

事 務 連 絡
平成21年7月9日

各 $\left(\begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局）

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部
事務局

平成21年6月19日の「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（改定版）」及び平成21年6月25日事務連絡「「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」の改定について」に係る医療の確保に関するQ&Aについて、別添のとおり、情報提供します。

【照会先】

厚生労働省
新型インフルエンザ対策推進本部
医療班

TEL 03-3503-6068

FAX 03-3506-7332

(別添1)

問1 新型インフルエンザを疑わせる症状がある場合、患者の医療機関受診はどのような流れになるのか。

(答)

基礎疾患のない患者については、別添2を参照されたい。一方、基礎疾患を有する患者等については別添3を、妊婦については別添4を、参照されたい。

問2 すべての医療機関で発熱患者の診療を行うとされたが、発熱外来を設置していない医療機関については、動線の分離などの時間的・空間的分離の対応を行わなければならないのか。

(答)

当該医療機関に発熱外来が設置されているかどうかに関わらず、原則として、全ての医療機関において、院内での感染予防のために時間的または空間的に発熱患者の分離に努めていただくことが重要になる。

一般内科外来の動線分離に関する実例については別添5に示すが、感染対策の形態は各々の医療機関の診療体制や受診患者の特性により異なるため、その程度については、医療機関が対応可能な範囲で判断することとなる。たとえば、小規模の診療所においては、つい立てにより受診待ちの区域を分ける等の工夫が限度であると判断することも考えられるが、発熱患者に対してマスク着用の徹底を行うことや、医療従事者も可能な限り常時サージカルマスクを着用していただくなどの対応をお願いしたい。

問3 基礎疾患のない軽症患者が自宅療養をするにあたって留意すべき点はどのような点か。

(答)

別添6を参照されたい。

問4 6月25日付け事務連絡(「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」の改定について)では、「自宅療養の期間は、発症した日の翌日から7日を経過するまで又は解熱した日の翌々日までとする。」とあるが、新型インフルエンザと診断されている患者であっても解熱後2日を経過すれば、発症した翌日から7日以内であっても外出することが認められるのか。

(答)

通常、インフルエンザの軽症患者であれば、解熱後2日を経過すれば、その多くは咳などの症状についても消失していると考えられ、自宅療養を終了することが可能であると考えられる。

ただし、新型インフルエンザについては、発熱等の症状がなくなってからも、しばらく感染力がつづく可能性があることが明らかになっている。よって、新型インフル

エンザに感染していると診断されている場合や、周囲で新型インフルエンザが流行している場合には、解熱後2日間が経過していたとしても、発症した日の翌日から7日を経過するまでは、周囲への感染拡大を抑止するため、できるだけ外出を自粛していただきたい。

なお、重症化する兆候を認めた際には、躊躇せず医療機関又は発熱相談センターに電話で相談することが重要である。

問5 今回の運用指針見直しに際して、入院措置を行っていた新型インフルエンザ患者の退院基準はどのように変更となるのか。

(答)

今回の運用指針の見直しにより、新型インフルエンザ患者については、原則として入院措置を実施せず、自宅における療養が基本となる。ただし、感染拡大のおそれがある場合などについては、引き続き必要に応じて入院措置を行うことも可能としている。

今まで入院させていた者が、自宅療養によって対応可能な者であるか、あるいは感染拡大のおそれがある者として引き続き入院措置を要する者であるかを判断し、前者に該当すると判断した者については、その段階で退院させて差し支えない。一方、後者に該当すると判断した者については、平成21年5月27日付結核感染症課長通知に示した「まん延を防止するため必要があると認めるとき」に該当しなくなったことをもって退院させることができる。なお、今後、入院措置を実施した者の退院に関する基準の考え方についても、当該課長通知を参照して判断されたい。

問6 今後、患者の診療費用はどうなるのか。公費負担となるのか。

(答)

患者の外来診療については、通常の診療と同様に扱う。なお、予防投与については保険診療の対象外となる。

患者の入院診療については、入院措置を行わなければ公費負担の対象とならず、通常の診療と同様に扱う。

問7 重症または重症化の恐れがあるとして入院した患者の退院は、医師の判断で行うことでよいか。PCR検査が必要となるか。

(答)

入院措置によらず、重症または重症化の恐れがあるとして入院した患者の退院については、症状の改善等に基づく医師の判断による。この場合、退院に際してPCR検査を行う必要はない。

問 8 濃厚接触者に対する予防投与は、原則、基礎疾患を有する者等とされているが、医療従事者や水際対策関係者（以下、「医療従事者等」という。）に対して、公費負担で予防投与を行うことは可能か。

（答）

医療従事者等のうち、基礎疾患を有する者等がウイルスに曝露された場合には予防投与を行う。原則、自費負担となるが、その一部もしくは全額を公費負担とすることも各自治体の判断で可能である。

問 9 濃厚接触者であるが基礎疾患等を有しない者に予防投与を行うことは可能か。

（答）

個々の事情に応じて、医師の判断により予防投与は可能である。

問 10 今後、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、予防投与に使用した場合、国からの補充はあるのか。

（答）

今回の運用指針では、濃厚接触者に対する予防投与は、基礎疾患を有する者等を対象としている。これは、個人の重症化防止の観点から行われるものであり、感染拡大防止の観点から行われるものではないことから、原則として、国からの補充は行わないが、必要に応じて、ご相談いただきたい。

問 11 予防投与の対象者として示された基礎疾患を有する者等の範囲には「幼児」が含まれているが、4歳以下の幼児に対する予防投与に関し、安全性が確立したとされる医薬品が日本にない。この場合、幼児に対する予防投与はどうすべきか。

（答）

4歳以下の基礎疾患を有する幼児への予防投与については、適応の有無にかかわらず、かかりつけの医師の判断に基づき、タミフルドライシロップ等を処方することが可能である。その際には、禁忌等の使用上の注意に十分留意すること。なお、処方の際には、国立感染症研究所のホームページのガイドラインなどを参考にされたい。

(http://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/2009idsc/antiviral2.html)

問 12 濃厚接触者について、外出自粛の協力を求めることとしているが、職務の継続可否についてはどのように判断すればよいか。

（答）

職務の必要性や職務の内容に応じて、可否を判断する。たとえば、他者と接触する機会がほとんどないような職務内容となるよう工夫すれば、職務の継続が可能となると考えられる。

問13 医療従事者等について、ウイルスへの曝露があったとしても、感染した可能性が高くない場合には職務継続できるとあるが、それは具体的にどのような場合か。

(答)

患者との距離が2メートル以内に接触する機会があり、ウイルスに曝露した可能性がある場合であっても、適切な感染防御（マスクの着用等）ができていた場合などが考えられる。

問14 基礎疾患を有する者等について、重症化のおそれがある場合に優先的にPCR検査を行うとあるが、具体的にどのような場合に、どのような手続きで検査を行うのか。

(答)

基礎疾患を有する者等のうち、呼吸困難等の症状を認めたり、病状の管理が十分でなく状態が増悪しているなどの場合は、重症化のおそれがあると判断できる。このような場合にPCR検査を行い新型インフルエンザの診断を行う意義は、新型インフルエンザに感染していることが確認できれば、以後の適切な治療方針の決定に寄与すると考えられるためであり、優先的にPCR検査を行うこととしているものである。

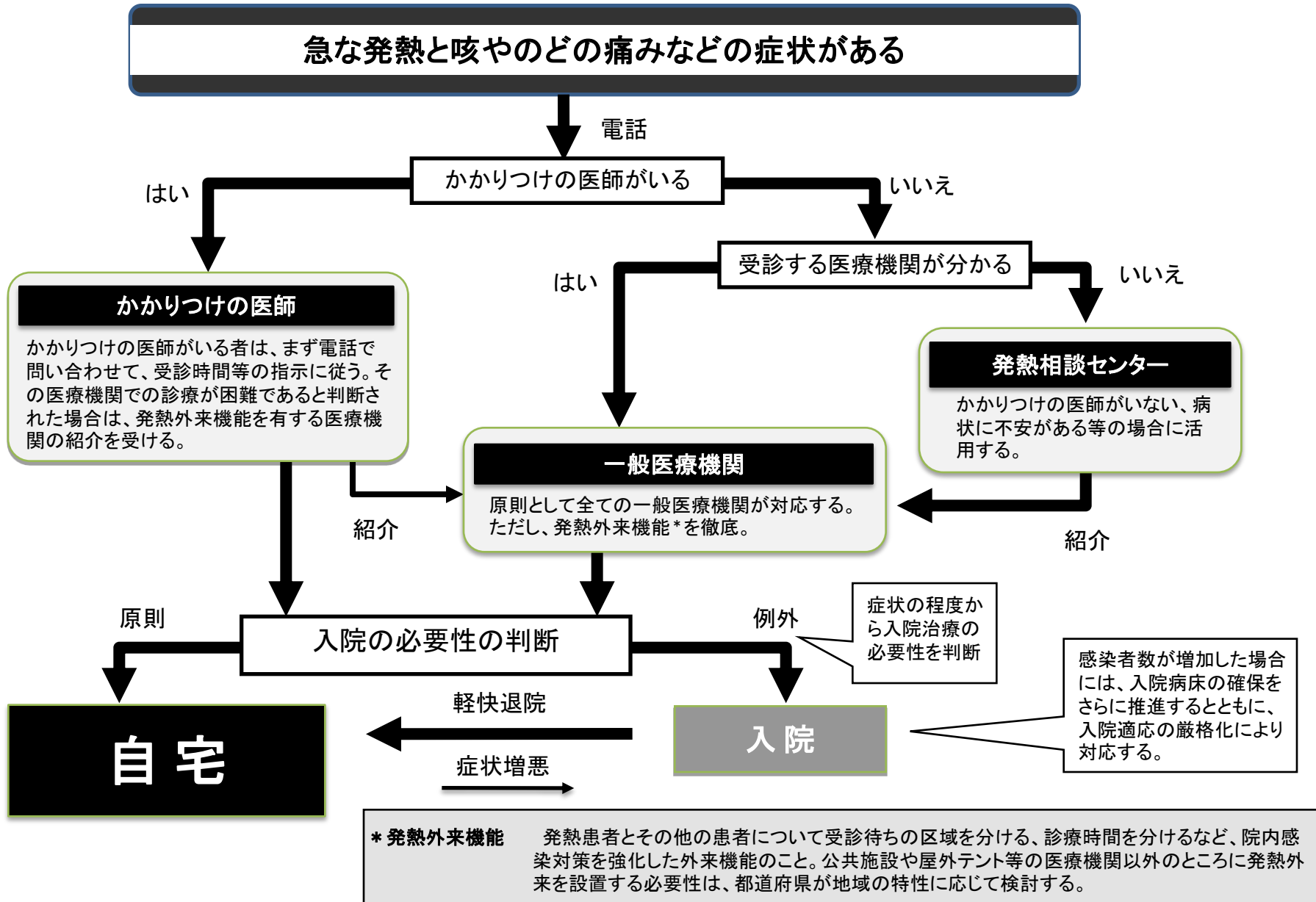
なお、実施に際しては、医療機関より最寄りの保健所に連絡し、検体の受け渡し等に関する具体的な手順について調整されたい。

問15 今後の医療体制の整備にあたり、今後、国は、一定の整備目標を示す予定はあるか。

(答)

整備目標については、どの程度の重症患者が発生するかについて検討する必要があるが、今後、海外及び国内における発生状況なども注視したいと考えている。

発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有しない場合】



発熱患者の受診の流れ 【基礎疾患等¹⁾を有する場合(妊婦以外)】

急な発熱と咳やのどの痛みなどの症状がある

電話

かかりつけの医師

基礎疾患等のある患者は、まず、かかりつけの医師に電話で問い合わせ、受診時間等の指示に従う。その医療機関での診療が困難であると判断された場合は、発熱外来機能²⁾を有する医療機関の紹介を受ける。夜間などの発熱の場合についても、あらかじめどのようにするかを決めておくことが望ましい。

必要に応じて
紹介

一般医療機関

原則として全ての一般医療機関が対応する。ただし、発熱外来機能*を徹底。

診療

入院の必要性の判断

不要

必要

自宅

入院

軽快退院

症状増悪

速やかに抗インフルエンザウイルス薬を投与する。また重症化するおそれがある者にはPCR実施

1) 基礎疾患等

ここでいう基礎疾患等とは、新型コロナウイルスに罹患することで重症化するリスクが高いと考えられている者をいう(ハイリスク者)。

通常のインフルエンザでの経験に加え、今回の新型コロナウイルスについての海外の知見により、以下の者が該当すると考えられる。

妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患(糖尿病等)・腎機能障害・免疫機能不全(ステロイド全身投与等)等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化のリスクが高いと判断される者。

症状の程度や基礎疾患の状態から入院治療の必要性を判断

2) 発熱外来機能

発熱患者とその他の患者について受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、院内感染対策を強化した外来機能のこと。公共施設や屋外テント等の医療機関以外のところに発熱外来を設置する必要性は、都道府県が地域の特性に応じて検討する。

発熱患者の受診の流れ【妊婦の場合】

急な発熱と咳やのどの痛みなどの症状がある

電話相談

かかりつけの産科医師

産科医師は初診時や定期診察の際などに新型インフルエンザについて説明する。
妊婦は、あらかじめ、かかりつけ医師と相談し、疑う症状が出た際に相談する医療機関を決めておく。夜間などの発熱の場合についても、あらかじめどのようにするかを決めておくことが望ましい。

受診

一般医療機関

原則としてすべての一般医療機関が対応する。
ただし、発熱外来機能*を徹底。

必要に応じてファクシミリなどによる
妊娠経過の基礎疾患の情報提供

診療

入院の必要性の判断

不要

必要

自宅

入院

症状の程度や妊娠の経過から入院治療の必要性を判断

軽快退院

症状増悪

* 発熱外来機能

発熱患者とその他の患者について受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、院内感染対策を強化した外来機能のこと。公共施設や屋外テント等の医療機関以外のところに発熱外来を設置する必要性は、都道府県が地域の特性に応じて検討する。

妊婦に症状を認めた場合、妊婦から妊婦への感染を極力避けるため、原則としてかかりつけ産科医療機関を直接受診することは避け、発熱外来機能を有した一般医療機関にあらかじめ電話をしてから受診する。

外来部門における院内感染防止策

一般診療所の事例

A診療所

(無床のビル診療所で内科・小児科を標榜)

診療所が空間的に外来患者を分離することの不可能な設計であり、時間的に発熱患者をその他の患者から分離する方針を採用した。運用にあたっては、この方式をポスターおよびチラシ配布で地域住民に周知し、発熱相談センターを運用する保健所にも連絡した。



新型インフルエンザ対策①

診療時間の変更

国内で新型インフルエンザが多数報告され始めました。当院では市市内での発生に備えて、5月19日から当面の間診療時間を変更します。午前・午後とも受付終了が30分～1時間早くなります。ご注意ください

	月	火	水	木	金	土日祝
9:00～受付11:00まで	○	○	○	○	○	
14:00～受付15:30まで	(往診) ○		(往診) ○		(往診) ○	休診
17:00～受付18:30まで	○				○	

一般の方の診療終了後に、発熱・咳などの方の診療を行います。皆様の安全な診療のためにご理解ご協力を何卒お願い申し上げます。



診療所
～ひとと地域に寄り添う医療～

受診の流れ

- 1) 発熱患者が診療所へ電話にて受診の相談をする。
- 2) 直接来院した発熱患者は自宅もしくは車内等で待機させる。
- 3) 電話による問診で必要な疫学・臨床情報を得ておく。
- 4) 発熱外来の時間帯に電話で呼び出して診療する。
- 5) 診察終了後に次の発熱患者を呼び出す。
- 6) 院外処方とし、薬局へは本人以外が受け取りに行くよう指導。

外来部門における院内感染防止策

一般病院の事例

B総合病院

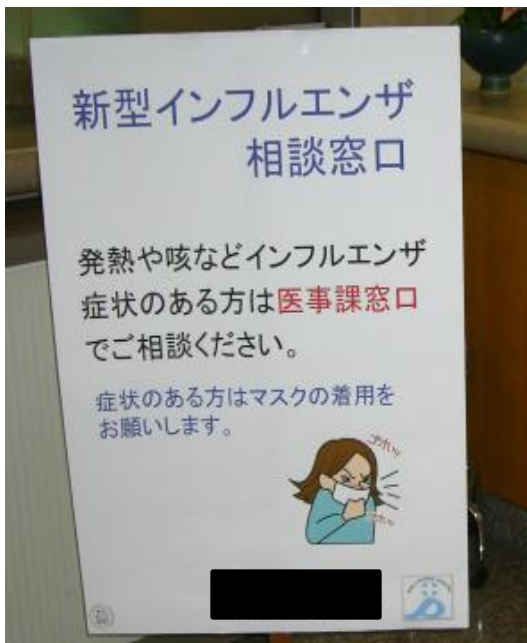
(約800床を有する地域の中核医療機関)

救急外来を含めて発熱患者の受診を時間的にコントロールすることが不可能であり、空間的に発熱患者をその他の患者から分離する方針を採用した。運用にあたっては、入口と受付にポスターを掲示し、トリアージナースが速やかに発熱患者専用待合エリアに誘導した。



▲
ガラス戸により分離できるエリアを設置

▶
内側より閉鎖した状態



受診の流れ

- 1) 発熱患者は病院玄関もしくは受付でその旨を申告する。
- 2) マスクを着用していない場合は、速やかに着用させる。
- 3) トリアージナースが発熱患者専用待合エリアに誘導する。
- 4) 待合エリアでは、極力離れて着座するように指導する。
- 5) 重症患者については、個室の経過観察室に誘導する。
- 6) 会計を含め院内は移動させず、家族やナースが対応する。

急な発熱と咳(せき)やのどの痛み

「インフルエンザかな？」 症状がある方々へ

受診と療養の手引き

はじめに

通常のインフルエンザは、毎年秋以降に流行しますが、今年は豚に由来する新型インフルエンザが発生していることから、秋以降には通常のインフルエンザと新型インフルエンザが重なって流行するものと考えられています。

現在流行している新型インフルエンザは、感染したほとんどの方は比較的軽症のまま数日で回復していますが、持病のある方々など、感染することで重症化するリスクのある方がいることが、ある程度分かってきています。

そこで、急な発熱と咳(せき)やのどの痛みなど、インフルエンザの症状を自覚されている方々、あるいは医師により診断されている方々は、なるべく他の人にうつさないようご協力をお願いしています。

この手引きは、インフルエンザに感染している可能性がある方が、医療機関を受診する方法や、他の人にうつさないようにしながら自宅療養する方法について解説しています。

ここに書かれていることをすべて行ったとしても、周囲への感染の可能性が完全になるわけではありません。しかし、できることから丁寧に実践していただくことで、周囲を守るという配慮を重ねていただければと思います。

新型インフルエンザに感染すると重症になるのですか？



いいえ、ほとんどの方が軽症で回復しています。

ただし、持病がある方々のなかには、治療の経過や管理の状況によりインフルエンザに感染すると重症化するリスクが高いと判断される方がいます。とくに次の持病がある方々は、手洗いの励行、うがい、人混みを避けるなどして感染しないように注意してください。また、周囲の方々も、感染させないように配慮するようにしましょう。

- 慢性呼吸器疾患
- 慢性心疾患
- 糖尿病などの代謝性疾患
- 腎機能障害
- ステロイド内服などによる免疫機能不全

さらに、次に該当する方々についても、インフルエンザが重症化することがあると報告されています。感染予防を心がけ、かかりつけの医師がいる方は、発症時の対応についても相談しておきましょう。

- 妊婦
- 幼児
- 高齢者

熱が出ていて咳（せき）もあります 病院を受診する必要がありますか？



必ず受診しなければならないわけではありません。症状が比較的軽く、自宅にある常備薬などで療養できる方は、診療所や病院に行く必要はありません。ただし、前のページで紹介した持病のある方々など、感染することで重症化するリスクのある方は、なるべく早めに医師に相談しましょう。

また、もともと健康な方でも、次のような症状を認めるときは、すぐに医療機関を受診してください。

小児

- 呼吸が速い、息苦しそうにしている
- 顔色が悪い（土気色、青白いなど）
- 嘔吐や下痢がつづいている
- 落ち着きがない、遊ばない、反応が鈍い
- 症状が長引いていて悪化してきた

大人

- 呼吸困難または息切れがある
- 胸の痛みがつづいている
- 嘔吐や下痢がつづいている
- 3日以上、発熱が続いている
- 症状が長引いていて悪化してきた

病院に行くことにしました どこの病院を受診すればよいのでしょうか？



受診する医療機関の発熱患者対応の診療時間や入り口などが分かっていますか？ もし、分からない場合には、まず電話をしてから受診方法について相談しましょう。

発熱患者の診療をしている医療機関がどこにあるか分からない方

☞ 保健所などに設置されている発熱相談センターに電話をして、どの医療機関に行けばよいか相談しましょう。

発熱患者の診療をしている近隣の医療機関が分かっている方

☞ 発熱患者の診療をしている医療機関に電話をして、受診時間などを聞きましょう。事前に電話をしないまま、直接行かないように気をつけましょう。

慢性疾患などがあってかかりつけの医師がいる方

☞ かかりつけの医師に電話をして、受診時間などを聞きましょう。事前に電話をしないまま、直接行かないように気をつけましょう。

妊娠している方

☞ かかりつけの産科医師に電話をして、受診する医療機関の紹介を受けましょう。産科医師が紹介先の医師にあなたの診療情報を提供することがあります。

呼吸が苦しい、意識が朦朧としているなど症状が重い方

☞ なるべく早く入院設備のある医療機関を受診しましょう。必要なら救急車（119番）を呼びますが、必ずインフルエンザの症状があることを伝えます。

自宅で療養しています 家族が同居しているのですが どのような注意が必要ですか？



同居している家族への感染を確実に予防することは困難です。ただし、なるべく感染しないように、以下のことを心がけてください。

患者であるあなたは・・・

- 咳エチケット（次のページ）を守りましょう
- 手をこまめに洗いましょう
- 処方されたお薬は指示通りに最後まで飲みましょう
- 水分補給と十分な睡眠を心がけましょう

患者の同居者は・・・

- 患者の看護をしたあとなど、手をこまめに洗いましょう
- 可能なら患者と別の部屋で過ごしましょう
- マスクの感染予防効果は限定的ですが、患者と接するときには、なるべくマスクを着用しましょう

※ 患者の使用した食器類や衣類は、通常の洗濯・洗浄及び乾燥で消毒できます

とくに、持病があったり、妊娠している方などが同居している場合には、なるべく別の部屋で過ごすようするなど、より確実な感染予防を心がけてください。また、念のためかかりつけの医師に相談しておきましょう。医師の判断により、予防のためのお薬が処方されることがあります。

咳（せき）エチケット

1. 周囲の人からなるべく離れてください。

咳やくしゃみのしぶき（飛沫）は約2メートル飛ぶと言われています。

2. 咳やくしゃみをするときは、他の人から顔をそらせ、ティッシュなどで口と鼻を覆いましょう。

他の人にしぶき（飛沫）をかけないように心がけましょう。マスクをしていない場合には、ティッシュなどで口と鼻を覆うことも大切です。使ったティッシュはすぐにゴミ箱へ捨てましょう。

3. 咳やくしゃみを抑えた手を洗いましょう。

咳やくしゃみを手で覆ったら、手を石鹸で丁寧に洗いましょう。

4. マスクを着用してください。

咳、くしゃみが出ている間はマスクを着用しましょう。使用後のマスクは放置せず、ゴミ箱に捨てましょう。

※ 咳エチケットに加え、周囲への感染予防では、手洗いも大切です。石鹸を使って15秒以上かけて洗いましょう。洗った後は清潔なタオルやペーパータオルなどで十分に拭き取りましょう。

自宅で療養しています 熱がさがったので外出してもいいですか？



熱がさがっても、インフルエンザの感染力は残っていて、あなたは他の人に感染させる可能性があります。完全に感染力がなくなる時期については、明らかでなく、個人差も大きいと言われるます。少なくとも次の期間は外出しないように心がけましょう。

熱がさがってから2日目まで

ただし、現在流行している新型インフルエンザについては、発熱などの症状がなくなってからも、しばらく感染力がつづく可能性があることが、様々な調査によって明らかになっています。

ですから、あなたが新型インフルエンザに感染していると診断されている場合や、あなたの周囲で新型インフルエンザが流行している場合には、発熱などの症状がなくなっても、周囲の方を守るため、さらに次の期間についてもできるだけ外出しないようにしてください。

発熱や咳（せき）、のどの痛みなど 症状がはじまった日の翌日から7日目まで

ご協力に感謝いたします。

さらに詳しい情報について

厚生労働省・新型インフルエンザ関連対策情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/>

国立感染症研究所・感染症情報センター

http://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/

都道府県による新型インフルエンザ相談窓口一覧

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/090430-02.html>

厚生労働省では、

一般の方からの電話相談窓口を開設しています

- 受付 当面の間は平日のみ
- 電話番号 03-3501-9031
- FAX番号 03-3501-9044

※ 一般的なご相談にお答えしています。医学的なご質問や症状のある方のご相談は、かかりつけの医師または保健所などに設置されている発熱相談センターへおかけください。

平成21年7月



厚生労働省