

和歌山市新型インフルエンザ等対策訓練における チェックリスト集計結果について

和歌山市では平成30年1月12日（金）特定接種登録医療機関、全医療機関のうち参加を希望される医療機関を対象とした和歌山市新型インフルエンザ等対策訓練を実施しました。今回の訓練では、新型インフルエンザの市内発生早期から市内感染期への医療体制の移行を想定し、保健所から医療機関にFAXによる情報共有を図り、また医療機関においてチェックリストを記入返送いただきました。

この度、集計結果を取りまとめましたので、ご報告いたします。

和歌山市新型インフルエンザ行動計画では、市内発生早期には、「帰国者・接触者外来」及び「感染症指定医療機関」で医療対応が行われますが、市内感染期における医療機関を受診する患者は約4万人～7.4万人と想定しており、全医療機関での対応が必要となります。

この機会に、新型インフルエンザ等の発生時における診療継続計画（BCP）の作成を行い、発生時の対策を検討・見直しをお願いいたします。

【1】BCPチェックリスト回答率

	送付数	回答数	回答率 (%)
病院	37	26	70.3
診療所	203	114	56.2
合計	240	140	58.3

送付数は240、回答数は140となり、58%の回答率です。

回答数の内訳は、病院26、診療所114です。

病院の回答率は70%、診療所の回答率は56%です。

【2】BCPチェックリスト各項目別の回答状況

- 新型インフルエンザ等の発生時における診療継続計画（BCP）を作成している。

	施設数	割合 (%)
病院	13	50
診療所	61	53.5
合計	74	52.9

BCPの作成率は、病院50%、診療所54%となり、医療機関の約半数がBCPを作成しています。

BCPの作成は、新型インフルエンザ等が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新型インフルエンザ等の患者への対応とその他の慢性疾患の患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するために必要です。BCP未作成の医療機関については、BCPの作成が望まれます。

2) 医療機関としての方針の確認

新型インフルエンザ患者の受入可否など自施設の役割を理解し、対応方針を決めている。

	施設数	割合 (%)
病院	16	61.5
診療所	91	79.8
合計	107	76.4

事前に医療機関としての対応方針を決めている割合は、病院62%、診療所80%となり、診療所が高値を示しています。

3) 迅速かつ的確な情報の共有

保健所（ホームページ：和歌山市感染症情報センターなど）等から情報を収集し、関係機関へ情報発信するなど、情報の共有体制を整えている。

	施設数	割合 (%)
病院	24	92.3
診療所	95	83.3
合計	119	85.0

情報共有体制の整備については、病院、診療所とも高値を示し、全体では85%となっています。

医療機関における情報共有体制は概ね整えられていると考えられます。

4) 受け入れ能力の調整

(1) 診療継続できるように、事務機能、財務管理について考えている。

	施設数	割合 (%)
病院	14	53.8
診療所	76	66.7
合計	90	64.3

事務機能、財務管理の想定については、病院 54%、診療所 67%です。
診療所が病院を上回っています。

(2) 確保できる職員数を把握している。

	施設数	割合 (%)
病院	10	38.5
診療所	70	61.4
合計	80	57.1

職員数の把握については、病院 39%、診療所 61%です。
病院では、確保できる職員数の把握が出来ていない状況です。
職員数等を把握することで、診療方針を決めることができます。

(3) 優先業務の絞り込みと見直しを行い、業務の効率化を図れる。

	施設数	割合 (%)
病院	10	38.5
診療所	69	60.5
合計	79	56.4

優先業務については、病院 39%、診療所 61%です。
病院では、優先業務の決定が出来ていない状況です。
各医療施設の役割を考え、診療業務を優先度に基づいて区分し、一定の水準を維持し診療を継続することが必要です。

4) 職員の安全と健康の確保

職員の手洗い・マスク等の感染対策及び職員の健康管理が出来ている。

	施設数	割合 (%)
病院	15	57.7
診療所	104	91.2
合計	119	85.0

職員の感染対策及び健康管理では、診療所が 91% の高値です。
病院については、約半数という結果になり、対策を考える必要があります。

5) 緊急連絡体制の整備

職員、関係機関との連絡体制を整備している。

	施設数	割合 (%)
病院	13	50
診療所	86	75.4
合計	99	70.7

連絡体制については、病院 50%、診療所 75%です。
病院については、半分ということで連絡体制の整備が必要です。

6) 医薬品や必要物品の確保

(1) 流行時に必要となる医薬品や物品の推定量を把握している。

	施設数	割合 (%)
病院	8	30.8
診療所	64	56.1
合計	72	51.4

病院については、約3割です。医薬品や物品の推定量を検討しておく必要があります。

(2) 上記の医薬品などを確保する業者との連携が取れている。

	施設数	割合 (%)
病院	20	76.9
診療所	78	68.4
合計	98	70.0

医薬品などの業者との連携は、病院 77%、診療所 68%です。
業者との連携は、概ね取れています。

7) 患者対応の確認

(1) 通院患者に対して、自施設の医療体制を周知（掲示等）できる

	施設数	割合 (%)
病院	20	76.9
診療所	83	72.8
合計	103	73.6

周知は、病院 77%、診療所 73%です。
通院患者に対する周知は、概ね出来そうです。

(2) 重症患者などの対応が不可能な場合、紹介先をあらかじめ決めている。

	施設数	割合 (%)
病院	12	46.2
診療所	60	52.6
合計	72	51.4

患者の紹介先では、病院 46%、診療所 53%です。
医療機関での患者紹介先については、約半分が決まっていません。
病診連携、病病連携を進める必要性があります。

8) 患者の動線の確保及び受け入れ病床の確保

(1) 発熱患者の診察場所、病床までの導線の確保が出来ている。

	施設数	割合 (%)
病院	18	69.2
診療所	59	51.8
合計	77	55.0

動線の確保は、病院 69%、診療所 52%です。
診療所では、約半分で動線の確保がされていません。
院内感染を防止するために、動線の確保が必要です。

(2) 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考えている。

	施設数	割合 (%)
病院	17	65.4
診療所	94	82.5
合計	111	79.3

時間的・空間的分離については、病院 6.6%、診療所 8.3%です。
医療機関での対策は、概ね出来ています。

(3) 病院では、全体の病床の 10%から 20%を新型インフルエンザの重症患者に対応させた場合の病床を確保できる。

	施設数	割合 (%)
病院	4	15.4
診療所		
合計	4	15.4

病床の確保については、病院が 15%ということで、重傷者の受入先が少ない結果になりました。患者対応のため、更なる病床の確保が必要です。

* 病床を確保できる有床診療所は 3 施設です。マイクリニック、はまだ産婦人科、宇治田循環器内科

9) 定期通院患者への医療提供の確保

(1) 慢性疾患患者で症状が安定している場合は、長期処方での対応や在宅医療の頻度調整ができる。

	施設数	割合 (%)
病院	16	61.5
診療所	84	73.7
合計	100	71.4

慢性疾患患者に対する医療対応は、病院 6.2%、診療所 7.4%です。

(2) 電話による診療で、ファクシミリ処方を開始することができる。

	施設数	割合 (%)
病院	12	46.2
診療所	68	59.6
合計	80	57.1

ファクシミリ処方については、病院 4.6%、診療所 6.0%です。

感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が発熱等の症状を認める場合に、電話による診療によりファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行すること等の対応が必要になります。

【3】まとめ

今回、政府合同の新型インフルエンザ等対策訓練に併せ、12月21日に和歌山市新型インフルエンザ等対策会議を開催し、平成30年1月12日に訓練を実施しました。訓練時にBCPチェックリストを送付し、医療機関から回答を頂きました。BCP送付施設数は240（病院37、診療所203）、回答施設数は140（病院26、診療所114）となり、多くの医療機関にご協力頂きました。

集計結果より、BCPの作成率が約5割でした。

病院については、迅速かつ的確な情報の共有体制、医薬品などの確保業者との連携、通院患者に対する自施設の医療体制の周知、患者の動線の確保が高値でしたが、その他の部分については低値であり、BCPの作成が必要と考えられます。また、BCPを作成している病院でも、確保できる職員数の把握、優先業務の決定、医薬品や物品の推定量の把握などの項目で低値を示しており、BCPの見直しが必要と考えられます。

診療所については、医薬品や必要物品の確保、発熱患者の動線の確保、重症患者などの紹介先などが低値でした。医療機関において、BCPの作成、またBCPの見直しが必要であると考えられます。今後も、各医療機関に対しBCPの必要性を呼び掛けていきたいと思います。