

新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画

令和8年4月（初版作成）

内田医院

目 次

第1章 総論

- 1.1 B C P策定の目的
- 1.2 診療継続に関する基本方針
- 1.3 新型インフルエンザ等の発生段階及び定義

第2章 平時対応

- 2.1 体制整備
- 2.2 情報収集体制
- 2.3 連絡体制
- 2.4 ゾーニング
- 2.5 備蓄品の確保
- 2.6 外部連携
- 2.7 研修・訓練の実施
- 2.8 特定接種への登録
- 2.9 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- 2.10 感染対策マニュアルの整備
- 2.11 B C Pの検証・見直し

第3章 初動対応

- 3.1 対策本部の設置
- 3.2 第一報からの対応
- 3.3 感染者・感染疑い者への対応

第4章 対応期の感染拡大防止体制

- 4.1 業務内容の調整
- 4.2 職員の確保
- 4.3 外来診療、在宅診療、検査
- 4.4 個人防護具、消毒液等の確保

- 4.5 特別な配慮を要する患者の対応
- 4.6 院内での情報共有
- 4.7 労務管理及び健康管理
- 4.8 情報発信
- 4.9 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- 4.10 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び特定接種

別紙1 地域における当院の役割

別紙2 新型インフルエンザ等の発生段階

別紙3 欠勤状況（職種別）に応じた業務の継続

別紙4 新型インフルエンザ等の発生段階に応じた優先業務

別紙5 委託業者リスト

別紙6 新型インフルエンザ等発生時の受診の流れ

別紙7 備蓄品リスト

別紙8 連携先リスト

別紙9 外来診療及び在宅診療

別紙10 検査

第1章 総論

1.1 BCP策定の目的

地域で新型インフルエンザ等が発生した場合に、職員の安全を確保しつつ、全職員が協力して感染対策及び医療提供を継続することにより、診療所の機能を可能な限り維持又は早期に回復させるとともに、地域医療への貢献及び患者の受入れを積極的に行うことを目的として、当院の「新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画（以下「BCP」という。）を策定する。

1.2 診療継続に関する基本方針

当院の新型インフルエンザ等発生時における診療継続は、感染症法、新型インフルエンザ等対策特別措置法、徳島県感染症予防計画、徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画及び徳島県が有事に策定する対処方針等に従い、次の基本方針に基づいて行うものとする。

- ・ 新型インフルエンザ等発生時においても、【別紙1】に掲げる地域における当院の役割に従い、徳島県との医療措置協定の内容に基づき、必要な医療を提供する。
- ・ 上記の役割を踏まえ、平時から、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた業務の優先度や勤務できない職員が発生することを想定した業務継続方針を定めておき、有事に的確に対応する。
- ・ 本BCPに定める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、平時から研修や実行性のある訓練を定期的実施し、不断の点検・改善を図る。

1.3 新型インフルエンザ等の発生段階及び定義

徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画に定められる発生段階については、【別紙2】のとおりとする。

対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症（）、指定感染症（）及び新感染症（）（以下「新型インフルエンザ等」という。）とする。

第2章 平時対応

2.1 体制整備

BCPの策定は、院長、副院長、看護師長、理学療法士、看護助手、事務員により行う。

また、職員の欠勤状況に応じた業務継続方針を【別紙3】、新型インフルエンザ等の発生段階に応じた優先業務を【別紙4】のとおり整理するとともに、それぞれの職員が様々な業務を行えるよう準備する。

2.2 情報収集体制

院長は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、情報の一元化を図る。情報源は次のとおりとし、収集した情報は、定例朝会議等を通じて速やかに職員に周知する。

入手先機関	ホームページアドレス
内閣感染症危機管理 統括庁	https://www.caicm.go.jp/citizen/influenza/index.html
厚生労働省	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.html
国立健康危機管理 研究機構	https://www.jihs.go.jp/
徳島県感染症 情報センター	電話番号：088-625-7752
	FAX 番号：088-625-1732
	メールアドレス： kansenjoho@mail.pref.tokushima.lg.jp
日本医師会	https://www.med.or.jp/doctor/kansen/
徳島県医師会	https://www.tokushima.med.or.jp/outline/groupe

2.3 連絡体制

院内の連絡体制については、通常の連絡網を用いて整備することとし、入職・退職ごとに更新する。

委託業者の連絡先は、【別紙5】のとおりとする。

2.4 ゾーニング

新型インフルエンザ等の発生に備えて、非感染者との接触を防止できる受診の流れを【別紙6】のとおり確保する。

2.5 備蓄品の確保

備蓄品及びその数量等は、【別紙7】のとおりとする。

個人防護具については、回転型の備蓄（平時から使用し、使用分を補充）を行うとともに、備蓄状況について年に1回、徳島県に対してG-M I S（医療機関等情報支援システム）により報告する。

なお、徳島県との医療措置協定に基づき、1か月分の使用量の備蓄に努める。

2.6 外部連携

二次・三次医療機関との連携窓口を整備し、重症化リスクのある患者の迅速な紹介を可能にするとともに、【別紙8】のとおり連携先リストを定める。また、必要に応じて、徳島県と医療措置協定を締結又は変更する。

2.7 研修・訓練の実施

行政・関係団体等が開催する感染症に関する研修・訓練に積極的に参加するとともに、発熱外来の設置・運用、疑い患者の受入れ及び個人防護具の着脱訓練等の感染症対策の定期的な訓練を実施する。

訓練実施後は振り返りを行い、問題点があれば修正し、本BCPに反映させるとともに、徳島県との医療措置協定に基づき、研修・訓練の受講・実施状況について年に1回、徳島県に対してG-M I S（医療機関等情報支援システム）等により報告する。

2.8 特定接種への登録

特定接種の登録事業者として、厚生労働省の特定接種管理システムを通じて、従業員数及び業務継続計画の有無等について登録する。

2.9 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進（検討中）

厚生労働省の感染症サーベイランスシステムを用いた電磁的方法による感染症発生届が提出できる体制を確保する。

また、予防接種記録・予診情報管理システム等、市町等から予防接種に関する ICT ツールについて情報提供があった場合は、積極的な活用を検討する。

2.10 感染対策マニュアルの整備

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が発生した場合にも対応できるよう整備するとともに定期的に見直し、必要に応じて改訂する。

2.11 BCPの検証・見直し

BCPは、定期的な訓練により実行性を検証するとともに、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合に、点検・見直しを行い、継続的に維持管理・改善していくものとする。

第3章 初動対応

3.1 対策本部の設置

新型インフルエンザ等が発生し、徳島県が対策本部を設置した際は、当院においても対策本部を設置する。

本部長を院長とし、本部員は、副院長、看護師長、理学療法士、看護助手、事務職員とする。対策本部は院長が招集し、院長が事故・欠勤等により招集できない場合は、副院長が招集する。

対策本部設置後は、次に掲げる議題等が生じた際に開催する。

- 新型インフルエンザ等の疫学、流行情報と国、県、市町、管轄保健所等からの指示
- 患者への対応方針（空間的分離策、診療チーム体制等）
- 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器材の確認
- 外部との連絡体制の確認
- その他新型インフルエンザ等の対応に関すること

3.2 第一報からの対応

【別紙2】に掲げる初動期において、新型インフルエンザ等の感染疑いの患者から受診相談又は受診があった場合、管轄保健所へ連絡して指示を仰ぐ（初動期における外来医療機関（感染症指定医療機関）が対応することとなる）。

3.3 感染者・感染疑い者への対応

広島県から外来医療機関として要請があった以降の感染疑い患者の受診の流れは、「第2章 平時対応 2.4 ゾーニング」で定めておいた【別紙6】のとおりとする。

第4章 対応期の感染拡大防止体制

4.1 業務内容の調整

新型インフルエンザ等が発生した場合、「第2章 平時対応 2.1 体制整備」で定めておいた【別紙3】及び【別紙4】のとおり業務内容を調整する。

4.2 職員の確保

職員の欠勤時には、「第2章 平時対応 2.1 体制整備」で定めておいた【別紙3】のとおり、出勤している職員が様々な業務を代行し補完する。

4.3 外来診療、在宅診療、検査

外来診療及び在宅診療は【別紙9】、検査は【別紙10】のとおり対応する。

4.4 個人防護具、消毒液等の確保

個人防護具及び消毒液等が払底した場合の対応を次のとおり定める。

- 県や国から、在庫を融通して不足分に対応する。
- 緊急的に必要な場合は、メーカーが示した使用期限を越えた場合でも利用可能とする。ただし、期限が過ぎた滅菌手袋は滅菌手技には使用禁止とする。
- 一部の個人防護具（フェイスシールド、N95マスク（専用の再利用プロトコルに基づく））については、滅菌・再利用を検討する。

徳島県に対して、定められた頻度で、G-M I S（医療機関等情報支援システム）により報告する。

4.5 特別な配慮を要する患者の対応

当院で受け入れる可能性のあるかかりつけ患者を優先的に診察し、必要に応じて二次医療機関へ迅速に紹介する。外国人患者で通訳が必要な場合、iPad 又はポケトークを用いて対応する。(検討中)

※ (参考) 外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>

4.6 院内での情報共有

院内周知は定例朝会議で行う。

4.7 労務管理及び健康管理

職員が新型インフルエンザ等に感染したと疑われる場合、直ちに検査を受け、陽性が判明した場合、国のガイドラインや管轄保健所の指示に従い、適切に対応する。

職員の健康状態を継続的にフォローし、復帰可能なタイミングを確認する。

4.8 情報発信

当院に通院中の患者、地域住民に対しては、診療方針や感染対策などについて、当院のホームページや院内掲示等を通じて情報提供する。

4.9 DX (デジタル・トランスフォーメーション) の推進 (検討中)

「第2章 平時対応 2.9 DX (デジタル・トランスフォーメーション) の推進」に掲げる感染症サーベイランスシステム及び予防接種記録・予診情報管理システムを活用する。

4.10 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び特定接種

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、速やかに希望する対象職員にワクチン接種を行う。なお、特例臨時接種が開始された場合は、国が示す優先接種方針に従い、接種を希望する職員への接種体制を整える。

別紙 1

地域における当院の役割

- 通常医療
 - 内科 在宅療養支援診療所 かかりつけ医機能報告
- 感染症医療（徳島県との医療措置協定）
 - 発熱外来の実施

県からの要請時期	流行初期期間 (発生公表から 3 か月程度)	流行初期期間経過後 (発生公表から 6 か月以内)
対応の内容	<input type="checkbox"/> 外来受診対応可能 (3 人/日) <input type="checkbox"/> 検査の実施可能 (3 人/日) <input type="checkbox"/> かかりつけ患者以外も受入れ可能	<input type="checkbox"/> 外来受診対応可能 (3 人/日) <input type="checkbox"/> 検査の実施可能 (3 人/日) <input type="checkbox"/> かかりつけ患者以外も受入れ可能

自宅療養者等への医療の提供

県からの要請時期	流行初期期間経過後 (発生公表から 6 か月以内)
対応の内容	<input type="checkbox"/> 自宅療養者への医療提供 (5 人/日) <input type="checkbox"/> 高齢者施設療養者への医療提供 (5 人/日) <input type="checkbox"/> 障害者施設療養者への医療提供 (5 人/日) <input type="checkbox"/> 宿泊療養者に対する医療提供

別紙 2

新型インフルエンザ等の発生段階

○ 徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画に定められる発生段階

発生段階	内容
準備期	<ul style="list-style-type: none"> ● 新型インフルエンザ等が発生していない状態（平時）
初動期	<ul style="list-style-type: none"> ● 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の急速なまん延及びそのおそれのある事態を国が探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、実行されるまでの間
対応期	<ul style="list-style-type: none"> ● 初動期に引き続き、政府対策本部の設置に伴って直ちに徳島県対策本部が設置されて以降、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでの間 ● 地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制が拡充（徳島県により、感染症指定医療機関→流行初期医療確保措置協定締結医療機関→公的医療機関→その他協定締結医療機関の順に要請）される。 ● 徳島県により、地域の感染状況や医療のひっ迫状況がレベル評価され、必要な対策が講じられる。

別紙 3

欠勤状況（職種別）に応じた業務の継続

		医師欠勤	看護師欠勤 (診療補助)	事務職員欠勤 (受付・会計)
外来診療	医師が1名 (院長)のみ 在籍	・休診	・院長のみで診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、看護師の代行により診療継続
	医師が2名以上在籍	・医師1名出勤できれば診療継続	・医師1名出勤できれば診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、医師又は看護師の代行により診療継続
在宅診療	医師が1名 (院長)のみ 在籍	・休診	・院長のみで診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、看護師の代行により診療継続
	医師が2名以上在籍	・医師1名出勤できれば診療継続	・医師1名出勤できれば診療継続	・事務職員1名出勤できれば診療継続 ・事務職員全員欠勤の場合、医師又は看護師の代行により診療継続
内視鏡検査	医師が1名 (院長)のみ 在籍	・延期	・看護師1名出勤できれば実施	・事務職員1名出勤できれば実施 ・事務職員全員欠勤の場合、看護師の代行により実施
	医師が2名以上在籍	・医師1名出勤できれば実施		・事務職員1名出勤できれば実施 ・事務職員全員欠勤の場合、医師又は看護師の代行により実施

別紙 4

新型インフルエンザ等の発生段階に応じた優先業務

	初動期	対応期		
	地域未発生期	地域発生早期 地域小康期	感染者の急増	爆発的な感染拡大
医療措置協定に 基づく対応	-	・徳島県からの要請により実施		
一般患者への 診療	・通常対応	・受診時間帯を制限		
職員 PCR 検査	・実施ルール作成	・ルールに準じ、職員 (主に濃厚接触者) に対して実施	・ルールに準じ、職員 に対して実施	・ルールに準じ、職員 に対して実施
感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> 患者向け教育文書の配布 マスク・手指消毒の徹底 待合ソーシャルディスタンス実施 サーモグラフィー体温チェック 交差しない導線の確保 飛沫予防スクリーンの設置 清掃レベル強化 	<ul style="list-style-type: none"> 患者向け教育文書の配布 マスク・手指消毒の徹底 待合ソーシャルディスタンス実施 サーモグラフィー体温チェック 交差しない導線の確保 飛沫予防スクリーンの設置 清掃レベル強化 	<ul style="list-style-type: none"> 患者向け教育文書の配布 マスク・手指消毒の徹底 待合ソーシャルディスタンス実施 サーモグラフィー体温チェック 交差しない導線の確保 飛沫予防スクリーンの設置 清掃レベル強化 	<ul style="list-style-type: none"> 患者向け教育文書の配布 マスク・手指消毒の徹底 待合ソーシャルディスタンス実施 サーモグラフィー体温チェック 交差しない導線の確保 飛沫予防スクリーンの設置 清掃レベル強化
レイアウト 変更	・状況に合わせ更新 (掲示物含む)	・状況に合わせ更新 (掲示物含む)	・状況に合わせ更新 (掲示物含む)	・状況に合わせ更新 (掲示物含む)

広報	・通常対応	・HP に受診方法を掲載 ・患者からの電話対応（専用電話設置）	・HP に受診方法を掲載 ・患者からの電話対応	・HP に受診方法を掲載 ・患者からの電話対応
健診	・新規中止 ・予約変更なし	・新規中止 ・予約延期	・新規中止 ・予約延期	・新規中止 ・予約延期
リハビリ	・通常対応	・新規中止 ・予約変更なし	・新規中止 ・予約延期	・新規中止 ・予約延期
学会等の参加	・条件付き参加	・条件付き参加	・自粛	・自粛
企業・業者の規制	・実施	・実施	・実施	・実施

- 新型コロナウイルス感染症の場合を参考に作成しているため、実際に発生した新型インフルエンザ等の病原性、感染性等に応じて柔軟に変更。

別紙5

委託業者リスト

項目	会社名	契約方法	連絡先	備考
清掃業務	T & T		(0883)74-0122	
感染性廃棄物 収集・運搬/処分	四国メデ イカルトリ トメントセ ンター		088-631-7221	
リネンリース	トーカイ		087-881-8001	
電気、排水設備	カギデン タルミ		09039274019 0883-82-3149	
滅菌関係				
医療用ガス	三好産業		0883-77-4343	
空調	ダイキン		087-868-7015	
検査（外部委 託）	保健科学		0886-55-3801	
消防用設備	(株) 松本商 会製作所		0886-92-5575	

別紙 7

備蓄品リスト

項目	品名	備蓄量	使用期限 (最短)	保管場所	想定使用量 (一月分)	取扱業者 (連絡先)	備考
○医薬品							
抗インフルエンザ ウイルス薬	タミフル						
	リレンザ						
	イナビル						
	ラピアクタ						
	ゾフルーザ						
迅速診断キット							
○感染対策用品（個人防護具等）							
防護服							
サージカルマスク				・回転 型 備蓄			・協定 品目 ・G- MIS 報告対 象
N95 マスク (S・M・L)							
非滅菌手袋 (プラスチック レ ギュラー・S)							
非滅菌手袋 (ニトリル S・M・ L)							
アイソレーションガウン							
フェイスシールド							

ゴーグル							
ブーツ (S・M・L)							
キャップ (S・M・L)							
擦式手指消毒剤							
○診察用品(感染症患者に使用可能なもの)							
聴診器							
体温計							
血圧計							
酸素飽和度測定用 モニター							
酸素関連 (アクアパック・流量 計・カニューラ・マスク)							
○医療機器(感染症患者に使用可能なもの)							
吸引関連 (持ち運び用吸引器・ 延長チューブ・コネクター・吸 引チューブ・蒸留水)							

別紙 8

連携先リスト

区分	機関名	電話番号	メールアドレス	担当部署	関係業務内容
行政機関	徳島県			感染対策課	医療措置協定
	健康福祉部			薬務課	医薬品、医療資材の配付
	三好保健所	0883-72-1123	www.pref.tokushima.lg.jp	健康増進担当	発生届 疫学調査 感染対策指導
	三好市	(0883) 72-7625	Www.miyoshi.j-tokusima.jp	危機管理課	避難確保等の 情報共有
	三好警察署	(0883) 72-0110			避難確保等の 情報共有
連携医療機関	北条病院	(0883) 72-0007			外来患者の受入相談
	ゆうあいホスピタル	(0883) 82-1100			外来患者の受入相談
	県立三好病院	(0883) 72-1131		地域連携室	外来患者の受入相談
卸売業者					医薬品、医療資材の調達

別紙9

外来診療及び在宅診療

○ 徳島県からの要請に応じて、医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等の疑い患者の専門外来を設置する。

新型インフルエンザ等診療	通常診療
<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診の流れは、「第2章 平時対応 2.4 ゾーニング」で定めておいた【別紙6】のとおりとする。 ・ 「第2章 平時対応 2.1 体制整備」で定めておいた【別紙3】及び【別紙4】のとおり業務内容を調整する。 ・ 感染症に関連して休んでいる医療従事者（医師、看護師）の数をG-MISにより毎日、管轄保健所に報告する。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者に対応する場合は、個人防護具を適切に着用の上、問診、検体の採取等を行う。 ・ 患者の状態により、自宅待機・診療・入院の可否を判断する。入院等が必要な場合、広島県へ調整を依頼する。 ・ 検査結果が出るまでは管轄保健所の指示に従い、自宅又は院内の専用待機室で待機させる。 ・ 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の患者と空間的に区分する。近隣の徳島県との協定締結薬局と連携し、効率的な処方方法を検討する。 ・ 検査結果が陽性の場合、感染症サーベイランスシステムを用いた電磁的方法により管轄保健 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性疾患患者をリストアップし、従来どおりの頻度で診療すべき患者、受入れ能力を調整する必要性が生じた際に診療間隔を延期できる患者に区分する。 ・ 流行状況に応じて長期処方を行う方針を決定し、受診回数を減らすよう努力する。

所に発生届を提出する。

- ・患者対応後は、潜伏期間相当の日数、健康観察を行い、症状が出現した場合は、院長へ直ちに報告する。

- ・在宅診療を強化、充実して、医療需要を減らす方針とする。

- ・診療を行った患者等（疑似症患者含む）の人数等を G-MIS により毎日、管轄保健所に報告する。

別紙 10

検査

- 自施設で国が示す最新の病原体検査指針（マニュアル）等を参考に、PCR 検査を実施できない場合、管轄保健所と調整を図り、検体容器及び輸送容器の準備、検体の採取、管轄保健所への手交等の体制を整える。

- 自施設で国が示す最新の病原体検査指針（マニュアル）等を参考に、PCR 検査を実施できるようになった場合、PCR 検査を実施するとともに、対応可能な検査件数（核酸検出検査）を G-MIS により毎日、管轄保健所に報告する。

- 徳島県と検査措置協定を締結した民間検査機関での検査が可能となった場合、管轄保健所の指示に従い、当該民間検査機関と調整を図り、検体輸送体制（検体採取物品や検体採取方法の確認）を整える。