**沖縄周産期ネットワーク協議会**

**新型コロナウイルス感染症パンデミックにおける**

**業務維持計画（BCP）**

**小規模周産期医療施設用フォーマット**

**（沖縄周産期ネットワーク協議会：吉田案20200915）**

* 厚生労働省新型インフルエンザウイルス等のBCP作成手引きを参考に作成しました。
* 文言を変更するなどして直ちに使用可能なチェックリスト方式としています。
* BCPを作成していない診療所での使用や、県の新型コロナウイルス感染症対策WG（産科学会、医師会）指定の協力病院間協議のたたき台としての使用を想定します。
* 感染症指定/協力医療機関用、周産期センター用も作成を検討します。
* 『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応について　第2版　2020年8月』　沖縄産科婦人科学会／沖縄県産婦人科医会作成より抜粋した資料を添付しています。

**1 院内対策本部**

(1)院内対策本部の設置

* 当院は新型コロナ対策のために院内対策本部を設置する。

(2)組織構成

* 院内対策本部の本部長は院長とし、構成員は副院長、事務部長、看護部長、検査部長、薬剤部長、病棟・外来責任者、感染対策チームメンバー及び必要と認める者とする。

(3)メンバーの招集

* 院内対策本部メンバーの招集は院長とする。院長が事故・欠勤等により招集できない場合は、次の順に代理者が招集する。
* 第1順位:副院長、第2順位:事務部長、第3順位:看護部長

(4)業務・議題

* 院内対策本部会議の議題はBCPの計画（Plan）、実行（Do）、検証（Check）、改良・改善（Action）を目的としたものとする。
  + 各部門の長、組織体制の確認
  + 新型コロナウイルス感染症の疫学（感染防御策、濃厚接触の定義等）の確認
  + 流行情報と国、県、保健所等からの指示確認
  + 感染症指定／協力医療機関や周産期センターの感染対策チームとの連携の確認
  + 感染疑い患者(外来・入院)への対応方針
  + 院内感染確定患者への対応方針(空間的分離策、診療体制チーム等)
  + 院内クラスター発生時の対応方針
  + 職員への対応方針や研修実施状況の確認
  + 医薬品及び医療機器等の必要な物品資機材の確認
  + インフルエンザ予防接種等実施推進の確認
  + 行政等外部機関との連絡体制の確認
  + 沖縄県内の『周産期新型コロナ診療の連携施設関係』にある施設PDCA会議を行う。

**2-1 患者対応の実際**（資料集　チェックリストなど参照）

**（平時期〜小康期）**

（１）診療全般の感染拡大を想定した準備

* 全般的な診療体制についてホームページ、掲示物やポスター及び電話メッセージ等で地域住民に周知する。
* 院内感染拡大防止のため、入院患者、受診者の時間的・空間的分離対策について検討し、職員に周知するとともに、受診の流れ(入り口、待機場所)など入院、外来患者向けにわかりやすく院内掲示する。
* 原則、新型コロナウイルス感染症の疑い/確定例の診療は行わない。
* 新型コロナウイルス感染症の疑い患者からの問い合わせに対しては沖縄産科婦人科学会／沖縄県産婦人科医会作成の『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応について　第2版　2020年8月』　に即して相談窓口を案内、または代理して調整する。
* 新型コロナウイルス感染症に感染している可能性が高いと考えられる患者が発生、診療した場合の保健所等への連絡方法と対応について確認する。
* 濃厚接触の基準を周知し、濃厚接触とならない防護策と行動を確実に実施する。
* 濃厚接触者が割り出し可能となるよう勤務チームや担当者を適切に記録しておく。
* 感染症の患者対応に必要な医薬品、感染対策用品、医療器材を試算し、隔離室（前室・病室）での必要物品のリストを準備する。
* 検査キット等の在庫を定期的に確認し必要数を検討しておく。
* 術前＆分娩前スクリーニングPCR検査について地域の検査体制をもとに検討しておく。

（２）患者の振り分け、診療負荷軽減のための準備

* 各科患者について振り分け方針を決定する。各患者の受診の必要性をランク付けして以下のA〜Cの群別に対応の目安をつけ、診療が継続できる体制を確保する。

A群：早急な措置を要する患者、周産期医療センターとの連携が必要な患者

B群：外来患者、入院患者、分娩の近い患者（A群とC群の中間）

C群：機会受診、予定入院、予定手術でひと月程度の猶予がある患者

* 慢性管理中の患者をリストアップし以下のa、bの群別に対応の目安をつける

(a)従来通りの頻度で診療すべき患者

(b)感染期受け入れ能力を調整する必要が生じた際に診療を延期できる患者。

* 院内対策本部は流行状況に応じて長期処方、診療延期を行う方針を決定し、外来担当医師に周知し受診回数を減らす努力を開始する。
* 定期受診患者の遠隔診療やファクシミリ処方等を実施する。

**2-2 患者対応の実際**

**（感染拡大〜蔓延期）**

（１）新型コロナウイルス感染症蔓延期の全体方針

* 重症度が高い患者についてリスト化し、連携医療機関や周産期医療センターに相談し対応方針を決めておく。
* 疑診例や院内クラスター発生に備えて人員を「感染症（疑い）患者担当チーム」「通常診療担当チーム」「支援チーム(他部門の応援)」の３つに編成する
* 「支援チーム(他部門の応援)」は患者と直接、間接的に接する心理士・放射線技師・検査技師等、患者と接触の可能性のある事務員、看護助手、清掃員、守衛等とし患者への診療支援や入院療養に関わる支援を行う。
* チームの設置時期と具体的構成員については院内対策本部が決定する。
* 新型コロナウイルス感染症を疑う患者とその他の患者との時間的・空間的な分離が可能となる具体的な対策を行う（導線確認、個室確保など）。
* 感染症発症を防止するための環境維持業務の留意点 (配膳下膳、排泄、清掃、リネン、授乳など)について院内対策本部で検討し周知する。
* 感染蔓延期には連携病院でのクラスター発生などにより業務連携を要請された場合に、対応患者が増加することを想定し、縮小できる診療業務について院内対策本部で検討し決定事項を周知する。
* 面会の制限基準について検討する。

（２）有症状かつ感染未確定患者の対応

トリアージ

* 患者より発熱等の相談を受けた場合、早期に感染の有無が判定され適切な受診行動が行われるように事前に準備した保健所、PCR検査対応病院（医師会検査機関）等への照会を行い患者に案内する。
* 自院でPCR検査を実施する必要性について検討し、必要ならば安全に検査が実施できる態勢（隔離、教育、個人防護具の準備など）を整える。
* PCR検査後の対応：
  + **陰性の場合**：産科的要因等により当院を受診する場合に偽陰性の可能性をふまえた待機場所、個人防護具や受診環境の設定について検討しておく。
  + **陽性の場合**：周産期医療センターへの紹介を患者に伝達し案内するとともに、事前準備した診療情報などを提供する。
* 自宅待機等の患者について周産期センターと協力して病状把握に努める。

有症状かつ感染未確定患者診療

* 院内対策本部の指示により診察は感染症診療担当チームが行う。
* 濃厚接触者、感染拡大とならない環境を整えて診察する。（機材、個人防護具の選択、物品処理、消毒、患者職員間の時間的空間的分離）
* PCR検査後の待機中や保健所などとの協議〜指示待ち期間は患者の状態により待機・診療・転院の判断を適切に行う。
* 複数の有症状者があり、クラスター感染が懸念される場合には全診療業務停止等を院内対策本部長（病院長）が決定する。

（３）蔓延期に通常受診している患者への対応

* 感染蔓延期にも新型コロナウイルス感染症が疑われる患者以外の定期通院患者へ医療提供することを確認し周知する。
* 通常診療時の適切な個人防護具（患者、医療者、付き添い者）を確認する。

トリアージ

* 患者は通常診療とするが、定期受診については長期処方などにより受診者数を減らす努力を行う。
* 遠隔診療に変更できる患者はできる限り対応を検討する。

通常受診患者診療

* 診察（看護、処置）は「通常診療担当チーム、支援チーム」が行う。感染疑い患者に対応する期間は「感染患者対応チーム」は一般患者の診療を避ける。

**3　感染確定患者院内発生およびクラスター発生時の対応**

（１）新型コロナウイルス感染症患者への全般的対応

* 原則、感染確定例の入院治療は行わないことを確認する。
* 入院治療が必要な感染確定患者は周産期医療センターに紹介とする。
* 患者を事前設定した病室に隔離し、院内対策本部により保健所、県新型コロナウイルス感染症対策本部等の事前調整した部署に連絡する。
* 該当患者以外の入院患者は濃厚接触の有無を評価し、退院可能な患者について検討し保健所等の指示を待つ。
* 全診療業務停止等を院内対策本部長が決定し方針を職員に周知する。
* 対外的周知の方法と範囲は院内で別に協議しておく。

（２）院内発生およびクラスター発生後の必要な行動

* 院内対策本部は最小人数で運営できる病棟管理体制を検討する。
* 対応人員を「感染症診療担当チーム」「通常診療担当チーム」「支援チーム(他部門の応援)」の3つに分けて対応する。
* 「感染症診療担当チーム」は事前の訓練を受けた者から構成する。
* 全てのチーム員に対して安全の再確認（個人防御と感染拡大防止）を指示する。
* 事前に用意した必要物品のリストをもとに感染確定患者対応用の物品を揃える。
* 全ての感染確定患者と濃厚接触患者のリストを作成し必要な診療情報を直ちに作成し転院に備える。
* 県新型コロナウイルス感染症対策本部（クラスター対策班）、保健所、周産期医療センターの指示のもと患者の隔離（転院）先を決定し、適切に患者への説明と同意をえる。
* 患者家族、保護者への事情説明や転院先の案内を口頭、文書等で正確に行う。
* 複数名の転院が行われる場合は搬送順、搬送経路、時間的空間的隔離、個人防護具（マスク、ガウン）について事前に打ち合わせておく。
* 感染症確定患者が診察台、超音波検査、胎児心拍モニター等を使用する際には、使用後の消毒方法、個人防護具の選択、時間的空間的分離策を検討しておく。

※なお、原則、患者は周産期センターに転院するため例外的な対応である。

* 院内対策本部（副院長）は入院患者数やその病状を定期的に把握し、新規発生患者や濃厚接触者の判定作業や保健所、県新型コロナウイルス感染症対策本部との連携を継続する。
* 入院患者、担当した全職員にPCR検査が必要と想定されることから、保健所と調整し検体容器及び輸送容器の準備、検体の採取、保健所等への輸送体制を整える。
* 産褥婦、新生児、診療継続が必要な患者は事前に設定された患者の重症度ランクに応じて連携病院等への紹介作業を開始する。

**4 検査部門・薬剤部門・物品管理・職員対応**

**（平時期〜小康期）**

1 在庫管理の見直し

* 医薬品、検査機材の在庫を見直し感染対策に必要な物品を確保する。

2 委託業者との連携

* 事務部門と連携し、感染対策に必要な医薬品、検査機材、医療材料等の物品管理業務を委託している会社等を通じて確保する。

3 職員への指揮、対応準備（平時期〜小康期）

* 職員連絡網、通勤経路などを事前に調査しておく。

４ 職員体制の見直し （平時期〜小康期）

* 蔓延期以降の診療機能維持のため、職員の児の学校の臨時休校・要支援者発生時等の職員欠勤時対応の観点から現在の職員配置状況を再検討する。
* 地域の流行状況や重症患者の割合に応じて検討される優先診療業務にしたがって、職員配置を見直す。
* 人員の能力が最大限発揮できるように、緊急を要しない業務の延期を検討する。

**（感染拡大〜蔓延期）**

1 在庫管理の見直し

* 院内対策本部の指示に従い、在庫管理、委託業者との連携が現状でよいか繰り返し検討する。

２ 欠勤者増加の際の対応

* 定例朝会議で職員の出勤状況（欠勤率）を確認する。
* 来週の予定などから代替者の必要性、診療内容の変更を検討する。
* 院内対策本部において優先業務が院内の職員のみでは対応できないと判断された場合は、連携病院などへの応援依頼を検討する。
* 欠勤率が事前に設定する基準を超えた場合は院内対策本部で検討し、各職員の当該状況下 における勤務継続に関する意思確認を開始する。

３ 職員感染時の対応

* 職員等が感染したと疑われる場合は速やかに院内対策本部に連絡することとする。
* 本人が感染した場合は病気休暇、有給休暇などの取り扱いを明確にする。
* 家族等が感染した場合で本人への感染が強く疑われる場合は、院長の判断で職務に専念する義務の免除などを行う。
* 罹患した職員の復帰のタイミングは別途保健所等との協議のうえ慎重に定める。

４ 職員の健康管理と過重労働防止

* 職員の安全健康管理を最優先し、完全休日の日を設けるなど過重労働を避けるシフト表の作成、適切な労働時間管理、休日・休暇の付与を適切に行う。
* 特定の職員(医師、看護師、助産師、事務担当等)に業務が重ならないように、業務ローテーションの工夫、複数担当者制などを検討する。
* ひと月あたりの残業が80時間を超えたものは産業医の面談を行い、健康状態等へ助言指導する

５ 職員のこころの健康管理等

* 新型コロナウイルス感染症の流行に際し、職員やその家族に心理的ケアが必要な事案が発生することを想定し、日頃の声掛けやコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように対応する。
* こころの健康管理をおこなう院内における担当者（部門）を設ける。

６ 労災保険の適用周知

* 当院雇用している正規、非正規、アルバイト等の雇用条件に関わらず、雇用契約が結ばれている職員にはすべて労災の適用であることを周知する。

**5 職員の感染対策**

1 標準予防策、感染経路別予防策の徹底

* + 職員は標準予防策を基本とした適切な感染予防対策に万全を期す。
  + 感染経路に応じた(a)飛沫感染対策、(2)接触感染対策などの予防策を徹底する。

2 個人防護具の準備と教育

* 感染が疑われる患者と接触する場合にはその診療・処置 状況に合わせた個人防護具を選択し適切に使用する。
* 職員研修に必要な内容、対象者、時期、研修方法については感染対策チームが検討し院内対策本部が決定する。

3 インフルエンザワクチン接種

* 同時流行が予想されるインフルエンザについて対象職員にワクチン接種を行う。

4 ハイリスク職員への対応

* 事務部門(職員健康管理担当)は職員の同意をえて、妊婦、慢性心疾患、COPD、免疫抑制剤を服用中等、感染症罹患時に重症化する可能性のある職員のリストを作成する
* 当該職員の働きかたの工夫や配慮を要することの周知範囲、感染症患者への対応方法について感染対策チームと検討する。

**6 地域/通院患者への啓発・広報**

* 当院においては流行期に対応した啓発・広報活動を行うことを確認する。
* 感染が疑われた際の療養方法、手指衛生、咳エチケット、感染対策用品(マスク、手袋)の使い方等、感染拡大防止のために個人や家庭ができることについて、通院患者、面会者に周知する。
* 当院ホームページ等に新型コロナウイルス感染症に関する項目を追加し、随時更新する(更新日を記載)。
* 当院における新型コロナウイルス感染症患者の診療方針を院内ポスター、張り紙等により周知する。

**7 事務部門(総務機能)の維持**

* 各種物品の調達や医療機器の整備・修繕、一般電話対応等、診療業務を継続する上で必要な業務を優先的に行う。
* 院内対策本部の指示のもと職員研修、シミュレーション訓練を企画運営する。
* 臨時職員、業務委託会社の職員も含めた全職員及びその家族の健康状況等を把握するとともに、予防接種等、職員の業務継続に必要なことを優先的に実施する。
* 医事、給食、警備、清掃、物品管理、リネンなど委託している業務について、診療継続計画に基づいて当該業務 委託業者と打ち合わせを行う。
* 医療廃棄物の保存場所と感染性廃棄物の処理の方法を確認する。
* 医薬品取扱業者、委託業者(清掃、廃棄物処理、警備、施設メンテナンス等)をリスト化し、業務代替が可能な複数のバックアップ先についても検討する。

**８ 『周産期新型コロナ診療の連携施設関係』の構築**

* 周産期新型コロナ診療の連携施設関係にある施設について代表者、電話番号、電話に変わる緊急時連絡手段、診療情報提供方法等についてリストを作成する。
* 感染症指定/協力医療機関の周産期診療機能について情報収集をおこない、患者の振り分け基準、診療負荷軽減のための準備をおこなう。
* 連携施設相互の診療応援について各自作成したBCPをもちよりPDCA会議をおこなう。
* 院内クラスター発生時を想定した机上シミュレーションをおこないPDCA会議をおこなう。
* 構築した連携施設で対応しきれない点について周産期センターと協議しておく。

**【各種資料集】**

**新型コロナウイルス感染症相談窓口（コールセンター）**

**０９８－８６６－２１２９**

1. 24時間対応（土日・祝日も実施）
2. 一般的な問い合わせに対しては、コールセンターで回答。
3. 内容を確認した上で、詳細な問い合わせ等に関しては担当課へ転送。

（夜間・休日は電話番号を案内する。）

**沖縄県-コロナ対策パーソナルサポート（LINE : QRコード）**

* アカウント情報
* アカウント名：沖縄県-コロナ対策パーソナルサポート
* アカウントID：@covid19-okinawa

https://line.me/R/ti/p/%40524ufyeo



**新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応**

**(第5版：2020年9月改定)**

日本産科婦人科学会

日本産婦人科医会

日本産婦人科感染症学会

**新型コロナウイルス感染症の院内・施設内感染対策チェックリスト**

**一般社団法人　日本環境感染学会2020.7**

www.kankyokansen.org/.../innai-shisetsunai\_checklist.xlsx

**【沖縄県の各種新型コロナ関連対策部署の連絡先】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **内容** | **窓口（電話番号）** | **受付時間** |
| 緊急事態措置、施設使用停止の協力要請、病床確保、集団感染などに関すること | 新型コロナ対策本部総括情報部  ０９８－８６６－２０１４ | 平日8時30分～17時 |
| 感染症の影響を受けて事業活動による収入が減少している事業者への奨励金 | 沖縄県感染症対策奨励金事務局  ０９８－８５１－５５１１ | 平日9時～16時30分 |
| 沖縄県雇用継続助成金  （雇用調整助成金等の上乗せ助成） | グッジョブ相談ステーション  ０９８－９４１－２０４４ | 月～金（祝日除く）  9時～17時 |
| 新型コロナウイルス感染症に関するこころの電話相談 | 精神保健福祉センター  ①０９８－９５４－９７５８  ②０９８－９７０－６１３９  ③０８０－６４８６－２００２ | 9時～11時30分  13時～16時30分  （火・土・日・祝日を除く） |

**【保健行政の窓口】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **保健所名** | **電話番号** | **管轄市町村** |
| 北部保健所 | 0980-52-5219 | 名護市・国頭村・大宜味村・東村・今帰仁村・本部町・伊江村・伊平屋村・伊是名村 |
| 中部保健所 | 098-938-9701 | 宜野湾市・沖縄市・うるま市・恩納村・宜野座村・金武町・読谷村・嘉手納町・北谷町・北中城村・中城村 |
| 南部保健所 | 098-889-6591 | 糸満市・浦添市・豊見城市・南城市・西原町・与那原町・南風原町・八重瀬町・渡嘉敷村・座間味村・粟国村・渡名喜村・南大東村・北大東村・久米島町 |
| 宮古保健所 | 0980-73-5074 | 宮古島市・多良間村 |
| 八重山保健所 | 0980-82-4891 | 石垣市・竹富町・与那国町 |
| 那覇市保健所 | 098-853-7971 | 那覇市 |

**【濃厚接触の定義】**

基本的に保健所の調査により濃厚接触者は判定される。

以下はCDCの定義と考え方である。

**CDC. Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with 2019 Novel Coronavirus(2019-nCoV)**

**１）　医療ケアの曝露における濃厚接触(close contact)の定義**

* SARS-CoV-2の感染者から約2メートル未満で長時間滞在する。
* 患者の感染性分泌物や排泄物に無防備に接触する。

**２）　濃厚接触を評価するときに考慮すべきこと**

* 曝露時間
* 患者の臨床症状
* 患者がマスクを着用しているか否か　　など

【曝露した医療従事者のための疫学的リスクとモニタリング、業務制限】



**沖縄県新型コロナ感染対策研修　（　動画　）**

https://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/shogaifukushi/jigyo/documents/documents/koronakensyu.html

**PPE（個人防護具）の着脱動画およびPDF資料**

https://ml.medica.co.jp/nurse/115/

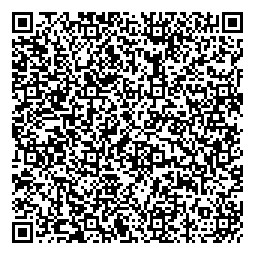
https://ml.medica.co.jp/files/20200521/e21a76aa35277bda417de745f5b035bbd11e8fa3.pdf メディカ出版

**新型コロナウイルス感染症に係る PCR 検査の検体について**

令和2年6月8日 沖縄県地域保健課

**「2019-nCoV (新型コ ロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」**　国立感染症研究所　(2020/06/02更新版)

**急性期病院における新型コロナウイルス感染症アウトブレイクでのゾーニングの考え方**国立国際医療研究センター 国際感染症センター 2020/7/9 ver1.0

http://dcc.ncgm.go.jp/information/pdf/covid19\_zoning\_clue.pdf

**『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応について　第2版　2020年8月』**

**沖縄産科婦人科学会／沖縄県産婦人科医会作成　（抜粋、一部改変）**

**＜各周産期センターの役割分担について＞**

* 新型コロナウイルス感染症（疑い含む）の妊婦さんの療養施設の振り分けについては、県対策本部と琉球大学病院、県立中部病院が協議して決定しています。
* 新型コロナウイルス感染症（疑い含む）の妊婦さんは、基本的に以下の感染症指定・協力医療機関にて対応します。
* 琉球大学病院
* 県立中部病院
* 県立北部病院（北部地区）：重症度により転院の可能性あり
* 県立宮古病院（宮古地区）：重症度により転院の可能性あり
* 県立八重山病院（八重山地区）：重症度により転院の可能性あり
* 那覇市立病院：琉球大学病院、県立中部病院の病床状況により対応
* 県立南部医療センター・こども医療センター及び沖縄赤十字病院は、ハイリスク周産期医療維持のため、原則として、新型コロナウイルス感染症以外の症例の受け入れを優先します。
* 新型コロナウイルス感染症を疑う兆候のない母体搬送についてのご相談は、南部地区は、琉球大学病院、南部医療センター、那覇市立病院に、中北部地区は県立中部病院（妊娠32週以降は県立北部病院）にそれぞれご相談ください。
* 新型コロナウイルス感染症（疑い含む）の妊婦さんのうち、軽症・中等症かつ妊娠22週未満の症例については、以下の感染症協力医療機関でも対応する方針です
* かかりつけ医からの直接受け入れ依頼はできませんのでご注意ください）。
* ハートライフ 病院
* 友愛医療センター
* 沖縄協同病院
* 中頭病院
* 感染症に対応するための病床確保のために、近隣の分娩取り扱い施設の皆様にローリスク妊婦への対応をお願いすることがあります。ご協力お願いいたします。

**＜疑い症例への対応について＞**

* 全ての医療機関において、標準予防策、飛沫接触予防策の遵守と県内流行状況の把握（警戒レベルの判断）をお願いします。
* 患者対応においては接触歴などの情報、全身状態、産科的問題の有無について聴取した上で、その後の対応をご検討ください。自施設での対応が困難と判断された場合には、診療依頼（連絡）、診療情報提供をお願いします。発熱のある妊婦に対して救急センター受診を指示されるも、事前の連絡がない事例が散見されます。スムーズな診療連携にご協力ください。
* 新型コロナウイルス感染症が疑われ、産科的問題がある場合、もしくは産科的問題がなくとも全身状態不良（強い呼吸器症状、強い全身倦怠感など）があれば、コロナ対応周産期センター（琉球大学病院、県立中部病院）にご相談ください。
* 接触歴や、症状（例：2日以上の発熱、咳、筋肉/関節の痛み、頭痛、味覚障害、鼻汁、喉の痛み、下痢）から新型コロナウイルス感染症が疑われるが、産科的問題はない妊婦については、自施設での検査、地区医師会が運営しているPCR検査体制を利用した検査をご検討ください。各地区医師会で検査体制が運用されていますので、それぞれ所属の地区医師会から情報を得てください。
* 対応に迷う場合、検査を行う施設が見つからない場合にはコロナ対応周産期センターにご相談ください。

**＜新型コロナ対応診療連携体制＞**

* 新型コロナウイルス感染症への対応、情報伝達を迅速に行うために、施設間連携は必須です。　分娩取り扱い施設、非取り扱い施設にかかわらず、院内感染等により診療を制限、停止せざるを得ない状況になった場合には、高次医療機関の機能維持のため、まず近隣の医療機関で連携し、患者さんの割り振りなどをお願いします。
* 高次医療機関は随時相談に応じます。
* 不測の事態に備え、平時からどのような連携が可能かをご検討ください。

**＜沖縄県の周産期新型コロナ診療の連携施設関係図＞**

* ○の医療機関は、感染症指定/協力医療機関である病院となっています。
* 新型コロナウイルス感染症対応において、沖縄産科婦人科学会、沖縄県産婦人科医会、との連絡が必要になった場合に、中心になって連絡や情報収集をお願いします。

スクリーンショットの画面

自動的に生成された説明

**（沖縄周産期ネットワーク協議会：吉田案20200914）**