

2. 海外発生期及び国内発生早期

- (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。
- (2) 新型インフルエンザ等の流行状況及び診療に関する当院での対応方針につき、ポスターやホームページなどで情報提供を行う。

3. 国内感染期

- (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。
- (2) 新型インフルエンザ等の流行状況及び診療に関する当院での対応方針につき、ポスターやホームページなどで情報提供を行う。
- (3) 面会に関する当院の方針につき、ポスターやホームページなどで情報提供を行う。

【第3章 対策本部】

3-1 対策本部

1. 設置

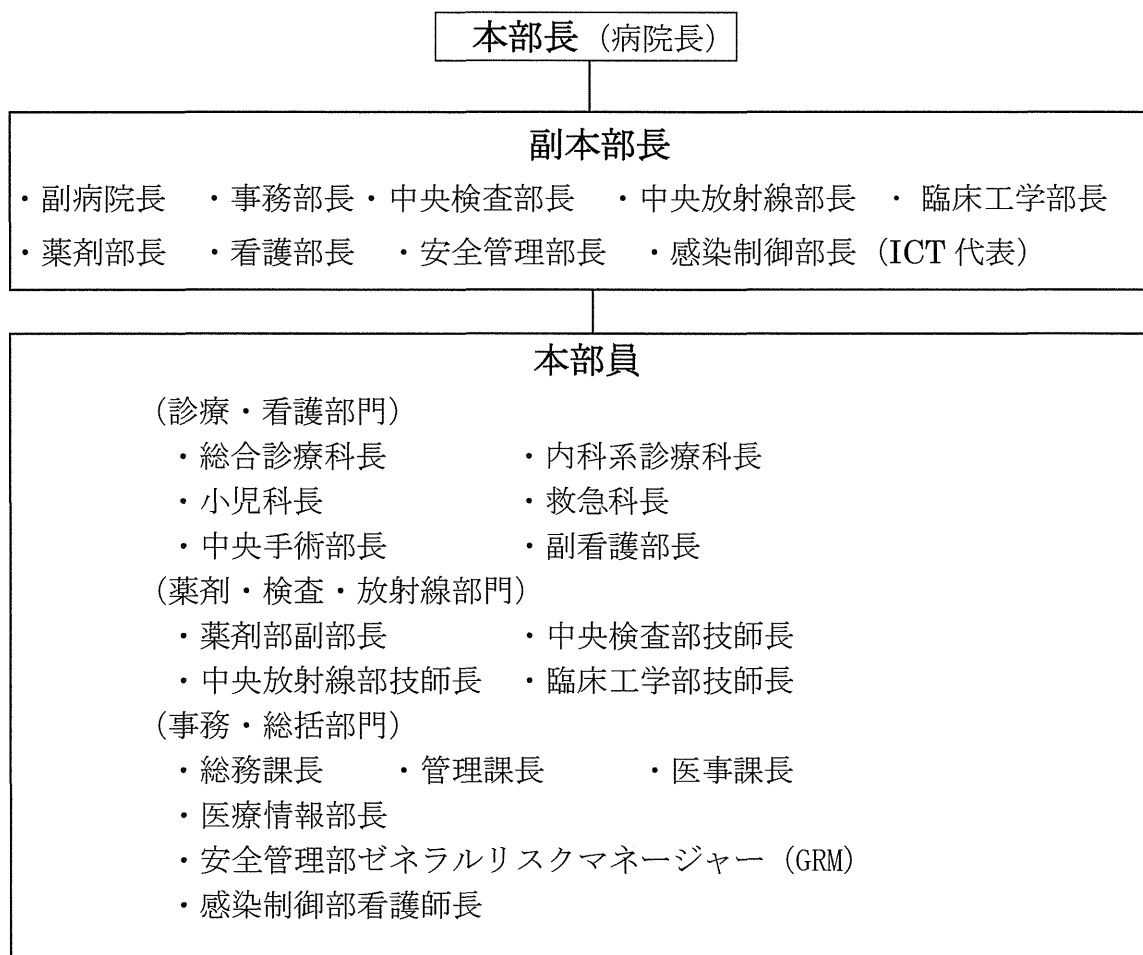
当院では、新型インフルエンザ等が発生した際、病院長を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」）を〇〇課内に設置し、〇〇県、〇〇市との連携を図り、新型インフルエンザ等対策を実施する。なお、対策本部は、平時の院内感染対策委員会を発展させたものとし、対策の実施にあたって、ICTは対策本部を補佐するものとする。

2. 構成

本部長は病院長とする。

その他、構成員として、下図に掲げる副本部長、本部員を置き、本部長を補佐する。

・対策本部の構成（一例）



3. 対策本部の機能

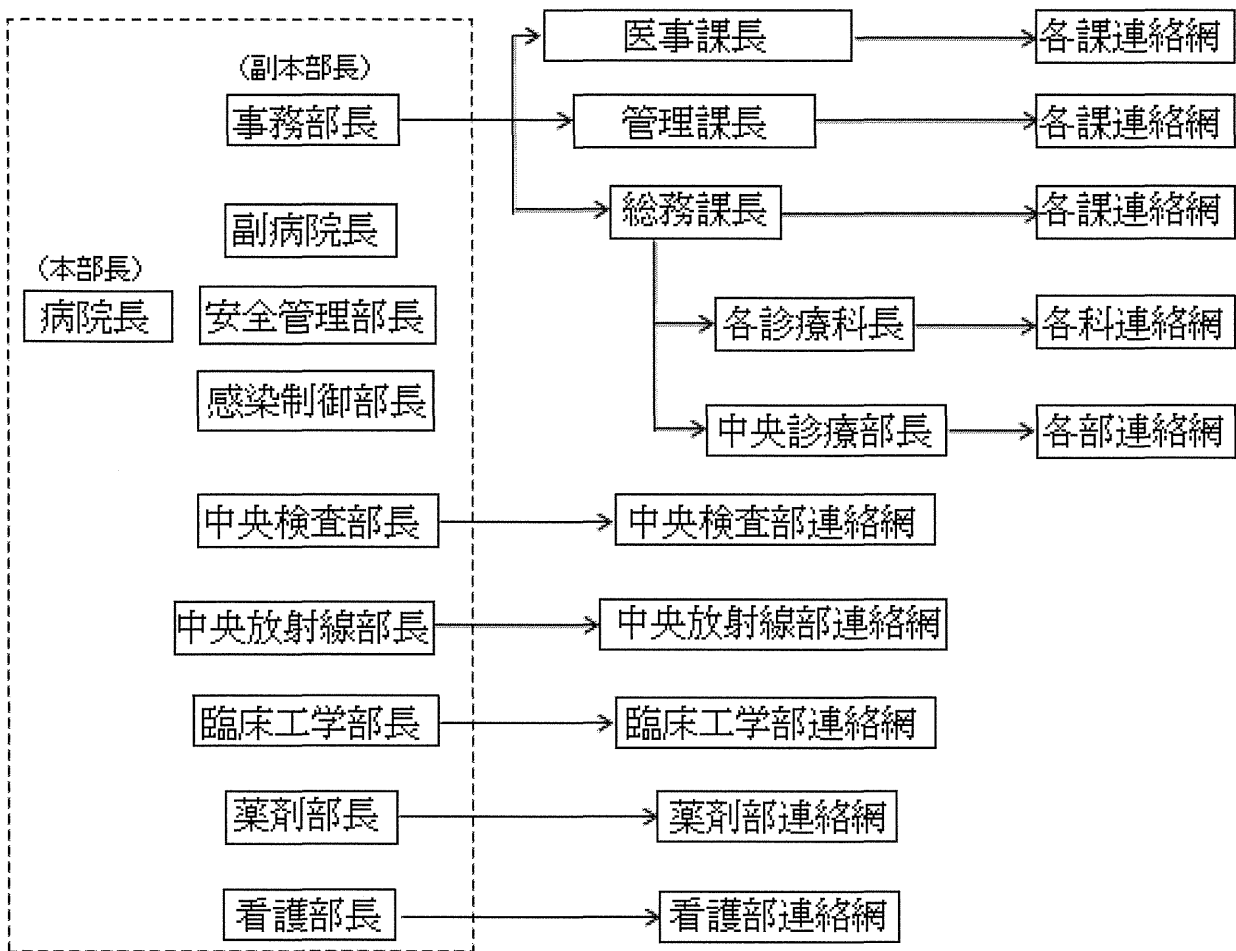
- (1) 対策本部を設置後、本部長は対策本部会議を開催する。新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、開催頻度を決定する（月1回、週1回、毎日など）。
- (2) 対策本部においては、情報の共有に努める。
- (3) 本部長、副本部長を中心に病院全体の対応を協議する。本部員は各部門での対応を検討する。
- (4) 対策本部長は、必要に応じ、職員を招集する。病院職員は対策本部の指示に従う。

4. 各部門における検討事項

部門	担当者	対応事項
診療・看護部門	副病院長 総合診療科長 内科系診療科長 小児科長 救急科長 中央手術部長 看護部長 副看護部長	医療体制の確保に関すること <ul style="list-style-type: none"> ・（総診・内科・小児科）通常診療を行うチーム、新型インフルエンザ等の外来診療チーム、入院診療チームの編成等医師の人員計画 ・（救急科）一般の救急患者や他施設の重症患者受け入れの調整 ・（手術部）手術の緊急度のランクづけ、待機的手術の延期の調整 ・（看護部）入院、外来、手術における看護師の人員計画
薬剤・検査・放射線部門	薬剤部長 薬剤部副部長 中央検査部長 中央検査部技師長 中央放射線部長 中央放射線部技師長 臨床工学部長 臨床工学部技師長	医薬品・検査体制・医療機器の確保に関すること <ul style="list-style-type: none"> ・（薬剤部）ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬、抗菌薬等の確保・在庫管理、払い出し方法の検討、薬剤師の人員計画 ・（検査部・放射線部）検査のランクづけ、待機検査の延期の調整、臨床検査技師・診療放射線技師の人員計画 ・（臨床工学部）人工呼吸器等の医療機器の確保、保守・点検、臨床工学技士の人員計画
事務部門	事務部長 総務課長 管理課長 医事課長	医療事務体制の確保（人員計画）と関係部署との調整に関すること <ul style="list-style-type: none"> ・（総務課）対策本部の運営・記録、職員の健康管理、広報 ・（管理課）個人防護具の在庫管理、必要物品の調達・管理 ・（医事課）患者対応、災害時カルテの運用、患者・職員の栄養管理、危機管理・防犯
総括部門	病院長 事務部長 総務課長 医療情報部長 安全管理部部长 安全管理部 GRM 感染制御部長 感染制御部看護師長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合的な方針・対策の立案、調整及び対策本部の運営に関すること ・ 病院全体の情報収集、情報伝達に関すること ・ 行政や他の医療機関との連絡・調整に関すること

5. 緊急連絡網の作成

(一例)



6. 相談窓口の設置

患者からの問い合わせ数が増加した場合は、専用ダイヤル（自動音声対応による 24 時間対応）を設置する。音声対応の内容は、〇〇県と相談の上、決定する。

- (1) インターネットによる情報発信案内
- (2) 帰国者・接触者相談センター、〇〇県、〇〇市相談窓口（コールセンター）の案内
- (3) 〇〇保健所の電話番号の案内

- ・ 平日時間内 TEL 〇〇〇〇
- ・ 夜間・休日 TEL 〇〇〇〇

7. 報道機関への対応

報道機関への対応窓口を設置する。報道機関からの電話での問い合わせが、交換台、初診窓口・救急受付等にかかってきた場合は、〇〇課〇〇係（内線〇〇）に転送する。

※原則として、報道機関への対応は、〇〇課長が全て一括して取り扱う。

8. 対策本部の廃止

政府対策本部、都道府県対策本部が廃止された時は、対策本部を廃止する。

【第4章 海外発生期から地域発生早期における対応】

(注) 新型インフルエンザ等患者に対する感染対策については、発生した感染症が飛沫感染対策・接触感染対策を基本とするインフルエンザであることを前提で記載している。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。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、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等を定める必要がある。

新型インフルエンザ等が海外で発生又は〇〇県において発生しているが全ての患者の接触歴が追える時期である。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。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こととなる。

4-1 外来診療体制

(「帰国者・接触者外来」を設置する医療機関の場合)

新型インフルエンザ等が発生した時点で、「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・接触者外来の設置場所

- ・救急外来陰圧個室を「帰国者・接触者外来」とする。
- ・〇〇を新型インフルエンザ等疑い患者の入口とし、〇〇に専用の受付を設置する。
- ・〇〇を新型インフルエンザ等疑い患者の待合いとする。(一般の外来患者と空間的に分離する)

2. 手順書等の作成・外来運営の準備等

「帰国者・接触者外来」設置にあたり以下の手順書の作成・外来運営の準備を行う。

(1) 掲示物

- ・一般外来も含め、新型インフルエンザ等の流行状況や咳エチケット励行などのポスターの掲示
- ・「帰国者・接触者外来」区画への一般患者立ち入り禁止のポスターの掲示

(2) 手順書等

- ・患者対応についてのフローチャート・連絡網の作成

- ・受付・診察・会計までの一連の患者導線の作成
- ・電話交換における対応の手順書の作成・周知
- ・受付担当・患者案内者の対応の手順書の作成・周知
- ・中央検査部、中央放射線部等の部門別の対応の手順書の作成・周知
- ・専用問診票の作成

(3) 前室・診察室の準備

- ・診察室の陰圧の設定方法の確認、スモークテストや差圧計等を用いた圧差の確認
- ・個人防護具・速乾性手指消毒剤・石鹼・ペーパータオル等の設置（必要物品をリスト化し在庫管理する）
- ・診療に用いる物品（体温計、血圧計、聴診器、駆血帯、SpO2 モニター、筆記用具等）、検査に用いる物品（インフルエンザ迅速診断キット・注射器・注射針・消毒綿・採血管等）、救急蘇生用品等の設置（必要物品をリスト化し在庫管理する）
- ・医療用廃棄物・ゴミ箱等の設置
- ・対応フローチャート、連絡先一覧（検査部・放射線部・医事課等の関係部署、ICTメンバー、〇〇保健所等（日中・夜間））を診察室に掲示

(4) その他

- ・清掃の手順書の作成・清掃業者との調整（清掃すべき箇所をリスト化しておく）
- ・担当する医師・看護師・受付等のシフト表の作成

3. 外来診療（陰圧診察室において、医師1名のみで対応する前提で記載している）

- ・受診の電話連絡のあった疑い患者に対し、受付場所を連絡する。その際、マスクを着用して来院するよう伝える。
- ・直接患者が来院した場合や通常外来を受診中に新型インフルエンザ等が疑われることが判明した場合は、「帰国者・接触者外来」の受付に連絡し、患者に外科用マスクを着用させた上で、できるだけ他の患者との接触を避けるようにして「帰国者・接触者外来」へ誘導する。
- ・受付は、〇〇が担当する。患者対応を行う職員は外科用マスクを着用する。患者と直接接触する職員は、接触する可能性に応じ適宜ガウン・手袋等を着用する。
- ・平日時間内は、〇〇科と△△科の医師及び〇〇外来の看護師が担当する。夜間・休日は〇〇科の医師及び〇〇外来の看護師が担当する。咽頭ぬぐい液の採取は、診察する医師が実施する。その際、ゴーグル・N95 マスク・ガウン・手袋を着用する。
- ・血液検査を実施する場合は、診察室内で医師が採血を行う。
- ・胸部 X 線検査が必要な場合は、ポータブル撮影とする。担当する診療放射線技師は、外科用マスク・ガウン・手袋を着用する。
- ・診察の結果、新型インフルエンザ等が疑われる場合は、〇〇保健所（TEL〇〇）に連絡し、保健所の指示に従い、必要な検体を提出する。

- ・PCR等の検査の結果が陽性であった場合は、感染症病床に入院措置を行う。
(当該機関が、感染症指定医療機関等の指定を受けていない場合は、感染症指定医療機関等へ患者を移送する。)
- ・診察又はPCR等の検査の結果、新型インフルエンザ等ではないと診断された場合は、通常の診療に切り替える。

〔「帰国者・接触者外来」を設置しない医療機関の場合〕

当院は、海外発生期から地域発生早期において、「帰国者・接触者外来」を設置しない。外来診療は通常の診療体制とする。帰国者又は患者との濃厚接触者に該当する患者への対応は以下のとおりとする。

1. 手順書の作成等

(1) 掲示物

- ・一般外来・救急外来に新型インフルエンザ等の流行状況や咳エチケット励行などのポスターの掲示

(2) 手順書等

- ・患者対応についてのフローチャート・連絡網の作成
- ・電話交換における対応の手順書の作成・周知
- ・受付担当・患者案内者の対応の手順書の作成・周知

2. 新型インフルエンザ等が疑われる患者に対する電話交換・受付等での対応

- ・帰国者又は患者との濃厚接触者に該当する患者から電話連絡があった場合は、「帰国者・接触者相談センター」へ連絡するよう伝える。
- ・帰国者又は患者との濃厚接触者に該当する患者であることが受付等で判明した場合は、「帰国者・接触者相談センター」を通じ、「帰国者・接触者外来」を受診させる。

3. 新型インフルエンザ等が疑われる患者を診察した場合の対応

- ・診察中に新型インフルエンザ等が疑われると判断した場合は、確定検査の要否を含め、対応方針につき〇〇保健所と相談する。
- ・当院にて診療を行う場合は、鳥インフルエンザ対応マニュアル（新型インフルエンザ対応マニュアルフェーズ3-1）に準じた対応を行う。（本手引き第5章（参考）鳥インフルエンザへの対応方法の例）を参照。）

4-2 入院診療体制

〔「感染症指定医療機関等」の場合〕

当院又は他院の「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. 入院病室

- ・新型インフルエンザ等と診断された患者は、〇〇病棟の感染症病床（陰圧個室）へ入院させる（最大〇〇床）*。
- ・〇〇床を超える患者の受け入れ要請があった場合は、他の感染症指定医療機関での受け入れ可否につき〇〇保健所と相談する。
- ・当院で〇〇床を超える患者を受け入れる場合は、〇〇病棟の個室へ入院させる。
- ・CHDF、ECMO、PCPS等の集中治療を必要とする場合は、ICUの陰圧個室へ入院させる。

（*）受け入れ最大病床数については、感染症病床数、陰圧管理できる病床数、人工呼吸器・PCPS/ECMO・CHDF等の治療が可能な患者数、地域における役割等を踏まえ算定する。

2. 入院病室の準備

陰圧病室の使用に関しては、通常の空気感染対策に準じた対応を行う。「院内感染対策マニュアル」参照。

- ・陰圧設定の確認、及び、スモークテストや差圧計等を用いた圧差の確認を行う。
- ・前室にて个人防护具の着脱・手洗い等ができるよう必要な物品の準備を行う。（「4-1 外来診療体制 2. 手順書等の作成・外来運営の準備」等を参照）

3. 入院診療

- ・外来や他病院から入院する際には、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。
- ・診療は〇〇科の医師が担当する。患者のケア・診察の際は、外科用マスク（必要に応じてN95マスク）・ガウン・手袋を着用する。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マスクを着用する。
- ・胸部X線検査はポータブル撮影とする。CT検査等が必要な場合は、夜間に行うなどできるだけ他の患者との接触を避ける。患者の移動の際は、外科用マスクを着用させる。

（「感染症指定医療機関等」以外の医療機関の場合）

当院は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わない。入院診療は通常の診療体制とする。

4-3 職員の健康管理等

1. 新型インフルエンザ等患者と濃厚接触した職員への対応

(1) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

・十分な感染防止策を行わずに、新型インフルエンザ患者に濃厚接触した職員に対し抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討する。

(予防投与例)

①オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）

1回 75mg 1日1回、10日間経口投与

①ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）

1回 10mg（5mg ブリスターを2ブリスター）1日1回、10日間専用の吸入器を用いて吸入

(2) 積極的疫学調査

・地域発生早期において十分な感染防止策を行わずに、新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した職員は、積極的疫学調査の対象となり得るため、対象となった場合は、保健所の指示に従う。

2. 特定接種

(1) 特定接種対象者の選定

・特定接種の登録の際に行った調査を参考に、職員を対象に特定接種対象者の調査を行う。

・ワクチンの納入日・納入量が判明した時点で、年齢・職種・部署・業務内容・勤務形態を勘案し、特定接種対象者の選定を行う。

(2) 特定接種の実施

・10ml バイアル等供給されるワクチンのサイズに対応して、1日あたりの接種対象者数を決定し、対象者に通知する。

・10ml 等のマルチバイアルの場合は、薬剤部のクリーンベンチ内でシリンジの充填を行う。

・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。

3. 職員の出張について

・不要・不急の海外出張は原則禁止する。

4-4 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、対策本部及び各部署において準備を開始する。

1. 診療部門

(1) 患者数が大幅に増加した場合の診療体制の検討

・通常診療を行うチーム、新型インフルエンザ等の外来診療チーム・入院診療チームの編成、他の医療機関への応援体制等医師の人員計画

(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の調整

(3) 診療継続のための検討

・外来患者数を縮小する方法の検討
・待機的入院・待機的手術を控えるための未発生期に検討したグループ分けの確認
・待機的入院・待機的手術を控える時期・縮小規模の検討

2. 看護部門

・患者数増加、職員の欠勤に伴う看護師応援体制の調整
・患者数が大幅に増加した場合の看護師の人員計画の検討

3. 薬剤部門

(1) ワクチン

・ワクチン納入の調整
・特定接種実施の準備

(2) 抗インフルエンザウイルス薬等

・抗インフルエンザウイルス薬、抗菌薬等の確保・在庫管理、払い出し方法の検討
・患者数が大幅に増加した場合の薬剤師の人員計画の検討

4. 検査部門

・インフルエンザ迅速診断キット等の検査薬の使用状況・在庫状況の確認
・専用外来や各科外来における検査体制の検討
・未発生期に検討した検査縮小計画の確認
・患者数が大幅に増加した場合の臨床検査技師の人員計画の検討

5. 放射線部門

・新型インフルエンザ等患者に対するレントゲン検査の運用方法の確認

- ・未発生期に検討した検査縮小計画の確認
- ・患者数が大幅に増加した場合の診療放射線技師の人員計画の検討

6. 臨床工学部門

- ・人工呼吸器等の医療機器の稼働状況の確認、保守・点検
- ・患者数が大幅に増加した場合の臨床工学技士の人員計画の検討

7. 事務部門

(1) 総務部門（総務課等）

- ・対策本部の運営、記録
- ・広報の検討
- ・職員の健康管理の体制整備
- ・患者数が大幅に増加した場合の事務職員の人員計画の検討

(2) 管理部門（管理課等）

- ・災害用に備蓄している医療資器材・非常食等の確認
- ・個人防護具の在庫管理、必要物品の調達、管理（必要に応じ在庫量を増やす）

(3) 医事部門（医事課等）

- ・各種ポスター、案内の掲示
- ・非常時における患者・職員の食料確保など栄養管理方法の検討
- ・防犯・警備体制の検討

8. 総括部門

(1) 医療情報部門

- ・「帰国者・接触者外来」におけるカルテの運用方法の検討

(2) 感染制御部門

- ・行政や他の医療機関との連携、情報収集の実施
- ・職員への情報伝達
- ・感染対策の方針の検討
- ・特定接種の実施方法の検討

9. すべての部門

未発生期の段階で策定した部署毎の業務継続計画の確認・検討

(1) 職員情報の確認

- ・職員の緊急連絡先、通勤経路・通勤方法の確認
- ・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の確認

(2) 人員計画の策定

- ・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）
- ・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の検討
- ・在宅勤務、時差出勤の採用、自家用車等での通勤の許可等の検討

(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のリストアップ
- ・通常業務を縮小する目安の検討

(4) 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
- ・行政や関連業者などの緊急連絡先及び担当者名簿の作成

【第5章 地域感染期における対応】

〇〇県において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の初診患者の診療を原則行わない医療機関を除き、一般の医療機関において、新型インフルエンザ等患者の診療を行うこととなり、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅療養を行うこととなる。

患者数が大幅に増加した場合、自宅で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。

5-1 外来診療体制

(主に新型インフルエンザ等患者の外来診療を担当する医療機関の場合)

地域感染期に至った場合、「帰国者・接触者外来」を中止し、通常の感染症診療の延長線上で新型インフルエンザ等患者に対する外来診療を行う。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. 外来診療の場所

- ・平日時間内は、内科外来〇〇診・〇〇診、小児科外来〇〇診を、夜間・休日は、救急外来〇〇診を「新型インフルエンザ等が疑われる患者の外来」とする。
- ・〇〇を新型インフルエンザ等疑い患者の待合いとする。（一般の外来患者と空間的に分離する）

2. 手順書等の作成・外来運営の準備等

新型インフルエンザ等患者を診察するための診察室の運営にあたり手順書の作成・外来運営の準備を行う。

(1) 掲示物

- ・一般外来・救急外来に新型インフルエンザ等の流行状況や咳エチケット励行などのポスターの掲示
- ・発熱、呼吸器症状を呈するなど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、受付でその旨を伝えるようポスター掲示

(2) 手順書等

- ・患者対応についてのフローチャート・連絡網の作成
- ・受付・診察・会計までの一連の患者導線の作成
- ・電話交換における対応の手順書の作成・周知
- ・受付担当・患者案内者の対応の手順書の作成・周知
- ・中央検査部、中央放射線部等の部門別の対応の手順書の作成・周知
- ・専用の間診票の作成

(3) 予診室・診察室の準備

- ・個人防護具・速乾性手指消毒剤・石鹼・ペーパータオル等の設置（必要物品をリスト化し在庫管理する）
- ・診療に用いる物品（体温計、血圧計、聴診器、駆血帯、SpO2 モニター、筆記用具等）、検査に用いる物品（インフルエンザ迅速診断キット・注射器・注射針・消毒綿・採血管等）、救急蘇生用品等の設置（必要物品をリスト化し在庫管理する）
- ・医療用廃棄物・ゴミ箱等の設置
- ・対応フローチャート、連絡先一覧（検査部・放射線部・医事課等の関係部署、ICTメンバー、〇〇保健所等（日中・夜間））を診察室に掲示

(4) その他

- ・清掃の手順書の作成・清掃業者との調整（清掃すべき箇所をリスト化しておく）
- ・担当する医師・看護師・受付等のシフト表の作成

3. 外来診療

- ・新型インフルエンザ等が疑われる患者は、〇〇（専用の待合）で待機する。
- ・新型インフルエンザ等が疑われる患者に対しては、〇〇で（専用の予診室等）問診・バイタル測定（体温・血圧・脈拍数・呼吸数・SpO2）・咽頭ぬぐい液採取を行った後、〇〇で診療とする。
- ・平日時間内は、〇〇科と△△科の医師及び〇〇外来の看護師が担当する。夜間・休日は〇〇科の医師及び〇〇外来の看護師が担当する。

- ・患者対応を行う職員は外科用マスクを着用する。患者と直接接触する職員は、接触する可能性に応じ適宜ガウン・手袋等を着用する。咽頭ぬぐい液の採取の際は、ゴーグル・N95 マスク・ガウン・手袋を着用する。
- ・血液検査を実施する場合は、各外来で行う（中央採血室では実施しない）。
- ・胸部 X 線検査（CT 検査を含む）が必要な場合は、中央放射線部に連絡する。（ポータブル撮影又はできるだけ他の患者との接触を避けるようにして放射線検査室に移動する）
- ・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。

（新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関の場合）

当院は原則として新型インフルエンザ等の初診患者の外来診療を行わない。ただし、当院に定期通院中の患者に対しては、必要に応じ外来診療を行う。外来診療は通常の診療体制とする。

1. 手順書の作成等

（1）掲示物

- ・一般外来・救急外来に新型インフルエンザ等の流行状況や咳エチケット励行などのポスターの掲示
- ・発熱、呼吸器症状を呈するなど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、受付でその旨を伝えるようポスター掲示

（2）手順書等

- ・患者対応についてのフローチャート・連絡網の作成・周知（各科外来）
- ・受付・診察・会計までの一連の患者導線の作成
- ・電話交換における対応の手順書の作成・周知
- ・受付担当・患者案内者の対応の手順書の作成・周知
- ・中央検査部、中央放射線部等の部門別の対応の手順書の作成・周知

（3）診察室の準備

- ・個人防護具・速乾性手指消毒剤・石鹸・ペーパータオル等の設置（確認）
- ・診療に用いる物品（体温計、血圧計、聴診器、駆血帯、SpO2 モニター、筆記用具等）の設置（確認）
- ・医療用廃棄物・ゴミ箱等の設置（確認）
- ・対応フローチャート、連絡先一覧（検査部・放射線部・医事課等の関係部署、ICTメンバー、〇〇保健所等（日中・夜間））を診察室に掲示

（4）その他

- ・清掃の手順書の作成・清掃業者との調整

2. 新型インフルエンザ等が疑われる初診患者への対応

- ・ 新型インフルエンザ等が疑われる初診患者から電話連絡があった場合は、近隣の医療機関を受診するか、〇〇市相談窓口（コールセンター）へ相談するよう伝える。
- ・ 新型インフルエンザ等が疑われる初診患者が直接外来を受診した場合は、マスクを着用の上、新型インフルエンザ等の診療を行っている他の医療機関の受診を勧める。

3. 新型インフルエンザ等が疑われる当院通院中患者への対応

- ・ 新型インフルエンザ等が疑われる患者は、マスクを着用の上、できるだけ一般患者との接触を避けて待機させ、早めに診療する。外来混雑時に患者を待機させる場合、各科の状況に応じ、空いている診察室等を利用することを基本とする。空いている部屋がない場合は、〇〇（専用の待合）に待機させる。
- ・ 各科で対応できない場合は、〇〇科に「他科依頼」を行う。
- ・ 患者対応を行う職員は外科用マスクを着用する。患者と直接接触する職員は、接触の可能性に応じ適宜ガウン・手袋等を着用する。咽頭ぬぐい液の採取の際は、ゴーグル・N95 マスク・ガウン・手袋を着用する。
- ・ 咽頭ぬぐい液採取・血液検査を実施する場合は、各外来で行う（中央採血室では実施しない）。
- ・ 胸部 X 線検査（CT 検査を含む）が必要な場合は、中央放射線部に連絡する。（ポータブル撮影又はできるだけ他の患者との接触を避けるようにして放射線検査室に移動する）
- ・ 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。

5-2 入院診療体制

（「新型インフルエンザ等による中等症から重症患者の入院診療を担当する医療機関」の場合）

当院または他病院において、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どおりとする。

1. 入院病室

- ・ 新型インフルエンザ等と診断された患者は、〇〇病棟の感染症病床（陰圧個室）又は一般個室へ入院させる（最大〇〇床）*。
- ・ 患者数がさらに増加した場合は、多床室（2床室・4床室等）を用いてコホート隔離を行う。

- ・CHDF、ECMO、PCPS等の集中治療を必要とする場合は、ICUの陰圧個室へ入院させる。

(*) 受け入れ最大病床数については、感染症病床数、陰圧管理できる病床数、人工呼吸器・PCPS/ECMO・CHDF等の治療が可能な患者数、地域における役割等を踏まえ算定する。

2. 入院診療

- ・外来や他病院から入院する際には、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。

- ・診療は〇〇科の医師が担当する。

- ・患者に対しては、飛沫感染予防策・接触感染予防策を適用する。患者のケア・診察の際は、外科用マスク（必要に応じN95マスク）・ガウン・手袋を着用する。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マスクを着用する。

- ・胸部X線検査はポータブル撮影とする。CT検査等が必要な場合は、夜間に行うなどできるだけ他の患者との接触を避ける。患者の移動の際は、外科用マスクを着用させる。

（「新型インフルエンザ等による重症患者の入院診療や新型インフルエンザ等以外の患者の高度先進医療を担当する医療機関」の場合）

当院は通常の入院診療の継続に努める。ただし、当院通院中患者が新型インフルエンザ等を発症し入院診療が必要な場合や、他病院で治療が困難な新型インフルエンザ等の重症患者が発生した場合は受け入れを行う。

1. 入院病室

- ・新型インフルエンザ等と診断された患者は、各病棟の陰圧個室又は一般個室へ入院させる。

- ・CHDF、ECMO、PCPS等の集中治療を必要とする場合は、ICUの陰圧個室へ入院させる。

2. 入院診療

- ・外来や他病院から入院する際には、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。

- ・診療は各科の医師が担当する。

- ・患者に対しては、飛沫感染予防策・接触感染予防策を適用する。患者のケア・診察の際は、外科用マスク（必要に応じN95マスク）・ガウン・手袋を着用する。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 マスクを着用する。

・胸部 X 線検査はポータブル撮影とする。CT 検査等が必要な場合は、夜間に行うなどできるだけ他の患者との接触を避ける。患者の移動の際は、外科用マスクを着用させる。

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

・多床室に入院中の患者が新型インフルエンザを発症した場合、同室者に外科用マスクの着用を勧め、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。

・基礎疾患のない医療従事者に対しては、原則、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は行わない。

・病棟内でインフルエンザの集団発生を認める場合には、対策本部に連絡し対応を協議する。

5-4 職員の健康管理等

1. 職員が新型インフルエンザ等に罹患した場合の対応

・職員が、発熱等の症状を認める場合は、早めに医療機関を受診する。

・勤務中に症状を認めた場合は、当院の〇〇科外来を受診する。職員が受診する場合は、〇〇課へ連絡する。

・職員が新型インフルエンザ等と診断された場合、各部署の上司に連絡する。連絡を受けた部署の上司は、〇〇課へ連絡する。

・新型インフルエンザ等に罹患した場合、解熱後 2 日間の自宅療養の後、職場に復帰する（注：インフルエンザを想定して記載している）。

・家族が新型インフルエンザ等と診断された場合でも、本人に体調不良がなければ、外科用マスク着用の上、通常勤務可能とする。

2. 職員の出張について

・不要・不急の海外・国内出張は原則禁止する。

【第 6 章 患者数が大幅に増加した場合の対応】

地域感染期において、患者数の大幅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は、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、各部署は、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。

必要に応じ、臨時職員を募集する。また、他の医療機関への応援体制も検討する。

6-1 外来診療体制

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) 外来診療業務を減らす方策

対策本部長は、各診療科長に外来診療縮小について、以下の依頼を发出する。

- ・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。

(2) 外来診療体制について

- ・(1)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。
- ・外来診療枠の縮小に伴い、外来担当医を再調整する。
- ・必要に応じ、新型インフルエンザ等患者の外来診療を行うチームを編成する。

(3) 広報

- ・緊急以外の外来受診は避けるようホームページ、ポスター掲示等で広報を行う。
- ・外来診療制限を行っている旨、ホームページ、ポスター掲示等で広報を行う。

6-2 入院診療体制

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た場合は、新型インフルエンザ等の重症患者及びその他入院診療が必要な緊急性の高い患者のための病床を確保するため、対策本部長の指示に基づき、段階的に待機入院・待機手術を控える。

(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。(例：事前計画のC群：予定入院、予定手術で1ヶ月程度の猶予がある患者について入院を延期する)
- ・早急な措置を要する患者や増加する新型インフルエンザ等患者に対する入院診療のため対応できなくなった他の医療機関の重症患者等については、受け入れを行う。

(3) 新型インフルエンザ等患者への対応

- ・ 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、〇〇病棟を新型インフルエンザ等患者専用の病棟とする。(最大〇〇床)
- ・ 人工呼吸器の稼働状況を確認し、人工呼吸器治療を要する患者の受け入れ可能人数を確認する。
- ・ CHDF、ECMO、PCPS等の集中治療を要する患者は、ICU入室とする。CHDFによる治療が可能な患者は最大〇〇名、ECMO/PCPSによる治療が可能な患者は最大〇〇名。

(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。
- ・ 必要に応じ、新型インフルエンザ等患者の入院診療を行うチームを編成する。

(5) 広報

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

6-3 各部門における対応

未発生期及び海外発生期以降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な業務量の調整、人員配置を行う。

6-4 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る事態においては、一医療機関での対応は困難となる。

地域全体で医療体制が構築されるよう、〇〇県、〇〇医療圏での協議の中で、当院の役割を確認する。

(1) 病床の確保について

- ・ 既存の病床が満床となった場合でも、〇〇県の要請により、さらに新型インフルエンザ等の患者の入院の受け入れ要請があった場合には、〇〇を臨時の病室とする。
- ・ その際は、臨時の医療チームを構成する。また、不足する医療従事者の派遣を〇〇県に要請する。

(2) 医療従事者の確保について

- ・ 他医療機関や〇〇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、各部署の長に対し、応需可能か確認する。
- ・ 住民に対する予防接種のため〇〇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、各部署の長に対し、応需可能か確認する。

【第7章 新型インフルエンザ等対策関連情報】

○ 新型インフルエンザ等対策関連情報の主な入手先

World Health Organization (WHO)	http://www.who.int/en/
内閣官房 新型インフルエンザ等対策	http://www.cas.go.jp/jp/influenza/
厚生労働省 感染症・予防接種情報	http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/index.html
厚生労働省検疫所	http://www.forth.go.jp/
国立感染症研究所 感染症疫学センター	http://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html
〇〇都道府県	
〇〇都道府県 感染症情報センター	
〇〇保健所	
日本感染症学会	http://www.kansensho.or.jp/
日本環境感染学会	http://www.kankyokansen.org/

【第8章 用語集】

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的な大流行（パンデミック）となるおそれがある。