型インフルエンザへの対策は、その状況等に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ状況を想定し、各状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

今般、新型インフルエンザが発生する前から国内でパンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めることとした。これはWHOが宣言（実施）するフェーズを参考にしつつ、我が国における対策を講じるのに適した段階として定めたものである。この段階の決定については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを注視しながら、外国での発生状況や国内サーベイランスの結果を参考にして新型インフルエンザ対策本部が決定する。なお、5つの段階は、基本的に国における戦略の転換点を念頭に定めたものであるが、都道府県等においては、その状況に応じ柔軟に対応する場合もあり得るものである。また、状況により地域ごとの対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を3つの時期に小分類した。政府、地方自治体、

関係機関等は、行動計画とガイドラインに従った施策を段階に応じて実施することとする。

発生段階		状態
前段階	未発生期	新型インフルエンザは発生していない状態
第一段階	海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階	国内発生早期	国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階	感染拡大期	発生患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
	まん延期	入院措置などによる感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	ピークを越えたと判断できる状態
第四段階	小康期	患者の発生が減少し低い水準で停滞

以下、各段階における対策の目的と主な対策の概略を述べるが、各状況での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭において全体の目標のために状況に応じた柔軟な対応をすることが必要である。

【前段階】未発生期（現行行動計画 1、2 A、2 B、3 A、3 B）
目的：
1）発生に備えて体制の整備を行う。 2）国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。
主な対策：
1）行政機関及び事業者等は業務継続計画を策定する。 2）感染予防策等のリスクコミュニケーション（情報提供・共有）を図る。 3）発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。 4）パンデミックワクチンをできるだけ速やかに製造・供給できるような体制を整備する。 5）プレパンデミックワクチンと抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。 6）医療体制等の整備を行う。 7）家きんにおける鳥インフルエンザの防疫対策を実施する。 8）WHO等の国際機関や主要先進国との連携を図り、鳥インフルエンザの発生状況に係る情報収集を行う。 9）鳥インフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。

【第一段階】海外発生期（現行行動計画 フェーズ４Ａ、５Ａ、６Ａ）
目的：
１）ウイルスの国内流入をできるだけ阻止する ２）国内発生に備えて体制の整備を行う
主な対策：
１）海外での発生状況に関する継続的な情報収集及び国内外の関係機関との情報共有を進める。 ２）発生国に滞在する在外邦人に対して必要な情報を速やかに伝達し、必要な支援を行う。 ３）ヒト―ヒト感染発生地への渡航自粛・航空機運航自粛などによりウイルス流入のリスクを軽減する。 ４）感染地域からの入国便に対して検疫を行う空港・海港を集約するとともに、入国者に対する健康監視・停留等の措置を強化する。 ５）国内発生に備え、サーベイランス強化・医療体制の整備を進める。 ６）プレパンデミックワクチン接種の検討などを行い、接種が適切であると判断した場合には医療従事者等の接種を開始する。 ７）パンデミックワクチンの開発・製造を開始する。 ８）問い合わせに対応する相談窓口を設置するなど、国民への情報提供を行う。

【第二段階】国内発生早期（現行行動計画 フェーズ４Ｂ）
目的：
１）国内での感染拡大をできる限り抑える。
主な対策：
１）患者に対する協力医療機関への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。 ２）接触者調査を行い、接触者に対しては外出自粛とした上で、予防投薬及び健康監視を行う。 ３）地域住民全体への予防投薬や人の移動制限を伴うウイルス封じ込めの可否を判断する。 ４）発生した地域において、臨時休校、集会・外出の自粛、個人防護の徹底の周知等の公衆衛生対策を実施する。 ５）パンデミックワクチンの開発・製造を進める。

【第三段階】感染拡大期／まん延期／回復期（現行行動計画 フェーズ５Ｂ、６Ｂ）

目的：
1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 医療・社会機能への影響を最小限に抑える。
主な対策：
共通： 1) 地域での公衆衛生対策は継続して行う。 2) パンデミックワクチンの製剤化を進め、可能となり次第順次接種する。 3) 予防投薬の対象者を原則として縮小する。予防投薬の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投薬の必要性の有無を検討する。 4) 事業者等は従業員のための感染対策を実施し、流行状況に応じて業務の範囲を調整する。新型インフルエンザの免疫を獲得した者は業務に復帰させる。 5) 個人は政府や自治体等が発表する情報を確認し、適切な感染対策を実施する。 6) 入国時の検疫対応等について状況に応じて縮小する。
感染拡大期： 1) 感染の疑いのある者が受診する医療機関を特定し、医療機関を介した感染拡大を抑制しながら、患者に対し協力医療機関への入院措置を行う。
まん延期： 1) 医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、電話相談などで医療機関受診の必要性を判断する。 2) 重症者については、原則として、すべての入院医療機関で受け入れて治療する。 3) 死亡者については円滑な埋火葬対策を講じる。
回復期： 1) 関係者には順次休暇を与える。 2) 公衆衛生対策を段階的に縮小させる。

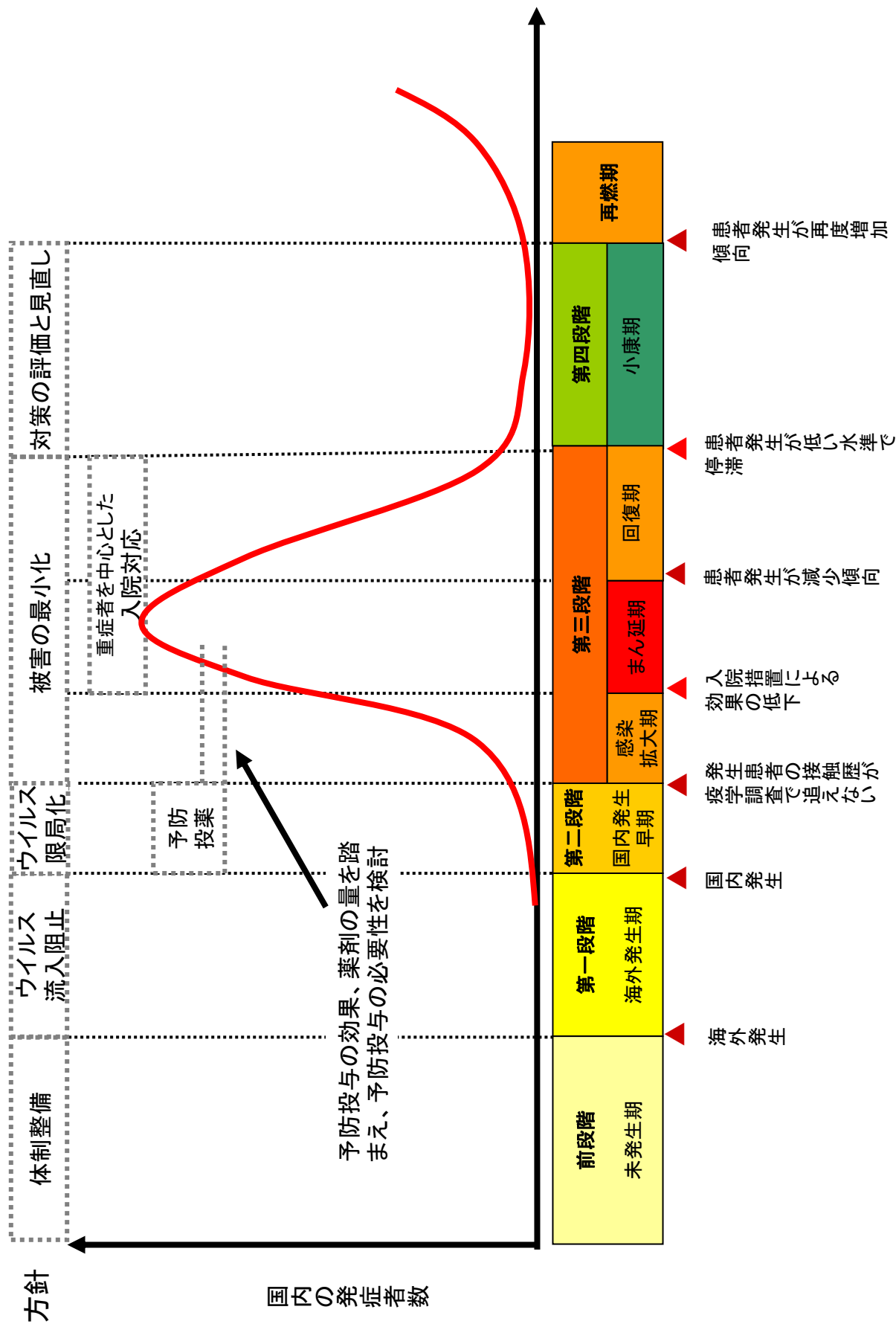
【第四段階】小康期 （現行行動計画 後パンデミック期）
目的：
1) 社会機能の回復を図り、第2波に備える。
主な対策：
1) これまで実施した対策について評価を行い、次期流行に備えた対策を実施する。 2) 住民（特に社会的弱者等）への支援を強化する。 3) 不足している資機材の調達及び再配備を行う。

(参考) 現行行動計画におけるフェーズ分類と発生段階との対応表

【現行】フェーズ分類	【新】発生段階
フェーズ 1、2 A、2 B、3 A、3 B	【前段階】未発生期
フェーズ 4 A、5 A、6 A	【第一段階】海外発生期
フェーズ 4 B	【第二段階】国内発生早期
フェーズ 5 B、6 B	【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期
後パンデミック期	【第四段階】小康期

※「A」国内非発生 「B」国内発生

発生段階と方針(案)



発生段階の基準(案)

発生段階		事 象	把 握 方 法
前段階	未発生期	▶ ◆海外で発生	海外情報等
第一段階	海外発生期	▶ ◆国内で1例目発生	海外情報等
第二段階	国内発生早期	▶ ◆接触歴が疫学調査で追えない状態	症例報告、積極的疫学調査、サーベイランス
	感染拡大期	▶ ◇入院措置による効果が低下した状態	サーベイランス
	まん延期	▶ ◆◇ピークを越えたと判明できる状態	サーベイランス
	回復期	▶ ◆患者の発生が減少し低い水準で停滞	サーベイランス
第四段階	小康期		サーベイランス

◆ 国として公表 ◇ 都道府県等单位における判断

海外消防機関等における新型インフルエンザ対策関連資料

〔仮訳〕

○米国

- ・ 救急医療サービス (EMS) および非救急輸送組織 新型インフルエンザ対策チェックリスト (2006 年 3 月)

○豪州

- ・ 臨時の国家新型インフルエンザ臨床ガイドライン (2.3 救急取扱における選別) (2006 年 3 月)

○英国

- ・ 新型インフルエンザ 英国内の救急サービスとそのスタッフ向けガイダンス (2007 年 11 月)〔抜粋〕

〔原本〕

○米国

- ・ Emergency Medical Services and Non-Emergent (Medical) Transport Organizations Pandemic Influenza Planning Checklist

○豪州

- ・ Interim National Pandemic Influenza Clinical Guidelines (2.3 Screening in Ambulance Setting)

○英国

- ・ Pandemic influenza: Guidance for ambulance services and their staff in England

米国 救急医療サービス(EMS) および非救急輸送組織 新型インフルエンザ対策チェックリスト (2006 年 3 月)〔仮訳〕

新型インフルエンザに対処するための計画は、持続的な医療を確保するのに欠かせない。保健社会福祉省 (HHS)および疾病対策予防センター (CDC) は、救急医療および非救急輸送組織が新型インフルエンザに対処するための準備について評価し、改善するのを助けるために以下のチェックリストを作成した。救急医療組織は、新型インフルエンザの急性疾患、またはその疑いがある患者の救急施設への搬送に従事することになる。一部の患者には生命維持のための人工呼吸やその他救急医療処置が必要かもしれない。非救急輸送組織は、回復期にある新型インフルエンザ患者を彼らの家、居住ケア施設(residential care facility)、もしくは場合によっては州や地域の保健局によって設置された代替医療施設に搬送することを求められるだろう。このチェックリストは、「HHS 新型インフルエンザ対策」にあるチェックリストを手本にして作られたものである。それぞれの組織には、計画の一部として取り組まなければならない独自の問題や予期せぬ問題があるため、本チェックリストは包括的ではあるが、完全ではない。また、チェックリストの一部は、全ての組織には適用できないかもしれない。国民の総合的な安全と医療の確保のためには、医療機関、公衆衛生機関、公安機関の 3 者の協力が望まれる。詳しい情報は www.pandemicflu.gov を参照。

このチェックリストは新型インフルエンザ対策のために重要なことを確認するためのものである。救急医療および非救急輸送組織は自己診断、また現在の対策の有効性を確認するために、このチェックリストを用いることが出来る。。文中の各所に、関連する情報の載っているウェブサイトへのリンクが示されている。しかし、対策の作成を完成させるには、地域あるいは州レベルで得られる情報を積極的に探すことが必要である。また、対策の一部（例えば教育・訓練プログラム等）については、情報がただちには得られない。最新の情報を得るためには厳選されたウェブサイトをチェックすることが必要である。

1. 計画および意思決定の体制

完了	進行中	未開始	
☐	☐	☐	新型インフルエンザが危機管理計画および組織の訓練に組み込まれている
☐	☐	☐	新型インフルエンザへの準備に具体的に取り組むために対策委員 ¹ が作られている。
☐	☐	☐	新型インフルエンザへの準備計画を担当する責任者（以下新型インフルエンザ対応担当者）がいる。（名前、所属、連絡先を記入）
☐	☐	☐	計画委員のメンバーには以下の人が含まれる： ☐ 管理者 ☐ 医療スタッフ ☐ 救急医療サービス提供者

☐	☐	☐	☐ 電話トリアージ（重要度判定検査）者 ☐ 危機管理担当者 ☐ 州／地域保健局 ☐ （検疫／安全のための）捜査当局 ☐ その他のメンバー ² 質問または相談の問い合わせ先（例 組織内部の感染予防責任者または外部のコンサルタント）が定められている。（名前、所属、連絡先を記入） _____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	---

2. 新型インフルエンザ対策の文書を作成

完了	進行中	未開始	
☐	☐	☐	保健社会福祉省新型インフルエンザ対策の関連箇所のコピーがある。 www.hhs.gov/pandemicflu/plan
☐	☐	☐	利用できる共同体および州新型インフルエンザ対策のコピーがある。
☐	☐	☐	下記3. に挙げられている要素を含む対策文書作成が完了しているか、または進行中である。
☐	☐	☐	対策を実行可能にするための組織構成（例：権限系統）が対策に示されている。
☐	☐	☐	対策は地域社会対応計画の一部であるか、それを補完するものである。

3. 新型インフルエンザ対策の構成要素

完了	進行中	未開始	
☐	☐	☐	担当している集団内の新型インフルエンザの監視、発見および適切な組織的対応のための計画が整っている。 ☐ 国家および州の公衆衛生勧告（例 www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivity.htm ）を監視する責任が割り当てられている。 ☐ 病院に運ばれてきた患者や救急医療スタッフのなかにインフルエンザに似た症状がないか探知し、この情報（例：1週間または1日のインフルエンザに似た症状の患者数）を新型インフルエンザ対応担当者に報告するためのシステムが作られている。
☐	☐	☐	コミュニケーションプランが作成されている。 ☐ 新型インフルエンザについての公衆衛生の重要な問い合わせ先が定められている。（下に書き記すか、それぞれの名前、所属、連絡先のリストを添付すること） ☐ 地元保健局の連絡先： _____ ☐ 州保健局の連絡先： _____

☐☐☐

☐ 地元危機管理の連絡先： _____

☐ 州危機管理の連絡先： _____

☐ 連邦救急緊急 Federal health emergency の連絡先： _____

☐ 組織の中に外部との連絡の中心人物が定められている。(保健局および必要であればメディア、地元の政治家などと話す人が一人いれば、一貫したコミュニケーションを実行する手助けとなる。)

☐ ヘルスケア団体とその問い合わせ先の一覧(例 他の地域の救急医療や非救急輸送組織、地方病院やその救急科、地域保健センター、居住ケア施設)が作成されている。(その場所を記入するもしくは連絡先一覧のコピーを添付すること)

☐ 新型インフルエンザ対応担当者は、意思疎通および協力計画についての情報(対策実行時にどのように救急医療に参加させるかを含む)を得るために地方もしくは地域の新型インフルエンザ対策グループと連絡を取り合ったことがある(州や地方における対策についての更なる情報は www.hhs.gov/pandemicflu/plan/part2.html#overview を見よ。)

☐ 新型インフルエンザ対応担当者は、他の救急医療サービス(EMS)や非救急輸送組織と新型インフルエンザ対策やサービスの連携について連絡を取ったことがある。

全ての人が新型インフルエンザの影響とその抑制策、現在の組織および社会対応計画を理解することを確実にするための新型インフルエンザ教育および訓練が確実に実施されるための計画が整っている。

☐ 教育や訓練をコーディネートする(例 教育や訓練プログラムを受ける機会を確認して、促進すること。職員を出席させ、教育や訓練プログラムへの出席の記録を保管するように注意する)者が定められている。(名前、所属、連絡先を記入すること)

☐ 救急医療サービスや医療搬送に従事する者に対して、現在行われているおよび実施予定の遠距離の(例 ウェブベースの)および地域の(例 保健局または病院主催のプログラム、専門組織や国家機関などが提供するプログラム)教育を受ける機会が定められている。(更なる情報は www.cdc.gov/flu/professionals/training を見ること)

☐ 新型インフルエンザの専門家および非専門家の人々のために、言語、読解レベルの適した教材が定められており、これらの教材の提供の計画が整っている。

☐ 教育や訓練の内容に新型インフルエンザの蔓延を防ぐための感染予防手段についての情報が含まれている。

☐ 新型インフルエンザと、大規模災害への対応の違いについても教育や訓練プログラムの中に組み込まれている。

☐	☐	☐	新型インフルエンザの感染者のトリアージ（重要度判定検査）と取り扱いのための計画が、以下の要素を含むように作成されている。 ☐ 誰が救急搬送を必要とするか決定するために事前に定められた基準および連携プロトコルを含んでいる、911やその他の緊急番号（しかるべき電話番号リストを提供／掲載すること）に電話してきた感染者に対するコールトリアージシステム。このシステムは救急搬送を必要としない患者を（医師等に）紹介する事項も含んでいること。 ☐ 新型インフルエンザの最盛期における大量の感染者の搬送を管理するための受入れ施設（例 病院の救急科）や救急医療サービス、非救急搬送組織、地域計画グループとの連携のための計画 ☐ 1 台の救急車で複数の新型インフルエンザ感染者を搬送するための方針と手順 ☐ 計画が、搬送資源の共有や、緊急・医療搬送のためにデザインされているのではない乗り物（例 バス）の使用の必要があり得ることを想定している。
☐	☐	☐	感染予防計画が整っていて、以下の項目に適合している。（新型インフルエンザの感染予防推奨策についての情報は www.hhs.gov/pandemicflu/plan/sup4.html を見ること） ☐ 呼吸器疾患の可能性を伴った感染者のための呼吸衛生/咳エチケット（Respiratory Hygiene/Cough Etiquette）を実施するための計画 ☐ 計画が、兆候を示す患者でマスクを着用可能な者へのマスクの配布を含んでいる。（大人用、子供用を用意すべきである）。ティッシュペーパーやゴミ入れ、救急医療サービスにおける身の回りの衛生用品、また医療運搬車を供給することを含んでいる。 ☐ 季節性インフルエンザやその他の呼吸器系のウイルス（呼吸器合胞体ウイルス、パラインフルエンザウイルスなど）が流行したときに呼吸衛生/咳エチケット（Respiratory Hygiene/Cough Etiquette）の実施が行われたことがある。 ☐ 兆候を示す患者に対しては、医療に携わる人材が Standard Precautions（標準予防策，www.cdc.gov/ncidod/dhqp/gl_isolation_standard.html）や Droplet Precautions（液滴予防策，www.cdc.gov/ncidod/dhqp/gl_isolation_droplet.html）を使うような対策を含んでいる。
☐	☐	☐	労働衛生計画が以下の項目を含むように作成されている。 ☐ 新型インフルエンザの兆候を示す、またはそう確認された救急医療および非緊急輸送に携わる人を管理するための自由で懲罰的でない病欠（有給休暇）の方針

☐	☐	☐ 以下のことを考慮していること ● 仕事中に病気になったスタッフの扱い ● 新型インフルエンザになった人員が回復して仕事に復帰するとき ● 兆候を示すが仕事をするには問題の無い人が仕事を継続することが許されるとき ● 家族の病気をケアする必要がある人員 ☐ 新型インフルエンザが大流行する前の時期において、兆候を示す人員が出勤する前にテストして評価するシステム ☐ 新型インフルエンザが大流行している期間に人員にカウンセリングを提供できるような、メンタルヘルスや信仰関係に知識のある人的資源のリスト ☐ インフルエンザ合併症のリスクが高い人員（妊娠中の女性、免疫不全の医療関係者）の管理 ☐ 人員による季節性インフルエンザの予防接種をモニタリングする能力 ☐ 人員への毎年のインフルエンザのワクチンの提供
☐	☐	☐ ワクチンまたは抗ウイルス剤の使用計画が作成されている。 ☐ 現在の CDC および州保健局によるワクチンと抗ウイルス薬物の使用と利用可能にすることの推奨を含めたウェブサイトが確認される。（さらなる情報は www.hhs.gov/pandemicflu/plan/sup6.html および www.hhs.gov/pandemicflu/plan/sup7.html を見ること） ☐ 新型インフルエンザのワクチンや抗ウイルス予防薬を受け取る第一、第二の優先順位の対象とされる人数が見積りされている。 ☐ ワクチンや抗ウイルス薬を一般市民に配布する大規模プログラムに関する、それぞれの組織の役割について地域および州の保健局と議論が行われている。
☐	☐	☐ 新型インフルエンザに取り組む中で収容人員を大幅に増加させることに関する事項 ☐ 人員やその家族の病気により組織内の人材が不足することに対応するための計画が整っている。 ☐ 日々の救急医療サービスと非緊急(医療)輸送サービスを維持するのに必要な最小の人数と人員の種類が確定している。 ☐ 他の地域の救急医療サービスや非緊急(医療)輸送サービスと協力して非常事態人員配置計画が作成されている。 ☐ 非常事態人員配置計画に関して病院および地域の対策グループとも話し合っている。 ☐ 予測可能な消費物資の需要量（例 マスク、手袋や他の衛生用品）が見積もられている。

		☐ 新型インフルエンザがアメリカ合衆国に届いたという証拠があるときの物資の不足に対処するための基本計画と非常事態計画 ☐ 新型インフルエンザがアメリカ合衆国に届いたという証拠があるときには最低 1 週間分は物資を供給できるような備蓄計画 ☐ 地域対応計画を通して当該組織が入手できるようになる資産をリクエストして獲得する手続きについての理解がある。
--	--	---

1. 委員会の規模は組織の規模や必要によって異なる。
2. 組織によっては地域の市民・準備団体（例 Medical Reserve Corps, Citizen Corps, Community Emergency Response Teams, Rotary Club, Lions, Red Cross）のための学校関係者またはボランティア担当者が必要となる。
3. マスクとは、外科タイプ(surgical)とプロセジャータイプ(procedure)の両方を含む。耳輪で頭部に取り付けるプロセジャーマスクは、患者にはより簡単に使えるかもしれないし、子供用のサイズ、大人用のサイズが存在する。外科タイプのマスクもプロセジャータイプのマスクも、呼吸器の液滴を防ぐバリアとしても用いることができる。

豪州 臨時の国家新型インフルエンザ臨床ガイドライン（2006 年 3 月）〔抜粋・仮訳〕

2.3 救急取扱における選別

2.3.1 通報時の選別（000 通報受信時）

パンデミック発生時、救急サービスが地域で策定した活動方針と手順を実践することとなる。下記情報は、各救急サービスにおける活動方針と手順のガイドラインである。

可能であればパンデミックフェーズ 3（豪州）で選別を始め、フェーズ海外 4・5（ヒト・ヒト感染）において確実に実行する。

救急通報受信者は、場所情報の後、早い段階で質問を行い、患者の主要な症状を確認しなければならない。フェーズによって臨床学的、疫学的特徴が変異する可能性があり、新型インフルエンザの症例を確認する質問も変える必要がでてくる。下記は、通報受信者が、鳥または新型インフルエンザの症例を確認する際の助けとする暫定的な取決めである。

質問は次のとおり：

- ☐ 患者はインフルエンザのような徴候（例：熱、咳、疲労）があるか？
- ☐ 徴候が始まる前の 7 日間のうちに、患者は発症国に渡航していたか？

これらの質問に対する答えが「はい」であるならば、この情報は当局や病院等に連絡する任を負う通信センター担当者に伝達されなければならない。

この事案に救急車を出動させるならば、この情報は救急隊に対して PPE と策定した地域管理計画の適用許可を下す任を負う通信センター担当者に伝達されなければならない。患者が疑いのあることを想定し、十分暴露しないよう搬送履歴を考慮する必要がある。インフルエンザへ暴露する可能性の更なる評価は、患者に接遇する際に必要となり、現行の症例に基づき判断することとなる。

2.3.2 患者接遇時の選別

この選別は、フェーズ海外 3 から実施する。フェーズに応じて臨床学的・疫学的特徴が変異する可能性があり、臨床的な症例の定義が変わる可能性があることに留意が必要である。

救急隊員は、インフルエンザのような徴候がある患者に接遇する際、患者に対する基本的サーベイ終了後、以下の質問を尋ねる：

1. あなたは、熱があるか？
2. あなたは、咳をするか？
3. あなたは、極端な衰弱や疲労を感じるか？

上記の質問（1～3）が「はい」ならば：

- 4.あなたは、鳥型若しくは新型インフルエンザに感染した人と接触があったか？
或いは
- 5.あなたは、鳥インフルエンザ発生地域で養鶏場を訪れたり、家禽類と接触したりしたか？
或いは
- 6.あなたは、鳥型若しくは新型インフルエンザに感染の疑いのある人や動物からのサンプルを扱う研究所で働いているか？

これらの質問に対する答えが「はい」であれば、隊員は適切な PPE の使用を継続し、できるだけ早く受入機関に連絡しなければならない。

患者が疑い症例に合致する際に取りべき措置：

更なる感染防止ガイドラインは、「Interim Infection Control Guidelines for Pandemic Influenza in Healthcare and Community Settings」を参照すること。幾つかの一般的な感染防止原則は以下の通り：

- 救護隊員は PPE の使用と感染防止への注意を徹底する。
- 患者にサージカルマスクを与え装着させる。
- 救護隊員は通信センターに連絡する。
- 救急車が搬送する病院が通知される。指定インフルエンザ病院があれば、患者はそこに搬送される。
- 鳥又は新型インフルエンザの疑い患者の治療と世話において、使い捨ての資器材が望ましい。これらは一般廃棄物の中で慎重に処分されなければならない。再利用される資器材は、メーカーの指示に従って消毒されなければならない。
- 患者を看護するスタッフの数は、最小限に止める。患者が移送される際も、可能であれば当初のスタッフが従事することが望ましい。
- 全ての隊員は搬送の間、PPE を装着する。
- 酸素が必要な場合、酸素吸入器具をサージカルマスクで覆う。多量の酸素が必要な場合、非還流酸素マスクを用い、サージカルマスクで覆う。
- 患者に喘鳴の徴候がある場合、ネブライザーの使用は禁止である。各救急サービスは、代替処置について臨床実施ガイドラインを参照すること。
- 吸入や挿管など気道を中断させる処置はリスクが高く、用心して実施する。
- 患者を病院で降ろしたら、救急車を適切に清掃する。（各救急機関は救急車の清掃について適切な手順を定めておくこと。消毒ガイドラインが「Interim Infection Control Guidelines for Pandemic Influenza in Healthcare and Community Settings」に掲載されている。）
- 新型インフルエンザの疑い症例は全て、地域 PHU に報告されるべきである。このことは、医療スタッフ全員の責任である。
- 救急サービスは、新型インフルエンザの疑い症例の搬送を含め全ての出勤について正確な記録

を残すこと。患者に接した隊員や感染防止上のいかなる違反も記録すること。従事者の健康に関する詳しい情報は、「Interim Infection Control Guidelines for Pandemic Influenza in Healthcare and Community Settings」に掲載されている。

2.3.3 コミュニケーション

各救急サービスは活動を始めると直ぐに、最新情報を要員に提供する効果的なコミュニケーション戦略に着手する。

2006 年 3 月 30 日現在

英国 新型インフルエンザ
英国内の救急サービスとその職員向けガイダンス（2007 年 11 月）〔抜粋・仮訳〕

構 成（☆＝仮訳を添付）

はじめに

新型インフルエンザ計画立案に向けた戦略的アプローチ

支持すべき原則

背景

新型インフルエンザとは

計画における仮定と想定

新型インフルエンザのフェーズとトリガー

倫理上の考慮

パンデミック期における救急サービスの役割

対応に追加される価値

健康維持に向けた全体システム－救急サービス対応との連携

戦略的な指揮命令と調整業務

復帰

臨床的事項☆

感染防止

評価☆

事故非常事態部署との連携と危機対処機関への参画☆

処置☆

大量の死者☆

業務継続☆

労働力

訓練と支援

救急車やその他サービスの保守

ボランティア機関や独立機関の役割

財務管理

相互援助

データ収集と伝達－集中データ収集システム

設備と供給品

リーダーシップ

最高責任者と委員会

付録：出典と情報

戦略と計画

臨床情報

業務継続

(前略)

臨床的事項

評価

患者の評価は、電話の評価と向かい合っでの評価の 2 通りがある。この業務は、NHS サービスによって使用されている優先順位付けソフトウェアに適切な変更を施すことで、国家レベルで実施される。この趣旨は、NHS 全体で一貫したサービスの提供を助けることである。

電話の評価

英国で救急サービスに使用される既存の電話評価システムは、999 通報する全ての患者が緊急な救急対応を必要とするわけではないことを前提としている。999 通報の有意な割合は、「alternate end dispositions」(カテゴリーC) を働かせたり、アドバイスや提供されている処理装置を変更したりすることで設定できる。

対面評価

大多数のケースが電話評価を通して十分に分別されるかもしれないが、救急隊員含め初期処置にあたる要員が、患者を家に留まらせてよいかどうかを合理的に評価し優先付けするための手順が必要であろう。この手順は、地域の公共医療が経験してきたプレッシャーを前提とすべきであり、新型インフルエンザと無関係な病気や怪我による患者とともに新型インフルエンザの合併症患者にも適用できるものであるべきである。

災害・非常事態部局との連携と危機管理機関への参画

パンデミックのピーク時（臨床発症率 50%の場合）、入院の需要は、人口 10 万人あたり 1 週間で最大 440 件の新規増加となると予想され、病院の入院容量を超える。

こうした状況下では、照会と評価の判断を通常とは変更しなければならない。効果的に実行するためには、判断の責任を担う職員を支援するような、国家的指導も配慮した、明白かつ地元合意された方法が必要である。支援が必要な範囲は、臨床発症率と臨床需要によって異なる。

優先すべきことは、公平な方法で病気を減らし、最大の命を救うことである。パンデミックと後の期間、救急機関が、限られた資源を最大限効率的に利用できるような明確な計画を出し、関係機関（主に NHS 関連機関）と合意をとること、これらの機関と毎日の対話を維持することが重要である。

処置

パンデミックの間、インフルエンザ疑い症例がある患者は、家に留まり、最初の評価と抗ウイルス薬の投与のために「the National Flu Line service」に電話連絡するよう勧められる。地域コミュニティでの健康維持のための詳細なガイダンスは、www.dh.gov.uk/pandemicflu を参照のこと。救急機関は、友人や親類が心配したり苦悩したりしないよう、事前の考慮を行う必要がある。

大量の死者

地方自治体は、他の関係機関とともに過剰な死者を管理する地域多数機関計画を作成する責任を負う。救急機関は、この計画立案プロセスに自らが携わることを認識すべきである。

業務継続

ガイダンスのこの節では、計画者の関心をインフルエンザ・パンデミックの管理のための準備に集中させることを狙いとしている。消防機関は、パンデミックの関係地域が NHS によって要求されている消防機関の業務継続管理要領の内部或いは外部であることを認識すること。

救急機関は、自らの業務継続計画が必須ユーティリティの混乱の影響に対処できるかどうかを吟味することが奨励される。保健省地所・施設部は、この件（HTM00）に関して計画者を支援するガイダンスを作成し、これは NHS の知識・情報ポータル www.knowledge.nhsestates.gov.uk から入手可能である。

（後略）