

# 新型インフルエンザ等対策マニュアル

## 【医療対応】

# 【目次】

## 医療対応

○ はじめに	1
○ 医療体制	
I 相談窓口	5
II 外来体制	10
III 入院体制	18
○ 患者等の医療対応	
IV 患者発生時対応	26
V 抗インフルエンザウイルス薬	30
VI 予防接種	35

# はじめに

## 1 概要

新型インフルエンザ等が市内で発生した場合の、本市医療体制の概略について記述する。

## 2 新型インフルエンザ等対策に係る各段階の状態

政府行動計画においては、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めているとともに、国内で感染している段階においては、地域の発生状況により都道府県ごとに3つの段階に分類している。

ただ、国内での感染が拡大する過程で国及び愛知県が判断する段階と本市の患者発生状況等が異なる場合が想定されることから、本市独自の段階（以下「レベル」という。）を設定し、レベルに対する対策を定めていくこととする。

地域の発生段階の移行については、県が県内の発生状況を踏まえ、国と調整したうえで、県が判断し、公表するが、本市のレベルの移行については、国・県が判断する段階を参考にして本市が判断する。

国・県の発生段階		本市対策レベル	状 態
未発生期		レベル0 (未発生期)	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期		レベル1 (海外発生期)	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	レベル2 (県内未発生期)	国内で新型インフルエンザ等が発生した状態
	県内発生早期	レベル3 (県内発生早期)	県内で新型インフルエンザ等が発生し、接触歴が疫学調査で追うことができる状態
国内感染期	県内感染期	レベル4 (県内感染前期)	県内で新型インフルエンザ等が発生し、接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
		レベル5 (県内感染期)	新型インフルエンザ等のまん延により、原則全医療機関で医療を提供する状態
		レベル6 (回復期)	市内において、患者発生のピークを越えたと判断できる状態
小康期		レベル7 (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

### 3 病原性の低い新型インフルエンザの対応

病原性の低い新型インフルエンザが発生した場合には、本マニュアルについて弾力的に運用するものとする。

### 4 各レベルにおける対応

#### 本市対策レベル1／レベル2／レベル3

このレベルにおいては、新型インフルエンザ等の患者を早期発見し、患者の病状にかかわらず患者全員を入院措置等させ治療することで、感染拡大の防止・抑制を図る。仮に流行を阻止できない場合であっても、対策の徹底によりワクチン接種や抗インフルエンザウイルス薬の供給等の時間を確保し、また、流行による健康被害や医療需要を抑制することで、医療体制の機能を確保するものである。

患者と接する従事者の感染防御も重要であり、感染症指定医療機関等において患者と濃厚接触する可能性のある医療従事者や防疫活動に従事する保健センター職員等については個人防護具の準備のほか、特定接種の実施や感染が疑われた場合の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与が実施される予定である。

#### 本市対策レベル4／レベル5／レベル6／レベル7

疫学調査による患者の感染経路の追跡ができなくなり、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（以下、「感染症法」という。）に基づく入院措置等による感染拡大防止又は抑制効果が期待できなくなった場合には、入院措置等を解除し、軽症患者への外来治療と、救命のための重症度に応じた入院医療に転換する。

また、県内感染期にあっても、救急医療や周産期医療、透析医療など通常の医療の確保が重要であり、新型インフルエンザ等患者の健康被害を最小限に抑えるとともに、医療機能全体を確保することが重要である。この発生段階においては、各医療機関が新型インフルエンザ等に対する院内感染対策を徹底するとともに、各医療機関の機能に応じた役割を積極的に担うことが期待される。

### 5 名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議

本市では、市民が適切な医療を受けられる体制を確保し、新型インフルエンザ対策について協議・連携を図るため、平成21年8月に、「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議」を設置。二次医療圏の変更に伴い、平成30年4月に名称を「名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議」に変更。

#### (1) 設置日

平成21年8月31日

#### (2) 構成

対策会議：愛知県内大学病院・市内主要病院の院長、関係機関の長

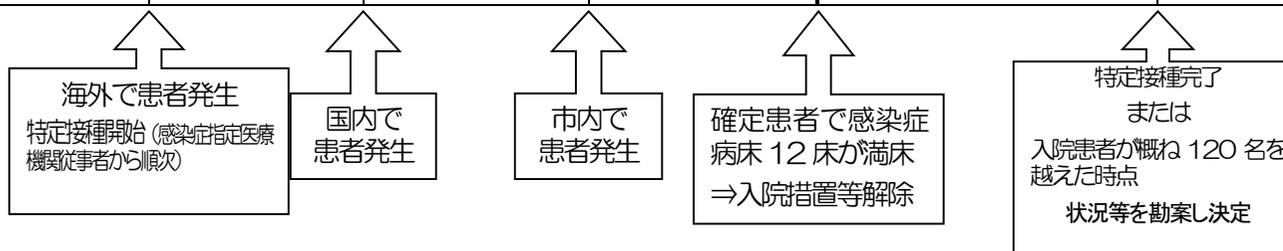
実務者会議：対策会議の委員の属する機関の職員

作業部会：実務者会議のメンバーの一部

# 各レベルにおける本市医療体制

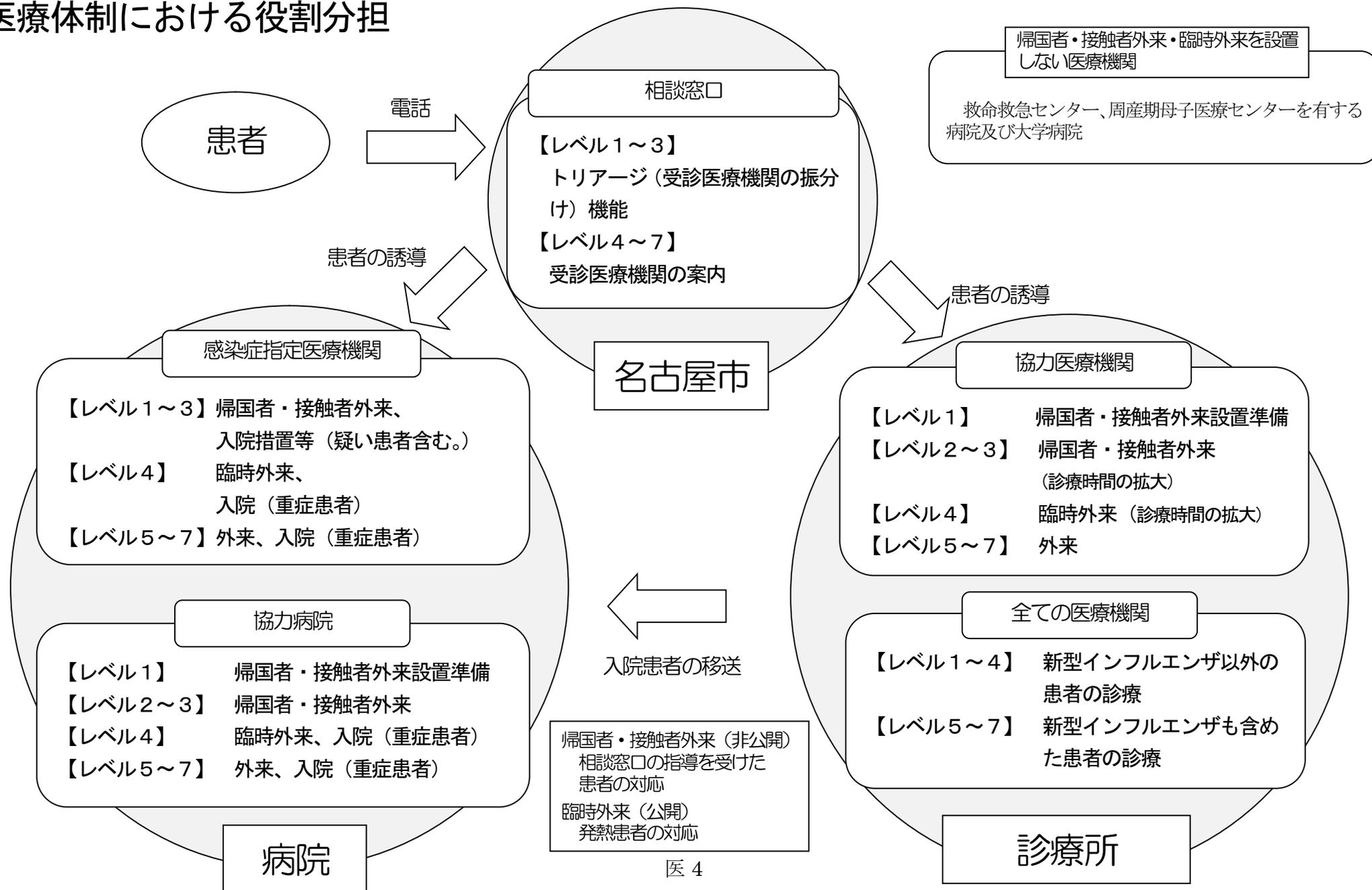
体制の移行については、国の示す段階を踏まえ、ウイルスの病原性や市内発生状況等を勘案し、関係機関と協議の上、必要に応じ実施する。

相談窓口 (各区保健センター・市役所)		トリアージ (受診医療機関の振分け)・一般相談				受診案内・一般相談				
外 来	全ての医療機関	発 生 に 備 え て 準 備 )	設置準備	帰国者・接触者外来* (準備出来次第設置)	臨時外来*	市内全医療機関				
	協力病院 協力医療機関									
	感染症指定医療機関									
	目的							新型インフルエンザの患者(疑い患者を含む。)とそれ以外の疾患の患者とを振り分け、感染拡大防止を図る。	全医療機関で新型インフルエンザ患者の診療を行う体制が整うまでの外来診療体制。	—
	受診方法							必ず、行政の受診指導・職員同行の上で、受診させるものとする。	職員同行は行わない。	
公開の有無	非公開	公開								
入 院	医療機関以外 (公的研修施設等の宿泊施設)					医療機関の収容能力を越えた場合	全病院の全病床数 約17,000床			
	全ての医療機関									
	協力病院							(準備出来次第順次受入開始)	新型インフルエンザ重症患者等 入院調整システム活用 (高次病院からの回復患者受入も対応)	
	感染症指定医療機関							感染症病床 12床 + α		
本市のレベル	レベル0 未発生期	レベル1 海外発生期	レベル2 県内未発生期	レベル3 県内発生早期	レベル4 県内感染前期	レベル5～レベル7 県内感染期・回復期・小康期				
期間(目安)	—	1～2週間	0～4週間	1週間程度	1週間程度	数か月				



※ 救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院及び大学病院を除く。

# 医療体制における役割分担



# I 相談窓口

---

## 1 概要

新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前に連絡せずに直接医療機関を受診することによる他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し、相談窓口を設置する。

なお、運営体制の詳細については、「保健センター等対応マニュアル」に記載する。

## 2 設置時期

原則、新型インフルエンザ等が海外で発生した時点とするが、それ以前であっても、疑い事例の発生状況や国・県の動向等を勘案し、必要に応じて設置する。

## 3 設置場所

次のとおり、市民相談窓口、医療機関相談窓口を設置する。なお、市民からの医療関係以外の相談については、関係部署が対応する。

- (1) 市民相談窓口（新型インフルエンザ等相談窓口（以下「相談窓口」という。））  
市役所及び保健センター
- (2) 医療機関専用相談窓口  
市役所

## 4 運営

- (1) 感染症対策実務担当者がその業務に集中できるよう、相談窓口従事者は、できる限り感染症対策実務担当者以外の者が中心となって構成する。なお、専門的な相談にも応じられるよう、医療職によるバックアップ体制を構築する。
- (2) 長期に渡る対応が予想されるため、職員が疲弊しないように、十分な交代・応援体制を構築する。
- (3) 開設時間・時期については、発生状況や国・県の動向等を勘案し、設定する。なお、深夜の対応が必要な場合は、相談窓口を一か所に集約し、保健センター職員が交代で相談に対応することも想定しておく。
- (4) 広報なごや、市公式ウェブサイト、ポスター等を活用し、市民に対し、発熱等の症状を有する患者はまず相談窓口へ電話により問い合わせることを広く周知する。
- (5) 電話による相談を原則とし、極力対面を避ける。

## 5 各レベルにおける対応

### 本市対策レベル0

- (1) 相談窓口の人員体制について検討する。
- (2) 通常は感染症業務に従事していない職員であっても新型インフルエンザ等発生時に相談対応をできるように、相談対応Q&Aを作成する。
- (3) 新型インフルエンザ等発生時には、医療機関を受診する前に、まず相談窓口にご相談するよう、広報・啓発を実施する。

### 本市対策レベル1

レベル1においては、新型インフルエンザ等に感染している疑いのある者の診療は、感染症指定医療機関の帰国者・接触者外来において実施する。

#### (1) 相談窓口の設置

市役所及び保健センターに相談窓口を設置するとともに、市役所については早急に24時間対応相談窓口開設の準備を行い、準備が整い次第、24時間対応に切り替える。

#### (2) 相談対応

相談者から症状、渡航歴、新型インフルエンザ等の患者、鳥との接触歴等について聞き取りを行う。

- ①症状から新型インフルエンザ等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、感染症指定医療機関の帰国者・接触者外来（「Ⅱ外来体制」参照）を受診するよう指導し、受診方法について説明する。
- ②症状はないが、渡航歴、新型インフルエンザ等の患者、鳥との接触歴等から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した者については、一定期間内における体温その他の健康状態についての報告、外出自粛の協力を求めるとともに、発熱等健康状態に異常が生じた場合には、直ちに相談窓口へ連絡し、保健センターの指示に従い医療機関を受診するよう指導する。
- ③症状はあるものの、新型インフルエンザ等に感染している疑いが低いと判断した者については、感染の可能性が低いことを伝え、一般の医療機関への受診を勧める。
- ④国等から最新の対処方針、情報が通知され、相談対応に変更が必要な場合は、速やかに相談対応Q&Aを改訂し、相談窓口へ周知する。

### 本市対策レベル2／レベル3

レベル2／レベル3においては、帰国者・接触者外来が、協力医療機関及び協力病院にも設置される。

(1) 体制整備

相談件数、相談内容、発生状況、国・県の動向等を勘案し、人員体制、設置時間、回線数等について、随時見直しを行う。

(2) 相談対応

相談者から症状、渡航歴、新型インフルエンザ等の患者との接触歴等について聞き取りを行う。

- ① 発生源からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者については、マスク等を着用の上、帰国者・接触者外来を受診するよう指導し、受診方法について説明する。なお、相談内容から、患者の容体が重症であると思われるものについては、優先的に感染症指定医療機関又は協力病院への受診を指導する。

(②以下、レベル1に同じ。)

#### **本市対策レベル4**

レベル4以降は、臨時外来を公表することから、相談窓口を介せず直接臨時外来を受診する患者も現れる。

(1) 体制整備

相談件数、相談内容、発生状況、国・県の動向、職員の感染状況等を勘案し、人員体制、設置時間、回線数等について、随時見直しを行う。

(2) 相談対応

相談者から症状、新型インフルエンザ等の患者との接触歴等について聞き取りを行う。

- ① 新型インフルエンザ等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、臨時外来を受診するよう勧奨する。
- ② 症状はないが、新型インフルエンザ等の患者との接触歴等から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した者については、一定期間内における体温その他の健康状態についての観察（保健センターへの報告は求めない。）、外出自粛の協力を求めるとともに、発熱等健康状態に異常が生じた場合には、臨時外来を受診するよう勧奨する。
- ③ 症状はあるものの、新型インフルエンザ等に感染している疑いが低いと判断した者については、感染の可能性が低いことを伝え、一般の医療機関への受診を勧める。
- ④ 医療体制を確保するため、また医療機関における感染を防止するため、検査、治癒証明書発行等の目的で安易に医療機関を受診しないよう協力を求める。
- ⑤ 国等から最新の対処方針、情報が通知され、相談対応に変更が必要な場合は、速やかに相談対応Q&Aを改訂し、相談窓口へ周知する。

## 本市対策レベル5／レベル6

レベル5以降は、原則全ての医療機関において、新型インフルエンザ等の診療を行う。

### (1) 体制整備

相談件数、相談内容、発生状況、国・県の動向、職員の感染状況等を勘案し、人員体制、設置時間、回線数等について、随時見直しを行う。

### (2) 相談対応

相談者から症状、新型インフルエンザ等の患者との接触歴等について聞き取り、対応する。

- ① 新型インフルエンザ等が疑われる症状のある者については、マスク等を着用の上、新型インフルエンザ等の外来を実施している医療機関を受診するよう指導する。
- ② 症状がない者については、流行が収まるまで外出を控えるとともに、発熱症状が出た場合は直ちに新型インフルエンザ等の外来を実施している医療機関を受診するよう指導する。
- ③ 医療体制を確保するため、また医療機関における感染を防止するため、検査、治癒証明書発行等の目的でむやみに医療機関を受診しないよう協力を求める。
- ④ 国等から最新の対処方針、情報が通知され、相談対応に変更が必要な場合は、速やかに相談対応Q&Aを改訂し、相談窓口へ周知する。

## 本市対策レベル7

### (1) 体制整備

- ① 相談件数、発生状況、国・県の動向、職員の感染状況等を勘案し、人員体制、設置時間、回線数等の縮小、中止について、随時見直しを行う。
- ② 各段階における相談件数、相談内容について検証し、第二波の発生に向けた、相談体制について検討する。

### (2) 相談対応

レベル5／レベル6の対応を継続する。

### 相談窓口の体制

本市対策レベル		1	2	3	4	5	6	7	
相談内容	患者の誘導	役割		トリアージ（受診医療機関の振分け）		受診案内			
		対象者	疑い患者	感染症指定医療機関	感染症指定医療機関 協力病院* 協力医療機関		<全ての有症者> 原則、全ての医療機関  <特に重症者> 入院施設を有する医療機関		
			その他	一般医療機関					
	医療関係の相談全般		常時対応						
備考		帰国者・接触者外来（非公開）			臨時外来（公開）		—		

※ 救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院及び大学病院を除く

## Ⅱ 外来体制

### 1 概要

本市及び愛知県並びに新型インフルエンザ等対策を推進する医療機関等の関係機関が相互に連携し、帰国者・接触者外来、臨時外来を設置する等、発生段階に応じた外来体制を構築し、新型インフルエンザ等に係る診療を効率化し混乱を最小限にする。

なお、本市の対策においては、上記の外来専門の医療施設について、レベル1～3では帰国者・接触者外来（非公開）、レベル4では臨時外来（公開）という。

### 2 設置時期

帰国者・接触者外来の設置時期は、原則、新型インフルエンザ等が海外で発生した時点とするが、発生状況や国・県の動向等を勘案し、設置時期を検討する。

レベル4以降は、役割の変更に伴い、名称を「帰国者・接触者外来」から「臨時外来」へ変更し、併せて設置医療機関名を公表する。

### 3 設置場所及び役割

各発生段階における設置場所は下表のとおり。ただし、発生状況や国・県の動向等を勘案し柔軟に対応する。

本市対策レベル	1	2	3	4	5	6	7
名称	帰国者・接触者外来			臨時外来	—		
役割	新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者の振り分け			増大する医療ニーズへの対応 入院治療の必要性を判断			
公開・非公開	非公開			公開			
設置場所	感染症指定医療機関						
	—	協力医療機関・協力病院※（準備出来次第順次）					
	—				原則全ての外来医療機関		

※救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院及び大学病院を除く。

#### 4 病原性の低い新型インフルエンザの対応

病原性の低い新型インフルエンザが発生した場合には、本マニュアルについて弾力的に運用するものとする。

#### 5 各レベルにおける対応

##### 本市対策レベル0

##### (1) 外来体制の検討

帰国者・接触者外来、臨時外来を設置する医療機関等の準備を含めた新型インフルエンザ等発生時の外来体制について、「名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議」で協議し、発生段階ごとの帰国者・接触者外来、臨時外来設置医療機関（以下、「外来協力医療機関」という。）のリストを作成する。

また、全ての医療機関に対して、各医療機関の特性や規模に応じた事業継続計画の作成を要請する。

##### (2) 帰国者・接触者外来、臨時外来設置準備

外来協力医療機関に対して、施設外における外来設営等を含め、院内感染対策に十分配慮した帰国者・接触者外来、臨時外来設置、運用形態について検討するよう依頼する。

##### (3) 医療資器材の備蓄

帰国者・接触者外来、臨時外来設置に必要な医療資器材（個人防護具、マスク、抗インフルエンザウイルス薬等）の備蓄を行う。

##### (4) 外来協力医療機関への支援

外来協力医療機関に対し、愛知県と連携して、個人防護具等の配付計画、特定接種の実施体制構築や備蓄用抗インフルエンザウイルス薬の放出手順の確認、テントの貸出の計画等を行い、新型インフルエンザ等発生時に迅速に支援が行えるよう準備する。

##### (5) 訓練

外来協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来、臨時外来の実際の運用を確認するため、定期的に、帰国者・接触者外来、臨時外来の設置、運用訓練を実施するよう依頼する。

##### (6) 市民への広報・啓発

広報なごや、市公式ウェブサイト、ポスター等を活用して帰国者・接触者外来、臨時外来に関する情報を市民に周知し、新型インフルエンザ等が発生した際には、発熱を有する患者は、相談窓口にご相談の上、保健センターの指示に従って、医療機関を受診するよう広報・啓発を行う。

##### 本市対策レベル1

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等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ことを目的とする。

なお、帰国者・接触者外来へ患者が殺到することを防止するため、設置医療機関名は公表しないものとする。

(2) 帰国者・接触者外来の設置

レベル1における外来協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来をできるだけ早期に設置するよう依頼する。また、レベル2以降における外来協力医療機関に対し、設置準備を行うよう依頼する。

また、外来協力医療機関のみならず、それ以外の医療機関等関係機関に対して、国が定める新型インフルエンザ等の症例定義について周知するとともに、修正があった場合には、遅延なく最新の情報を周知する。

(3) 帰国者・接触者外来への支援

帰国者・接触者外来の運営を支援するため、愛知県と連携し、個人防護具等の配付、特定接種の実施や抗インフルエンザウイルス薬の確保、テントの貸出等を行う。

(4) 市民への広報・啓発

広報なごや、市公式ウェブサイト、ポスター等を活用して帰国者・接触者外来、臨時外来に関する情報を市民に周知し、発熱を有する患者は、相談窓口で相談の上、保健センターの指示に従って、医療機関を受診するよう広報・啓発を行う。

(5) 帰国者・接触者外来における対応

帰国者・接触者外来を設置する医療機関に対し、以下の対応を依頼する。

- ① 相談窓口の指導を受けた者等からの受診の連絡を受けた場合には、速やかに患者受入の準備を行う。
- ② 帰国者・接触者外来の医療従事者は、個人防護具を装着する等十分な感染防止対策を行う。
- ③ 受診した患者に対し問診や診察、投薬等を行い、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある判断した場合は、保健センター等関係機関と連携し、必要に応じ、感染症法第19条に基づく入院措置等又は任意入院の対応をとるとともに、検体を採取し、確定検査を行う。必要に応じて検体を国立感染症研究所へ送付する。なお、検体採取に必要な培地については、事前に帰国者・接触者外来へ配付しておく。
- ④ 検体を市衛生研究所へ搬送し、PCR検査等を実施する。
- ⑤ 受診者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合には、当該者に適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。

(6) 一般病院及び診療所等の対応

新型インフルエンザ等の感染を疑う者は、相談窓口で連絡・相談した上で帰国者・接触者外来を受診するよう市民に周知を図るが、当該者が、直接、帰国者・接触者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等に感染している可能性がある者が確認されることも想定される。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がある患者が受診医療機関を受診した場合は、直ちに管轄保健センターに連絡し、帰国者・接触者外来への移送について指示を受けるよう周知する。

## **本市対策レベル2／レベル3**

### (1) 目的

(レベル1に同じ。)

### (2) 帰国者・接触者外来の増設

帰国者・接触者外来受診者数、人的体制、発生状況、国・県の動向等を勘案し、設置数、設置場所等帰国者・接触者外来体制の見直しを行い、レベル2以降における外来協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来を設置するよう依頼する。

なお、救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院（感染症指定医療機関を除く。）及び大学病院については、帰国者・接触者外来は設置せず、救命救急医療や周産期母子医療に専念する。

### (3) 帰国者・接触者外来への支援

レベル1に引き続き、帰国者・接触者外来の運営を支援するため、愛知県と連携し、個人防護具等の配付、特定接種の実施や抗インフルエンザウイルス薬の確保、テントの貸出等を行う。

### (4) 市民への広報・啓発

レベル1に引き続き、発熱を有する患者は、相談窓口で相談の上、保健センターの指示に従って、医療機関を受診するよう広報・啓発を行う。

### (5) 帰国者・接触者外来における対応

帰国者・接触者外来を設置する医療機関に対し、以下の対応を依頼する。

- ① 相談窓口の指導を受けた者等からの受診の連絡を受けた場合には、速やかに患者受入の準備を行う。
- ② 帰国者・接触者外来の医療従事者は、個人防護具を装着する等十分な感染防止対策を行う。
- ③ 受診した患者に対し問診や診察、投薬等を行い、新型インフルエンザ等に感染している可能性があるかと判断した場合は、保健センター等関係機関と連携し、必要に応じ、感染症指定医療機関等入院医療機関への患者移送、感染症法第19条に基づく入院措置等又は任意入院の対応をとるとともに、検体を採取し、確定検査を行う。必要に応じて検体を国立感染症研究所へ送付する。なお、検体採取に必要な培地については、事前に帰国者・接触者外来へ配付しておく。
- ④ 検体を市衛生研究所へ搬送し、PCR検査等を実施する。

- ⑤ 受診者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合には、当該者に適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。
- (6) 一般病院及び診療所等の対応  
(レベル1に同じ。)

#### **本市対策レベル4**

(1) 目的

感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザ等の患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者のトリアージにより入院治療の必要性を判断することを目的とする。なお、レベル3までの帰国者・接触者外来と目的が異なることから、レベル4以降、名称を帰国者・接触者外来から臨時外来に変更する。

レベル4以降は、患者の接触歴が疫学調査で追えない事例が発生し、患者数が急速に増加することが予想されることから、臨時外来設置医療機関については公表し、発熱等の症状があり新型インフルエンザの感染が疑われる者については、相談窓口を介さず臨時外来を受診する体制を構築するとともに、医療機関の受診方法について、市民に対し、十分に広報・啓発を行う。

(2) 臨時外来の設置数

臨時外来受診者数、人的体制、発生状況、国・県の動向、臨時外来従事者の感染状況等を勘案し、設置数、設置場所等臨時外来体制の見直しを行う。なお、救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院及び大学病院については、臨時外来は設置せず、救命救急医療や周産期母子医療に専念する。

(3) 臨時外来への支援

臨時外来の運営を支援するため、愛知県と連携し、医療資器材の調達、特定接種の実施や抗インフルエンザウイルス薬の確保等を行う。

(4) 市民への広報・啓発

- ① 医療機関における感染の可能性を少なくするため、軽症者は原則として自宅療養するよう呼びかけを行う。
- ② 発熱を有する患者は、直接臨時外来を受診することとし、必ずしも相談窓口への連絡は必要ない旨、広報・啓発する。
- ③ 検査、治癒証明書発行等の目的で安易に医療機関を受診しないよう広報・啓発を行う。

(5) 臨時外来における対応

臨時外来を設置する医療機関に対し、以下の対応を依頼する。

- ① 受診した患者に対し問診や診察を行い、症状の程度から入院治療の必要性を判断する。

※感染症法第19条に基づく入院措置等は解除されており、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等の患者（以下、「新型インフルエンザ等の重症患者」という。）のみが入院の対象となる。

- ② 入院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。
  - ③ 新型インフルエンザ等の重症患者の入院受入が困難な場合には、新型インフルエンザ重症患者等入院調整システム（「Ⅲ 入院医療」参照）を活用し、他医療機関への入院を調整する。
  - ④ 臨時外来の医療従事者は、個人防護具を装着する等十分な感染防止対策を行う。
- (6) 一般病院及び診療所等の対応

- ① レベル5以降、原則全ての医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う体制へ移行することに備え、受診医療機関に対し、院内感染対策に十分配慮し、レベル5以降に備えた運用形態を整備するよう依頼する。
- ② 新型インフルエンザ等への感染を疑う者は、臨時外来を受診するよう市民に周知を図るが、当該者が、直接、受診医療機関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等に感染している可能性がある者が確認されることも想定される。

新型インフルエンザ等への感染を疑う者の診療については、原則、臨時外来及び入院協力医療機関で行うものとするが、受診医療機関は患者が新型インフルエンザ等に感染している可能性があると判断した場合、迅速な医療提供の観点から、必要に応じて投薬等の治療を受診医療機関にて行うとともに、極力自宅で療養するよう勧めることとし、必ずしも臨時外来への患者移送を要しない。

なお、症状の程度から入院治療の必要性が認められ、かつ受入が困難な場合には、他医療機関への入院を調整する。

- ③ 新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の医師等は、自宅療養中の新型インフルエンザ等患者の往診や、臨時外来の診療等に必要に応じて協力するよう依頼する。

## **本市対策レベル5／レベル6**

### (1) 目的

感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザ等の患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者のトリアージにより入院治療の必要性を判断することを目的とする。

レベル5以降は、「名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議」、国・県等関係機関と協議の上、原則、全ての医療機関で外来診療を行うものとし、医療機関の受診方法について、市民に対し、十分に広報・啓発を行う。

### (2) 臨時外来の中止

原則、全ての医療機関で外来診療を行うことから、臨時外来を中止する。

(3) 市民への広報・啓発

- ① 医療機関における感染の可能性を少なくするため、軽症者は原則として自宅療養するよう呼びかけを行う。
- ② 原則全ての医療機関において新型インフルエンザ等の外来診療を行う旨、広報・啓発する。
- ③ 検査、治癒証明書発行等の目的で安易に医療機関を受診しないよう広報・啓発を行う。
- ④ 医療機関からの相談が増加することが予想されるため、医療機関専用相談窓口の強化を行う。

(4) 外来における対応

原則全ての医療機関に対し、以下の対応を依頼する。

- ① 受診した患者に対し問診や診察を行い、症状の程度から入院治療の必要性を判断する。  
※新型インフルエンザ等の重症患者のみが入院の対象となる。
- ② 入院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。
- ③ 新型インフルエンザ等の重症患者の入院受入が困難な場合には、新型インフルエンザ重症患者等入院調整システム（「Ⅲ 入院医療」参照）を活用し、他医療機関への入院を調整する。
- ④ 医療従事者は、個人防護具を装着する等十分な感染対策を行う。
- ⑤ レベル4に引き続き、新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の医師等は、自宅療養中の新型インフルエンザ等患者の往診や、新型インフルエンザ等の外来を実施している医療機関の診療等に必要に応じて協力するよう依頼する。

## 本市対策レベル7

(1) 今後の医療資源配分の検討

外来協力医療機関における医療資器材（個人防護具、マスク、抗インフルエンザウイルス薬等）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について検討する。

(2) 医療機関の対応

- ① 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依頼する。
- ② 医療資器材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。
- ③ 新型インフルエンザ等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。

(3) 対策の評価及び第二波に対する対策

新型インフルエンザ等の流行による被害を把握し、分析するとともに、「名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議」等において、外来体制の検証を行うとともに、第二波に対する対策を検討する。

### Ⅲ 入院体制

#### 1 概要

新型インフルエンザ等が発生すると、多数の患者が医療機関を受診・入院すると想定されるが、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、各医療機関の役割分担を含め、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画することが必要である。本市及び愛知県並びに新型インフルエンザ等対策を推進する医療機関等の関係機関が相互に連携して、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、感染した市民が速やかに必要な入院医療を受けられる体制を整備する。

#### 2 入院の考え方

各発生段階における入院体制は下表のとおり。ただし、発生状況や国・県の動向等を勘案し柔軟に対応する。

本市対策レベル	1	2	3	4	5	6	7
主たる目的	感染拡大の抑制			重症者の治療 (救命のための医療)			
入院対象	疑い患者の任意入院 疑似症・確定患者の入院措置等			入院治療を要する重症患者			
受入医療機関 (病床の確保)	感染症指定医療機関						
	—	協力病院（準備出来次第順次）					
	—				原則全ての入院医療機関		
備考	—			新型インフルエンザ重症患者等 入院調整システム活用			

##### (1) 概要

感染症法第 19 条に基づく入院措置等が解除されて以降の新型インフルエンザ等入院患者の受入調整については、原則として、病診連携、第二次病院群輪番体制、周産期医療システム等の既存の連携体制により対応するが、新型インフルエンザ重症患者等の入院受入調整を円滑に行うため、本システムを活用し、入院医療体制の確保を図る。

##### (2) 活用時期

新型インフルエンザ等の流行状況等を踏まえ、「名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議」において当該システムの活用が必要と判断された時。

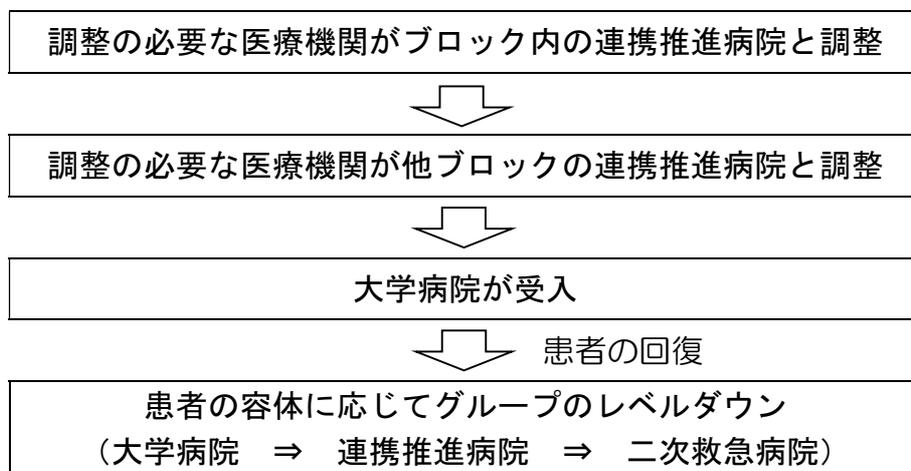
##### (3) 仕組み

- 既存の救急医療体制を活用し、地域別に A～D ブロックに分類
- 病院の機能及び各ブロックのバランスを考慮し、病院を 3 つのグループ

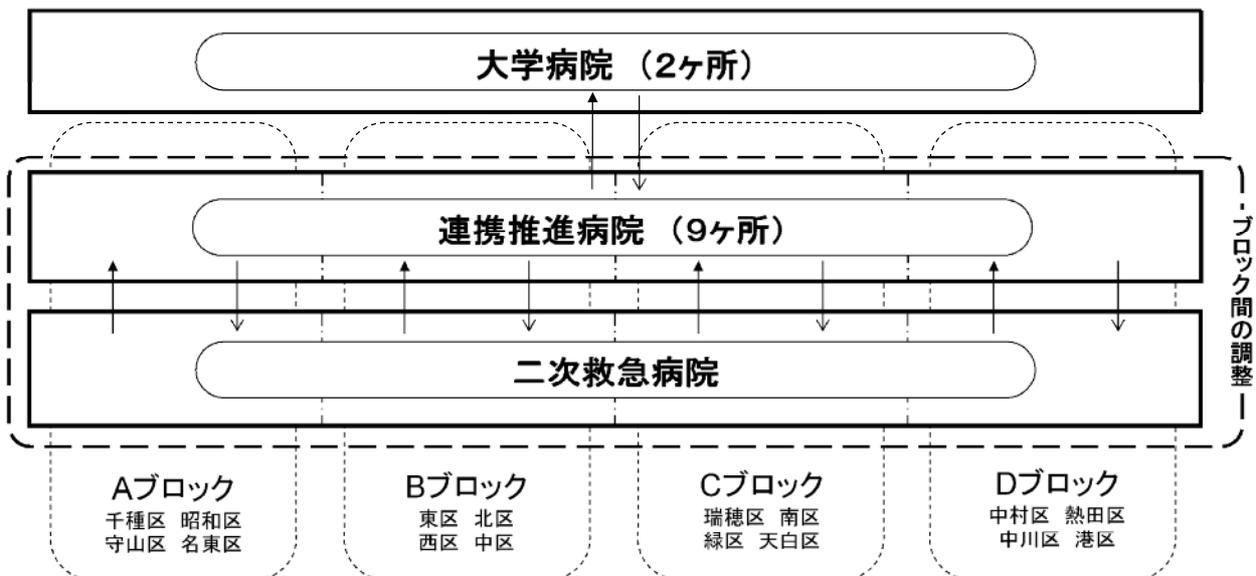
に分類

- ① 大学病院
  - ② 連携推進病院（三次救急病院等を各ブロック概ね2病院ずつ設定）
  - ③ 二次救急病院
- 各病院の入院状況について情報を共有し、患者の重症度や受入可否状況に応じて、下記フロー図のように入院受入について調整を実施
  - 患者が回復した場合には、グループのレベルダウンも実施
  - 小児については、既存の「小児救急ネットワーク758」を活用して調整を図るものとする

<受入調整フロー図>



新型インフルエンザ重症患者等入院調整連携表



(4) 情報共有

専用ウェブサイト（医療機関情報共有ウェブサイト）を活用し、「名古屋圏

域新型インフルエンザ対策会議」のメンバーである病院は、入院状況について入力を行い、サイト上で各病院の入院状況について情報を共有する。

#### 4 病原性の低い新型インフルエンザの対応

病原性の低い新型インフルエンザが発生した場合には、本マニュアルについて弾力的に運用するものとする。

#### 5 各レベルにおける対応

##### 本市対策レベル0

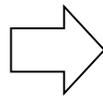
##### (1) 入院病床の確保

国の被害想定に基づく、本市における、各段階の必要病床数は次のとおりである。

名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議や愛知県と協力し、目標数の確保に努め、感染症病床が満床となった後の入院患者受入体制について、検討する。

##### <～ レベル3 >

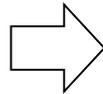
- ・ 疑い患者の任意入院
- ・ 疑似症・確定患者の入院措置等



12床 +  $\alpha$

##### <レベル4 ～>

入院治療を要する重症患者



(目標)

2, 100床

##### (2) 入院体制の整備

感染症指定医療機関及び協力病院（以下、「入院協力医療機関」という。）に対して、院内感染対策に十分配慮した入院体制の整備を行うよう依頼する。

また、まん延期の医療の確保のため、事業継続計画の作成及び使用可能な病床数の試算を要請する。

##### (3) 医療資器材の備蓄

入院医療体制に必要な医療資器材（個人防護具、マスク、抗インフルエンザウイルス薬等）について、愛知県と連携して、備蓄を行う。

##### (4) 医療機関への支援

入院協力医療機関に対し、愛知県と連携して、医療資器材の配付計画、特定接種の実施体制構築や備蓄用抗インフルエンザウイルス薬の放出手順の確認、テントの貸出の計画等を行い、新型インフルエンザ等発生時に迅速に支援が行えるよう準備する。

##### (5) 医療機関の収容能力を超えた場合の準備

入院を要する新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて、検討を行う。

##### (6) 医療機関情報共有ウェブサイト

新型インフルエンザ等発生時に医療機関情報共有ウェブサイトを活用できるよう、定期的に医療機関情報共有ウェブサイト活用訓練を実施する。

### **本市対策レベル1**

このレベルにおいても、新型インフルエンザ等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。

#### (1) 目的

全ての患者（疑い患者を含む。）について感染症法第19条に基づく入院措置等の対応を取り、感染拡大の防止を図る。

#### (2) 感染症指定医療機関における入院受入体制の準備

感染症指定医療機関に対し、新型インフルエンザ等患者（疑い例を含む。）の入院受入の準備を速やかに行うよう依頼する。

#### (3) 協力病院における入院受入体制の準備

協力病院に対し、レベル2以降、入院患者の受入を行えるよう、準備を依頼する。

#### (4) 入院協力医療機関への支援

入院協力医療機関の運営を支援するため、愛知県と連携し、個人防護具等の配付、特定接種の実施や抗インフルエンザウイルス薬の確保、テントの貸出等を行う。

#### (5) 入院患者の受入

入院患者の受入に際しては、以下の事項を入院協力医療機関あて周知する。

- ① 帰国者・接触者外来で患者の入院が必要と診断された場合には、速やかに患者受入の準備を行う。
- ② PCR検査等の結果、新型インフルエンザ等が否定された時点で、当該者を退院、又は必要に応じ一般病院に転院することを検討する。
- ③ 新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の入院先は、感染症病床を優先し、その病床が満床になった場合には、他の病床や協力病院の入院病床を確保する。
- ④ 感染症指定医療機関の医療従事者は、個人防護具装着等十分な感染防止対策を行い、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。
- ⑤ 入院協力医療機関の医療従事者及び保健センターは、患者に対し、感染症法第19条に基づく入院であるのか、任意入院であるのかについて、十分に説明し、理解を得る。

### **本市対策レベル2／レベル3**

#### (1) 目的

（レベル1に同じ。）

(2) 協力病院における入院受入体制の準備

協力病院に対し、新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の入院受入の準備を速やかに行い、準備出来次第、入院患者の受入を行うよう依頼する。

(3) 入院協力医療機関への支援

レベル1に引き続き、入院協力医療機関の運営を支援するため、愛知県と連携し、個人防護具等の配付、特定接種の実施や抗インフルエンザウイルス薬の確保、テントの貸出等を行う。

(4) 入院患者の受入

入院患者の受入に際しては、以下の事項を入院協力医療機関あて周知する。

- ① 院内の帰国者・接触者外来で患者の入院が必要と診断された場合、あるいは他の医療機関の帰国者・接触者外来から入院の連絡を受けた場合には、速やかに患者受入の準備を行う。
- ② PCR検査等の結果、新型インフルエンザ等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 新型インフルエンザ等の確定患者の入院先は、感染症指定病床に限定し、軽症患者でPCR検査待ちの患者等については、感染症病床以外の病床を確保するよう努める。
- ④ 入院協力医療機関の医療従事者は、個人防護具装着等十分な感染防止対策を行い、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。
- ⑤ 入院協力医療機関の医療従事者及び保健センターは、患者に対し、感染症法第19条に基づく入院であるのか、任意入院であるのかについて、十分に説明し、理解を得る。
- ⑥ 確定患者の増加により感染症指定医療機関での入院受入が困難になった場合は、本市は国・県と協議のうえ、入院勧告を中止する措置を検討する。

#### **本市対策レベル4**

市内感染症病床12床が新型インフルエンザ等の確定患者で満床となり、かつ、疫学調査により患者の感染経路が追跡できなくなり、入院措置等による感染拡大防止の効果が得られなくなった場合、国、県と協議した上で、感染症法第19条に基づく新型インフルエンザ等患者の入院措置等を中止する。

なお、入院措置等中止後も、入院患者の受入については、原則、入院協力医療機関で行う。

(1) 目的

新型インフルエンザ等の重症患者のみを入院の対象とし、それ以外の者については自宅療養として、重症患者の治療に重点を置き、健康被害を最小限に抑える。

(2) 入院患者の受入

入院協力医療機関に対し、次の事項を周知する。

- ① 患者の症状の程度から入院治療の必要性を判断する。
  - ② 医療機関は新型インフルエンザ等治療の病床を確保するため、すでに入院中の新型インフルエンザ等患者及びその他の患者について、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。また、待機的入院を控え、患者には緊急以外の外来受診を控えるよう指導する。
  - ③ 医療機関は空いた病床を用いて、新型インフルエンザ等患者の重症患者を受け入れる。
  - ④ 新型インフルエンザ等患者の入院については、専用の病棟を設置し、一般患者と離すなど感染防止対策に十分配慮する。
- (3) 救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院
- 救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院については、救命救急医療や周産期母子医療に専念するため、臨時外来は設置しないが、新型インフルエンザ等にり患した妊産婦、非常に重篤な患者等、新型インフルエンザ等患者の入院対応を行う。
- (4) 新型インフルエンザ重症患者等入院調整システムの活用
- 新型インフルエンザ等の流行状況等を踏まえ、名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議において当該システムの活用が必要と判断された場合には、新型インフルエンザ重症患者等入院調整システムを活用し、入院医療体制の確保を図る。
- (5) 臨時の医療施設において医療を提供できる体制の確保
- 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えることが想定される場合には、名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議、愛知県と調整の上、臨時の医療施設において医療提供が可能な体制を確保する。
- (6) 在宅医療の確保について
- レベル4以降においては、原則として重症ではない新型インフルエンザ等の患者は、自宅での療養とする。
- ① 市や医療機関等は、電話相談、訪問、ホームページ等により、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者に対し必要な情報提供等行う。
  - ② 自宅で療養する新型インフルエンザ等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等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よう医療機関等関係機関へ協力を依頼する。
  - ③ 自宅で療養する新型インフルエンザ等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。
- (7) 広報・啓発
- 感染症法第19条の規定に基づく入院措置等が中止され、軽症患者は原則と

して自宅療養する体制に切り替わったことについて、市民及び医療機関に周知し、医療体制に混乱を来さぬよう十分配慮する。

## **本市対策レベル5／レベル6**

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の重症患者のみを入院の対象とし、それ以外の者については自宅療養として、重症患者の治療に重点を置き、健康被害を最小限に抑える。

レベル5以降は、名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議、国・県等関係機関と協議の上、原則、全ての医療機関で入院診療を行うものとし、医療機関の受診方法について、市民に対し、十分に広報・啓発を行う。

### (2) 入院患者の受入

原則、全ての医療機関に対し、次の事項を周知する。

- ① 患者の症状の程度から入院治療の必要性を判断する。
- ② 新型インフルエンザ等患者の入院については、専用の病棟を設置し、一般患者と離すなど感染防止対策に十分配慮する。

### (3) 新型インフルエンザ重症患者等入院調整システムの活用

レベル4に引き続き、新型インフルエンザ重症患者等入院調整システムを活用し、入院医療体制の確保を図る。

### (4) 救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院

レベル4に引き続き、救命救急センター・周産期母子医療センターを有する病院は、新型インフルエンザ等にり患した妊産婦、非常に重篤な患者等、新型インフルエンザ等患者の入院対応を行う。

### (5) 新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関

レベル4に引き続き、新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関は、新型インフルエンザ等以外の診療に専念し、インフルエンザ以外の医療を維持するよう依頼する。

### (6) 臨時の医療施設において医療を提供できる体制の確保

入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えることが想定される場合には、名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議、愛知県と調整の上、臨時の医療施設において医療提供が可能な体制を確保する。

### (7) 在宅医療の確保について

(レベル4に同じ。)

### (8) 広報・啓発

原則全ての医療機関において、新型インフルエンザ等の入院診療を行う旨、市民及び医療機関に周知し、医療体制に混乱を来さぬよう十分配慮する。

## **本市対策レベル7**

(1) 対策の段階的縮小

臨時の医療施設において医療を提供している場合には、療養する新型インフルエンザ等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) 今後の医療資源配分の検討

入院医療機関における医療資器材（個人防護具、マスク、抗インフルエンザウイルス薬等）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について検討する。

(3) 医療機関の対応

医療機関等関係機関に対し、次の事項を依頼する。

- ① 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。
- ② 医療資器材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。
- ③ 新型インフルエンザ等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。

(4) 対策の評価及び第二波に対する対策

新型インフルエンザ等の流行による被害を把握し、分析するとともに、名古屋圏域新型インフルエンザ対策会議等において、入院体制の検証を行うとともに、第二波に対する対策を検討する。

## IV 患者発生時対応

---

### 1 概要

新型インフルエンザ等が市内で発生した場合の、受診、積極的疫学調査、検査等の患者発生時の対応について記述する。

### 2 患者移送

#### (1) 患者移送に必要な準備

- ① 感染症法第19条に基づく入院措置等が行われた患者の移送については、本市では生活衛生センターが行うこととしているため、「医療施設等における感染対策ガイドライン 5 患者搬送における感染対策」を参考に、感染予防のため必要な個人防護具の準備を行う。
- ② 感染拡大防止の観点から、帰国者・接触者外来受診患者の帰国者・接触者外来までの移送等、感染症法第19条に基づく入院措置等が行われた患者以外の移送についても、必要に応じ行う。
- ③ 症状が重く、人命にかかわる緊急事態の場合、生活衛生センターの移送車が出動中等の理由で出動まで時間がかかり、かつ生活衛生センター移送車出動まで、患者の自宅待機が困難な場合、及び外来受診医療機関から入院医療機関といった高次医療機関への移送の場合には、消防機関による移送が行われることとなるが、この場合にも「医療施設等における感染対策ガイドライン 5 患者搬送における感染対策」を参考に、感染予防のため必要な個人防護具の準備を行う。

#### (2) 市内流行時の患者移送体制について

- ① 市内流行時に入院措置等を行われた患者数が増加すると、生活衛生センターによる患者移送では対応しきれないため、新型インフルエンザ等の発生前の段階から市内流行時における新型インフルエンザ等患者の移送体制について消防機関と協議する。
- ② 新型インフルエンザ等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、移送機関と医療機関との情報共有等の連携を行う。
- ③ 新型インフルエンザ等患者等による救急車の要請が増加した場合、日常の救急機能を維持するため、不要不急の救急要請の自粛、民間の患者移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。

### 3 積極的疫学調査

新型インフルエンザ等発生事例について、その全体像の速やかな把握に努めるとともに、感染源・感染経路・感染危険因子の特定を行い、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

(1) 内容

レベル1以降において、新型インフルエンザ等患者（疑い例を含む。）及びその接触者を対象に、人権に配慮して疫学調査を実施する。

保健センターは、調査によって感染の可能性があると判断され、リストアップされた接触者に対しては外出の自粛及び健康状態の保健センターへの報告を要請する。

(2) 事前準備

① 疫学調査員の確認

保健センターは、新型インフルエンザ等事例の発生に備え、疫学調査に専従することになる職員（以下、「疫学調査員」という。）を予め決定しておく。

② 疫学調査員の感染防御対策

保健センターは、疫学調査員への二次感染を防止するために必要なマスク（原則としてN95 マスク）、ゴーグル、手袋、ガウン、消毒用携帯アルコール等必要資材を常備しておく。

③ 検査体制の確立

衛生研究所は、新型インフルエンザ等事例が発生した場合に備えて、検査資材、人員等必要な検査体制を整備しておく。

(3) 積極的疫学調査の実施

積極的疫学調査は、基本的には症例調査と接触者調査からなる。（感染症法第15条第1項）

症例調査	症例基本情報・臨床情報調査	症例に対して、疫学情報や臨床情報などに関して直接情報収集を行うもので、臨床部門、検査部門との調整により、検体検査も迅速に行う必要がある。
	症例行動調査	主に症例の行動に関する詳細な情報の把握と接触者のリストアップを目的とし実施される。
	感染源調査	症例の感染源を特定するために実施される。
接触者調査	接触者調査	症例の接触者に対する調査であり、以下の順に段階を経て実施される。 1 接触者の定義 2 接触者のリスト作成 3 接触者状況確認調査 4 接触者に対する初回面接・電話調査及び保健指導 5 追跡調査 6 接触者追跡の中止

保健センターは、医療機関より新型インフルエンザ等発症を疑わせる事例の通報を受け、新型インフルエンザ等感染の可能性が高いと判断した場合は、指定された医療機関等に診察を依頼するとともに、速やかに調査を実施する。

(4) 国への報告

新型インフルエンザ等患者（疑い例を含む。）発生の報告を受けた場合、速

やかに厚生労働省あて報告するとともに、必要に応じて連携・協力を依頼する。

また、厚生労働省あて、適宜、経過報告を行う。

(5) 検査

新型インフルエンザ等患者（疑い例を含む。）が発生した場合には、衛生研究所にて、検査を実施する。

- ① 医療機関の協力を得て必要な検体を採取する。
- ② 衛生研究所は、搬入された検体について、直ちにPCR等の検査を実施するとともに、必要に応じて、その検体の一部を国立感染症研究所に連絡の上搬入する。

(6) その他

① 積極的疫学調査の継続と終了について

本調査は、新型インフルエンザ等が国内に侵入した早期においては、可能な限り積極的にこれを継続して実施して流行の抑制、遅延に努める。

原則的に、地域内で多数の新型インフルエンザ等患者が発生し、多くの患者の感染源の特定が不可能となり、積極的疫学調査による感染者の追跡実施の意義がなくなると判断されたとき、終了する。積極的疫学調査の終了以降は、新型インフルエンザ等サーベイランスの強化を行う。

② 疫学調査員の感染防御について

疫学調査員は、患者（疑い例を含む。）と直接面談する場合には、个人防护具を装着した上で行き、面談時間、回数は必要最小限のものとする。

また、疫学調査員が発病者に防御不十分な状態で接触した場合、接触者予防投薬を実施するとともに、接触後10日間の健康観察を行う。

(7) 人権への配慮について

調査にあたっては、被調査者（患者、接触者及びその関係者等）に対して、積極的疫学調査の目的等（調査の必要性、移送、入院措置等、就業制限、経過観察、接触者管理、情報公開（報道等）の可能性等）について説明を十分に行うとともに、人権に配慮した対応に努める

## 4 濃厚接触者への対応

(1) 本市対策レベル3までの対応

① 積極的疫学調査の結果に基づき、患者の同居者又は患者との濃厚接触者に対し、感染症法第44条の3の規定に基づき、感染を防止するための協力を要請する。同時に、発症を予防するために、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

② 患者と同じ学校や職場等の施設に通う者に対して、それらの施設内で集団感染が生じるおそれがあることから、患者の行動範囲等考慮した上で対象者を特定し、感染症法第44条の3の規定に基づく感染防止のための協力要請及び抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

(2) 本市対策レベル4以降の対応

- ① レベル4以降について、抗インフルエンザウイルス薬については、治療への使用が優先されるべきであることから、患者の同居者を除く濃厚接触者に対する予防投与及び患者と同じ学校や職場等の施設に通う者に対する予防投与は見合わせる。なお、レベル4以降における患者の同居者の感染予防を目的とした抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、継続するかどうかについて国において決定される。
- ② レベル3に引き続き、患者の同居者又は患者との濃厚接触者に対し、感染症法第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。

## 5 サーベイランス

サーベイランスとは疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈することである。また、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることを目的とする。

なお、サーベイランスの詳細については、「保健センター等対応マニュアル」に記載する

## V 抗インフルエンザウイルス薬

---

### 1 概要

適時に、必要な患者に、必要な量の抗インフルエンザウイルス薬が供給されるよう、各発生段階における、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整の在り方、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の有効な使用方法などについて記述する。

### 2 国・都道府県の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

国・都道府県は、新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、国民の45%分の確保を目標として、治療用の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行っている。

また、発生初期の封じ込め用として予防投与用の抗インフルエンザウイルス薬も備蓄している。

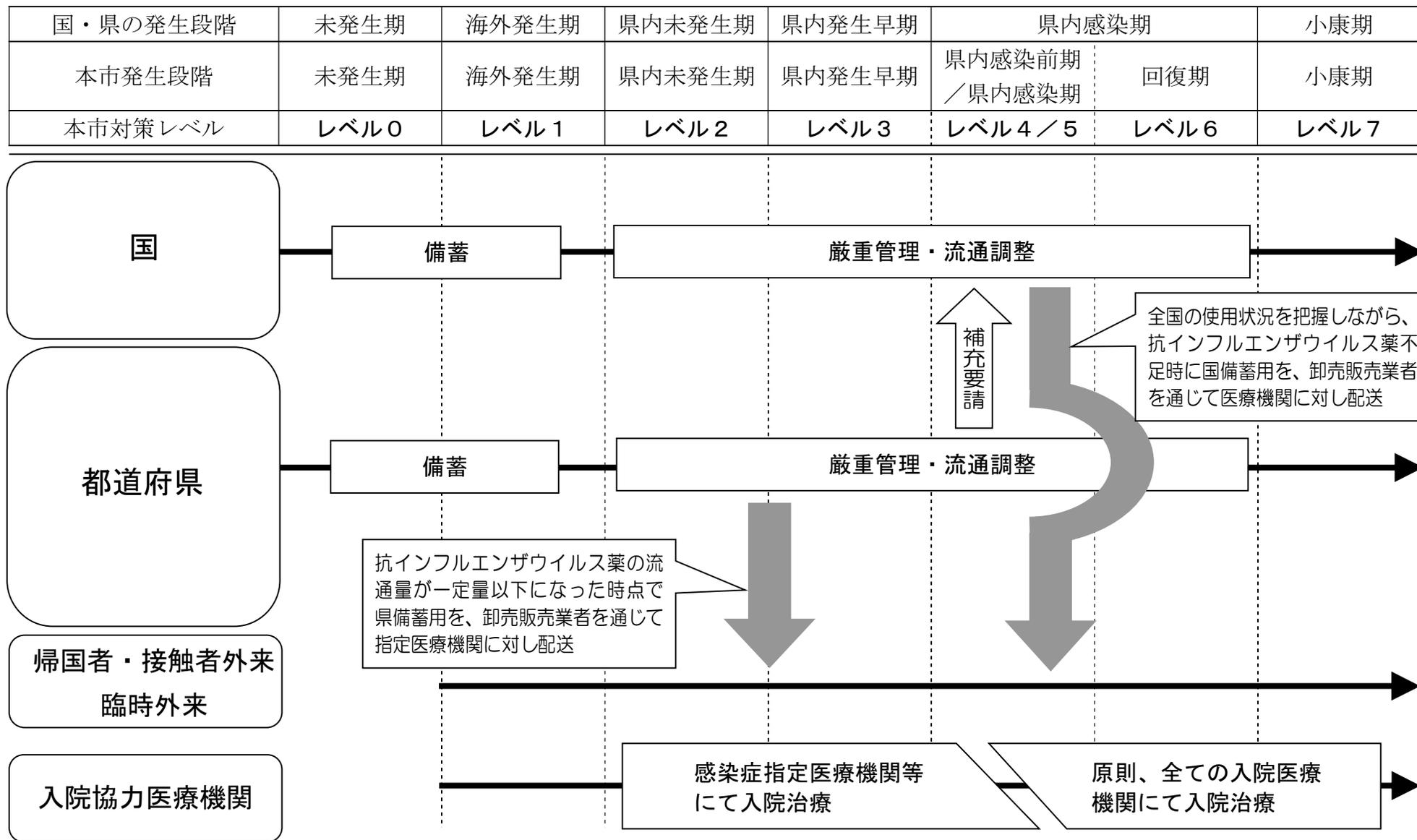
### 3 本市の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

新型インフルエンザ発生時に、医療体制を維持するため、医療従事者等の予防用抗インフルエンザウイルス薬を備蓄している。

### 4 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整（図1）

愛知県において、県内の在庫状況等を把握し、一定量以下になった時点で、愛知県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が放出される。また、厚生労働省において、全国の患者の発生状況及び備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の使用状況を把握し、必要に応じて国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬が放出される。

図1 抗インフルエンザウイルス薬の流通（案）



## 5 予防投与

### (1) 考え方

予防投与の考え方に関する通知があった場合には、それに従うものとする。

概要	新型インフルエンザウイルスの暴露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、レベル2～3において、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
対象者	・患者の同居者、積極的疫学調査の結果特定された患者との濃厚接触者 ・医療従事者等、医療機能の維持や感染拡大防止に関わる者のうち、十分な感染防止策を行わずに、患者に濃厚接触した者
投与量	<タミフル> 成人：リン酸オセルタミビル 75mg/日×10日間 1歳以上の幼児：リン酸オセルタミビル 2mg/kg/日(最高 75mg まで)×10日間
投与の注意点	・投与に当たっては本人の同意を必ず得る（未成年は保護者の同意）。同意は原則文書によるものとする。 ・保健センターは、投与に際し投薬期間の服薬状況、健康状態の追跡調査、服薬に伴う有害事象調査を実施する。なお、施設を所管する部局を通じて、施設に対し保健センターの調査等に協力するよう要請する。

### (2) 接触者予防投与

家庭及び施設以外の接触者については、保健センターの積極的疫学調査の結果に基づき可能な限り予防投薬を実施するが、接触者数、患者の増加等業務上不可能な状況になれば中止する。

なお、抗インフルエンザウイルス薬の投与量、投与に当たっての注意点等については、(1)に準じる。

### (3) 医療従事者等の予防投与

医療従事者等への感染・発症・重症化を防ぐことも医療機能の維持や感染被害の抑制のため重要である。患者に濃厚接触した医療従事者等でワクチンが未接種でかつ、十分な防御なく曝露した場合は抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うこととする。その際、既に有効性が確認されているワクチン接種を受けている場合には、予防投与を行わず、発熱等の症状が出現後すぐに確定診断を待たずに抗インフルエンザウイルス薬の治療投与を行う。

### (4) 予防投薬対象者に対する行動制限（外出の自粛）

- ① 家庭・施設内及び接触者の予防投薬対象者には、新型インフルエンザの潜伏期間の10日間(最大)、外出を控えるよう求める。
- ② 服薬期間内に発熱、呼吸器症状等を生じた場合には、保健センターに連絡させるとともに、帰国者・接触者外来等医療機関を受診するよう指導する。

## (5) 投与方法

- ① 予防投与は、管轄の保健センター医師が主体となり、必要に応じて医療機関の協力も得て行う。
- ② 予防投与については、必ずしも薬事法で承認を得られていない場合も含まれており、投与対象者にはそのことを十分に情報提供し、同意を得た上で行う。
- ③ 早期対応戦略での抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は、新型インフルエンザ等の発生が地域限定的な場合において感染拡大を防止するものである。このため、感染が拡大した場合や、予防投与用の備蓄薬が一定量以下になった場合には、残量の有効、効率的な使用のため、早期対応戦略としての予防投与を行わない。
- ④ さらに、残量が減少してきたときは、医療従事者へも予防投与は行わず、発症後、すぐに確定診断を待たずに治療投与を行う。

## 6 治療のための投与

新型インフルエンザ等の抗インフルエンザウイルス薬投与量や投与期間等の治療方針については、厚生労働省より随時通知される。この通知に基づき治療を行うよう、医療機関に周知する。

## 7 各段階における対応

### 本市対策レベル0

#### (1) 流通の確認

- ① 新型インフルエンザ等発生時の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況把握、国・県備蓄分の放出基準等流通調整方法について、愛知県に確認し、市内医療機関や帰国者・接触者外来において抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合の手続き等について調整する。
- ② 国の備蓄する予防用抗インフルエンザウイルス薬を使用する事例が発生した場合の手続き等について、愛知県に確認し、発生時に速やかに対応できるよう調整する。

#### (2) 予防用抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

新型インフルエンザ等発生時の医療体制を維持するため、帰国者・接触者外来従事者、保健センター職員等の直接患者と接触する医療従事者等の予防用抗インフルエンザウイルス薬の備蓄計画を策定し、備蓄を行う。なお、備蓄計画にあたっては、抗インフルエンザウイルス薬の消費期限、耐性ウイルス対策等についても勘案する。

#### (3) 予防用抗インフルエンザウイルス薬の配付方法の検討

予防用抗インフルエンザウイルス薬の帰国者・接触者外来等への配付計画を策定する。

#### (4) 予防投与体制の検討

国の備蓄する予防用抗インフルエンザウイルス薬を使用しない、市独自の

患者家族や施設接触者等に対する予防投与について、必要性や費用負担者等を含め、検討する。

### **本市対策レベル1**

#### (1) 流通の確認

- ① 新型インフルエンザ等発生時の抗インフルエンザウイルス薬の流通調整方法、市内医療機関や帰国者・接触者外来において抗インフルエンザウイルス薬が不足した場合の手続き等について、再度、愛知県に確認する。
- ② 国の備蓄する予防用抗インフルエンザウイルス薬を使用する事例が発生した場合の手続き等について、再度、愛知県に確認する。

#### (2) 予防用抗インフルエンザウイルス薬の配付

帰国者・接触者外来、入院協力医療機関、保健センター等に、事前に策定した計画に基づき、抗インフルエンザウイルス薬を配付する。

#### (3) 予防投与方法の周知

国の通知に基づき、予防投与方法について、帰国者・接触者外来、医療機関等に周知する。

### **本市対策レベル2／レベル3**

#### (1) 予防投与

- ① 帰国者・接触者外来、保健センター等患者と直接接触した従事者に対し、必要に応じて、予防投与を実施する。
- ② 家庭・施設内の接触者への予防投与について、国・県と調整し、必要に応じて予防投与を実施する。

#### (2) 予防用抗インフルエンザウイルス薬の配付

帰国者・接触者外来、入院協力医療機関、保健センター等における、予防用抗インフルエンザウイルス薬の使用状況や在庫量を把握し、抗インフルエンザウイルス薬を配付する。

#### (3) 予防用抗インフルエンザウイルス薬の確保

予防用抗インフルエンザウイルス薬の使用状況や在庫量、新型インフルエンザ等ウイルスの性状に関する情報等を勘案し、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬を確保する。

#### (4) 予防投与方法の周知

(レベル1に同じ。)

### **本市対策レベル4／レベル5／レベル6**

国の指示に基づき、予防投与を中止し、治療を中心とした投薬を行うよう医療機関に周知・徹底する。

### **本市対策レベル7**

抗インフルエンザウイルス薬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。

## VI 予防接種

---

### 1 概要

新型インフルエンザワクチンの接種対象者、接種優先順位及び接種実施方法（接種場所、人員等）等、ワクチンの接種体制について記述し、本市の関係各局区室が新型インフルエンザに適切に対応できるようにすることを目的とする。  
なお、発生状況、病原性、国・県の動向等を踏まえ、柔軟に対応する。

### 2 新型インフルエンザワクチンの種類

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

#### (1) プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）

#### (2) パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

### 3 予防接種

政府行動計画では、特定接種と住民接種という二つの予防接種が新型インフルエンザ等対策として規定されている。

特定接種とは、特措法第28条に基づき、医療の提供の業務、又は、国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う登録事業者、並びに、新型インフルエンザ等対策を実施する公務員を対象として行うものであり、基本的には住民接種よりも先に開始されるものである。

住民接種とは、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をいい、実施主体は市町村である。

住民接種は、政府対策本部が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞き、その実施を決定し、基本的対処方針において接種対象者や順位・期間等が示される。

住民接種には「臨時接種」と「新臨時接種」の場合がある。緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定される「臨時接種」を行う。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項に規定される「新臨時接種」を行う。

## (1) 特定接種

### ア 特定接種の制度概要

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となり得る者は、

- (ア) 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（以下「登録対象者」という。）に限る。）
- (イ) 国家公務員及び地方公務員のうち、
  - ① 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者、
  - ② 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者、
  - ③ 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

### イ 特定接種の位置付け

(ア) 特定接種については、備蓄しているワクチンが有効であれば、それを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が備蓄しているH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄ワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

(イ) 特定接種対象者は、海外で新型インフルエンザが発生した場合に、住民よりも先に、ワクチンの接種を開始することが想定されるため、優先的に接種すべき要因のある住民接種の緊急性を踏まえれば、接種に用いるワクチンの別に関わらず、その範囲や総数は、国民が十分理解できるものでなければならない。

したがって、特定接種対象者の範囲や総数は、国民の理解が得られる

よう、政府対策本部において、登録対象者の中から、発生時の状況に応じて柔軟に決定する。

#### ウ 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、本市が実施主体となって、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る必要がある。

今後示される要領に基づいて対象者の選定を行なう。

#### エ 特定接種の登録方法等について

(ア) 特定接種の対象となり得る登録事業者は、医療の提供又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者のうち、政府行動計画において示される「特定接種の対象となる業種・職務について」により定められている。

(イ) その登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事する者のみが、実際に特定接種の対象となる。

(ウ) 厚生労働省は、「第28条第4項の規定に基づき、特定接種及び登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、市町村に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。」とされており、本市は必要に応じて協力する。

(エ) 登録の周知等については、具体的には特定接種に関する登録要領において定められる。

### (2) 住民接種

#### ア 概要

(ア) 新型インフルエンザ等緊急事態においては、新型インフルエンザ等が市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、市民生活及び経済の安定が損なわれることのないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの市民に接種する。

(イ) このため、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全市民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

(ウ) 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においても、市民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、我が国の社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、全市民が接種することができる体制の構築を図る。

イ 法的位置付け・実施主体等

(ア) 新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として実施する。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として実施する。

図表 住民接種概要

	緊急事態宣言が行なわれている場合	緊急事態宣言が行なわれていない場合
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	第6条第1項 (臨時接種)	第6条第3項 (新臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方法	原則として集団的接種	
自己負担	なし	あり (低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国1/2、県1/4 市1/4	国1/2、県1/4 市1/4 (低所得者分のみ)
健康被害救済の費用負担	国1/2、県1/4、市1/4	

(ウ) 接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。

ウ 住民接種の接種順位

(ア) 特定接種が行われない場合、まず、新型インフルエンザ等の患者の診療に直接従事する医療従事者から接種する。

(イ) 特定接種の対象となる者及び特定接種が行われない場合に先行的な接種の対象となる医療従事者以外の接種順位について、あらかじめ整理された接種の範囲・順位に係る考え方を基に、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、政府対策本部において決定がされる。

(ウ) 住民接種の対象者については、以下の4群に分類する。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

(エ) 接種順位

接種順位については、以下の考えを踏まえ政府対策本部において決定する。本市においては政府の決定を受けて実施する。

- 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考えた方
- 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
- 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

エ 運営体制等の詳細については、今後検討する。

オ 予防接種の実際

(ア) 薬品・器具などの準備

接種場所には、予防接種直後のショックなどの発生に対応するため、必要な薬品・器具などを準備しておく。

(イ) 対象者の確認等

受付で、接種対象者であるかを確認するとともに、新型インフルエンザ患者との接触歴についても確認する。

(ウ) 症状の有無の確認

接種対象者に対し、体温測定、聞き取り等で発熱（37.5℃以上）、呼吸器症状等の症状のある者は、医師が診察を行う。

医師は、当該問診及び診察により、新型インフルエンザ感染が疑われる場合は、治療が可能な医療機関への受診を検討する。

(エ) 問診、診察等

- ① 医師は、当日の体調、接種不適合者又は接種要注意者に該当する基礎疾患の有無について特に留意し、予診票に記載された内容についての確認を行う。
- ② 医師は、問診、診察の結果をもとに、接種の可否を判断する。  
問診、診察の結果、接種不適合者と判断された者（長期間にわたって接種である者を除く。）については、その理由及び次の接種予定日等を十分に説明し、必要な注意事項を説明する。
- ③ 問診及び診察により、新型インフルエンザ感染が疑われる場合は、診療

が可能な医療機関への受診を検討する。

(オ) 同意書

問診・診察医は、接種対象者の意思を確認し、接種についての同意が得られた場合に同意書に記入するよう指導する。

(カ) 接種

接種医は、予診票、同意書等の書類により、接種可能であることを確認し、接種する。

(キ) 感染予防策、感染防護策

接種の実施に関わる者は、必要に応じてマスク・ゴーグル・ガウンなどを使用し、適切な感染防護策を講じる。

カ ワクチン接種後の副反応、副反応の報告制度

(ア) 重篤な副反応

接種終了後は、観察ブースに誘導し、少なくとも30分間は、アナフィラキシー・ショック等の重篤な副反応について、注意深く観察する。

(イ) 接種後の注意

体調に変化がないことを確認後、接種後の注意についての説明書を手渡した上で、帰宅させる。

(ウ) 副反応

被接種者が当該ワクチンによる副反応と思われる症状を自覚した場合は、速やかに医療機関を受診する。

当該ワクチンによる副反応が疑われる被接種者を診察した医師は、速やかに報告基準に従って、独立行政法人医薬品医療機器総合機構へ副反応報告を提出する。