

新型インフルエンザ等対策業務計画及び診療継続計画(要旨)

宗教法人 聖フランシスコ病院会 聖フランシスコ病院

第 I 章 総論

1 基本方針

- (1) 当院の役割 : 新型インフルエンザ等流行時において、長崎地域における急性期医療を担う当院の役割を踏まえ、地域住民が安心して治療をうけられる体制を確保することを目的として、本業務計画及び診療継続計画を作成し、必要な対策を実施する。
- (2) 発生段階別基本方針 : 海外発生期及び地域発生早期においても、新型インフルエンザ等の患者が当院に受診する可能性があることを踏まえて対応する。また、診療に従事する当院の職員の安全と健康に十分に配慮し、感染予防に努める。
- (3) 優先診療業務 : 「第2次救急を担う病院」の役割を鑑み、当院の診療業務を優先度に応じて3段階(A~C)に分類し、一定の水準を維持し診療を継続する。これらは流行段階に応じて適宜決定する。

2 診療継続計画

- (1) 策定と変更 : 本計画は院内で構成する「新型インフルエンザ等に関する院内対策会議」(以下「対策会議」という。)により作成され、病院運営会議で承認された。
海外発生期以降は、最新の科学的根拠、地域の医療継続計画に基づく地域での当院の施設機能の役割分担を基に、対策会議で適宜本計画を変更する。
- (2) 当院の役割確認 : 長崎県の新型インフルエンザ等行動計画及び長崎地域の地域医療体制に関する対策会議等において、当院は急性期医療の役割を担うことが確認されたことを踏まえて未発生期、海外発生期及び地域発生早期、地域感染期の3段階を見据えた診療継続計画を策定する。
- (3) 職員への周知 : 本計画に記載された各対応を全職員が理解し、全職員の協力の下で診療体制が構築できるよう、対策会議は、研修会等の企画・実施により、全職員に本計画を周知徹底する。
- (4) 連絡体制 : 臨時ICG及び感染対策実行チーム緊急連絡網により連絡を行う(医療関連感染マニュアル内理論編・第1章:連絡網)
- (5) 対応能力の評価 : 「当院の受け入れ能力の事前評価」に基づき、出勤可能な職員数について、各部門や病棟で検討する。発生段階に応じ、職員が不足した場合の応援体制と応援要請のタイミングについて、先に定めた優先順位に基づき、それぞれの診療部門での対応方針を検討する。
- (6) 入院可能病床数 : 新型インフルエンザ等の患者の入院が必要な場合は、西病棟3階(個室3室、2人部屋1室、3人部屋1室)を新型インフルエンザ等患者用の病棟とし、最大8名まで受け入れることとする。
*** (新型インフルエンザとして、病原性が確認できている場合とする)**
- (7) その他 : 外来対応能力の確認、検査の優先度、在宅診療継続の体制作り、委託業者との連携方法について、検討する。

3 意志決定体制

- (1)意志決定者 : 新型インフルエンザ等の発生における診療体制及びその縮小等については対策会議で検討し、議長である病院長が決定する。
- (2)代理 : 議長である病院長が不在の時は、副院長がその代理を務める。

4 情報収集

- (1)情報収集部門設置 : 新型インフルエンザ等に関する情報収集は、ICD・医療関連感染管理者が中心となり実施する。
- (2)情報の周知 : 収集した情報は、速やかにICD及び医療関連感染管理者が職員に通知するとともに、何らかの対策行動が必要な点については各部署責任者を臨時で召集により対策会議を実施し、各部署の責任者が職員に周知する。

5 感染対策の充実

- (1)感染対策マニュアル : 発熱外来用マニュアルは少なくとも年1回見直しを行い、新型インフルエンザ情報を基に随時改訂する。
- (2)教育と研修 : 平時より、新型インフルエンザ等の発生時に何よりも守るべきは患者及び地域住民であることを認識し、患者の安全確保と職員の危機意識の向上に必要な研修をICT及び感染対策実行チームが中心となって企画し、定期的実施する。

- 6 特定接種の実施 : 病院長は、政府対策本部において決定される特定接種の接種総数、接種順位等を踏まえ、当院の診療継続計画に基づき、職員へ特定接種を実施する。

- 7 在庫管理 : 当院の医薬品・医療資材取り扱い業者と連携し、新型インフルエンザ等発生時の必須医薬品、感染対策用品について、年間/月間使用見込みや入手方法等を検討しておく。

第II章 未発生期の対応

- 1 優先診療業務決定 : 優先業務の絞り込みと見直しを行い、業務効率化を図ることのできる診療業務を検討し、優先順位の3段階に分け対応することについて決定し、全職員へ周知を図る。

第III章 海外発生期以降の対応

- 1 対策会議の開催 : 対策本部の本部長(病院長)は、メンバーを招集し、次の議題について検討する。

業務・議題

- | |
|---|
| <p>①組織体制の確認</p> <p>②新型インフルエンザの疫学、流行情報と国、県、長崎市保健所からの指示確認等を情報共有する。</p> <p>③新型インフルエンザ等対策業務計画書に基づき、発生段階に応じた対策を検討する。</p> |
|---|

- ①②③について、対策会議構成委員より、全職員へ周知を図る

2 地域感染期以降の対応

(1) 外来診療

<全体方針>

- : 新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。重症度が高い患者については、地域連携している医療機関である長崎大学病院感染制御教育センター：電話095-819-7731に相談し対応方針を決めておく。
- : 外来人員を「新型インフルエンザ等診療担当チーム」「通常診療担当チーム」「支援チーム（他部門の応援）」の3つに分けて対応する。
- : チームの設置時期と構成員については対策本部が決定する。
- : 通常の院内感染対策に加え、予め検討されていた新型インフルエンザ等の患者とその他の患者とを可能な限り時間的・空間的に分離するなどの対策を確実に行う。

(2) 入院診療

<全体方針>

- : 新型インフルエンザ及び疑い患者の入院対応は、原則として、西病棟3階感染症対応病床（最大8床）において対応する。よって、対策本部は、当該病棟に入院中の患者様、またはそれ以降の入院患者は、他病棟に受け入れる事について検討し、決定事項について周知をはかる。
- : 対策本部は、地域での流行状況や職員欠勤状況から、最小人数で運営できる病棟管理体制を検討する。
- : 面会は基本的に制限する。

3 職員対応

(1) 職員体制見直し

- ① 職員出勤状況の確認 : 対策本部は、全職員の出勤状況から、来週の予定、代替者の必要性、診療内容の変更を検討する。
- ② 欠勤者増加の際の対応 : 原則として欠勤率が増えたとしても、当院は対応可能な職員数で診療を継続する方針とする。しかし、対策本部において、優先業務が院内の職員のみでは対応できないと判断された場合は、対策本部において、派遣医師など応援依頼を検討する。

(2) 職員の感染対策

- ① 標準予防策、感染経路別予防策の徹底
 - ② 個人防護具の準備と教育
 - ③ 抗インフルエンザウイルス薬とワクチン接種
- ※優先接種対象者順位について：A～E(新型インフルエンザ医療の提供)の条件を鑑み、優先接種対象者及び順位を、ICCにおいてⅠ～Ⅲへ分類決定する。(新型インフルエンザワクチン優先接種者表参照：毎年職員数の確認を行う)
- ④ ハイリスク職員への対応
 - ⑤ 職員感染時の対応

(3) 職員の健康管理

4 地域/通院患者への情報周知

- : 当院においては、流行期に対応した啓発・広報活動を行う。特に、新型インフルエンザ等に罹患した際の

療養方法、手指衛生、咳エチケット、感染対策用品（マスク、手袋）の使い方等、感染拡大防止のために個人や家庭ができることについて、通院患者に周知する。

5 総務機能の維持

： 各種物品の調達や医療機器の整備・修繕、一般電話対応等、診療業務を継続する上で必要な業務を優先的に行う。

第IV章 地域における連携体制

： 長崎県の新型インフルエンザ等に関する行動計画及び長崎地域の地域医療体制に関する対策会議において当院は二次救急病院の役割を担うことが確認されたことから、地域の保健所、病病連携病院、転院可能な長期療養施設などを協力して地域医療に貢献する。そのため、未発生期、海外発生期以降においても必要な地域連携を行う。

※ 発生段階に応じた業務計画及び診療継続計画が現状でよいか、適宜見直す。