

- 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ないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供するものとする。

2) 一般病院及び診療所等の対応

- 新型インフルエンザへの感染を疑う者は、発熱相談センターに連絡・相談した上で発熱外来を受診することが期待されるが、当該者が、直接、発熱外来を設置していない病院又は診療所（以下「受診医療機関」という。）を受診してしまうことも想定される。また、受診医療機関の一般来院者から、新型インフルエンザに感染している可能性がある者が確認される可能性も否定できないことであり、そうした場合の対応を以下に示すこととする。
- 受診医療機関は、新型インフルエンザへの感染を疑う者又は一般来院者について、新型インフルエンザに感染している可能性があると判断した場合、直ちに保健所へ連絡し、受け入れに適切な感染症指定医療機関等につき、指示を受けるものとする。
- 受診医療機関は、新型インフルエンザに感染している可能性があると判断した者に対し、マスク等を着用の上、保健所から指示のあった感染症指定医療機関等を受診するよう指導する。受診するよう指導した感染症指定医療機関等への搬送に関しては、医療機関又は保健所の搬送車等により搬送するものとし、状況に応じて、自家用車を利用することとする。公共交通機関の使用は避けなくてはならない。
- 受診医療機関は、新型インフルエンザに感染している可能性があると判断した者に関する情報を搬送者に伝え、搬送者は十分な感染防止策をとった上で搬送を実施する。
- 受診医療機関は、新型インフルエンザに感染している可能性があると判断した者が自家用車にて移動する場合、当該者の携帯電話等の連絡先を、受診するよう指導した感染症指定医療機関等に伝えるものとする。また、受診するよう指導した感染症指定医療機関等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。
- 受診医療機関は、後に法第 15 条に規定する積極的疫学調査の実施が想定されることから、当該調査を迅速に実施させるため、待合室等で新型インフルエンザに感染した可能性があると判断した者と接触したと思われる一般来院者及び医療従事者について連絡先等の情報を整理した名簿（以下「連絡名簿」という。）を作成しておく。

○ 受診医療機関は、都道府県等からの法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査があった場合は、連絡名簿を保健所に提出する。

○ 受診医療機関は、新型インフルエンザへの感染を疑う者について、新型インフルエンザに感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供するものとする。

3) 感染症指定医療機関等の対応

○ 発熱外来又は受診医療機関において、新型インフルエンザに感染している可能性がある者と判断された者について、受診の連絡を受けた感染症指定医療機関等の医療従事者は、個人防護具装着等十分な感染対策を行い、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。

○ 感染症指定医療機関等は、発熱外来又は受診医療機関で新型インフルエンザに感染している可能性がある者と判断された者について、新型インフルエンザウイルスの検査に必要な検体の採取を行い、保健所に提出する。

○ 感染症指定医療機関等は、当該者について、新型インフルエンザの患者であると診断した場合、直ちに保健所に連絡する。当該患者については、法第 19 条の規定に基づく入院措置の対象となることを踏まえ、入院治療を開始する。

○ 感染症指定医療機関等は、発熱外来又は受診医療機関で新型インフルエンザに感染している可能性がある者と判断された者について、患者とは診断できないが感染の疑いが残ると診断した場合、当該者に対して、任意入院を勧奨するものとする。

○ 上記の任意入院の勧奨に同意した者（以下「入院同意者」という。）への対応及び同意しなかった者（以下「入院非同意者」という。）への対応は、次に掲げるとおりとする。

ア 入院同意者に対する対応（行政の対応を含む。）

- ・ 感染症指定医療機関等においては、入院同意者が新型インフルエンザの患者であると診断されていないことを踏まえ、ほかに入院している新型インフルエンザの患者から入院同意者に新型インフルエンザウイルスが曝露することがないように、病室等を別にするなどの工夫が必要である。
- ・ 検査の結果が陽性であれば、入院同意者に対し、法第 19 条の規定に基づく入院勧告を実施し、法に基づく入院とする。
- ・ 検査の結果が陰性であれば、感染症指定医療機関等は、病状に合わせて入院継続の必要性を検証し、退院又は一般病院への転院を検討する。

イ 入院非同意者への対応（行政の対応を含む。）

- ・ 感染症指定医療機関等は、保健所に入院非同意者に係る情報を提供する。
- ・ 都道府県等は、入院非同意者について、新型インフルエンザに感染していると疑うに足りる正当な理由があると認めた場合、当該者に対して、法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査、第 17 条の規定に基づく健康診断又は第 44 条の 3 の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。
- ・ 検査の結果が陽性であれば、保健所は、その結果を入院非同意者に連絡し、法第 19 条の規定に基づき、感染症指定医療機関等への入院措置を実施する。
- ・ 検査の結果が陰性であれば、保健所はその結果を入院非同意者に連絡する。

4) 都道府県等の対応

- 保健所は、受診医療機関から、新型インフルエンザに感染している可能性がある者に係る報告を受けた場合、管内の感染症指定医療機関等に連絡をとり、当該者の受け入れの調整を行う。
- 保健所は、感染症指定医療機関等で採取された検体を、地方衛生研究所に運搬し、新型インフルエンザウイルスの検査を実施する。
- 保健所は、新型インフルエンザウイルスの検査の結果が判明した場合、直ちに受診医療機関又は感染症指定医療機関等の関係機関に結果を報告する。
- 新型インフルエンザウイルス検査の結果が陽性であった場合、保健所は、検査結果が陽性であった者の同居者又は受診医療機関における連絡名簿に名前が記載されている者等に対し、必要に応じ、法第 15 条の規定に基づく積極疫学調査、第 17 条の規定に基づく健康診断又は第 44 条の 3 の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。
- 都道府県は、厚生労働省と連携し、感染症指定医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が円滑に供給されるよう調整する（抗インフルエンザウイルス薬については、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照）。

5) 厚生労働省の対応

- 厚生労働省は、国内の新型インフルエンザの患者の発生状況を把握しつつ、プレパンドミックワクチン、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する。

- 厚生労働省は、国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、新型インフルエンザの症例定義の変更があれば、随時修正を行う。

(2) 発熱外来に係る留意事項

1) 行政の対応

- 都道府県等は、感染拡大防止の観点から、発熱外来を可能な限り早期に整備することとする。
- 都道府県等や医療機関等は、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する。
- 都道府県は、発熱外来の運営を支援するため、感染対策資器材の調達、人材の配分、プレパンデミックワクチンの接種体制の整備や、抗インフルエンザウイルス薬の確保等を行う。

2) 慢性疾患を有する者に対するかかりつけの医師の対応

- 慢性疾患を有する者等が、かかりつけの医師の診療を希望する場合でも、発熱を有する場合はかかりつけの医師にまず電話をかけ、受診すべき医療機関についての指導を受ける。
- かかりつけの医師は、発熱外来の受診を指導した場合、当該患者に発熱相談センターに問い合わせ、受診する発熱外来に係る指示を受けるよう指示し、指示のあった発熱外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。

3. 第三段階（まん延期）における医療体制

- 都道府県等は、積極的疫学調査により患者の感染経路が追跡できなくなり、入院措置による感染拡大防止及び抑制効果が得られなくなった場合、新型インフルエンザの患者に使用可能な病床を勘案しながら、厚生労働省と協議した上、法第 19 条の規定に基づく新型インフルエンザの患者の入院措置を中止する。
- 医療資器材の有効活用を図るとともに、医療機関における感染の可能性を少なくするため、患者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、発熱相談センター又はかかりつけの医師に電話相談するなどして医療機関受診の必要性を判断する。全ての

入院医療機関において新型インフルエンザの患者が発生又は受診する可能性があるが、こうした医療機関は各々の役割分担及び診療体制に応じて新型インフルエンザの診療を担う。更に入院患者数が増加した場合には、医療機関以外においても医療を提供できる体制を確保する。

(1) 入院措置中止後の体制

1) 発熱外来等の対応

- 発熱相談センターは、新型インフルエンザへの感染を疑う者の相談を電話により受け、医療機関の受診が必要と判断される者に対しては発熱外来を受診するよう勧める。
- 発熱外来は、受診者について、症状の程度から入院治療の必要性を判断する。法第19条の規定に基づく入院措置は解除されており、重度の肺炎や呼吸機能の低下等を認め、医学的に入院が必要と判断される重症の新型インフルエンザの患者（以下「新型インフルエンザの重症患者」という。）のみが入院の対象となる。患者に入院治療の必要性を認めなければ、必要に応じて投薬を行い、極力自宅での療養を勧める。
- 発熱外来においては、新型インフルエンザの重症患者を認めた場合、保健所等の協力を得ながら、医療機関への入院を調整する。

2) 感染症指定医療機関等の対応

- 既に入院中の新型インフルエンザの患者については、自宅での療養が可能であれば、病状を説明した上で退院を促し、自宅での療養を勧める。

3) 全ての医療機関の対応

- 原則として、医療機関は、自宅での治療が可能な入院中の患者については、病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザの重症患者のための病床を確保する。
- 原則として、医療機関は、待機的入院、待機的手術を控えるべきである。新型インフルエンザ以外の疾患の患者に対しては、緊急以外の外来受診は避けるよう啓発することが必要である。
- 医療機関は、新型インフルエンザの重症患者の入院については、一時的に新型インフルエンザ専用の病棟を設定する等して、新型インフルエンザの重症患者とそれ以外の疾患の患者とを物理的に離し、院内感染対策に十分配慮する。また、この段

階では、新型インフルエンザの確定診断を全症例に実施することはできないと考えられるので、確定診断が行われた患者とそうでない患者で部屋を分けるなどの工夫が必要である。

- 医療機関は、新型インフルエンザの重症患者の増加に応じて、緊急時の対応として定員超過収容等を行うことはやむを得ないが、この措置は一時的なものに限り、常態化することがないように、病病連携を十分に活用する。
- 医療機関は、新型インフルエンザ以外の疾患の患者に対する医療も可能な限り維持できるよう、診療体制を工夫する。特に産科・小児科医療の維持に努める。
- 慢性疾患等を有する定期受診患者については、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、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。

4) 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、薬局はファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの応需体制を整備する。

5) 新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関の対応

- 事前に都道府県により新型インフルエンザの診療を原則行わないものとして定められた医療機関等は、新型インフルエンザ以外の疾患に係る診療に専念し、新型インフルエンザ以外の疾患についての医療を維持する役割を担う。また、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、医師等は自宅療養中の新型インフルエンザの患者の往診や、発熱外来の診療等に、必要に応じて協力する。

6) 都道府県等の対応

- 都道府県等は、必要に応じて、発熱外来の増設を検討する。
- 都道府県等は、新型インフルエンザの重症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。
- 都道府県等は、自宅で療養する新型インフルエンザの患者及びその同居者に対し、法第44条の3の規定に基づき、感染を防止するための協力（外出自粛等）を要請する。

- 都道府県等は、自宅で療養する新型インフルエンザの患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染防止策に努めるよう指導する。
- 都道府県内で、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策用資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する。(抗インフルエンザウイルス薬については、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照)。
- 都道府県は、新型インフルエンザの重症患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、事前に検討した公的研修施設等の宿泊施設を、医療機関以外においても医療を提供する場として提供する。
- 都道府県は、地域医師会と連携し、医療機関以外においても医療を提供する場に医療従事者を訪問させることで、必要な医療を受けることができるようにする。

7) 厚生労働省の対応

- 厚生労働省は、国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、新型インフルエンザの症例定義の変更があれば、随時修正を行う。
- 厚生労働省は、国内で、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する。
- 厚生労働省は、不要不急な外来受診、救急車両の利用を控えるよう国民へ呼びかける。

(2) 在宅医療の確保について

- この段階においては、原則として重症ではない新型インフルエンザの患者は、自宅での療養とする。都道府県等や医療機関等は、電話相談、訪問、HP等により、自宅で療養する新型インフルエンザの患者に対し必要な情報提供等行う。
- 自宅で療養する新型インフルエンザの患者に対する往診、訪問看護等については、新型インフルエンザの重症患者に係る診療に従事していない医師等が積極的に関与することが望まれる。
- 医療機関等は、都道府県及び市区町村の福祉部局と連携しながら、下記対応を行う。

- ・ 発熱外来を受診した後、自宅で療養する新型インフルエンザの患者に対し、診察した医師が電話による診療により新型インフルエンザの症状の確認ができた場合、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの発行を行い、薬局はその処方せんを応需する。
- ・ 新型インフルエンザ以外の疾患のため医療機関を受診した後、自宅で療養する患者に対し、診察した医師が電話による診療により当該疾患について診断ができた場合、ファクシミリ等による当該疾患に係る医薬品の処方せんの発行を行い、薬局はその処方せんを応需する。

4. 第三段階（回復期）における医療体制

- 都道府県においてピークを越えたと判断した場合は、今後の患者数を推計しながら、各医療機関においては適切な医療資源の配置を検討する。

（1）対策の段階的縮小

1) 医療機関の対応

- 医療従事者等の肉体的及び精神的状況について配慮し、必要と認める者には休暇を与えることを検討する。特に看取りや遺体安置に関わる医療従事者等の循環配置を検討する。
- 医療機関以外において医療を提供する場については、療養する新型インフルエンザの患者には医療機関に転院してもらい、可能であれば自宅での療養を促すなどして順次閉鎖する。

2) 行政の対応

- 都道府県等は、管内の発生動向及び診療の人的体制を勘案し、発熱外来の設置体制を調整する。

（2）今後の資源配分の検討

1) 医療機関の対応

- 医療機関には、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等の在庫状況を確認し、今後の患者数の予測を踏まえ適正な資源配分を検討する。資源が不足することが予測されるときは、事前に決定していた優先順位に従った配分を決定する。

- 新型インフルエンザに罹患して復帰した医療従事者等やボランティアについては、状況を踏まえ活用を検討する。

2) 都道府県等の対応

- 都道府県は、医療機関の人的被害及び医療資器材の在庫状況を確認し、新型インフルエンザやその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

5. 第四段階における医療体制

- 社会機能の回復を図り、流行の第二波に備えるため、これまで実施した対策について評価を行い、次期流行に備えた対策を実施する。また、不足している医療資器材の調達及び再配備を行う。

(1) 対策の評価及び第二波に対する対策

1) 医療機関の対応

- 平常の医療サービスが提供できる体制への速やかな復帰を推進する。
- 医療機関は、抗インフルエンザウイルス薬、医療資器材等の在庫状況を確認し、不足分を補充する等、流行の第二波への準備を開始する。
- 新型インフルエンザに罹患して復帰した医療従事者等については、状況を踏まえ活用を検討する。

2) 都道府県等の対応

- 都道府県は、新型インフルエンザの流行による被害を把握し、分析する。
- 都道府県等は、地域の感染状況及びニーズを踏まえ、発熱相談センター及び発熱外来を中止する。

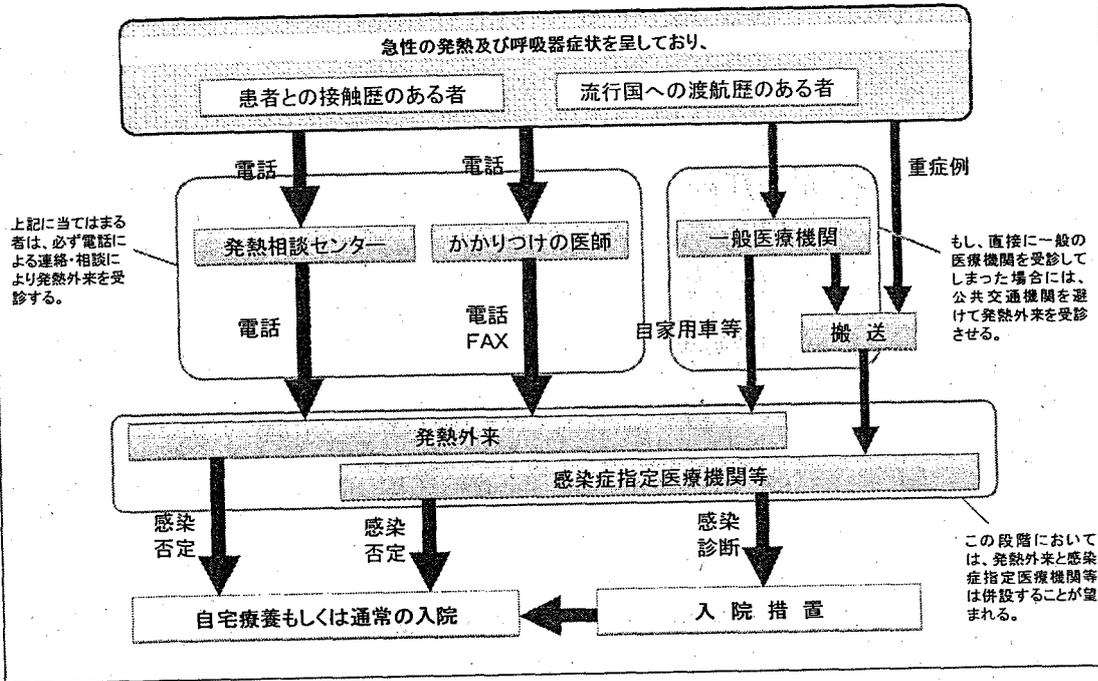
3) 厚生労働省の対応

- 厚生労働省は、国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成し、都道府県等及び医療機関に周知する。

第4章 患者搬送及び移送について

- 法第21条の規定に基づき、法第19条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザの患者については、都道府県等が、その移送体制の整備について責任を持つとともに、原則として都道府県等が移送を行う。
- しかしながら、法第19条の規定に基づく入院措置が行われる患者が増加し、都道府県等による移送では対応しきれない場合は、消防機関等関係機関の協力が不可欠であり、都道府県等は、事前に消防機関等関係機関と協議し、新型インフルエンザ流行時における患者の移送体制を確立させる必要がある。
- 法第19条の規定に基づく入院措置が行われてない患者については、消防機関による搬送が行われることとなるが、消防機関においては感染対策のため必要な个人防护具等の準備を行う。
- 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搬送できるよう、消防機関等と医療機関は、積極的に情報共有等の連携を行う。
- 新型インフルエンザの患者等による救急車両の利用が増加した場合、従来の救急機能を維持するために、不要不急の救急車両の利用の自粛や、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広報・啓発を行い、救急車両の適正利用を推進する。

第二段階から第三段階(感染拡大期)まで
 ~入院措置による感染拡大防止策が行われる段階~



第三段階(まん延期)以降
 ~患者への入院措置が解除された段階~

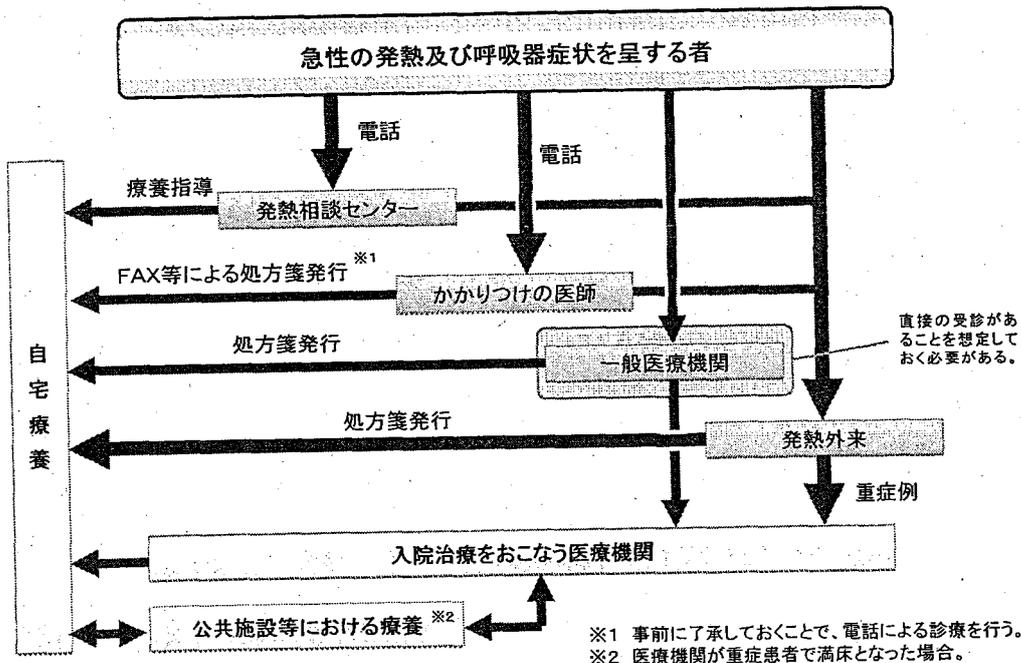


表1 発熱外来の考え方

	第二段階から 第三段階（感染拡大期）まで	第三段階（まん延期）から
想定される期間*1	数日間～数週間	数週間～数か月間
主たる目的	新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者との振り分け	①増大する医療ニーズに対応 ②入院治療の必要性判断
電話連絡の必要	発熱相談センターに連絡・相談し、発熱外来に電話した後に受診	必要に応じて発熱相談センターに連絡・相談し、発熱外来を受診
新型インフルエンザの患者と診断したとき等の対応	全例について保健所に連絡し、感染症指定医療機関等へ移送	入院の必要があると判断される重症患者のみ受け入れ医療機関に転送し、それ以外は原則として自宅療養を指導

* 1 期間はあくまで想定である。

表2 入院病床の考え方

	第二段階から 第三段階（感染拡大期）まで	第三段階（まん延期）から
想定される期間*1	数日間～数週間	数週間～数か月間
主たる目的	感染拡大の抑制	重症者の治療
入院となる対象	任意入院及び患者の法的入院	入院治療を要する重症例
対応する医療機関	感染症指定医療機関等	原則として全ての医療機関

* 1 期間はあくまで想定である。

5. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

抗インフルエンザウイルス薬(タミフル、リレンザ)を効率的・効果的に使用するため、都道府県、医療機関、卸売業者等による適切な保管・流通・投与を促す。

【流通調整】

- | | |
|-----|---|
| 発生前 | <ul style="list-style-type: none">○ 地域の安定供給体制の整備(行政、医療関係者等による委員会設置)○ 必要以上の購入自粛、流行終息後の返品は認められないことの周知 |
| 発生後 | <ul style="list-style-type: none">○ 都道府県は、患者数と使用状況の情報収集を強化○ 医療機関等による悪質な買占めは、公表○ 流通備蓄分は、感染症指定医療機関等用に確保するよう、卸を指導。○ 国及び都道府県の備蓄分は、卸を通じて感染症指定医療機関等に配送。都道府県備蓄分を先に使用し、不足傾向にある都道府県に対し国備蓄分を配布 |

【投与方法】

- | | |
|----------|--|
| 治療方針 | <ul style="list-style-type: none">○ 投与量や投与期間等については、専門的知見を踏まえ、随時更新○ 通常のインフルエンザは投与を控える場合あり |
| 予防投与の対象者 | <ul style="list-style-type: none">○ 患者の同居者(感染拡大期以降、要検討)○ 濃厚接触者、患者と同じ学校、職場等に通う者(感染拡大期以降、見合わせ)○ ウイルスに暴露した医療従事者や水際対策関係者○ 「地域封じ込め」が実施される場合には当該地域の住民 |
| 薬剤耐性への対応 | <ul style="list-style-type: none">○ リレンザは、ウイルスがタミフル耐性でリレンザに感受性を示す場合に使用○ 効果や薬剤耐性を見ながら、方針を適時適切に修正 |