

ぼちぼち作ろう

新型インフルエンザ対策マニュアル(BCP)

2010年8月

◆はじめに

2009年10月、障害者入所施設の施設長を対象に、「一日で作ろう、新型インフルエンザ対策マニュアル(BCP)」という研修会を担当させていただきました。BCP(事業継続計画)を作成するにあたって、重要業務を洗い出し、その上で、必ず取り上げていただきたいテーマを16ほど紹介し、その場で、具体的な行動を決めていっていただくという内容でした。

この研修会の内容を、弊社のスタッフブログに2009年10月から12月までの3ヶ月間掲載したものをここに再編集いたしました。研修会では、1日で一気に作成してしまったのですが、ブログでは1回1テーマで進めていきましたので、こちらのタイトルは「ぼちぼち作ろう」にしてみました。

BCPは完全なものを作成することが目的ではありません。絶えず見直ししながら、いざという時のダメージを少しでも減らす努力そのものでもあります。

まずは、最初の一步を一緒に踏み出しましょう。

◆目次

回数	項番	タイトル
0:イントロダクション		
1	0-1	マニュアル作りのポイント
2	0-2	ウォーミングアップクイズ ～ あらかじめ決めておくことのイメージ作り
1:重要業務		
3	1-1	重要業務の洗い出し ～ BCPの最重要課題
4	1-2	重要業務を洗い出してみましょう
5	1-3	一人業務の代替検討
6・7	1-4	人員配置計画と、稼働性の確認(参考)稼働性一覧表・発症状況確認表
8	1-5	行事の取りやめ
2:BCPを作ろう		
9	2-0	参考 静岡県の例
10	2-1	事業継続、対策の「方針」を決める
11	2-2	トップ指揮権の順位を決める
12	2-3	危機管理体制・役割分担を決める(例)
13	2-4	情報収集 ～ ルート・集めるべき情報・担当者を決める
14・15	2-5	情報共有と発信、安否確認などの相手を明確にする(想定)
16・17	2-6	関係者(ステークホルダー)の洗い出しをする(例)取引先一覧表
18	2-7	予防接種(対スタッフ)について
19	2-8	職員の健康チェックについて(例)自己チェックシート
20	2-9	利用者の健康状態の把握方法について
21	2-10	利用者の家族・保護者への説明(協力要請)
22	2-11	備蓄
23・24・25	2-12	スタッフの海外渡航 ～プライベート領域への干渉について(問題)
26・27	2-13	スタッフの労務管理(参考)厚労省・豊田労働基準監督署
28・29	2-14	利用者の発症
30	2-15	施設内教育(訓練)
31	2-16	マニュアルの見直し

第1回 <0-1> マニュアル作りのポイント

① 対象

これから作るマニュアルは、現在流行中の新型インフルエンザ(H1N1 型)対策です。

② 対策の目的

とにかく、施設から、スタッフ、利用者ともに、「重症患者を出さない」ことです。

③ 手段としての BCP

そのために、最低限のサービスを維持すること、感染症対策に必要な資源(ヒト、モノ、カネ、情報)を確保することが必要です。今回の対象は、弱毒性の H1N1 型ですが、いずれ、このマニュアルをステップにして、施設全体の BCP 作りに進んでみてください。

強毒性の新型インフルエンザ(H5N1 型)の脅威は依然と、そこにあります。施設経営と、利用者の安全を脅かすリスクは、地震、自然災害など、他にもたくさんあります。

④ マニュアルを作るということ

聞くとところによると、5月に成田空港の検疫など、水際作戦で最前線にいた成田赤十字病院では、新型インフルエンザ対策のマニュアルがあったそうですが、それでも大混乱になったそうです。マニュアルが、いざという時に役立つのか？ という思いは、確かにわかります。そして、たぶん、役には立たないでしょう。それでは、なぜ、マニュアルを作ろうとするのか……一つの答えは、現場のスタッフが、その時になって初めて、突きつけられたテーマに悩むという状況にしないためです。マニュアル作りの過程で、具体的な対策を決めつつ、あいまいな点を発見していきましょう。完璧なものを作ろうとせず、常に更新を心掛けることも必要です。BCPの第一人者によると、「更新しないBCPは、BCPとは呼べない」そうです。どうぞ、皆様、きれいな書き物を作ろうとしないで、マニュアル作りの過程そのものが、訓練だと思ってください。大事なのは、出来上がった書き物ではなく、これを作る過程だと思います。

第2回 <0-2> ウォーミングアップクイズ

これからマニュアルに記述しておいてほしいことのイメージを作るために、4題のクイズを出します。

- ① 職員本人は元気だが、同居家族に新型インフルエンザの罹患の疑いが発生した。当面、この職員には出勤を見合わせるように指示をしたが、勤務上はどのように扱うべきか？
- ② 新型インフルエンザの大流行の中、業務上のやむを得ない事情から、職員に出勤を要請。通勤途上の感染を恐れていたが、結果、新型インフルエンザに罹患、この職員は死亡。この場合、通勤災害になるか？
- ③ 既に売買契約が完了し、納品を待つだけの商品(サービス)が、新型インフルエンザの大流行を理由に納期遅延や質・量の低下が生じた。この場合、業者の責任は、どこまで追求できるか？
- ④ 大流行を想定した緊急時の連絡のために、職員の携帯番号などを収集し、関係者に配布した。個人情報保護法上、問題はないか？

マニュアルには、このような問題についての回答と、その上での対処方法を記述しておかなければなりません。その事態に遭遇して、初めて考えるようでは、重大な判断ミスを犯す可能性が高くなります。

- ①は、職員を休ませるという労務管理の問題
- ②は、同じく労務管理と、安全管理の問題
- ③は、取引業者との問題
- ④は、個人情報保護の問題 です。

特に、③については、耐震強化工事など、大規模かつ緊急性の高い工事や、コンピュータシステムなど、重点的に検討していただきたいテーマです。だんだん、BCPの匂いが濃くなってきたところで、次回に続く・・・

第3回 <1-1> 重要業務の洗い出し ～ BCP の最重要課題

いよいよ、BCP の本丸です。その前に、BCP とはなんぞや・・・について、確認しておきましょう。以下、内閣府のガイドラインより、抜粋します。

企業が自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のこと。

この中で、特に重要なのか、すべての事業をなんとかしようとするのではなく、「中核となる事業」をなんとかしようという点です。BCP の作成は、この中核となる事業を決定することから始まります。企業の場合、中核となる事業を決めるポイントは、収益性が高い、世の中への影響度が高い・・・などいくつかの要素がありますが、社内の力関係や、経営者の考えなどに、左右されることもあります。いずれにせよ、企業が独自で判断できます。

ところが、社会福祉施設では、公益性が大変高いため、法律の縛り、行政との関係から、施設のみでの判断で、事業の優先順位をつけることが出来ないことが考えられます。ただし、事業の優先順位を決める要素は、生命の安全と、生活の維持ということで、今さら論議の余地もないので、この点、企業のように、あれこれ論議する必要もありません。

施設だけでは決められない・・・ということは、早めに、関係者を巻き込んで、中核となる事業を決めなければならないということです。新型インフルエンザの大流行で、職員が基準配置人数を下回った場合、どの業務を中断や縮小をし、どの業務を維持するか、一日のスケジュール表や、年間予定表などを見ながら、検討してください。

第4回 <1-2> 重要業務を洗い出してみましょう

危機的状況の想定として、ここでは、その業務を行うために必要な人員の確保が困難となった状況・・・としました。

福祉施設の場合には、基準人員配置というものがあるので、その人数を下回った場合と考えると、やりやすいかもしれません。

新型インフルエンザの場合、「人」だけがダメージを受けるのが最大の特長です。研修会では、次の項目で一覧表を作り、記入していただきました。

- ・業務名
- ・通常で行っていること
- ・職員が1人から半減した場合にすること
- ・職員が半減以下となったらすること
- ・今から考えておく対策や行動

入浴や、食事などは、回数を減らす方法があります。

給食室が稼動しなくなった場合を考え、今から給食業者との相談を始めておくのも、対策のひとつです。

投薬は、間違いがあると大変なので、担当者しかわからないというのは困りますから、今から記録の整理を徹底するなどのアクションが考えられます。

行事を行うかどうかについても、いきなり中止にするのではなく、規模を縮小、内容を変更などの措置が考えられますので、それぞれのタイミングや、トリガー(きっかけ)を決めておきましょう。

特に、事務方のお金周りの業務は、重要です。

給与などは、担当者不在で、給与支給が出来ない・・・などというのは許されませんので、担当者不在や、計算が間に合わないといった事態に備え、支給方法を決めておきます。

この場合、基本給だけ払っておく・・・というのでは、職員の生活に多大な影響を出しますので、前の月と同じだけ出して、後で調整という方がよいと言われています。

未払い金の支払も、施設からの支払いが滞ると、大変迷惑する業者さんもあるはずですよ。

また、作業や授産事業などで、施設の外に納品先がある場合、納品が遅れることで、損害賠償を請求されないとも限りませんので、契約内容の見直しが必要です。いずれも、お金が絡むことは、高度な専門知識に基づく判断となるので、社会保険労務士や、弁護士等の助言を受けるようにして下さい。

それから、BCP のためにだけ、業務の洗い出しをしようと思うと、イヤになりますから、施設業務全体の無駄の排除や効率化を同時に行うものとして、取り組んでみてください。

第5回 <1-3> 1人業務の代替検討

ぎりぎりの人数で回している現場では、その人しか担当がない・・・という業務が、たくさんあるのではないのでしょうか？

ここでは、その1人しかいない担当者が、新型インフルエンザに罹患し、一週間は職場に来れない・・・という事態を迎えたとき、その担当業務をどうするのか、を考え、対策を講じます。もし、担当者がいなくても、何日の間なら、ストップしていただけるが、それ以上は無理といった日数の見当もつけておくといいかもしれません。

特に、有資格者でなければ行えない業務については、優先的に、手当てを検討することをお勧めします。看護師さん、調理師さん、これからの季節、ボイラー技師などが考えられます。

業務そのものは1人ではなくても、その人しかわからない・・・というものは、他にも、パソコンのデータなどがあります。パソコンのパスワードがわからないために、必要なデータが取り出せないこともありえます。だからといって、パスワードの使いまわしや、未設定は困りますので、パソコンの運用方法や管理者なども、きちんと決めておくことが求められます。

BCP作成ではありますが、業務の平準化・共有化といった波及効果もありますので、合わせて作業を進めてみてください。

第6回 <1-4> 人員配置計画と、稼働性の確認

① 人員配置計画 業務ごと、または、施設全体で、この人数以下だと、業務が回らないという人数を決めておきます。これは、いつ、外部に応援を要請するかといったタイミングを掴むためです。

また、非常時には、どうしても頑張りすぎてしまう人が出ます。過労防止の意味も含め、ぎりぎりの一歩手前で、善後策がとれるようにしましょう。

外部の応援については、同一法人の職員なら、融通性が高いと思われるので、法人内での応援などについても、一度議題に乗せてみて下さい。神戸市役所の方のお話では、地震の時には、わんさかと押し寄せたボランティアも、今年の新型インフルエンザ流行初期にあっては、神戸というだけで敬遠された・・・そうです。ということは、ボランティアで人手をカバーするというのは、難しいかもしれません。

通所サービスにおいては、サービスを停止する選択もありますが、入所施設では、その選択肢はありません。もし、大学生の学生アルバイトさんも戦力になっている場合、大学での流行状態を把握しておくこと、大学そのものが閉鎖になった場合、アルバイトとして出勤を認めるかなども、決めておきましょう。応援を頼める相手としては、行政、社会福祉協議会などがありますが、いざという時に、応援を頼める相手の把握と、協働体制を築いておくことも大事になってくると思います。



第7回 <1-4> 人配置計画と、稼働性の確認 ~ 稼働性

動ける人は誰？

誰が当てになるの？ ..それが稼働性です。

BCPにおいて、非情だなあ・・・と思うことのひとつに、職員の安否確認も、決して人道上的対策として位置づけられているのではなく、あくまで、事業継続の為に貢献できる人員を確認するというのが目的だったりすることです。

事業を継続するために必要な人員を把握しておくために、お勧めしているのが「稼働性一覧表」です。これは、新型インフルエンザの場合だけではなく、地震や火災、その他もろもろ、人手が必要になった時や、非常時全般に利用できます。

稼働性一覧表は、現在ある職員名簿に以下の項目を追加するだけで、出来上がります。

・追加する項目

同居家族の有無

(要介護者、成人、小学生、未就学児童 それぞれの人数)

日常の通勤手段

職場までの距離(歩いて移動できる距離としての目安 片道 10km)

新型インフルエンザについては、以上のような項目です。

また、地震等にも利用するために、追加として

住居の形態(木造、一軒家、マンション、フロア、エレベータの有無)

大型河川越えの有無

といった項目もあると便利です。

但し、これらの項目の情報をすべて集めるとなると、個人情報保護上、かなりセンシティブな情報を収集することとなるので、あらかじめ、個人情報の利用目的への明示、職員の同意を得るなど、必要な手続きを忘れないようにして下さい。

第8回 <1-5> 行事のとりやめ

年間を通して予定されている行事について、中止や実施の判断基準を決めておきましょう。

改めて作成するのも大変なことなので、年度計画を立てる折に、一緒に決めておくのがいいと思います。

この場合、直前の変更は、少なからず、金銭的損失を発生させることが予想されます。会場等の予約をしているといった場合のキャンセル料、お祭り等では、食材の仕入れなど、機会逸失利益など、予算化しておくことも検討する必要があるかもしれません。

これから、外部の業者さんと契約なされる場合は、この点も重要な案件になるので、必ず協議しておきましょう。行事の変更のお知らせなどの方法も、あらかじめ決めておくと、直前のバタバタで連絡漏れやミスを防ぐことができます。

以上、重要業務について、オワリです。

次回からは、具体的なテーマごとに、BCPを作成していきましょう。



第9回 <2-0> 静岡県による作成例(目次のみ紹介)

ここでは、先に公表された静岡県の目次を紹介し、書き物として形にする場合の章立てや、必要な項目を確認しました。

静岡県のHPはこちら ⇒

https://www2.pref.shizuoka.jp/all/file_download1040.nsf/pages/7A06AADA-EFA4E3E5492576180008785C

当社でも、クライアント向けにBCPマニュアルのフォームを用意していますが、社内では、内容が多すぎてわからん！！と酷評を受けています。

つまりは、他人が作ったフォームを手直するという作業は、一見手間が省けるようで、内容を理解するための時間が結構必要なので、一概に「楽チン」というわけではなさそうだと、私は考えています。

皆様も、あらかじめ雛形があった方がやりやすいということであれば、是非ご利用を。

静岡県のデータは、ダウンロードできます。また、当社の雛形は、クライアントには無償で提供していますので、ご希望の方は、担当までお申し付けください。

第10回 <2-1> 事業継続、対策の「方針」を決める

マニュアルの最初を飾るところですが、重要業務の洗い出しの作業を経て、何が大事な事業なのか、何を守るために行動するのか・・・といったことが明確になります。

ここでは、非常時にあっても、施設が何を守り、どんな行動をするか、事業継続の意思表明を記述します。平たく言えば、このマニュアルには、何が書かれているかの記述です。(あっさり)

以下、当社作成の例文を掲載しておくので、使えるようであれば、適当にアレンジして使ってください。

<例文>

本マニュアルは、当施設が新型インフルエンザの大流行(パンデミック)発生においても、福祉サービスの実施を可能な限り継続し、平常の生活を維持する役割を果たすため、社内体制及び対応について整理したものである。今後、PDCA サイクルの運用を実施し、行政との連携や医療体制の整備を受け、随時改変を加えていくものとする。

*最後の2行は、是非、使ってくださいね。

第11回 <2-2> トップ指揮権の順位を決める

ここからは、絶対の正解がないことを、決めて行く事になります。決めること、記述することも大事なことです。一番大事なのは、「その時どうするのか」を考える過程だと思います。

さて、新型インフルエンザにかかる可能性があるのは、施設長さんも同じです。施設長さんというトップがいない状態で、そのように指揮命令システムを維持するのか・・・というテーマです。すでに、職掌規程などあり、命令権の順位が決まっている場合は、それを充当すれば良いことです。

特に決めていない場合は、誰が働けなくなるかわからないので、施設長から始めて、10人くらいまで、順位をつけておきましょう。

この場合、具体的な氏名でも、役職名でも、かまいません。各職場の文化を尊重してください。

この順位は、いざというときの行動を速やかにし、その後の責任を問うものではないことを、マニュアルにも記述しておきましょう。

人数の関係で、下位にいくと、パート・アルバイトさんになって、荷が重いと判断された場合には、法人本部や、同一法人他施設からの応援を要請するなど、検討しましょう。また、一度新型インフルエンザにかかり、復帰した人を上位にもってくるなどのやり方もあります。役職やキャリアのほか、パニックに弱い人、責任感が強すぎて疲れてしまう人など、メンタルな部分での配慮も忘れずに、順位の検討をお願いします。順位が決まったら、必ず本人に了解を得ておいて下さいね。

第12回 <2-3> 危機管理体制・役割分担を決める

各施設の規模により、特別な体制を敷くかなど検討しましょう。

すでに、防災対策などで、決まっているようであれば、そちらを充当して下さい。

その時、誰が何をするのか・・・をぎちぎちに決めてしまうと、その誰かがいなくなった場合に、機能しなくなる可能性があるため、注意が必要です。新型インフルエンザ対策の場合、嘱託医や、産業医なども対策委員会といったメンバーに含めることを忘れないようにしてください。

第13回 <2-4> 情報収集 ～情報源と、集めるべき内容を決める～

世の中が騒がしい時は、いろいろな情報が飛び交います。

そんな中で冷静に情報収集するために、基本となる情報源を決め、その名称や連絡先、担当者名や、ホームページの URL などをまとめておきます。

新型インフルエンザ対応では、

- ・厚生労働省
- ・都道府県の当該部局
- ・市町村の当該部局
- ・地元医師会
- ・保健所

などが考えられますが、その他流行状況などを把握するために、NHK の地元放送局や、新聞などの地元メディアを加えることもお勧めします。

情報源を決めたら、次は、どんな情報を集めるかを決めておきます。

基本的に、流行地域や最新治療方法、重症化例などが中心になると思われませんが、欲しい情報、必要な情報は、施設の部門によっても違って来るかもしれないので、事前に、「施設として入手すべき情報は何か？」を、協議しておいてください。

第14回 <2-5> 情報共有と発信、安否確認などの相手を明確にする

前回は、情報を外から内に入れる話でしたが、今回は、内の情報を外に出すお話です。職場に感染者が出た場合、どこにその状況を報告しなければならないのかを明確にしておきます。

行政窓口や、保健所はもちろんですが、当日出勤していない職員にも、早めに連絡をしなければなりませんし、来所予定のある外部の人もあるかもしれません。

まず、内部関係者については、災害用で作成している緊急連絡網を利用することが可能です。但し、緊急連絡網は、何度か実際に使ってみないと、思うように連絡が伝わらないことが、しばしば見受けられるので、普段から、日常的な連絡に使ってみてはいかがでしょうか？（これを「対策の日常化」というそうです）

日常的な連絡とは、たとえば、「明後日、施設長は出張です。急ぎの決裁がある人は明日までにお願います」とか、「玄関前のひさしが雨漏りします。気をつけてください。」などは、いかがでしょうか？

一斉にメールを発信する同報システムの導入などの検討も必要になるかもしれません。新たなシステムを導入する場合、一施設単体で検討するより、他の施設と協力して、2か所以上での導入を匂わすと、経費の節約が出来ることが多いです。

緊急連絡網の配布や利用については、個人情報の利用目的として、個人情報保護規程等の改訂も必要になりますので、ご注意ください。

続いて、外部への連絡は、保健・医療関係機関のほか、保護者や取引先、地域事情によっては、近所の学校や同じ福祉施設への報告も必要になるかもしれませんので、あわせて、洗い出しをして下さい。

今回の新型インフルエンザの流行は、主に小・中・高の学校を中心に拡大していることから、地元の学校との情報交換も必要です。情報は、先に出したほうが勝ち・・・という面がありますので、密な情報交換を心掛けてみましょう。

第15回 <2-5> トレーニング 新型インフルエンザ疑い例発生 その時施設長は

今回の研修会の目的のひとつに、その場でいろいろと考えるということがありました。ここでは、次の場面を想定して、施設長や職場がとるべき次のアクションを考えてもらいました。

◆想定場面

10月17日(土)、前日から体調不良を訴え、早退をしていた職員 A さんから、施設長の自宅に連絡がありました。インフルエンザの検査をしたが陰性だったものの、医師からは、新型インフルエンザのつもりで療養するように指導を受けたようです。

現在、A さんの症状は落ち着き、明日からの出勤も可能とのことでした。職員 A さんが早退したのは、職員会議の最中のことで、当日の参加メンバーは他に6人います。

・・・ここで、施設長さんの次のアクションを、あれこれ、考えてもらいました。なお、当日の参加は、1施設2人を原則としていたので、同じ施設の人どうし、お話をしながらの参加者もいました。

考えてもらうポイントは、以下の4点です。

- ① 誰に知らせるのか？
- ② 何を知らせるのか？
- ③ 施設にはどのような指示を与えるのか
- ④ A さんの今後の出勤はどうするのか

想定した場面では、A さんが新型インフルエンザに罹ったことが曖昧な状態でした。はっきりしていない状況下で、どのような動きをとるのか、とても難しいテーマですね。

私をご相談を受けている施設の園長は、実際に同じような状況下で、「起きている事はすべて園長名で、全関係者に知らせる」というスタンスを取りました。

第16回 <2-6> 関係者(ステークホルダー)の洗い出しをする

新型インフルエンザの流行で影響を受けているのは、よそも同じです。

火事と同じで、自分のところだけ万全の準備をしていたとしても意味がありません。

そこで、施設の業務を成り立たせている業務に関係しているところが、どのような対策をとっているかを把握しておく必要があります。

このような関係先を洗い出し、必要に応じて、契約内容などの見直しを実施しておきましょう。

また、単独契約に偏ると、相手先がサービスを提供できない状態になったとき、施設の側でも多大な影響を受けかねません。

いざという時のために、取引先を留保することも検討しましょう。

備蓄が必要な品についても、あらかじめ取引業者さんと、品薄になっても、優先的にこちらに納品してもらえうような契約を結んでおくと、予算を無理やり捻出して、備蓄に励まなくてもよくなります。

また、逆に授産施設では、納品側となりますので、納品が遅れた場合の損害賠償や代替措置について、相手先と改めて契約内容を確認してください。

以下に、当日挙げられた「関係者」に、こんな人もいた・・・という例をあげます。

・ヤクルトお姉さん、ガス・水道のメーターチェック、社労士さん、税理士さん、パソコンのサポートセンター、コピー機の保守、第三者評価の評価員、実習生、サークル講師、ボランティアさん、食材配達業者さん、宅配便、銀行員、郵便局、近所の子ども・・・など

重要業務に関係する相手としては、・製薬会社・リネン業者・食材・車メンテ・ボイラー技師さん など

関係者の一覧表には、住所や電話番号の基本情報のほか、そこにBCPの策定はあるのか、代替先はあるのかについても記述しておく、次のアクションにつながりやすいと思います。



第17回 <2-6> 関係者(ステークホルダー)の洗い出しをする …補足

施設にとって、重要な業務に関係している取引先とは、いざというときのサービス継続についての協議の場を、是非お作り下さい。その時には、取引先の窓口担当者だけではなく、管理職以上の方の同行を要請してください。というのも、顧客と接している人は、顧客第一に考えますが、その上が「そんなことは、その時になってから考えればいい」として、BCPの策定や、取引先への配慮が後回しにされるケースをたくさん見てきました。

利用者の安全を守るためには、その取引先からのサービスの提供が欠かせない場合、相手先の準備次第で、自分のところが大変になってしまうのです。いざという時のための備えをしている相手なのかどうか、取引先選定の重要なファクターです。どうぞ、大切な話し合いの席なので、担当者が社に持ち帰って検討します…では、心もとないので、管理職以上の同席、これをお忘れなく。

第18回 <2-7> 予防接種(対スタッフ側)について

新型インフルエンザの予防接種の、励行と、費用の補助などを決めておきます。職場として、職員に予防接種の強要は出来ませんが、もし、励行するのであれば、単なる声かけだけではなく、予防接種の効果や副作用などの情報提供(チラシの配布など)、職員会議での議題にするなど、具体的な行動にしましょう。

また、職場で予防接種の費用を補助するかどうか、決めておきましょう。

第19回 <2-8> 職員の健康チェックについて (例)自己チェックシート

職員が感染して、感染拡大の原因とならないように、毎日職員の健康チェックを実施する必要があります。これは感染流行中のみならず、これから日常的に仕事に入る前に実施することをお勧めします。

実際に施設の嘱託医など医師と相談して作成するのが一番ですが、保健所や厚生労働省、医師会などで作成したチェックシートがありますので、それを利用してみてください。

発熱の有無よりも、特に脈拍数(呼吸数)は重要といわれていますので、呼吸数を調べることも忘れずに。

ちなみに、重症患者の簡易鑑別法として、正常であれば1分間の呼吸数は、5才以上が30回以上だそうです。それ以上計測された場合には、要注意です。



第20回 <2-9> 利用者の健康状態の把握について

今回は、利用者さんの健康状態の把握についてです。

目的は言うまでもなく、高リスク者の把握と、重症化防止策の策定です。

嘱託医を交えて、必要な調査や、健康状態の把握方法などを決めてください。

なお、健康状態の把握が日常業務の中に組み込まれている場合は、新型インフルエンザで特に気をつけることを追加するだけで、対応できると思われそうですが、ケース記録等の記録の取り方など、工夫が必要になることもあるかと思います。

第21回 <2-10> 利用者の家族・保護者への説明(協力要請)

施設の新型インフルエンザ対策の方針や、具体的な計画が決まったら、ステークホルダー、特に利用者やその家族、保護者への理解を求めましょう。

あらかじめ知らせておく事で、避けられる混乱や、誤解は山ほどあります。

特に面会の制限や、帰宅、サービスの停止などは、しつこいと言われても、周知を徹底することをお勧めします。

施設側からの情報発信は、1回で終わりにせず、なるべく機会を捉えて、発信していただくことを願います。現在発行されているお便りなどには、必ず新型インフルエンザについて施設の対応について触れるコーナーを設けておくなどいかがでしょうか？

これは、新型インフルエンザ対策のBCPというより、普段からの情報発信のあり方にも通じるものもあります。

第22回 <2-11> 備蓄

現在(2009年現在)流行中の新型インフルエンザは弱毒性ということで、備蓄については大きな問題にはなりませんでしたが、ただ、それでもご記憶にも新しい、マスクや消毒液の品薄という状況が発生しました。

さきに想定されていた強毒性の新型インフルエンザの流行に備えたガイドラインでは、2ヶ月分の必要物資の備蓄が奨励されていましたが、施設の規模、予算の確保など、さまざまな制約がかかる一方、どこまでやれば安心ということもなく、その線引きが大変難しいテーマです。

<2-6>の回でも触れましたが、必要物資の納品業者さんと、いざという時の優先納入について取り決めがあれば、無理をして、施設側で在庫を抱える必要もなくなります。新型インフルエンザのみならず、大きな地震などにも備える、従来の防災対策とも関連して、最初に、どの位の期間を凌ぐのか…といった方針を決めることが最初に必要です。

方針が決まったら、予算枠を決めて、その先の購入や管理方法(保管や廃棄)の担当者を決めましょう。気をつけたいのは、ものによっては、賞味期限や使用期限があり、それを越えると無駄になるものがあるので、いかに有効活用するかということです。

日本赤十字社の災害分野担当の方のお話では、賞味期限が近づいた備蓄用の食品は、講習会やイベントの時に使うようにし、廃棄しないで済むように、しっかりと管理されているそうです。

第23回 <2-12> スタッフの海外渡航 ～ プライベート領域への干渉について ～

流行地域への、スタッフの移動について、考えておきましょう。

現在(2009年)の流行情況のように、日本国内のみならず、世界的に流行した状態では、特に移動を制限することはありません。これは、新型インフルエンザの発生直後から初期での対応に限定されませんが、すでに経験したとおり、初期の対応が一番難しく、その後を左右することになるので、しっかりと考えておきましょう。

職場の仕事では、会議や研修への参加自粛や、出張の中止など、経営判断でスタッフの移動を制限することが出来ます。ただし、スタッフの仕事以外の行動まで、施設側が指示することは出来ません。あくまで、「お願い」になるわけですが、「お願い」でも、しないよりは、して下さい。

特に、海外渡航については、感染症予防のみならず、他のリスクが高まる行動です。公務員には、海外渡航の報告義務がありますが、施設においても、普段より、海外渡航の予定がある人には、本人からの報告を要請するか、しないかを、どうぞ決めておいて下さい。

なお、海外渡航の報告については、あくまで、自主的な報告であり、これを強要しないということが大事です。また、報告を受ける場合でも、報告内容は、日程と国名にとどめ、施設の危機管理上必要とする最低限の情報に限定して下さい。

第24回 <2-12…続き ここで問題> (問題)

新型インフルエンザが発生している地域に、有給休暇を取得して、渡航を計画しているスタッフに対し、施設では、どのような対処ができるでしょうか？

- A 渡航禁止を命令できる
- B 帰国後に、予定の有給休暇に追加して、数日の出勤停止を命令できる
- C 有給休暇による渡航については、事前も事後も、施設側からは何の命令もできない

この問題の対応は、しっかり認識しておきましょう。というのも、何も新型インフルエンザ対策に限った課題ではなく、有給休暇とはなんぞや、職員に休めと簡単に言えるのか…といった、労務問題の認識にも繋がります。答えは、次回に……

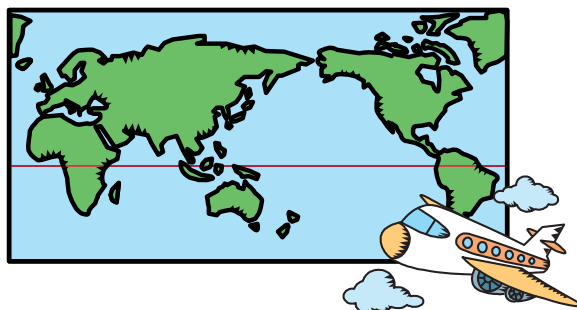
第25回 <2-12 … の続きの答え>

キーワードは、有給休暇の時季決定権と、休業手当です。

問題の答えとしては、です。(AとCは、まったく違うということで、Bが条件付き正解になります)

但し、施設側には、職員に対し、有給休暇を取れと命じる権利はありませんので、渡航期間に追加で有休を取るよう命じてはいけません。施設側の指示で、数日間の休みを取らせる場合には、休業手当として、通常給与の60%以上を支払う必要があります。

この認識が、労使ともにならないと、大変な誤解から無用のトラブルが起こりかねません。労働組合や、職員と、誤解がないよう、このような場合に、利用者にしわ寄せがいかないような体制をどうするのか、事前に十分な協議をお願いします。



第26回 <2-13> スタッフの労務管理

福祉施設が、マンパワーに大きく依存することと、新型インフルエンザなど感染症が与えるダメージが、マンパワーだけに限られることを考えると、スタッフの労務管理は、新型インフルエンザ対策の最も重要なテーマになります。

ケースによっては、高度な専門知識による判断が必要なので、必ず、弁護士や社会保険労務士、労働行政等とご相談の上、具体的な決定をお願いします。感染拡大防止という公衆衛生面、スタッフへの安全管理義務、労働契約を誰と結んでいるか(本人、派遣会社、業務委託会社) など、慎重に取り組む必要があります。

労務管理上の取り決めは、できる限り、就業規則等に明記をしますが、何より、職員との認識の共有が何より大事です。この、スタッフの労務管理については、厚生労働省などからQ&Aを発表していますので、是非、参考に見てみてください。

厚労省 HP ⇒ <http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/hourei/2009/09/dl/info0918-1d.pdf>

豊田労働基準監督署 HP ⇒ http://www2.aichi-rodo.go.jp/~k_toyota/Q&A.pdf

第27回 <2-13> スタッフの労務管理 … 気をつけてほしい言葉つかい

本人に、働く意思があるにもかかわらず、職場の上司が「休め」という場面は、日常的によくあることですよね。

ちょっと熱っぽいんだけど、仕事はたまっているし、他の人にも迷惑をかけるから出勤しよう…という経験は、誰にもあることです。これを受けて、職場の上司が、無理をするなよ～という気遣いをするのも、よくあること。このときの、上司の対応如何で、スタッフにとって、「やっぱり、大事をとって休むかあ…」と、自主的にお休みを取る気になるのか、「休めと上司に命令されたから休む」となるのかは、大きな違いとなります。

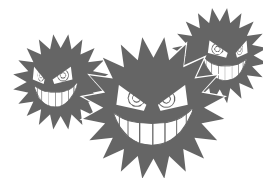
本人が働く意思がありながら、職場から「休め」と命じられたら、施設は本人に対し、休業手当を支払う必要が生じてしまいます。このあたりの呼吸やら、雰囲気は、職場の文化や人間関係に大きく依存するものなので、一刀両断には決められないところもありますが、労働基準法などで定められている点についての認識は、持つようにしましょう。

第28回 <2-14> 利用者の発症

通所サービスの場合は、通所を停止することになりますが、入所施設ではそうはいきません。具体的には、医師や医療機関との連携や、隔離対策が中心となります。隔離するための部屋の確保や、資材の準備が必要となりますので、あらかじめ、決めておきましょう。

このような対策に何が必要なのか、どう対処するべきかは、同じ種別の施設同士での情報交換が一番有効と思われます。是非、情報交換が出来るような態勢をご検討ください。

また、利用者が発症し、隔離部屋に移動させた場合、そのケアにあたるスタッフも限定することが望ましいとされています。しかしながら、一方で、担当とされたスタッフの感染リスクも高まるので、スタッフに対する十分な感染防止策も必要になります。



第29回 <2-14> 利用者の発症 … 室内の湿度管理について

以前、インフルエンザの院内集団感染が起きた病院では、病室の湿度が15%しかなかったことが、感染拡大の要因として指摘されたことがあります。

インフルエンザの対策としては、湿度は40～50%を保つことが望ましいと言われています。(換気も重要ですが、これをやりすぎると、湿度を下げってしまうので、気をつけてください)

部屋ごとに、湿度計を置き、湿度管理の記録を取っておくことをお勧めします。湿度の記録も、1時間ごとなど、神経質に実行しようとする、すぐにイヤになってしまうので、あまり細かく設定するのはどうかと思いますが、この、記録をとるという行為は、施設がどのような対策をとっていたのかという重要な証拠になります。

少々、教科書的な物言いになりますが、リスクマネジメントでは、不可避なリスクに遭遇したとき、・日頃からの対応・リスク遭遇直前の準備・遭遇したあとの適切な対処といったことのエビデンス(証跡)を残しておく事が要求されています。新型インフルエンザ対策だからと、いきなり取り組むのではなく、日常業務の中に、このエビデンスを残すという行為を組み込んでおいて下さい。

第30回 <2-15> 施設内教育(訓練)

書き物としてのマニュアルを作っても、実際に日々の行動に浸透しなければ意味はありません。せっかく取り組んでいただいたマニュアルを、宝の持ち腐れにしないよう、是非、「教育・訓練」に取り組んでください。教育の目的のひとつは、マニュアルに精通している人を、ひとりでも増やすことにあります。

教育担当者を決めたら、施設長がこの教育担当者に教育の実施を指示し、教育担当者は、教育の立案、実施、報告までこなします。報告を受けた施設長は、これを受けて、マニュアルや体制の見直しを指示してください。重要なのは、トップの指示で実施され、全体的見直しに繋げることにあります。教育というと、つい、講義をしなきゃ・・・と考えてしまうかもしれませんが、マニュアルの輪読とか、定例会議の中で、議題や話題として取り上げるなどでも良いと思われます。また訓練となると、防災訓練や避難訓練のように、大勢の人を実際に動かさなければならぬとイメージしてしまいがちですが、机上訓練といって、実際には人も物も動かさずに、イメージで進める訓練もあります。

あまり、大げさに考えずに、出来るところから、是非、取り組んでみてください。

第31回 <2-16> マニュアルの見直し

教育・訓練を経て洗い出された問題点など、解決していきましょう。タイミングとしては、教育・訓練のあと、セットにして予定されるといいでしょう。BCPの第一人者は、「見直しをしないBCPは、BCPとはいえない」とまでおっしゃるので、一度作って、やれやれ・・・にならないよう、お願いします。

・・・補足・・・

今回は、死亡者が出た場合への対応には触れませんでした。当然考えら得る問題です。日本人は、起きてほしくない事案については考えるのが苦手な民族なのだそうです。「死亡者が出なくて良かったね」と、笑いながら見られるマニュアルになることを念じて、BCPへの取り組みを、始めてみませんか？



「ぼちぼち作ろう新型インフルエンザ対策マニュアル(BCP)」

株式会社 福祉規格総合研究所

2010年8月

無断転載・複写を固くお断りいたします