

岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院における 新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画

JA 岐阜 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院
2026年3月改定

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（「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という）第2条第1号）が国内でまん延した場合に、当院においても、職員（業務委託会社の職員を含む）及び職員の家族が罹患して治療や看護ならびに学校の臨時休業のために勤務できない職員が多数発生することが予想され、ライフラインや物流等の社会機能も低下する可能性もある。
- 新型インフルエンザ等流行時において、西濃地域における急性期医療を担う当院の役割をふまえ、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、本診療継続計画（特措法第9条ノ規定による業務計画を兼ねる）を作成し必要な対策を実施する。

2) 各発生段階における基本的な対応方針

- 初動期及び対応期においても、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ふまえて対応する。
- 対応期には西濃地域住民のため、新型インフルエンザ等の患者の外来・入院診療を行いながら、当院の診療機能の維持に努め、地域急性期医療を担う医療機関としてその役割と責任を果たす。
- 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。

発生段階	状態
<u>準備期</u>	新型インフルエンザ等の発生を覚知する以前まで
<u>初動期</u>	新型インフルエンザ等の発生を覚知後、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、実行されるまで
<u>対応期</u>	基本的対処方針の策定後、政府対策本部が廃止されるまで

3) 新型インフルエンザ等発生時に優先すべき診療業務

- 急性期医療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。なお、対応期における被害想定・欠勤率は政府想定
の40%で検討する。これらは流行段階に応じて適宜決定する。
A<高 い>：対応期でも通常時と同様に継続すべき診療業務
B<中程度>：対応期には一定期間又はある程度の規模であれば縮小できる診療業務
C<低 い>：対応期には、緊急の場合を除き延期できる診療業務

2 本診療継続計画の策定・変更・周知について

1) 策定と変更

- 本計画は感染対策委員で構成する「院内感染対策委員会」（以下「委員会」という）により作成された。
- 委員会の議長は感染対策委員長とし、構成員は病院長、看護部長、医師（感染制御医師）、事務局長、薬局長、臨床検査技師長、看護師（看護部長・感染対策専任看護師）、管理栄養士、事務局（医事課長）とする。

- 初動期以降は、最新の科学的根拠、地域の医療継続計画に基づき当院の施設機能を鑑み、地域での役割分担をもとに、委員会において適宜本計画を修正・変更、周知する。

2) 西濃圏域における当院の役割確認

- 岐阜県の新型インフルエンザ等行動計画及び西濃圏域地域医療体制に関する対策会議において、当院は急性期医療役割を担うことを踏まえて、準備期、初動期、対応期の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、委員会は研修会等の企画・実施を通じて職員に本計画を周知徹底する。

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委員会で検討し、病院長が決定する。

2) 代理

- 病院長が事故などで不在の時は、感染制御部長がその代理を務める。

4 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

- 平時より新型インフルエンザ等に関する情報を収集する部門（感染対策チーム：ICT）を通じて情報確認・精査し、情報の一元化を図る。
- 情報収集責任者は委員長とし、感染対策チームメンバーから専任担当者を配置する。
- 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、平時より国や岐阜県の通知等や各種の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。
- 情報入手先リストや岐阜県医療整備課等のHP・厚労省のHPより適宜収集する

2) 情報の周知

- 収集した情報は、速やかに感染対策チームが情報共有し、職員に通知するとともに、何らかの対策行動が必要な事項については各部門長会議（管理者会議・医局会・対策本部会議・師長会）等で共有し、各部門責任者が部署の職員に周知する。
- 対策本部の情報は各職員が逐次確認できる体制とする（例：電子カルテの掲示（感染制御支援）・院内LAN掲示板・ビジエネ配信の活用等）
- 当院に通院中の患者、地域住民に対しては、当院のホームページや、院内掲示版等を通じて情報を提供する。

第Ⅱ章 準備期の対応

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の発生時を想定し、当院の優先業務の絞り込みと見直しを行い、業務の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下記のように決定（準備）する。
 - A：1.対応期でも通常時と同様に継続すべき疾患群に対する外来・入院診療（各診療科毎で検討）、2.救急外来、3.緊急時手術、4.重症者の他院からの受入れ、5.透析診療
 - B：6.対応期にある程度診療を制限でき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.在宅診療、8.緊急を要しない内視鏡検査等の検査
 - C：9.健診・検診・人間ドック、10.健康教育、11.院内行事（研修会、機器保守点検、患者会の開催など）、12.その他（院外研修・ボランティアなど）
- 日頃から職員が様々な業務を行えるように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の評価

- 対応期においても出勤可能な職員数については、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もりを行う。
 - 通常の診療継続に必要な職員数：
（業務代行者がいない診療科・部門等の把握を含む）
 - 新型インフルエンザ等感染症の診療対応に必要な職員の数：
（新型インフルエンザ等の診療が可能な医師数、人工呼吸器管理のできる職員数、電話によるトリアージの教育を受けた職員数（看護職・事務職数等））
- 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

- 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、人工呼吸器数などの概算を行い見積もりリストの作成を行う。
- 当面、新型インフルエンザ等感染症患者の入院に備えた入院可能病床数は、感染対応病床全体の1%（4床）を目安に試算する。新型インフルエンザ等感染症の患者の入院が必要な場合は、5階東病棟感染対策エリア（個室5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名までの受け入れを検討することとする。

4) 連絡網の整備

- 各部門の連絡体制・連絡網を整備し、流行時の出勤可否等に関連する情報のリストを各部門で作成し、対策本部に提出する。
- 院内の連絡体制(院内連絡網)は、企画総務課にて作成・保管。
- 各職員（非常勤含む）の一覧（職員配置表：企画総務課・看護部）

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数や、外来診療に必要な資材（パーティションやPPE、診療材料、検査材料等）について、対応期を想定し十分な数や機能が維持できるかについて検討しておく。
- 入り口、待合室・診察室において新型インフルエンザ等感染症の患者とその他の患者との動線を区分するために時間的・空間的に分離する対策を検討する。（感染症外来での対応）併せて

必要な施設設備・機器整備を定期的に行っておく。

(2) 検査部門

- 新型インフルエンザ等感染症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確認、各流行時期に応じて必要な準備を行う。

(3) 在宅診療部門

- 在宅診療については、連携している居宅・訪問看護ステーションと往診患者リストを共有し、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

- 資材の調達等に関連した物流部門（SPD）の在庫状況の確認や、病院に出入りする委託業者の把握及び複数の委託業者との連携方法についても検討する。

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運用できるように、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回程度見直しを行い改訂する（改訂について記録を残す）。

2) 教育と訓練

- 平時より、新型インフルエンザ等感染症の発生時には、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会を（感染対策チーム(ICT)）が中心となって企画し、定期的実施する。
例：院内感染対策の基本、新型インフルエンザ等感染症に対する基礎知識、個人防護具の適切な使用法、新型インフルエンザ等感染症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
- 平時より、診療継続計画に基づく訓練を実施し、その結果を持って見直しを行い、実践的な計画となるよう適時更新する。

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となる場合に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・診療材料等の在庫管理に加え、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感染症発生時の必須医薬品、感染対策用品のリストを作成し、薬剤部を通じて年間・月間の使用見込みや入手方法等について検討しておく。

4. 供給継続に向けた具体的措置

- インフラ供給は社会存続の最優先事項である。「感染拡大防止」と「供給継続」を両立させ、職員の欠勤率が30～50%に達する事態を想定した運営体制を構築する。

5. 特定社会インフラ（運送・通信・郵便）における供給確保措置

- 物資の備蓄と配布：マスク、手指消毒液、使い捨て手袋などのPPEを備蓄し、外部職員に対する感染対策を講ずる。

- 不特定多数や荷物に接する現場スタッフの感染を防ぐために、非対面サービスの検討など対人接触を極限まで減らす。
- 医薬品、食料、PPE などの緊急物資を最優先で運ぶ体制を構築し、不要不急の荷物受領は制限を検討する。

第Ⅲ章 初動期の対応

1 対策本部

1) 対策本部の設置等

- 当院は政府対策本部や県対策本部が設置された場合は感染対策室に対策本部を設置する。また、これに関わらず、必要があると認めた場合は、対策本部を設置することができる。政府対策本部や県対策本部が廃止された場合は、対策本部を解散する。

2) 組織構成

- 対策本部の本部長は病院長とし、構成員は、副院長9名、医師（感染制御医師）、事務局長、看護部長、臨床検査技師長、薬局長、各診療科部門長、感染対策チーム（ICT）メンバー及び、本部長が必要と認める者とする（別紙1）。

3) メンバーの招集

- 対策本部メンバーの招集は病院長とする。
- 病院長が事故・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：院内感染対策委員長（感染制御部長）、第2順位：副院長、第3順位：事務局長

4) 業務・議題

- 第一回対策本部会議の議題については以下とする
 - ・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、西濃保健所等からの指示確認
 - ・患者（外来・入院）への対応方針（感染対策、診療体制等）
 - ・職員への対応
 - ・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

<新型インフルエンザ等感染症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、当院ホームページ、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、当院での受診の流れなど来院者向けにわかりやすく掲示する。
- 揖斐地区(エリアE)の新型インフルエンザ等疑い患者は、西濃保健所(0584-73-1111)からの要請により揖斐地区エリア本部である当院が、採血等検査の依頼をうけ実施する。対象患者の中でも重篤な症状により集中管理入院が必要と判断された場合の受け入れも想定し、受け入れ困難な状況の場合には、大垣市民病院等地域連携病院や岐阜大学病院等に協力を依頼し患者を搬送する。
- 新型インフルエンザ等感染症に罹患している可能性が高いと考えられる患者を診療した場合は直ちに西濃保健所に連絡する。

<通常受診している患者への対応>

(1) 対応期を想定した準備

- 平時より外来通院している患者については、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、診療継続できる体制を確保する。

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（透析患者等）をリストアップし、(a)従来通りの頻度で診療すべき患者、(b)対応期において受け入れ能力を調整する必要がある際に、診療間隔を延期できる患者等、に区分する。
- 委員会は地域の流行状況に応じて長期処方を行うなどの対応方針を決定し、外来担当医師に周知し、受診回数を減らすための方策を開始する。また、揖斐郡医師会等との地域連携を行い、通院患者を減らす。また、積極的にWeb診療等のITを活用する体制を整える。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬等のファクシミリ処方・院外薬局対応の準備

- 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様症状を呈した場合にファクシミリ処方等で抗インフルエンザウイルス薬を希望するかをあらかじめ聴取し、患者の希望を診療記録に記載する。

<全体方針>

- 新型インフルエンザ等感染症患者の診療を行う。集中治療を必要とする重症度の高い患者で、当院での治療が困難であると判断した患者については、西濃保健所等行政と連携し大垣市民病院や岐阜大学病院などの感染症指定医療機関への搬送を行うなど、地域連携による対応方針をあらかじめ決めておく。
- 外来人員を「新型インフルエンザ等診療担当」「通常診療担当」「支援（他部門の応援）」の3つに分け対応する。
- 人員設置時期と構成員については対策本部(病院長)が決定する。
- 通常の院内感染対策に加え、新型インフルエンザ等感染症患者とその他の患者のエリア分けを行う。

<新型インフルエンザ等感染症患者への対応>

(1) 受付

- 電話で受診の相談を受けた場合、軽症者はできるかぎり病診連携等により地域の開業医などへの受診を勧める。
- 病診連携病院から当院受診の連絡を受けた場合は、受診する時刻と受診入り口、来院・受診方法を詳しく伝える。

(2) 診療

- 診察は新型インフルエンザ等診療担当者が行う。（診察担当医師の任命は病院長、看護師は外来師長が決定する）
- 新型インフルエンザ等感染症患者の診察は感染症外来で行う。
- 感染対策チーム（ICT）の指示に従い、診察の順序、職員が装備する個人防護具の選択、待合室での分離、車中待機の体制確保等を行う。
- 多数の患者が予想される場合は受診の流れについて検討・見直しを行う。
- 患者の状態により、自宅待機・診療・入院の可否を決定する。受入可能病床数に応じ、入院の可否を診察医が判断する。

(3) 処方

- 新型インフルエンザ等感染症が疑われる患者への処方は、日中（祝祭日含む）は院外処方にて対応を行い、門前薬局（柿の実薬局・Vドラッグが対応可能）で服薬指導・投薬を受ける。夜間は、院内処方にて管理当直者が服薬指導・投薬を行う。発熱外来で患者が複数名待機している場合には、車中での待機・服薬指導を行う。処方量が増加する場合は近隣の調剤薬局と連携し、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>

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。
- 在宅診療に変更できる患者は、在宅診療(IT診療)に切り替え、できる限り受診しなくても診療が行える対応法を検討する。

② 診療

- 診察は「通常診療担当」が行う。

③ 処方

- 継続受診している患者を電話による診療でインフルエンザと診断した場合には、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等を処方する。
- かかりつけの慢性疾患患者に対して医薬品が必要な場合、電話による診療でファクシミリ処方を行う。

2) 入院診療

- 新型インフルエンザ等感染症患者の入院時の対応方法（食事、排泄、清掃、リネン、面会方針など）の詳細については、対策本部で検討し院内周知する。
- 対応期で新型インフルエンザ等感染症患者の入院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、管理事務部門を通じて決定事項を院内・HPにて周知する。
- 面会制限について検討し、実践する（案内・広報は院内掲示や配布物・HPなどにて行う）。

<新型インフルエンザ等感染症が疑われる患者への対応>

- 原則、重症呼吸器感染で専門的な治療(ECMO,PCPS)や、重症脳炎などで低体温療法など、当院での対応が困難であると主治医が判断した症例においては、感染症指定医療機関(大垣市民病院・岐阜大学病院等)に搬送を依頼する。
- 西濃地域発生で入院治療が必要と判断された患者は、原則として当院で入院治療を行なう。
- 入院中の患者が新型インフルエンザ等感染症に罹患した疑いがある場合は、5階東病棟感染病床エリアに転室し、感染対策室へ連絡を行う。
- 新型インフルエンザ感染症の場合は直ちに保健所へ届出を行う。

<一般入院患者への対応>

- 感染対策病床として感染エリア病床を確保できるように努める。
- 現在の入院患者の状態を評価し退院可能患者については状況を説明し、早急に退院調整を行う

3) 各部門での対応

<薬剤部門・物品管理部門>

① 在庫管理の見し

- 医薬品の在庫を見直し、必要な物品（個人防護具）を確保する。

② 委託業者との連携

- 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。

<検査部門>

- 全ての新型インフルエンザ等感染症疑似症患者に、PCR検査等の検査が必要となるため、保健

所と調整をはかり、検体容器や輸送容器の準備等その体制を整える。

- 検査科職員は、新型インフルエンザ等感染症疑い患者がMRIやCT検査を利用した場合、検査後の消毒、個人防護具の装着と手指衛生等の感染対策を順守する。
- 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。

<職員体制の見直し>

- それぞれの部門の状況、地域の役割（急性期医療体制）に合わせて検討する。
- 職員連絡網、通勤経路の見直し。
- 初動期以降、職員連絡網、通勤経路などを見直す：企画総務課
- 診療機能維持のため、職員の児の学校の臨時休校・要支援者発生時等の職員欠勤時の対応等について、現在の職員配置状況を基準に検討する。
- 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。
- 現在の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。

第Ⅳ章 対応期

1. 対策本部

<全体方針>

- 人員を「新型インフルエンザ等診療担当」「通常診療担当」「支援（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」は訓練を受けたものが望ましい。
- 「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。
- 対象となる部署は、必要な医薬品、感染対策用品、医療器材を試算し必要物品の準備、輸液ポンプ等のリスト等を準備する。
- 面会は原則禁止とする。
(終末期に関しては制限を行ったうえで、患者の尊厳が守られるよう最大限努力する)

2. 患者の対応

<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等感染症の疑いで入院治療を要する場合は入院を受け入れる。PCPS等による重症呼吸器管理が必要な場合や、患者受け入れ能力が不足した場合、また患者状況により院内での診療体制では治療対応が困難であると主治医が判断した場合は、西濃保健所に相談あるいは、大垣市民病院など感染症指定医療機関への搬送を協議する。
- 入院患者が一定数を超えた場合、病棟での対応を検討する。その場合、新型インフルエンザ等感染症入院患者とそれ以外の疾患の患者とを空間的に分離(エリア分け)し、院内感染対策に十分配慮して対応する。
- 委員長・感染管理認定看護師（CNIC）は、新型インフルエンザ等感染症の入院患者数を定期的に把握し、西濃保健所や行政に報告する。報告に関しては、病棟師長・医事課課長ならびに医事課職員の協力を仰ぐ。必要時は、県の医療整備課等の行政機関職員とも連携する。

<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。

<外来・入院以外の重要診療（救急診療、透析診療、緊急入院等）>

- すべての段階において通常通りの診療を維持する。
- 対策本部（病院長）の指示に従う。
救急診療は基本的に維持する。
透析診療は基本的に維持するが、新規受け入れは中止する。
透析診療を中止せざるを得ない状況となった場合は岐阜県透析医会に対応・協力を依頼する。

3. 各部門での対応

1) 検査部門

- 対策本部（病院長）の指示に従う。

2) 在宅診療部門

- 新型インフルエンザ等感染症の流行時は在宅診療を強化して、外来・入院診療などの医療需要を減らす方針とする。

3) 薬剤部門・物品管理部門

- 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。

4) 職員体制

① 職員出勤状況の確認

- それぞれの部門の状況、地域の役割（急性期医療体制）に合わせて検討する。
例：所属長により職員の出勤状況を確認する。
例：委員会にて、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ても、当院は対応可能な職員数で診療を継続する方針である。しかし、対策本部において、優先業務が院内職員のみでは対応できないと判断された場合は、揖斐郡医師会からの派遣医師などの応援依頼を検討する。また、看護協会等の協力依頼を検討する。
- 欠勤率が30%を超えた場合対策本部にて対応検討し、地域から臨時職員の募集・登録及び各職員の当該状況下における勤務継続に関する意思確認を開始する。

5) 職員の感染対策

- 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、感染予防に万全を期す。
- 標準予防策、感染経路別予防策を徹底する。
- 職員が新型インフルエンザ等感染症の罹患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に、適切な个人防护具を選択し使用する。
- 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対し、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬等の予防投薬を行うことについて検討する。また特定接種開始後は速やかに、対象職員に対しワクチンの接種を行うことができるよう院内体制を整える。
- 感染対策チームは、妊婦・慢性心疾患・COPD・免疫抑制剤を服用中など、感染症罹患時に重症化する可能性の高い職員リストを作成し、当該職員への周知と対応方法について検討する。
- 職員等が新型インフルエンザ等感染症に罹患したと疑われる場合は、速やかに所属長に連絡する。本人が感染した場合は原則として出勤停止とする。職員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には、病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流行した新型インフルエンザ等感染症の感染期間等を鑑み、都度検討し定める（エビデンスのある機関からの情報提供を基に決定する）。

6) 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、業務補助職員の選定などを検討する。
- 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感染症の流行に際し、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

に総務課が対応する。

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

- 新型インフルエンザ等感染症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でできることについて、通院患者等に周知する。
- 初動期以降は、当院ホームページ内に『新型インフルエンザ等感染症に関する項目』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掲示等により周知する。

2) 総務機能の維持

(1) 事務部門（企画総務課職員機能）

- 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は、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。
- 委託業者に必要な感染対策の研修実施について調整する。
- 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

- 医薬品取扱業者：薬局・薬局長
- 委託業者（物流、清掃、廃棄物処理、警備、施設メンテナンス等）企画総務課に依頼する。業者関連で連絡が必要な場合は、企画総務課に依頼し一元保管とする。感染対策に関連する内容は感染対策室が窓口となるが、バックアップとして企画総務課と情報を共有し適正に対応する

第Ⅴ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西濃地域の地域医療体制に関する対策会議等において救急医療の役割を担うことを近隣病医院に周知し、地域の保健所、連携病院、転院可能な長期療養施設などと連携・協力して地域医療に貢献する。そのため、準備期、初動期以降においても必要十分な医療体制の確保を行うとともに地域と連携する。
- 準備期に西濃保健所や揖斐郡医師会等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外来・入院に関する方針、当院の役割を連携病院とともに確認し役割遂行のために協力を依頼する。
- あらかじめ対応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. 病 - 診連携、病 - 病連携

- 連携機関リスト（行政機関・医療機関等）の作成。
- 対応期には、新型インフルエンザ等疑い患者について病診連携している病院と密に連絡をとり、発熱外来への紹介方法、受診方法について確認する。
- 対応期には、軽症者の診察を積極的に受け入れるが、重症患者や入院が必要な患者紹介の方法、病床の空き状況、受け入れ状況を病診連携病院とその都度確認する。

3. その他

- 本診療継続計画の一覧表を作成し活用する。発生段階に応じた診療継続計画が現状でよいか、適宜見直しを行う。

別紙1 新型インフルエンザ等に関する院内感染対策委員会メンバー及び対策本部組織図

※新型インフルエンザ等発生前は対策会議、初動期以降は対策本部とする

○対策本部会議（準備期）

会議・議長：感染制御部長：委員長 伊藤 陽一郎

委員：ICTメンバー

病院長 高橋孝夫

事務局長 天野裕久

看護部長 宗宮知香

感染対策チーム 藤田紀美子、渡邊亜矢子、小寺志津枝

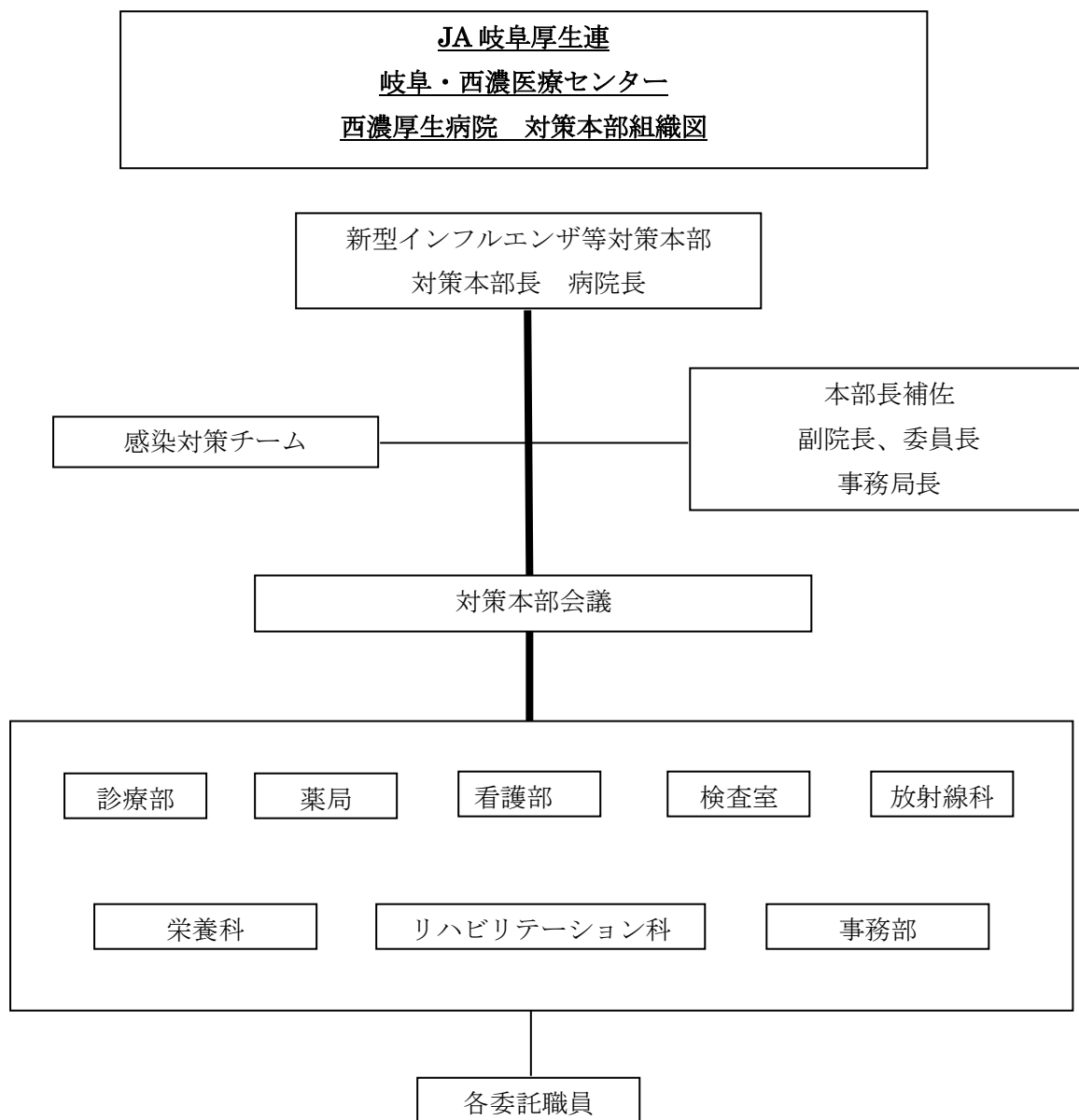
事務部門 河野真由子

薬局部門 安田美奈子

検査部門 内藤斎

栄養科部門 筒井孝太

○対策本部（初動期以降）



別紙2 新型インフルエンザ等に関する情報確認先リスト

1 情報収集責任者：感染対策委員長(感染制御部長) 伊藤 陽一郎

新型インフルエンザ等の発生時には、委員長が責任をもって情報を周知する。感染対策チームのメンバーが必要に応じて支援する。

2 主な情報入手先リスト

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_iryuu/kenkou/kekkaku-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・新型インフルエンザ等対策 (<u>岐阜県感染症対策協議会・対策本部</u>)	http://www.pref.gifu.lg.jp
西濃保健所	http://www.pref.gifu.lg.jp

別紙3 当院の受け入れ能力の事前評価

1 病院基本情報

- 病院名称：岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院
- 病院住所：岐阜県揖斐郡大野町下磯 293 番地 1
- 認可病床数：400 床（一般：293 床・回復期：82 床・緩和ケア：25 床）
- 職員数：常勤医師、看護職員、薬剤師、検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、事務ほか、全職員 572 名、委託職員 230 名 総数 802 名 ※2026 年 3 月 30 日時点
- 診療科：内科等 標榜診療科 31
- 救急指定：指定二次救急医療機関
- 関連施設：健診センター・居宅・訪問看護ステーション
- 災害拠点指定

2 入院可能病床数及び診療体制

- 感染症対応病床：8 床
- ICU/CCU：なし
- 新型インフルエンザ等の呼吸器疾患患者の最大受入病床数：5 床（初動）
※研修を受けた医師 1 名、看護師 5 名の確保が必要
- 地域感染期において 5 階東病棟を新型インフルエンザ等入院治療専用にした場合：隔離対応 8 床
※研修を受けた医師 3 名、看護師 15 名の確保が必要
※5 階東病棟は、3 人部屋 1 室（503 号室）、1 人部屋 5 室（504.505.506.507.508 号室）への入口扉を閉鎖して隔離する。

3 人工呼吸器管理

- 同時に維持管理可能な人工呼吸器数：5 台
- 新型インフルエンザ等の人工呼吸器管理ができる医師数：12 名（うち呼吸器内科 0 名）
- 人工呼吸器管理下における専門的看護ができる看護師数：15 名
- 臨床工学技師：8 名

4 通常の診療継続に必要な職員の数

- 業務代行者がいない診療科・部門：皮膚科、眼科、脳神経外科、婦人科
- 新型インフルエンザ等の診療対応に必要な職員の数
- 新型インフルエンザ等感染症の診療が可能な医師数：常勤医師複数名
- 通常外来維持のため必要な医師数：30 名

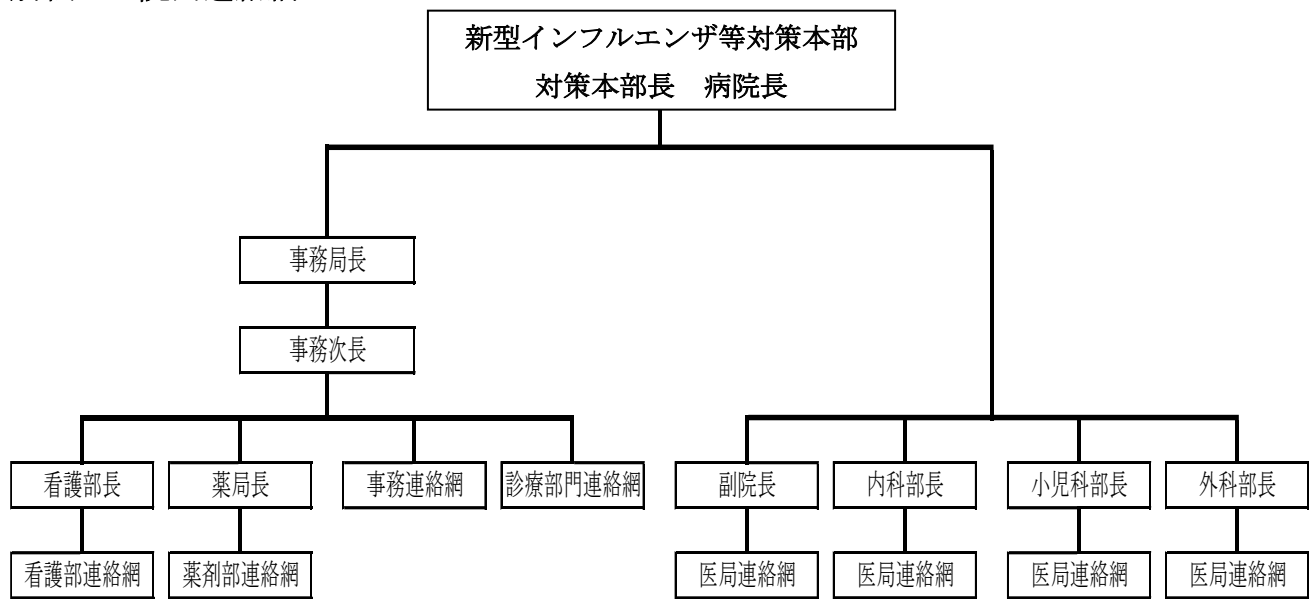
5 被害想定：欠勤率 40% の場合の推計値（2023.11）

- 新型インフルエンザ等の流行ピーク時
- 出勤不能者、職務遂行不能者合わせて 40% の場合（委託職員を除く）

<日頃より少ない人員で対応する場合>

- 日頃より感染対策の知識と技術を学び、自分自身の感染を防ぎ、自身が感染しても同僚や患者に感染させないよう、発熱エチケット、咳エチケット、標準予防策の実践を行う。
- 看護業務はストップすると予想以上の診療継続体制の困難を生じるため、看護業務への支援は特に力を入れる。
- 各部門の担当者が多くの業務をできるように、日頃からクロストレーニングを行う。
- 診療継続を最優先とする業務の分担を検討する。
- 事務作業は、地域感染期（流行のピーク時）には積極的に延期または中止する。

別紙4 院内連絡網



別紙5 各職員（非常勤含む）の主な通勤経路一覧（家族状況含む）

<通勤経路>

○通勤手当支給申請書を参照する。

<家族状況>

○個人台帳を参照する。

別紙6 新型インフルエンザ発生時の医薬品リスト

新型インフルエンザ等発生時の必須医薬品

項目	商品名	取扱業者	電話番号
抗インフルエンザウイルス薬	オセルタミビル	スズケン	0584-73-4366
	タミフルドライシロップ3%		
	リレンザ	アルフレッサ日建	0584-75-1122
	イナビル吸入粉末剤20mg	中北薬品	0582-68-8431
	ラピアクタ点滴用バイアル150mg	スズケン	0584-73-4366
	ラピアクタ点滴用バッグ300mg		

別紙7 当院における感染対策

<全体的な方針>

- 当院は救急外来を含めて、発熱患者の受診を時間的・空間的にコントロールすることが不可能である。よって初動期より疑似症患者をその他の患者と分離する対策を取る。

<有事に向けた準備の開始>

1) 掲示方法

- ホームページ・正面玄関に受診方法の案内を掲示する。

2) 患者受け入れの流れ

- 新感染対策マニュアル第2版 第3章 3-1 感染外来を参照とする。

3) 外来

- 初動期以降、新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者受け入れは感染外来入口とする。（救急車での来院においてはその限りではない）

4) 入院

- 初動期以降、新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者受け入れは感染外来入口とする。（救急車での来院においてはその限りではない）
- 検査搬出・入院受け入れ方法は新感染対策マニュアル第2版 第3章 3-1 感染外来を参照とする。

参考 委託業者リスト（清掃、廃棄物処理、警備、施設メンテナンス等）

緊急連絡先一覧(設備関連)：詳細は企画総務課へ

緊急を要する設備関連トラブルについて下記のとおり対応をお願いいたします。

①設備関連トラブルについて情報収集する。

5W1H(When:いつ、Where:どこで、Who:だれが、Why:なぜ、What:なにを、How:どのようにして)

②企画総務課担当者へ連絡る。

企画総務課 ①担当職員 ②企画総務課課長 ③事務次長

③管理課設備担当者の指示により下記協力業者へ連絡し対応を依頼する。

設備名	協力業者名	電話番号	備考
電気設備	中部電気保安協会	0584-88-0188	
	中部電力(岐阜支店)	058-264-3351	
	高橋電気工業(株)	058-239-1121	
自動火災報知設備 (防火扉、煙感知器等)	技研(株)	058-232-3662	
		058-232-3662	
エレベーター設備(本館棟・検査棟)	フジテック(株)	052-229-1805	
〃 (病棟・健診棟)	三菱ビルテクノサービス(株)	058-253-8271	
電話設備	NTT 西日本	058-216-3229	
ナースコール設備	アプロ通信(株)	058-272-3016	
病室テレビ・冷蔵庫・セーフティーボックス	日立キャピタルサービス(株)	052-238-9583	
酸素供給設備	(株)エフエスナゴヤ	052-895-4488	
酸素ボンベ関係	福島医療ガス	0584-73-8775	
在宅酸素関係	帝人在宅医療(株)	058-278-2757	
	フクダライフテック中部(株)	058-271-2251	
ボイラー設備	(株)渡辺工業	058-229-1619	
空調設備	(株)ダイワテック	090-8677-1464	
浄化槽設備 (汚水処理設備)	北研工業(株)	058-233-2802	
	(有)揖斐川清掃	0585-22-0506	
LPガス設備	いび川農協 LPG センター	0585-22-0562	
建物関連設備	西濃建設(株)	090-2771-8823	
自動ドア設備	(有)ホクギ	0581-22-3968	
ミンティール陰圧装置	モレーン	052-955-5017	
クリーンパーテーション、陰圧テント	エアテック・ニット冷機	03-3872-6611	

※浄化槽設備関係のトラブルについて行政機関への報告が必要な場合は下記へ連絡する。

西濃振興局揖斐事務所 環境課 0585-23-1111(内線:211)

西濃保健所揖斐センター 0585-23-1111(内線:261)

参考 連携機関リスト（行政機関・医療機関等）

揖斐郡医療機関名簿

2024年4月

No	診療所	医師名	住所	電話番号 (0585)	FAX
1	いびがわ診療所	西脇 健太郎	揖斐川町三輪 2497	22-2000	22-2030
2	今村医院	今村 寧	池田町池野 505-2	45-2133	45-2393
3	大久保医院	高橋 治樹	大野町黒野 734-5	32-1510	32-1556
4	長瀬診療所	河瀬 晴彦 (ヤスヒコ)	揖斐川町谷汲長瀬 1510-1	56-3003	56-3003
5	揖斐川町藤橋国保診療所	酒井 美千絵	揖斐川町東横山 644-10	52-2100	52-2123
6	小林医院	小林 雄一	揖斐川町黒田 439	23-1531	22-6423
7	おおのクリニック	小林 浩司 佐野 純	大野町南方二度桜 191	35-0055	35-0050
8	小森眼科	小森 伸也	大野町中之元 1124	34-3535	34-3536
9	小森内科クリニック	小林 聡子	大野町黒野 645-1	34-1000	34-3660
10	坂内国民健康保険診療所	酒井 美千絵	揖斐川町坂内広瀬 312	53-2107	53-2293
11	いび漢方クリニック	中川 裕章	揖斐川町三輪字上不動 川 451	21-0055	21-0055
12	國枝医院	竹中 武弘	大野町黒野 580	32-0023	32-2099
13	ふじい内科クリニック	藤井 淳	池田町本郷 917-1	44-2219	44-3319
14	谷汲中央診療所	風呂井 学	揖斐川町三輪谷汲名札 246-7	56-3133	56-3757
15	揖斐川町春日診療所	菅波 祐太	揖斐川町三輪春日六号 3420	58-0011	58-0066
16	久世診療所	横田 修一	揖斐川町東津波 974-1	54-2040	54-2715
17	若原整形外科	若原 和男	大野町黒野 117-2	34-3322	34-3323
18	いびレディースクリニック	高池 哲治	揖斐川町三輪 719-1	23-0050	23-0054
19	のだ医院	野田 宣輝 (ヨシキ)	揖斐川町三輪 111-8	22-3939	22-6768
20	たかはし耳鼻咽喉科	高橋 英二	大野町中之元 1124-5	32-1115	32-1115
21	たしろクリニック	多代 友紀	大野町下磯 498-1	36-1168	36-1078
22	新生病院	今村 明	池田町本郷 1551-1	45-3161	45-9520
23	まつばら眼科	松原 正幸	池田町池野 145-2	44-1233	45-0527
24	ゆり形成内科整形おおの	小林 佳三	大野町大野 753-141	35-7722	35-7721
25	クリニックラポール	瀬古 章	大野町大野 924-1	32-0033	32-5033
26	いけだ整形外科 リウマチクリニック	松原 健	池田町八幡 1011-1	45-3344	45-9500
27	ファミリークリニックやひろ	八尋 亮介	揖斐川町長良 657-1	22-0112	22-0172
28	むらせファミリークリニック	村瀬 賢治	池田町池野 300-1	44-2727	44-2728
29	みみはなのど オレンジクリニック	久保田 亘	揖斐郡池田町池野 300-3	44-1187	
30	介護老人保健施設 西美濃さくら苑	さくら苑 高井 輝雄	池田町田中 5-1	45-9631	45-0262
31	特別養護老人ホーム サンビレッジ新生苑	新生病院 今村 明	池田町本郷 1501	45-5545	45-7131
32	介護老人保健施設 ラポール	ラポール 瀬古 章	大野町大野 924-1	32-5005	32-5055
33	介護老人ホーム 尚和園	ファミリー クリニックやひろ 武藤 佐弥香	揖斐川町清水 77	23-1000	23-1003
34	養護老人ホーム揖斐川 尚和園	ファミリー クリニックやひろ 八尋 亮介	揖斐川町清水 77	22-0159	22-6462
35	特別養護老人ホーム まほろば	おおのクリニック 佐野 純	大野町南方石ノ上 356-1	35-0058	35-0085

36	介護老人保健施設 プラザ 21 おおの	おおのクリニック 小林 浩司	大野町南方二度桜 191	35-0088	35-0033
37	特別養護老人ホーム 桜坂	ファミリー クリニックやひろ 武藤 佐弥香	大野町野 479-1	36-1331	36-1332
38	特別養護老人ホーム セントケアおおの	おおのクリニック 八尋 亮介	大野町黒野 190-1	35-0064	35-0074
39	グループホーム セントケアおおの	おおのクリニック 佐野 純	大野町黒野 190-1	35-0064	35-0074
40	特別養護老人ホーム かりやど	小林医院 小林 雄一	揖斐川町黒田 419-3	22-5511	22-0044
41	特別養護老人ホーム メディカルケアセンターIB	ファミリー クリニックやひろ 八尋 亮介	揖斐川町長良 657-1	22-0122	22-0132
42	グループホーム メディカルケアセンターIB	ファミリー クリニックやひろ 八尋 亮介	揖斐川町長良 657-1	22-0122	22-0132
43	特別養護老人ホーム ぎふ愛の里	ゆり形成内科整形 おおの 小林 桂三	大野町大野 742-14	35-7717	35-7718
44	特別養護老人ホーム ハートヴィレッジ谷汲の杜	いびがわ診療所 西脇 健太郎	揖斐川町谷汲名礼 1248-13	55-2611	56-0141
45	老人保健施設 山びこの郷	久世診療所 小山 元気	揖斐川町東津汲 877-1	54-2231	54-2235
46	西濃サンホーム	おおのクリニック 佐野 純	揖斐川町長良 24-1	21-3150	21-3151

参考 発生段階に応じた診療継続計画及び地域連携等の概要の見出し

第 I 章 総論			
大項目	小項目	主な内容	
1 基本方針	(1) 当院の役割 (2) 段階別対応方針 (3) 優先診療業務の区分	○西濃地域における新型インフルエンザ等の診療における当院役割 ○発生段階別における当院の基本的対応方針 ○優先診療業務（A高い、B中程度、C低い）	
2 診療継続計画	(1) 策定と変更 (2) 当院の役割確認 (3) 職員への周知	○対策会議の目的とメンバー ○診療継続計画を策定する前提条件を記載 ○本計画の職員への周知徹底方法	
3 意志決定体制	(1) 意志決定者 (2) 代理	○当院の診療体制の検討場面と決定者の決定 ○決定者が事故などで不在の時の代理	
4 情報収集	(1) 情報収集部門設置 (2) 情報の周知	○情報の一元化のための部門の設置とメンバー決定 ○職員への情報周知方法、組織としての情報管理	
第 II 章 準備期の対応			
大項目	小項目	主な内容	
1 診療体制確保	(1) 優先診療業務決定 (2) 対応能力評価 (3) 入院可能病床数 (4) 連絡網 (5) その他	○優先診療業務の具体的検討 ○当院の人員・受け入れ能力評価、欠勤率 40%時の診療能力 ○入院可能病床数と稼働可能な人工呼吸器の見積もり ○連絡網、職員の通勤経路・家族構成、欠勤可能性評価 ○外来部門、検査部門、在宅診療部門など診療継続課題	
2 感染対策充実	(1) 感染対策マニュアル (2) 教育と研修 (3) 特定接種への対応	○既存の感染対策マニュアルの見直し ○教育研修内容の確認 ○特定接種の登録事業者登録と手続き	
3 在庫管理		○医薬品・医療材料の在庫管理：企画総務課	
第 III 章 初動期の対応・発生早期			
大項目	小項目	初動期	対応期
1 対策本部	(1) 対策本部の設置等 (2) 組織構成 (3) メンバーの招集 (4) 業務・議題	○設置、構成、招集 ○第 1 回会議の議題	○継続
2 患者対応	(1) 外来診療	新型インフルエンザ等患者の診療あり、重症者搬送	新型インフルエンザ等患者の診察あり、重症転院
	< 新型インフルエンザ等患者 >	○時間・空間的分離策開始 ①受付、②診察、③処方	①受付、②診察、③処方 ○空間的分離策強化
	< 通常患者 >	①対応期を想定した準備	①受付、②診察、③処方
	(2) 入院診療	新型インフルエンザ等患者の入院	新型インフルエンザ等患者の入院
	< 新型インフルエンザ等患者 >	○感染期以降の対応方針を検討 ○診療チーム分け	○診療チーム分け ○入院診療
	< 通常患者 >	○入院診療需要を減らす努力 ○空き病床 1%確保	○入院可能病床数把握 ○空き病床の確保
(3) 重要診療業務	○救急外来、透析診療等維持 ○検診・人間ドック継続	○救急外来、透析診療等維持 ○検診・人間ドック延期・中止	
(4) 検査部門	○PCR 検体採取業務の開始※ ○検体の保健所への搬送※	○検査業務の継続	
(5) 在宅診療	○在宅・訪問看護にシフト	○在宅・訪問看護の強化	
(6) 薬剤部門・医薬品部門	○在庫管理見直し、安定供給	○在庫管理見直し、安定供給	
3 職員対応	(1) 職員体制見直し (2) 職業感染予防 (3) 職員の健康管理	○通勤経路・連絡網見直し ○人員確認、情報共有等	○欠勤者増加時の対応 ○標準予防策、ワクチン ○過重労働防止、労務管理
4 情報周知	(1) 患者へ情報周知	○啓発・広報	○啓発・広報
5 総務機能	(1) 総務機能維持 (2) 委託業者連携	○事務体制の効率化 ○委託業者と連携、機能維持	○事務体制の効率化 ○委託業者と連携、機能維持
第 IV 章 地域連携			
	(1) 地域連絡会議 (2) 病診・病 - 病連携	○当院役割確認	○当院役割見直し

改訂履歴

改訂日	内容
2023年10月	病院再編・名称変更により新規作成
2026年3月	内容変更箇所を最新版に併せ改訂（下線参照）