

**県東地域
新型インフルエンザ医療対応マニュアル**

平成 29 年 3 月

**新型インフルエンザ等対策県東地域連絡協議会
栃木県県東健康福祉センター**

第1	はじめに	1
1	背景	1
2	基本的な考え方	1
3	被害想定	2
4	発生段階	2
5	対策の概要	3
	(1) 帰国者・接触者相談センター	3
	(2) 外来診療	3
	(3) 入院診療	4
	(4) 患者の搬送	4
	(5) 検査体制	5
	(6) 情報提供	5
	(7) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与	5
第2	各発生段階の県東センター管内における対策	7
1	未発生期	7
	(1) 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関	7
	(2) 第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関	7
	(3) その他の医療機関	7
	(4) 芳賀郡市医師会	7
	(5) 消防本部における搬送	8
	(6) 市町（真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町）	8
	(7) その他の関係機関	8
	(8) 県東センター	8
2	海外発生期・発生早期（国内・県内）	10
	(1) 帰国者・接触者相談センター	11
	(2) 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関	11
	ア 設置期間	11
	イ 受診者（対象者）	11
	ウ 具体的な対応	11
	(3) 第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関	13
	ア 具体的な対応	13
	(4) その他の医療機関	14
	(5) 芳賀郡市医師会	14
	ア 具体的な対応	14

(6) 消防本部による搬送	14
ア 具体的な対応	14
(7) その他	15
ア 市町（真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町）	15
イ その他の関係機関	15
(8) 県東センター	15
ア 具体的な対応	
3 県内感染期	21
(1) 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関	21
(2) 第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関	21
(3) その他の医療機関	22
(4) 芳賀郡市医師会	22
(5) 消防本部による搬送	22
(6) その他	22
ア 市町（真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町）	22
イ その他の医療機関	22
4 小康期	22

第1 はじめに

1 背景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザと大きく性質が異なり、ほとんどの人が免疫を獲得していない。このため発生した場合は世界的な大流行となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

2009年には危惧されていた新型インフルエンザ(A型 H1N1 亜型)が発生し世界的な流行となった。これを受け、国・県はこれまでの対策を見直し、今後の新型インフルエンザ等(新感染症を含む)の発生に備え、新型インフルエンザ等対策に関する体系を次のとおり整備した。

国	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 新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成25年4月13日施行) 新型インフルエンザ等対策政府行動計画(平成25年6月7日) 新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成25年6月26日)
県	栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画(平成25年11月) 栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成26年3月)

これを受け、栃木県県東地域(真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町)においても栃木県県東健康福祉センター(以下、「県東センター」という)を事務局とした新型インフルエンザ等対策県東地域連絡協議会において、新型インフルエンザの発生時の医療提供体制を協議するとともに、各種訓練を通じて体制の検証を行ってきた。今回それらの内容を「県東地域新型インフルエンザ医療対応マニュアル(以下、「本マニュアル」という)」として作成した。

なお、本マニュアルは国や県の動向、方針等の変更に伴い適宜見直しを行っていくものとする。

2 基本的な考え方

本マニュアルは、県東地域において新型インフルエンザが発生した場合、感染者が速やかに必要な医療を受けられるとともに、そのまん延を可能な限り抑制する体制を整備することを目的としている。本マニュアルは県行動計画の発生段階に従い、未発生期から流行の第一波が終息する小康期までの各段階別に、医療機関や消防本部等関係機関の基本的な対応を定めている。しかしながら、今後実際に発生した場合には新型インフルエンザの病原性や感染力、社会環境等の状況に応じて柔軟な対応を行うことも必要である。

3 被害想定

新型インフルエンザの発生による被害は、病原体側の要因（ウイルスの病原性、感染力等）、人側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境等に左右される。このため、事前に正確に予測することは困難であるが、県および県東地域において新型インフルエンザが発生した場合の被害を次のとおり試算した。

試算方法は、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患し、流行が8週間続く状況を想定している。過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、スペインインフルエンザの致死率2.0%を重度、アジアインフルエンザの致死率0.53%を中等度として推計した。これらの被害状況はワクチンや抗インフルエンザ薬等による介入等は一切考慮していない。

なお、県および県東管内の人口については、平成27年国勢調査を用い、それぞれ1,974,671人、142,991人として試算した。

		栃木県(人)	県東地域(人)
外来受診者数		約20万～38万	約14,240～27,060
入院患者数	(中等度)	約8,200	約580
	(重度)	約30,000	約2,140
死亡者数	(中等度)	約2,500	約180
	(重度)	約10,000	約710

4 発生段階

国全体の発生段階の移行については、WHOのフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考としながら、政府対策本部が決定するが、県における発生段階の移行については、必要に応じて国との協議の上で、県が判断する。このため発生早期から県内感染期への移行時期は国や他都道府県と一致しない場合がある。

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
発生早期 (国内・県内)	国内・県内のいずれかの地域で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期	県内のいずれかの地域で、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

5 対策の概要

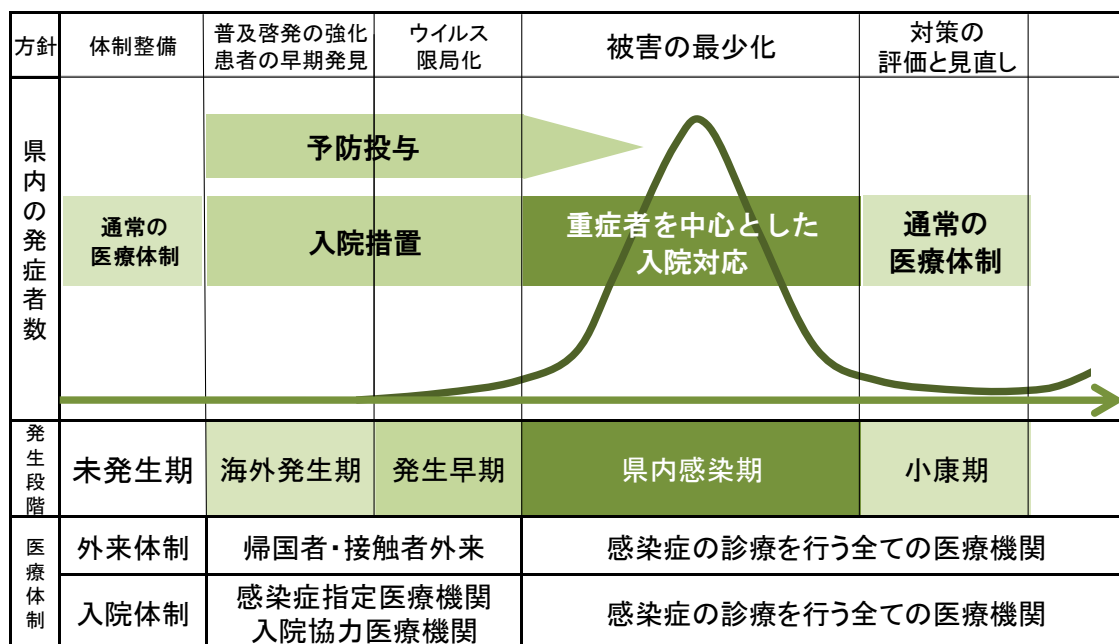


図1 対策の概要

(1) 帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザの発生をうけ、県は海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間、県内に1か所「帰国者・接触者相談センター」を設置する。新型インフルエンザ発生国からの帰国者や、国内患者との濃厚接触者のうちインフルエンザ様症状（発熱かつ鼻水、咽頭痛、咳など）のある者（以下「帰国者等の有症者」という。）は、まず「帰国者・接触者相談センター」へ連絡する。「帰国者・接触者相談センター」は帰国者等の有症者の症状や行動歴等を確認の上、居住地に基づいて、事前に指定されている「帰国者・接触者外来」への受診を勧奨する。

(2) 外来診療

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、新型インフルエンザの感染拡大を可能な限り防止するため、「帰国者・接触者外来」が帰国者等の有症者の診療を行う。「帰国者・接触者外来」は新型インフルエンザの専用外来であり、県東地域管内に2か所設置する。新型インフルエンザが発生した際には、迅速に患者受入準備が整うよう、未発生期に「帰国者・接触者外来」を担う医療機関を選定しておく。海外発生期～発生早期において、帰国者等の有症者の診療は原則として、「帰国者・接触者相談センター」において状況確認を経た上で、「帰国者・接触者外来」が担うものとする。その場所については、受診が必要であると判断した場合に「帰国者・接触

者相談センター」が帰国者等の有症者に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

なお、帰国者等の有症者が「帰国者・接触者外来」以外の医療機関を受診する可能性もあるため、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者とそれ以外の者との接触を避ける工夫を行うなど、院内感染対策に努める。

県内感染期においては、すべての医療機関が感染対策を講じた上で診療を行うことになるため、「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」は廃止となる。

また、がん、透析、産科等、病院の機能維持の観点から、県は必要に応じて新型インフルエンザの初診診療を原則として行わない医療機関を指定する。

(3) 入院診療

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、新型インフルエンザの感染拡大を可能な限り防止するため、「帰国者・接触者外来」の診察等により新型インフルエンザの疑いがあると診断された患者については、病状にかかわらず第二種感染症指定医療機関に入院となる。

その後確定検査の結果を受けて新型インフルエンザ患者と診断された場合は、感染の危険がなくなるまで入院が継続される。新型インフルエンザでないと診断された場合は、必要な診療を受けた後退院となる。県内の感染症指定医療機関の感染症病床がすべて満床となった場合は入院協力医療機関が入院診療を担う。感染症病床が満床となった場合、県（県東センター）は基本的に疑い患者の希望若しくは居住地に近い医療機関に入院受入れの要請を行う。入院協力医療機関名は、必要がある場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

県内感染期の入院診療は、感染症の診療を行う全ての医療機関が担うものとし、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。

こうした対応を最大限行った上でも、患者数が増加し医療機関が不足する事態となった場合、医療機関は定員超過入院等を行い、医療を提供する。

なお、医療施設等において医療の提供が困難となった場合、県は臨時の医療施設の設置を検討する。

(4) 患者の搬送

海外発生期から発生早期（国内・県内）において「帰国者・接触者外来」で新型インフルエンザ疑いがあると診断された患者は、第二種感染症指定医療機関や入院協力医療機関へ自家用車による移動、若しくは民間救急自動車を利用して搬送する。ただし、状況により消防本部に協力要請を行うこともあるため、調整及び体制整備を進めておく。

県内感染期は、未発生期と同様に県による患者搬送は行わない。

(5) 検査体制

新型インフルエンザであることを診断するためには、遺伝子レベルでのウイルス検査が必要となる。検査を実施する目的と対象者は時期により異なり、海外発生期から発生早期（国内・県内）では確定診断を目的として感染が疑われる患者全数を対象に実施し、感染期以降はウイルスの性質変化確認を目的として重症者や死亡者を対象に検査を実施する。

検査は、地方衛生研究所が実施するが、県での検査体制が整うまでの期間は、国立感染症研究所にて実施する。

(6) 情報提供

「県東センター」等は医師会、医療機関、消防本部、市等に対して新型インフルエンザに関する情報を提供する。各機関は職員への周知とともに、県民に対して医療体制に関する情報の周知に努める。

発生段階が切り替えられた場合は、県東センターはすみやかにその旨を「帰国者・接触者外来」を担う医療機関や第二種感染症指定医療機関、入院協力医療機関、消防本部、芳賀郡市医師会事務局、新型インフルエンザ等対策県東地域連絡協議会委員あて連絡する。

(7) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

予防投与は、原則として海外発生期から発生早期（国内・県内）において、必要に応じ、医療に従事する者や搬送に従事する者、新型インフルエンザ患者の同居者など濃厚接触者に対して実施し、新たな患者の発症や周囲へのまん延を防止する。

表1 県東地域新型インフルエンザ医療対応

発生段階	関係機関	外来診療		患者の搬送		入院診療			
		帰国者・接触者相談センター	帰国者・接触者外来	その他の医療機関	県	消防本部	第二種感染症指定医療機関	入院協力医療機関	その他の医療機関
未発生期			<ul style="list-style-type: none"> 医療資器材の確保 在庫管理(数量、使用期限) マニュアル作成 訓練の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 患者発生時医療対応把握 院内感染対策整備 个人防护具の準備 		<ul style="list-style-type: none"> 个人防护具、消毒剤等の備蓄 連絡方法の確認 患者搬送体制確立 	<ul style="list-style-type: none"> 医療資器材の確保 在庫管理(数量、使用期限) 患者の受入方法、看護体制マニュアル作成 訓練の実施 		
海外発生期	設置		<ul style="list-style-type: none"> 外来設置 帰国者等有症者への受診案内 県東センターへの連絡 診療、検体採取、医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 「帰国者・接触者外来」対象外の診療 対象者への「帰国者・接触者相談センター」の案内 集団発生時における県東センターへの連絡 	搬送準備		<ul style="list-style-type: none"> 受入準備 入口から病室までの動線確保 医療の提供 		
発生早期(国内・県内)					<ul style="list-style-type: none"> 入院が必要な患者の搬送: ①自家用車等 ②民間救急自動車 	<ul style="list-style-type: none"> 「帰国者・接触者外来」から依頼時の搬送 	<ul style="list-style-type: none"> 受入準備 入口から病室までの動線確保 医療の提供 		
県内感染期	廃止	診療廃止	診療		通常体制	診療			
小康期									

第2 各発生段階の県東センター管内における対策

1 未発生期

この段階では、発生に備えて体制の整備を行う。

このため「新型インフルエンザ等県東地域連絡協議会」を設置し、「帰国者・接触者外来」や入院病床の確保など新型インフルエンザ発生に備えた地域医療体制を整備する。

新型インフルエンザ発生時に備え、各機関は業務継続計画を作成し、組織としての対応を検討しておくことも重要である。

(1) 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関

- ・ 新型インフルエンザの専用外来として患者の診察を行う場所を確保する。
- ・ 個人防護具（サージカルマスク・エプロン・手袋・ゴーグル）等、診療に必要な医療資器材を確保し、定期的に在庫管理（数量、使用期限の把握等）を行う。
- ・ 帰国者等の有症者受診時の対応に関するマニュアルを作成し、職員への周知を図る。
- ・ 定期的に訓練を行い、患者搬送や連絡体制等を確認する。
- ・ 院内感染対策の充実を図る。

(2) 第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関

- ・ 感染症病室を定期的に点検し、フィルターや陰圧の作動状況等を確認する。
- ・ 個人防護具、人工呼吸器等診療に必要な医療資器材を確保し、定期的に在庫管理（数量、使用期限の把握等）を行う。
- ・ 患者受入の手順や対応についてのマニュアルを作成し、職員への周知を図る。
- ・ 定期的に訓練を行い、患者搬送や連絡体制等を確認する。
- ・ 院内感染対策の充実を図る。

(3) その他の医療機関

- ・ 新型インフルエンザ発生時の医療体制について把握し、職員へ周知する。
- ・ 新型インフルエンザ患者が受診する可能性があることも踏まえ院内感染対策を整える。
- ・ 適時、新型インフルエンザについての情報を収集する。

(4) 芳賀郡市医師会

- ・ 新型インフルエンザ発生時における医療体制について会員への周知を図る。
- ・ 個人防護具の着脱訓練等に積極的に参加する。

(5) 消防本部

- ・ 個人防護具や消毒剤等の備蓄状況を定期的に確認する。
- ・ 「帰国者・接触者外来」との連絡方法や患者搬送体制を確認する。

(6) 市町（真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町）

- ・ 新型インフルエンザ発生時の要支援者を把握する。
- ・ 新型インフルエンザの行動計画を策定する。
- ・ 新型インフルエンザ発生時の医療体制について住民への周知に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策県東地域連絡協議会に参加する。

(7) その他の関係機関

- ・ 新型インフルエンザ等対策県東地域連絡協議会に参加する。
- ・ 新型インフルエンザ発生時の対応について事前に検討しておくとともに内外の周知に努める。

(8) 県東センター

- ・ 新型インフルエンザ発生時の地域医療体制を構築する。
- ・ 役割を担う各機関の調整を行う。
- ・ 新型インフルエンザ対策医療対応マニュアルを作成し、周知・啓発に努める。
- ・ 適宜新型インフルエンザに関する情報を関係機関や住民に提供する。
- ・ 民間救急自動車による患者搬送の確保や連絡・搬送方法について関係機関と協議する。

表2 未発生期における関係機関の対応

関係機関	対応
帰国者・ 接触者外来	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 診療場所の確保及び、診療準備 ▪ 個人防護具（サージカルマスク・エプロン・手袋・ゴーグル）等、医療資器材の確保 ▪ 在庫管理（数量、使用期限の把握等） ▪ 帰国者等有症者受診時の対応に関するマニュアルの作成 ▪ 訓練の実施等、外来診療を円滑に実施するための準備
第二種感染症 指定医療機関 入院協力 医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 個人防護具及び人工呼吸器等、医療資器材の確保 ▪ 在庫管理（数量・使用期限の把握等） ▪ 新型インフルエンザ疑い患者の受入れ方法及び、看護体制マニュアル作成 ▪ 訓練の実施等、入院診療を円滑に実施するための準備
その他の 医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 新型インフルエンザ発生時の医療体制について把握 ▪ 院内感染対策の整備 ▪ 新型インフルエンザについての情報収集
芳賀郡市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 医療体制について会員へ周知 ▪ 個人防護具の着脱訓練等の実施による感染症対策の実施
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 個人防護具、消毒剤等の備蓄の確認 ▪ 連絡方法の確認及び患者搬送体制の確立
市町（真岡市・ 益子町・茂木町・ 市貝町・芳賀町）	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 行動計画の策定 ▪ 要支援者のリストアップ ▪ 住民への啓発、情報提供
県東センター	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 医療体制の構築 ▪ 関係機関の調整 ▪ 新型インフルエンザ対策医療対応マニュアルの作成、周知・啓発 ▪ 関係機関や住民への情報提供 ▪ 患者搬送の確保や連絡・搬送体制の構築

2 海外発生期・発生早期（国内・県内）

海外で新型インフルエンザが発生してから県内感染期に至るこの段階では、流行をできる限り抑えることが重要である。

原則24時間対応可能な専用外来である「帰国者・接触者外来」を設置して、新型インフルエンザが疑われる患者を診察し、必要に応じて第二種感染症指定医療機関等への入院対応を行うことで感染拡大防止に努める。

状況によっては、それ以外の医療機関に新型インフルエンザ患者が受診する可能性があるため、管内の全ての医療機関は院内感染防止対策を徹底する。

この段階の新型インフルエンザ医療対応の概略を以下に示す。

また県東地域新型インフルエンザ医療対応についてはフロー1（P18）に示す。

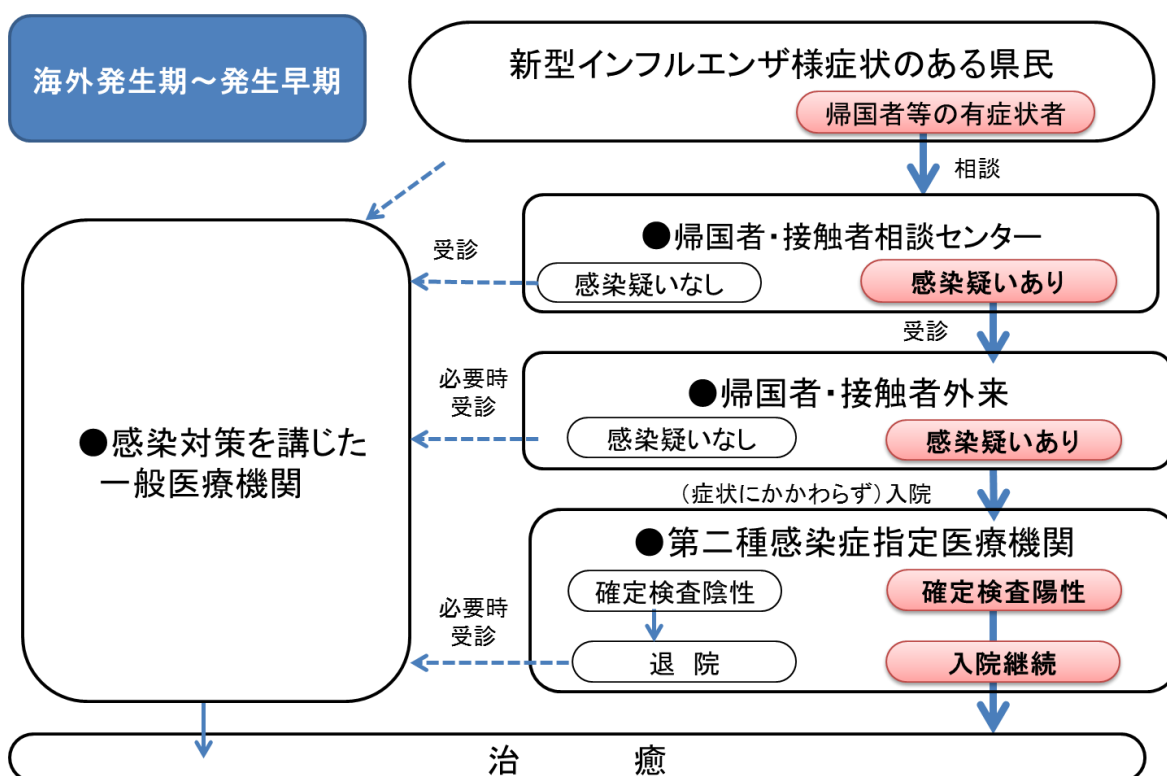


図2 海外発生期～発生早期の新型インフルエンザ医療対応

(1) 帰国者・接触者相談センター

県が設置する「帰国者・接触者相談センター」は帰国者等の有症者からの相談や連絡を受けて、帰国者等の有症者の症状や行動歴等を確認する。その結果、国等から示される症例定義に当てはまる場合、帰国者等の有症者に対して、原則居住地である真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町管内の「帰国者・接触者外来」を紹介する。同時に県東センターへ電話にて連絡を行い、患者が受診することを伝える。

(2) 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関

- ・ 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関は、県東センターからの要請を受けて外来を設置する。
- ・ 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関は、「帰国者・接触者外来」の準備が整った時点で県東センターへ連絡し、受入れ可能であることを伝える。

ア 設置期間

- ・ 海外発生期から県内感染期に至るまでの間

イ 受診者（対象者）

- ・ 「帰国者・接触者相談センター」又は県東センターから紹介を受けた帰国者等の有症者を対象とする。
- ・ 「帰国者・接触者相談センター」及び県東センターから紹介なしに直接来院した患者に対しては、「帰国者・接触者相談センター」に電話し、指示を受けるよう促す。ただし、患者の症状等から速やかな診療が必要と判断された場合はこの限りではない。その場合、「帰国者・接触者外来」を担う医療機関は、県東センターへ診療することを速やかに事前連絡する。

ウ 具体的な対応

(ア) 受診から診察

- ① 「帰国者・接触者相談センター」の紹介を受けた帰国者等の有症者から連絡を受けた際には、症状、受診の際の同行者の有無を確認し記録票（別記様式2）に記入するとともに、受診する時刻、外来の入口、駐車場の場所、受診の方法等を指示し、マスク着用にて来院するよう伝える。また、バス、鉄道等の公共交通機関は利用しないよう伝える。
- ② 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関は、受診予定者がいることを県東センターに連絡する。
- ③ 医療機関に従事する者はマスク（サージカルマスク）、新型インフルエンザの

診療に従事する者は、個人防護具を着用するなど感染対策を行う。

- ④感染を防ぐため、帰国者等の有症者と他の患者が接触しないよう移動経路を確保する。
- ⑤帰国者等の有症者が「帰国者・接触者外来」の駐車場に到着した旨の連絡を受けた段階で、「帰国者・接触者外来」を担う医療機関の職員は、担当看護師に連絡する。個人防護具を着用した看護師は駐車場まで迎えに行き、診察室まで誘導する。その際有症者のマスク着用を確認し、マスクなしの場合は着用させて誘導する。帰国者等の有症者家族または付き添い者には、そのまま車内で待機してもらうか、個別に誘導する。
- ⑥医師は診察を行い、迅速検査及び確定検査に必要な検体（鼻腔拭い液計2本）を採取し、迅速検査を実施する。また、問診票（通常使用しているもの）に患者情報を記入する。

（イ）診察の結果「新型インフルエンザの疑い」と判断した場合

- ①医師は、診察結果及び入院になることを新型インフルエンザ疑い患者・家族に説明したのち、直ちに県東センターに連絡し、発生届をFAXにて送付する。
- ②来院した県東センター職員に、必要事項を記入した検査票（別記様式1）と、確定検査用の検体を手渡す。
- ③入院医療機関へ搬送されるまで、患者を他の患者と別の部屋で待機させる。
- ④搬送先が決定した後、「帰国者・接触者外来」を担う医療機関は、新型インフルエンザの疑い患者情報となる記録票（別記様式2）及び問診票（通常使用しているもの）を搬送先の医療機関へFAXで送る。
- ⑤消防本部による搬送の場合、「帰国者・接触者外来」を担う医療機関は、以下の手順で消防本部へ連絡を行う。

	連絡方法
芳賀地区広域行政事務組合消防本部	「帰国者・接触者外来」から通信指令課（119）あて電話。 「新型インフルエンザ疑い患者の移送である」旨伝える。 その際、患者氏名、性別、年齢、出勤先、移送先医療機関、患者情報、及び現地県東センター職員の連絡先を伝える。

（ウ）診察の結果「新型インフルエンザ以外の疾患である」と診断した場合は、医師は患者に対して必要な医療を提供したのち帰宅させるか、必要に応じ入院治療を行う。

（エ）診察終了後は、必要に応じ室内や使用した器具等の消毒を行う。

- (3) 第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関
- ・ 第二種感染症指定医療機関は海外発生期に入った段階、入院協力医療機関は発生早期に入った段階で、利用可能病床を確認するなど受入れ準備を進める。
 - ・ 新型インフルエンザ患者の入院に備えて、人工呼吸器や個人防護具等の医療資器材を確保するとともに、不足している場合、適宜整備補充する。

ア 具体的な対応

(ア) 受入れ準備

- ①第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関は、県東センターから新型インフルエンザ疑い患者の受入れ要請があった場合、各医療機関における「新型インフルエンザ等患者受入れ体制マニュアル」に沿って準備を行う。
- ②まん延の防止を図るため、新型インフルエンザ疑い患者と他の患者が接触しないよう移動経路を確保する。
- ③第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関は、「帰国者・接触者外来」から新型インフルエンザ疑い患者情報となる記録票（別記様式2）及び問診票をFAXにて受け取り、確認を行う。

(イ) 入院・診療

- ①新型インフルエンザ疑い患者が到着した後、他の患者と接触しないよう移動経路を確保しながらあらかじめ準備された病室へすみやかに誘導し診察を行う。
- ②県東センターから確定検査結果陽性の連絡を受けた場合は、感染まん延のおそれがなくなるまで当該患者の入院診療を継続する。確定検査結果が陰性の場合、患者に対して必要な医療を提供しすみやかに退院させる。

(ウ) 検体採取

- ①第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関は、県東センターから確定診断のための検体採取依頼があった場合は、鼻腔拭い液 1 本を採取し県東センター職員に検査票（別記様式1）とともに提出する。
- ②陰性が確認されたときは、患者に対して必要な医療を提供しすみやかに退院させる。

(4) その他の医療機関

- ・ 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関や新型インフルエンザ不対応の医療機関以外の医療機関は、発熱・呼吸器症状等を有していても、発生国への渡航歴や患者との濃厚接触がないなど「帰国者・接触者外来」受診の対象とならない者の診療を行う。
- ・ 症例定義により新型インフルエンザを疑われる患者であることが受付等の診療前に判明した場合、「帰国者・接触者相談センター」を通じて「帰国者・接触者外来」を受診するよう患者に伝える。
- ・ 診察後に新型インフルエンザに感染している可能性が高いと判断した場合は、患者を自家用車内もしくは、他の患者と別の部屋に待機させた後、県東センターに連絡する。県東センターは「帰国者・接触者外来」を担う医療機関と調整後、有症状者に「帰国者・接触者外来」の電話番号を伝える。有症状者は「帰国者・接触者外来」へ電話をする。
- ・ 医療機関に従事する者はマスクや個人防護具を着用するなど院内感染対策を徹底する。

(5) 芳賀郡市医師会

- ・ 発生段階が切り替わった場合、連絡を受け、芳賀郡市医師会事務局は、会員へ速やかに周知する。
- ・ 新型インフルエンザ発生時における医療体制について、会員に対し再度周知を図る。

(6) 消防本部

新型インフルエンザが疑われた患者の搬送は原則自家用車や民間救急車等によるが、次のような状況では依頼に応じて、消防本部が患者を搬送する。

- ①症状が重篤である、または搬送中に病状が急変する可能性があるなど緊急に医療機関へ搬送する必要がある場合
- ②①にはあてはまらないが、患者に移動手段がなく、また民間救急自動車による対応も困難な場合

ア 具体的な対応

(ア)「帰国者・接触者外来」から依頼があった場合

- ①県東センターからの事前情報を受け、必要に応じストレッチャー上に防水シートを設置するなどの救急車の養生を行う。ただし、緊急時等についてはこの限りでない。

- ② 「帰国者・接触者外来」から入院先医療機関へ患者を搬送する。
- ③ 患者搬送後に救急車内の消毒を行う。必要に応じて県東センターに協力を依頼する。

(イ) 連絡体制

- ① 県東管内において、「帰国者・接触者外来」から入院先医療機関へ患者搬送する際の手順を図4に示す。
- ② 疑い患者を搬送した消防本部には、後に県東センターから確定検査結果の連絡があるので、必要な対応を行う。

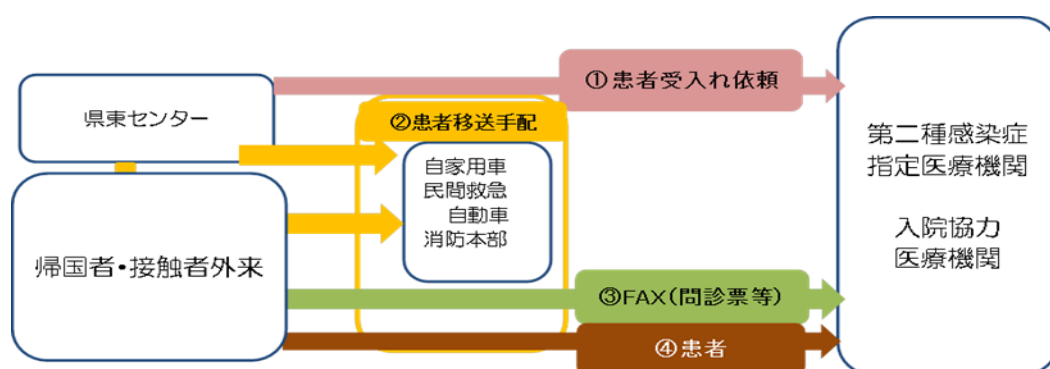


図4 帰国者・接触者外来から入院先医療機関へ患者搬送する際の手順

(7) その他

ア 市町（真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町）

- ・ 作成した行動計画に基づき、市民への支援、感染拡大防止等を行う。
- ・ 相談窓口を設置し、市民からの相談に応じる。
- ・ 新型インフルエンザ要支援者に対して必要な支援を行う。

イ その他の関係機関

新型インフルエンザが発生した場合、必要に応じた協力をを行う。

(8) 県東センター

ア 具体的な対応

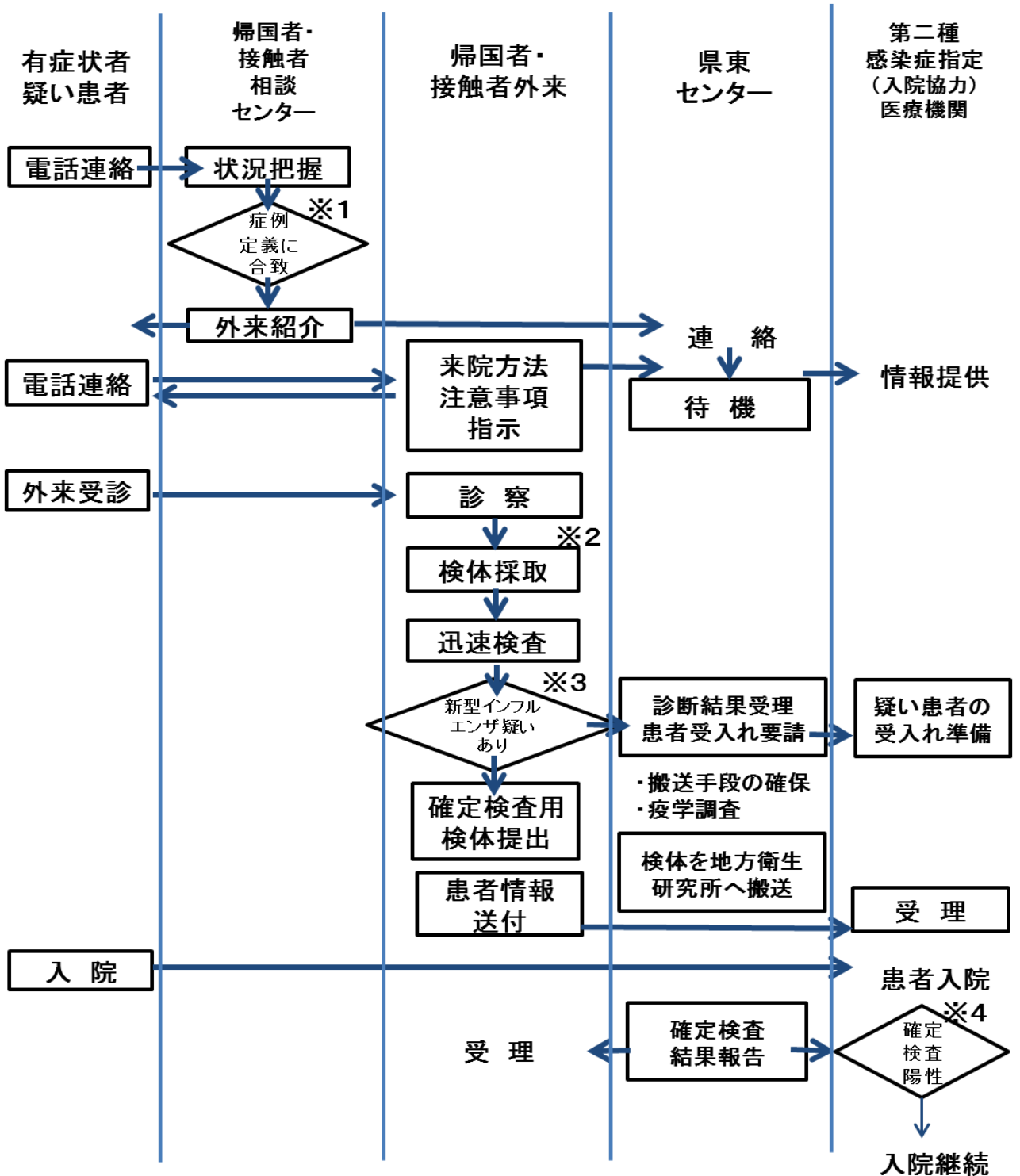
- (ア) 新型インフルエンザが国内外で発生した場合、新型インフルエンザ等対策県東地域連絡協議会委員をはじめ関係機関にすみやかに情報提供する。
- (イ) 「帰国者・接触者外来」から、帰国者等の有症者が受診する旨の連絡が入った場合、所内に待機し準備を行うとともに、第二種感染症指定医療機関（必要に応じ入院協力医療機関）、消防本部に情報提供を行う。

- (ウ) 診察の結果、新型インフルエンザ疑いとの連絡を受けた場合、担当者は「帰国者・接触者外来」に直行し、搬送手段を決定したうえで、搬送先となる第二種感染症指定医療機関若しくは入院協力医療機関に搬送手段、到着予定時刻（所用時間）等の情報を提供し、受入れ準備を行うよう要請する。
- (エ) 「帰国者・接触者外来」で確定検査用の検体を受け取り、地方衛生研究所へ搬送する。
- (オ) 確定検査の結果が判明次第、患者の入院医療機関や「帰国者・接触者外来」、消防本部（患者を搬送した場合）等に結果を連絡する。
- (カ) 「帰国者・接触者外来」若しくは入院先医療機関等にて新型インフルエンザ疑い患者に対し積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者には健康観察を依頼する。
- (キ) 消防本部からの要請に応じ、消毒等の支援を行う。

表3 海外発生期・発生早期（国内・県内）における関係機関の対応

関係機関	対 応	
帰国者・ 接触者外来	<ul style="list-style-type: none"> 患者受診体制の確立 「帰国者・接触者相談センター」から紹介された患者の診察・医療の提供（必要時） 検体（鼻腔拭い液2本）採取 院内感染対策の徹底 	
第二種 感染症指定 医療機関	海外発 生期～	<ul style="list-style-type: none"> 患者の入院受入れ 医療資器材の確保 検体の採取 院内感染対策の徹底
入院協力 医療機関	発生 早期～	
その他の 医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 「帰国者・接触者外来」受診の対象外患者の診療 帰国者等の有症者が来院時における「帰国者・接触者相談センター」の連絡先案内 インフルエンザの異常な集団発生時における県東センターへの連絡 	
芳賀郡市 医師会	<ul style="list-style-type: none"> 会員への情報提供 医療体制について委員へ再周知 	
消防本部	海外発 生期～	<ul style="list-style-type: none"> 搬送準備
	発生 早期～	<ul style="list-style-type: none"> 救急車の養生 「帰国者・接触者外来」から入院先医療機関への患者搬送 患者搬送後の救急自動車内の消毒
市町	<ul style="list-style-type: none"> 行動計画に基づく市民への支援 相談窓口の設置 	
県東 センター	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関の連絡調整 搬送手段の決定・手配 積極的疫学調査の実施 確定検査用検体の搬送、結果の通知 	

フロー1 海外発生期～発生早期における新型インフルエンザ医療対応



- ※1 合致しない場合はかかりつけ医等の近医を受診するよう指示
- ※2 迅速検査と確定診断用の2検体(鼻腔ぬぐい液)を採取
- ※3 新型インフルエンザの疑いがない場合は一般診療となる
- ※4 確定検査が陰性の場合是一般診療となる

別記様式 1

別記様式 1 保健所コード □□-□□-□□ 保健所登録全数報告ID □□□□-□□□□-□□□□-□□□□ 衛生受付番号(検体提供者番号) □□□□□□□□□□	
一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新typeインフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票(病原体)	
性別 (男・女) 年齢 (歳・月) 氏名 住所	定品医療機関の場合は該当するもので囲んでください ・インフルエンザ定点 ・小児科定点 ・眼科定点 ・性感染症定点 ・基幹定点
[主治医等記載欄] 医療機関等名及び主治医等医師名(記載者) 検体送付日 年 月 日 分継株(無、有、検査中) 診断名 発病日 年 月 日 検取日 年 月 日	
検体の種類 [該当するもの一つを○で囲んで下さい] ・ふん便(腸内容物、直腸ぬぐい液) ・吐物 ・喀痰 ・気管吸引液 ・咽頭ぬぐい液(うがい液、鼻汁) ・結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂) ・細胞診、生検、剖検材料(臓器) ・血液(全血、血清、血漿、血漿、抗凝固剤) ・その他()	・髄液 ・尿 ・穿刺液(膿水、胸水、関節液、その他) ・皮膚病巣(水疱内容物、痂皮、創傷) ・陰部尿道顕微鏡過物/分泌物
臨床症状・徴候等 [該当するものを全て○で囲んで下さい] ・発熱(最高℃) ・熱性けいれん ・関節痛(関節炎)、筋肉痛 ・肉内炎 ・上気道炎(咽頭炎/痛、扁桃炎) ・下気道炎(肺炎、気管支炎) ・水疱 ・発疹(丘疹、紅斑、バラ疹) ・出血傾向(全身性のもの) ・リンパ節腫脹(部位)、唾液腺腫脹、浮腫(部位) ・ショック症状(低血圧、循環不全) ・その他の症状(上記以外の症状や臨床徴候)	・胃腸炎(下痢、血便、嘔気、嘔吐、腹痛) ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎 ・髄膜炎、意識障害、病変(部位) ・中枢神経系症状(脳炎、脳症、脊髄炎、その他) ・循環器障害(心筋炎、心膜炎、心不全) ・黄疸 ・腎機能障害 ・腎機能障害(HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、多尿、腎不全) ・尿路生殖器症状(膀胱炎、尿道炎、外陰炎、頸管炎)
基礎疾患 主治医等から衛生研究所への連絡事項	
*インフルエンザ迅速キット使用(無、有、メーカー名) *抗インフルエンザ薬投与(無、有、薬剤名)] : [陰性、陽性(A・B)、保留]]	
投与開始日 年 月 日 [予防投与、治療投与]	

[保健所等記載欄](主治医記載可) 発生状況 ・散発 ・集団発生(無、有) ・発生市区町村() 有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舎・寮、病院、老人ホーム(介護施設を含む)、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他[])	
最近の海外渡航履歴	国名 年 月 日 ~ 年 月 日 期間
ワクチン接種履歴 (無、有、不明)	最終接種年月日 年 月 日 ワクチン名 (Lot No.)
[衛生研究所記載欄] 記載者名 抗体検出方法 (蛍光・IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内流降、凝集反応、その他[])	
検出年月日 年 月 日 検出方法 [別添になった方法を○で囲んで下さい] ・分離培養(培養細胞・細胞名 [人工培地、発育観測、動物、その他]) ・抗原検出(蛍光、EIA、RPHA、LA、PA、ICI(イムノクロマト)、その他 []) ・遺伝子検出 1.非増幅(ハイブリ、PAGE、その他 []) 2.増幅(POR、PCR+ハイブリ、PCR+シークエンズ、LAMP、その他 []) ・電顕 ・鏡検	結果 ()
検出病原体 (群、型、型別)	[その他特記事項]

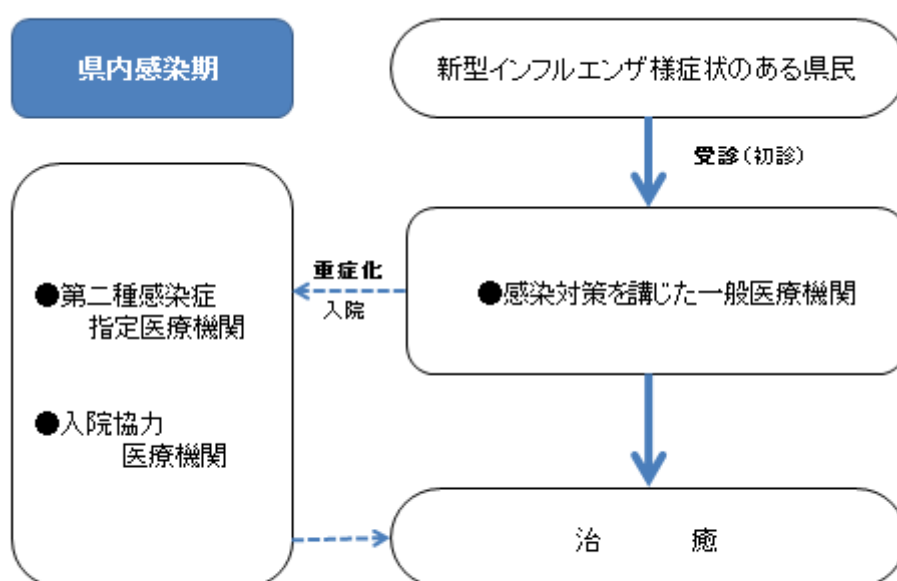
注1) 患者の氏名及び住所欄については、感染症法第16条の3、第26条の3、第44条の4、第44条の7及び第50条に基づく一類感染症、二類感染症、新typeインフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査の場合に記載をお願いします。
 注2) 主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。
 注3) ワクチン接種履歴については、当該疾患に係るものにつき記載して下さい。
 注4) 医療機関(民間検査所を含む)で病原体を分離した場合は、衛生研究所への分離株の送付をお願いします。

3 県内感染期

県内感染期における目的は、県内の医療体制を維持し、健康被害を最小限に抑えることである。

県内感染期は、感染症の診療を行う全ての医療機関において新型インフルエンザの診療を行う。県内感染期においては患者数が大幅に増加することが想定されるため、患者の症状に応じて、原則入院治療は重症者のみ対象とし軽症者は在宅療養とする。

この段階の新型インフルエンザ医療対応は以下のとおりである。



《図5 県内感染期の新型インフルエンザ医療対応》

- (1) 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関
 - ・ 「帰国者・接触者外来」を担う医療機関は、県東センターから県内感染期への切り替えの連絡があった段階で「帰国者・接触者外来」を廃止する。
- (2) 第二種感染症指定医療機関・入院協力医療機関
 - ・ 県東センターから、県内感染期への切り替えの連絡があった場合、勧告による入院は廃止となる。
 - ・ 入院診療については原則として内科・小児科等の全ての医療機関において行い、入院治療は原則重症者のみとし軽症者は在宅療養とする。

(3) その他の医療機関

- ・ 感染症の診療を行う全ての一般医療機関において新型インフルエンザの診療を行う。
- ・ 医療機関においては、通常の院内感染対策に加え、新型インフルエンザ疑い患者とその他の患者とを可能な限り分けて診療するよう（診療時間・診察室）対策を行う。
- ・ また、新型インフルエンザ以外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。

(4) 芳賀郡市医師会

- ・ 芳賀郡市医師会事務局は、県東センターから、県内感染期への切り替え及び、「帰国者・接触者外来」を廃止する旨の連絡があった場合、会員へ周知する。

(5) 消防本部

- ・ 県東センターから、県内感染期への切り替えの連絡があった場合、県による患者搬送は廃止となり、未発生期と同様の対応になる。

(6) その他

ア 市町（真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町）

- ・ 市町が作成した行動計画に基づき、市民への支援等における対策を講じる。
- ・ 救急車両の利用が増加した場合、救急機能を維持するために、不要不急や軽症な場合における救急車両の利用自粛や、民間の患者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呼びかける。

イ その他の関係機関

- ・ 引き続き、必要に応じ協力を行う。

4 小康期

県においてピークを越えたと判断した場合の医療体制は通常の体制に移行するが、各医療機関においては適切な医療資源（器材、個人防護具）の配置を検討する。

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。

○ 関係サイト

WHO

<http://www.who.int/en/>

内閣官房

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html

検疫所

<http://www.forth.go.jp/>

国立感染症研究所

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

栃木県

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf1u.html>

栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

附則

本マニュアルは平成 29 年 3 月 3 日から運用するものとする。

新型インフルエンザ等対策県東地域連絡協議会

(事務局)

栃木県県東健康福祉センター

(TEL) 0 2 8 5 - 8 2 - 3 3 2 3

