

〇〇総合病院基準

規格 No. : B O A — 8 . 4 — B 0 3

新型インフルエンザ等（含 COVID19） 対応事業継続計画書

制 定 : 2 0 1 3 . 1 1 . 1

改訂 5 : 2 0 2 0 . 3 . 1 9

立 案 : 感染対策委員会

立 案 : T Q M 統括室

感染管理責任者

感染対策委員会

審 議 : 事務長

審 議 : 院長付

感染管理責任者

I S O ・ 業務革新委員会

決 裁 : 病院長

決 裁 : 病院長

準 拠 : 統合マネジメントシステムマニュアル

配布先 : イン트라ネット公開

目次

1. 総則	3
1. 1 目的	3
1. 2 策定と変更	3
1. 3 職員への周知と体制の確保	3
1. 4 適用範囲	3
2. 計画の概要	4
2. 1 基本方針	4
2. 2 当院の役割	4
2. 3 事業継続の方針	4
3. 被害想定	5
3. 1 対象リスク	5
3. 2 業務区分	6
3. 3 重要業務	6
3. 4 被害想定及び災害シナリオ	7
3. 5 感染拡大に伴う人的被害	8
4. 危機管理体制	9
5. 事前対応計画	10
5. 1 事前対策事項	10
5. 2 新型インフルエンザ等対策の体制整備	10
6. 事業継続対応	12
6. 1 発生段階ごとの対策の概要	12
6. 2 海外発生期からの地域感染早期	13
6. 3 地域感染期	16
6. 4 患者数が大幅に増大した場合	19
6. 5 小康期	20

1. 総則

1.1 目的

当院は、新型インフルエンザ等流行時においても、人命尊重を最優先とした対応を図りつつ、地域住民への影響を最小限に留めることを使命と捉え、医療サービスの提供を継続するために事業継続計画（以下 BCP）を策定する。

1.2 策定と変更

本 BCP は当院の新型インフルエンザ等対策会議の討議を経て策定したものである。また、新型インフルエンザ等の発生後は、新型インフルエンザ等対策会議の審議を経て適宜改訂するものであり、変更の際には最新の科学的根拠に基づかなければならない。

1.3 職員への周知と体制の確保

本 BCP に記載された各対応を全職員が理解し、全職員の協力で診療体制が構築できるよう、院内 LAN を通じて情報を開示するとともに研修会等を通じて職員に周知徹底する。

1.4 適用範囲

本 BCP の適用範囲は、医療サービスの提供継続に関わる全ての業務及びその関連業務とする。

部門		主な機能	本BCPの対象
医務局		入院、外来、救急、手術診療	◎
看護局		入院、外来、救急、手術診療	◎
薬務局		調剤、製剤、投薬	◎
検査技術科		各種検査（検体・生理検査）	◎
放射線技術科		各種放射線検査	◎
臨床工学科		医療機器管理	◎
リハビリテーション科		リハビリテーション	○
T Q M 統 括 室	経営支援センタ	データ管理、ITインフラ管理、診療録管理、医療クラーク	◎（ITインフラ管理） （医療クラーク）
	入退院支援センタ	入退院支援、ベッドコントロール	◎
	安全管理センタ	感染管理、医療安全管理	◎（感染管理）
	教育・研修センタ	院内教育、研修等	○
	品質管理センタ	ISO、機能評価、Pマーク	○
地 域 医 療	地域医療推進センタ	地域医療連携	◎
	在宅医療推進センタ	訪問診療、居宅支援	○
	がん相談支援センタ	医療福祉・患者相談	○
	患者サポートセンタ		
栄養室		食事の提供	◎
事 務 局	医事・経理グループ	受付、会計、保険請求	◎
	総務係	リスク対策、勤労業務、庶務業務	◎
	施設管理係	用役・医材・医療機器・建屋・設備の管理	◎
総合健診センタ		健康診断、人間ドック	◎

凡例 ◎：重要業務対象部門
○：重要業務非対象部門

2. 計画の概要

2.1 基本方針

〇〇総合病院は「医療サービス」を基本業務として、「地域の医療を護る」病院である。

大地震、新型インフルエンザ等感染症パンデミック等の発生時には、医療の本質である人命尊重の大原則のもとに、地域の行政・医師会・企業等と密なる連携を取り、当院の医療サービス事業の継続を図り、当院職員を含めた地域住民の人命救助とその事業の継続に寄与する。

そのためには、平時から事業継続計画におけるマネジメントの重要性を認識し、単に事業継続計画を策定するだけでなく、常に演習を含めた PDCA サイクルを回し、BCMS を実行していくことを要求する。

2.2 当院の役割

当院は地域の中核病院として地域住民に対し必要な医療の提供を行うとともに、帰国者・接触者外来を設置し、重症患者の入院対応を行う。

- ①海外発生期及び地域感染早期に帰国者・接触者外来を設置し、新型インフルエンザ等の発生源からの帰国者や患者との濃厚接触者に対して外来診療を行う。
- ②感染症指定医療機関として、地域発生早期に新型インフルエンザ等の疑似症患者・患者（確定例）に対する入院診療を行う。
- ③地域感染期において、新型インフルエンザ等の重症患者の入院を積極的に受け入れる。

2.3 事業継続の方針

当院の基本方針に則り、各部門内で継続すべき業務を確認する。各部門内の継続業務の内容は、「業務インパクト分析シート」を参照する。

3. 被害想定

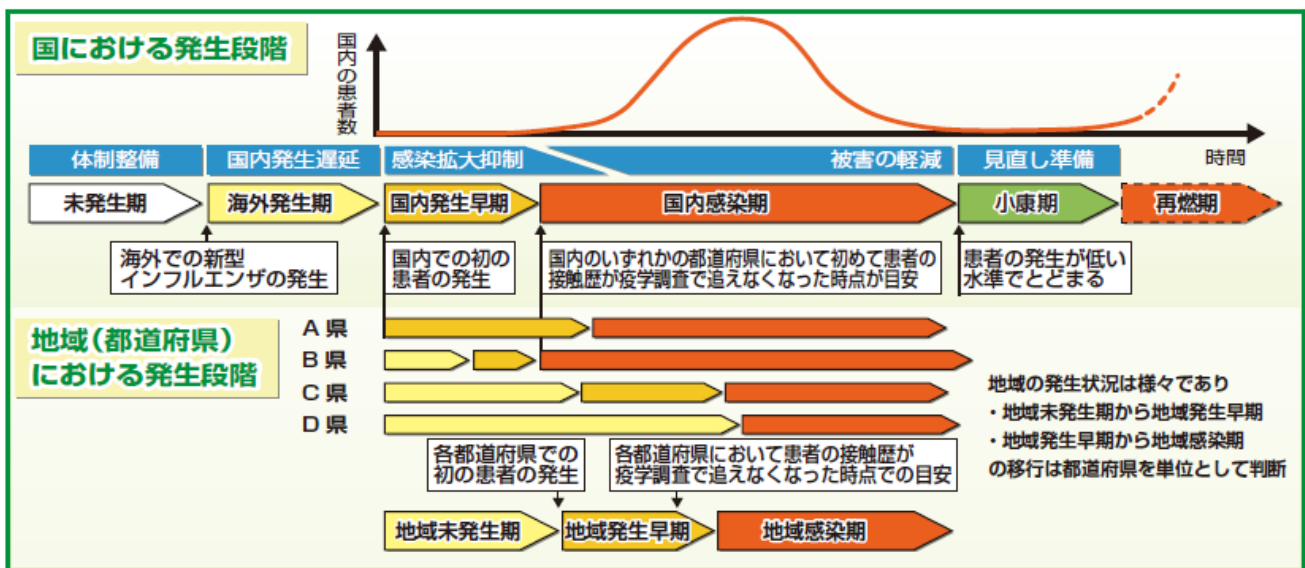
3.1 対象リスク

2009年に流行した「A/H1N1」よりも致死率や重症化率が高く、人命及び社会への深刻な影響が懸念される「新型インフルエンザ（鳥インフルエンザ H5N1 等ウイルスに由来する新型インフルエンザ相当）」とする。ただし、新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律の施行により、令和2年1月に中華人民共和国から政界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る新型コロナウイルス感染症、すなわち新型コロナウイルス（COVID19）も含むものとする。

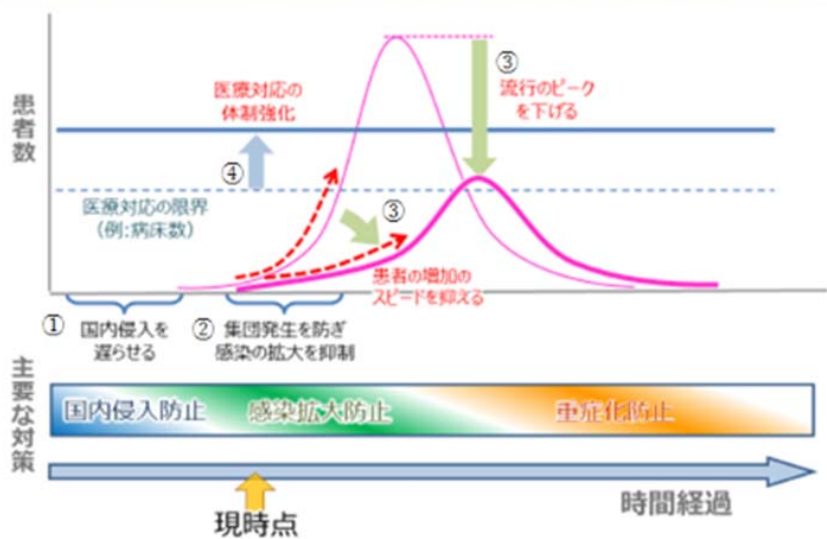
*本BCPにおいては、「最悪の事態を想定」した計画を策定し、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、その特性や社会状況等を踏まえたうえで各種対策を適宜選択し、調整を図りながら柔軟に運用していくことを前提とする。

(1) 発生段階

国内、地域（都道府県）における感染状況を表す段階を示す。
発生段階は政府発表に従い、それに準じて対応を変更する。



新型コロナウイルス対策の目的（基本的な考え方）



3.2 業務区分

新型インフルエンザ等の感染拡大とともに、業務の継続・縮小・中断を判断していくために各業務を以下の3つに区分する。各部門は「業務インパクト分析シート」を基に、各業務を以下の区分に分類する。

(「業務インパクト分析シート」参照)

地域（都道府県）			備考（国）
発生段階		状況	発生段階
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期
海外発生期から 地域感染早期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	海外発生期
	地域未発生期	国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、地域では発生していない状態	国内発生早期
	地域感染早期	各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	国内感染期
地域感染期	各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点（目安）		
小康期		小康期	

* 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画 平成25年6月7日」より引用、編集

業務継続区分	継続優先度	開始および停止時期
基本業務	低	地域感染早期以降、原則業務停止
優先業務	中	地域感染期以降、原則業務停止
重要業務	高	海外発生期より業務開始または継続

3.3 重要業務

本 BCP における重要業務は以下のとおりとする。

業務分類	部門	重要業務	
インフル エンザ 診療班	帰国者・接触者 外来	医務局	感染疑い患者の診察
		看護局	トリアージおよび感染疑い患者の診察介助、検体採取等
		薬務局	薬剤準備、患者説明
		検査技術科	検体搬送、検査実施
		放射線技術科	感染疑い患者の放射線検査
		TQM統括室情報システム担当	各システム設定の変更等
		施設管理係	用役管理、帰国者・接触者外来設置
		医事・経理グループ	外来窓口業務、患者案内
		総務係	外部対応、人員管理 等
	入院診療	医務局	感染疑い患者の診察
		看護局	入院患者の看護
		薬務局	入院投薬業務
		検査技術科	入院検査
		放射線技術科	入院患者の放射線検査
		臨床工学科	医療機器管理
		栄養室	食事の提供
医事・経理グループ		入院医事業務	
一般 診療班	一般診療	医務局	一般外来、救急患者の診療
		看護局	一般外来、救急患者の看護
		薬務局	外来投薬業務
		検査技術科	外来検査
		放射線技術科	外来患者の放射線検査
		医事・経理グループ	外来窓口業務
	入院診療	医務局	一般入院診療(入院中患者)
			緊急で入院する患者の入院診療(新規入院患者)
			入院中患者の退院促進(転院・自宅退院・施設入所他)
		看護局	入院患者の看護
		薬務局	入院投薬業務
		検査技術科	入院検査
		放射線技術科	入院患者の放射線検査
		臨床工学科	医療機器管理
		栄養室	食事の提供
		医事・経理グループ	入院医事業務

3.4 被害想定及び災害シナリオ

発生段階	第一段階		第二段階		第三段階	第四段階		第五段階
	海外発生期		国内発生早期		地域発生早期	国内感染期		小康期
	海外発生期		地域未発生期			地域感染期	(回復期)	小康期
感染想定シナリオ	0-2週間	2-4週間	0-2週間	2-4週間	4-6週間後	6-8週間後	8週間後～	19週間後～
従業員の出勤率	出勤率: 通常		出勤率: 通常 欠勤率: 数%		出勤率: 80% 欠勤率: 20%	出勤率: 60%未満 欠勤率: 40%以上	出勤率: 60% 欠勤率: 40%未満	出勤率: 80%以上 欠勤率: 20%
業務継続のシナリオ	通常勤務		通常業務		基本業務は停止 優先業務は継続 重要業務は継続	基本業務は停止 優先業務は原則停止 重要業務は継続	基本業務は停止 優先業務は継続 重要業務は継続	通常勤務
業務継続対策	・対策本部の設置							・対策本部の解散
	・BCP発動準備			・業務縮小検討 ・業務縮小(近隣地域発生時) (BCP発動)	・BCP発動	・業務縮小 外来診療の縮小 待機的手術の延長	・超過入院対応 ・業務拡大検討	・BCP解除 ・通常体制
新型コロナウイルス対応	・帰国者・接触者 外来準備	・帰国者・接触者 外来開設			・帰国者・接触者外来待機	・一般診療 (空室分離)		・通常体制
	・入院患者受け 入れ準備	・入院患者受け 入れ (感染症病棟)			・一般病棟 (原則個室)	・一般病棟 (ホート隔離)		・通常体制
感染防止対策	・必要備品の在庫確認、調達 配布 ・特定接種準備	①職場での感染予防						・通常体制
		・マスク着用の徹底						
		・標準予防策の徹底						
		②職場での感染拡大防止						
・感染(疑い)者の受診								
・感染(疑い)者の自宅待機指示								
・接触者の予防内服								
③職員の健康監視								
・健康管理報告の徹底								
・感染(疑い)者の把握と指示								
・感染状況の把握と報告の徹底								
・職員家族の感染状況報告の徹底								
				④職員の感染防止 ・特定接種の実施				

上記表中、新型インフルエンザ対応には COVID19 対応も含まれる。その場合、①職場での感染予防にはアルコール消毒、次亜塩素酸ナトリウムの消毒も含む。②接触者の予防内服は COVID19 では実施しない。③職員の感染防止には特定接種の実施はない。

3.5 感染拡大に伴う人的被害

(1) 欠勤率：最大 40%と想定する。

欠勤率の 30%は事業継続計画を検討するための目安。自動車通勤が多いので自主的な欠勤者が少ない、又はパートタイマー職員や女性職員が多いため 60%の欠勤率を想定した方が現実的である等、職場の状況に応じて、この想定に縛られず部門毎に設定しても構わない。

<日頃より少ない人員で対応する場合>

- ①日頃の感染対策の知識と技術を学び、自分自身の感染を防ぎ、自身が感染しても同僚や患者に感染させないよう、咳エチケット、標準予防策を実践する。
- ②看護業務はストップすると予想以上の診療継続体制の困難を生じるため、看護業務への支援は特に力を入れる。院内保育の拡充、学童保育の導入なども考慮する必要がある。
- ③各部門の担当者が多くの業務をできるように、日頃からクロストレーニングを行う。
- ④診療継続を最優先とする業務の分担を検討する。
- ⑤事務作業は、地域感染期（流行のピーク時）には積極的に延期又は中止する。

4. 危機管理体制

(1) 対策本部

「対策本部設置及び事業継続計画発動基準」に則り、新型インフルエンザ等対策本部を設置する。対策本部の体制、設置基準、及びBCP発動・解除基準等については、「対策本部設置及び事業継続計画発動基準」に定める。

(2) 新型インフルエンザ等対策本部の機能

- ①対策本部設置後は定期的に会議を開催する。開催頻度は新型インフルエンザ等の流行状況に応じて決定する。
- ②対策本部においては、国内外の流行状況、地域発生状況等、情報の共有に努める（情報収集のソースは、別紙1「新型インフルエンザ等感染症に関する情報確認先リスト」を参照）。
- ③対策本部会議において、当院全体の対応を協議する。
- ④対策本部長は、対策本部会議での協議を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時対応を最終決定する。

(3) 第1回 対策本部会議議題

- ①各責任者及び推進体制の確認
- ②新型インフルエンザ等の疫学・流行状況と国、県、管轄保健所等からの指示確認
- ③患者（外来、入院）への対応方針の確認
- ④職員への対応方針の確認
- ⑤医薬品及び医療資器材等の在庫、流通確認
- ⑥外部機関との連絡体制の確認 等

5. 事前対応計画

5.1 事前対策事項

当院における新型インフルエンザ等に関する対策の立案・実施については以下のとおりとする。

- ①未発生期においては、感染管理委員会により新型インフルエンザ等対策の立案及び院内感染対策の強化を図る。
- ②未発生期における対策立案は感染管理委員会が行うこととするが、必要に応じ新型インフルエンザ等対策ワーキンググループを別途設置する。
- ③発生期においては新型インフルエンザ等対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を実施する。

5.2 新型インフルエンザ等対策の体制整備

院内感染対策マニュアルに基づき、平時から院内感染対策を徹底する。また、新型インフルエンザ等発生時における BCP を策定し、職員間での情報共有と事前訓練を実施する。

(1) マニュアル等の整備

- ①院内感染対策マニュアルの整備・改訂
- ②新型インフルエンザ等発生時における BCP の策定・検討及び改訂
- ③本計画に基づき、各部門において BCP 及び必要な手順書等の策定・検討及び改訂
- ④職員へのマニュアルの開示と業務の周知
- ⑤新型インフルエンザ等患者（疑いを含む）診療時の対応方針（PCR 検査実施の要否、PCR 検査依頼等）に関し、管轄保健所との調整

(2) 訓練の実施

本 BCP 策定後は、研修会等を通じて、新型インフルエンザ等対策の概要や BCP に基づく当院の対応について、全職員へ周知を図るとともに、関係者を交えた机上・実地訓練等を実施する。また、訓練の結果を基に本 BCP の見直しを行い、実践的な計画となるよう随時更新する。

(3) 教育と研修

新型インフルエンザ等発生時においても適切な診療を提供できるよう、以下の教育及び研修を実施する。

- ① 新型インフルエンザ等に関する基礎知識について
- ② 発生段階に応じた新型インフルエンザ等の疑い・確定患者に対する診療体制について
- ③ 院内感染対策、個人防護具の適切な使用法、職員の健康管理について
- ④ 部門別の事業継続計画について

(4) 特定接種の登録（COVID19 の場合は該当しない）

行政から示される申請手続きに基づき、特定接種の登録事業者としての登録を行う。

- ①「新型インフルエンザ等医療型」で登録
- ②職員の業務内容に応じた特定接種対象者リストを作成
- ③人数分のワクチン供給がされない場合を想定し、接種順位を決定する際の基本情報（年齢、職種、所属部門、業務内容等）の把握

(5) 医療資器材等の確保

院内に備蓄している医療資器材や薬剤等を確認し、新型インフルエンザ等対策で使用する物資をリスト化する。また、使用期限等を担当部門が管理する（別紙 2「医薬品及び感染対策用品リスト」参照）。

(6) 連絡網の整備

新型インフルエンザ等発生時における緊急連絡先リストを作成し、随時更新する。

- ①対策本部員連絡網（別紙 3「院内連絡網」参照）
- ②医薬品等取扱業者リスト（②③④は別紙 4「緊急連絡先一覧」参照）
- ③委託業者リスト
- ④連携機関リスト

(7) 患者及び面会者等の安全確保と広報

発生段階に応じて、患者及び面会者等への啓発・広報を行う。

1) 未発生期

手指衛生、咳エチケット等の感染対策についてポスター等による啓発

2) 海外発生期及び国内発生早期

- ①手指衛生、咳エチケット等の感染対策についての啓発（未発生期から継続）
- ②新型インフルエンザ等の流行状況や診療に関する当院での対応方針等、ポスターやホームページでの情報提供

3) 国内発生期

- ①手指衛生、咳エチケット等の感染対策についての啓発（未発生期から継続）
- ②新型インフルエンザ等の流行状況や診療に関する当院での対応方針等、ポスターやホームページでの情報提供
- ③ 面会に関する当院の方針について、ポスターやホームページでの情報提供

6. 事業継続対応

6.1 発生段階ごとの対策の概要

新型インフルエンザ等発生後は、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に沿って対応する。当院における事業継続計画は、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の発生段階ごとの対策に沿って策定する。

	海外発生期	国内発生早期	国内感染期	小康期
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生をできる限り遅らせる 国内発生に備えての体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 流行のピークを遅らせるための感染対策を実施 感染拡大に備えた体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に変更 必要なライフライン等の事業活動を継続 	<ul style="list-style-type: none"> 第二波に備えた第一波の評価 医療体制、社会経済活動の回復
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 国、地方公共団体、指定公共機関等を挙げての体制強化 対策本部の設置(政府・都道府県) ※疑いの段階で必要に応じ、関係会議を開催 基本的対処方針の決定 	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生の初期に必要な応じ政府現地対策本部の設置 ★必要に応じて緊急事態宣言(市町村対策本部の設置) 	<ul style="list-style-type: none"> 国内感染の拡大に伴う基本的対処方針の変更 	<ul style="list-style-type: none"> 基本的対処方針の変更 対策の見直し
サーベイランス・情報収集	<ul style="list-style-type: none"> 発生段階に応じたサーベイランスの実施 国際的な連携による情報収集 国内発生に備えたサーベイランス体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等患者の全数把握 患者の臨床情報把握 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者、死亡者の発生動向を調査、重症化の状況を把握 集団発生の把握(患者の増加に伴い全数把握は中止) 	<ul style="list-style-type: none"> 各国の対応に係る情報収集 引続き学校等における集団発生状況の把握
情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> 一元的な情報発信、国民への分かりやすい情報提供 海外での発生状況情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 地方公共団体との情報共有の強化、国民への情報発信の強化 コールセンター等の充実・強化 	同左	<ul style="list-style-type: none"> 情報提供のあり方の見直し コールセンター等に寄せられた問い合わせのとりまとめ
まん延防止・予防	<ul style="list-style-type: none"> 水際対策の開始 ワクチンの確保 特定接種の準備・開始 	<ul style="list-style-type: none"> 住民接種の準備・開始 住民等に対する手洗い、咳エチケット等の勧奨 ★不要不急の外出の自粛要請 ★学校等の施設の使用制限 	<ul style="list-style-type: none"> 住民等に対する手洗い、咳エチケット等の勧奨 住民接種の継続 ★不要不急の外出の自粛要請 ※ ★学校等の施設の使用制限 ※ ※患者数増加に伴い医療体制の負荷が過大となる特別な場合 	<ul style="list-style-type: none"> 第二波に備えた住民に対する予防接種の継続
医療	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生に備えた医療体制整備 「帰国者接触者外来」の設置 	<ul style="list-style-type: none"> 専用外来における医療提供の継続 必要に応じた一般医療機関における診療の開始 診断・治療に資する情報等の医療機関への提供 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通指導 	<ul style="list-style-type: none"> ファクシミリによる処方せん送付 備蓄している抗インフルエンザ薬の使用 医療従事者に対する従事要請及び補償 ★臨時的医療施設の設置 	<ul style="list-style-type: none"> 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄
国民生活及び国民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> 指定公共機関等の事業継続に向けた準備 職場における感染対策の準備 	<ul style="list-style-type: none"> 消費者としての適切な行動の呼びかけ、事業者にも買占め・売惜しみが生じないように要請 ★指定公共機関は業務の実施のための必要な措置を開始 ★緊急物資の運送 ★生活関連物資等の価格の安定 	<ul style="list-style-type: none"> 消費者としての適切な行動の呼びかけ、事業者にも買占め・売惜しみが生じないように要請 ★緊急物資の運送 ★生活関連物資等の価格の安定 ★物資の売渡しの要請 ★新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資 ★権利利益の保全 	<ul style="list-style-type: none"> ★新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

(注) 段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。 ★新型インフルエンザ等緊急事態宣言時のみ必要に応じて実施する措置

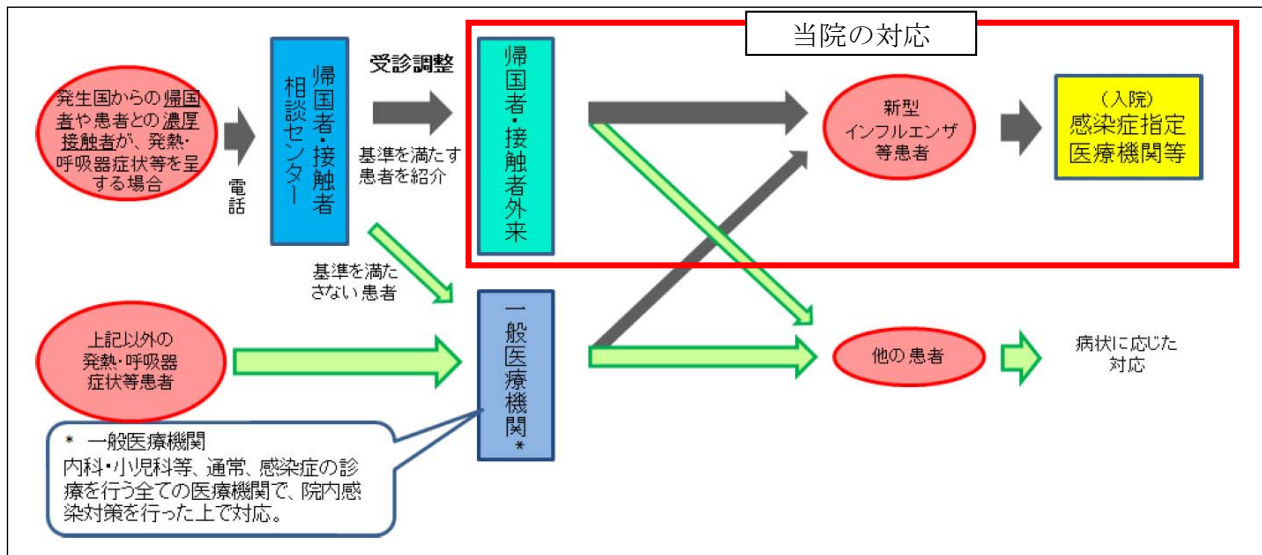
* 資料「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の概要(平成25年6月7日)」より抜粋

上記表に関して、COVID19では抗ウイルス薬はない。国内発生早期では、特に積極的疫学調査により、クラスターの早期発見とその対策に努めることが重要である。

6.2 海外発生期から地域感染早期

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者に対しては「帰国者・接触者相談センター」を通じて、帰国者・接触者外来において外来診療を行うことを原則とする。また、診察の結果、新型インフルエンザ等と診断された場合は、感染症法に基づき感染症指定医療機関等において入院措置を行う。

当院は、第2種感染症指定医療機関に指定されているため、帰国者・接触者外来での外来診療と新型インフルエンザ等患者の入院診療を行う。



*平成25年 政府行動計画・ガイドラインを踏まえた「医療機関における新型インフルエンザ等対策立案のための手引き」（平成25年9月 暫定1.1版）より抜粋、編集
COVID19の場合のフロー

1. 相談・受診の前に心がけていただきたいこと

- 発熱等の風邪症状が見られるときは、学校や会社を休み外出を控える。
- 発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録しておく。

2. 帰国者・接触者相談センターに御相談いただく目安

- 以下のいずれかに該当する方は、帰国者・接触者相談センターに御相談ください。
 - ・ 風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方（解熱剤を飲み続けなければならない方も同様です。）
 - ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある方
 - なお、以下のような方は重症化しやすいため、この状態が2日程度続く場合には、帰国者・接触者相談センターに御相談ください。
 - ・ 高齢者
 - ・ 糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方や透析を受けている方
 - ・ 免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
- (妊婦の方へ)
妊婦の方については、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めに帰国者・接触者相談センターに御相談ください。
- (お子様をお持ちの方へ)
小児については、現時点で重症化しやすいとの報告はなく、新型コロナウイルス感染症については、目安どおりの対応をお願いします。
- なお、現時点では新型コロナウイルス感染症以外の病気の方が圧倒的に多い状況であり、インフルエンザ等の心配があるときには、通常と同様に、かかりつけ医等に御相談ください。

3. 相談後、医療機関にかかる時のお願い

- 帰国者・接触者相談センターから受診を勧められた医療機関を受診してください。複数の医療機関を受診することはお控えください。
- 医療機関を受診する際にはマスクを着用するほか、手洗いや咳エチケット（咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえる）の徹底をお願いします。

(1) 外来診療体制（「帰国者・接触者外来運用マニュアル」参照）

管轄保健所からの要請を受けた時点で、帰国者・接触者外来を設置し、新型インフルエンザ等が疑われる患者に対する外来診療を開始する。その他の外来診療は通常体制とする。

1) 帰国者・接触者外来の設置

院内感染防止のため、受診者の時間的または空間的分離ができるよう原則として以下の場所へ設置する。

- ①設置場所：救急隔離室
- ②待機場所：当院北側駐車場（夜間・救急患者用駐車場を使用）
- ③受付対応：夜間・救急窓口

2) 帰国者・接触者外来運営の準備

①掲示物

- ・ 新型インフルエンザ等の流行状況や咳エチケット励行等のポスターを掲示する。
- ・ 当院での診察対応方法も合わせて掲示する。

②トリアージの準備

- ・ 総合案内に「発熱患者問診表」を準備する。
- ・ トリアージに必要な人員を確保する。トリアージは原則、看護師が担当するが、人員確保が困難な場合は流動的に担当者を決定する。

③診察室の準備

- ・ 個人防護具等診察時に必要な物品や、検査に必要な物品を整備する。
- ・ 診察に必要な器具（体温計、聴診器、血圧計、SpO₂モニター等）を準備する。
- ・ 医療廃棄物等のゴミ箱を設置する。

COVID19の場合は、手洗いなどの衛生対策を心がける。手などの皮膚の消毒を行う場合には、消毒用アルコール（70%）を、物の表面の消毒には次亜塩素酸ナトリウム（0.1%）が有効である。また、医療器具の消毒にはグルタラール、フタラール、過酢酸も有効であるが、使用時の留意事項を遵守する。検体を扱う際にも、患者の取り扱い時と同様の感染対策を励行する。

④その他

- ・ 担当する医師、看護師、受付等のシフト表を作成する。

《担当部門》診察患者数等により必要人数を各部門で確保する。

担当部門	役割
医務局	①患者診察
看護局	①診察介助 ②検体採取 ③各担当者との連絡、調整
地域医療連携担当	①保健所、社内からの診察依頼窓口 ②診察医師への連絡、診察時間の調整 ③診察時間等、看護師への連絡、調整
医事・経理グループ	①診察受付 ②会計業務
検査技術科	①検体および検査伝票の受け取り、迅速検査の実施 ②診察医師または看護師への検査結果連絡 ③検査オーダーの代行入力および検査結果の入力 ④PCR検体＋同意書＋提出伝票の保管→保健所への受け渡し
放射線技術科	①一般撮影等 ②患者状態に応じて、ポータブル撮影
薬務局	①調剤業務 ②服薬指導
総務係	①掲示物等の作成、掲示 ②患者誘導係の手配 ③管轄保健所への連絡、PCR検体受け渡しの調整

3) 帰国者・接触者外来診察対象

帰国者・接触者外来での診察は、原則として「帰国者・接触者相談センター」から診察依頼のあった者とする。また、「帰国者・接触者相談センター」を介さず直接来院した者や電話での問い合わせがあった場合は、「帰国者・接触者相談センター」へ連絡するよう指示する。

- ・診察依頼の受信場所：地域医療連携担当

4) 帰国者・接触者外来での診療

- ①「帰国者・接触者相談センター」から患者診察の依頼を、地域医療連携担当が受信する（FAX および TEL）。
- ②「帰国者・接触者相談センター」から診察依頼を受けた患者に対し、担当医師と診察時間の調整を行う。
- ④ 「帰国者・接触者相談センター」へ患者の来院時間、待機場所を指示する。その際、マスクを着用して来院するよう伝える。可能な限り自家用車等を活用し、公共機関を活用しない。
- ⑤ 来院後、当院北側駐車場へ患者を誘導し、車内で一時待機するよう指示する。
患者と直接接触する職員は、サージカルマスクを着用する（新型インフルエンザ等の病原性によっては、N95 マスクを着用する場合もある）。また、接触する可能性に応じて、適宜手袋、エプロン（又はガウン）等を着用する。特に COVID19 の場合はエアロゾル感染も否定できないことから、N95 マスク、ゴーグルまたはフェースシールド、手袋、キャップ、ガウンを着用すること。
- ⑤ 診察の結果、新型インフルエンザ等の疑似症患者と判明した場合、直ちに保健所へ連絡する。
- ⑥ PCR 検体を採取・提出する場合は、「PCR 検体取扱いマニュアル」に準ずる。

(2) 入院診療体制

当院の帰国者・接触者外来において、新型インフルエンザ等と診断された患者の入院診療を行う。その他の入院診療は通常どおりとする。

1) 入院病棟

- ① 新型インフルエンザ等と診断された患者は、感染症法の規定により陰圧個室への入院が原則であるため、新型インフルエンザ等と診断された患者は、6 東病棟の感染症病床（陰圧個室）へ入院させる（最大 2 床）。
- ② 陰圧個室 2 床を超える患者の入院が必要になった場合は、他の感染症指定医療機関での受け入れ可否について、〇〇保健所と相談する。
- ③ 当院で陰圧個室 2 床を越える患者を受け入れる場合は、6 東病棟の一般個室へ入院させる。

2) 入院病床の準備

- ・陰圧個室の使用は、通常の空気感染予防策に準じた対応を行う（「新型インフルエンザ等対応マニュアル」参照）。
- ・前室に個人防護具、手指衛生に必要な物品を準備する。
- ・診察に必要な器具（体温計、聴診器、血圧計、SpO₂ モニター等）は、可能な限り個人専用とする。

3) 入院診療

- ・帰国者・接触者外来や他病棟から入院する場合は、できるだけ他の患者との接触を避けるようにして病室へ誘導する。

入院経路：

救急外来陰圧診察室→救急処置室内エレベーター（No.7）（2 階まで）

→薬務局前廊下を經由→職員用エレベーター（No.3）で 6 階へ

*患者搬送に使用するエレベーターは新型インフルエンザ等患者専用とする。

- ・患者のケア、診察をする場合は、サージカルマスク（新型インフルエンザ等の病原性によっては、N95 マスク）、エプロン（又はガウン）、手袋を着用する。
- ・胸部レントゲン検査は原則としてポータブル撮影とする。CT 検査等、室外での検査が必要な場合は、患者にサージカルマスクを着用させてから移動する。

(3) サーベイランスの実施（「全数報告」の開始）

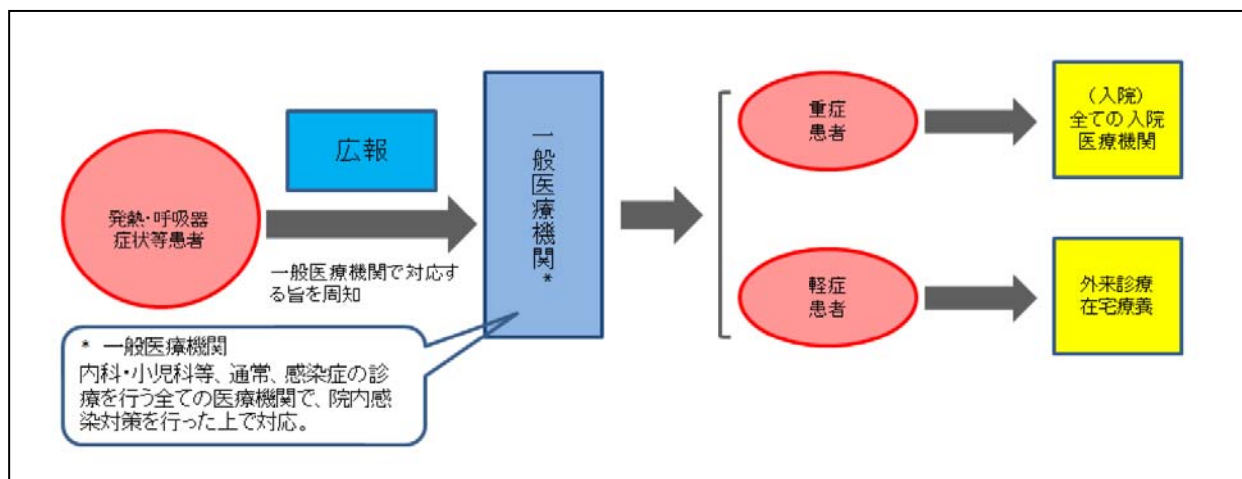
- ・診療した患者が症例定義に合致した場合、診察した医師は「発生届」を作成し、〇〇保健所に届け出る。
- ・記載した「発生届」は、総務係から〇〇保健所へ郵送（または直接提出）する。

(4) 職員の健康管理等

- ①対策本部からの指示発令後、就業中のサージカルマスク着用を徹底する。
なお、COVID19 疑い等の患者の診察、検体採取時には N95 マスク、ゴーグルまたはフェースシールド、手袋、キャップ、ガウンを着用する。
 - ②新型インフルエンザ等患者と濃厚接触した場合、感染管理委員会が抗インフルエンザ薬の予防投与を検討する（「インフルエンザ等感染対策マニュアル」参照）。
 - ③体調不良による欠勤者や外来受診者が出た場合、所属部門責任者が総務係へ報告する（健康管理報告の徹底）。
 - ④特定接種の実施(COVID19 の場合は適用しない)
ワクチン納入日・納入数判明後、特定接種対象者リストから優先接種者を選出し、順次ワクチンを接種する。ワクチン接種は厚生労働省から示される特定接種に関する実施要領に沿って実施する（「特定接種対応マニュアル（職員）」参照）。
 - ⑤発症者と濃厚接触者の自宅待機の目安
発症者：「発症日の翌日から 7 日を経過するまで」、または「解熱した日の翌々日まで（解熱後 48 時間）」のいずれか長い方
濃厚接触者：患者が発症した日の翌日から 7 日を経過するまで
なお自宅待機期間は、厚生労働省からの通達を基に、必要に応じて変更するものとする。
COVID19 の場合、濃厚接触かどうかを判断する上で重要な要素は二つあり、①距離の近さと②時間の長さである。必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手をのばしたら届く距離（目安として 2メートル）で一定時間（概ね 30 分）以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられる。また、自宅待機期間は 14 日間とする。・濃厚接触者については、保健所が咳エチケットと手指衛生を徹底するように指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。濃厚接触者と同居している者にはサージカルマスクの着用および手指衛生を遵守するように伝える。
- ・濃厚接触者が着用しているマスクについて、一度着用したものは、食卓などに放置せず廃棄するようにする。また、マスクを触った後は、必ず手指衛生をすることを指導する。
 - ・濃厚接触者が発熱または呼吸器症状を呈し、医療機関を受診する際には、保健所に連絡の上、受診する。
 - ・廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りで良い。

6.3 地域感染期

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生し、接触歴が疫学的に追えなくなった時期である。新型インフルエンザ等を疑う患者の診察は一般外来で行い、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅療養を行う。また、患者数が大幅に増加した場合、自宅療養が可能な入院患者について病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザ等の重症患者のための病床確保を検討する。



*平成25年 政府行動計画・ガイドラインを踏まえた「医療機関における新型インフルエンザ等対策立案のための手引き」（平成25年9月 暫定1.1版）より抜粋

(1)地域感染期（前段階）での対策本部検討事項

対策本部においては、地域感染期に至る前段階より以下の事項を検討し、診療体制切り替え等の準備を行う。

- ①帰国者・接触者外来中止後の診療体制
- ②感染症法に基づく入院措置の中止
- ③重症者の受入準備（入院病床の確保）
（待機入院・待機手術の延期、軽症患者の退院・転院対応）
- ④外来診療枠の縮小検討
- ⑤長期処方実施検討
- ⑥FAX処方実施検討
- ⑦基本的な感染対策の徹底と院内感染防止対策（持ちこみ防止、職員の感染対策）
- ⑧各部門の調査事項
 - ・看護局：入院予約患者数、空床状況
 - ・総務：職員の欠勤数
 - ・施設：医療資器材の在庫状況
 - ・薬局：抗インフルエンザ薬の在庫確認
 - ・検査：迅速診断キットの在庫確認
 - ・臨床工学科：人工呼吸器、輸液ポンプ等の使用可能台数確認
- ⑨病棟・外来への医師・看護師・その他スタッフの配置 等
（院内での感染者が発生後は、欠勤状況を鑑み、原則毎日対策本部会議を開催し、配置を検討）
- ⑩遠隔診療の対応

尚、行政から基本的対処方針変更等の連絡が入った場合は、直ちに対策本部を招集し、すみやかに診療体制の切り替え等を実施する（行政からは事務長または総務係に連絡が入る想定。事務長または、総務係員が院長に会議の開催を打診し、対策本部員を招集する）。

(2) 外来診療体制

地域感染期に至った場合、帰国者・接触者外来を閉鎖し、通常の外来診療を行う。患者数が大幅に増加するまでの間は、その他の外来診療は通常体制とする。

1) 外来運営の準備

① 掲示物

- ・ 新型インフルエンザ等の流行状況や咳エチケット励行等のポスターを掲示する。
- ・ 発熱、呼吸器症状があり新型インフルエンザ等が疑われる場合は、マスクを着用した上で、総合案内でその旨を申し出るようポスターを掲示する。

② 予診室・診察室の準備

- ・ 個人防護具等診察時に必要な物品や、検査に必要な物品を整備する。
- ・ 診察に必要な器具（体温計、聴診器、血圧計、SpO₂モニター等）を準備する。
- ・ 医療廃棄物等のゴミ箱を設置する。

2) 外来での診療

- ・ 診察を希望する患者に対し、サージカルマスクを着用させる（咳エチケットの厳守）。
- ・ 患者と直接接触する職員は、サージカルマスクを着用する。また、接触する可能性に応じて、適宜手袋、エプロン（又はガウン）を着用する。
- ・ 平日時間内は一般外来で対応、夜間・休日は救急外来で対応する。
- ・ PCR 検体を採取・提出する場合は、「PCR 検体取扱いマニュアル」に準ずる。
- ・ 診察の結果、新型インフルエンザ等と診断した場合、入院治療が必要な患者のみを入院治療とし、軽症者は在宅療養とする。

なお、COVID-19 の疑いに関わらず、原則として以下は常に行う。

- ・ 外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。呼吸器症状を呈する患者にはサージカルマスクを着用させる。
- ・ 医療従事者は、標準予防策を遵守する。つまり、呼吸器症状のある患者の診察時にはサージカルマスクを着用し、手指衛生を遵守する。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する。
- ・ 医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には診療行為を行わずに休職するようにする。

(3) 入院診療体制

当院又は他病院において入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者に対し、入院診療を行う。その他の入院診療は通常体制とする。

1) 入院病棟

- ①新型インフルエンザ等と診断された患者は、6 東病棟の感染症病床（陰圧個室）又は一般個室へ入院させる。
- ②患者数がさらに増加した場合は、多床室を用いて発症者の集団隔離（コホート隔離）を行い対応する。
- ③集中治療が必要な場合は、ICU（最大 4 床）へ入院させる。

2) 入院病床の準備

- ・入院中の診療に関しては、通常の飛沫感染予防策及び接触感染予防策に準じた対応を行う（「季節性インフルエンザ対応マニュアル」参照）。
- ・病室に個人防護具、手指衛生に必要な物品を準備する。
- ・診察に必要な器具（体温計、聴診器、血圧計、SpO₂モニター等）は、可能な限り個人専用とする。

3) 入院診療

- ・外来や他病院から入院する場合は、できるだけ他の患者との接触を避けるようにして病室へ誘導する。
- ・患者のケア、診察等をする場合は、サージカルマスク（新型インフルエンザ等の病原性によっては、N95 マスク）、エプロン（又はガウン）、手袋を着用する。COVID19 疑い等の患者の診察時には N95 マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、手袋、キャップ、ガウンを着用する。
- ・胸部レントゲン検査や CT 検査等、室外での検査が必要な場合は、患者にサージカルマスクを着用させてから移動する。

なお、以下のことを COVID19 の場合、実施する。

I 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う。

II 診察室および入院病床は個室が望ましい。

III 診察室および入院病床は十分換気する。

IV 患者の気道吸引、気管内挿管、検体採取などエアロゾル発生手技を実施する際には N95 マスク（または DS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する。

V 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する。

なお、職員（受付、案内係、警備員など）も標準予防策を遵守する。

・N95 マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などの PPE を脱ぐ際の手順に習熟し、汚染された PPE により環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

4) 入院患者から新型インフルエンザ等が発生した場合の対応

- ・病棟内でインフルエンザ等発症が確認された場合、対策本部に連絡し対応を協議する。
- ・発症者は原則個室管理とする。発症者がさらに増加した場合は、多床室を用いて発症者の集団隔離（コホート隔離）を行い対応する。
- ・発症者と同室であった患者は、潜伏期間中の症状観察と体温測定を行い経過観察とするが、必要に応じて抗インフルエンザ等薬の予防投与を検討する。また、潜伏期間中のサージカルマスク着用を検討する。

(4) サーベイランスの実施（「患者発生サーベイランス」「入院サーベイランス」への変更）

- ・地域感染期は「接触歴が疫学的に追えなくなった時期」であるため、疑似症または確定患者の全数報告が中止される。政府の指示に従い、平時のサーベイランスへ移行する。

(5) 職員の健康管理等

1) 健康管理記録

- ・対策本部からの指示発令後、健康管理記録を開始する。健康管理記録は、毎月末に各部門責任者が取り纏め総務係へ提出する。
- ・体調不良による欠勤者や外来受診者が出た場合、所属部門責任者が総務係へ報告する（健康管理報告の徹底）。

2) 濃厚接触者の対応

- ・発症者と濃厚接触した職員は、潜伏期間中の症状観察と体温測定を行い経過観察とするが、必要に応じて抗インフルエンザ等薬の予防投与を検討する。また、潜伏期間中はサージカルマスクを着用し、通常業務可とする。
- ・家族が新型インフルエンザ等と診断された場合、職員本人に症状がなければ潜伏期間中のサージカルマスク着用を徹底し、通常業務可とする。
ただし、COVID19 の場合、同居家族に感染者が発生した場合、14 日間自宅待機とする。
- ・勤務中に発熱等の症状が出現した場合は、速やかに業務を中止し、内科外来を受診する。

3) 発症者の対応

- ・発症者の自宅待機は、「解熱した日の翌々日まで（解熱後 48 時間）」を原則とする。
- ・解熱後 48 時間を経過し就業を開始する場合は、発症後 7 日を経過するまでサージカルマスクの着用を徹底する。

ただし、COVID19 の場合、退院後の回復期患者には、退院後 1 週間は可能な限り自宅待機とする。その間やむを得ず外出する際は、公共交通機関の利用などの不特定多数との接触の機会は避けること、及びサージカルマスクの着用と手洗い励行を依頼する。また、1 日に 2 回（朝夕）体温を測り記録するよう協力を求め、37.5℃以上の発熱や呼吸器症状等が出現してきた際には、保健所へ速やかに報告し、対応について指示を仰ぐ。

退院後、症状が認められない場合、経過観察のための受診は解熱後 1 週間後に行うことが勧められる。経過観察は原則として、回復期患者が入院加療を行った医療機関で行う。通常の臨床経過の評価に必要な検査（行政検査に含まない）と、nCoV 病原体検査（行政検査）を目的として上気道由来検体等の採取を考慮する。行政検査の可否については、国立感染症研究所にも相談する。

(6) 各部門における対応

地域感染期以降、新型インフルエンザ等の患者が大幅に増加する場合に備え、対策本部及び各部門において準備を開始する。

1) 診療部門（対策本部会議で検討）

①診療継続のための検討

- ・外来患者数を縮小する方法を検討する。
- ・待機的入院・待機的手術を控えるために患者選定を検討する。
- ・待機的入院・待機的手術を控える時期及び縮小規模を検討する。

②救急患者受け入れの調整

- ・一般の救急患者や他施設の重症患者受け入れを調整する。

③患者数が大幅に増加した場合の診療体制の検討

- ・新型インフルエンザ等の外来診療担当医師及び入院診療担当医師の増員を検討する。

2) 看護局

①人員配置の検討

- ・患者数が大幅に増加した場合の看護師の人員配置について検討する。
- ・職員の欠勤に伴う看護師応援体制の調整をする。

②診療に必要な物品の整備

- ・診療時に使用する個人防護具や手指消毒剤等の在庫を確認し、必要数を準備しておく。

3) 薬務局

①ワクチン

- ・ワクチン納入の確認、調整を行う。
- ・特定接種実施の準備を行う（「特定接種対応マニュアル（職員）」参照）。

②抗インフルエンザ等ウイルス薬

- ・抗インフルエンザ等ウイルス薬の在庫の確認と納入調整を行う。

4) 検査技術科

検査キット（入手可能な場合）

- ・インフルエンザ等迅速診断キット、PCR キット等の検査薬の使用数及び在庫数を確認する。
- ・各科外来での検査体制について検討する。

5) 放射線技術科

レントゲン検査運用方法の検討

- ・他の一般患者へ感染が拡大しないよう、新型インフルエンザ等患者に対してのレントゲン検査、胸部 CT 検査運用の仕方を検討する。

6) 臨床工学科

人工呼吸器等の医療機器の整備

- ・人工呼吸器等の医療機器の稼働状況の確認と保守・点検を行う。
- ・ECMO の導入の検討を医局と検討する。

7) 事務部門

①総務係

- ・職員の健康管理の体制整備と管理を行う。
- ・対策本部の運営や記録を実施する。

②施設管理係

- ・備蓄している医療資器材の在庫管理を行う。

8) すべての部門

①職員情報の再確認

- ・職員の緊急連絡先を再度確認する。
- ・学校、保育所等に通っている子供の有無、要介護の家族の有無等を確認する。

②人員配置の検討

- ・職員が欠勤した場合の代替要員を検討しておく。
- ・部門内で代替要員の確保が困難な場合は、部門（病棟等）を超えた応援体制を検討する。
- ・欠勤者が大幅に増え代替要員の確保が困難となった場合は、新型インフルエンザ等以外の症状で欠勤している職員の早期就業を検討する。

③優先業務の把握

- ・職員が欠勤した場合でも継続する優先業務と縮小してもよい業務を再度確認する。

6.4 患者数が大幅に増大した場合

地域感染期において患者数の大幅な増加及び勤務可能な職員数の減少により診療制限をする必要性が生じた場合、事前の計画に基づき、段階的に外来診療・入院診療の制限を開始する。また、各部門は事前に策定した業務継続計画に基づき、職員の減少に応じた対応をとる。

(1) 外来診療体制

新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加した場合は、対策本部長の指示に基づき、外来診療を段階的に縮小する。

1) 外来診療業務の縮小

- ①慢性疾患等を有する定期受診患者のうち、病状が安定している患者に対して長期処方(90日分)を行う。
- ②慢性疾患等を有する定期受診患者のうち、電話による診療により慢性疾患の状況について診断できた場合、定期処方薬の処方箋を FAX 等で送付する。
- ③症状がない段階で同意を得た定期受診患者や再診患者に対して、電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の診断ができた場合、抗インフルエンザ等薬等の処方箋を FAX 等で送付する。
- ④上記①～③での対応に伴う外来受診患者の減少及び勤務可能な職員数の減少に応じて、外来診療枠を縮小する。
- ⑤外来診療枠の縮小に伴い、外来担当医を再調整する。
- ⑥遠隔診療について検討する。

2) 広報

- ①緊急以外の外来受診は避けるよう院外ホームページ、ポスター掲示等で広報する。
- ②外来診療制限を行っている旨、院外ホームページ、ポスター掲示等で広報する。

(2) 入院診療体制

新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加した場合は、対策本部長の指示に基づき、段階的に待機入院・待機的手術を控える。

1) 入院中の患者への対応

- ・入院中の患者のうち、病状が安定しており自宅での治療が可能な患者について、十分に説明を行った上で退院を促す。

2) 新規入院患者への対応

- ・入院予定患者のうち、事前計画に基づき一定程度の猶予がある疾病・病態の患者の新規入院を延期する。

3) 新型インフルエンザ等患者への対応

- ①新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加した場合、6 東病棟を新型インフルエンザ等患者専用の病棟とする。6 東病棟が満床になった場合、6 西病棟→4 西病棟の順に入院病床を確保する。
- ②集中治療が必要な場合は、ICU へ入院させる。ICU が満床になった場合は、一般個室へ入院させる。

4) 入院診療体制について

- ・入院対象となる患者の変更、職員の欠勤状況に応じ、入院担当医を再調整する。

5) 広報

- ・入院診療制限を行っている旨、院外ホームページ、ポスター掲示等で広報する。

(3) 各部門における対応

事前に検討した業務継続計画に基づき優先業務を継続できるよう、各部門内で業務量の調整、人員配置を行う。

(4) 地域全体での医療体制の確保について

地域感染期において、患者数の大幅な増加及び勤務可能な職員数の減少により診療制限をする必要性が生じた場合の当院の役割について確認する。

①受け入れ病床は満床であるが、さらに新型インフルエンザ等患者の入院要請があった場合、軽症患者

者の転院等を考慮し、入院病床を確保する。

②他医療機関や県が設置する臨時の医療施設への応援要請があった場合、対策本部長は各部門責任者に対し、応需可能か確認する。

③地域住民に対する予防接種のため市が実施する予防接種への応援要請があった場合、対策本部長は各部門責任者に対し、応需可能か確認する。

6.5 小康期

小康期においては BCP 解除基準に則り、BCP を解除し、各部門の業務体制を通常体制に戻す。また、新型インフルエンザ等の第 2 波に備え、BCP の見直し・改訂及び各部門内での業務の見直しと個別行動計画の改訂等を行う。

各種マニュアル・帳票

(1) マニュアル一覧

No	名称	内容	作成元
1	院内感染対策マニュアル	院内で行うべき感染対策全般をまとめたもの 「標準予防策」、「感染経路別予防策」、「新型インフルエンザ感染対策」、「インフルエンザ感染対策」等	感染管理委員会
2	帰国者・接触者外来対応マニュアル	帰国者・接触者外来開設から患者対応についてまとめたもの	感染管理委員会
3	特定接種対応マニュアル(職員)	職員へのワクチン接種についてまとめたもの	感染管理委員会
4	PCR 検体取扱いマニュアル	PCR 検体の採取方法及び保管方法、管轄保健所への提出方法についてまとめたもの	感染管理委員会
5	サーベイランス実施マニュアル(平常時)	平常時実施している「インフルエンザ定点報告」、「インフルエンザ入院患者報告」についてまとめたもの	感染管理委員会

(2) 帳票類一覧

No	名称	内容	使用者
1	院内緊急連絡先リスト(各部門保管用)	各部門の所属スタッフの緊急連絡先を記載したもの	各部門
2	対策本部指示連絡シート(対策本部→各部門)	対策本部から各部門への伝達事項を記載するもの	対策本部
3	対策本部指示受けシート(対策本部用)	対策本部が対策本部長(又は代行者等)から受けた指示及び対応事項を記載するもの	対策本部 各部門
4	外部機関問合せ記録シート(外部機関→当院)	外部機関から当院が受けた問合せ内容を記載するもの	対策本部 各部門
5	外部機関問合せ記録シート(当院→外部機関)	当院から外部機関へ問合せた内容を記載するもの	対策本部 各部門
6	サプライヤ被害状況報告シート	サプライヤの被害状況と対応事項を確認し記載するもの	担当部門
7	医薬品及び感染対策用品在庫確認シート	新型インフルエンザ対策に必要な物品の在庫を確認するためのもの	担当部門
8	院内職員発症疑いリスト	各部門から報告された体調不良者等を記録するもの	対策本部 (情報収集担当者)
9	健康管理記録シート	職員個人が毎日の体調(体温、症状等)について記録するもの	全職員

別紙

(別紙1) 新型インフルエンザ等感染症に関する情報確認先リスト

1. 情報収集班の構成

- (1) 情報収集責任者：感染管理委員長
- (2) 情報収集担当者と主な役割

新型インフルエンザ等の発生時には、感染管理委員長の指示のもと、本部事務局及び感染防止対策チーム員が情報収集にあたる。

- ①本部事務局（事務長、総務係主任）：外部からの通達等の窓口
- ②感染防止対策チーム員：国内外の情報収集、院内の情報収集

2. 主な情報入手先リスト

以下のホームページより国内外の情報を収集する。

海外	外務省海外安全ホームページ	http://www.anzen.mofa.go.jp/
	厚生労働省検疫所ホームページ FORTH	http://www.forth.go.jp/
	感染症エクспレス@厚労省 (メールマガジンにて配信)	http://kansenshomerumaga.mhlw.go.jp/ (メールマガジン登録)
国内	内閣官房・新型インフルエンザ等対策	http://www.cas.go.jp/jp/influenza/
	国立感染症研究所感染症疫学センター	http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html
	日本環境感染学会ホームページ	http://www.kankyokansen.org/
	日本感染症学会ホームページ	http://www.kansensho.or.jp/
	茨城県感染症情報センター いばらきの感染症情報	http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/yobo/kansen/idwr/index.html
	ひたちなか保健所ホームページ	http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/hitanhc/

3. 情報の開示

収集した情報は、院内 LAN 「感染管理委員会ホームページ」に掲載し、随時更新する。

(別紙2) 医薬品及び感染対策用品リスト

項目	商品名	緊急時対応方法(保管場所)	定数在庫数	取扱業者	備考		
抗インフルエンザウイルス薬	タミフル	当直者対応(薬局)	400人(4000Cap)	東邦薬品(株)	季節変動あり		
	リレンザ	当直者対応(薬局)	120キット	アルフレッサ(株)	季節変動あり		
	イナビル	当直者対応(薬局)	20キット	東邦薬品(株)	季節変動あり		
	ラピアクタ	当直者対応(薬局)	10バイアル	東邦薬品(株)	季節変動あり		
迅速診断キット	ラピッドテスト カラーFULスティック	当直者対応(細菌検査室)	20回分	(株)メディセオ	季節変動あり		
感染対策用品	N95マスク	内視鏡	定数	20ヶ	(株)栗原医療器械店		
		HCU	定数	20ヶ	(株)栗原医療器械店		
		4F	定数	20ヶ	(株)栗原医療器械店		
		5F	定数	20ヶ	(株)栗原医療器械店		
		6西	定数	20ヶ	(株)栗原医療器械店		
		6東	定数	20ヶ	(株)栗原医療器械店		
		SPD倉庫	預託	200ヶ	(株)栗原医療器械店		
		小計(常時)			320ヶ		
		(株)栗原医療器械店	群馬倉庫		20ヶ	(株)栗原医療器械店	
		5F	病院資産		20ヶ	-	
	6東	病院資産		25ヶ	-		
		新人研修使用		-35ヶ	-		
	小計(流動)			30ヶ			
	合計			350ヶ			
	サージカルマスク	各部署	定数	58箱(2,900枚)	(株)栗原医療器械店	病院全体5日分	
		SPD倉庫	預託	200箱(10,500枚)	(株)栗原医療器械店		
		(株)栗原医療器械店	群馬倉庫	50箱(2,500枚)	(株)栗原医療器械店		
		合計(常時)			308箱(15,400枚)		
	キャップ	各部署	定数	7箱(700ヶ)	(株)栗原医療器械店	定数部門のみ5日分	
		SPD倉庫	預託	5箱(500ヶ)	(株)栗原医療器械店		
(株)栗原医療器械店		群馬倉庫	4箱(400ヶ)	(株)栗原医療器械店			
合計(常時)			16箱(1,600ヶ)				
アイシールド付マスク	各部署	定数	1箱(25ヶ)	(株)栗原医療器械店	定数部門のみ5日分		
	SPD倉庫	預託	8箱(200ヶ)	(株)栗原医療器械店			
	(株)栗原医療器械店	群馬倉庫	1箱(25ヶ)	(株)栗原医療器械店			
	合計(常時)			10箱(250ヶ)			
ビニールエプロン(長袖)	各部署	定数	1箱(20ヶ)	(株)栗原医療器械店	定数部門のみ5日分		
	SPD倉庫	預託	10箱(200ヶ)	(株)栗原医療器械店			
	(株)栗原医療器械店	群馬倉庫	1箱(20ヶ)	(株)栗原医療器械店			
	合計(常時)			12箱(240ヶ)			
ビニールエプロン(半袖)	各部署	定数	33箱(1,650ヶ)	(株)栗原医療器械店	定数部門のみ5日分		
	SPD倉庫	預託	30箱(1,500ヶ)	(株)栗原医療器械店			
	(株)栗原医療器械店	群馬倉庫	40箱(2,000ヶ)	(株)栗原医療器械店			
	合計(常時)			103箱(5,150ヶ)			
ピュアラビング 消毒剤(250ml)	各部署	定数	28本	(株)栗原医療器械店	病院全体5日分		
	SPD倉庫	預託	50本	(株)栗原医療器械店			
	(株)栗原医療器械店	群馬倉庫	12本	(株)栗原医療器械店			
	合計(常時)			90本			

(別紙3) 緊急連絡先一覧

区分	機関名		所在地	連絡先		備考
				電話番号	FAX	
行政・自治体	国	厚生労働省	〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2	03-5253-1111		
	県					
	自治体					
社内・関連	本社					
	警備 エレベータ等保 守管理					
	清掃					
サプライヤ	医薬品					
	体外診断 医薬品					
	SPD業務					
	滅菌処理業務					
	食堂運営					
医療機関						

説 明

1. 改訂経過

(1) 改訂 1 (2013. 12. 10)

外部審査の所見により、以下の項目の見直しを行った。

(a) 「4. 危機管理体制 (2) 役割と責任」の対策本部長の代行者に順番を追記した。

(2) 改訂 2 (2014. 4. 30)

演習結果を踏まえて、以下の項目の見直しを行った。

(a) 「6.1 海外発生期から地域感染早期 (1) 外来診療体制」の帰国者・接触者外来の設置に関し、『管轄保健所からの要請を受けた時点で』の文言を追加した。

(b) 「6.1 海外発生期から地域感染早期 (1) 外来診療体制 1) 帰国者・接触者外来の設置」の設置場所について、時間的または空間的分離が必要な理由を追記した。

(c) 「6.1 海外発生期から地域感染早期 (1) 外来診療体制 2) 帰国者・接触者外来運営の準備」について、各部門の役割を追記した。

(d) 「6.1 海外発生期から地域感染早期 (1) 外来診療体制」に『3) 帰国者・接触者外来診察対象』を追記した。

(e) 「6.1 海外発生期から地域感染早期 (1) 外来診療体制 4) 帰国者・接触者外来での診療」について、診療にあたっての手順を追記した。

(f) 「6.1 海外発生期から地域感染早期 (2) 入院診療体制 3) 入院診療」に関し、入院の経路を追記した。

(g) 「6.1 海外発生期から地域感染早期 (2) 入院診療体制 4) 職員の健康管理等」に、発症者と濃厚接触者の自宅待機の目安を追記した。

(h) 「6.2 地域感染期 (3) 職員の健康管理等」に『3) 発症者の対応』を追記した。

(i) 「6.2 地域感染期 (4) 各部門における対応 8) すべての部門」について、新型インフルエンザ以外の症状で欠勤している職員の早期就業の検討を追記した。

(j) 「6.3 患者数が大幅に増大した場合 (1) 外来診療体制 1) 外来診療業務の縮小」の長期処方 84 日分を 90 日分に変更した。

(k) 2014.4.1 付職制改正を踏まえ、部門名等の記載を変更した。

(3) 改訂 3 (2015. 12. 1)

(a) 委員会名称変更に伴い、文中「感染対策委員会」を「感染管理委員会」、「感染管理部会」を「感染防止対策チーム」へ変更した。

(b) 委員会名称変更に伴い、文中「感染対策委員長」を「感染管理委員長」、「感染管理部会長」を「感染防止対策チーム長」へ変更した。

(c) 2015.4.1 付職制改正を踏まえ、部門名等の記載を変更した。

(d) 「3.1 対象リスク (1) 発生段階」に図を追加した。

(e) 「6.1 発生段階ごとの対策の概要」に新型インフルエンザ等対策行動計画の詳細を追記した。

(f) 「6.2 海外発生期から地域感染早期」に図を追加した。

(g) 「6.2 海外発生期から地域感染早期 (1) 外来診療体制 2) 帰国者・接触者外来運営の準備」にトリアージについて追記した。

(h) 「6.2 海外発生期から地域感染早期 (2) 入院診療体制」にサーベイランスの実施について追記した。

(i) 「6.3 地域感染期」に図を追加した。

(j) 「6.3 地域感染期 (2) 入院診療体制」にサーベイランスの実施について追記した。

(k) 別紙 3 「院内連絡網」を見直した。

(4) 改訂 4 (2016. 11. 1)

(a) 2016.4.1 付職制改正を踏まえ、部門名等の記載を変更した。

(b) 「社会機能維持等業務」の記載を「重要業務」に変更した（「業務インパクト分析基準」に準拠）。

(5) 改訂 5 (2017. 12. 1)

「対策本部設置及び事業継続計画発動基準」の制定に伴い、対策本部の設置及びBCPの発動時に関する事項を削除した。

(6) 改訂 6 (2019. 4. 15)

シミュレーション演習での検討事項を踏まえ、「地域感染期（前段階）での対策本部検討事項」を追記した。

(7) 改訂 7 (2020. 3. 19)

新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正にともない、必要事項を修正した。