

福島県立南会津病院における新型インフルエンザまん延期診療・業務継続計画

I 総論

1 基本方針

- (1) 南会津地域において、新型インフルエンザがまん延し患者数が増加すると、ライフラインや物流等の社会機能が低下し、人員不足及び物資不足の状態に陥ることが予想される。
- (2) 当院においても、職員（業務委託会社の職員を含む。）及び職員の家族が多数罹患し、治療や看護のため勤務できない職員が多数発生することが予想される。
- (3) このような状態となっても、地域住民の安心な生活を確保することを最大の目的として、次の項目を基本的な対応方針として業務を行うこととする。
 - ① まん延期においても地域住民のため可能な限りの医療の提供を継続するため、効果的、効率的に業務を執行する。
 - ② 業務に従事する職員の健康管理に十分に配慮し、感染拡大を防止して業務を執行する。

2 組織体制

- (1) 新型インフルエンザのまん延により、診療体制の変更等を行う必要がある場合には、経営改善会議により決定する。
- (2) 経営改善会議を招集するのは原則として院長であるが、院長が欠勤等により招集できない場合は、次の順に代理者が招集する。
 - 第1順位：事務長
 - 第2順位：看護部長
 - 第3順位：薬剤部長
- (3) 経営改善会議での決定内容は、速やかに運営委員会を開催して、各部署に通知することとする。運営委員会委員が出席できない場合の代理者を、各部署で別途定めておく。

3 最新情報の収集・共有化

- (1) 新型インフルエンザに関する情報については、「各種通知・通達等 情報の取扱いについて（平成20年7月9日付け院長通知、以下「院内通知」という。）」により、院長の判断により院内周知するものとする。
- (2) 院内通知により情報通知依頼書を受け取った各部署においては、レベルにより職員に対して適切に周知を行う。

II 診療体制の確保（方針）

1 受入病床の確保に係る方針

- (1) 病棟看護師確保の観点から、3か所の病棟を同時に運用することは困難であることから、次のとおりとする。
 - 1 病棟：50床＝すべての診療科を受け入れる混合病棟とする。
 - 2 病棟：21床＝新型インフルエンザ患者用

HCU：4床、個室：1床(205)、4床室：4室(202, 203, 206, 207)

29床＝一般病床患者用

- (2) 当面の間、新型インフルエンザ入院患者発生に備え、個室（205）を対応病床として確保しておく。最初の入院患者発生後、一般患者の移動等により新型インフルエンザ患者用の病床を段階的に確保する。
- (3) 新型インフルエンザの疑いがある患者を個室(205 号室)で受け入れる場合、室料差額は徴収しないこととする。

2 患者動線（来院時対応、受診手続）に係る方針

- (1) 通常体制においては次のとおりとする。
 - ① 一般傷病については、通常の外来体制で診療を行う。
 - ② インフルエンザ様症状のある者は、相談室（院内発熱外来）で対応する。
 - ③ インフルエンザ様症状のある者と、一般傷病者の動線を分離する。
 - ④ 通常の外来体制維持が不可能になった場合は、特別体制に移行する。
- (2) 夜間・休日においては次のとおりとする。
 - ① 通常の救急外来体制を継続する。
 - ② 患者数の増加等により必要がある場合には、夜間・休日インフルエンザ外来を設け、その時間帯は専属の担当者が皮膚科診察室（夜間発熱外来）で対応する。

3 人的体制（職員配置）に係る方針

- (1) 新型インフルエンザの疑いがある患者が増加し、または、当院の職員等が新型インフルエンザに罹患し勤務不能となり、通常体制を維持することが困難になったときは、特別体制に移行するものとする。
- (2) 特別体制においては、通常外来を休止し、新たに安定した慢性疾患に対する投薬を行う外来と、各種救急患者対応の外来を設置するものとし、概ね次のとおりとする。
 - ① 処方箋外来（医事課内）：慢性患者への投薬のみ。電話での医療相談に対応。
 - ② 内科救急外来（内科診察室①）：内科系急患への対応
 - ③ 整形救急外来（整形診察室①）：整形系急患への対応
 - ④ 小児科救急外来（内科診察室②）：小児科急患への対応（＝非常勤医の派遣がある日のみ）
 - ⑤ 外傷外来（外科診察室）：外傷患者対応
（インフルエンザ様患者の外傷にも対応（産婦人科診察室））
 - ⑥ 院内発熱外来（相談室）：来院した発熱者への対応

*①～⑤の各外来は、発熱以外の救急患者または発熱外来から紹介された新型インフルエンザ以外の患者を対象とする。

*耳鼻科、眼科急患については、患者発生時に当該診療科の医師が対応する。当該診療科医師が不在の場合は、外傷外来の医師が対応し、専門的処置が必要な場合は、他院紹介とする。
- (3) 特別体制に移行した場合の夜間・休日の体制は次のとおりとする。
 - ① 平日夜間においては、夜間インフルエンザ外来を設置する。
担 当：郡医師会の医師
時 間：月曜日～金曜日の 18：00～21：00
場 所：皮膚科外来

*入院患者発生時は、当直医に連絡をする。当直医は入院対応が可能であれば対応し、不可能な場合は同じチームのメンバーを呼び出し、対応を依頼する。

*夜間インフルエンザ外来設置時間以外は当直医が対応する。

② 土・日・祝日においては、休日インフルエンザ外来を設置する。

担 当：南会津病院医師

時 間：9：00～18：00

場 所：皮膚科外来

*入院患者発生時は自分で対応するか、不可能な場合は同じチームのメンバーを呼び出し、対応を依頼する。

*上記以外の時間は当直医が対応する。

*土曜日の午前中は、当院通院中の患者以外は、開業医での受診をすすめる。

4 医療提供体制・診療計画に係る方針

(1) インフルエンザ入院患者の主治医はチーム制とする。入院させた医師の所属するチーム全体で当該入院患者を担当する。

(2) インフルエンザ患者が発生した場合は、透析患者へはインフルエンザ患者用の枠を設定し対応する。

(3) 次に掲げる①～④の場合を除き、深夜（0：00以降）の受診は抑制し、翌日の受診を勧める。

① 重症化の危険性が高いもの（糖尿病・慢性呼吸器疾患・腎障害・心疾患等の基礎疾患を有する者、妊婦、未就学児、70歳以上の高齢者等）

②肺炎が疑われるもの（呼吸困難、呼吸促迫等）

③インフルエンザ脳症が疑われるもの（痙攣、意識障害、異常行動または言動等）

④その他（チアノーゼ、39℃以上の発熱等）

(4) 2次感染を防止する観点から、病棟での面会制限や患者の移動制限を行う。

① 通常的面会は原則禁止とする。特殊な場合は許可するが、スタッフに準じた PPE（感染予防防護具）を装着すること。

② 新型インフルエンザの疑いのある入院患者は必要時以外病室から出ないこととし、やむを得ず出る場合は必ずサージカルマスクを着用させる。

5 地域の他の医療機関及び行政機関との連携体制

(1) 地域の他の医療機関からの紹介患者は積極的に受け入れるものとする。

① 院内発熱外来（夜間は夜間発熱外来）で紹介患者を診察する。

② 担当医師による診察を受け、必要な場合は入院とする。

③ 入院不要な場合は、抗インフルエンザ薬等の治療後、帰宅させる。

(2) 入院となったインフルエンザ患者は、PCR 検査の対象となるため、南会津保健所に連絡し検体採取を依頼する。

6 職員の健康管理（感染予防・感染時対応）

(1) 感染予防のため、職員が新型インフルエンザの感染が疑われる患者と接触する場合には、その状況に合わせて PPE を着装する。

(2) 職員は、手指衛生をはじめとして適切な感染予防対策を行い、感染予防には万全を期すものとする。

- (3) 職員等が新型インフルエンザに感染したと疑われる場合は、速やかに所属長等に連絡することとする。原則として本人が感染した場合は病休として取り扱う。家族等が感染した場合で本人への感染が強く疑われる場合は、院長の判断で職務に専念する義務の免除を行うことができる。
- (4) 院長は、業務上必要な範囲で、職員本人の希望を勘案し、ワクチンの接種や抗インフルエンザ薬の予防投与など、必要な措置を行うことができる。

Ⅲ 業務の継続（手法）

1 人的資源の確保

- (1) 特別体制の際には、院長は、次の役割分担を基本に業務が継続できるよう調整する。
- ① 処方箋外来：医師 1 名（診療科限定なし）
 - ② 内科救急外来：内科医 1 名
 - ③ 整形救急外来：整形外科医 1 名
 - ④ 小児科救急外来：非常勤小児科医 1 名・・・非常勤派遣がある場合
 - ⑤ 外傷外来：外科医または耳鼻科医 1 名
 - ⑥ 院内発熱外来：内科医・院長で当番制。
 - ⑦ 透析担当：内科医 1 名
- (2) 別途委託契約等を締結するなどして、必要に応じ、南会津郡医師会等から医師派遣等の応援をもらうよう調整を図る。

2 医薬品及び物品の確保

- (1) 新型インフルエンザの治療等に必要な医薬品、診療材料等は、物品管理業務を委託している株式会社エフエスユニマネジメントを通じて、確保するものとする。
- (2) 緊急時においては、卸業者等から直接納品することも考慮して、あらかじめ協力を要請しておく。

3 給食提供の確保

- (1) 給食業務は、日清医療食品株式会社に委託して実施していることから、職員の新型インフルエンザの感染状況について情報交換するとともに、緊急時の給食提供体制についてあらかじめ調整しておく。

4 診療業務以外の機能確保

- (1) 医事部門の業務継続：当院に通院中の患者で基礎疾患有無等を確認するため必要な場合を除き、夜間・休日の診療は原則として救急カルテを使用することとする。会計については、一般の救急患者に準じる。
- (2) 委託業者の業務継続：医事、給食、警備、中央監視、清掃、物品管理、リネンなど委託している業務については、新型インフルエンザまん延期の対応について当該業務受託業者と打ち合わせを行うなどして、可能な限り業務の継続に支障がないよう事前に調整しておく。
- (3) 事務部門（総務）の業務継続：物品の調達や機器の整備・修繕、一般電話対応等診療業務を継続するうえで必要な業務を優先的に行う。また、臨時職員、業務委託会社の職員も含めた全職員及びその家族の健康状況等を把握するとともに、予防接種等の福利厚生事業等職員の業務継続に必要な業務を優先的に実施する。