

感染症BCP策定の取り組み

国家公務員共済組合連合会 斗南病院



国家公務員共済組合連合会 斗南病院

感染管理認定看護師 椎谷由以



2025年6月



病 床 数 : 283床

平均在院日数 : 8.0日

診療科目 : 32診療科

一日平均外来患者数 : 658.3人

職 員 数 : 607人

一日平均入院患者数 : 225人

平均稼働率 : 89.2%

高度急性期病院

地域がん診療連携拠点病院

地域医療支援病院

感染対策向上加算 1



本日の内容

- 感染症版BCP作成の準備～現状把握と課題抽出
- 改訂版 感染症BCP作成 取り組みの実際
- 今後の課題
- まとめ

感染症BCP作成にむけた取り組み

国家公務員共済組合連合会の動き

2023年10月
「感染症版BCP
作成に取り組む」
方針説明

2月
見本共有
との連絡
(時期未定)

11月
感染症BCP
ひな型配布

10月
感染症BCP
作成に着手

2024年1月
感染症BCP
(初版) 完成

10月
感染症版BCP
策定支援希望
→対象施設へ

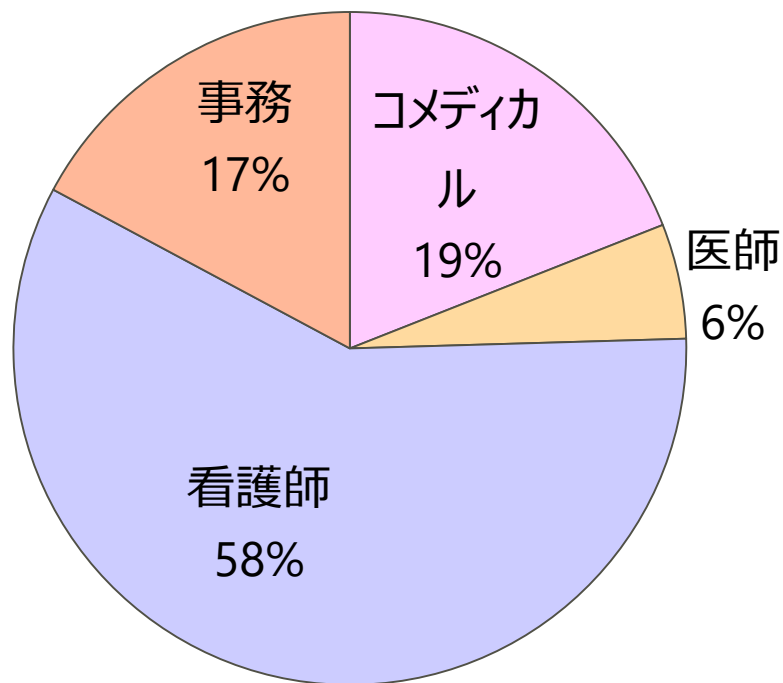
2025年3月
感染症BCP
(改訂版)
発行

斗南病院の動き

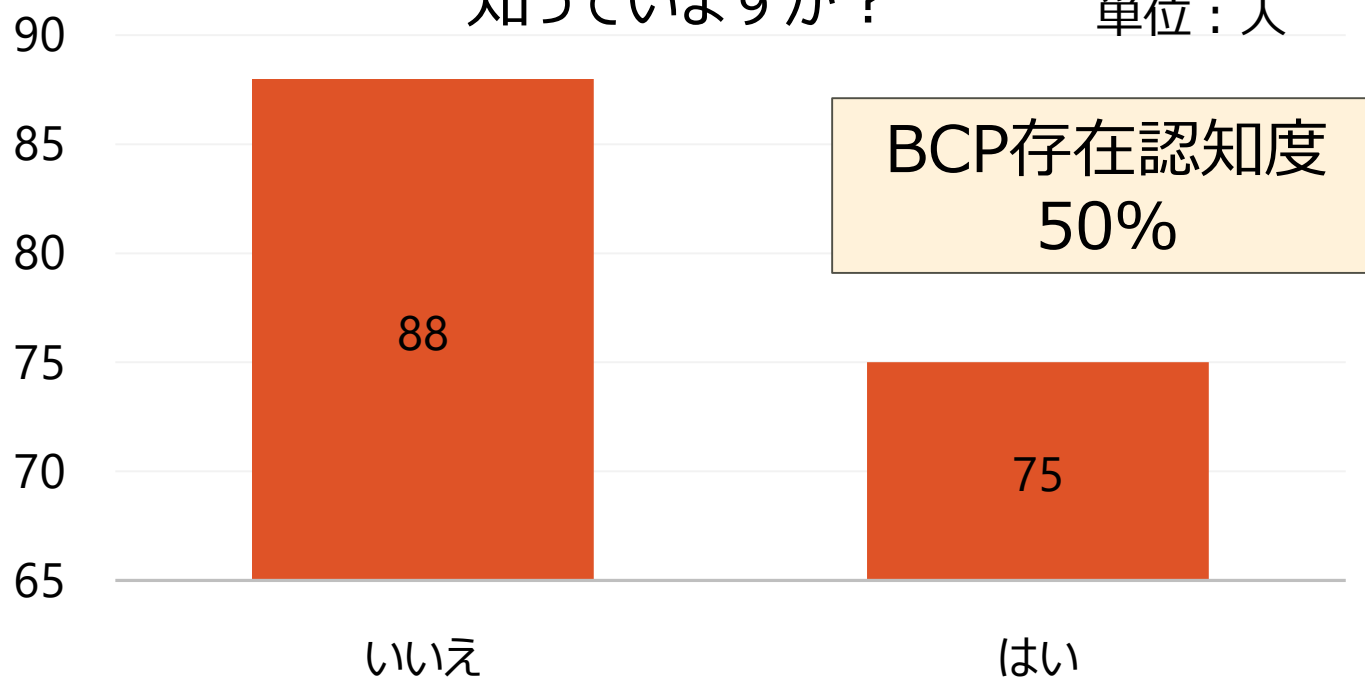
現状把握 ～アンケート～

- 実施期間：2週間（2024/10/24～11/08）
- 対象：全職員570名(休職者除く)
- 回答：63名(約30%)

あなたの職種は？



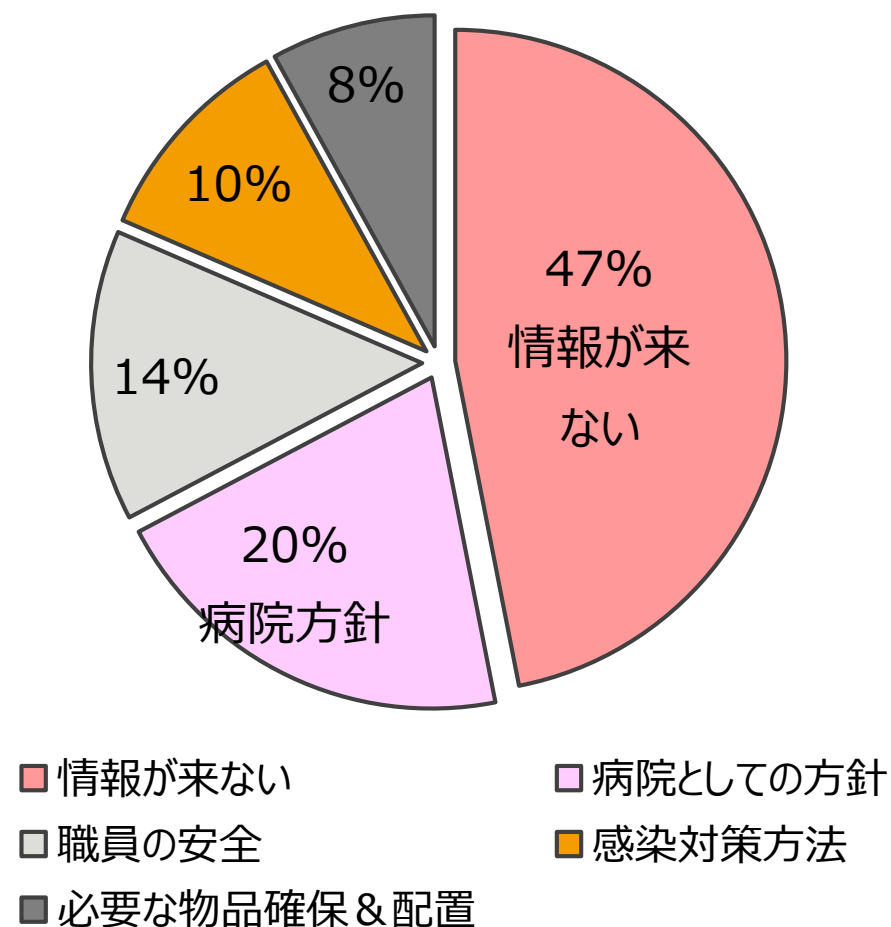
当院で感染症BCPが策定されていることを
知っていますか？



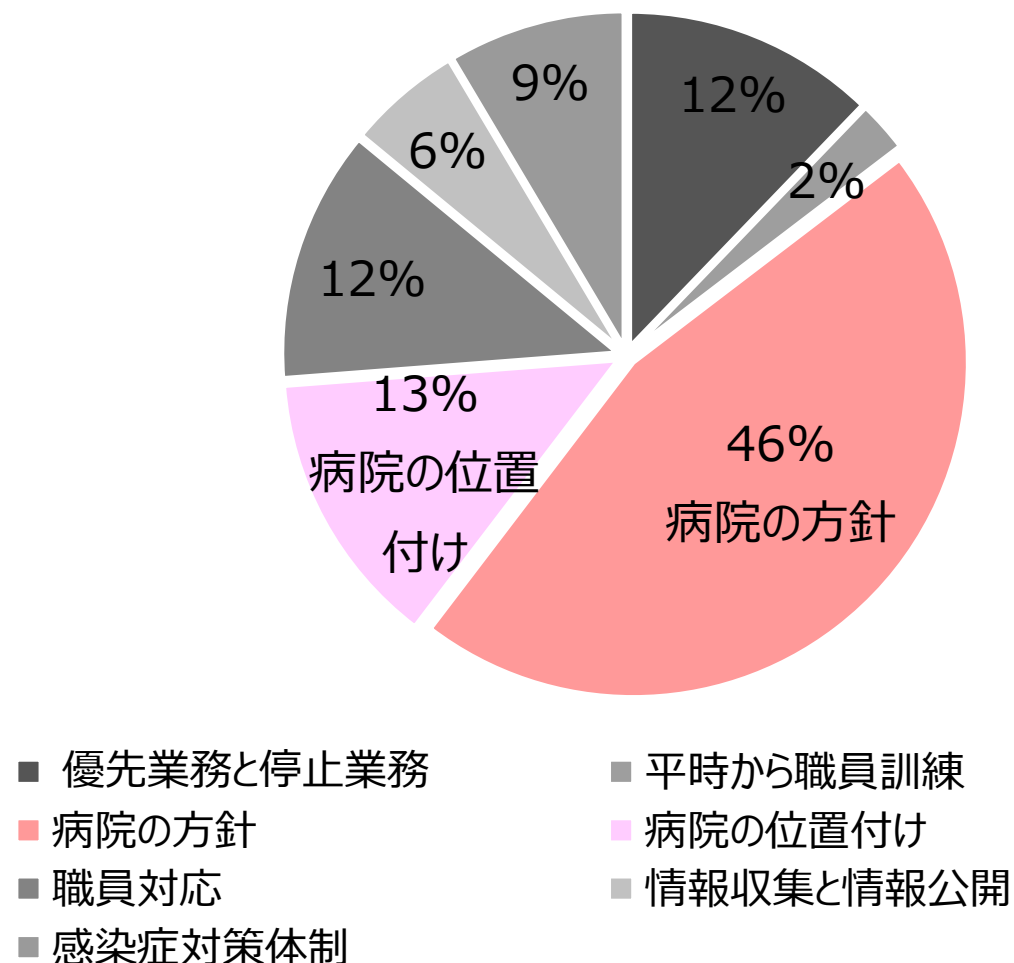
役職者 37名回答のうち、知らない12名（約30%）

現状把握～アンケート結果～

新興感染症が発生したとき、
勤務するうえで心配なことは何ですか



感染症版BCPに明記してほしいもの



感染症BCP(初版)の課題

地域医療における当院の位置づけを明確にする

- 地域がん診療連携拠点病院 / 地域医療支援病院としての役割
- 市中での感染状況（フェーズ）に応じた対応の変化

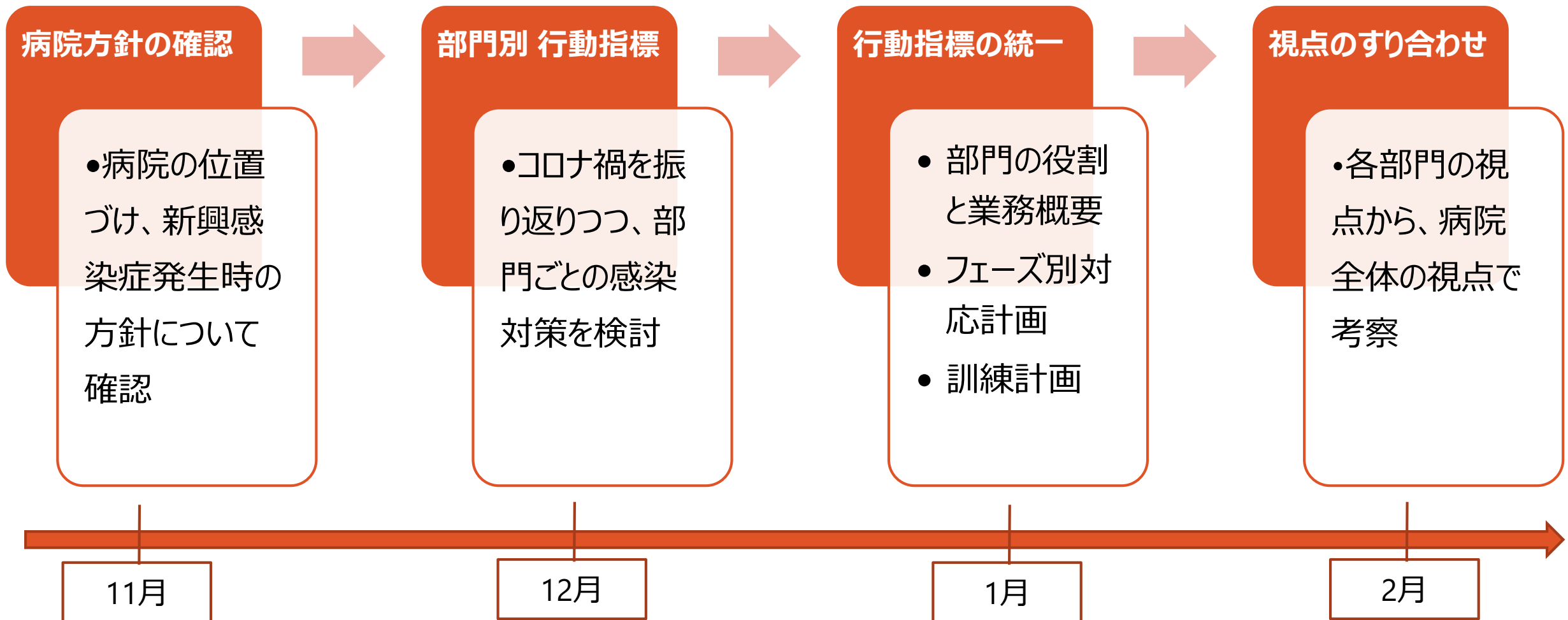
新型コロナウイルス感染症流行時の困りごとを反映させる

- 院内外への情報発信体制の整備
- 平時からの感染症対応訓練の機会を設ける

改訂版 BCP作成

2024年度作成目標：病院としての大枠を固める

作成スケジュール



1. 病院方針の確認・共有

「地域における当院の役割」を明確にする

- がん診療を継続させることを優先し、外部からの患者受け入れを行う
- 行政機関が設置した療養施設への積極的な人員派遣を行う



今後の取り組み方、メンバーの選定

◎ 感染対策委員会が中心となり、病院全体として作成に取り組む

BCP作成テーマ **「患者・組織を守る」**

◎ 事務局：感染制御部長・副看護部長・感染管理室看護師・事務員

2. 部署別行動指標

【 目的 】

各部門が感染対策に対する意識を持つ

- ・新型コロナウイルス感染症流行時の動きは？
- ・同じように新興感染症が流行したら？



各部門で感染対策や行動指標を考える

NGワード 「"ICT"に確認する」

3. 行動指標の統一

【 目的 】

部門間の整合性を高める

各部門で使用する行動指標を
統一した形で記述

①部門別の役割と業務概要

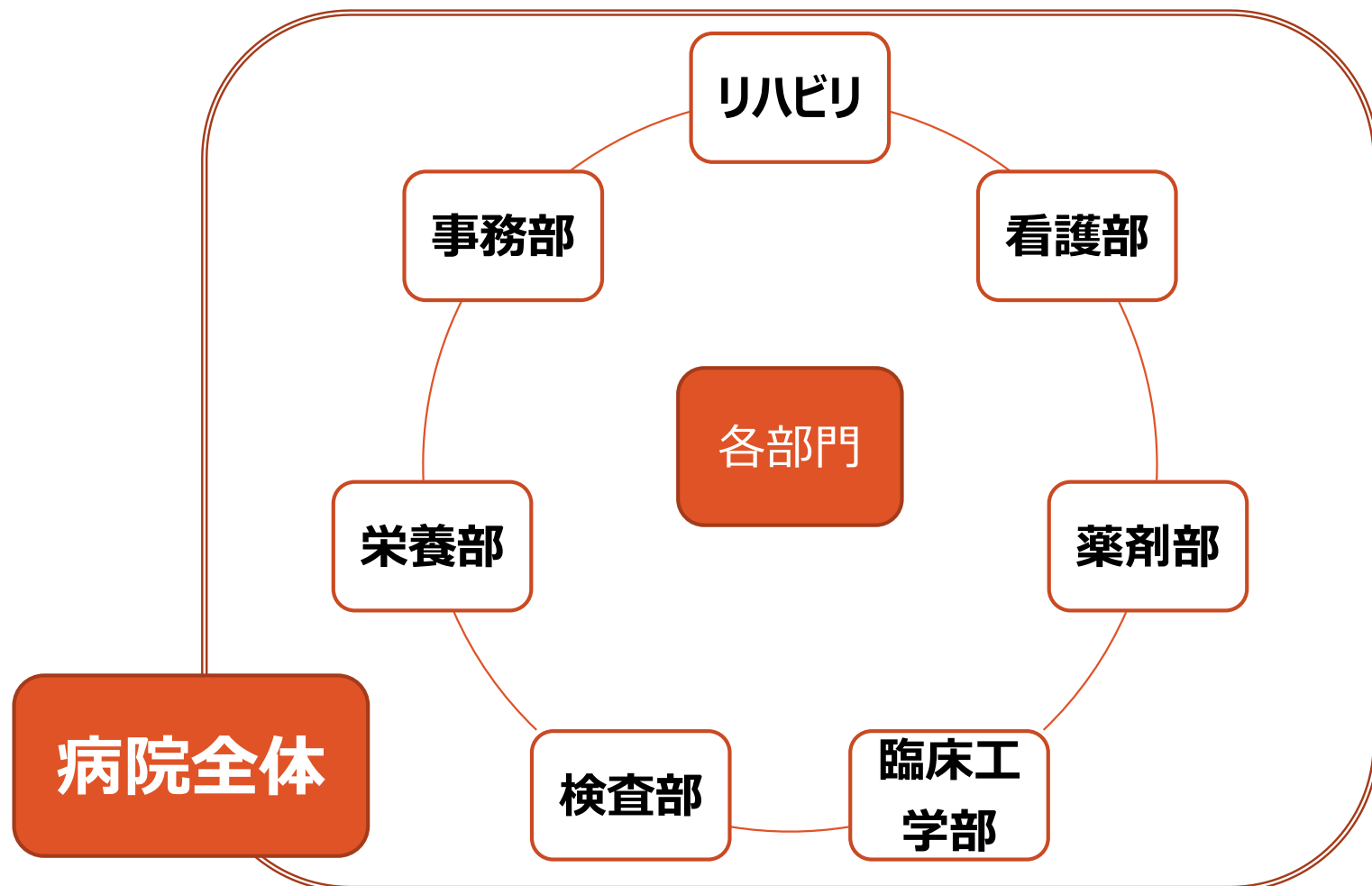
②感染症フェーズ別対応計画

③訓練計画

4. 病院全体の視点で再思考

- 【 目的 】
- ・「各部門」から「病院全体」へと視点をひろげる
 - ・人的要因・タスクシフトについて考察

- ・①最優先業務
(縮小しない業務)
- ・②縮小可能な業務
(出勤者数に応じた業務)
- ・③応援可能業務
- ・④感染エリア内業務
(応援可能業務含む)



情報伝達フローの見直し（事務局作成）

【 目的 】

意思決定部会を明確にし、報告フローをより確立させる

「情報が来なかった」

新型コロナウイルス感染症
流行時の困りごと
「情報収集」

「どこに情報があるかわからなかった」

「実働しながら情報を見に行くことが困難だった」

伝達フローの見直しと、以下をBCP内に明記

- 感染対策本部での会議録は各部門責任者へ院内メールで周知
- 病院方針に変更がある場合、臨時で院内感染対策委員会を開催する
- 会議録は院内ポータルに掲載し全職員が閲覧できるようにする

コロナ禍を経験し各部門が考えたこと

診療部

新型コロナウイルス感染症流行時

- 診療を止めなかった経験
- 他施設で受け入れ困難となった患者を積極的に受け入れていた

新たな新興感染症流行時も同じ体制で乗り切ることができる

診療縮小のイメージがつきにくい

アドバイザーから直接、他施設での事例などを挙げてもらい説明

コメディカル

新型コロナウイルス流行時

- 病院の指示・方針が出てから動いていた
- ICTに確認することで解決してきた

現状

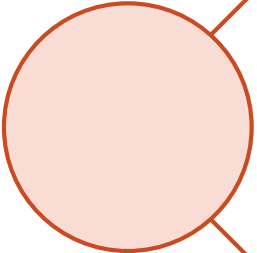
- 有資格者が少ないため余裕がない
- 実働は委託業者のため、詳細な計画立案は不要

自部署で感染対策や行動指標を考える際のイメージがつきにくい

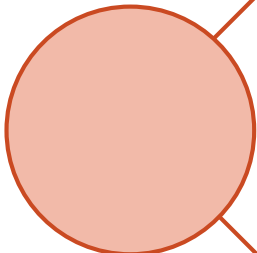
- 各部門長と、繰り返し話し合いを実施
- 具体策を提示し、イメージしてもらう

自分たちが何をするのか
明確にする

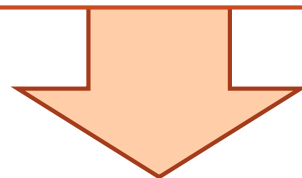
検討を重ねたこと



優先業務の振り分けについて、病院としての指標が方針が出ていないのに、自分たちだけの判断でBCPに盛り込んで良いのか？



フェーズに関係なく、人員確保できなくなることも予測される。その時の状況に応じて変更は可能なのか？



アドバイザーへ方向性、考え方について相談

今後の課題

● 感染対策訓練（研修）の充実

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
全部門 共通項目	新入職者 オリエンテーション									
		E-Learning 視聴（感染経路の理解）					E-Learning 視聴（新興感染症への備え）			
診療部										
看護部	新採用者 SP：PPE着脱	PPE適正使用評価 →	サブリーダー 経路別予防策					新採用者 経路別予防策	PPE適正使用評価 →	
リハビリ科		・PPEの着脱訓練					★疑い・確定患者 受け入れ訓練			
放射線科		・PPEの着脱訓練・感染患者の放射線検査・放射線治療受け入れ訓練								
検査科		・新規感染症検査の実技訓練 ・感染患者検体の取り扱い訓練 ・PPEの着脱訓練								
薬剤科		・BCP内容の確認								
臨床工学科		・感染患者に対する臨床業務の手順確認								
栄養科		・手洗い、マスク着用など入厨準備手技の教育								
事務部										

2025年度
訓練スケジュール

● 災害時BCPとのリンク

まとめ

- 病院の方針を再確認し、感染対策委員会全体で取り組んだ
- 新型コロナウイルス感染症流行時の経験をもとに、対策を検討、反映させた
 - 「ICTが行う」から「自分たちで行う」への変化
- 各部門ごとに統一視点で検討することで、フェーズ毎の対応が検討できた
 - 自分たちが何をするのかを明確にするBCPの作成