

新型インフルエンザ対策ガイドライン (医療体制に関するガイドライン)

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議

平成 21 年 2 月 17 日

4. 医療体制に関するガイドライン

新型インフルエンザの患者に対する治療を効率的・効果的に行うため、医療機関及び都道府県等関係機関がそれぞれの役割を踏まえ、相互に連携することが必要。

発生前	<ul style="list-style-type: none">○ 二次医療圏単位で保健所中心に、行政、医師会等関係者による対策会議を設置○ 医療機関の役割分担を踏まえた体制整備(発熱外来準備、入院可能病床数試算、新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関等)○ 医療機関の収容能力を超えた場合の準備(自宅療養、医療機関間の連携等)
海外発生期	<ul style="list-style-type: none">○ 慢性疾患等の定期受診患者に長期処方を行う等、受診機会を減らすよう調整○ 発熱相談センターを整備し、住民に周知
国内発生早期	<ul style="list-style-type: none">○ 発熱外来を整備し、住民に周知○ 感染が疑われる者を感染症指定医療機関等に搬送
感染拡大期	<ul style="list-style-type: none">○ 感染症指定医療機関等は、検査、入院治療を実施
まん延期	<ul style="list-style-type: none">○ 感染拡大防止効果が得られなくなった場合、入院措置を中止○ 発熱相談センター、発熱外来や医療機関は、軽症患者に自宅療養を勧奨○ 事前の了承の下で、かかりつけ医師は、電話診療により慢性疾患患者の感染の有無が診断できた場合、FAXにより抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行○ 医療機関は、産科・小児科など新型インフルエンザ以外の医療の維持に努める。新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関は、他の診療に専念
回復期	<ul style="list-style-type: none">○ 対策を段階的に縮小。医療従事者に休暇付与○ 患者数の予測を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬、資器材等を適切に配分

医療体制に関するガイドライン

目次

第1章 はじめに

第2章 発生前からすすめるべき医療体制の整備

第3章 発生段階に応じた医療体制

1. 第一段階における医療体制
2. 第二段階及び第三段階（感染拡大期）における医療体制
3. 第三段階（まん延期）における医療体制
4. 第三段階（回復期）における医療体制
5. 第四段階における医療体制

第4章 患者搬送及び移送について

第1章 はじめに

- 本ガイドラインは、新型インフルエンザ対策を推進する医療機関及び都道府県等の関係機関が相互に連携して、感染拡大を可能な限り抑制し、感染者が速やかに必要な医療を受けられる体制を整備することを目的として策定された。
- 本ガイドラインでは、新型インフルエンザ対策行動計画の発生段階に従い、国内未発生第一段階から流行の第一波が終息する第四段階までの各段階別に、医療機関等における対応を定めている。ただし、第三段階のうち感染拡大期は、該当する都道府県においては入院措置が実施されている状況であり、医療体制の面から検討して、第二段階と併せて対策を示している。この第三段階の感染拡大期は、地域によっては極めて短期である可能性があることに注意すべきである。各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。
- なお、本ガイドラインにおいては、新型インフルエンザについて「患者」、「感染している可能性のある者」、「感染していると疑うに足りる正当な理由」等の用語を使用しているところであるが、新型インフルエンザが発生していない段階でこれらの用語について正確な定義を設けることは困難であるため、実際に新型インフルエンザが発生した段階で、それぞれにつき詳細な基準を設け、診断方法等を示すこととする。また、ある程度の症例経験を重ね、知見が積みあがった段階で、治療方法等を示すこととする。

第2章 発生前からすすめるべき医療体制の整備

(1) 医療機関における体制整備

1) 発熱外来の準備

- 都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）は、市区町村の協力を得て、地域医師会等と連携し、あらかじめ以下の目的に応じた発熱外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成する。新たに診療所として設置する場合、必要な手続を行う際、発熱外来は一時的なものであることから、緊急事態発生時における手続上の対応を関係者間で事前に取り決め、事態発生時における設置手続自体は簡易であることが望まれる。

○ 第二段階から第三段階の感染拡大期までの発熱外来の目的は、新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図るとともに、新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にすることである。したがって、この段階における発熱外来については、この段階において新型インフルエンザの患者の入院診療を行う医療機関に併設することが望まれる。

○ 第三段階のまん延期以降における発熱外来の目的は、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者の振り分け（トリアージ）の適正化により入院治療の必要性を判断することである。したがって、この段階における発熱外来については、希望する者が速やかに受診できるよう設置することが望まれる。

○ 発熱外来は、適切な医療を提供するためには既存の医療機関に専用外来を設置する形態が望ましいが、地域の特性に応じて、柔軟に対応することとする。設置に当たっては、新型インフルエンザ以外の疾患の患者と接触しないよう入口等を分けるなど院内感染対策に十分に配慮する必要がある。感染対策が困難な場合は、施設外における発熱外来設営等を検討する。なお、実際の運用を確認するため、事前に訓練等を重ねておくことが望ましい。

2) 入院病床の確保

○ 新型インフルエンザ国内初発例を確認してから第三段階の感染拡大期までは、新型インフルエンザの患者は病状の程度にかかわらず、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第19条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県は新型インフルエンザの患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。法に基づく新型インフルエンザの患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。

1. 感染症指定医療機関¹
2. 結核病床を有する医療機関など新型インフルエンザ対策行動計画に基づき都道府県が病床の確保を要請した医療機関（以下「協力医療機関」という。）

（以下1及び2を「感染症指定医療機関等」という。）

○ 第三段階のまん延期以降は、原則として、全ての医療機関において新型インフルエンザの診療が行われる可能性がある。このため、原則として全ての医療機関は、

¹ 感染症指定医療機関

本ガイドラインにおいては、法で規定された一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ及び新感染症の患者を入院させるための病床をもつ医療機関であり、特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関を指す。

入院可能病床数を試算しておく必要がある。新型インフルエンザについては、飛沫感染対策による院内感染対策を原則とするため、試算の際には、必ずしも感染症病床や陰圧病床²等に限定せず、他の病床の利用を検討する。ただし、この場合も、一つの病棟を新型インフルエンザ専用にするなど院内感染に配慮した病室の利用を検討する。都道府県は、これらの試算をもとに、あらかじめ第三段階のまん延期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。

3) 新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関における体制整備

- 都道府県は、新型インフルエンザ以外の疾患の患者に対する医療を破綻させないため、都道府県の判断により新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関等（例えば透析病院、がん専門病院、産科病院等）を定めることができる。
- 新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関等においても、入院患者等から新型インフルエンザが発生した場合の対応策を講じておく必要がある。特に、透析患者やがん患者など重症化するリスクの高いものについて、新型インフルエンザに罹患したとき、速やかに専門医療機関と連携した治療が受けられるよう検討しておく。

4) 医療機関の収容能力を超えた場合の準備

- 都道府県は、第三段階のまん延期においては、入院している新型インフルエンザの患者のうち、重症ではないものについては自宅での療養とすることを医療機関に対して周知し、重症者のための病床を確保する。
- 医療機関は、第三段階のまん延期において、入院治療が必要な新型インフルエンザの患者の増加に応じて、緊急時には、一時的に定員超過収容等を行うことはやむを得ないが、常態化することがないように、病病連携³を十分に活用する。
- 都道府県は、入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、医療機関及び市区町村の福祉部局と連携しながら、新型インフルエンザの患者に対する自宅での療養体制の確保を検討する。さらに、医療機関以外においても緊急時における医療を提供する場を事前に検討する。
- 医療機関以外において医療を提供する場として、感染拡大の防止や衛生面から、次に掲げる条件を満たす公的研修施設等の宿泊施設が望ましい。

² 陰圧病床

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

³ 病病連携

病院と病院の診療体制における連携

- ・多数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること
 - ・化粧室やシャワーなど衛生設備が整っていること
 - ・食事の提供ができること
 - ・冷・暖房の機能があること
 - ・十分な駐車スペースや交通の便があること
- 都道府県は、地域医師会と連携し、必要に応じ医療従事者を訪問させることで、当該施設内で必要な診療を受けることができるようにする。
- 当該施設は、パンデミック時の一時的なものであることから、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に規定する病院又は診療所ではなく、居宅等と同等の医療提供施設として整理する。

5) その他

- 医療機関は、日頃より院内感染対策を推進する。特に、医療従事者を院内感染から守るために、個人防護具（マスク等の個人を感染から守るための防護具）の着脱等の感染防止策に係る研修を実施する。
- 医療機関は、第三段階のまん延期においては、極端に増加する患者への対応や出勤可能な職員数の減少等の影響等を踏まえ、医療機関の特性や規模に応じた継続して医療を提供するための事業継続計画を作成する必要がある。
- 厚生労働省及び都道府県は、医療機関の機能及び規模別に事業継続計画の内容を検討し、その作成を支援する。
- 滞在する外国人については、医療機関における診療等において差別が生じないよう留意する。

(2) 行政の体制整備

- 都道府県は、原則として、二次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む医療機関、薬局、市区町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、必要な病床、発熱外来の確保をはじめ、抗インフルエンザウイルス薬の処方体制、備蓄・供給体制等の確立、これらに必要な医療従事者の確保について、地域の関係者と密接に連携をとりながら、早急に具体的な体制整備を推進する。
- 都道府県においては、知事をトップとし、地域の医療関係者、市区町村、その他

の関係機関の代表からなる対策本部を設置し、二次医療圏ごとの医療体制の整備状況を随時フォローアップするとともに、必要な助言、調整を行える体制を整備する。

- 都道府県は、第三段階のまん延期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、地域医師会と連携し、輪番制を組んで発熱外来の診療にあたる等の協力を依頼する。専門以外の医師についても、新型インフルエンザの診療を行うチームを組む等して、医療従事者の確保に努めることとする。
- 都道府県は、第三段階のまん延期以降は、全ての医療従事者が新型インフルエンザの診療に従事することを想定し、研修・訓練を実施する。
- 病診連携⁴、病病連携は、地域の自助・互助のために重要であり、都道府県は地域の自助・互助を支援するため、平時より新型インフルエンザを想定した病診連携、病病連携の構築を推進することが望ましい。
- 都道府県は、特に発熱外来や医療機関における、個人防護具等の備蓄及び流通の調整等に係る支援を行う。
- 第三段階のまん延期には、人工呼吸器等の医療資器材の需要が増加することが見込まれるので、都道府県は、入院医療機関において必要な治療が継続して行われるよう、医療資器材の確保がなされているか把握する。

第3章 発生段階に応じた医療体制

1. 第一段階における医療体制

- この段階では、国内発生に備えて医療体制の整備を進めるとともに、問い合わせに対応する相談窓口を設置するなど、国民への情報提供を行う。

(1) 国内発生に備えた対応について

1) 診療所等を含む全ての医療機関の対応

- 慢性疾患を有する定期受診患者については、この段階において定期薬の長期処方

⁴ 病診連携
病院と診療所の診療体制における連携

をしておく等、患者の状態に配慮しながら第三段階のまん延期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。

- 慢性疾患等を有する定期受診患者については、この段階において事前にかかりつけの医師が了承し、その旨をカルテ等に記載しておくことで、第三段階のまん延期に発熱した際に、電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合には、ファクシミリ等により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ができる。

2) 感染症指定医療機関等の対応

- この段階においても、新型インフルエンザに感染している可能性があるが患者とは診断できない者が多数発生し、入院を必要とする例もあると予想される。このような場合も感染症指定医療機関等が当該者を受け入れることになるが、新型インフルエンザが否定された時点で、当該者を退院又は一般病院に転院することを検討する。

3) 発行された処方せんに対する薬局での対応

- 慢性疾患等を有する定期受診患者について、薬局は長期処方に伴う患者の服薬コンプライアンスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、電話での服薬指導等を検討する。また、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を徹底し、ファクシミリ等による処方せんの応需体制を整備する。

4) 都道府県等の対応

- 都道府県等は、保健所に新型インフルエンザへの感染を疑って医療機関を受診しようとする者（以下「新型インフルエンザへの感染を疑う者」という。）から相談を受ける発熱相談センターを整備するとともに、ポスターや広報誌等を活用して、新型インフルエンザへの感染を疑う者は、まず発熱相談センターへ電話等により問い合わせることを、地域住民へ周知徹底する。
- 都道府県は、感染症指定医療機関等が、この段階から即応態勢をとる必要があること等を踏まえ、全ての医療機関の準備状況を把握し、その準備を支援する（人材調整、感染対策資器材、抗インフルエンザウイルス薬等）。

(2) 発熱相談センターの役割について

- 発熱相談センターは、新型インフルエンザの患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染の防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を

目的とする。

- 発熱相談センターでは極力対面を避けて情報を交換し、本人の情報（症状、患者との接触歴、渡航歴等）から新型インフルエンザに感染している疑いがある場合、マスクを着用した上、感染症指定医療機関等を受診するよう指導を行う。また、受診するよう指導した医療機関の電話番号を本人又はその家族等に伝え、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入口等について問い合わせるよう指導する。新型インフルエンザに感染している疑いがない場合は、適切な情報を与え、必要に応じて近医を受診するよう指導を行う。
- 発熱相談センターは、第二段階以降も継続する。

2. 第二段階及び第三段階（感染拡大期）における医療体制

- 国内で新型インフルエンザが発生してから、都道府県内において入院措置などによる感染拡大防止効果が十分に得られなくなる状態まで、感染拡大をできる限り抑えることを目的として、新型インフルエンザの患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬等の投与を行う。

（1）入院措置等による感染拡大防止

1) 発熱外来等の対応

- 発熱相談センターは、この段階において、新型インフルエンザに感染している疑いがあると判断した者については、マスク等を着用の上、発熱外来を受診するよう指導する。また、受診するよう指導した発熱外来の電話番号を本人又はその家族等に伝え、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入口等について問い合わせるよう指導する。
- 発熱外来において、発熱相談センターの指導を受けた者等から受診の連絡を受けた医療従事者は、個人防護具装着等十分な感染防止策を行い、他の疾患の患者と接触することのないよう動線を確認して対応する。
- 発熱外来は、受診者について、新型インフルエンザに感染している可能性があるかと判断した場合、直ちに保健所に連絡する。なお、当該者の個人情報保護には十分に留意する。