

新型インフルエンザ等対策業務計画
(概要版)

令和7年5月

公益社団法人 日本歯科医師会

1. 総則（目的／基本方針）

（1）新型インフルエンザ等対策業務計画の目的・基本方針

1) 経緯

平成 24 年 5 月 11 日に公布された「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）が、中国における「鳥インフルエンザ（H7N9）」の発生を受け、平成 25 年 4 月 13 日に施行された。

特措法は、診療所における医療現場の自発的な対応を踏まえながら、国民を新型インフルエンザ等から守るとともに、医療関係者を支える根幹となるもので、日本歯科医師会（以下、「本会」という。）は、特措法の施行及び平成 25 年 4 月 12 日付で特措法施行令第 3 条第 20 号イの規定に基づき、特措法第 2 条第 7 項に規定する指定公共機関としての指定を受けたことに伴い、平成 26 年 5 月に業務計画を作成した。

今般、令和 6 年 7 月 2 日に、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下、「政府行動計画」という。）の改正についての閣議決定がなされたことを踏まえ、本業務計画の改正を行った。

2) 目的

政府行動計画においては、▽感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。▽国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最少となるよう対策を講じる、ことを、その目的と基本的な戦略とした。

その後、我が国では令和 2 年 1 月、最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者、またその後も各地で感染者が確認され、国民の生命及び健康、社会経済活動に大きな影響を与えたため、国としてもこの未曾有の感染症危機に対し迅速な取組みを進めた。

政府行動計画の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザ、新型コロナ以外にも含めた幅広い感染症危機に対応できる社会を目指すものとしている。

本会では平成 26 年 5 月、1) 感染した国民の口腔ケアへの対応、2) 流行時における歯科医療提供体制の確保対策について取りまとめている。については、このたびの政府行動計画の改正に沿って、平時から感染症危機時の体制を整えるとともに、国民生活及び社会経済活動への影響軽減、基本的人権の尊重の 3 つの目標を実現、実施できるよう整備する。

3) 基本方針

本会が前述の使命を果たすためには、業務に従事する役職員等の生命、健康を確保しつつ、「4) 指定公共機関としての役割」に掲げる事項を実施するために必要な業務を継続するための万全の対策を講じることが必要である。このため、感染防止策を徹底するとともに、不急の業務を縮小・中止し、業務の絞り込みを徹底して行うことで、真に必要な業務に集中させることとする。

事業継続の基本的な考え方としては、新型インフルエンザ等対策業務及び一般継続業務（以下、「発生時継続業務」という）を実施及び継続するため、国内における新型インフルエンザ等（以下「新興感染症等」という。）の発生以降、発生時継続業務を担当する職員を含む全職員の感染防止対策について最大限の配慮を行うとともに、発生時の継続業務以外の業務を一時的に縮小又は中断し、それらに従事する職員が欠けた場合の代替要員を確保する。特に感染拡大につながる恐れのある業務については、積極的に中断する。

4) 指定公共機関としての役割

本会は、特措法第2条第7項及び第3条第5項、第6項、特措法施行令第3条第20号イの規定に基づく指定公共機関として、新興感染症等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

また歯科医師、歯科衛生士は、その他の政令で定められた医療関係者としての役割を果たす責務を有する。

これらの具体的な対応については、

- イ) 歯科診療にあたる歯科医師への情報提供及び発生時における医療提供体制の維持・確保
- ロ) 近隣の病院、有床診療所に入院中の新型インフルエンザ等患者への対応
- ハ) 必要な医薬品及び物資の管理と点検
- ニ) 政府対策本部長との連携
- ホ) 都道府県行政等との連携に関する発生前の整備
- ヘ) 都道府県対策本部長との連携
- ト) 地方公共団体の長に対する労務、施設、設備又は物資の確保について応援の要求等を定め整備しておく必要がある。

(2) 業務計画の運用

1) 運用

本業務計画は会長、副会長、専務理事、総務担当常務理事（事務局は事務局長、総務部長、総務一課長）において管理し、国内外で新興感染症等が発生し、政府の対策本部が設置され、その状況と危険レベル等を勘案し、会長が「2. 新型インフルエンザ等対策の実施体制」に記載する対策本部を設置した場合には、本業務計画の運用を開始するものとする。

2) 複数シナリオを想定

改定前の業務計画の運用の前提となる被害状況の想定について、特措法では新型インフルエンザ等感染症及び新感染症のうち全国かつ急速なまん延の恐れがあるものが対象疾病と規定されていること、また新興感染症等は未知な部分が多いことから、改定前の政府行動計画では過去の新型インフルエンザデータを参考に被害想定が示されていることを考慮し、作成した。

しかし、かつての被害想定は基本的に新型インフルエンザを念頭においた特定のシナリオを想定して試算を行ったものとなっている。

このたび改正された政府行動計画では、新型コロナを含む幅広い呼吸器感染症等に対応し、複数のシナリオを想定するため、従来の被害想定は削除した。なお、ここでは複数シナリオに沿った対応は明記しない。

(参考) 政府行動計画 (P112-113) に記載されている複数シナリオ

- ・病原性及び感染性がいずれも高い場合
- ・病原性が高く、感染性が低い場合
- ・病原性が低くなく、感染性が高い場合
- ・子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

2. 新型インフルエンザ等対策の実施体制

(1) 新型インフルエンザ等対策の実施体制（特措法第9条第2項第2号）

平時の体制及び発生時における新型インフルエンザ等対策の実施体制（対策会議、対策本部等）、対策本部等の設置場所、実施体制（本部長、構成員）等の検討について明記する。

1) 平時の体制

平時においては、新興感染症等発生時に備えた定期的な教育・研修を行うとともに、併せて役職員等が一体となった訓練を実施する。また必要に応じて関係する指定公共機関との訓練も実施する。

このほか、マスク、消毒液などの備品管理についても定期的に見直す。

2) 発生時における実施体制

① 新型インフルエンザ等対策本部の設置の発令と解除

国内外において新興感染症等の感染が確認された場合、政府対策本部の設置やその状況、危険レベル等を関係各省、関係医療団体等と連携を図った上で、会長が「新型インフルエンザ等対策本部」（以下、対策本部）の設置と本業務計画の実施を発動し、あらかじめ定めておいた発生直後の人員体制等に移行する。

新型コロナ対応を踏まえ、グローバル化により新興感染症等が時を置かず世界中へ拡散する可能性が高まっているため、海外発生期と国内発生期の違いがほとんど無くなる等、発生状況に応じた対策の変更の必要性が下がっていること、新型インフルエンザ等の覚知や政府対策本部の設置の前後で大きく対策が変わるため、対策の機動的な切替を行う。

なお、事態の終息を確認した場合は、速やかに対策本部等の体制を解除する。

② 対策本部の組織

新興感染症等対策全般を統括する。また危険レベルごとの対策を図る。

イ) 構成

＜対策本部＞○本部長 ①会長

○副本部長 ②副会長1名（医療管理担当）

○総括 ③専務理事1名

○総務 総務担当常務理事

※職員管理・衛生、会館備品・管理、広報

○診療所情報分析 医療管理担当常務理事

学術担当常務理事

日本歯科医学会担当常務理事

情報管理担当常務理事

広報担当常務理事

及び本部長が指名する役員（若干名）

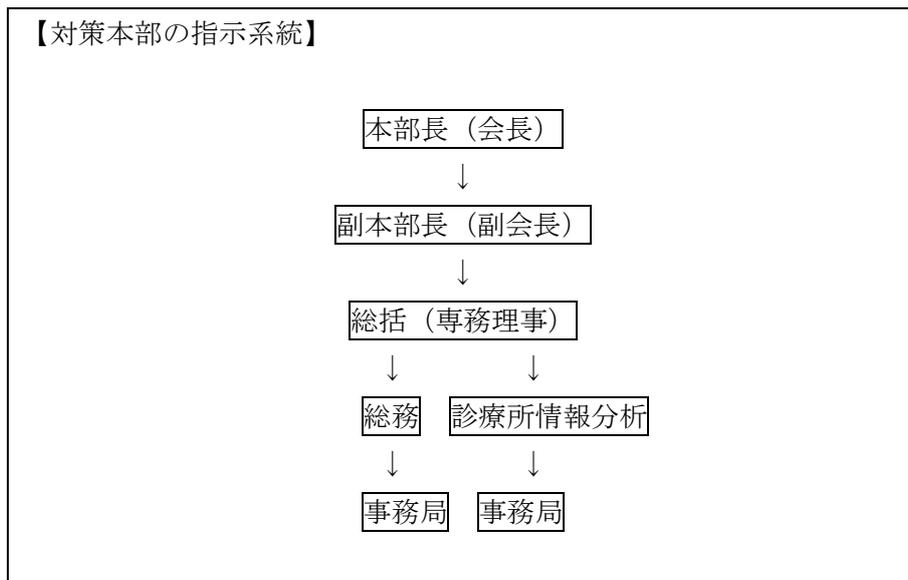
○本部員 医療管理担当以外の副会長

常務理事会構成員及び本部長が指名する者（若干名）

※本部長が欠けたときは副本部長が代行し、本部長、副本部長が欠けた

ときは総括が代行する。そのほかの本部員が欠けたときは都度本部長が決める。

- [事務局]
- ・ 事務局長 ①事務局長
 - ・ 副事務局長 ②総務部長、③事業部長
 - ・ 事務局員 ④総務一課長、総務二課長
⑤医療管理課長、情報管理課長、学術課長、
日本歯科医学会事務局課長、広報課長
各所管課長及び事務局長が指名する職員
- ※事務局の連絡網は電話、SNS等によって行う。



ロ) 各班の組織と役割

主な役割は以下の通り。なお、下記に記載していない場合においても、各班の連携は適宜行うものとする。

○総務班 (担当課：総務一課、総務二課)

i) 総務関係 (担当課：総務一課)

- ・ 対策本部会議の設営、都道府県歯科医師会対策本部との連携、問い合わせへの対応
- ・ メーリングリスト (日歯役員、都道府県担当者) に対する緊急連絡網の整備等
- ・ 対策本部として新興感染症等に関する文書等について、都道府県歯科医師会に公文書での通知を行う際は、総務班が一括管理、統括し、発信

- ・ FAX、メール等を通じ、都道府県歯科医師会 (会員) への周知、情報提供

また歯科医師会館で対策本部の開催が困難な場合の対応 (代表電話の確保、在宅勤務に向けた Web 会議等のインフラ整備)、日本歯科医師会の事業継続計画を実施するための会館管理各社等との連携

- ・ 都道府県歯科医師会との緊急事態における連絡網を整理しておく。
- ・ 平時における定期的な教育・研修、訓練の実施

ii) 職員管理・衛生関係 (担当課：総務二課 (職員規程、給与等担当者))

- ・ 職員及びその家族についての発病状況を適宜確認するなど、健康管理を徹底する

- ・うがい、手洗い、咳エチケットなど予防に関する啓発
 - ・自宅待機による在宅勤務システムによる業務連絡、職員の会館勤務体制等について事前に所管課において整備しておく
 - ・発生に備えた職員への講義、想定訓練の実施
- iii) 会館・備品管理関係（担当課：総務二課（会館管理担当者））
- ・歯科医師会館内の管理を行う。対応すべき内容は、3）に掲載。
 - ・備蓄品の定期的な見直し

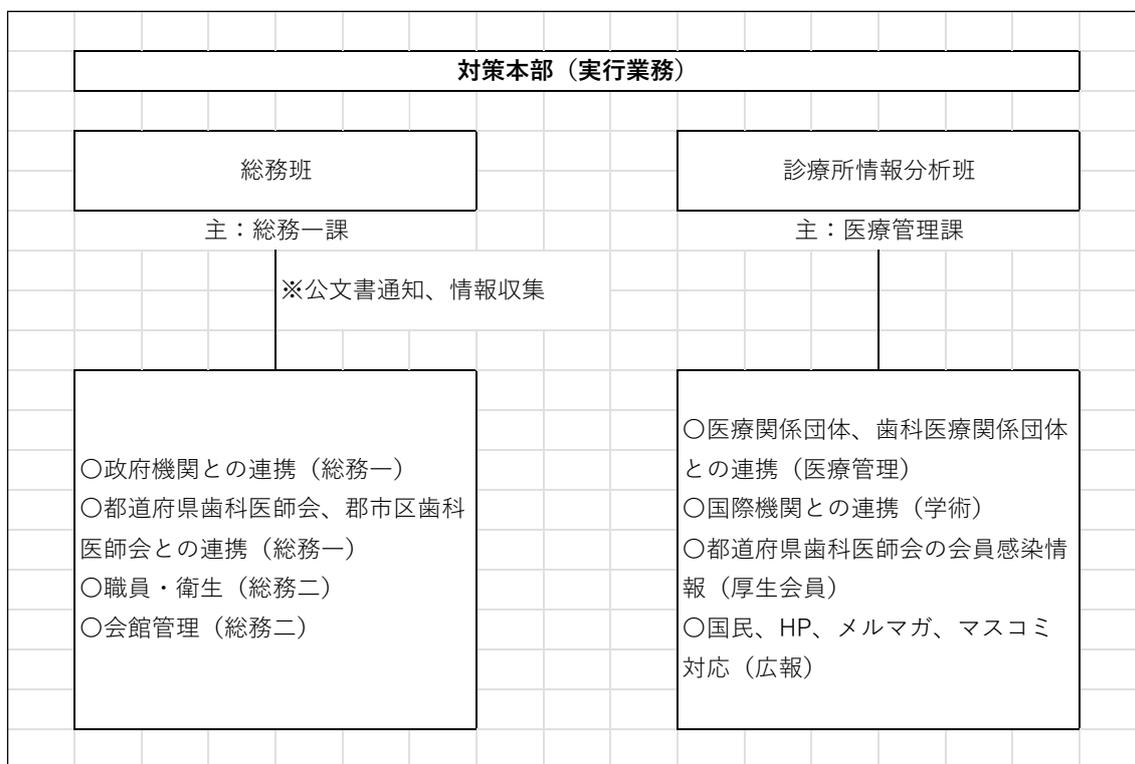
○診療所情報分析班（担当課：医療管理課）

※主協力：情報管理課、学術課、日本歯科医学会事務局、広報課

※協力：保険医療課、地域保健課、会計・厚生会員課（会計部門、厚生会員部門）

- ・厚生労働省をはじめとする関係機関との情報交換、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報収集と分析
- ・会員の感染等の情報把握
- ・広報所管のもと、各所管と連携し、ホームページ等を通じての国民向けの歯科診療に関する必要な情報の発信（会館に出勤できない場合等を考慮したホームページやメルマガ等の最新情報の更新作業手順等を備えておく。）

以上の各班の「情報収集、提供の流れ」は、下記の図の通り。



※令和 7 年 3 月

（2）情報収集・共有体制

平時における情報の収集・共有体制の構図（国、地方公共団体等からの情報収集、業界団体、関係機関等との情報共有方法等の検討）、また発生時における情報収集・共有の実施

方法、従業員の発症状況や欠勤の可能性等の確認方法、利用者等への情報提供方法等の検討について明記する。

※情報収集は、新興感染症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。

なお、新型コロナ対応を踏まえ、グローバル化により新興感染症等が時を置かず世界中に拡散する可能性が高まっていることから、従来の海外発生期、国内発生早期の違いがほとんど無くなる等、発生状況に応じた対策の変更の必要性が下がった。このため令和 6 年の政府行動計画の改定では、新興感染症等の覚知や政府の対策本部設置前後での対策が変わるため、発生段階の区分が準備期、初動期、対応期に変更された対応に沿って見直しを図った。

新興感染症等の発生・流行については、その様態が一定ではないため、以下の通り基本的対応を定め、具体的な情報収集、分析、発信の実施方法についてはその都度、対策本部の判断において運用する。

情報発信に当たっては総務班との連携を密にしつつ、適切な役割分担のもとでこれにあたる。特に有事の立ち上がりは情報の錯綜が予想される。情報による混乱の回避に向けて、情報の一元管理が求められる。

更に感染拡大期以降は、最も正確な情報が必要な時期でありながら、会館における通常業務が縮小・中断されることから、この期間における対策本部の機能が損なわれないよう万全を期すものとする。特にこの時期には各地域での感染の確認等の為、本会と都道府県歯科医師会との双方向の情報収集と情報発信を活発化させる。

※感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化に応じて幅広く対応するため、準備期、初動期、対応期として、感染症危機対応を行う。

- 1) 準備期においては、発生地域、特徴、症状、治療方法、感染力等に関する情報収集と分析を行う。更に初動期に備えて、政府機関、国際機関、関係団体、都道府県歯科医師会やマスコミとの情報収集、情報発信機能（パイプ）の点検確認を行う。併せて必要な情報収集を開始し、その集積と分析を行い、対策本部設置時の必要な部署等に情報提供する。必要に応じて、都道府県歯科医師会に必要な情報発信を開始する。感染スピードによっては、この後時間を置かずに対応期以降の段階に移行することもあるため、本会会館業務停止の状況下での情報収集、情報提供システムについても点検確認と必要な試験運用を行う。
- 2) 初動期においては、1) の作業に加えて更に情報処理体制の強化を行う。

この期間に会館機能が制限された場合は、情報収集及び伝達の一部から予め策定してある電話、役員メーリングリスト（※）、FAX 連絡網、職員連絡網、都道府県歯科医師会メーリングリスト等に切替える。会議、打合せは必要に応じて Web 会議を活用する。都道府県歯科医師会に対しては、更に会館機能停止になった場合の情報交換システムの確認と周知を行う。

- 3) 対応期以降においては、2) に記載の作業は継続して行う。この段階では、会館業務が縮小されている場合、もしくは一時的な停止となっている場合が想定される。都道府県歯科医師会においても同様であることから、情報収集と発信に関しては、予め定められた

電話、役員メーリングリスト、FAX 連絡網、職員連絡網、都道府県歯科医師会メーリングリスト等を活用する。会議、打合せはできる限り Web 会議を活用する。

※現在のみならず、将来を含めた一貫性を確保するため、収集した情報は現時点におけるものであると認識し、更新され得る旨を付記しておく必要がある。

また残っている古い情報を依拠してしまうことによる混乱を極力防ぐため、各種情報は更新時期を明記しておくこと。

※大流行の際、影響は長期間にわたることから、サプライチェーンの確保が困難になることも予想される。重要業務の継続に不可欠な取引業者を事前に整理しておく。なお当該取引事業者とも、事前に必要な対策について検討しておく。

(3) 関係機関との連携（特措法第9条第2項第3号）

新興感染症等対策業務実施に当たり連携が必要となる関係機関のリストアップ（例：国及び地方公共団体、業界団体・同業他社、取引先企業等）、発生時における連携方法の検討（例：期間内における情報共有ルートの構築、関係機関との連絡先の共有、協力体制の検討等）について明記する。

なお、発生時における関係機関との連携については、自然災害（地震災害）の業務計画においては、被害が地域的、局所的であることを想定し、取引事業者間の補完などを計画する例があるが、新興感染症等の発生の場合には、国内全域（又は世界的規模）で影響を受ける可能性があるため、取引事業者間の補完が不確実であることに留意した計画を検討する必要がある。

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

(特措法第9条第2項第1号、第2号、第3号)

新興感染症等が発生した場合、優先すべき業務を判断し、決定する役職員等の役割、最終決定者を明確にする。また継続する業務に関わる役職員等については、決定者となる者が感染した場合を想定し、代行決定できる者を予め決めておくこと等を明記する。

1) 新型インフルエンザ等対策業務の具体的内容

①本会における継続する業務の基本的な考え方

イ) 優先業務

本会では通常業務のほか、新興感染症等の発生時における会員歯科診療所における業務を支援する業務に取り組む必要がある。

しかしながら、感染状況によっては役職員等の出勤が困難となり、通常の業務にも対応できない場合が考えられる。

したがって、新興感染症等の発生時には、通常業務を縮小し、必要最低限実施すべき優先業務に移行する必要がある、以下の通り取りまとめた。

最終判断を決定する役員は専務理事（代行決定：①総務担当理事、②第一副会長）、職員は事務局長（代行決定：①総務部長、②事業部長）とする。

| | 業務内容 | 主な業務 | |
|----------------|------------|-------------------------------------|-------------------------|
| | 新規業務 | ・感染拡大の防止 ・対策本部による運営 | 優先業務 (全職員の 60%対応) |
| 通常業務 (職員全員) | 継続又は縮小する業務 | ・各課の優先業務 ・庶務業務 | |
| | 中止又は延期する業務 | ・各常任委員会、臨時委員会等の諸会議、担当者会、研修会、シンポジウム等 | |

※計画的に重要業務の継続や一部業務の縮小、休止が求められることに留意する。

ロ) 業務を継続するための対策

(1) 人員の確保

業務を継続していくためには、必要最低限の人員を確保する必要があり、部内、部を超えての業務補佐により対応する。

そのため、予め過去の人事記録や役職員等の居住地に基づき要員が確保できるよう整備しておく。

(2) 業務委託している事業者との事前連携

職員では対応できない各種委託業務について、日頃から所管ごとに新興感染症等の発生時における連携、業務内容について確認しておく。

(3) 中止、延期した業務の影響

中止、延期する業務について、所管ごとにその影響を適宜検証し、再開、延期する必要性の有無を考慮する。

②地域の歯科医療提供体制の確保に関する支援業務

イ) 歯科診療にあたる歯科医師への情報提供及び発生時における医療提供体制の維持・確保

新興感染症等が大規模に蔓延した場合には、患者数の増加により、医療従事者、病床数等の不足が予測される。このため効率的かつ効果的な歯科医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要であり、歯科診療にあたる医療機関及びその医療従事者への具体的な支援対策、情報収集と提供を迅速かつ的確に行う役割を担う。

また新興感染症等に感染している可能性がある者と、それ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内感染防止に努めるよう周知する。

以上の点を踏まえ、本会会員歯科診療所が、新興感染症等の治療に関わる特定接種を受けられる場合の業務継続計画及びそれ以外の疾患に対応する歯科診療所における業務継続計画を策定し、会員に周知を図る。

歯科診療所ごとの院内における具体的な対応については、「新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針（第2版）／令和3年11月」を参照すること。

新型コロナに対応するものであるが参考にし、歯科治療を継続するが、事態の急変の際には、適宜地方行政及び所属歯科医師会に報告するとともに、本会からこれらに関する情報を連絡周知するものとする。

また厚生労働省及び本会の情報だけではなく、各都道府県行政の指示に的確に応える都道府県歯科医師会の体制を整える。

ロ) 近隣の病院、有床診療所に入院中の新興感染症等患者への対応

近隣の病院、有床診療所に入院している人工呼吸器を装着する新型インフルエンザ等に感染した患者について、口腔ケアの実施について派遣要請があった場合は、特定接種の登録対象となっている歯科医師（郡市区歯科医師会ごとに1名程度）が速やかに連携し対応する。

なお、コロナ禍においては、特定接種の枠組みは活用せず、予防接種法の下、接種を実施したことから、今後の新興感染症等においても同様となることもある。

ハ) 必要な医薬品及び物資の管理と点検

新興感染症等対策の実施に必要な医薬品、その他の物資及び資材を備蓄整備及び点検する。（特措法第10条に基づく備蓄管理は、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と兼ねる）

なお、歯科医療提供体制維持のための医薬品については、法律と管理上の問題があり、会内で備蓄はできないため、薬剤師会等と連携を図る。

※行政が設置する医薬品集積センター等との連携により対応する場合もある。

ニ) 政府対策本部長との連携

政府対策本部長が的確かつ迅速な対応が必要と判断したとき、指定公共機関が実施する新興感染症等対策に関する総合調整が行われる場合には、緊密な連携を図る。

ただし、本会としても政府対策本部長に対して必要に応じて意見具申する。(特措法第20条)

ホ) 都道府県行政等との連携に関する発生前の整備

地域の実情に応じた歯科診療体制を整備できるよう、地域医師会、薬剤師会、中核医療機関等の関係者による対策会議への参画や地域関係者との連携を円滑に行えるよう整備する。

へ) 都道府県対策本部長との連携

都道府県対策本部長が的確かつ迅速な対応が必要と判断したとき、関係指定公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新興感染症等対策に関する総合調整が行われるため、連携を図る必要がある。ただし、本会としても都道府県対策本部長に対して意見を申し出ることができる。また、都道府県対策本部長は、指定公共機関と緊密な連絡を図る必要があると認めるときは、指名する職員を派遣するよう求めることができるとなっているので、協力を行う。(特措法第24条)

ト) 地方公共団体の長に対する労務、施設、設備又は物資の確保について応援の要求

新興感染症等対策を実施するため必要があるときは、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は地方公共団体の長に対し、労務、施設、設備又は物資の確保について応援を求める。(特措法第27条)

2) 発生時の人員計画

出勤率が低下した場合の新興感染症等対策業務の継続方法、感染リスクを低下させるための業務実施方法の検討(重要業務への重点化、出張や対面会議の中止、在宅勤務、時差出勤等)、業務実施に必要な設備(情報システム、配送システム)、関係機関との連携等を明記する。自然災害(地震災害)を想定した場合、機能を早期復旧するために優先順位をつけること等が必要となるが、新興感染症等を想定した場合、職場における感染対策の他、職員の出勤率の低下等を勘案し、計画的に重要業務の継続や一部業務の縮小・休止することが求められる。

① 出勤率が低下したとき及び感染リスクを低下させるための業務実施体制

感染症の状況を踏まえ、事業体制を構築するものとして、以下に掲げる事業については縮小、中断するものとする。

- 会議、研修会、打合せ等
- 各所管で中止、縮小する業務

② 主な勤務体制について

新興感染症等の発生時の勤務体制については以下の通りとする。

- 出勤状況及び出勤困難な職員の把握
- 役員の方(都道府県をまたぐ等)からの出勤禁止
- 勤務時間の変更

③ 業務に必要な設備

総務二課において、平時に下記の整備を行っておくものとする。

イ) Web 会議の整備

ロ) 役職員の連絡先の把握（役員室と連携）

ハ) 職員の自宅から本会サーバーの各所管ファイルにアクセスできるよう整備

ニ) 会館の備蓄品の整備

④ 関係機関との連携

内閣官房、厚生労働省、関係行政機関、日本医師会、日本薬剤師会等の関係医療団体と連携し、最新の情報共有を図る。

(2) 感染対策の検討・実施（特措法第9条第2項第4号、第10条）

役職員等における具体的感染対策（症状のある役職員等の出勤停止、手指消毒設備の設置・マスクの着用等）の実施について明記する。

1) 役職員等の感染予防対策

① 役職員等の感染予防対策

感染予防対策の基本的な考え方としては、手洗い及びうがい、手指の消毒、感染者との接触機会の低減及、マスクの着用、出勤の自粛等の対応が必要である。

なお、本会の会議室、応接室等で行われる会議、打合せに出席する外部来会者についても、会館受付にて下記の対応を遵守いただくようお願いする。

※役職員等の「等」に、嘱託、臨時職員、派遣職員、アルバイトを含む

② 発生段階ごとの対応

前記で示した感染予防対策については、新興感染症等の段階別の発生状況を考慮し、その状況に見合った対策が実施できるよう、以下の通り項目を定める。

役職員等のほか、会館来会者についても同様に遵守いただく。

| 発生段階 | 実施する項目 |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 準備期 | ・手洗い、うがい ・マスク、消毒液等の備蓄確認 |
| 初動期 | ・手洗い、うがいの徹底 ・手指消毒の徹底 ・マスク着用の徹底 ・発熱している者の出勤禁止 ・国内外の出張中止 ・エレベーター使用の自粛 ・会議・打合せの自粛 |
| 対応期 | ・手洗い、うがいの徹底 ・手指消毒の徹底 ・マスクの着用（通勤時、勤務時） ・出勤前、就寝時の検温、発熱の場合は申告、出勤禁止 |

| | |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・国内外の出張中止 ・エレベーターの使用について他のフロアへの移動は5名以内として、間隔を空ける ・会議、打合せ等の開催を中止、延期、必要な場合は、メーリングリスト、Web会議で対応 ・通勤方法（自動車利用）、勤務体制（自宅勤務、時差出勤）の変更 |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

③ 家族等が感染した場合及び感染が疑われる場合

- ・家族が感染した場合、感染が疑われる場合は、出勤しないこと。

また役員、嘱託の場合は、総務部長または総務二課長、職員の場合は所属部課長または直属の上司に報告すること。

- ・報告を受けた者は速やかに、当該職員に今後の対応について指示する。

・当該役職員等は自身の感染に備え、体調管理を徹底するとともに、起床時、昼食時、就寝時等、適宜検温を行い、問題がない場合でも毎日帰社時刻前に所属課長又は直属上司に報告を行うこと。

・その後、発熱やその他インフルエンザ等に感染したと思われる諸症状がある場合は、役員、嘱託の場合は総務部長または総務二課長に、職員の場合は所属課長または直属上司にそれぞれ連絡するとともに、現在居住している地域行政が実施している新興感染症等の相談窓口にも連絡し、担当行政、担当医の指示に従って行動する。

またこのときの指示内容について、再度、所属課長又は直属上司に報告し、報告を受けた者は総務部長及び総務二課長に連絡する。

2) 会館内の感染予防対策

① 会館内の感染予防対策

会館内における感染予防対策の徹底を図り、来会者が感染しないよう、会議開催や打合せを中止、延期する。必要がある場合には極力ロビーフロアで対応すること等を実施する。

また、来会者にも出入口での手指消毒をお願いするとともに、会館内の清掃・消毒体制を強化する。

② 発生段階ごとの対応

会館内の感染対策については、会館の共通ルールとして運用する。前述した新型インフルエンザに対する会館内の基本的な感染予防策と感染拡大防止策を盛り込み、会館内の感染対策ルールを以下のとおり示す。

| 発生段階 | 実施する項目 | |
|------|--------|----------------------------------------|
| 準備期 | 会館 | ・日頃からの発生時における清掃方法の確認 |
| | 来会者 | ・感染予防対策の案内 |
| 初動期 | 会館 | ・消毒液、マスク等の備品の在庫状況の確認 ・清掃方法についての対応準備 |
| | 来会者 | ・来会者の自粛要請のため、会議、打合せ等の自粛準備 |

| | | |
|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・手洗い、手指消毒、マスク着用等の準備 |
| 対応期 | 会館 | <ul style="list-style-type: none"> ・清掃の徹底 ・消毒の実施 ・蓋付きごみ箱使用の徹底（ティッシュ用） ・役員室、事務室内の各自による消毒の強化 ・大会議室の使用禁止 |
| | 来会者 | <ul style="list-style-type: none"> ・会議、打合せ中止による来会者の自粛要請 ・手洗い、手指、マスク着用の徹底 ・来会については来会可能な時間、人数を制限 ・面談スペースをロビーフロアに制限 ・来会者の検温実施及び発熱者の入館禁止（役職による入館の免除はない） |

③ 会館受付にて感染の諸症状があると思われる者が来会された場合

イ) 入館対応及び医療機関の案内（原則、帰宅を促す。または応接室等への誘導）

ロ) 清掃及び消毒

④ 感染予防対策の備品管理

新興感染症等の発生の第一報直後は、マスク、消毒液、体温計等の品薄状態となり、入手が困難となることから、日頃からこれらの備品については、定期的を確認し、管理しておく。

4. その他

本業務計画については、新興感染症等の発生段階に限らず、その発生前後においても、必要に応じて業務を継続していくための体制整備の充実、強化を図っていく必要があると認識している。

今後も国の法改正を踏まえ、迅速かつ的確な判断ができるよう、教育や訓練の過程で判明した事項と併せて、本業務計画は適宜見直しを図っていく。

※役員から職員の一人一人の行動変容が重要である。

現時点で始める基本的な感染対策を決め、役員自らが率先して実践する。

役員は感染者、その家族等に対する偏見・差別等がないよう防止対策に努める。

(1) 教育・訓練（特措法第12条）

本会役職員等が、新興感染症等の発生前の平時から、本業務計画に基づく基本的な考え方を熟知し、それに則った迅速かつ的確な対応が行えるよう準備をしておくことが必要である。

そのため、新興感染症等に関する基礎的な知識、感染予防対策等について教育を行い、本計画に準拠した訓練を実施する際は、過去の感染症対策を踏まえ、国や本会が所在する東京都等の行政、関連する医療関係団体等の連携も図っていく。

なお他の指定公共機関と連携した訓練実施にあたっては、適宜計画を策定し実施するものとする。

(2) 計画の見直し

本業務計画については、前述した教育・訓練の過程で判明した課題を整備しながら、適宜見直しを図る必要がある。

このほか今後、新興感染症等に対する国や都道府県の行動計画やガイドライン等に改正があった場合や、本会の組織体制に変更があった場合等、必要に応じて見直しを図る。

また特措法第12条第1項に明記されている通り、災害対策基本法第48条第1項の防災訓練との有機的な連携が図られるよう配慮するものとする。

(3) 今後整備すべき事項

本業務計画に明記してきた新興感染症等への対応については、新型コロナの発生時に環境整備を図ったものもあるが、引き続き検討すべき項目と併せて下記の通り整理した。

| | 環境整備した項目 | 継続して検討する項目 |
|-----------|---------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1) 対策本部関係 | ・対策本部の運用ルールは感染症対策本部規程に基づいて運用する ・Web会議の導入 | ・役職員等が特定接種を受ける際の千代田区内の医療機関と本会との契約 |

| | | |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・業務計画に基づく教育研修計画及び訓練計画の策定とその実施体制の整備 |
| 2) 職員関係 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染症対策は時差出勤、在宅勤務等を実施 ・急な体調不良等は千代田保健所等と連携を図り対応 ・感染者が多い場合には、会の時短勤務、一時的な業務停止等による対応（業務委託している業務も同様） | <ul style="list-style-type: none"> ・所管課が優先する業務は発生時期や状況に応じて対応 |
| 3) 会館関係 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員が多く感染した場合は、入居団体ごとに一時的な閉鎖等対応 ・会館受付については、時短を含めて十分な感染対策を実施 ・特措法第 10 条に基づく備蓄管理は、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と兼ねて対応 ・会館清掃、消毒は感染症分類を確認し、対策を十分に行った上で実施 | <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の備蓄のあり方について、検討しておく |

(4) 本会の役職員等への特定接種について（特措法第 28 条）

特定接種の対象、接種総数、接種順位は、新興感染症等発生後に政府対策本部において決定される。指定公共機関の各企業（登録事業者）の接種の有無、接種可能数は、発生後に確定されるため、その指示に従う。

また特定接種が行われない場合、備蓄ワクチンが使用できない場合も想定されるが、その場合においても業務を継続することが求められていることから、指定公共機関としては、業務の継続が可能となるよう備えておく。

なお、指定公共機関であっても「新型インフルエンザ医療」や「重大緊急医療」等、厚生労働省の告示で示された登録対象事業に該当しなければ、登録事業者とはならないので注意する。

(参考)

新型コロナ発生時の歯科医師によるワクチン接種は、本会では各歯科医師会に対して、自治体から地域歯科医師会へ正式な協力要請がある場合には、業務の内容や処遇などについて、十分に確認した上での対応を求めた。

このときの要請手続きは「自治体が、集団接種を行う特設会場において接種にあたる看護師等の確保が困難と判断し、地域医師会等と合意した上で、地域歯科医師会等に対し要請があることを想定している」として、歯科医師が接種業務にあたる場所については「集団接種の特設会場であり、歯科医療機関で行うわけではない」こととした。

このとき、歯科医師がワクチン接種に協力する場合には、特定接種の対応とは別に、事前に自身もワクチン接種を受けておくべきであることは国に働きかけたが、今後も新興感染症等が発生した場合には改めて要望しておく必要がある。