

(案)

医療体制に関するガイドライン

新型インフルエンザ専門家会議

平成18年1月19日版

## 医療体制に関するガイドライン（案）

### 1. はじめに

- 平成 17 年関係省庁対策会議で策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」の医療体制において、フェーズ 4 A では、「医療機関に対して新型インフルエンザ疑い患者はトリアージ方針に従い指定医療機関において検査・診療を行うよう指示する。」、フェーズ 4 B では、「新型インフルエンザの症例定義により疑い患者となった場合は、感染症法に基づき、入院勧告を行い、確定診断を行う」等明記されているが、より具体的な行動については示されていない。
- 今般、各関係者がより具体的に行動できる指針としてガイドラインを作成した。本ガイドラインは今後も持続的に検討し、必要に応じて随時更新していくものとするが、医療機関及び都道府県等が本ガイドラインを参照し、対策を講じることが望まれる。
- なお、新型インフルエンザの診断・治療は、実際にヒトヒト感染が発生した段階で新たに症例定義を設け、診断方法を示し、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し、現段階では「インフルエンザ（H5N1）に関するガイドライン－フェーズ 3－」の「Ⅲ 診断・治療ガイドライン」を参照されたい。

### 2. 患者数の増加に応じた医療体制の確保

都道府県内に新型インフルエンザ患者が発生し、感染症病床等が満床になるまでの場合

#### (1) 新型インフルエンザ発生初期の体制

##### 1) 感染症指定医療機関以外の病院、及び診療所

受診医療機関の医師は、新型インフルエンザの症状を有する者を認めた場合、問診によりトリや患者との接触歴、及び海外渡航歴等を確認する。

- 受診医療機関は、患者が「要観察例」に該当すると診断した場合、直ちに最寄りの保健所に「要観察例」として連絡する。
- 受診医療機関は、十分な感染対策を行い、患者に簡易インフルエンザ検査を実施するとともに、保健所に提出する検体を採取する。
- 受診医療機関は、「要観察例」を診察した旨を保健所に連絡するとともに、患者に対し感染症指定医療機関への任意入院（新型インフルエンザの検査結果が出るまでは、任意の扱いとなる）を勧奨する。その場合、陰圧制御が可能であるなど、病院等の他の部分へ新型インフルエンザウィルスが流入しないような構造設備の病室

を持つ病床を使用する。

- 受診医療機関は、保健所を通じて感染症指定医療機関が満床と確認した場合、結核病床をもつ医療機関及び「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）への任意入院を勧奨する。その場合、陰圧制御が可能であるなど病院等の他の部分へ新型インフルエンザウイルスが流入しないような構造設備を持つ病室や病棟の一部分に設置された病床、又は新型インフルエンザ患者専用の病棟に設置された病床を使用する。
- 受診医療機関は、感染症法 15 条の調査に協力する努力義務があることから、当業務を迅速に実施させるため、「待合室」等で患者と接触したと思われる来院者について連絡先等の情報を整理した連絡名簿を作成しておくことが望ましい。
- 受診医療機関は、都道府県等からの感染症法第 15 条に基づく調査の求めに応じて、連絡名簿を保健所に提出する。（保健所における対応は「積極的疫学調査ガイドライン」を参照）
- 受診医療機関は、来院者に対し予定していた外来診療を行い帰宅させる。

■ 患者が感染症指定医療機関及び結核病床をもつ医療機関、協力医療機関（以下、感染症指定医療機関等）への入院に同意した場合

- 受診医療機関は、受け入れ医療機関に患者の受け入れを確認し、自前の搬送車で搬送する。また、緊急性があれば救急車の利用を考慮する。受診医療機関は、患者に関する情報を受け入れ医療機関及び搬送者に伝え、搬送者は十分な感染対策をとった上で患者を搬送する。
- 保健所は、新型インフルエンザウイルスの結果を受診医療機関及び連絡名簿に記載した者に伝える。

■ 患者が感染症指定医療機関等への入院に同意しない場合

- 受診医療機関は、検査の結果が判明するまで、患者に受診医療機関もしくは自宅での待機を指導する。その際には患者にマスクの着用、人混みを避ける等適切な感染対策について指導する。
- 新型インフルエンザウイルス検査が陽性の場合、保健所はその結果を患者に連絡し、感染症法第 19 条に基づき、原則感染症指定医療機関への入院を患者に勧告し、移送する。感染症指定医療機関が満床の場合は、結核病床をもつ医療機関又は協力医療機関への入院を勧告する
- 新型インフルエンザウイルス検査が陰性の場合、保健所はその結果を患者、連絡名簿に記載した者又は受診医療機関に連絡する。
- 保健所は、患者の症状が悪化した場合は、直ぐに医療機関又は保健所に連絡をとるよう指導する。

## 2) 感染症指定医療機関等

- 感染症指定医療機関等は、「要観察例」に該当する患者を受け入れる場合、前医療機関から患者の情報を受け取り、PPE（Personal Protective Equipment、マスク・ガウン等の個人防衛具）装着など感染対策を行った後患者を受け入れ、患者の同意を得て入院させる。
- 新型インフルエンザウイルス検査が陽性の場合、保健所は感染症法第19条に基づく入院勧告を行い、医療機関は患者の診療を継続する。
- 新型インフルエンザウイルス検査が陰性の場合、症状にあわせて入院継続の必要性を検討する。
- 新型インフルエンザの症状を有する者が最初に感染症指定医療機関等を受診した場合、患者とその接触者に対し、それ以外の医療機関と同様の対応を行う。

## (2) 発熱外来の設置とその後の体制

### 1) 発熱外来

- 発熱外来は、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を目的とする。
- 都道府県は地域医師会等と連携し、あらかじめ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ことが望ましい。
- 都道府県や医療機関等は、ポスターや広報誌等を活用して発熱外来に関する情報を地域住民へ周知し、発熱を有する患者は発熱外来を受診するよう呼びかける。
- 都道府県は、感染拡大の防止の観点から、発熱外来を可能な限り早期に設置することが望まれる。新型インフルエンザ発生初期においては、作成したリストから二次医療圏内に1つ程度の発熱外来を設置し、患者数や医療従事者の確保状況を踏まえ、患者が30分以内で受診できるようにするなど、数多く設置することが望ましい。
- 発熱外来においては、受診した患者に対し問診や診察等を行い、新型インフルエンザの症状等を認めた場合は、関係機関と連携し必要な対応を行う。
- 発熱外来の医療従事者等は、PPE装着等十分な感染対策を行う。
- 都道府県は、地域医師会等と連携し、数名の医療従事者がチーム体制を組む等して、発熱外来の診療を交代で担当するよう努める。
- 発熱外来の設置場所の例を、以下にあげる。
  - ・ 病院における専用外来（通常の患者と接触しないよう、入り口等を分ける）
  - ・ 既存の診療所、地域健診センター等
  - ・ 公民館や体育館などの公共施設
  - ・ 医療機関の敷地内におけるプレハブ等

### 2) 新型インフルエンザの入院診療を行う医療機関

- 新型インフルエンザの入院診療を行う医療機関は、新型インフルエンザと診断され、感染症法19条に基づく入院勧告を受けた患者に対し、症状の程度にかかわらず入院診療を行う。

### 3) 新型インフルエンザの診療を行わない医療機関

- 新型インフルエンザの診療を行わない医療機関は、新型インフルエンザ以外の診療に専念し、必要に応じて発熱外来に協力する。

## (3) 行政の対応

### 1) 都道府県（保健所）

- 受診医療機関から「要観察例」の報告を受けた保健所は、感染症法15条に基づき速やかに受診医療機関に出向き、受け取った「要観察例」患者の検体を地方衛生研究所に搬送するとともに、都道府県内の感染症指定医療機関等に連絡をとり、患者の受け入れの調整を行う。
- 保健所は、都道府県等からの感染症法第15条に基づく調査のため、受診医療機関に連絡名簿等についての情報を求める。
- 新型インフルエンザウイルス検査が陽性的場合
  - ・ 保健所は、検査結果を受診医療機関及び感染症指定医療機関等に伝え、「患者」「疑似症患者」として、感染症法第19条に基づき感染症指定医療機関等への入院を患者に勧告する。
  - ・ 保健所は、新型インフルエンザ患者（疑似症を含む）を認めた場合、感染症法第15条に基づき、患者の感染源や接触者の調査（積極的疫学調査）を行う。（詳細は「積極的疫学調査ガイドライン」を参照）
  - ・ 患者の家族や、「待合室」等で患者と接触したと思われる来院者等の接触者に対し、10日間の経過観察、外出自粛、健康管理の実施及び、有症時の医療機関受診等の対応を指導する。
- 新型インフルエンザウイルス検査が陰性的場合
  - ・ 保健所は、連絡名簿に記載した者に検査結果を伝える。

### 2) 厚生労働省

- 新型インフルエンザ患者発生の動向をみながら、通常のインフルエンザ患者に対する抗インフルエンザウイルス薬の使用を控える時期を判断し、都道府県を通じその旨を各医療機関に伝える。

新型インフルエンザ患者が増加し、都道府県内の感染症病床、結核病床及び協力医療機関の一般病床が満床となった場合

都道府県知事は、感染症法第 19 条に基づく新型インフルエンザ患者の入院勧告を中止するとの判断を踏まえ、以下の対応を行う。

## (1) 入院勧告中止後の対応

### 1) 発熱外来

- 発熱外来においては、新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者を外来で振り分け、感染拡大を防止するとともに、患者の症状の程度から入院治療の必要性を判断する。
- 発熱外来においては、患者に入院治療の必要性を認めなければ、必要な投薬を行い、極力自宅での療養を勧める。
- 発熱外来においては、患者に重度の肺炎や呼吸機能の低下を認め、入院治療の必要性を認めた場合、新型インフルエンザ患者の入院診療を行う医療機関への入院を調整する。

### 2) 新型インフルエンザの入院診療を行う医療機関

- 新型インフルエンザの入院診療を行う医療機関は、入院中の新型インフルエンザ患者で、自宅での治療が可能な患者に対し、病状を説明した上で退院を促し、自宅療養を勧める。
- 新型インフルエンザの入院診療を行う医療機関は、空いた病床を用いて、重度の肺炎や呼吸機能の低下等を認め、入院治療を必要とする新型インフルエンザ患者の入院を受け入れる。
- 新型インフルエンザ患者の入院については、陰圧制御が可能であるなど病院等の他の部分へ新型インフルエンザウィルスが流入しないような構造設備を持つ病室や病棟の一部分に設置された病床、又は新型インフルエンザ患者専用の病棟に設置された病床の使用する。
- 新型インフルエンザの入院診療を行う医療機関は、不要不急な外来受診、入院、待機的手術を控える。

### 3) 新型インフルエンザの診療を行わない医療機関

- 新型インフルエンザの診療を行わない医療機関は、新型インフルエンザ以外の診療に専念し、自宅療養中の新型インフルエンザ患者の往診や、発熱外来の診療に、必要に応じて協力する。

## (2) 行政の対応

## 1) 都道府県（保健所）

- 都道府県は、重症の新型インフルエンザ患者の入院が優先的に行われるよう、医療機関の空床把握やその情報提供に努める。
- 都道府県や保健所は、自宅療養中の新型インフルエンザ患者やその家族に対し、広報やHP等を活用して、家族間の感染予防に努めるよう指導する。

## 2) 厚生労働省

- 不要不急な外来受診、救急車の要請、入院を控えるよう国民へ呼びかける。

都道府県内の新型インフルエンザを診療する医療機関が、重症患者で満床となった場合

### 医療機関以外において医療提供を行う体制

- 都道府県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合は、入院治療が必要な重症の新型インフルエンザ患者等に対し、医療機関以外において医療を提供する体制の確保に努める。
- 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、施設内で必要な診療を受けることができるようにする。
- 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、以下にあ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。
  - ・大人数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること
  - ・トイレやシャワーなど衛生設備が整っていること
  - ・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

## 3. 新型インフルエンザ以外の医療機能の維持について

- 都道府県は、がん診療や透析医療、救命救急機能など、地域の医療機能維持に必須の機能を維持するために、新型インフルエンザの診療を行わない医療機関、又は医療機関内における診療体制を確保する。

## 4. 医療従事者の確保、パンデミックに備えての研修・訓練の実施

- 都道府県は、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。
- 都道府県は、パンデミック発生時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、事前に医療従事者（医師、看護師等、保健師等）を把握し、必要に応じて協力を依頼する。

- 医療従事者に対しガウンテクニック等の研修を行うなど、医療従事者の感染予防に対し十分な準備を行う。

## 5. 医療資材の確保について

- 都道府県や医療機関、消防機関等は、十分な感染防止や診断が行えるよう、マスクやPPEを備蓄しておく。特に発熱外来や新型インフルエンザ診療に携わる医療機関において、マスク、PPE及び診断キット等の備蓄や流通の調整、確保を行う。
- パンデミック時において、人工呼吸器等の医療材料の需要が増加することが見込まれ、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、各都道府県において人工呼吸器等の医療材料の確保がなされているか把握を行う。

## 6. 在宅医療について

- 感染症指定医療機関等が新型インフルエンザ患者で満床になった場合、入院治療を要しない軽症の新型インフルエンザ患者は自宅での療養が奨励される。
- 都道府県や医療機関等は、電話相談、訪問、HP等により、在宅の新型インフルエンザ患者に対し必要な情報提供や、外出自粛等の指導を行う。
- 在宅の新型インフルエンザ患者及びそれ以外の患者に対し、特に独居の患者等において、市町村、保健所、地域医師会、医療機関等は連携し、見回りや往診、訪問看護等を行う。特に、新型インフルエンザの診療を行わない医療機関等が積極的に関与することが望まれる。
- 在宅の新型インフルエンザ患者及びそれ以外の患者に対し、外出の自粛が長期に及ぶ場合、医療機関や調剤薬局等は連携を図り、電話相談や必要な薬剤の受け渡しなどを行う。

## 7. 社会福祉施設等について

- 社会福祉施設等においては、比較的感染しやすい利用者が多いため、施設外からの新型インフルエンザウィルスの侵入防止や、施設内での感染拡大を予防する対応の徹底が重要である。
- 社会福祉施設等は、施設外からの新型インフルエンザウィルスの侵入防止のため、新型インフルエンザの症状を有する者の短期入所、通所施設等の利用を制限するとともに、新型インフルエンザの症状を有する従業員等に、指定された医療機関への受診勧奨や出勤停止を求める。また、新型インフルエンザの症状を有する家族等への面会の制限を行う。
- 入所者の中で新型インフルエンザの症状を有する者がいた場合、速やかに最寄りの保健所に連絡・相談し、当該者を指定された医療機関に受診させる。
- 感染症指定両機関等が満床の場合、入院治療を必要としない新型インフルエンザ患者は、施設内において医療機関と連携し治療・療養を行う。その際、他の入所者への感染防止のための個室移動や従業者等の感染防止対策、当該者への不用な面会の禁止等



の感染防止対策を行う。

- 高齢者においては特に、脱水症状を呈したり急変したりする可能性が高いことを考慮し、往診や医療機関との緊密な連携により治療・療養を行うとともに、呼吸機能の悪化等により入院治療が必要な場合は、保健所と連携し、必要な治療を行うことのできる医療機関へ搬送する。
- 集団感染が発生した場合、速やかに最寄りの保健所に連絡・相談し、指定された医療機関等への受診を行う。場合によっては、医療機関と相談し、往診により診察することも検討する。また、各都道府県の担当部局等への報告等を確実にを行う。
- 施設内における新型インフルエンザ対策については、「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き」等を参照する。

## 8. 患者移送について

### 1) 患者移送にかかる感染予防策について

- 新型インフルエンザ患者（疑似症患者も含む）及び「要観察例」に関して、気管挿管されている場合を除き、患者にサージカルマスクを着用させる。
- 搬送従事者は、N95マスク、手袋、ガウンについては、二次感染を防ぐため、1回の搬送ごとと交換する。特に汚れやすい手袋に関しては、汚染したらすぐに新しいものと交換する。
- 搬送従事者、患者のそれぞれが、必要とされる感染予防策を確実に実施することにより、必ずしも患者搬送にアイソレーターを用いる必要はない。
- 患者収容部分と車両等の運転者・乗員の部位は仕切られている必要はないが、可能な限り、患者収容部分を独立した空間とする。
- 搬送する段階で、新型インフルエンザ罹患を想定せずに搬送を終了し、のちに患者が新型インフルエンザ患者であると判明した場合、保健所等は連携し、「積極的疫学調査ガイドライン」に従った搬送従事者の健康観察を行わなければならない。
- 感染症法第19条に基づく入院勧告が行われた患者の移送については、感染症法上、都道府県知事が行うこととされているため、都道府県においては、N95マスクや手袋の備蓄等、上記の感染予防策に必要な準備を行う。
- 感染症法第19条に基づく入院勧告のなされていない患者については、緊急性があれば消防機関による搬送が行われることとなるが、この場合であっても、消防機関においては上記の感染予防策を実施する。また、N95マスクや手袋の備蓄等、上記感染予防策に必要な準備を行う。

### 2) パンデミック発生時における患者移送体制について

- パンデミック発生時に入院勧告が行われた患者が増加すると、都道府県による移送では対応しきれない状態が想定されるため、都道府県は、事前に消防機関等関係機関と協議し、パンデミック発生時における患者の移送体制を確立させる。
- 新型インフルエンザの症状を有する者の数が増加した場合、患者を迅速に適切な医療機関へ移送できるよう、患者移送を行う機関（都道府県及び消防機関等）と医療機関にあ

っては、積極的に情報共有等の連携を行う。

- 新型インフルエンザ患者等による救急車の要請が増加した場合、従来の救急機能を維持するために、不要不急の救急要請の自粛や、症状が軽微な場合における民間の患者等搬送事業者の活用等の普及啓発を行い、救急車の適正利用を推進する。

## 9. 医療施設におけるライフライン

- パンデミック発生により社会機能が低下した事態においても、医療施設において必要な入院機能を継続するために、電気、水、食料等のライフラインを確保する。
- 医療施設におけるライフラインの確保に関し、「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」等も併せて参照する。

## 10. 医療機関内における患者死後における感染対策

- 患者（疑似症患者を含む）の死亡直後に家族等が故人に近寄る、または接触することを希望する場合は、N95マスク、眼の防護（フェイスシールドまたはゴーグル）、手袋、ガウンを着用する。
- 遺体は、全体を覆う非透過性のバッグに入れて病棟から搬出する。
- 解剖が必要な場合は、解剖担当医をはじめ関係者は標準予防策・接触予防策・飛沫予防策・空気予防策のすべてを実施した上で行うことが望ましい。その場合でも、エアロゾル（水分を含んだ微細な粒子）を発生させるリスクのある手技は極力避ける。
- 遺体が非透過性のバッグに収容され、密封されているならば遺体搬送に従事する者に対して特別の感染対策は不要である。
- 医療機関は、遺体が感染力をもつ可能性があることを家族に伝え、家族は葬儀社に対して、故人が新型インフルエンザ患者であったことを知らせる。
- 葬儀に従事する者は標準予防策を遵守する。手袋の着用し、血液・体液・分泌・排泄物等が飛散するおそれのある場合には、サージカルマスク、眼の防護（フェイスシールドまたはゴーグル）、ガウンを使用する。