

公立学校共済組合東海中央病院における
新型インフルエンザ等発生対策に関する業務計画

平成26年10月作成

(平成27年10月改定)

第 I 章 総論

1. はじめに

平成 25 年 4 月 13 日に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」)が施行された。この特措法において、指定(地方)公共機関制度や特定接種の登録制度といった新たな制度が設けられ、当院においても第 2 条 7 号の規定に基づき指定(地方)公共機関の指定を受けることとなった。よって新型インフルエンザ等に関する診療継続計画(Business Continuity Plan : BCP)を作成する。

2. 診療継続計画(Business Continuity Plan : BCP)とは

新型インフルエンザ等の発生などの理由により業務の遂行に支障が生じた場合には、優先的に取り組むべき重要な業務の実施に全力を挙げることが求められ、それ以外の業務は、しばらくの間は休止する等、優先的に取り組むべき重要な業務に支障の出ない範囲で実施することとなる。

診療継続計画は、人員、物資、情報など利用できる資源に制約がある下で、優先的に取り組むべき重要な業務を絞り込み、必要な資源の準備や対応方針、手段を定めることにより、重要業務の継続および最短での業務復旧を図ることを目的とした計画である。

3. 診療継続基本方針

当院の診療継続計画は、国内で新型インフルエンザ等がまん延し職員や業者に感染するなどにより業務の遂行に支障が生じた場合に、入院患者や施設利用者、職員等の安全と健康に十分配慮するものとし、以下のことを基本方針とする。

この基本方針を実現するため、平素から積極的な診療継続への取り組み及び継続的な維持・改善に資するための推進体制を確立するとともに、感染抑制のための事前対策や重要業務の早期復旧のための代替リソースの確保要領、まん延時や終息時における組織対応や具体的な対応策並びに復旧の優先順位などを予め定めておくものとする。

(1) 基本方針

- ①職員とその家族の安全と健康を守る
 - ・職員の安全と健康に十分に配慮し、感染予防に努める
- ②病院の患者と利用者の健康と安全を守る
 - ・重要業務の継続および感染予防に努める
- ③組合員とその家族、地域住民の安全と健康を守る
 - ・診療機能の維持に努め、地域医療を担う医療機関としてその役割と責任を果たす
 - ・地域行政や地域医師会と協働し、診療機能を維持する

(2) 東海中央病院の重要業務

本院が実施する業務全般において、非常時に継続（早期復旧を含む。以下同じ）させる重要業務は下記のとおりとする。重要業務は「業務停止時の患者への影響度」及び「病院として非常時に果たすべき社会的責任」を考慮したうえで選定している。

また、非常時は岐阜県、各務原市、各務原市医師会等とも連携して対応する。

番号	業務名	重要業務
1	緊急手術の施行	緊急手術のために必要な資源の投入を最優先で行う
2	入院医療の継続	速やかにまん延状況を確認し、患者に安全と医療継続について伝えなければならない。継続のために必要な資源の投入を優先的に行う
3	人工透析の継続	感染予防に努め、人工透析の施行を継続する
4	救急業務の継続	救急受入れ継続のために必要な資源の投入を優先的に行う
5	外来業務の継続	外来業務の継続については、病院長の判断とする
6	情報収集と業務継続のための対策	まん延状況の情報収集と重要業務の継続のための対策を練る
7	職員の招集	応援できる職員の招集を行う

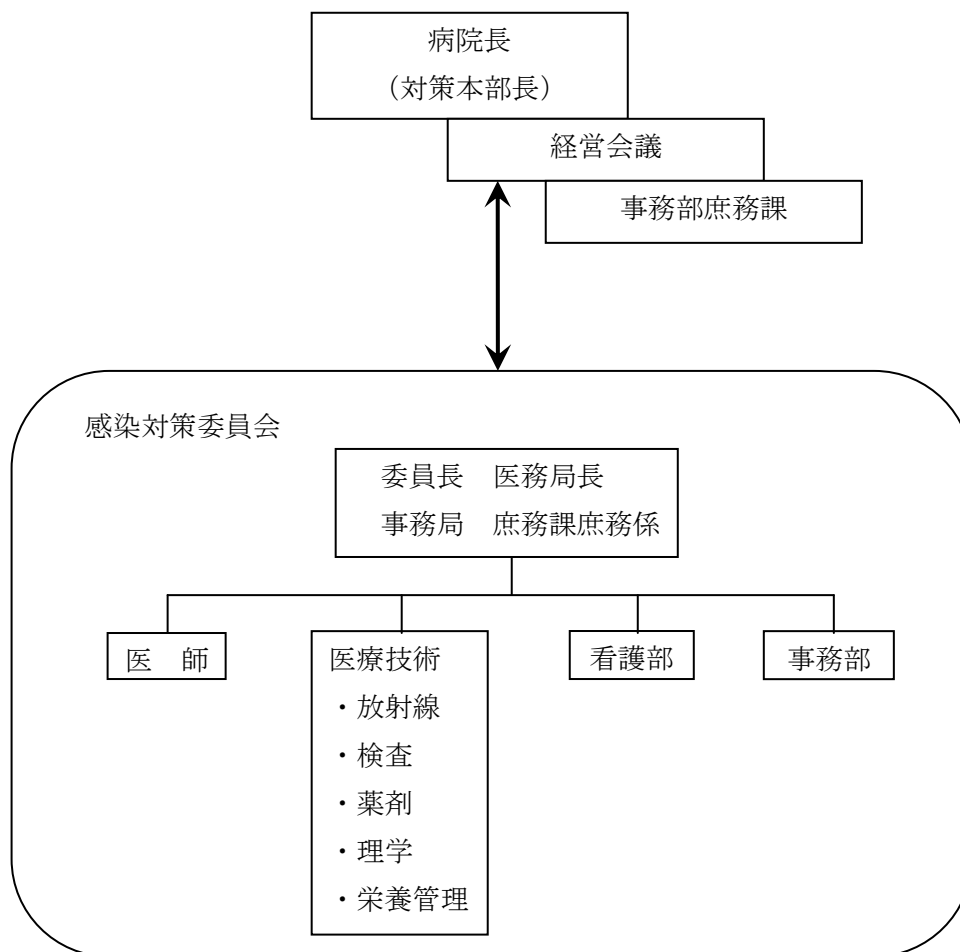
4. 策定と変更

当院の診療継続推進組織とその役割は以下のとおりとする。

診療継続計画は、「感染対策委員会」において策定、運用、維持・更新などの実務を担当する。

「感染対策委員会事務局」は、委員会の決定等に基づき、病院の診療継続を推進する役割を担う。

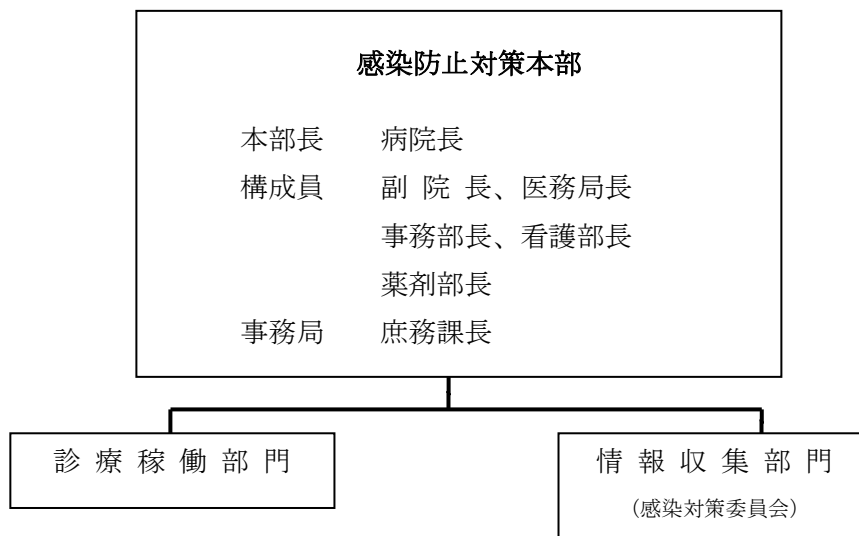
(1) 診療継続推進を検討する組織



(2) 感染対策委員会の業務推進にかかる役割

・ BCP の策定、運用、維持および更新
・ 業務継続への取組の総括
・ 感染防止対策などの事前対策の実施に関する全般調整
・ 業務継続に関する教育・感染予防の実施
・ 内外の情報収集

(3) 非常時の組織体制・業務



5. 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感染防止対策本部で検討し、本部長が決定する。

(2) 代理

病院長が不在の時は、感染対策委員長がその代理を務める。

6. 意志決定に必要な最新情報の収集・共有化

(1) 情報収集部門の設置

平時より感染対策委員会にて情報の一元化を図る。

情報収集責任者は感染対策委員長とし、感染対策チームのメンバーを専任の担当者として選任する。

新型インフルエンザ等に関する疫学・流行情報については、平時より国や県の通知等や各種ホームページ情報を元に、当該疾患の診療に関する最新情報や地域での発生状況、地域の休校状況などを含めて把握する。

情報入手先リスト

内閣官房・新型インフルエンザ等対策	http://www.cas.go.jp/jp/influenza/
外務省海外安全ホームページ	http://www.anzen.mofa.go.jp/
厚生労働省感染症・予防接種情報	http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekaku-kansenshou/index.html
国立感染症研究所感染症疫学センター	http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html
日本医師会インフルエンザ総合対策：	http://www.med.or.jp/jma/influenza/

岐阜県感染症対策	http://www.pref.gifu.lg.jp/kenko-fukushi/yaku-eisei-kansen/kansensho/
岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス	http://infect.gifu.med.or.jp/influ/influcondition

(2) 情報の周知

収集した情報は、速やかに感染対策委員会が院内報等で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感染防止対策本部と共有し、各部門の責任者が職員に周知する。

感染対策委員会の情報は各職員が随時確認できる体制とする（イントラネット・電子カルテ掲示板等）。

当院に入院・通院中の患者、地域住民に対しては、当院のホームページや玄関、院内掲示板等を通じて情報提供する。

第Ⅱ章 未発生期の対応

1. 新型インフルエンザ等発生時の診療体制確保の準備

(1) 優先診療業務の決定と流行への備え

新型インフルエンザ等発生時を想定して、当院の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する。

当院における診療業務について優先順位を以下のように決定する。

- A：1 地域感染期でも通常と同様に継続すべき疾患群に対する外来診療と入院診療（各診療科毎で検討）、2 救急外来、3 緊急時の手術、4 重症者の他院からの受け入れ、5 透析診療
- B：6 地域感染期にある程度診療を制限する疾患群に対する外来診療と入院診療（各診療科毎検討）、7 急を要しない内視鏡検査等の検査
- C：8 健診・検診・人間ドック、9 健康教育、院内行事（研修会、機器保守点検、講演会の開催など）、10 その他

日頃から職員が様々な業務を行えるようクロストレーニングを行う

(2) 診療に確保できる人員と対応能力

地域感染期においても出勤可能な職員数について各部門や病棟で検討する

新型インフルエンザ等発生時の優先診療業務方針（第Ⅱ章1(1)）に基づき、可能な範囲で以下の項目について職員数の見積りを行う。

- ・通常の診療継続に必要な職員の数：480名
（一日に勤務を行う看護職員（夜勤含）約170名 + その他職員数 約310名）
- ・新型インフルエンザ等の診療対応に必要な職員の数：医師、看護師、事務員各1名
- ・新型インフルエンザ等の診療が可能な医師数 ICD（3名）
- ・人工呼吸器管理のできる職員数 臨床工学技士（5名）

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（第Ⅱ章1(1)）に基づき、それぞれの診療部門での対処方針を検討する。

(3) 入院可能病床数と人工呼吸器の稼働状況

当院での入院診療継続に関しては、地域感染早期は第一種、第二種感染症指定医療機関へ転院搬送し、入院診療継続を基本とする。

地域における当院の役割を鑑みて、当院で新型インフルエンザ等の入院診療継続に必要な病床数、人工呼吸器数などを見積り、リストを作成する。

当面、新型インフルエンザ等患者の入院に備えた入院可能病床は4床とする。新型インフルエンザ等の患者の入院が必要な場合は、4階西病棟を新型インフルエンザ等患者用の病棟とし、最大4名受け入れることとする。

(参考) 県内の第一種、第二種感染症医療指定機関

岐阜赤十字病院（第一種）

大垣市民病院

岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院

岐阜県立多治見病院

岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛生病院

独立行政法人国立病院機構長良医療センター

郡上市国保白鳥病院

市立恵那病院

(4) 連絡網の整備

必要に応じて、災害時安否確認・一斉メール通報サービスを使用し出勤の可否に関する情報の収集、また、職員に対する情報の提供を行う。

(5) その他の準備

① 外来診療対応能力の確認

患者からの電話に対応できる回線の数やファックス、外来診療に必要な資材（パーテーションや採痰ブース等）について地域感染期を想定して十分な数や機能が維持できるか検討しておく。

入口、待合室・診察室において、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検討しておき、併せて必要な施設改修・機器整備を行っておく。

② 検査部門

新型インフルエンザ等発生時の各検査の需要について、AからCの診療業務に従って必要数や優先度を作成する。

検査キットの在庫数の確認、各流行時期に応じた必要な準備を行う。

③ 在宅診療部門

在宅診療について地域連携室、メディカルサポートセンターと情報を共有し、地域における在宅診療を継続できる診療体制作りを努める。

④ 委託業者との連携

病院に出入りする委託業者の把握及び連携方法について検討する。

2. 感染対策の充実

(1) 感染対策マニュアルの整備

通常時の院内感染対策の徹底と発生時における外来・入院診療等が効率的に継続できるように、既存の院内感染対策マニュアルを活用し、新型インフルエンザ等に対応できるよう整備する。マニュアルは少なくとも年1回見直しを行い、必要に応じて改訂する。

(2) 教育と訓練

平時より、患者の安全確保と職員の危機意識の向上を維持するため以下内容での研修会を検討していく。

院内感染対策の基本、新型インフルエンザ等に対する基礎知識、個人防護具の適切な使用法、新型インフルエンザ等患者に対する対応方法（外来受診者）、自己の健康と安全の確保方法等

(3) 特定接種への登録

病院長は、病院が特定接種の登録事業者になる場合は、所定の手続きを行い、厚生労働省へ登録する。

3. 在庫管理

平時より実施している医薬品・医療材料等の在庫管理に加え、当院の医薬品・医療資材取扱業者と連携し、新型インフルエンザ等発生時の必須医薬品、感染対策用品のリストを作成し、年間／月間使用見込みや入手方法等を検討しておく。

医薬品：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、抗菌薬等

感染対策用品：マスク、手袋、ガウン、ゴーグル、手指消毒剤等

第Ⅲ章 海外発生期以降の対応

1. 感染防止対策本部

(1) 感染防止対策本部の設置

当院は新型インフルエンザ等の海外発生期後、応接室に対策本部を設置する。

(2) 組織構成

感染防止対策本部の本部長は病院長とし、構成員は副院長、医務局長、事務部長、看護部長、薬剤部長、および事務局を庶務課長とする。

(3) メンバーの招集

感染防止対策本部メンバーは本部長が招集する。本部長が事故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位：副院長 第2位：医務局長 第3位：事務部長 第4位：看護部長 第5位：薬剤部長

(4) 検討事項等

感染防止対策本部会議は以下の事項を検討決定する

- ・組織体制の確認
- ・新型インフルエンザ等の疫学・流行情報と国、県、岐阜保健所等からの指示確認
- ・患者（外来・入院）への対応方針（時間的空間的分離策、診療体制チーム等）
- ・職員への対応方針
- ・医薬品及び医療機器等の必要な物品資機材の確認
- ・外部機関との連絡体制の確認 等

2. 患者への対応

(1) 外来診療

【海外発生期から地域発生早期】

＜新型インフルエンザ等が疑われる患者への対応＞

- ・当院の全般的な診療体制については、当院のホームページ、院内掲示物等で地域住民に周知する。
- ・院内感染拡大防止のため、受診者の時間的・空間的分離対策について検討し、職員に周知するとともに、帰国者・接触者外来の設置や受診の流れなど来院者向けにわかりやすく玄関等に掲示する。
- ・新型インフルエンザ等の疑い患者から電話があった場合は帰国者・接触者相談センター（岐阜保健所 TEL058-380-3004）へ相談するよう指示する。
- ・直接来院した新型インフルエンザ等の疑い患者を診療する場合は、岐阜保健所へ報告し、帰国者・接触者外来にて診察をする。
- ・帰国者・接触者外来の設置場所は別紙のとおり。
- ・新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、岐阜保健所へ連絡し、対応について確認する。

＜通常受診している患者への対応＞

① 地域感染期を想定した準備

平時より外来通院している患者について、振り分け方針を決定し、各科毎に受診の必要性をランク付けする。その際、各診療科で以下の疾患群別にA～Cの対応疾患の目安をつけ、診察が継続できるような体制を確保する。

A＜高い＞の診療業務に該当する疾患、病態：早急な措置を要する患者

B＜中程度＞の診療業務に該当する疾患、病態：A群とC群の中間の患者

C＜低い＞の診療業務に該当する疾患、病態：予定入院、予定手術でひと月程度の猶予がある患者

慢性疾患患者をリストアップし、(a) 従来通りの頻度で診察すべき患者、(b) 地域感染期において受け入れ能力を調整する必要があるが生じた際に診察間隔を延期できる患者、に区分する。

感染防止対策本部は流行状況に応じて長期処方箋を行う方針を決定し、外来担当医師に周知し、受診回数を減らす努力を開始する。

② 抗インフルエンザウイルス薬のファクシミリ処方の準備

慢性疾患等を有する定期受診患者が受診した際には、新型インフルエンザ症状を呈した場合にファクシミリ処方抗インフルエンザウイルス薬を希望するか予め聴取し、患者の希望を電子カルテに入力する。

【地域感染期】

＜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、岐阜保健所の指示を仰ぎ、指示のあった医療機関へ転院搬送する。
- ・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感染防止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。新型インフルエンザ等患者の院内待機が困難な場合は、自家用車での待機を検討する。

＜新型インフルエンザ等の患者への対応＞

① 受付

- ・患者から電話で受診の打診を受けた場合、受診する時刻と受診入口、来院や受診方法を伝える。
- ・地域病院から当院受診の連絡を受けた場合、受診する時刻と受診入口、来院や受診方法をFAXで伝える

② 診察

- ・診察は新型インフルエンザ等診療担当チームが行う。
- ・新型インフルエンザ等の患者の専門外来を設置する。
- ・本部の指示に従い、診療の順序、職員が装備する个人防护具の選択、受付と待合室の時間的・空間的分離を行う。
- ・多数の患者が予想される場合は受診の流れの見直しを行う。
- ・患者の状態により、自宅待機・診察・入院の可否の判断をする。受け入れ可能病床数に応じて入院の可否を判断する。

③ 処方

新型インフルエンザ等が疑われる患者への処方と服薬指導を行う場所を通常患者と空間的に区分する。処方量が増加する場合は近隣の調剤薬局と連携をし、効率的な処方方法を検討する。

＜通常受診している患者への対応＞

当院は、地域感染期にも、新型インフルエンザ等が疑われる患者以外の定期通院患者への医療提供を行う。

① 受付

継続受診している患者の急性期は通常診療とするが、定期受診については長期処方などにより受診者数を減らす努力を行う。

② 診療

診療は「通常診療担当チーム」が行う。

③ 処方

継続受診している患者がインフルエンザと診断された場合には、抗インフルエンザウイルス薬等を処方する。その際、患者への処方と服薬指導を行う場所を通常の患者と空間的に区分する。

(2)入院診療

[海外発生期から地域発生早期]

- ・海外発生期から地域発生早期の入院診療は、当院では実施せず、入院診療が必要と判断した場合第一種、第二種感染症指定医療機関へ入院の受入れを依頼する。(県内の対象医療機関リストは6ページに掲載)
- ・依頼先の医療機関が入院受入れ困難あるいは、移動に危険が伴う場合当院での入院診療へ切り替える必要性を考慮し、対策を検討する。
- ・新型インフルエンザ等患者の入院時の種々の対応方法(食事、排泄、清掃、リネン、面会方針など)の詳細について、対策本部で検討し周知する。
- ・地域感染期で新型インフルエンザの入院患者が増加することを想定し、縮小できる診療業務について、対策本部で検討し、決定事項を院内に周知する。
- ・面会の制限について検討する。

<新型インフルエンザ等が疑われる患者への対応>

- ・原則、新型インフルエンザ等の疑い、もしくは確定した患者の入院治療は行わない。
- ・入院中の患者が新型インフルエンザ等に感染した疑いがある場合は4階西病棟に転室し、対策本部の指示を仰ぎつつ、保健所に連絡する。

<一般入院患者への対応>

- ・空き病床を常に20床を目安に確保できるよう努める。
- ・現在の入院患者の状態を評価し、退院可能な患者については退院を促す。

[地域感染期]

<全体方針>

- ・入院対応人員を「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。
- ・「新型インフルエンザ等診療担当チーム」は事前の訓練を受けた者から構成する。
- ・「支援チーム」は①患者と直接、間接的に接する放射線技師・検査技師等、②患者と接触の可能性のある事務員、看護助手、清掃員等とし、新型インフルエンザ等の患者への診療支援や入院療養に関わる支援を行う。
- ・チームの設置と構成員については対策本部が決定する。

- ・対策本部は、職員欠勤状況や地域での流行状況から、最小人数で運営できる病棟管理体制を検討する。
- ・新型インフルエンザ等の患者の入院に必要な医薬品、感染対策用品、医療器材を試算し、前室・病室での必要物品の準備、病室の必要物品、輸液ポンプ等のリストを本部の指示のもと準備する。
- ・面会は基本的に制限する。

＜新型インフルエンザ等の患者への対応＞

- ・当院では新型インフルエンザ疑いで入院治療を要する場合、受入れる。
- ・入院患者が一定数を越えた場合、新型インフルエンザ等専用の病棟を設定し、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空間的に離し、院内感染対策に十分配慮する。
- ・感染対策委員長は新型インフルエンザ等の入院患者数を定期的に把握し、岐阜保健所に報告する。

＜一般入院患者への対応＞

新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、原則として待機可能な入院や手術を控え、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける。

(3) 外来・入院以外の重要診療（救急診療、透析診療、緊急入院等）

[海外発生期から地域発生早期]

すべての段階において通常通りの診療を維持する。

[地域感染期]

対策本部長の指示に従う。

救急診療は基本的に維持するが、状況に応じて救急診療患者の受入れを制限する。

(4) 検査部門

[海外発生期から地域発生早期]

＜新型インフルエンザ等の患者への対応＞

- ・新型インフルエンザ等の疑い患者全数にPCR検査が必要とされることから、保健所と調整をはかり、検体容器及び輸送容器の準備、検体の採取、保健所への輸送（保健所職員が地方衛生研究所に移送）などの体制を整える。
- ・新型インフルエンザ等の疑い患者がMRIやCT検査室を利用する際には、利用後の消毒の方法、担当者の個人防護具の選択、時間的・空間的分離策を検討のうえ、利用方針を協議しておく。
- ・検査試薬などの在庫を定期的に確認し、必要最低限の保管数として、不要な在庫を持たない。

[地域感染期]

対策本部の指示に従う。

(5) 在宅診療部門

[海外発生期から地域発生早期]

新型インフルエンザ等流行時には在宅診療を強化、充実して、外来・入院診療などの医療需要を減らす方針とする。

[地域感染期]

在宅診療を強化充実する。

(6) 薬剤部門・物品管理部門

[海外発生期から地域発生早期]

① 在庫管理の見直し

新型インフルエンザ等の発生後、医薬品の在庫を見直し、必要な物品を確保する。

② 委託業者との連携

事務部門と連携し、新型インフルエンザ等対策に必要な医薬品、医療材料等の物品管理業務を委託している業者を通じて確保する

[地域感染期]

対策本部の指示に従い、在庫管理、委託業者との連携が現状でよいか再検討する。

3. 職員への対応

(1) 職員体制の見直し

[海外発生期から地域発生早期]

① 職員体制の見直し

- ・地域発生期以降の診療機能維持のため、職員の児の学校の臨時休校・要支援者発生時等による職員欠勤時には、職員配置状況を確認し対応を検討する。
- ・地域発生早期以降、地域の流行状況や重症患者の割合に応じて検討される優先診療業務にしたがって、当院の職員体制を見直す。
- ・出勤可能な人員で最大限の能力が発揮できるよう、緊急を要しない業務の延期を検討する。

[地域感染期]

① 職員出勤状況の確認

各部門の定例朝会議で職員の出勤状況を確認する。
所属長は、出勤状況を対策本部へ連絡する

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、地域医師会からの派遣医師など応援依頼を検討する。他の医療従事者に関しては保健所等行政機関へ相談する。

(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

- ・職員は手指衛生をはじめとして標準予防策を基本とした適切な感染予防対策を行い、感染予防には万全を期す。
- ・新型インフルエンザ等の感染経路に応じた飛沫感染対策、接触感染対策などの感染経路別

予防策を徹底する。

② 個人防護具の準備と教育

- ・職員が新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と接触する場合には、職業感染予防のため診療・処置状況に合わせた個人防護具を選択し、適切に使用する。
- ・職員研修に必要な内容、対象者、時期、研修方法については感染対策委員会が検討し、対策本部が決定する。

③ 抗インフルエンザウイルス薬とワクチン接種

対策本部は、十分な感染防止策を行わずに患者に濃厚接触した者に、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行う。また特定接種開始後速やかに、対象職員にワクチン接種を行う。

④ ハイリスク職員への対応

事務部門（職員健康管理担当）は妊婦、慢性心疾患、COPD、免疫抑制剤を服用中等、感染症罹患時には重症化する可能性のある職員のリストを作成し、当該職員へ周知と対応方法について感染対策委員会と検討する。

⑤ 職員感染時の対応

職員等が新型インフルエンザ等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。本人が感染した場合は原則として病気休暇として取り扱う。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。新型インフルエンザ等に罹患した職員の復帰のタイミングは別途（又は流行した新型インフルエンザ等に応じて都度検討）定める。

(3) 職員の健康管理

① 職員の過重労働防止

- ・職員の安全健康管理を最優先し、過重労働を避けるシフト表の作成、適切な労働時間管理、休日・休暇の付与を適切に行う。週に一日は完全休日の日を設ける。当直明けは12時までに帰宅するようにする。
- ・特定の職員（医師、看護師、事務担当等）に業務が重ならないように、業務のローテーションの工夫、複数担当者制などを検討する。
- ・ひと月あたりの残業が80時間を超えたものは産業医の面談を行い、健康状態等へ助言指導する。

② 職員のこころの健康管理等

- ・新型インフルエンザ等の流行に際し、職員やその家族に心理的ケアが必要な事案が発生することを想定し、日頃の声掛けやコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように健康管理センターが対応する。

③ 労災保険の適用周知

- ・当院で雇用している正規、非正規、アルバイト等の雇用条件に関わらず、雇用契約が結ばれている職員にはすべて労災の適用であることを周知する。

4. 地域/通院患者への情報周知

(1) 通院患者への情報周知

① 啓発・広報

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。

海外発生期以降、当院ホームページ内に新型インフルエンザ等に関する項目を追加し、随時更新する（必ず更新日を記載）。

当院における新型インフルエンザ等患者の診療方針を院内ポスター、張り紙等により周知する。

5. 総務機能の維持

(1) 事務部門（総務機能）

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。

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、職員の業務継続に必要なことを優先的に実施する。

(2) 委託業者との連携

医事、給食、警備、清掃、物品管理、リネンなど委託している業務について、診療継続計画に基づき当該業務委託業者と打ち合わせを行う。

医療廃棄物の保存場所と感染性廃棄物の処理の方法を確認する。

(3) 業者連絡先リスト

別紙

第IV章 地域における連携体制

(1) 地域の連絡会議に参加

岐阜県の新型インフルエンザ等に関する行動計画及び岐阜保健所の地域医療体制に関する対策会議において当院は役割を担うことが確認されたことから、地域の保健所、病診連携病院、転院可能な長期療養施設などと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。

未発生期に岐阜保健所の地域医療体制に関する対策会議に参加し、地域における各医療機関の入院・外来に関する方針、当院の役割を連携病院と確認する。

あらかじめ地域感染期以降の入院可能病床数を協議する。

在宅診療の地域での支援体制についても確認する。

新型インフルエンザ等を想定した病診連携の構築を進める。

(2) その他

発生段階に応じた業務継続計画が現状でよいか、適宜見直す。

以上