

有床診療所における新型インフルエンザ対応マニュアル

全国有床診療所連絡協議会
医療安全推進委員会
2009年8月21日
(9月1日改定)

新型インフルエンザ（A/H1N1、ブタインフルエンザ由来）は4月23日 WHO のメキシコでのヒトーヒト感染の発表以来、急速に世界中に感染拡大している。

我が国でも5月16日神戸で国内初感染例が確認され、現在では日本全土に感染拡大が報告されている。

6月12日 WHO はフェーズ6（Pandemic）を宣言、厚生労働省は6月19日「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）」を策定、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施行規則の一部を改正する省令を公布し、7月24日施行された。

これにより原則として全ての一般医療機関においても患者の診療を行うこととなりました。8月19日、厚生労働大臣は「全国的な本格流行」を宣言、感染拡大の防止、重症化防止のため早期の受診治療を促しています。

今後は、軽症のインフルエンザ患者は一般外来で診療し、重症患者のみを入院治療することを原則とするとされています。このためには、多くの通院、入院患者さんが外来や院内でインフルエンザに感染するのを防ぐための対策が必要です。

本マニュアルは、流行宣言を受けて第三段階まん延期対応として、日常診療の中でいかに感染拡大を防ぐかをマニュアル化したものです。もとより各医療機関の規模、地域特性により異なることであり、これはあくまでも1モデルであり、それぞれの医療機関で付加、充実して戴きたいと存じます。

- I、新型インフルエンザについて
- II、外来における感染対策
- III、病棟における感染対策
- IV、職員の感染防御、健康管理対策

参考：チェックリスト
届け出事項

※本マニュアル・ポスターは徳島県医師会ホームページ
(<http://www.tokushima.med.or.jp/>) より全国版を
Download して下さい。

新型インフルエンザ対応マニュアル

医療機関名

(2009年8月21日版)

9月1日改定

I、新型インフルエンザについて

(1) 新型インフルエンザ (A/H1N1) 症例定義

定 義 : 新型インフルエンザウイルスの感染による感染症である。
臨床的特徴 : 咳、鼻汁又は咽頭痛等の気道の炎症に伴う症状に加えて、
高熱 (38℃以上)、熱感、全身倦怠感などがみられる。
また、消化器症状 (下痢、嘔吐) を伴うこともある。
なお、国際的連携のもとに最新の知見を集約し、変更
される可能性がある。

新型インフルエンザ (A/H1N1) に係る症例定義及び届出様式について
厚生労働省健康局結核感染症課通知 (平成 21 年 7 月 22 日)

(2) 今回の新型インフルエンザ (A/H1N1) の特徴

感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であるなど、季節性インフルエンザと類似する点が多い。

他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、季節性インフルエンザでは高齢者が重篤化して死亡する例が多いのに対し、今回の新型インフルエンザでは基礎疾患 (糖尿病、ぜん息等) を有する者、妊娠中の女性を中心に一部の患者が重症化することが報告されていることである。

(3) 新型インフルエンザ 第三段階とは

平成 21 年 5 月 16 日、海外渡航歴や (既に発症している) 患者との接触歴がない新型インフルエンザ患者が国内で発生したことが確認されたので、同日より第一段階 (海外発生期) から第二段階 (国内発生早期) に移行した。

新型インフルエンザ患者が国内で多数発生して、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた場合に第三段階となる。第三段階は感染拡大期、まん延期、回復期の 3 期に小分類され、その移行については各都道府県と国との協議のうえで判断される。平成 21 年 8 月 21 日厚労省は流行期に入ったと発表。

国内の各発生段階の状態

発生段階		状態
前段階（未発生期）		新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階（海外発生期）		海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階（国内発生早期）		国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階		国内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
各都道府県 の判断	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
第四段階（小康期）		患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

（４） 第三段階の感染対策の基本方針について

第三段階になると、新型インフルエンザ患者は急増すると考えられるが、多くの患者の臨床症状と重症度は季節性インフルエンザと類似し、新型と季節性インフルエンザウイルスの区別は簡便な検査では出来ないため、第三段階（特にまん延期以降）に入った新型インフルエンザの感染対策は、季節性インフルエンザの感染対策に準じる。

軽症なインフルエンザ（以下、「インフルエンザ」は新型と季節性両方を指す）患者は外来で治療して、重症患者のみを入院治療することを原則とする。

基礎疾患をもつ多くの通院・入院患者さんが院内でインフルエンザに感染して、重症化するのを防ぐために最大限の努力を払う。

II、外来における感染対策

基本方針

院外および外来受付にてポスター、調査票等を用いて来院患者のインフルエンザ様症状のスクリーニングを行う。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る*。

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するなどして対応する。一般患者の診療にあたる職員はサージカルマスクを用いた飛沫予防策を、インフルエンザ疑い患者の診療にあたる職員はサージカルマスク（必要に応じてN95マスク）・手袋等を用いた飛沫・空気・接触感染予防策を行う。

すでにコントロールがついている一般患者については可能な限り長期処方を行って、急速に患者数の増加がみられる時期に病院受診する機会を極力減らすように調整する。

*一般外来の動線分離等、診療体制については各医療機関の対応可能な範囲で判断する（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ことも考えられる）。

（1）院外

- ・病院入り口に院外掲示用ポスター「発熱、せき、のどの痛みなどのインフルエンザ様症状がある方へ」（図1）を貼付し、新型インフルエンザ患者が直接当院を受診しないよう注意を呼びかける。

（2）外来受付

- ・外来受付に「インフルエンザ様症状のある方は受付にお申し出下さい」ポスター（図2）を貼付し患者さんへ協力を呼びかける。患者からの申し出をもとにインフルエンザ疑い患者の発見に努める。

①電話にて相談を受けた場合

- ・問診を行い、患者が症例定義に合致する可能性があるかを判断する。
新型インフルエンザが疑われるが症状が軽症のときは、時間を指定して受診してもらう（サージカルマスクの着用を指示する）。
- ・来院後は速やかに、他の患者から離れた場所に誘導する（受付はサージカルマスク着用）。
- ・カルテにインフルエンザ様症状と記した赤い付箋を付けて診察室へカルテをまわす。

②直接受診した場合

- ・疑われる症状がある場合、患者が症例定義に合致する可能性があるかを判断する。速やかにサージカルマスクを着用してもらい、他の患者から離れた場所に誘導する。
- ・直ちに医療スタッフに連絡する。

（3）外来診察

- ・外来では赤い付箋の付いたカルテがまわってきたら、直ちに医師、看護師はサージカルマスクを着用する（必要に応じてN95マスク、手袋）。
- ・フローチャート（図3）を基に診療にあたる。
- ・診察後、入院が必要ない患者については自宅療養を指示する。
「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」（運用指針抜粋）

診療前後は、「標準予防策」と「手指衛生」を徹底する


図1：院外掲示用ポスター（例）

**発熱、せき、のどの痛みなど
インフルエンザ様症状がある方へ**

直接医療機関に入らず、まずは電話をして相談して下さい。
当院の電話番号は _____ - _____ - _____ です。

新型インフルエンザ相談窓口
_____ 保健所電話番号 _____ - _____ - _____

咳エチケットを心掛け、**マスクを着用**し、周囲の人からなるべく離れてください(2メートル)。
喘息や糖尿病などの慢性疾患がある方、
妊娠している方は特にご注意ください。



全国有床診療所連絡協議会

図2：院内掲示用ポスター（例）

インフルエンザ様症状のある方は受付にお申し出下さい。
念のためマスクを着けて下さい。


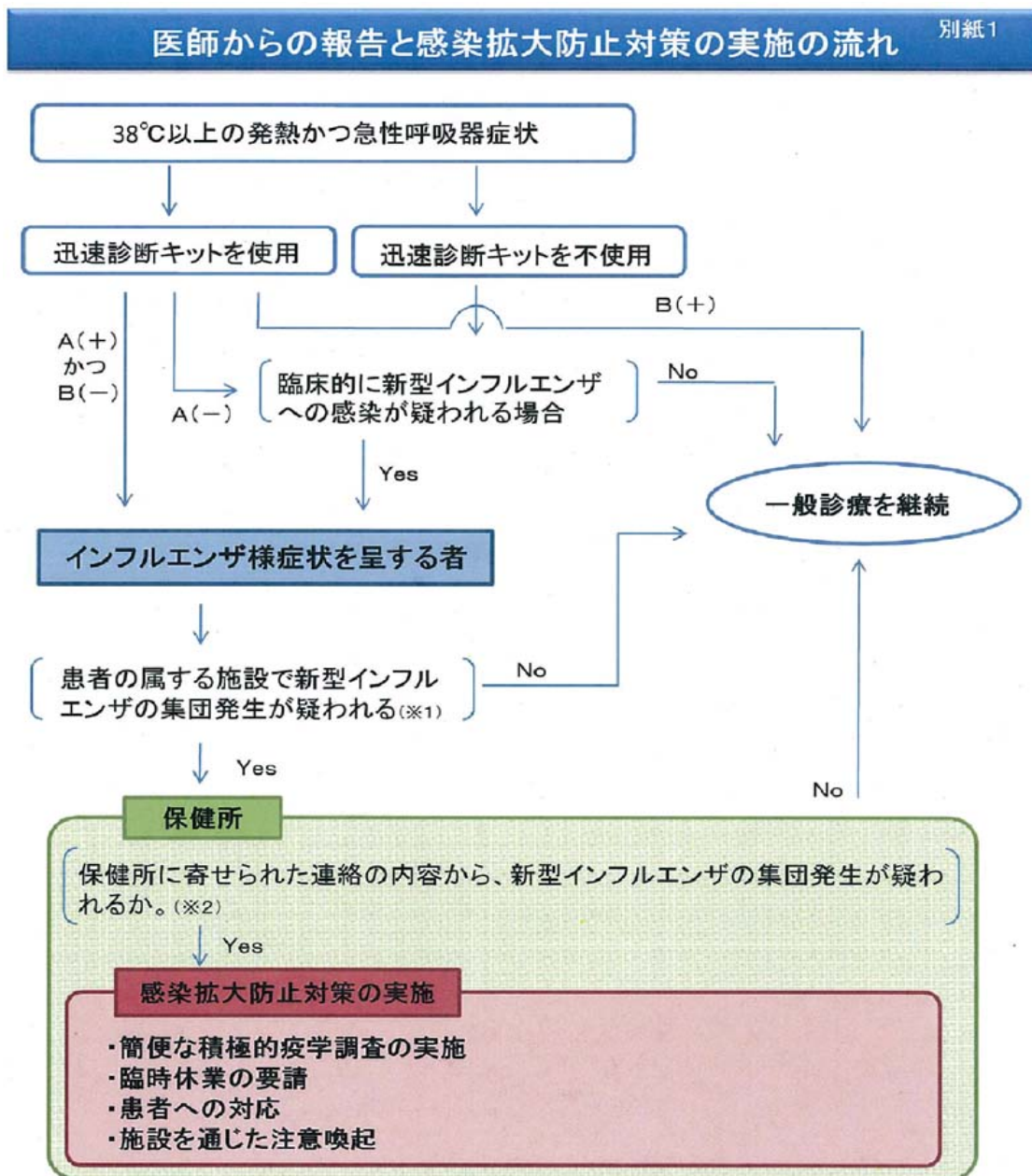


図3：診断フローチャート

(感染症の予防及び感染症の患者に関する法律施行規則の一部を改正する省令について－8月25日改正)

1. 医師による新型インフルエンザの発生届が当分の間、不要(9,10頁)になりました。ただし、集団的な発生が疑われる場合の保健所への連絡は、引き続きお願い致します。
2. PCR検査については、集団については実施しないことになりました(9月1日より)。なお、入院患者で新型インフルエンザが疑われる場合は当分の間、実施いたします。(下図※2についてもPCR検査を実施します。)



※1 診察した患者に対する問診等により「患者の属する施設で新型インフルエンザの集団発生が疑われる」かどうかを判断していただきます。具体的な連絡対象等はQ&Aを参照のこと。

※2 重症化するおそれが高い者が集団で生活する施設等において、新型インフルエンザの集団発生が疑われる場合は、施設長及び医師等の連携し、特に迅速な対応を徹底してください。

推奨されている治療法

①オセルタミビル使用量

- 成人 /150mg 分2 5日間
- 幼小児 /4mg/kg分2 5日間

②ザナミビル使用量

- 成人・小児 /20mg 分2 5日間

ハイリスク者に関する感染防止

下記ホームページを参照

- ・国立感染症研究所HP (http://idsc.nih.gov/jp/disease/swine_influenza/index.html)
医療従事者向け情報の「[医療機関におけるハイリスク者に関する感染防止策の手引き](#)」
- ・妊婦に対しての新型インフルエンザ対応については
日本産科婦人科学会HP (<http://www.jsog.or.jp/>)、日本産科婦人科学会作成の
「[妊娠している婦人もしくは授乳中の婦人に対するの新型インフルエンザ対応のQ&A](#)」

Ⅲ、病棟における感染対策

基本方針

インフルエンザ患者は外来で治療することを原則とする。

入院中の患者がインフルエンザに罹患した場合、可能であれば退院して自宅療養とする。

外来で治療ができない重症患者を入院させる場合、あるいは入院中の患者がインフルエンザに罹患し入院継続が必要な場合には、基本的に個室を使用する。

病室

- ・基本的に個室を使用することとし、インフルエンザ用病室として換気に注意する。
- ・個室では対応ができなくなった場合は、患者の同意を得て、インフルエンザ患者を共同病室とする。

院内でインフルエンザ様症状患者を発見した場合

- ・患者さんには早急にサージカルマスクを着用してもらい、他の患者から離れた場所に誘導する
- ・「咳エチケット」を指導する
- ・速やかに、院長または院内感染対策委員長に報告する

スタッフは、スタンダードプリコーションに基づく、手指消毒や手洗い、サージカルマスク、必要に応じてN95マスク、手袋、ゴーグル等の防護策を講ずる

IV、職員の感染防御、健康管理対策

医療従事者の健康管理について

1. 「インフルエンザワクチン接種のみで季節性インフルエンザを完全に予防することはできない。既存のインフルエンザワクチンは新型インフルエンザ A (H1N1)には無効である」ことを職員に周知し、全員がインフルエンザに罹患する可能性があることを自覚してもらう。患者と接触する機会のある者は、職種を問わず、サージカルマスクを着用する。
2. 出勤前に 37.5 度以上の発熱や全身倦怠感などの感冒症状がある場合には、勤務先に電話で連絡して指示を受ける（医療機関を受診してインフルエンザ迅速診断検査を受けるなど）。
3. 出勤後に 37.5 度以上の発熱や全身倦怠感などの感冒症状が出現した場合には、速やかにサージカルマスクをつけるとともに、上司に連絡後指示を受ける（インフルエンザ迅速診断検査を受けるなど）。
4. インフルエンザ迅速診断検査が陰性と同時に感冒症状が軽度であっても、インフルエンザの発症 12 時間以内は迅速診断検査が陽性にならないことがあるので、引き続き勤務を行う場合には、サージカルマスクをつけると同時に、可能な限り患者と接する時間を短くするように、本人及び周囲が配慮する。
5. 翌日になっても 37.5 度以上の発熱や全身倦怠感などの感冒症状が持続する場合には、原則的に勤務を休んだ上で、医療機関を再度受診してインフルエンザ迅速診断検査を受ける。
6. 医療機関を受診してインフルエンザ迅速診断検査が陽性の場合には、その旨を電話等にて職場に報告し、院長の指示に従う。

その他下記事項にも注意を払い、感染対策を徹底する。

- ① 国内外へ出張、旅行等を予定している人は、外務省、厚生労働省等のホームページより、流行状況等の最新情報を入手し、感染防止及び体調管理に努める。
- ② 日常の生活において、うがい、手洗い、咳エチケットの励行などのインフルエンザの予防に一層努める。
- ③ 熱があるときには、極力外出を控える。

チェックリスト

保健所等の連携体制（ネットワーク）の確認、周知

保健所 電話番号

新型インフルエンザ相談窓口 電話番号

掲示物

院外掲示用ポスター 院内掲示用ポスター

備蓄品及び試算

サージカルマスク 手袋
 診断キット 抗ウイルス薬
 点滴、補液 消毒液
 ワクチン

医療スタッフ

外来	Dr	_____名	入院	看護師	_____名
	看護師	_____名		看護補助	_____名
	受付事務	_____名		計：	_____名

マスク、手袋、消毒薬

職員用：_____人×14日分＝

外来用：_____人×14日分＝

入院患者用：_____人×14日分＝

試算 約 _____人

(_____人分備蓄)

診断キット

外来1日 _____人として _____人×14日分 = 試算 _____人(_____人分備蓄)

抗ウイルス薬、抗生物質（肺炎やその他の感染症を想定）、補液

職員用：_____人×14日分＝

外来用：_____人×14日分＝

入院患者用：_____人×14日分＝

試算 約 _____人

(_____人分備蓄)

インフルエンザワクチン

季節性インフルエンザワクチン 職員用：_____人分 患者用：_____人分

新型インフルエンザワクチン 職員用：_____人分 患者用：_____人分

下記届出基準により確定した場合、届出様式（図4）にて届出を行う。

ア 患者（確定例）

患者（確定例）は、前述の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱かつ急性呼吸器症状*1のある者を診察した結果、症状や所見から新型インフルエンザが疑われ、かつ、下表の左欄に掲げる検査方法により、新型インフルエンザと医師が診断した場合とする。ただし、年齢、基礎疾患、服薬状況などの影響によって、38℃以上の発熱を呈さない場合もあることに留意する。この場合において、検査材料は、左欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔ぬぐい液・鼻腔吸
検体から直接のPCR法（Real-time PCR法、Lamp法等も可）による病原体の遺伝子の検出	引液・咽頭ぬぐい液・その他
中和試験による抗体の検出（ペア血清による抗体価の有意の上昇）	血清

イ 無症状病原体保有者

無症状病原体保有者は、前述の臨床的特徴を呈していないが、上表に掲げる検査方法により、新型インフルエンザの無症状病原体保有者と医師が診断した場合とする。この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

ウ 疑似症患者

疑似症患者は前述の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱かつ急性呼吸器症状*1のある者を診察した結果、症状や所見から、医師が新型インフルエンザを疑った場合とする。ただし、年齢、基礎疾患、服薬状況などの影響によって、38℃以上の発熱を呈さない場合もあることに留意する。

エ 感染症死亡者の死体

感染症死亡者の死体は、前述の臨床的特徴を有する死体を検索した結果、症状や所見から、新型インフルエンザを疑われ、かつ、上表の左欄に掲げる検査方法により、新型インフルエンザにより死亡したと医師が判断した場合とする。この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

オ 感染症死亡疑い者の死体

感染症死亡疑い者の死体は、前述の臨床的特徴を有した死体を検索した結果、症状や所見から、新型インフルエンザにより死亡したと疑われる場合とする

*1. 急性呼吸器症状：急性呼吸器症状とは、最近になって少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう

ア) 鼻汁もしくは鼻閉 イ) 咽頭痛 ウ) 咳嗽

図4 届出様式

別紙2

新型インフルエンザ発生届

都道府県知事（保健所設置市・特別区長） 殿

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第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下の通り届け出る

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____
 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 _____
 上記病院・診療所の所在地(※) _____
 電話番号(※) _____ () _____
 (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検案)した者(死体)の類型					
・患者(確定例) ・疑似症患者 ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業	
	男・女	年 月 日	歳 (月)		
7 当該者住所					
電話 () -					
8 当該者所在地					
電話 () -					
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)				
	電話 () -				

11 症状	<ul style="list-style-type: none"> ・38度以上の発熱 ・38度未満の発熱 ・鼻汁もしくは鼻閉 ・咽頭痛 ・咳嗽 ・下痢 ・嘔吐 ・全身倦怠感 ・関節痛 ・筋肉痛 ・肺炎 ・多臓器不全 ・脳症 ・意識障害 ・その他 () 	18 感染原因・感染経路・感染地域
	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ迅速診断キットA型陽性 ・分離・同定による病原体の検出 検体：鼻腔・咽頭ぬぐい液 その他 () ・検体から直接のPCR法等による病原体遺伝子の検出 検体：鼻腔・咽頭ぬぐい液 その他 () ・ペア血清での中和抗体の検出 結果：抗体陽転・抗体価の有意上昇 ・その他の方法 () 検体 () 結果 () ・臨床決定 () 	
12 診断方法		<ul style="list-style-type: none"> ・福祉施設 名称 () ・医療機関 名称 () ・その他 () <p>感染地域(確定・推定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本国内 (都道府県 市区町村) ・国外 (国 詳細地域) <p>保健所がNESIDに入力する際は、当欄に集団発生の発見端緒となった患者のNESID上の報告IDを必須記入とする</p>
13 発病年月日	平成 年 月 日	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項
14 診断(検案(※))年月日	平成 年 月 日	
15 入院年月日	平成 年 月 日	
16 退院年月日(*)	平成 年 月 日	
17 死亡年月日	平成 年 月 日	

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)