

【感染症用】業務継続計画（BCP）マニュアル

井上記念訪問看護ステーション

2024 年 4 月 1 日

内容

1. 目的.....	3
2. 対象範囲・適用.....	3
3. 体制・責任者の明確化.....	3
3.1 BCP 推進責任者.....	3
3.2 BCP 実行チーム.....	3
3.3 その他の役割.....	4
4. リスク評価・想定される感染症.....	4
5. 重要業務の特定.....	5
6. 行動指針と対応フローチャート.....	5
6.1 感染症流行時のステージ分類.....	5
6.2 感染発生時のフローチャート.....	6
大規模感染・未知の感染症発生時の対応フローチャート.....	7
7. 具体的感染防止策.....	8
7.1 スタッフの安全管理.....	8
7.2 利用者宅での感染防止.....	8
7.3 ステーション内の感染防止.....	9
8. 備蓄・資材管理.....	9
9. スタッフのシフト管理・代替要員確保.....	10
10. 訓練・教育・見直し.....	10
10.1 訓練.....	10
10.2 教育.....	11
10.3 見直し（PDCA サイクル）.....	11
11. 復旧・事業再開計画.....	11
12. 書式・連絡先一覧.....	12

1. 目的

1. 感染症の流行やパンデミック発生時でも、利用者への訪問看護サービスを極力途切れさせず継続する。
2. スタッフ・利用者・家族の安全を確保し、感染症拡大を防止する。
3. 訪問看護ステーションとしての機能を維持・復旧し、地域医療・介護に貢献する。

2. 対象範囲・適用

- ・ 当ステーション所属の全スタッフ（看護師、リハビリスタッフ、事務職員）に適用する。
- ・ 協力医療機関や外部委託業者（物品供給、検査機関など）との連携業務についても、感染対策の指針を共有し、取り組みを調整する。

3. 体制・責任者の明確化

3.1 BCP 推進責任者

- ・ BCP 責任者（管理者/所長など）
 - 感染症流行時の対応全般を指揮し、スタッフへの指示・教育、行政や関係機関との連絡調整、最終的な報告責任を負う。

3.2 BCP 実行チーム

- ・ 感染管理リーダー
 - 感染症予防策の立案・実施、スタッフへの衛生教育、個人防護具(PPE)の在庫管理を担当。

- **連絡調整担当**
 - スタッフの健康状態やシフト管理、利用者・家族への連絡、医療機関や保健所との情報共有を行う。
- **物資管理担当**
 - マスク、ガウン、グローブ、消毒薬などの備蓄品管理・購入計画・配布を行う。
- **安全管理担当**
 - 施設内の衛生管理（消毒や清掃の徹底）、スタッフや利用者の動線管理を検討・実施する。

3.3 その他の役割

- 各スタッフは、自身と利用者を感染から守るための行動（手洗い、手指消毒、マスク着用など）を徹底しながら、担当業務にあたる。
- スタッフが体調不良や濃厚接触者となった場合には速やかに報告し、医療的判断を受けたうえで業務継続可否を判断する。

4. リスク評価・想定される感染症

1. **新型インフルエンザ・新興感染症（パンデミック）**
 - 世界的流行によるスタッフ大量欠勤、医療資源不足、利用者感染リスク。
2. **既存感染症の大規模流行（季節性インフルエンザ、ノロウイルスなど）**
 - 短期的だが集団発生しやすく、スタッフ不足や利用者急増の可能性。
3. **その他感染症（結核、MRSA 等）**
 - 高リスク利用者への感染危険性が高く、標準予防策や個別対策が必須。

5. 重要業務の特定

感染症流行下において、訪問看護ステーションが優先的に実施すべき業務

1. 在宅での生命維持ケア

- 。人工呼吸器管理、在宅酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養など。

2. 感染リスクが高い利用者への看護

- 。免疫力が低下している利用者、基礎疾患のある高齢者・小児など。

3. 感染制御を伴う看護

- 。自宅療養者へのケア（保護具の使用、廃棄物管理、感染症症状の観察など）。

4. 連絡・調整業務

5. 他事業所や医療機関との連携（入院や緊急対応が必要な場合の調整等）。

6. 行動指針と対応フローチャート

6.1 感染症流行時のステージ分類

感染症の流行状況に応じて、以下のステージを想定し行動レベルを設定する。

・ ステージ0：平常時

- 。通常の感染対策（標準予防策）を実施。定期的に備蓄品や訓練を行う。

・ ステージ1：流行の兆候

- 。行政や保健所から注意喚起あり、地域で感染症報告が増加。感染対策を強化し、出勤前の検温や健康チェックを徹底。

- ステージ2：感染拡大（中規模）

- スタッフや利用者の中に複数の感染者・濃厚接触者が発生。シフト調整や業務優先度を再検討し、一部業務を縮小。

- ステージ3：感染拡大（大規模）

- スタッフ大量欠勤、業務継続が危ぶまれるレベル。最優先の生命維持ケアのみ継続し、その他のサービスは縮小・休止。行政と協力し、地域医療への影響を最小化する。

6.2 感染発生時のフローチャート

1) 大規模感染・未知の感染症発生時の対応フローチャート

- 感染症の発生を確認（例：大規模感染・未知の感染症・複数陽性者）
 - ↓
 - ステーション内で感染状況を把握
（感染者数・スタッフ体調・訪問体制への影響）
 - ↓
 - 病院の ICT へ報告・相談
（書面またはメール＋口頭で即時連絡）
 - ↓
 - ◇ ICT が対応可否を判断
 - └─▶ ☒ 自院で対応可能
 - | □ 院内でゾーニング・PCR・人員再配置など調整
 - | □ 必要な物品提供・訪問方針を院内で共有
 - |
 - └─▶ **！** 外部連携が必要
 - ICT が保健所へ報告・相談
 - 保健所の指導・支援をもとに対処策を調整
 - ↓
 - ICT からの指示に従い、感染拡大防止策と訪問体制を再構築
 - 状況に応じて、保健所・行政と継続連携（報告・追加支援の依頼）
 - ↓
 - 状況が落ち着き次第、段階的な通常業務への移行を検討

2) クラスタ発生時（職員感染）

- クラスタ発生を確認（職員に複数の感染者）

↓

- BCP 責任者 → ICT へ報告

↓

- ◇ 自院（病院内）での対応力はあるか？

- └─▶ ☒ 対応可能（軽度・院内対応で完結）

- | □ PCR 実施、ゾーニング、人員再配置など

↓

- | □ 業務再編（優先訪問のみ）または一時中止

↓

- | ○ 終息確認後、段階的に復旧

- └─▶ **！** 対応困難（感染拡大・要支援）

- ICT が保健所へ相談・報告

- 保健所指導のもと対応（疫学調査、感染拡大防止策）

↓

- 同様に業務縮小または休止し、終息後に復旧へ

3) 利用者が感染・または感染が疑われる場合の対応フローチャート

- 利用者に発熱や呼吸器症状あり

↓

- ◇ 主治医は当院か？

- └─▶ ☒ 当院主治医

- | □ ICT へ報告 → 院内感染対策室で対応判断

- | □ 訪問継続 or 一時中止の指示を受ける

↓

- | □ 必要に応じて PCR・ゾーニング対応

- └─▶ **！** 他院主治医

- 主治医に報告・指示を仰ぐ

- 必要時：訪問看護から保健所へ連絡（本人または家族経由）

- ICT には「情報提供」程度にとどめる（原則関与しない）

↓

- ◇ 訪問継続の可否判断（安全確保・PPE 準備）

- └─▶ ☒ 可能 → 防護策を講じて訪問継続

- └─▶ ☒ 困難 → 訪問中止・電話支援・モニタリングへ切替

4) 訪問業務の継続判断フロー（安全性中心）

- 感染者宅の訪問予定あり

↓

- ◇ 十分な PPE・スタッフ確保は？

└─▶ ✓ 可 → 訪問実施（感染対策徹底）

└─▶ ✕ 不可 → 訪問中止、モニタリング対応

7. 具体的感染防止策

7.1 スタッフの安全管理

1. 健康管理

- 毎日の検温・体調記録、咳・発熱など症状がある場合は出勤を控える。

2. 個人防護具（PPE）の使用

- 訪問看護時にはマスク、手袋、エプロン（ガウン）、フェイスシールド等を状況に応じて着用。

3. 手指衛生

- こまめな手洗い・アルコール手指消毒を徹底。利用者宅間の移動時も手指衛生を欠かさない。

4. スタッフ間の 3 密回避

- ステーションの休憩室や更衣室の換気・分散利用、オンライン会議の活用など。

7.2 利用者宅での感染防止

1. 標準予防策の徹底

- 全ての利用者に対して、体液・血液・排泄物などに触れる際は適切な PPE を着用。

2. 発熱・呼吸器症状のある利用者への対応

- 。必要に応じて医療機関への受診を勧奨、酸素飽和度測定や状態観察を強化。

3. 感染リスクが高い利用者への訪問順序

- 。病態が安定している利用者への訪問は後回しにし、高リスク利用者への対応を優先。

4. 利用者・家族への情報提供

- 。正しい手洗い方法、マスク着用、部屋の換気などを指導。誤った情報に惑わされないよう、保健所・厚生労働省など公的機関の情報を共有。

7.3 ステーション内の感染防止

1. 動線管理・ゾーニング

- 。感染リスクがあるスタッフ・物品の動線を最小限にし、クリーンゾーンと区分。

2. 定期的な換気・清掃・消毒

- 。ドアノブ、デスク、タブレット端末など、頻繁に触れる場所を重点的に消毒。

3. 発熱者・体調不良者の迅速対応

- 。体調不良を感じたスタッフは速やかに報告、帰宅や受診を検討。

8. 備蓄・資材管理

1. PPE・衛生資材

- 。マスク、手袋、ガウン、フェイスシールド、アルコール消毒液、ペーパータオル等の在庫を常にチェック。

2. 清掃用品

- 。次亜塩素酸ナトリウム、アルコール綿、ウェットシートなど。

3. 緊急時の通信手段

- 。 スマートフォン、タブレット、PC、Wi-Fi 環境などの整備をしておき、オンライン会議・遠隔診療などに備える。

4. 長期化を想定した物品管理

- 。 パンデミック時は供給不足が生じやすい。継続的に購入計画を立て、在庫が途切れないようにする。

9. スタッフのシフト管理・代替要員確保

1. シフトの柔軟化

- 。 分散出勤・時差出勤、チーム制（A チーム・B チーム）での勤務を検討。

2. リスク分散

- 。 スタッフ同士で相互に業務を共有し、特定スタッフへの業務集中を避ける。

3. 代替要員の確保

- 。 非常勤スタッフや派遣看護師、他ステーションとの連携協定などにより、スタッフ不足に対応。

10. 訓練・教育・見直し

10.1 訓練

- ・ 年2回程度の模擬訓練（感染症発生想定）を行い、PPE の着脱手順や訪問時の対応手順を確認。
- ・ オンライン研修などを活用し、スタッフ全員が最新の感染対策を理解できるようにする。

10.2 教育

- 標準予防策・感染管理の基本を全スタッフに定期的に再周知。
- 新型感染症に関する情報共有（行政や公的機関からのガイドライン）を随時アップデート。

10.3 見直し（PDCA サイクル）

- 訓練や実際の流行状況から得られた課題を検討し、マニュアルを定期的に改訂。
- 行政指針や地域の医療機関との協力体制を随時確認し、整合性を保つ。

11. 復旧・事業再開計画

1. 被害状況・影響の把握

- 感染拡大の終息・収束状況、ステーション内外の感染者数、スタッフの復帰状況を把握。

2. 業務再開の優先度

- 最優先業務（在宅酸素・人工呼吸器管理など）から順次通常業務を再開。

3. 外部支援の活用

- 保健所や行政、他事業所との連携を強化し、困難事例や支援を要する利用者へのアプローチを協力して行う。

4. スタッフの精神的サポート

- 感染症による長期稼働やストレス負荷へのケア（面談・相談窓口設置など）。

12. 書式・連絡先一覧

- ・ 緊急連絡先リスト

- 管理者、感染管理リーダー、全スタッフ、地域の保健所、提携病院、行政窓口など。

- ・ 業務見直しシート

- 訪問優先度表、スタッフシフト表、業務分担表など。

- ・ 在庫・備蓄管理表

- マスク、ガウン、手袋、アルコール消毒液、備蓄食料などの使用・補充記録。

■【国】厚生労働省（感染症全般・BCP ガイドライン）

- ・ 感染症対策情報・通知等

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431.html>

→ 感染症法関連、施設向けガイドライン、対応マニュアルなど。

- ・ 高齢者施設・医療機関向け感染対策マニュアル（BCP 策定の参考に）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14192.html

- ・ 新型コロナ対応を含む業種別 BCP 策定ガイドライン

<https://www.meti.go.jp/covid-19/bcp.html>

【千葉県】千葉県感染症情報センター

- ・ 千葉県感染症情報センター（流行情報や通知など）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/>

→ 週報・感染症発生動向、施設向け対策情報あり。

- ・ 千葉県医療機関等 BCP 策定支援サイト（感染症 BCP 作成支援）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/iryou/bcp.html>

- ・ 感染症対策に関する通知・マニュアル一覧（高齢者・障害者施設含む）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/koufuku/kenkou/kanri/kansen/>