

医療体制に関するガイドライン
(案)

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。
- 本ガイドラインは、今後も、最新の科学的知見や国際的動向等を踏まえ、継続的にその内容を検討し、必要に応じて随時更新していくものとするが、医療機関及び地方自治体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、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、いずれの発生段階においても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動線に配慮する。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

¹ 感染症指定医療機関

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、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。

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。

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。

- 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。
 - ・ 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、感染拡大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

³ 病病連携
病院と病院の診療体制における連携

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に留意する。

(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。

⁴ 病診連携
病院と診療所の診療体制における連携

- 都道府県は、十分な感染防止策のもと診断が行えるよう、個人防護具等を備蓄しておく。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、ワ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保して対応する。
- 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。
- 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は判断した場合、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は判断した者に対し、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、医療機関若しくは保健所の搬送車又は消防機関等の救急車両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は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は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は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は判断した場合、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として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保して対応する。
- 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として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として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、プレパンデミックワクチン、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、この段階においては、軽症の新型インフルエンザの患者に対しては自宅での療養をまず勧めるが、医療機関の受診を希望す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、事前に了承していたかかりつけの医師が、電話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、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。

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の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施し、外出の自粛を促す。
- 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。
- 自宅で療養する新型インフルエンザの患者及びそれ以外の疾患の患者に対し、外出の自粛が長期に及ぶ場合、医療機関や薬局等は連携を図り、電話による診療や処方せんの発行等を行う。
- 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、上記対応を行う。

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場合は、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5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個人防護具等の準備を行う。

○ 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。

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	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。