

新型インフルエンザ等に関する医療体制の整備について(案)

1 医療体制整備の基本的考え方

- ・新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には患者数の大幅な増大が予測され、流行時には原則として全ての医療機関で対応していただく必要がある。
- ・また、地域資源（医療従事者、病床数など）には制約があることから、効率的・効果的に医療提供できる体制が必要であり、事前の体制整備が求められている。

2 医療体制の整備

(1) 保健所（保健福祉事務所）は、二次医療圏を単位として、地域の医師会、薬剤師会、歯科医師会、中核的医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる連絡会議を設置する。

(2) 保健所（保健福祉事務所）は、連絡会議等を通じて、以下の体制を整備する。

帰国者・接触者外来

入院措置により患者を受け入れる感染症指定医療機関・協力医療機関

県内感染期において入院患者を受け入れる医療機関

外来診療、在宅療養、歯科、薬局、搬送移送

臨時の医療施設

新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関

(3) 8月～9月に連絡会議を開催し、11月までの整備を目指す。

(参考)

1 指定地方公共機関（医療機関の場合）

次のいずれかの条件に該当するものとして、上記2(2)の～の医療機関を県により指定予定（指定に先立って承諾をいただく予定。なお、国指定の医療機関（指定公共機関）、公立の医療機関は指定対象外となる）

【国から示された指定条件】

(1) 感染症対応に専門的な知見及び施設をもつ感染症指定医療機関

(2) 重症患者の治療が特に重要であるという観点から、相当数の入院病床があり、救命対応が可能な医療機器等が整備されている医療機関

2 特定接種の登録事業者（医療機関等の場合）

次のいずれかの条件に該当するものとして、上記2(2)～の医療機関等から、厚生労働省により登録され、その医療従事者等に対してワクチンの先行投与（特定接種）が行われる予定（登録手続等の詳細は今後示される予定）

【国から示された登録条件】

(1) 新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局および訪問看護ステーション

(2) 生命・健康に重大・救急の影響がある医療提供を行う医療機関（救命救急、分娩、透析等）

新型インフルエンザ等医療体制(概要)

	海外発生期～県内発生早期	県内感染期	小康期
	相談窓口（一般向け。県庁、市町村に設置）		
相談体制	<p>帰国者・接触者相談センター（保健所に設置）</p> <p>↓</p> <p>受診指導（発生国からの帰国者、患者との濃厚接触者で、発熱・呼吸器症状を有する者）</p>		
外来	<p>帰国者・接触者外来 環境保全研究所でPCR検査実施</p> <p>陽性</p> <p>↓</p>	<p>一般の医療機関で診察（透析、小児、産科等の医療を継続するため、新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関除く）</p>	
入院	<p>感染症指定医療機関、協力医療機関</p>	<p>重症者のみ入院治療。軽症者は在宅療養</p> <p>↓</p>	
在宅療養		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療、訪問看護体制 ・（市町村による見回り、食事提供など在宅療養患者への支援） 	
医療機関外の臨時的医療施設		<p>病床が不足した場合は、臨時的医療施設の設置又は定員超過入院により対応</p>	<p>患者の転院又は自宅療養により順次閉鎖</p>
歯科	<p>感染症指定医療機関等における入院措置の患者に対する治療</p>	<p>入院している重症患者に対する治療</p>	
薬局		<p>FAX処方への対応（在宅療養患者で、医師が電話による診察で新型インフルエンザ等の感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合、処方箋がFAX等により送付される）</p>	
移送・搬送	<p>保健所（患者の症状に応じて、消防機関にも協力要請）</p>	<p>患者の症状に応じて、消防機関により対応</p>	

新型インフルエンザ等対策に係る医療体制

	海外発生期～ 県内発生早期	県内感染期	小康期	考え方・主な内容
帰国者・接触者相談センター	(各保健所に設置)			<ul style="list-style-type: none"> 発熱・呼吸器症状及び発生国の渡航歴や患者との濃厚接触のある者を対象として相談を受け、帰国者・接触者外来に繋ぐ。 地域住民に対し、インターネット、ポスター、広報等により相談の対象者を周知する。 一般向けの相談窓口・広報は、県庁、保健所(地方事務所)、市町村により実施(海外発生期から小康期まで)
帰国者・接触者外来 (別紙1による)				<ul style="list-style-type: none"> 感染の可能性が高い者を検査体制へ繋ぐとともに、患者集約によりまん延を防ぐ。 二次医療圏に1か所を確保 一般外来との入口の分離、施設外の設営などの対応が必要
入院措置 (別紙1による)				<ul style="list-style-type: none"> 県内発生早期までは、感染症法による入院措置等の対象。感染症指定医療機関・協力医療機関にて入院患者の受入れ。
一般医療機関による入院 (別紙1による)		(重症者中心)	(軽症者も対象)	<ul style="list-style-type: none"> 一般の医療機関において入院を対応。基礎疾患等を有する新型インフルエンザ等患者の対応も考慮 県内感染期においては重症者中心の入院とし、軽症者は自宅療養とする。
外来診療 (別紙2による)				<ul style="list-style-type: none"> 一般の医療機関において外来診療を対応。
在宅療養の支援 (別紙2による)				<ul style="list-style-type: none"> 県内感染期における在宅療養の支援体制の構築 訪問看護・訪問診療の需要増加と、本人罹患による医療従事者不足の状況下においても訪問看護等が継続できる体制づくりが必要
歯科 (別紙2による)				<ul style="list-style-type: none"> 県内発生早期までにおける入院措置の患者に対する歯科治療の実施 県内感染期では重症患者に対する歯科治療の実施
薬局 (別紙2による)		(FAX処方への対応)		<ul style="list-style-type: none"> 県内感染期に備えた、抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋の応需体制の整備 在宅療養患者に対して医師が診断できた場合(慢性疾患等を有する定期受診患者、新型インフルエンザ等を疑わせる症状のため最近の受診歴がある患者)には、処方箋をファクシミリにより発行。
搬送・移送 (別紙2による)				<ul style="list-style-type: none"> 入院措置については、県が移送を行う。 患者の病状に応じて消防機関等の協力が不可欠。(事前に移送体制の協議が必要) 新型インフルエンザ等患者の増加に際して迅速な搬送を行うため、消防機関等と医療機関との積極的な情報共有が必要。
医療機関の定員超過収容、 臨時的医療施設による医療提供 (別紙1、3による)		(定員超過収容、 臨時的医療施設)		<ul style="list-style-type: none"> 県内感染期において、入院治療が必要な患者の増加に応じて、一時的に定員超過収容を行う。 入院患者の収容能力(定員超過収容を含む)を超えた場合に、臨時的医療施設において医療を提供する。 臨時的医療施設では、比較的軽症であるが在宅療養が困難な者などの受入れが想定される。
新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関 (別紙3による)				<ul style="list-style-type: none"> 都道府県の判断により、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わない医療機関を定めることができる(例:透析、がん、産科等に特化した医療機関) ただし、入院患者から新型インフルエンザ等が発生した場合の対応策を講じる必要がある。

二次医療圏ごとの新型インフルエンザ等対策に係る医療体制

保健福祉事務(保健)所名 _____

1 帰国者・接触者外来(海外発生期～県内発生早期)

医療機関名

2 入院措置により患者を受け入れる感染症指定医療機関・協力医療機関(海外発生期～県内発生早期)

医療機関名	新型インフルエンザ等患者の 受入可能 病床数
計	

3 県内感染期において入院患者を受け入れる医療機関(上記2の医療機関を含む)

医療機関名	新型インフルエンザ等患者の 受入可能 病床数	左記受入可能病床数のうち、ハイリスク患者の受入可能病床数 (「その他の基礎疾患」欄には、対応可能な基礎疾患も併せて記載)					定員超過収 容による 受入可能 病床数
		透析	小児	産科	人工呼吸器が 必要な場合	その他の 基礎疾患	
計							

4 外来診療、在宅療養、歯科、薬局、搬送移送

	海外発生期～ 県内発生早期	県内感染期	小康期
外来診療			
在宅療養 の支援			
歯科			
薬局			
搬送・移送			

各項目の発生段階ごとの対応を記載

