

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（二訂版）

1. 基本的考え方

平成21年6月19日付け厚生労働省「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）」について、諸外国の患者発生状況、これまでの我が国の患者発生状況等にかんがみ、以下のように改定する。

（今回の改定の背景）

- ① 国内における新型インフルエンザ（A/H1N1。以下同じ。）の感染の拡大

我が国における感染の状況について、全国約5,000箇所の定点医療機関で行うインフルエンザサーベイランスの調査結果によれば、定点医療機関当たりのインフルエンザの患者報告数が、平成21年第33週（8月10日から8月16日まで。）時点で全国平均1.69となり、季節性インフルエンザにおける流行開始の目安としている1.00を上回り、更にその後増大している。インフルエンザウイルスサーベイランスの結果と合わせ、その大部分は、新型インフルエンザウイルスの感染患者であると考えられ、今回の新型インフルエンザについては、既に流行期が開始となり、感染が拡大しつつある状況にある。

- ② 死亡や重症例の報告の増加

今回の新型インフルエンザは、多くの感染者が軽症のまま回復すること、抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であることなど、季節性インフルエンザと類似する点も多いが、他方、その特性として、基礎疾患を有する者等は重症化の可能性が高いとの報告がある。実際に、8月15日には新型インフルエンザ確定患者の死亡が国内で初めて確認され、基礎疾患を有する者の死亡や小児の脳症や肺炎

による重症例は、目下少数例にとどまっているものの、報告数として増加しつつある。

③ 冬期の南半球における感染拡大と医療機関の混乱等の発生

今回の新型インフルエンザについては、世界保健機関（WHO）がWHOフェーズ分類を6とし、世界的なまん延状況にあると宣言した後、WHOの集計感染者数は増加し、感染地域も世界的に拡大している。特に既に冬を迎えた南半球においては、多くの者が感染し、死亡者や医療機関の混乱が報告されている国もある。WHOは加盟国に対し、引き続き警戒を求めるとともに、感染拡大は完全には阻止できないことを前提に感染者の重症化防止に向けて、社会経済的混乱を招かないことを視野に入れつつ、各国の状況に応じてワクチン対策、医療体制の確保等について柔軟に対応することを求めている。

④ 死亡・重症例の更なる増加及び医療機関が混乱するおそれを想定した対処

我が国の感染状況、南半球における経験を踏まえれば、今後冬期を迎える我が国においても、感染拡大により、死亡者・重症者が更に増加し、医療機関が混乱するおそれがあることを想定して対処する必要がある。

（基本的考え方）

上記のような状況の変化を踏まえ、以下のような基本的考え方に基づいて、下記2以下に述べる対策を速やかに講じるものとする。

- ① 大規模な流行が生じた場合においても患者数の急激な増加に対応できる病床の確保と重症患者の救命を最優先とする医療提供体制の整備を進める。
- ② 適切な院内感染対策の実施や積極的な広報の展開等により基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化を行う。
- ③ 急速に感染が拡大する情勢にあることから、患者数の大幅な増加の端緒となる事例や全国的な傾向を的確かつ速やかに探知する体制

から、重症患者・死亡者の把握、ウイルス性状の変化の探知に重点を移した体制及び定点サーベイランスに移行しており、これを更に円滑に進められるようにする。

- ④ 社会影響とのバランスを考慮した公衆衛生対策の効果的な実施により、急激な患者の増加を防止するとともに、患者数増加のピークをできるだけ抑制し、社会活動の停滞や医療供給への影響を低減させ、国民が安心して生活できる環境を維持していく。

2. 地域における対応について

(1) 発生患者と濃厚接触者への対応

① 患者

発熱、呼吸器症状等のインフルエンザ様症状を有する者のうち、基礎疾患を有しない者については、本人の安静のため及び新たな感染者をできるだけ増やさないために外出を自粛し、抗インフルエンザウイルス薬の内服等も含め医師の指導に従って自宅において療養する。

基礎疾患を有する者等*については、軽症であっても早期にかかりつけ医等に電話をし、又は医療機関を受診して、抗インフルエンザウイルス薬の内服等も含め医師の指導に従って療養する。

なお、感染が疑われた場合は簡易迅速診断の結果が陰性であっても、あるいは結果を待たずに速やかに治療を開始する。

また、基礎疾患の有無によらず、重症者及び重症化するおそれを認める者については、医師の判断により入院治療を行う。このとき、医師が必要と認める場合にはPCR検査等のウイルス検査の実施について保健所に依頼することが可能である。

なお、医師の判断に資するため、厚生労働省において、医療関係者に対して、随時、最新の科学的知見等を情報提供することとする。

また、速やかな受診につなげるため、国民に対して重症化の兆候及び受診の方法について周知する。

② 濃厚接触者

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については特段の理由がない限り、推奨しない。その一方、基礎疾患を有する者で、患者と濃厚に接触するなどして感染を強く疑われる場合は、医師の判断により抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うことができる。

インフルエンザ患者に対応する医療従事者については、基本的な防御なく明らかにウイルスに曝露した場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施することも検討し、本人の同意に基づき、医師が投与の要否を判断する。この場合、予防投与の有無に関わらず、職務の継続は可能であるが、職務の形態を工夫したり、マスクの装着や手指消毒の励行、発症が疑われた際の早期治療・休業等により院内感染の予防に十分に注意する。

* 基礎疾患を有する者等：新型インフルエンザ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。通常のインフルエンザでの経験に加え、今回の新型インフルエンザ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、慢性腎疾患、慢性肝疾患、神経疾患・神経筋疾患、血液疾患、糖尿病、疾患や治療に伴う免疫抑制状態、小児科領域の慢性疾患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へのリスクが高いと判断される者等

(2) 医療体制

外来部門においては、今後の患者数の増加に対応するために、原則として、通常もインフルエンザ患者の診療を行っているすべての一般医療機関において診療を行う。

院内での感染予防のため、新型インフルエンザが疑わしい発熱患者とそれ以外の患者について医療機関内の受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど発熱外来機能を持たせるよう十分な配慮をすることが望まれるが、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。

また、慢性疾患等を有する定期受診患者については、感染機会を減

らすため長期処方を行うことや、発症時には電話による診療でファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方ができることについて、都道府県等は関係機関に周知する。

夜間や休日の外来患者の急激な増加に備えて、都道府県等は、地域医師会と連携して、救急医療機関の診療を支援する等の協力体制についてあらかじめ調整する。さらに、患者数が増加し医療機関での対応が困難な状況が予測される場合には、公共施設等の医療機関以外の場所に外来を設置する必要性について、都道府県等が地域の特性に応じて検討する。

入院部門については、重症患者の増加に対応するため、感染症指定医療機関以外の一般入院医療機関においても入院を受け入れる。その場合も、医療機関は院内感染防止に配慮した病床の利用に努める。都道府県は、地域の実情に応じて病床を確保する。都道府県等は、入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況、人工呼吸器保有台数及び稼働状況並びにこれらの実施ができる人員数などについて確認し、必要に応じて患者の受入調整等を行う。特に、透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制について整備する。

すべての医療機関は、対応可能な範囲で院内感染対策に最大の注意を払う。特に、基礎疾患を有する者等へ感染が及ばないように十分な感染防止措置を講ずる。

発熱相談センター等の電話相談窓口は、受診する医療機関が分からない人への適切な医療機関の紹介、自宅療養している患者への相談対応等、電話による情報提供を行う。電話相談窓口の具体的な運用については、地域住民がどのような情報を必要としているか等に応じて都道府県等において決定する。

都道府県は、特に新型インフルエンザに感染した際のリスクが高いと考えられる者を守るため、都道府県の判断により発熱、呼吸器症状等のインフルエンザ様症状を有する者の診療を原則行わない医療機関（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。

(3) 学校・保育施設等

学校・保育施設等の臨時休業については一定の効果があつたところであり、引き続き、学校・保育施設等で患者が発生した際には、都道府県等が感染拡大防止等公衆衛生上必要であると判断した場合、当該学校・保育施設等の設置者等に対し臨時休業を要請する。

また、感染拡大防止のため特に必要であると判断した場合、都道府県等は、患者が発生していない学校・保育施設等を含めた広域での臨時休業の要請を行うことが可能である。

なお、臨時休業の要請がない場合にあつても、学校・保育施設等の設置者は必要な臨時休業を行うことができる。

厚生労働省は、臨時休業に係る判断に資するため、基本的考え方の提示など必要な情報提供を行う。

大学に対しては、都道府県等は、必要に応じ、休業も含め、できる限り感染拡大の速度を遅らせるための運営方法の工夫を要請する。

3. サーベイランスの着実な実施

(1) 重症化及びウイルスの性状変化の監視

入院した重症患者の数や病状を把握するとともに、あらかじめ定められた病原体定点医療機関からインフルエンザ患者の検体提出を受け、地方衛生研究所及び国立感染症研究所において、ウイルスの性状、病原性や薬剤耐性など、ウイルスの性状変化に対する監視を実施する。その結果、性状の変化が見られた場合には、その結果を公衆衛生面、医療面等における対応への的確に反映させるとともに国民に情報提供を行う。

(2) 全体的な発生動向の把握

あらかじめ定められた定点医療機関におけるインフルエンザ患者の発生状況の保健所への報告に基づき、全体的な発生動向を把握し、医療関係者や国民へ情報提供する。

(3) 地域における感染拡大の早期探知

地域において放置すれば大規模な流行につながる可能性がある集団的な発生の端緒を早期に把握し、感染の急速な拡大の防止を図る。

このため、保健所は、すべての患者（疑い患者を含む。）を把握するのではなく、放置すれば大規模な流行を生じる可能性のある学校等の集団に属する者について、重点的に把握を行う。また、同一集団内で続発する患者についても把握を行う。

4. 検疫

全入国者に対して、新型インフルエンザに対する感染予防に留意するよう周知するとともに、発症した場合には医療機関を受診するよう引き続き周知徹底する。また、国内対策との整合性を踏まえ、検疫時に基礎疾患等を有することが確認できた発熱、呼吸器症状等のインフルエンザ様症状を有する者については、早期に医療機関を受診するよう勧奨する。

5. 更なる変化に備えて

重症患者の発生と死亡をできる限り回避するため、重症化のリスクの高い者についての検討を進め、重症化を防止するための早期発見と治療の考え方について周知する。

サーベイランスについては、更に患者数が大幅に増加した場合は、感染拡大の早期探知の取組を停止するとともに、ウイルスの性状に変化が見られ、病原性の増大や薬剤耐性の獲得が生じた場合は、直ちに現地調査等を行って情報分析を進め、専門家による評価を行った上で、必要に応じ本運用指針の見直しを行う。