

# 医療機関の 新型インフルエンザ対策に関する 取組事例①

社会医療法人社団 慈生会 等潤病院  
診療技術部 部長 医療安全推進室  
鈴木勝弘



社会医療法人社団慈生会等潤病院



# 社会医療法人社団慈生会 等潤病院

理念：『地域と共に生きる慈しみのトータルヘルスケア』

病床数： 164床

一般病床： 92床

回復期リハビリテーション病床： 42床

地域包括ケア病棟： 30床

所在地：東京都足立区一ツ家

D P C 対象病院、2次救急指定

地域救急医療センター

病院機能評価3rdG:Ver.1.0



## 診療科目

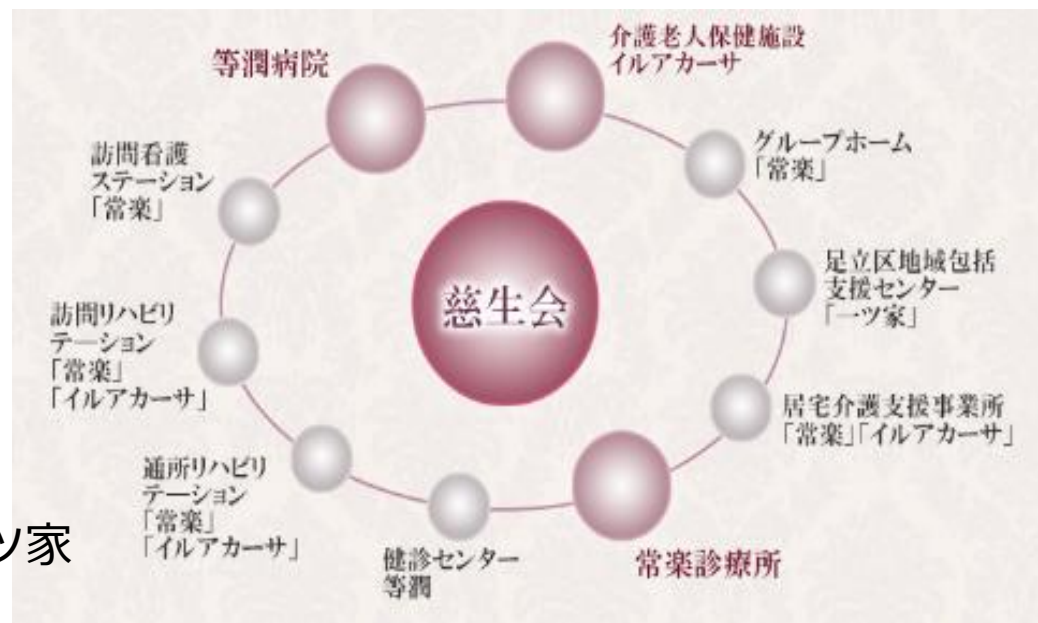
内科、外科、整形外科、循環器内科、  
脳神経外科、呼吸器内科、消化器外科、  
皮膚科、泌尿器科、救急科、  
血液浄化センター、心臓血管センター、他

# 社会医療法人社団慈生会 等潤病院

理念：『地域と共に生きる慈しみのトータルヘルスケア』

## 関連施設

- ・ 常楽診療所
- ・ 通所リハビリテーション常楽
- ・ 訪問リハビリテーション常楽
- ・ 訪問看護ステーション常楽
- ・ 居宅介護支援事業所常楽
- ・ 足立区地域包括支援センター一ツ家
- ・ グループホーム常楽
- ・ 健診センター等潤
- ・ 老人保健施設 イルアカーサ



# BCP Business Continuity Plan

## 診療(業務)継続計画

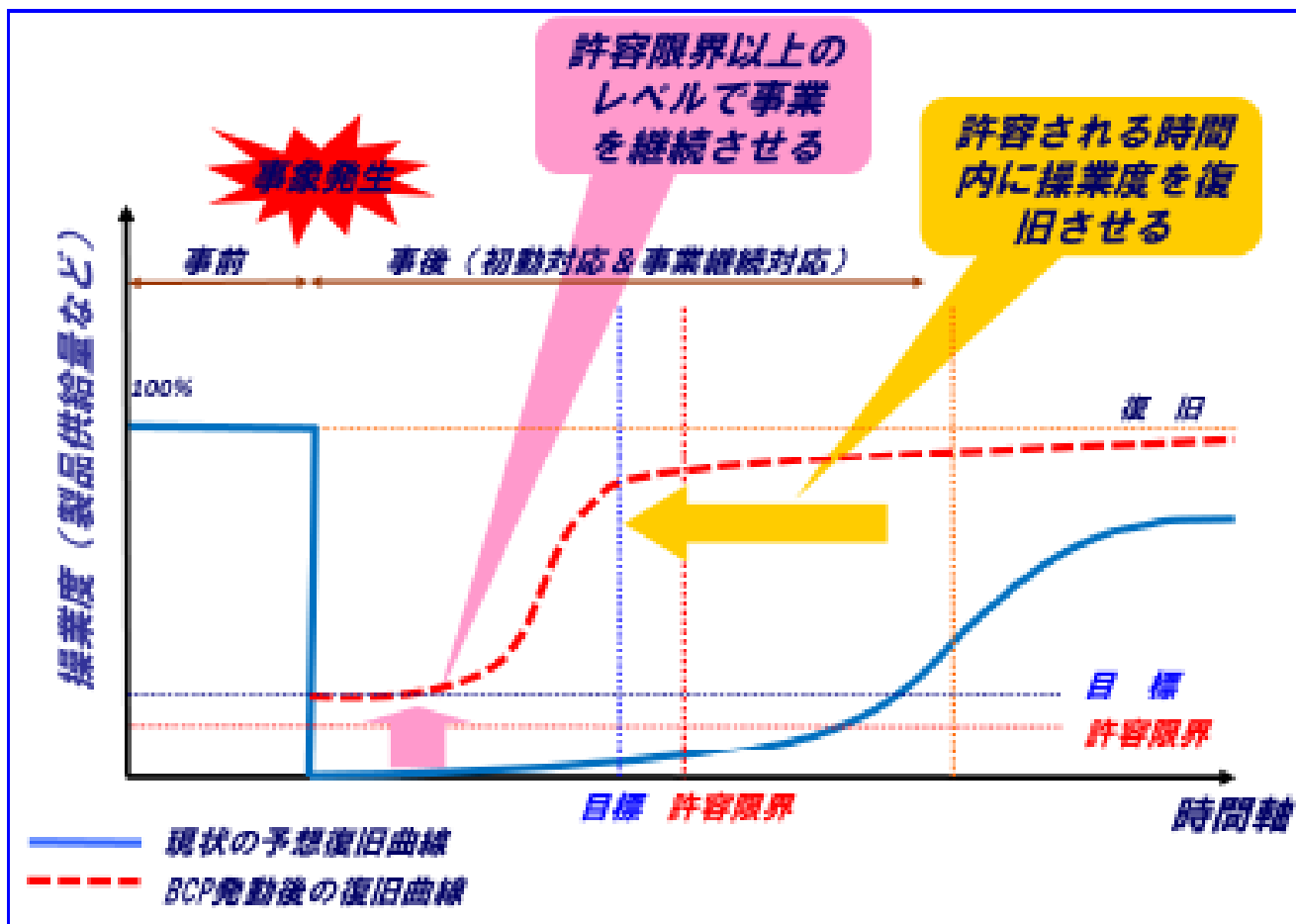
大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画

出典：内閣府 事業継続ガイドライン 第三版より

増え続ける患者を、限られた職員で、  
どうやって診療・業務をやっていくかを示した計画

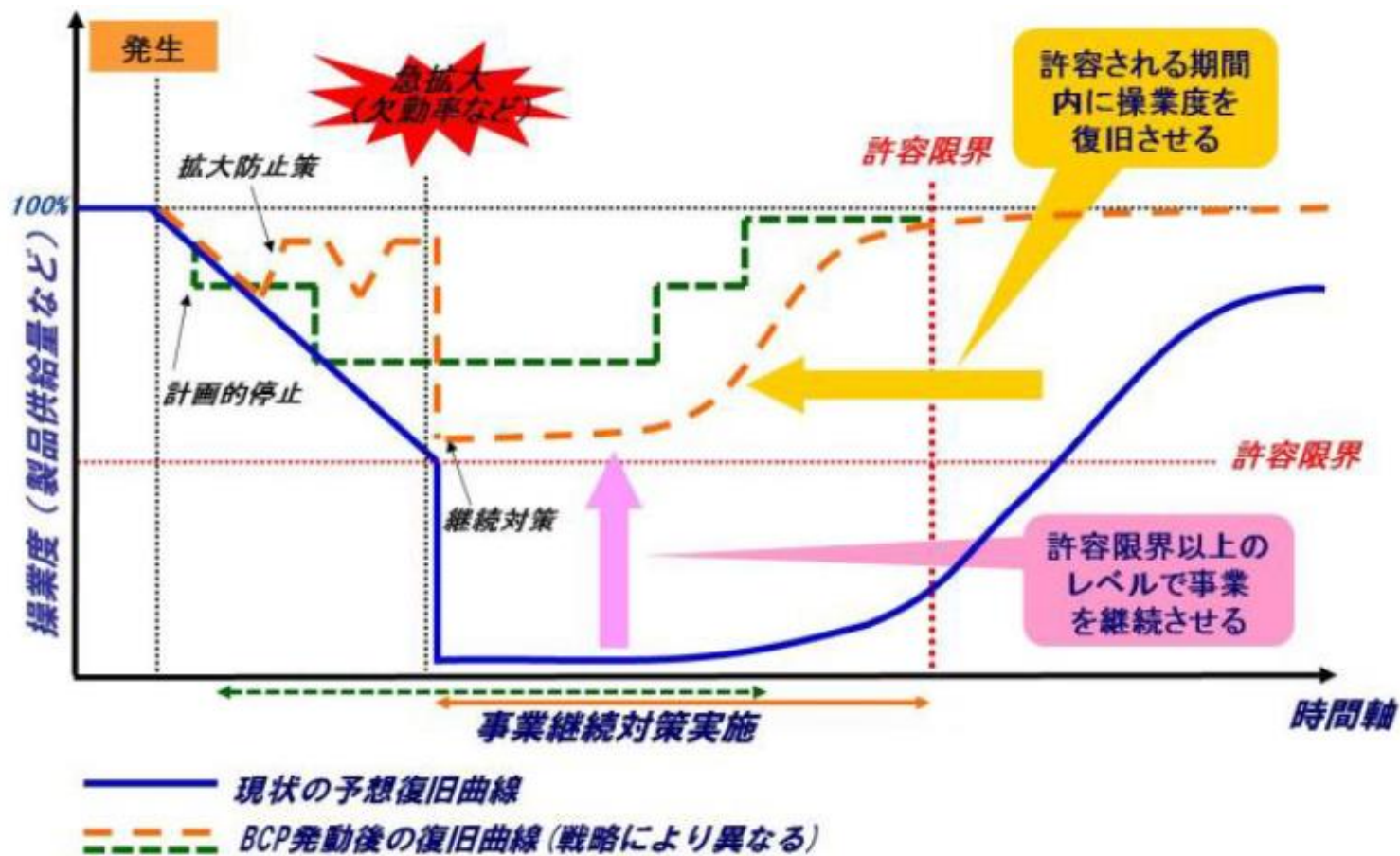
# BCP Business Continuity Plan

## 診療(業務)継続計画



# BCP Business Continuity Plan

## 診療(業務)継続計画



# BCP Business Continuity Plan

## 診療(業務)継続計画

### BCP策定状況

H30.6感染症対策課調査結果より

#### 策定済みと回答

診療協力医療機関	<u>72%</u>
入院医療機関	<u>60%</u>
全体	<u>59%</u>

### BCP策定済み医療機関の課題

- ◆人員確保 ◆物品確保 ◆診療場所や動線の確保
- ◆職員への周知 ◆訓練 ◆計画の検証
- ◆地域医療機関や行政との連携

# 最初の必須条件

経営者の巻き込み

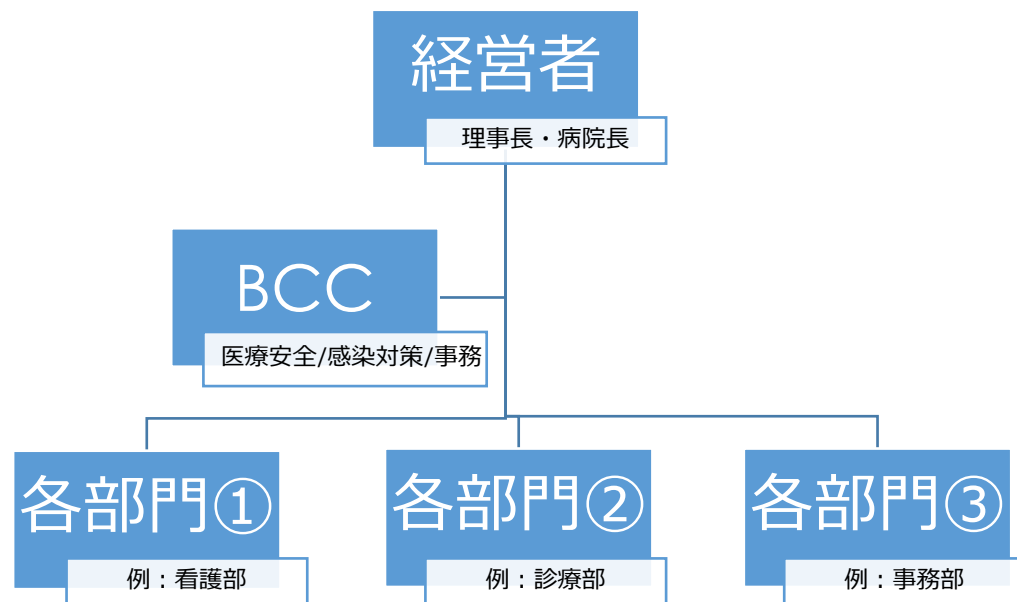
方針の決定

危機管理監

BCC

※BCC : Business Continuity Coordinator

各部門責任者

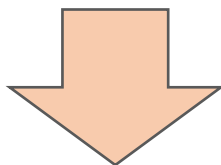




# 最初は

不安な声もありました。

職員は足りなくなるし、患者さんも多いだろうし。そもそも、BCPというものが、イメージが出来ず、どうやって考えていいのかわからない。



人数や物品数などの数字を具体的に考えることによって、取り組んでいくうちに、わかってきた。

新型インフルエンザ等対策政府行動計画 2013年6月策定

東京都新型インフルエンザ等対策行動計画 2013年11月策定

足立区新型インフルエンザ等対策行動計画 2014年9月策定

当院では、

## 新型インフルエンザBCP

初版発行 2014年10月1日

第3版 2017年1月1日

# 策定の順序

- I 事業継続の取組の必要性と概要
- II 方針の策定
- III 分析・検討
- IV 事業継続戦略・対策の検討と決定
- V 計画の策定
- VI 事前対策及び教育・訓練の実施
- VII 見直し・改善

出典：内閣府 事業継続ガイドライン 第三版より

当院ではこういうふうに行いました。



# BCP策定スケジュール

半年間で  
毎月1~2回の打合せを計画

ステップ	項目	内容	
1	策定体制の構築	目的・方向性の共有 基本方針の決定	
2	現況の把握	病院の対応能力把握・分析、指揮命令系統	
3	被害の想定	被害(流行時の患者数/職員数など)想定	
4	通常業務の整理	平時の業務の洗い出し	
5	優先業務の整理	業務の順序、延期、中止の検討	
6	行動計画立案・検証	現場での決め事	
7	実現性の検討	すり合わせ 必要箇所の詳細化	
8	文書化	本文、別紙(表、チェックリストなど)	
9	実際の検証	院内周知:研修会/訓練	
後	10	継続的改善	改訂、他リスクへの応用、連携(他施設、地域など)

# 策定体制の構築

- 目的・方向性の共有 基本方針の決定

経営者：理事長・病院長の理解・リーダーシップが重要

職員が一丸となって取り組む雰囲気づくりをし

「やらなければ！」という意識を醸成

大まかに

継続すべき重要な業務を決定する。

# 現況の把握

- 病院の対応能力把握・分析

指揮命令系統：代行順位

職員の参集：職員の住まい・家庭状況

備蓄・発注・管理

医薬品備蓄・医療機器管理

医療用資器材・食糧

# 被害の想定

- 被害(流行時の患者数/職員数など)想定

政府・自治体の被害想定は、  
最大被害想定ではない

ただ、被害想定は基準、目安になる。

# 被害の想定

## 東京都における新型インフルエンザ等の流行規模・被害想定

項目	内容
罹患割合	都民の約30%が罹患
患者数	3,785,000人
健康被害	<p>(1) 流行予測による被害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 外来受診者数 : 3,785,000人</li> <li>② 入院患者数 : 291,200人</li> <li>③ 死亡者数 : 14,100人 (インフルエンザ関連死亡者数) ※</li> </ul> <p>(2) 流行予測のピーク時の被害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 1日新規外来患者数 : 49,000人</li> <li>② 1日最大患者数 : 373,200人</li> <li>③ 1日新規入院患者数 : 3,800人</li> <li>④ 1日最大必要病床数 : 26,500床</li> </ul>



## 足立区における新型インフルエンザ等の流行規模・被害想定

項目	内容
罹患割合	足立区民670,400人の約30%が罹患
患者数	201,120人
健康被害	<p>(1) 流行予測による被害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 外来受診者数 : 201,120人</li> <li>② 入院患者数 : 15,486人</li> <li>③ 死亡者数 : 743人 (インフルエンザ関連死亡者数) ※</li> </ul> <p>(2) 流行予測のピーク時の被害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 1日新規外来患者数 : 2,614人</li> <li>② 1日最大患者数 : 19,911人</li> <li>③ 1日新規入院患者数 : 201人</li> <li>④ 1日最大必要病床数 : 1,409床</li> </ul>

出典：足立区新型インフルエンザ等対策行動計画（2014年9月策定）より作成

## 新型インフルエンザ等の流行規模・被害想定

項目	内容
罹患割合	地域住民の約30%が罹患 (当院の想定診療圏においても、東京都全体と同様の罹患率と仮定した)
患者数	38,450人
健康被害	<p>(1) 流行予測による被害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 外来受診者数 : 38,450人</li> <li>② 入院患者数 : 2,960人</li> <li>③ 死亡者数 : 150人 (インフルエンザ関連死亡者数) ※</li> </ul> <p>(2) 流行予測のピーク時の被害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 1日新規外来患者数 : 400人</li> <li>② 1日最大患者数 : 3,050人</li> <li>③ 1日新規入院患者数 : 30人</li> <li>④ 1日最大必要病床数 : 210床</li> </ul>

出典：等潤病院 新型インフルエンザBCP 第三版 (2017年1月制定) より

# 患者優先区分と発生段階の関係

発生段階		2カ月程度						
		未発生期	海外発生期	国内発生早期	国内感染期		小康期	
感染速度（目安）			0	2週間後～4週間	4週間後～（感染拡大期間）		6週間後～（まん延期、回復期）	8週間後～
感染の拡大状況	国	—	国内未発生	国内で新型インフルエンザが発生、感染集団は小さく限られる		国内で新型インフルエンザの大規模集団発生が見られる		患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
	地方	—	海外発生期	地域未発生期	地域発生早期	地域感染期		小康期
東京都の発生段階および感染拡大の状況における保健医療体制		—	海外発生期	国内発生早期	都内発生早期	都内感染期		小康期
		—	入院勧告体制	入院勧告体制	第一ステージ（通常の院内体制）	第二ステージ（院内体制の強化）	第三ステージ（緊急体制）	
当院		—	—	—	ピーク 50%（フェーズ1） （患者数ピークの50%、欠勤率20%）		ピーク 100%（フェーズ2） （患者数ピーク、欠勤率40%）	—
					↓		↓	
業務 継続	新型インフルエンザ患者	—	—	—	○	○	○	○
	A患者	○	○	○	○	○	○	○
	B患者	○	○	○	○→△	△→×	×	△
	C患者	○	○	○	△	×	×	×

A患者：診療を継続すべき患者・早急な措置を要する患者  
 B患者：診療を縮小・休止できる患者  
 C患者：診療延期可能な患者

一般診療機関は地域感染期（都内感染期）に入ってから診療する。

○：診療する ×：診療待機 △：○～×の移行期

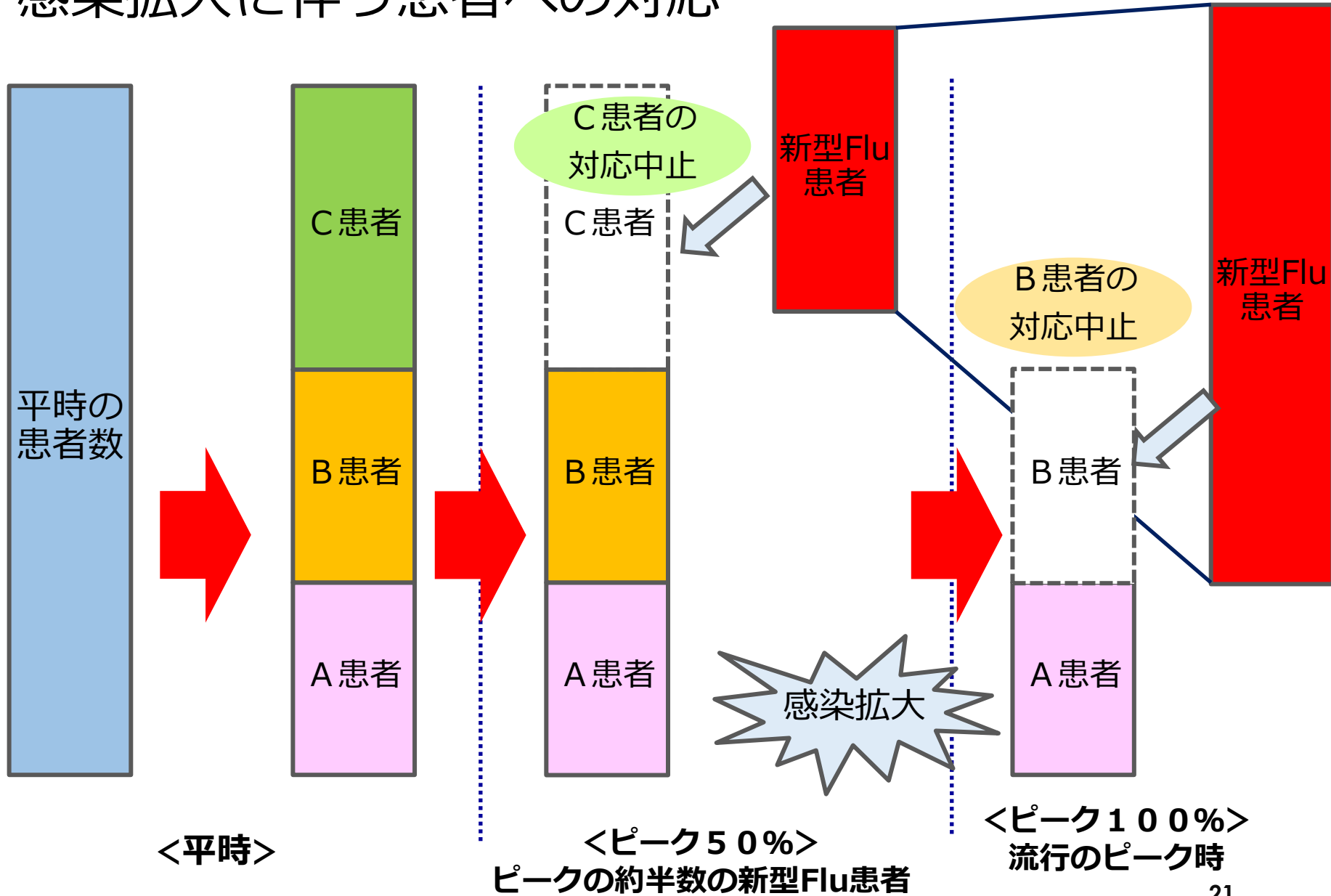
受入れ開始

# (既存の)患者優先区分

疾患別ではなく、緊急度・救急度に応じて判断

区分	考え方	例
A患者	都内感染期でも外来診療と入院診療を継続すべき患者 および早急な処置を要する患者	救急外来患者、緊急を要する手術が必要な患者、透析患者、重症患者、
B患者	都内感染期には外来、入院診療を縮小・休止できる患者 (A患者とC患者の間)	中等症以上で容体不安定な患者
C患者	都内感染期には診察延期可能な患者	中等症で容体が安定している患者、自宅療養が可能な患者、予定入院、予定手術、軽症患者

# 感染拡大に伴う患者への対応



# 患者数の想定

新型Flu流行予測  
50%時患者数

新型Flu流行予測  
ピーク時患者数

施設名	部門名	グループ名	通常時					ステージ1（ピーク50%）				ステージ2（ピーク100%）				
			患者数 (新型Flu以 外) A	患者数 (新型Flu以 外) B	患者数 (新型Flu以 外) C	通常時 合計患者数 (新型Flu以 外) A,B,C	最大受入 可能患者数	患者数差分 (最大受入 患者数-通常時 合計患者数)	受入患者数 (新型Flu以 外) A,B	調整患者数 (新型Flu以 外) C	患者数 (新型Flu) A	患者数 合計	受入患者数 (新型Flu以 外) A	調整患者数 (新型Flu以 外) B,C	患者数 (新型Flu)	患者数 合計
診療部		内科診療G	25	30	65	120	150	30	55	65	200	255	25	95	400	425
		内科	20	20	50	90	100	10	40	50	200	240	20	70	400	420
		循環器科-TPCVC	5	10			50	20	15	15	0	15	5	25	0	5
		放射線科	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0	0
		外科診療G	20	20			90	40	40	110	0	40	20	130	0	20
		外科	10	10	60	80	100	20	20	60	0	20	10	70	0	10
		整形外科	5	5	40	50	60	10	10	40	0	10	5	45	0	5
		脳神経外科	5	5	10	20	30	10	10	10	0	10	5	15	0	5
		皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		人工透析科	16	0	0	16	20	4	16	0	0	16	16	0	0	16
		泌尿器科	1	3	5	9	20	11	4	5	0	4	1	8	0	1
		麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		健診センター等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション部		理学療法G	0	0	8	8	12	4	0	8	0	0	0	8	0	0
		作業療法G	0	0	8	8	12	4	0	8	0	0	0	8	0	0
		言語療法G	0	0	2	2	5	3	0	2	0	0	0	2	0	0
診療技術部		放射線G	43.7	26.5	18	88.2	100	11.8	74.25	18	200	274.25	34.1	11.65	380	414.1
		検査G	24	20	44	88	111	23	44	44	68	112	24	64	136	160
		薬剤G	0	3	5	8	10	2	3	5	20	23	0	8	40	40
		栄養G	0	0	6	6	10	4	0	6	0	0	0	6	0	0

平時の  
患者数

新型Flu患者

# 職員数の想定

- 現場の作業

想定した全体の患者数から、  
想定患者数を「対応前」とピークの「50%」  
「100%」の設定のもと、職員数を考える。

ツール

職員数算出ワークシート

※ [ワークシート（エクセル）は、東京都福祉保健局のHPにも掲載があります。](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/shingatainflu/26koshukai.html)  
[（http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/shingatainflu/26koshukai.html）](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/shingatainflu/26koshukai.html)

# 職員数算出ワークシート

部門名		患者分類				職員数						
		受入患者数 (新型Flu以外) A,B	調整患者数 (新型Flu以外) C	患者数 (新型Flu) A	患者数合計 (新型Flu以外)A,B+(新型Flu)A	医師		看護師		看護助手		
						想定出勤 職員数	想定必要 職員数	想定出勤 職員数	想定必要 職員数	想定出勤 職員数	想定必要 職員数	
						過不足職員数	過不足職員数	過不足職員数	過不足職員数	過不足職員数	過不足職員数	
外来診療部	診療部	内科診療G	55	65	200	25	5.92	8.4	3.6	7.6	0.8	
		内科	40	50	200	240	4.32	6	2	6	0.8	2
		循環器科・TPCVC	15	15	0	15	1.6	1.6	1.6	1.6	0	0
		放射線科					0.8	0.8	0	0	0	0
		外科診療G										
		外科										
		整形外科					0			-0.2		0
		脳神経外科	10	10	0	10	0.96	1	0.8	1	0	0
		皮膚科	0	0	0	0	0.8	0.8	0	0	0	0
		人工透析科	16	0	0	16	0.56	1	1.36	2	0	0
		泌尿器科	4	5	0	0	0.16	0.16	0.128	0.128	0	0
		麻酔科	0	0	0	0	0.8		0		0	0
		健診センター等潤	0	0	0	0	0.8		0		0	0
								0.8		0		0

新型Flu流行予測  
50%時患者数

この患者数に対応するならば、この職員数が必要。  
だが、出勤可能な人数が少なく、過不足が生じる。



# 通常業務の整理

- 平時の業務の洗い出し

各部所で同一フォーマットに書き出す。

(職種別で)

平時の業務効率化にも役立つ

# 優先業務の整理

- 業務の順序、延期、中止の検討

この業務は今、やらなければいけないか。  
実は、1週間に1回でいいのではないか。

## ツール

### 「業務仕分けシート」の活用

※ シート（エクセル）の作成例は、東京都福祉保健局のHPにも掲載があります。  
(<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/shingatainflu/26koshukai.html>)

通常/日常ではなく、有事の想像を促す。

# 業務仕分けシート

## 看護師(入院)業務仕分けシート

【資料6】

### 仕分けの軸

停止、削減、継続の措置が

- ①患者の安全を損なうものではないか
- ②職員の安全を損なうものではないか
- ③入院患者を最大床受け入れる目標を達成するために必要かまたは役立つか

※:○:停止可能 △:削減可能 無印:継続必須

★:○:振替可能 ×:振替不可能

番号	業務	仕分け	削減可能時間(分) (部署全体)	根拠・考え方	振替	振替 部署	備考
1	救急カーットの点検	○	20分	5分/1人×4病棟	○	SPD、薬剤師	
2	備品の点検(体温計など)	△	20分	5分/1人×4病棟			
3	回診車の点滴(物品補充)	△	40分	10分/1人×4病棟			不足時に適宜
4	物品の補充(中材から持ってくる)	△	40分	10分/1人×4病棟	○	リハビリ、事務職、JSIC	
5	使用器材、使用済み 物品の洗浄	△	60分	15分/1人×4病棟	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	
6	申し送り	○	60分	15分×4病棟			重症患者、要注意患者のみ
7	環境整備	△	550分	55室×10分	○	清掃業者、リハビリ、事務職、JSIC	手すりなどの清掃
8	入院の受入れ		200分	20分/人 × 患者 10人			患者ごとの業務内容はリハビリ、薬剤師、JSIC業務は別に入力して
9	情報収集	△	300分	30分/人 × 患者 10人			
10	I Cへの同席	○	100分	10分/人 × 患者 10人			
11	病棟回診(全体)	△	522分	3分/人 × 患者 174人			状況によって、医師のみで対応
12	点滴の準備・ミキシング		1000分	20分/人 × 患者 50人	○	薬剤師	
13	点滴の実施		250分	5分/人 × 患者 50人			
14	寝衣交換	△	200分	5分/人 × 患者 40人			必要時
15	シーツ交換	△	200分	5分/人 × 患者 40人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	必要時
16	清拭	△	300分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	自分で拭ける人はタオルを渡すのみ
17	手浴・足浴・洗髪	△	200分	10分/人 × 患者 20人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	必要時
18	陰部洗浄	△	300分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手	自立不可 60名と考えると
19	入浴介助	○	400分	20分(移送含む)/人 × 患者 20人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	
20	体位変換	△	300分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	自立不可 60名と考えると
21	オムツ交換	△	300分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	自立不可 60名と考えると
22	マウスケア・口腔ケア	△	200分	5分/人 × 患者 40人		看護助手	
23	モニタリング	○	200分	5分/人 × 患者 40人		看護助手	
24	イソニンゲル	○	200分	5分/人 × 患者 40人		看護助手	
25	褥瘡処置	○	75分	15分/人 × 患者 5人		看護助手	
26	CV消毒	△	30分	5分/人 × 患者 6人			
27	Ba交換	△	75分	15分/人 × 患者 5人			
28	検査	△	100分	5分/人 × 患者 20人		リハビリ、事務職、JSIC	

# 業務仕分けシート

## 看護師(入院)業務仕分けシート

【資料6】

### 仕分けの軸

停止、削減、継続の措置が

- ①患者の安全を損なうものではないか
- ②職員の安全を損なうものではないか
- ③入院患者を最大床受け入れる目標を達成するために必要かまたは役立つか

※:○:停止可能 △:削減可能 無印:継続必須

★:○:振替可能 ×:振替不可能

番号	業務	仕分け	削減可能時間(分) (部署全体)	根拠・考え方	振替	振替 部署	備考
1	救急カーットの点検	○	0分	5分/1人×4病棟	○	SPD、薬剤師	
2	備品の点検(体温計など)	△	0分	5分/1人×4病棟			
3	回診車の点検(物品補充)	△	0分	10分/1人×4病棟			不足時に適宜
4	物品の補充(中材から持ってくる)	△	0分	10分/1人×4病棟	○	リハビリ、事務職、JSIC	
5	使用器材、使用済み 物品の洗浄	△	0分	15分/1人×4病棟	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	
6	申し送り	○	0分	15分×4病棟			重症患者、要注意患者のみ
		△	50分	55室×10分	○	清掃業者、リハビリ、事務職、JSIC	手すりなどの清掃
			00分	20分/人 × 患者 10人			
		△	00分	30分/人 × 患者 10人			
		○	00分	10分/人 × 患者 10人			
		△	22分	3分/人 × 患者 174人			
			00分	20分/人 × 患者 50人	○	薬剤師	
			50分	5分/人 × 患者 50人			
		△	00分	5分/人 × 患者 40人			
		△	00分	5分/人 × 患者 40人	○	看護助手、リハビリ、事務職、	
		△	00分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手、リハビリ、事務職、	
17	手浴・足浴・洗髪	△	00分	10分/人 × 患者 20人	○	看護助手、リハビリ、事務職、	
18	陰部洗浄	△	00分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手	自立不可 60名と考えると
19	入浴介助	○	00分	20分(移送含む)/人 × 患者 20人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	
20	体位変換	△	00分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	自立不可 60名と考えると
21	オムツ交換	△	00分	5分/人 × 患者 60人	○	看護助手、リハビリ、事務職、JSIC	自立不可 60名と考えると
22	マスク・口腔ケア	△	00分	5分/人 × 患者 40人		看護助手	
23	モニタリング	○	00分	5分/人 × 患者 40人		看護助手	
24	IPモニタリング	○	00分	5分/人 × 患者 40人		看護助手	
25	褥瘡処置	○	5分	15分/人 × 患者 5人		看護助手	
26	CV消毒	△	0分	5分/人 × 患者 6人			
27	Ba交換	△	5分	15分/人 × 患者 5人			

その業務は…  
後回し?  
やらなくてもいい?  
やらなければダメ?

代替戦略…振替可能?  
誰かに助けてもらう

# 行動計画立案・検証

- 現場での決め事
- 全体行動計画…WGでの決め事
- 個別行動計画…地道な現場での決め事



		全体行動計画との対応 (No) (項目)	実施内容 (方針)	対応終了時期	備考				
通常時		1 事前準備	<input type="checkbox"/> (ALL)新型コロナウイルス等対応の部署別行動計画を策定する						
			<input type="checkbox"/> (ALL)部署別行動計画の部内周知徹底						
			<input type="checkbox"/> (ALL)他科へ振替する業務の手順書作成			事前作成可能な範囲を作成しておく			
海外発生期	海外発生期	2 都内感染期対応の再確認	<input type="checkbox"/> (ALL)出勤可能性の再調査			夜勤専従勤務の可、不可も調査			
			<input type="checkbox"/> (ALL)新型コロナウイルス対策特有の医薬器材の再確認						
		<input type="checkbox"/> (ALL)医薬器材の在庫確認							
		<input type="checkbox"/> (薬)各種抗インフルエンザ薬の在庫確認と発注							
		<input type="checkbox"/> (薬)補液類の在庫確認と発注							
		<input type="checkbox"/> (薬)抗菌薬の在庫確認と発注							
		<input type="checkbox"/> (検)新型コロナウイルス迅速キット検査 在庫確認と発注							
		<input type="checkbox"/> (検)試薬含む医療材料等の在庫確認・発注							
		<input type="checkbox"/> (薬)特定接種の情報の確認							
					都内発生早期	<input type="checkbox"/> (ALL : 患者と接する際)PPEの着用開始			
						<input type="checkbox"/>			
						<input type="checkbox"/>			
						<input type="checkbox"/>			
						調理補助	<input type="checkbox"/> (栄)厨房への支援 朝・昼・夕の食事の提供		
				業務縮小	<input type="checkbox"/> (ALL)業務縮小の開始時期、終了時期の検討	小康期まで継続			
					<input type="checkbox"/> (ALL)業務縮小の優先度確認	小康期まで継続	どの業務から削減を行うかの検討		
					<input type="checkbox"/> (薬)薬剤管理指導業務の縮小・停止、調剤業務を最優先	小康期まで継続			
					<input type="checkbox"/> (検)LSIメディアエンスの応援検討・実施	小康期まで継続			
国内発生早期	国内発生早期				<input type="checkbox"/> (ALL)看護部への応援検討	小康期まで継続			
					<input type="checkbox"/> (ALL)連絡会への出席	小康期まで継続	病院全体の行動計画の再確認、報告		
				<input type="checkbox"/> (ALL : 患者と接する際)PPEの着用開始				ステージ2	
				<input type="checkbox"/>				時まで	
				<input type="checkbox"/>					
				<input type="checkbox"/>					
				<input type="checkbox"/>					
						要員確保対策	<input type="checkbox"/> (ALL)短時間勤務の許容等への勤務体制変更の検討	ステージ2	
						看護部への応援	<input type="checkbox"/> (ALL)看護部から業務を一部振替	小康期まで継続	
						他科への業務振替	<input type="checkbox"/> (ALL)業務振替の開始時期、終了時期の検討	小康期まで継続	
					<input type="checkbox"/> (ALL)業務振替の優先度確認	小康期まで継続			
					<input type="checkbox"/> (ALL)他科への業務引き継ぎ	小康期まで継続	OJTを通じて振替		
				縮小業務の再開検討	<input type="checkbox"/> (ALL)再開する縮小・振替業務の検討				
				業務振替の終了	<input type="checkbox"/> (ALL)業務振替の終了 (診療技術部での業務再開)				
				<input type="checkbox"/> (薬)薬剤管理指導業務の縮小・停止、調剤業務を最優先	小康期まで継続				
				<input type="checkbox"/> (検)LSIメディアエンスの応援検討・実施	小康期まで継続				

# 実現性の検討

- すり合わせ 必要箇所の詳細化

フェーズごとの業務の取り決めと、  
患者数や職員数の間に無理はないか？

各部署間でのやりとりに実現性はあるか？

例えば、

- 業務仕分けで、振り分けられた方が、職員数が足りなくなる。  
では、どうすればいいんだ。。(一番揉めました)
- 想定を超えたらどうするんだ。。という、そもそも論。



# 文書化

- 本文、別紙(表、チェックリストなど)

※ 本文や別紙の作成例やワーキングシートは、東京都福祉保健局のHPにも掲載があります。  
(<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/shingatainflu/26koshukai.html>)

本文：35ページ    もっと少なくしたいのですが…

別紙：70ページ

個別行動計画

業務仕分けシート

事前対策実施計画

連携機関リスト、取引業者リスト、委託業者  
リスト、医薬品・機材納入サイクルリスト、  
出勤可能性調査票・・・など

# 実際の検証

- 院内周知:研修会/訓練



BCP→BCM (*Business Continuity Management*)



# 継続的改善

- 改訂、他リスクへの応用、他施設、地域などとの連携

地震などの災害時

企業であれば、遠隔地に相互援助協定

医療機関であれば、人的物的支援

地域の病院間の連携体制を構築するうえで行政の働きかけが重要

# 事前対策実施計画

【別紙10】

フェーズ	通常時
資料名	事前対策実施計画
作成目的・用途	対策項目ごとに、対策完了時期や必要予算などの管理項目を定め、進捗状況の管理に努める。
備考	

部署名		診療技術部			取組状況							
NO	対策項目	具体的内容	実施担当	必要予算	調整・連携の必要性 ・調整・連携の必要な内容、部署 ・病院全体での連携・調整の必要性	実施時期	2018年度		2019年度		2020年度	
							下期	上期	下期	上期	下期	
1	補液の備蓄	①必要補液の検討 ②備蓄場所の検討 ③購入	薬剤科	-	備蓄場所の検討		①②③実施	使用期限切迫品から使用し、使用した分は新規に購入。	使用期限切迫品から使用し、使用した分は新規に購入。	使用期限切迫品から使用し、使用した分は新規に購入。	使用期限切迫品から使用し、使用した分は新規に購入。	使用期限切迫品から使用し、使用した分は新規に購入。
2	抗インフルエンザ薬の備蓄	①場所の検討 ②購入	薬剤科				①②11月実施	①②6月実施	①②11月実施	①②6月実施	①②11月実施	
3	緊急連絡網を作成	緊急時、委託職員と栄養科職員同士で連絡が取れるようにする。	栄養科	-	-	15年度上期	実施	更新	更新	更新	更新	更新
4	備蓄品の見直し検討	①必要量の見直し ②必要食品の見直し ③保管場所の見直し ④予置化	栄養科	有り	総務部・経理部・事務長・IL7カーサ栄養士	15年度上期	①②③実施	④実施	⑤実施	(維持・管理)	(維持・管理)	
5	迅速検査キットの確保	①必要資器材の検討 ②保管場所の検討 ③購入	検査科、LSI	-	-	毎月、月末に確認する						
6	検査試薬・物品の確保	①必要資器材の検討 ②保管場所の検討 ③購入	検査科、LSI			毎月、月末に確認する						
7	検査トレーニング	①検査手順～判定の統一化目的	検査科、LSI	-	-	常に行う						
8	新型インフルエンザの感染状況の把握	①厚労省・感染情報センター・LSI等から情報収集を行う	検査科、LSI	-		適宜行う						
9	研修の実施	①BCPP内容の周知 ②部内クロストレーニング	放射線科		・受付・電話対応業務 ・撮影、案内等補助業務		①②実施					
#							定期的に更新し、進捗状況を管理					

# まとめ

- 病院長とスタッフがー丸となって取組み
- まずは策定してみる。土台と骨組で考える。
- 分厚い文書よりも各部所で認識を合わせる話合い
- Plan からの Management
- 応用、拡張