

る。

・海外発生期から国内発生早期における当該医療機関の対応方針について、診療継続計画やマニュアル等で定め、職員全員で共有しておく。

・「帰国者・接触者」に該当し、発熱・呼吸器症状等を有する患者が万一受診した場合は、受付に申し出てもらうようポスター等

の掲示を行う。

・新型インフルエンザ等の疑い患者には外科用マスクを着用させ、他の患者と接触しない場所で待機させる。

・新型インフルエンザ等疑い患者の診療等を行う医療従事者は適切な个人防护具を着用した上で対応する。

○ 外来における感染対策について（地域感染期における対応について）

地域感染期においては、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行うこととなるため、通常、各医療機関において、季節性インフルエンザに対し行っている対応に準じ、飛沫・接触感染対策をより厳格に実施することとなる。具体的には、以下のような対応が考えられる。

・発熱・呼吸器症状等を有する患者は、外科用マスクを着用（咳エチケット）した上で、受付に申し出てもらうようポスター等の掲示を行う。

・本来帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。

・発熱・呼吸器症状を有する患者と他の患者の待合・診察室を時間的・空間的に分離し、その運用方法をポスター・チラシ配布等で周知する。

・新型インフルエンザ等疑い患者の診療等を行う医療従事者は適切な个人防护具を着用した上で対応する。

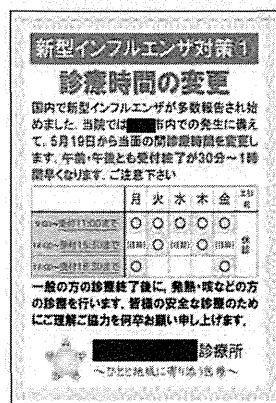
外来部門における院内感染防止策

一般診療所の事例

A 診療所

(無床のビル診療所で内科・小児科を標榜)

診療所が空間的に外来患者を分離することの不可能な設計であり、時間的に発熱患者をその他の患者から分離する方針を採用した。運用にあたっては、この方式をポスターおよびチラシ配布で地域住民に周知し、発熱相談センターを運用する保健所にも連絡した。



受診の流れ

- 1) 発熱患者が診療所へ電話にて受診の相談をする。
- 2) 直接来院した発熱患者は自宅もしくは車内等で待機させる。
- 3) 電話による問診で必要な疫学・臨床情報を得ておく。
- 4) 発熱外来の時間帯に電話で呼び出して診療する。
- 5) 診察終了後に次の発熱患者を呼び出す。
- 6) 院外処方とし、薬局へは本人以外が受け取りに行くよう指導。

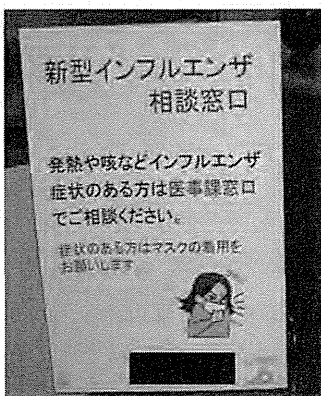
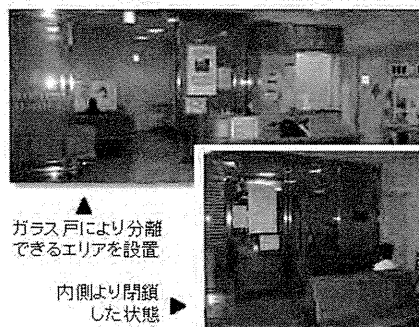
外来部門における院内感染防止策

一般病院の事例

B 総合病院

(約800床を有する地域の中核医療機関)

救急外来を含めて発熱患者の受診を時間的にコントロールすることが不可能であり、空間的に発熱患者をその他の患者から分離する方針を採用した。運用にあたっては、入口と受付にポスターを掲示し、トリアージナースが速やかに発熱患者専用待合エリアに誘導した。



受診の流れ

- 1) 発熱患者は病院玄関もしくは受付でその旨を申告する。
- 2) マスクを着用していない場合は、速やかに着用させる。
- 3) トリアージナースが発熱患者専用待合エリアに誘導する。
- 4) 待合エリアでは、極力離れて着座するように指導する。
- 5) 重症患者については、個室の経過観察室に誘導する。
- 6) 会計を含め院内は移動させず、家族やナースが対応する。

(出典) 平成21年8月28日付け厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡「新型インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について」

○ 入院における感染対策について（感染症指定医療機関等における対応について）

海外発生期から地域発生早期においては、病原性が低いことが判明しない限り、新型インフルエンザ等と診断された患者に対し、原則として、感染症指定医療機関等に入院措置を行うこととなる。発生当初は病原性や感染経路に関する情報が限られていることが想定されるため、空気感染対策に準じ陰圧個室に新型インフルエンザ等患者を収容することが望ましい。また、新型インフ

ルエンザ等患者の診療等を行う医療従事者は適切な个人防护具を着用した上で対応する。

隔離用の陰圧室の運用にあたっては、事前にスモークテストや差圧計等による圧差の確認をすること、前室等において、医療従事者が个人防护具の着脱を行うことができるよう準備をしておくことが重要である。

○ 入院における感染対策について（地域感染期における対応について）

地域感染期においては、患者数の増加に伴い、陰圧個室隔離→一般個室隔離→コホート隔離（新型インフルエンザ等患者を一つの部屋に収容する）→新型インフルエンザ等専用の病棟を設定する等、新型インフルエンザ等の入院患者とそれ以外の疾患の患者とを物理的に離すことを基本に、新型インフルエンザ等患者のための入院病室を段階的に拡充する。

このほか、以下のような対応が考えられる。

- ・新型インフルエンザ等患者は患者の状態

を考慮する必要があるが、一般的には外科用マスクを着用する。

- ・新型インフルエンザ等患者の診療等を行う医療従事者は適切な个人防护具を着用した上で対応する。

- ・新型インフルエンザ等患者のための診療チームを編成し診療にあたる。

- ・不要不急の面会は禁止する。

また、院内で新型インフルエンザがまん延した場合については、同室者等の入院患者に対して抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うことも検討される。

○ 感染対策のための个人防护具の着用等について

インフルエンザを想定した場合、感染対策の基本は、標準予防策に加え、飛沫感染予防策・接触感染予防策を行うこととなるため、新型インフルエンザ等の診療等を行う医療従事者は、「外科用マスク・ガウン・手袋」の着用を基本とし、患者との接触状況に応じて着用する个人防护具を選択する。また、个人防护具着用の前後に必ず手指衛

生（流水と石鹼による手洗い・速乾性手指消毒剤による手指消毒）を行う。

ただし、エアロゾルを発生する可能性のある手技（心肺蘇生・気管挿管・気管吸引・咽頭ぬぐい液の採取等）の際には、ゴーグル・N95マスクの着用を追加することや、空気感染する新感染症が発生した場合は、患者と接する際にN95マスクの着用が必要

となる場合が考えられる。

未発生期の時点では、上記を参考とし、実際に新型インフルエンザ等が発生した際に、公的機関から出される推奨等をもとに各医療機関において、個人防護具着用の基準を定めることとなる。

なお、N95 マスクは、事前にフィットテスト等を行い、個人に適合するマスクを選択すること、また、着用の際にユーザーシールチェックを行い、漏れがないことを確認することが重要¹⁸であり、未発生期の段階において、N95 マスクの着用につき、研

修を行っておくことが望ましい。

フィットテスト



フードをかぶり、その内側でエアロゾル化した物質(サッカリン(甘味)など)を噴霧し検査を行う。
N95マスクを着用した状態で味を感じれば、漏れが生じていることが明らかになる。

ユーザーシールチェック



マスクと顔の密着性を確認するため、N95マスク着用後、マスクに手を当てて息を吸ったり吐いたりして隙間がないかチェックする。

(関連参考資料)

- 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (新興・再興感染症研究事業)「薬剤耐性菌に関する研究」(主任研究者: 荒川宜親)「医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き (案)」

http://www.nih-janis.jp/material/material/Ver_5.0_本文_070904.pdf

- 平成 21 年 6 月 2 日付け厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡「医療機関における新型インフルエンザ感染対策について」

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/hourei/2009/06/info0602-01.html>

- Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care (WHO/CDS/EPR/2007.6)

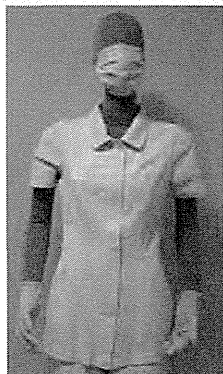
http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/WHO_CDS_EPR_2007_6/en/index.html

個人防護具着用の例

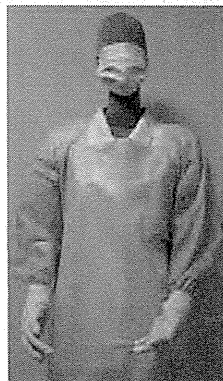
○ 患者案内など
(外科用マスク着用)



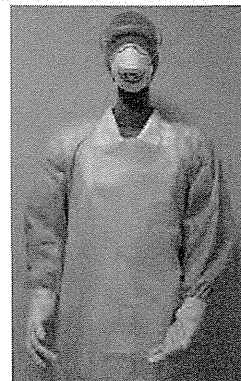
○ 検体の取扱いなど
(外科用マスク+手袋着用)



○ 患者の体に触れる場合
(外科用マスク+ガウン+手袋着用)



○ エアロゾル発生の可能性のある手技
(ゴーグル+N95マスク+ガウン+手袋着用)



ポイント 16 診療の“需要”を減らす方策について

- 外来における対応。
- 入院における対応。

(ガイドライン p146-151 参照)

○ 外来における対応について

地域感染期における入院診療の需要を減らすため、外来診療の際、新型インフルエンザ等患者のうち、重症ではないと判断されるものについては自宅療養を基本とする。自宅療養する患者が増加することに伴い、地域感染期には、訪問看護・訪問診療に対する需要が増加するため、訪問看護・訪問診療が継続して行われるよう、関係機関で協力できる体制を事前に検討し、構築しておくことが望ましい。

地域感染期における外来診療の需要を減らすため、以下の対応を行うことが考えられる。

- ・慢性疾患等を有する定期受診患者のうち、

病状が比較的安定している患者に対して長期処方を行うなど受診する回数を減らす。

・慢性疾患等を有する定期受診患者に対し、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に定期処方薬の処方箋をファクシミリ等で送付する。

・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に抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファクシミリ等で送付する。

・緊急以外の外来受診は避けるよう啓発する。

○ 入院における対応について

地域感染期において患者数が大幅に増加した場合、待機的入院・待機的手術は控え、自宅での治療が可能な入院中の患者については、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

床を確保する必要がある。診療制限を行う際に円滑に実施するための一例として、事前に診療科別に代表的疾患・病態についてグループ分けをしておく方法が考えられる。

(例) 待機的入院・待機的手術を控えるための運用方法の一例

未発生期の段階で、各診療科における代表的疾患・病態を A 群、B 群、C 群の 3 群にグループ分けを行っておく。地域感染期において患者数が大幅に増加し、待機的入院・待機的手術を控える必要があると新型インフルエンザ等対策本部長（病院長）が判断した場合、「C 群に該当する患者は入院延期とする」などの対応を行う。

A 群の疾患・病態： 早急な措置を要する患者

B 群の疾患・病態： A 群と C 群の中間の患者

C 群の疾患・病態： 予定入院、予定手術で 1 ヶ月程度の猶予がある患者

(循環器内科の一例)

A 群の疾患・病態： 急性心筋梗塞

B 群の疾病・病態： 労作性狭心症

C 群の疾病・病態： 経過良好な冠動脈形成術後の確認造影検査

ポイント 17 診療の“供給”を減らさない方策、従業員の健康管理について

- 医療従事者に対する予防接種（特定接種について）
- 抗インフルエンザウイルス薬の予防内服について
- 職員が罹患した場合の対応について
- 各部署における業務継続計画について
- 地域全体での医療従事者の確保について

(政府行動計画 p17-19, 21-23、64-67、ガイドライン p89-101, p131-135, 162-163, 174-185 参照)

○ 医療従事者に対する予防接種（特定接種について）

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに行われる予防接種である。

特措法において特定接種制度が設けられたことから、特定接種が実施される場合、医療従事者は特定接種の枠組みで予防接種を受けることとなる。第 3 章ポイント 10 で示したように、特定接種の登録対象者として、医療分野には、「新型インフルエンザ等医療型」と「重大・緊急医療型」の 2 類型が設けられている。

特定接種の登録の要件の一つとして BCP の策定が含まれていること、また、特措法第 4 条第 3 項において、「登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実

施するよう努めなければならない」とされていることから、特定接種の登録対象となる職員の新型インフルエンザ等発生時における役割について診療継続計画等の中で明確化しておく必要がある。

なお、特定接種の登録に際しては、以下の点に注意する（予防接種に関するガイドライン p90-93 参照）。

・登録事業者として登録した場合であっても、当該業務に従事する者が全て特定接種の対象となるのではなく、厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限定されるため、「重大・緊急医療型」で登録する場合は、重大・緊急の生命保護に従事する有資格者に限定されること。

・「登録の基となる業務に直接従事する者」のうち、登録対象者数については、常勤換算されるため非常勤職員の扱いには注意を要すること。

・登録事業者の登録の基となる業務を委託している外部事業者の職員（登録事業者に常駐して当該業務を行う等不可分一体となっている場合に限る）は、登録事業者の全従業員数の母数に含むとされていること。

・発生状況やワクチンの製造・製剤化のスピード、住民接種の緊急性等からワクチン接種人数が制約される場合があること。

医療機関において特定接種の登録を行う際には、特定接種の趣旨・制約等を職員に説明し、理解を得た上で登録をすることが

望ましい。また、実際に特定接種を行う際には、登録した人数分のワクチンが供給されない場合があること、順次ワクチンが供給される可能性があることを踏まえると登録した職員の中での接種対象者の絞込みや、接種順位を検討する必要性が生じる可能性がある。

2009年時の経験等も踏まえ、円滑に接種が実施できるよう各医療機関において、接種対象者・接種順位の考え方を整理しておくことが望ましい。

(例) 医療機関において職員に対する特定接種の接種順位等を検討する方法の一例

・年齢、職種、部署（診療科・病棟別）等の基本情報の他、業務内容・勤務形態等を調査し、納入されるワクチン量に従って、接種対象者・接種順位を決定する。

(A: 新型インフルエンザ等医療の提供)

A1. 通常、インフルエンザ等の感染症の医療の提供に従事しており、新型インフルエンザ等が発生した際、新型インフルエンザ等医療の提供に従事する可能性がある。

a. 外来診療、 b. 入院診療、 c. 宿直業務

A2. 通常、インフルエンザ等の感染症の医療の提供に従事していないが、新型インフルエンザ等が発生した際、新型インフルエンザ等医療の提供に従事する可能性がある。

A3. 通常、インフルエンザ等の感染症の医療の提供に従事しておらず、新型インフルエンザ等が発生した際、新型インフルエンザ等医療の提供に従事する可能性はない。

(生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供)

B1. 通常、生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事している。

B2. 通常、生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事していない。

(患者との接触頻度)

C1. 通常業務において、主に患者と接する。

C2. ときどき患者と接する。

C3. ほとんど患者と接することはない。

(勤務形態)

D1. 常勤である。

D2. 非常勤である。(週当たりの勤務時間を記入)

(ワクチン接種の希望の有無*)

E1. 新型インフルエンザ等発生時にワクチン接種を希望する。

E2. 新型インフルエンザ等発生時にワクチン接種を希望しない。

(*) 臨時の予防接種においては、被接種者は予防接種を受ける努力義務がある（予防接種法第9条）。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の特定接種の接種体制についても事前に検討しておくことが望ましい。新型インフルエンザ等発生時のワクチンについて、接

種対象者の多い中規模・大規模病院においては、10ml など大きな単位のバイアルで供給されることを前提に接種体制の構築を検討しておく。

(例) 大規模医療機関における職員に対する特定接種の接種体制構築の一例

- ・ワクチンの納入日・納入量が判明した時点で、特定接種対象者に対し、接種希望日の調査を行う。
- ・10ml バイアルを基本とする場合、1日あたりの接種対象者が18の倍数を基本として調整する。
- ・10ml バイアルからシリンジへの充填は、薬剤部のクリーンベンチ内で行う。
- ・部署単位でワクチン接種可能な場合は、薬剤部から必要本数を払い出す。
- ・部署単位でワクチン接種が行えない部署に対しては、集団的接種会場を設け、ICTがワクチン接種を担当する。
- ・ワクチン接種実施の詳細については、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対応する。

○ 抗インフルエンザウイルス薬の予防内服について（入院患者への対応を含み記載している）

「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」においては、海外発生期及び地域発生早期において、十分な感染防止策を行わずに、患者に濃厚接触した医療従事者等に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施することとされている。

また、地域感染期以降については、増加する新型インフルエンザ患者への治療を優先するため、同居者を除く濃厚接触者等への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるものとされており、医療機関においても十分な感染対策を行った上で患者と接する等の対応を徹底し、医

療従事者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は原則として行わない。

季節性インフルエンザの対応において、院内でインフルエンザが発生した場合、同室者等の他の入院患者に対して抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する場合があります。そのため、学会等のガイドライン¹⁹や各医療機関におけるインフルエンザ対応マニュアル等を参考に、各医療機関において、新型インフルエンザ発生時における入院患者に対する対応を検討する。なお、院内でインフルエンザが拡大した場合、入院患者に加え、医療従事者に対しても予防

投与を行う場合もありえるが、医療従事者は本来健康であること、また流行期間中、常に新型インフルエンザ患者と接触する可能性があること（投与期間が長期間に及ぶ可能性）等を考慮した上で、対応を検討す

る。

なお、予防投与の方法については、添付文書に記載されている用法等に従うことを原則とする。

○ 職員が罹患した場合の対応について

新型インフルエンザ等の流行期間中に、職員が、発熱等の症状を認める際には、出勤せず早期に医療機関を受診するよう注意喚起を行う。職員が新型インフルエンザ等による症状を認める場合には、当該医療機

関内においても受診できる体制を構築しておくことが望ましい。また、職員が罹患した場合の報告体制、就業制限の期間等を事前に定めておく。

○ 各部署における業務継続計画について

ポイント4で示した「診療の“需要”を減らす方策」に加え、一般の事業者と同様に事務部門も含め、すべての部門において、職員が発症した場合の対応や多くの職員が欠勤した場合（ピーク時の2週間程度の間、職員が最大で40%程度欠勤する状況を想定）の業務継続のための方策等を検討しておく必要がある。以下で示す事項を参考に、各部門別に業務継続計画を立案する。

・職員情報の確認：緊急連絡先、通勤経路・通勤方法、学校・保育施設に通う子供の有無、要介護の家族の有無、その他支援の必要性の有無等。

・職員の健康状態の確認、罹患時の対応の周知：職員の健康状態の報告、本人や家族が罹患した場合の連絡方法等の周知。

・人員計画*：職員が欠勤した場合の代替要員の検討。特に、学校・保育園の休校・休園や家族の看病等で欠勤する可能性のある職員を予め把握し人員計画を策定するほか、在宅勤務について検討する。また、特に都市部の医療機関においては、時差出勤の採用、自家用車等での通勤の許可等も検討する。

（※）人員計画の立案については、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン p179（4）人員計画の立案を参照。

・優先業務の把握：継続すべき優先業務と縮小すべき業務をリストアップしておく（縮小すべき業務の例：出張・講演会・会議の中止など）。

○ 地域全体での医療従事者の確保について

地域感染期においては、新型インフルエンザ等の患者、新型インフルエンザ等以外の患者のほか、全国民を対象に予防接種を行う必要があり、医療従事者の確保が困難

となる可能性が高い。特措法において、医療関係者に対する要請・指示の規定が設けられたところであるが、下図の考え方等も参考に、行政機関や地域の医療関係者にお

いて、地域感染期における医療従事者の確保策について検討することが重要である。

医師、看護師の確保方法の考え方

○医療需要が増加した際の医療従事者の確保方法としては、以下のような例が考えられるのではないか

●医師の確保について(例)

対象	対策案
病院勤務医、診療所勤務医等による当番制	・通常業務への影響を減らすため、1日単位や夜間のみなどの交代勤務によって、臨時の医療施設等の担当医を確保することを想定。
延期した検査や手術によって、業務縮小している病院スタッフ	・日常診療では、主にインフルエンザ診療を担当しない外科系医師等による応援を想定。
研究職に就いている臨床系医師	・緊急性の乏しい業務として研究業務を縮小することで、大学院等で主に研究に従事している臨床経験のある医師の応援を想定。
健診業務に従事している医師	・緊急性の乏しい業務として健診業務を中止することで、健診業務に従事している臨床経験のある医師の応援を想定。

●看護師の確保について(例)

対象	対策案
離職している看護師等	・一時的に離職している臨床経験のある看護師等の応援を想定。
養成機関や研究機関に属している看護師等	・養成機関が休校となった際や研究業務を縮小することで、養成機関や研究機関に属している看護師等の応援を想定。
健診業務に従事している看護師等	・緊急性の乏しい業務として健診業務を中止することで、健診業務に従事している臨床経験のある看護師の応援を想定。

(出典) 新型インフルエンザ等対策有識者会議 医療・公衆衛生に関する分科会 (第2回) 資料

ポイント 18 医療資器材等の確保について

- 備蓄物資の確認。
- 個人防護具等の確保について
- 医薬品・検査薬等の確保について
- 医療機器の確保について

(政府行動計画 p35-36、ガイドライン p130-132 参照)

○ 備蓄物資の確認

医療機関において災害用に備蓄している医療資器材 (マスク・ガウン・手袋・簡易ベッド等) や非常食 (患者用・職員用) 等を確認し、新型インフルエンザ等対策で共用できる物資をリスト化しておく。新型イ

ンフルエンザ等発生時の医療機関の役割に応じ、新型インフルエンザ等対策のため、別途備蓄あるいは在庫量を増やすなど必要な対策を検討する。

○ 個人防護具等の確保について

事務部門は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から、対策に必要な個

人防護具 (マスク、ガウン、手袋等) や速乾性手指消毒剤等の使用状況・在庫状況を

把握するするとともに、必要に応じて備蓄 あるいは在庫量を増やす。

○ 医薬品・検査薬の確保について

薬剤部門は、平時から、抗インフルエンザウイルス薬の使用状況・在庫状況を把握するとともに、新型インフルエンザ等の発生時は、必要量の確保に努める。検査部門は、インフルエンザ迅速診断キット等の検査薬の使用状況・在庫状況を把握するとともに、新型インフルエンザ等の発生時は、必要量の確保に努める。

○ 医療機器の確保について

臨床工学部門は、輸液ポンプ・シリンジポンプ、人工呼吸器、血液浄化装置、心肺補助装置等の使用状況・在庫状況を把握し、医療機器の面から受け入れ可能な患者数の試算を行う。

(関連参考資料)

○Pandemic Influenza Risk Management WHO interim Guidance¹⁰

p53 Annex 5. Business continuity planning (別添5. 事業継続計画)

(以下、仮訳) どのような組織であっても、事業継続計画には、以下の点を含むべきである。

- ・維持する必要がある重大機能を確認する。
- ・重大機能の維持に不可欠な人員、消耗品、機器を確認する。
- ・重大機能への影響を最小限にするために、職員の欠勤をどのように取り扱うかを検討する。
- ・明確な指揮系統、権限の委譲、継承順位を規定する。
- ・縮小あるいは閉鎖する部門・部署・業務を確認する。
- ・重要ポストを指名、また代替要員の訓練を行う。
- ・必須業務の優先順位策定のガイドラインを定める。
- ・職場における感染対策について職員の教育を行い、必須の安全情報を伝える。
- ・社会活動を減らす方法を検討・検証する(遠隔通信、在宅勤務、直接的な会合や出張を減らす)。
- ・代替のきかない職員のための家族・子供の支援の必要性について検討する。
- ・職員が効率的に勤務できるように心理・社会的な支援の必要性について検討する。
- ・回復期における計画について検討する。

■第5章 医療機関における新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画（例）

（注）本診療継続計画（例）は、各医療機関が診療継続計画を作成する際の参考となるよう感染症指定医療機関の指定を受けている中規模病院及び高度先進医療を行う大規模病院等を想定して作成した例であり、各医療機関が策定する診療継続計画の記載事項を規定するものではない。各医療機関においては、既存のマニュアル・診療継続計画等をもとに、地域における役割を踏まえ、医療機関の実情に応じた計画を作成して頂きたい。

〇〇病院 新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画

【前文】

【第1章 総論】

- 1-1 診療継続計画策定・運用の目的
- 1-2 基本方針
- 1-3 定義と用語

【第2章 未発生期における準備】

- 2-1 新型インフルエンザ等対策の体制整備
- 2-2 職員の健康管理と啓発
- 2-3 病院機能の維持及び業務継続
- 2-4 医療資器材の確保
- 2-5 施設利用者の安全確保と広報

【第3章 対策本部】

- 3-1 対策本部

【第4章 海外発生期から地域発生早期における対応】

- 4-1 外来診療体制
- 4-2 入院診療体制
- 4-3 職員の健康管理等
- 4-4 各部門における対応

【第5章 地域感染期における対応】

- 5-1 外来診療体制
- 5-2 入院診療体制
- 5-3 入院中患者で新型インフルエンザ等が発生した場合の対応
- 5-4 職員の健康管理等

【第6章 患者数が大幅に増加した場合の対応】

- 6-1 外来診療体制

- 6-2 入院診療体制
- 6-3 各部門における対応
- 6-4 地域全体での医療体制の確保について

【第7章 新型インフルエンザ等対策関連情報】

【第8章 用語集】

【前文】

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返しているインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

平成21年（2009年）4月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」）が制定された。

平成25年（2013年）4月に特措法が施行されたことを受け、同年6月、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示す「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」）及び具体的な内容・実施方法等を示す「新型インフルエンザ等ガイドライン」（以下「ガイドライン」）が示されたところである。

政府行動計画・ガイドラインの対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」）は、以下のとおりであり、「〇〇病院 新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画」（以下、「本計画」）においても「新型インフルエンザ等」を対象とする。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

現段階では新型インフルエンザ等の発生は確認されていないが、新型インフルエンザ等が発生した際、継続して医療を提供するためには、事前に計画を作成し、対策の準備を行う必要があることから、平成〇〇年〇〇月に策定した「新型インフルエンザ対応マニュアル」を改定し、新感染症も含めた新型インフルエンザ等を対象として本計画を策定した。

当院は、〇〇県より特措法第2条第7項に規定する指定地方公共機関の指定を受けてお

り、また特措法第 28 条第 1 項の規定に基づく登録事業者としての登録を受けることから、本診療継続計画は、指定地方公共機関としての「業務計画」及び特定接種の登録の際に提出する「事業継続計画（BCP）」に基づき作成したものである。

当院は、指定地方公共機関及び特定接種の登録事業者としての責務を負うとともに、感染症指定医療機関として、〇〇医療圏において発生した新型インフルエンザ等患者の受け入れを積極的に行う方針である。

本計画は、政府行動計画・ガイドライン・〇〇県行動計画に基づき策定したものであり、新型インフルエンザ等が発生した際には、本計画に基づき、対応を行うこととなるが、発生する事態は必ずしも予測されたように展開するものではないため、本計画についても、情勢の変化に応じ、適時見直し、必要な修正を加えるものである。

【第 1 章 総論】

1-1 診療継続計画策定・運用の目的

- (1) 職員の健康管理に十分配慮し、その上で診療業務を効果的に維持・継続する。
- (2) 未発生期に適切な準備を行う。
- (3) 新型インフルエンザ等発生後に適切な対応を行う。
- (4) 地域感染期において医療需要が増加した際においても、地域の医療体制の維持に貢献する。

1-2 基本方針

（「帰国者・接触者外来」を設置する感染症指定医療機関の場合）

- (1) 新型インフルエンザ等発生時においても、地域における当院の役割に従い、地域住民に対し必要な医療の提供を行う。
- (2) 海外発生期及び地域発生早期に、「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国からの帰国者や患者との濃厚接触者に対する外来診療を行う。
- (3) 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。
- (4) 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。

（「帰国者・接触者外来」を設置しない高度先進医療を行う大規模病院の場合）

- (1) 新型インフルエンザ等発生時においても、地域における当院の役割に従い、地域住民に対し必要な医療の提供を行う。
- (2) 海外発生期及び地域発生早期に、「帰国者・接触者外来」を設置しない。

- (3) 地域感染期においても、救急医療・高度先進医療を継続的に提供するとともに、新型インフルエンザ等以外の入院治療を要する患者を他病院から積極的に受け入れる。
- (4) 地域の中核病院として、他病院での治療が困難な新型インフルエンザ等の重症患者の受け入れを行う。

1-3 定義と用語

- (1) 法律、政府行動計画、ガイドラインで定められた定義を使用する。
- (2) 用語の詳細については第8章を参照する。

【第2章 未発生期における準備】

当院における新型インフルエンザ等対策の立案・実施に関しては以下のとおりとする。

- (1) 未発生期においては院内感染対策委員会により、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) 未発生における対策立案は、感染制御チーム（Infection Control Team : ICT）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。

2-1 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とともに、新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画を策定し、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診療継続計画（本計画）の策定・検討及び改訂
- (3) 本計画に基づき、各部署において、業務継続計画及び必要な手順書等の策定・検討及び改訂
- (4) 職員への最新マニュアルの情報提供と業務の周知
- (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検査の実施の要否等）に関し、〇〇保健所と調整

2. 訓練の実施

- (1) ○○県及び○○市（○○検疫所）主催の訓練への参加
- (2) 主要職員を対象とした、机上・実地訓練の実施

3. 報告

- (1) 本計画のうち必要事項について、特措法第9条の規定に基づく「業務計画」として○○県に提出する。
- (2) 本計画のうち必要事項について、特措法第28条第1項の規定に基づく登録事業者としての登録を受ける際に厚生労働省に提出する。

2-2 職員の健康管理と啓発

新型インフルエンザ等発生時における職員の健康管理及び職員の意識向上に必要な措置を行う。

1. 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) 部署別の業務継続計画（人員計画、優先業務の把握）について

2. 特定接種

(1) 特定接種の登録について

特定接種の登録に関して、行政機関から示される申請手続きに基づき、登録事業者として登録を行う。医療分野には、「新型インフルエンザ等医療型」と「重大・緊急医療型」の2類型が設けられており、職員の業務内容に応じて特定接種の対象となる人数を以下のとおり登録する。

- ・「新型インフルエンザ等医療型」で登録する場合は、「新型インフルエンザ等医療の提供に従事する者（資格は問わない）」を対象とする。
- ・「重大・緊急医療型」で登録する場合は、重大・緊急の生命保護に従事する有資格者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、義肢装具士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、管理栄養士）を対象とする。
- ・非常勤職員については、常勤換算する（非常勤職員の人数分は登録されない）。
- ・当院に常駐して業務を行う外部事業者の職員のうち、新型インフルエンザ等医療の提供に従事する者（窓口職員等）については、全従業員数の母数に含むこととする。

(2) 特定接種の接種順位等について

実際に特定接種を行う際には、登録した人数分のワクチンが供給されない場合があること、また順次ワクチンが供給される可能性があり、登録した職員の中でも接種対象者の絞込みや、接種順位を検討する必要があることを、登録の際に職員に説明する。

特定接種を行う際に、職員の中での接種対象者の絞込みや接種順位の決定を円滑に実施できるよう、登録の際に年齢、職種、部署（診療科・病棟別）等の基本情報の他、以下の事項を調査する。

(A: 新型インフルエンザ等医療の提供)

- A1. 通常、インフルエンザ等の感染症の医療の提供に従事しており、新型インフルエンザ等が発生した際、新型インフルエンザ等医療の提供に従事する可能性がある。
 - a. 外来診療、 b. 入院診療、 c. 宿直業務
- A2. 通常、インフルエンザ等の感染症の医療の提供に従事していないが、新型インフルエンザ等が発生した際、新型インフルエンザ等医療の提供に従事する可能性がある。
- A3. 通常、インフルエンザ等の感染症の医療の提供に従事しておらず、新型インフルエンザ等が発生した際、新型インフルエンザ等医療の提供に従事する可能性はない。

(生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供)

- B1. 通常、生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事している。
- B2. 通常、生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事していない。

(患者との接触頻度)

- C1. 通常業務において、主に患者と接する。
- C2. ときどき患者と接する。
- C3. ほとんど患者と接することはない。

(勤務形態)

- D1. 常勤である。
- D2. 非常勤である。(週当たりの勤務時間を記入)

(ワクチン接種の希望の有無)

- E1. 新型インフルエンザ等発生時にワクチン接種を希望する。
- E2. 新型インフルエンザ等発生時にワクチン接種を希望しない。

2-3 病院機能の維持及び業務継続

1. 診療継続計画（外来）

地域感染期において外来診療が必要な患者への医療提供を継続するための計画を策定する。

- (1) 地域感染期において新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加し、新型インフルエンザ等対策本部長（病院長）が外来診療を制限する必要があると判断した場合は、外来診療を段階的に縮小する。
- (2) 新型インフルエンザ等対策本部長より各診療科長宛に外来診療縮小の依頼を発出する。具体的には、以下の対応を行う。
 - ・慢性疾患等を有する定期受診患者のうち、病状が比較的安定している患者に対して長期処方を行うなど受診する回数を減らす。
 - ・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に定期処方薬の処方箋をファクシミリ等で送付する。
 - ・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に抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファクシミリ等で送付する。
 - ・緊急以外の外来受診は避けるよう広報を行う。

2. 診療継続計画（入院）

地域感染期において入院診療が必要な患者への医療提供を継続するための計画を策定する。

- (1) 地域感染期において新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加し、新型インフルエンザ等の重症患者のための病床を確保するため、新型インフルエンザ等対策本部長が入院診療を制限する必要があると判断した場合は、入院診療を段階的に縮小する。
- (2) 未発生期の段階において、地域感染期に待機入院・待機手術を控える必要が生じた場合に入院診療を制限するための計画を策定する。具体的には、各診療科における代表的疾患・病態を以下の基準をもとに A 群、B 群、C 群の 3 群にグループ分けを行う。
 - A 群の疾患・病態： 早急な措置を要する患者
 - B 群の疾患・病態： A 群と C 群の中間の患者
 - C 群の疾患・病態： 予定入院、予定手術で 1 ヶ月程度の猶予がある患者
(循環器内科の一例)
 - A 群の疾患・病態： 急性心筋梗塞
 - B 群の疾患・病態： 労作性狭心症
 - C 群の疾患・病態： 経過良好な冠動脈形成術後の確認造影検査

- (3) 地域感染期において、新型インフルエンザ等対策本部長が待機的入院・待機的手術を控える必要性があると判断した場合は、事前に策定したグループ分けをもとに診療制限を行う。

3. 各部署における業務継続計画

地域感染期において出勤可能な職員が減少する中でも各部署の業務が継続して行えるよう、以下の手順により部署毎に業務継続計画を策定する。

- (1) 職員情報の確認：緊急連絡先、通勤経路・通勤方法、学校・保育施設に通う子供の有無、要介護の家族の有無、その他支援の必要性の有無等を把握する。
- (2) 人員計画の策定：職員が欠勤した場合の代替要員を検討する。特に、学校・保育園の休校・休園や家族の看病等で欠勤する可能性のある職員を予め把握し人員計画を策定するほか、在宅勤務について検討する。時差出勤の採用、自家用車等での通勤の許可等も検討する。
- (3) 優先業務の把握：多くの職員が欠勤した場合においても継続すべき優先業務と縮小すべき業務をリストアップした上で、通常業務の縮小する目安を検討する。
- (4) 代替要員がない部署への対応：部署内で代替要員の確保が難しい場合は、部署を超えた応援体制を検討する。
- (5) 緊急連絡網の整備：部署の職員間の緊急連絡の体制を整備する。また、行政や関連業者などの緊急連絡先及び担当者名簿を作成する。

4. 臨時職員の募集・採用

欠勤率が〇〇%*を越えた場合の対応として臨時職員を以下のとおり募集する。募集する人数については、臨時職員への研修が可能な範囲内とし、勤務可能な職員数を定期的に把握した上で臨時職員の募集を行うこととする。

(1) 募集する職員：

- ・臨時アルバイト職員
- ・臨時ボランティア職員

(2) 業務内容：

基本的に新型インフルエンザ等の患者との接触が少ない以下のような業務を中心とする。

- ・総務・会計部門
- ・コールセンターでの対応
- ・清掃・物品管理
- ・新型インフルエンザ等以外の患者に対する補助的業務及び安全区域における雑務等

なお、医師・看護師等の有資格者の募集（他の医療機関への協力要請）については、○

○県と調整の上、実施することとする。

(*)「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン p179 では、従業員が最大で 40% 欠勤した場合を仮定して、人員計画を立案することなどが考えられる」とされている。

2-4 医療資器材の確保

災害用に備蓄している医療資器材（マスク・ガウン・手袋・簡易ベッド等）や非常食（患者用・職員用）等を確認し、新型インフルエンザ等対策で共用できる物資をリスト化しておく。

(1) 個人防護具等の確保について

以下の個人防護具及び速乾性手指消毒剤等の使用状況・在庫状況を把握するとともに、必要に応じて、備蓄あるいは在庫量を増やす。

- ・ゴーグル・フェイスシールド
- ・マスク（N95 マスク・外科用マスク・シールド付マスク）
- ・ガウン・エプロン
- ・手袋
- ・速乾性手指消毒剤
- ・石鹸
- ・ペーパータオル

等

(2) 医薬品・検査薬の確保について

以下の医薬品・検査薬の使用状況・在庫状況を把握する。

- ・抗インフルエンザウイルス薬
- ・インフルエンザ迅速診断キット

(3) 医療機器の確保について

以下の医療機器の使用状況を把握する。

- ・輸液ポンプ・シリンジポンプ
- ・人工呼吸器
- ・血液浄化装置
- ・心肺補助装置

等

2-5 施設利用者の安全確保と広報

発生段階に対応した施設利用者への啓発・広報活動を行う。

1. 未発生期

(1) 手洗い・咳エチケットなどの感染対策について、ポスターなどにより啓発を行う。