

対策に万全を期し、医療従事者が安心して働けるような内容でなくてはならない。

- ・ それには、まずそのようなポリシーを決めた上で、それに沿って職員の感染防護などの内容を考えていくとよい。
- ・ ピーク時の欠勤率は30-40%と想定されるが、罹患者数ではない点に注意する。実際には罹患率は5-10%程度で、残りは家族の看病や学級閉鎖、交通機関による影響などと考えられる。そのため、単純にワクチン接種して感染予防すれば欠勤を防げるという話ではない。縦横管理、感染コントロール等をきちんとやっていくのが筋である。例えば医療従事者が使うマスクの数を十分確保するといった必要物品の確保などが重要である。
- ・ 物品管理、情報管理に関しては様々な問題が予想されるため、流行時には専門性の高い責任者を配置して指揮命令系統を明確化するとよい。
- ・ 「新型インフルエンザまん延期の診療継続計画作り（押谷班）」の検証作業が必要である。以下「20130111 永井先生収集資料 2 新型インフル診療継続計画(BCP).pdf」で追記されている内容を列挙。

アクション2

- 感染症の知識のある医師・看護師が情報収集する→感染コントロール医師、感染認定看護師など具体例を挙げる。実際には感染認定看護師を専任で情報管理者として配置し、院内・院外の情報管理を集中管理できるとよい。

アクション3

- 受け入れ病床の確保→受け入れ病状の定義を明確化する（例；通常の稼働病床数・許可病床数・通常患者の他に入院可能な病床数・入院患者制限後の入院可能病床数・入院患者の他院への転院後の入院可能病床数・外来制限後の入院可能病床数など）
- 受け入れ病床の確保→臨時の病床確保より既存病棟を活用する方がリスクは少ない。
- 新型インフルエンザ等の中にSARSなど空気感染を含むか考える必要がある。空気感染を含むと感染症病棟、陰圧病床に限定しないといけないなど現実的には困難。
- 全体の病床の10%から20%を新型インフルエンザの重症患者に対応させた場合の病床を確保→待機手術の多い外科系病棟・個室病棟など具体例を挙げる。
- 発熱外来の準備→渡航者・濃厚接触者外来に用語が変更。

以上

添付資料 1-3-1 永井先生提供資料の要約

2012年1月15日

石丸知宏作成

1 An HHS Retrospective on the 2009 H1N1 Influenza Pandemic to Advance All Hazards Preparedness

内容：米国の保健福祉省（HHS）作成。2012年6月15日最終改訂。全121p。2009年の新型インフルに対し、米国CDCやHHSの対応の何が成功し、何が改善を要するか、前半の20p弱で10数項目（サーベランス、医療など）の良好点、改善点を列挙。後半は各項目の解説文。

所感：2009年の時の対応を振り返る意味でよい。読者および想定対象は行政レベルのため、医療従事者が診療継続のために読むメリットとしては大きいとは言えない。

2 UK Influenza Pandemic Preparedness Strategy 2011

内容：英国の保健省作成。全67p。2011年11月10日刊行。幅広い医療従事者や公衆衛生学者などの関係者に向けて、新型インフルとは、パンデミックとは何かなど一般的知識から、学校閉鎖、渡航規制などの対策について幅広く列挙。

所感：最初の部分は疾患概念の説明など国内で出回っているものと被る内容が多い。知識の不足している医療従事者が学習しながら、自分の役割を認識する上では有用だが広く浅くという印象。

3 Joint European Pandemic Preparedness Self-Assessment Indicators

内容：EU、WHOが作成。2010年3月刊行。全30p。季節性インフル、パンデミックインフル、トリインフル等において、行政が準備すべき事項（計20項目）をチェックリスト形式で簡便に列挙。

所感：対象は行政レベルのため、医療従事者が診療継続のために読むメリットとしては大きいとは言えない。この手の内容で簡単に政府がどのようなものを用意しなければいけないか簡便なチェックリスト形式になっている点は面白い。

4 A HEALTHCARE WORKER'S GUIDE TO PANDEMIC INFLUENZA

内容：Ontario Public Service Employees Union作成。2008年4月刊行。全69p。医療従事者向きのインフルエンザ対応ガイド。前半はチェックリストになっている。

所感：2009年以前につくられており、2009年の世界流行の経験が内容に入っていない。

5 Pandemic Flu Plan

内容：Dumflies and Galloway作成（コンサル会社か）。2012年3月刊行。全57p。病原性を3つにわけて医療が取るべき対応を列挙。新型インフル罹患者が重症化しやすいか、リスクアセスメントでき、その後の対応もわかりやすく記載。医療従事者が診療に用いる上では有用。専用の診療カルテがあるなど付録が豊富。

所感：臨床実践用ガイド。病院の診療継続としては用途が限られる。

6 Lessons from the H1N1 Pandemic Should Be Incorporated into Future Planning

内容：United States Government Accountability Office（GAO）作成。2011年6月刊行。米国における2009年のインフルエンザ流行の振り返り。時系列の出来事、患者数、死亡率など総論的なもの。

所感：009年の時の対応を振り返る意味ではよいが、医療従事者の診療継続とはあまり関係なし。

7 Avian and Pandemic Influenza Related Programmes and Projects Of the International Governmental Entities In Asia and the Pacific

内容 : Asia-Pacific Regional Hub, United Nations System Influenza Coordination UNSIC 作成。2011年6月刊行。全131p。アジアでの連携について。

所感 : 医療従事者の診療継続とはあまり関係なし。

以上

添付資料 2-1 都道府県担当者向けのガイダンス検討委員会でのヒアリング

実施日：2013年2月4日（月）14時～17時

- 場所：東北大学 東京分室B会議室
- 〒100-0005 東京都千代田区丸の内1丁目7番12号 サピアタワー10階
- TEL 03-3218-9612（東北大学東京分室）

ヒアリング対象者：出席者：

主任研究者 押谷 仁

研究分担者 神垣太郎、齋藤玲子、砂川富正、和田耕治

研究協力者 小林良清、齋藤 實、鈴木秀洋、瀬戸成子、藤内修二、廣川秀徹、前田秀雄、三宅邦明、山崎 哲、山崎 浩、吉田英樹、鈴木 翼、矢野 岬、阪口洋子

厚生労働省・田辺正樹、稲葉義徳、内閣官房・平川幸子

ヒアリング実施者：吉川徹（労働科学研究所）、和田耕治（北里大学）

ヒアリング結果要約：

1. 診療継続計画(BCP)の枠組み

- ・ 今回の診療継続計画(BCP)の特徴は、地域医療の視点に立ち、地域内で各医療機関に与えられている役割を果たすために診療継続計画(BCP)を考えるということが最大の特徴だと思われる。新型インフルエンザへの対応は、各病院だけの対応を記載した診療継続計画(BCP)で済む話ではなく、地域での発生状況や受入体制を踏まえた各病院の立ち位置というものが非常に重要になってくるためである。
- ・ それを円滑に行うには、どの病院・診療所がどの役割を分担していくか、有識者会議などで地域全体の医療を考える体制を事前に整えておく必要がある。
- ・ その際には、地域医療における拠点病院と、インフルエンザの場合の拠点病院とは異なることがあることに留意する必要がある。
- ・ 調整が困難な事態も予想されるため、最終的な権限を持つ機関が必要となる。これは都道府県、都道府県等といわれる政令指定都市が主導するとよいだろう。行動計画における文章でも、「発生前から進めるべき医療体制」として、都道府県等、二次医療圏等の単位で地域の保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防などの関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者が密接連携を図りながら地域の物流も含めた医療体制の整備を推進するとされている。
- ・ 各地域では、場合によっては、いくつかの診療所が基幹となる病院に参集して、応援態勢を組むことも考慮される。その際には、新宿区医師会と国立国際医療センターの救急外来が主導している新宿区の応援体制モデルなどが参考になるだろう。
- ・ 保健所等がリアルタイムに患者の発生状況を入手して患者の病院振り分けをする機関があればよいが、実際には困難が予想されるため、その場の流れでやっていくことも十分想定される。

2. 診療継続計画(BCP)の基本事項・具体的内容

- ・ 診療継続計画(BCP)は基本的に共通事項としてはA4、2枚、目次入りでも4枚程度が望ましい。難しいことを書いても実施困難である。最も数の多い診療所を主軸対象とし、まん延期であっても診療継続できるような診療継続計画(BCP)を作成するべきで、大病院等は自力で作成できる

ので、資料は4枚程度であってもあまり支障ないと思われる。

- 地域での役割が異なるという観点から、大病院、中小病院、診療所にわけていることを、前段部で記載したほうがよい。
- 診療継続計画(BCP)は初動期の医療機能を円滑に維持することが重要である。そのためには、最初に各医療機関は何のために存在するのか、目標や機能、役割を明確にさせる必要がある。
- 病院の従業員を如何に守るかというのが前提にない診療継続計画(BCP)というのはいり得ない。意思決定者が健康で、代行者がいること、病院の従事者が健康であり、感染予防対策を徹底して、代替機能が確保されていることが強調されるべきである。
- 現実感を持って診療継続計画(BCP)を策定できるような資料になるとよい。例えば、2009年の経験では、透析患者、小児、妊産婦をどうするかという細かい内容で困ることが多かった。具体的にどんな場面でどんな患者対応が問題となるのか、イメージが湧くような例示を散りばめてほしい。
- 感染が拡大するまでの時間的余裕によっても、病院が準備にかけられる時間が異なってくる。そのため、準備にかけられる時間ごとに分類した表などがあるとよい。
- 既存の診療継続計画(BCP)の活用では、危機管理体制、連絡先のリストを除いて、地震とインフルエンザで内容がかなり異なるため、汎用性が少なく、体制の差異などで議論になると思われる。例えば、拠点病院としては、すでに都道府県が進めている災害拠点病院の仕組みがあることに留意する必要がある。
- 最後の付録で3つの規模で分けた診療継続計画(BCP)の例示があるとよい。

以上

新型インフルエンザ等発生時の 診療継続計画作りの手引き(案)

平成25年2月19日 版

平成24年度 厚労科研費新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業
「新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究」
(H23-新興-一般-003)

研究代表者：押谷仁

新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りに関する研究
ワーキンググループ編

吉川 徹	公益財団法人労働科学研究所国際協力センター（センター長、医師）
和田耕治	北里大学医学部公衆衛生学（准教授、医師）
木村 哲	一般社団法人日本病院会（理事、医師）、東京通信病院（病院長）
小森 貴	一般社団法人日本医師会（常任理事、医師）
永井庸次	一般社団法人全日本病院協会（理事、医師）、ひたちなか総合病院（院長）
小木和孝	公益財団法人労働科学研究所（国際産業保健学会、会長）
黒須一見	荏原病院看護部（看護師長、感染管理認定看護師）
石丸知宏	日立横浜病院小田原健康管理センター（医師、産業医）

内容

第1章 はじめに	89
1-1 本手引きの目的	89
1-2 本手引きの利用方法	89
1-3 構成	89
1-4 本手引きで活用できるガイドライン	89
第2章 新型インフルエンザ等の基礎知識と特措法 (6-8 ページ)	91
2-1 新型インフルエンザ等に関する基礎知識とは (2p) …和田	91
2-2 特措法 (2p) …和田	91
2-3 新型インフルエンザ発生時に想定されるシナリオ (2p) …和田	91
2-4 医療機関の対応 (2p) …和田	91
2-5 想定される感染者、国民の行動の例 (1p)	91
2-6 事業継続計画策定のための設定条件の例 (1p)	91
第3章 BCPの策定、運用の要点・・・発生時期にわけて検討?	92
3-1 BCP 策定の必要性	92
3-2 BCP 基本方針の策定、運用の流れ	92
3-3 事業継続計画策定・運用のポイント	93
地域医療計画における自病院の役割検討	93
優先すべき診療・業務の絞込み	93
既存の事業継続計画等の活用	93
診療を一時的に休業する際の備え	93
継続的な計画の見直し・改善	93
第4章 BCP作成のための具体的なヒント	94
アクション 1 ・医療機関としての方針、組織を策定する	95
アクション 2 ・迅速かつ的確な情報を確保する	96
アクション 3 ・受け入れ病床の確認と患者の動線の確保をする	96
アクション 4 ・受け入れ能力を調整する	96
アクション 5 ・職員の健康を管理する	96
アクション 6 ・職員、関連機関、地域住民との緊急連絡体制を整備する	96
アクション 7 ・地域の医療機関と行政機関との連携を始める	96
アクション 8 ・医薬品や必要物品を確保できるか確認する	96
アクション 9 ・職員の行動を明確にする	96
アクション 10 ・訓練を実施する	96
第5章 付録	96

第1章 はじめに

1-1 本手引きの目的

本手引きは、新型インフルエンザ等が発生した際に、医療機関がその機能を最大限に発揮できるための、診療継続計画作りの参考となる情報をまとめました。

平成21(2009)年の新型インフルエンザA/H1N1の病状の程度はそれほど重くないものでしたが、日本の医療機関においては、通常業務の維持を妨げる大きな混乱がありました。特に、発生時とまん延期では、新型インフルエンザの患者さんと、日頃から通院している患者さんの診療を維持するために、日本中の医療従事者、行政担当者等には大変な苦勞がありました。

国民の医療を確保するために、新型インフルエンザ等の流行時においても、各地域でそれぞれの医療機関がその機関の方針や地域での役割にしたがって診療を継続できることが求められます。日頃から患者さんからの信頼を失わないためにも、特に、より厳しい状況を前提に対策を講じておく必要があるといえるでしょう。

病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症対策のための新たな法制度として「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下、特措法)が平成24年5月11日に公布され、平成25年春に施行されました。特措法では医療等の公益的事業を含む法人を指定公共機関、指定地方公共機関として定めることとされており、指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等対策に関して業務計画を作成する必要があります。また、医療の提供業務等を行う事業者として事前に厚生労働省に登録を受けている者(「登録事業者」と呼ばれる)は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいて、医療の提供を継続的に実施するようつとめなければならないとされています。

そこで、本手引きは、地域毎、病院規模毎、病院機能毎等に新型インフルエンザ等発生時の診療継続方法が異なっているとの経験から、診療所、中小病院、大病院などの機能毎に診療継続計画のモデル的なマニュアルを作成できるための「手引き」として作成しました。

1-2 本手引きの利用方法

事業継続計画を策定するということは、自医療機関の事業や業務を見直すよい機会となります。また新型インフルエンザへの対応には、患者さんや職員の生命に影響のある事項や、投資を要する事項に関する意思決定を行う必要があります。そのため、病院経営者・病院管理者は事業継続計画の策定に積極的に関与すべきです。事業継続計画を検討する担当者は、本書を参考に、各医療機関で起き得る状況を理解し、各地域特性にみあった医療施設毎の事業継続計画の策定を進めてください。

1-3 構成

本書は事業継続計画を策定する際の参考として、新型インフルエンザに関する基礎的な情報や想定される状況等について第2章で概説します。第3章では事業継続計画の全体像を説明し、第4章では計画策定の具体的な進め方を実施ステップごとに説明します。

1-4 本手引きで活用できるガイドライン

各医療機関における新型インフルエンザ対策の立案にあたって、新型インフルエンザ等に関する政府委員会のガイドライン等も参照してください。

また、医療機関における基本的な感染予防策についても・・・、・・・、などを参照ください。

第2章 新型インフルエンザ等の基礎知識と特措法（6-8 ページ）

2-1 新型インフルエンザ等に関する基礎知識とは（2p）…和田

新型インフルエンザの定義

新型インフルエンザの感染経路と症状

抗インフルエンザ薬とワクチン

2-2 特措法（2p）…和田

新型インフルエンザ等対策特別措置法」とは

地域での診療継続計画

2-3 新型インフルエンザ発生時に想定されるシナリオ（2p）…和田

第一段階 海外発生

第二段階 国内侵入

2-4 医療機関の対応（2p）…和田

被害軽減の基本的な考え方、病原性、感染性

被害軽減のための基本戦略、対策の基本方針

特措法と医療機関の役割

地域での役割

2-5 想定される感染者、国民の行動の例（1p）

2009年の行動から学ぶ

消費者行動、パニック、物流の

学校、交通、公共機関の動向、医療受診のパターン

2-6 事業継続計画策定のための設定条件の例（1p）

シナリオの例 死亡率0.1%の場合、0.05%の場合

流行期間、一般の欠勤率、医療従事者の欠勤率、医療行動、ライフライン、交通機関、取引先、など

第3章 BCPの策定、運用の要点・・・発生時期にわけて検討？

3-1 BCP 策定の必要性

対応レベルと、医療機関の役割

大病院、高度集中治療、隔離室複数

中小病院、隔離室あり

診療所、隔離室なし

策定のポイント

第一段階

第二段階

3-2 BCP 基本方針の策定、運用の流れ

事業継続計画を策定・運用するための実施ステップ・目的を解説（図表3-1）

ステップの図表3-2を作成

図表3-2 事業継続計画の策定・運用の実施ステップ・目的

	ステップ	目的	関連頁
1	事業継続計画の基本方針の策定	新型インフルエンザの流行時の対応及び準備について、組織全体で一貫性を持って対応するため、基本方針を策定し、事業継続計画を策定・運用する体制を構築	
2	危機管理体制の構築	新型インフルエンザ流行時の危機対応を行う責任・役割を明確にするため、危機管理体制を構築	
3	感染予防策の検討と実施	患者・職員・出入り業者等を感染から守り、診療業務を継続し、病院を感染拡大の場とせず、多くの職員が欠勤することを防ぐため、院内感染予防策を検討・実施	
4	事業継続の検討と対策の実施	新型インフルエンザ流行時に、基本方針に沿って、重要な業務を継続するため、次の4ステップで事業継続計画を策定し、対策を実施 4-1 事業影響分析：自社の業務を分析し、重要業務を特定 4-2 リスク分析：業務に支障の発生するリスクを分析 4-3 対策の決定：優先順位をつけて、対策を決定 4-4 対策の実施：決定した対策を実施	
5	教育・訓練	危機管理体制・事業継続計画・感染予防策を普及し、円滑に事業を継続することと、問題点を把握するため、	

		教育・訓練を実施	
6	事業継続計画の見直し・改善	院内・院外の状況変化に対応することと、策定した危機管理体制・感染予防策・事業継続計画の実効性を高めるため、事業継続計画を見直し、改善	

3-3 事業継続計画策定・運用のポイント

地域医療計画における自病院の役割検討

地域診療計画のなかで自病院はどの役割を担うか確認

方針作成

院長、幹部

地域保健所と連携

優先すべき診療・業務の絞込み

必要に応じて、重要な業務に絞込み、限られた資源を集中

事業継続計画の基本方針を策定

危機管理体制を構築

既存の事業継続計画等の活用

地震時の事業継続計画を活用、整合性

診療を一時的に休業する際の備え

診療所、クリニック

継続的な計画の見直し・改善

対策の実施、教育・訓練、見直し・改善等、運用の方法

第4章 BCP作成のための具体的なヒント

取り組むべき10のポイントをまとめました。それぞれのアクションを参考、各施設でBCPを策定しましょう。

完璧なものを作製するのではなく、まず、概要を作製することから始めましょう

図表4-1 10のアクション

- | | |
|----------|----------------------------|
| アクション 1 | ・医療機関としての方針と担当組織を設置する |
| アクション 2 | ・迅速かつ的確な情報を確保する |
| アクション 3 | ・受け入れ病床の確認と患者の動線の確保をする |
| アクション 4 | ・受け入れ能力を調整する |
| アクション 5 | ・職員の健康を管理する |
| アクション 6 | ・職員、関連機関、地域住民との緊急連絡体制を整備する |
| アクション 7 | ・地域の医療機関と行政機関との連携を始める |
| アクション 8 | ・医薬品や必要物品を確保できるか確認する |
| アクション 9 | ・職員の行動を明確にする |
| アクション 10 | ・訓練を実施する |

アクション 1 ・医療機関としての方針、組織を策定する なぜ必要か

新型インフルエンザの流行時の対応及び準備について、組織全体で一貫性を持って対応するため、事業継続計画の基本方針を策定します。また、基本方針の策定を行うとともに、事業継続計画を策定・運用する体制を構築します。

どのように

- 1) 経営責任者による方針の表明を行います

大病院の場合

中小病院の場合

クリニックの場合

具体的な事例

- 2) 担当組織を設置します。

方針作成のヒント

以下、同様にそれぞれのアクションを書いてゆく

- アクション 2 ・ 迅速かつ的確な情報を確保する
- アクション 3 ・ 受け入れ病床の確認と患者の動線の確保をする
- アクション 4 ・ 受け入れ能力を調整する
- アクション 5 ・ 職員の健康を管理する
- アクション 6 ・ 職員、関連機関、地域住民との緊急連絡体制を整備する
- アクション 7 ・ 地域の医療機関と行政機関との連携を始める
- アクション 8 ・ 医薬品や必要物品を確保できるか確認する
- アクション 9 ・ 職員の行動を明確にする
- アクション 10 ・ 訓練を実施する

第 5 章 付録

パンデミック・インフルエンザに対する 病院管理体制チェックリスト

－ パンデミック(H1N1)2009 を中心に －

監訳 押谷 仁

翻訳 石丸 知宏、吉川 徹、和田 耕治

平成 25 年 2 月 19 日版

平成 24 年度 厚労科研費新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

「新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究」

(H23-新興-一般-003) 研究代表者：押谷仁

分担研究報告書分担研究（追加交付）

「新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りに関する研究」

分担研究者 吉川 徹

研究協力者 石丸 知宏

研究協力者 和田 耕治

パンデミック・インフルエンザに対する 病院管理体制チェックリスト

- パンデミック(H1N1)2009 を中心に -



