

日 薬 業 発 第 2 3 9 号
平成 2 1 年 1 0 月 2 日

都 道 府 県 薬 剤 師 会 会 長 殿

日 本 薬 剤 師 会
会 長 児 玉 孝

新型インフルエンザ「基本的対処方針」の改定等について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

政府は、今回の新型インフルエンザ（A／H 1 N 1）が既に本格的な流行期に入っている状況を受け、「基本的対処方針」の改定等を行いました（下記参照）。

なお、「基本的対処方針」三（二）に示されている「新型インフルエンザ（A／H 1 N 1）ワクチン接種の基本方針」については、別途お知らせいたします。

I. 「基本的対処方針」の改定

改定された「基本的対処方針」では、今回のウイルスの特徴を踏まえ、①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②重症者や重篤化しやすい基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げて対策を講じ、感染者の急激な増大を可能な限り抑制し、社会活動の停滞や医療機関の負担を可能な限り減らし、重症者への医療を確保するため、的確な対応を行っていく必要があるとされております。

II. 「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）」の改定

医療については、「基本的対処方針」に則り厚生労働大臣が定める「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」に基づいて行われており、今回、基本的対処方針の改定に併せて改定され、二訂版が示されました。

二訂版では、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、改めて周知されています。また、このことについては、厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部より都道府県等宛、Q & Aを示した事務連絡が発出されております。

III. 「ファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需等に関するQ & Aについて」（事務連絡）

当該事務連絡は、8月28日付け厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務

連絡「新型インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について」の別添３－６「新型インフルエンザ患者数が急速に増加している場合のファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需に関する留意点について」に関するものです。通常の診療体制における処方せん発行、応需に関する運用が示されているものではないことに、十分ご留意下さい。

また、Ｑ＆Ａの問３では、電話による診療での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可能となるのは、都道府県の判断によるとされており、事前に都道府県等、保健所、医師会及び薬剤師会等の地域の医療関係者により十分な協議を行い、混乱なく実施できるよう留意することとされています。

更に、問５では、ファクシミリ等による処方せんに基づき調剤された薬剤の受け渡しは、患者の同居者等が行うこととされており、必ずしも薬局が患家に届ける必要はないとされています。

貴会ならびに支部薬剤師会におかれましては、自治体や医師会等、関係先と十分な連携を図り対応されますよう、お願いいたします。

記

- １．基本的対処方針（平成２１年１０月１日．新型インフルエンザ対策本部）、新旧対照表
- ２．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）（平成２１年１０月１日．厚生労働省）、新旧対照表
- ３．ファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需等に関するＱ＆Ａについて（平成２１年１０月２日．厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡）

以 上

平成 21 年 10 月 1 日
新型インフルエンザ対策本部

基本的対処方針

政府においては、新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、その対策に総力を挙げて取り組んでいるところである。

今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）については、既に本格的な流行期に入っており、引き続き感染が拡大している。8 月 15 日には、国内初の新型インフルエンザ確定患者が亡くなられた。今後、国内で感染者数が大幅に増大するにつれて、さらに重症例、死亡例が発生する事態に備え、必要な対策を実施していく。

今回の新型インフルエンザは、

- ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復していること、
- ② 抗インフルエンザウイルス薬による治療が有効であること等、

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（ぜんそく、糖尿病等）を有する者を中心として、また現時点では数が少ないものの健常な若年者の一部においても、重篤化し、死亡する例が見られることである。

今回のウイルスの特徴を踏まえると、①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②重症者や重篤化しやすい基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ、対策を講じることが適当である。

国内で感染が拡大している中で、感染者の急激な増大を可能な限り抑制し、社会活動の停滞や医療機関の負担を可能な限り減らし、重症者への医療を確保するため、国、地方公共団体、医療機関、事業者や関係団体、国民がそれぞれの役割の下に、的確な対応を行っていく必要がある。

政府としては、地方公共団体、医療機関、事業者や関係団体と連携・協力し、国民の協力を得ながら、当面、次の措置を講ずることとする。

一、国内外の情報収集と国民への迅速かつ的確な情報提供を行う。

（一）国際的な連携を密にし、WHOや外国の対応状況等に関する情報収集に努力する。

(二) 国内の感染状況について、サーベイランス事業等を有効に活用し、その動向を適切に把握するとともに、国民に迅速かつ的確な情報提供を行う。

(三) 感染防止策や発症した場合の医療機関への受診方法等流行に備えて各人が行うべきことを国民に周知し、広く注意喚起を行う。

二. 地域や職場における感染拡大を防止するため、次の措置を講ずる。

(一) 外出に当たっては、人混みをなるべく避けるとともに、手洗い、うがい等と呼びかける。咳等の症状のある者には、感染拡大を防ぐために、なるべく外出を避けるとともに、咳エチケットの徹底、混み合った場所でのマスク着用と呼びかける。

(二) 事業者や学校に対し、時差通勤・時差通学、自転車通勤・通学等の容認、発熱者に休暇取得を促すこと等、従業員や児童・生徒等の感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(三) 集会、スポーツ大会等については、主催者に対し、感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(四) 学校・保育施設等の臨時休業の要請については、

学校・保育施設等で患者が発生した場合等において、都道府県等は、当該学校・保育施設等の設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請することとし、その詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。（「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」参照。）

（五）事業者に対しては、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

三．感染拡大を防止し、基礎疾患を有する者等を守り、患者に対する適切な医療を提供するため、次の措置を講ずる。

（一）重症者の救命を最優先とし、発生動向に応じた外来診療体制の整備や重症患者の増加に対応できる病床を確保するよう、関係機関に医療体制の整備を要請し、支援を行う。

（二）ワクチンの確保、接種等については別途方針を定める。（「新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種の基本方針」を参照。）

（三）抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請する。

（四）医療の確保については、上記（一）を踏まえ、そ

の詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。（「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」参照。）

四. 患者が急増した地域等における国民生活の維持を図る。

- （一）電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。
- （二）従業員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合における当該従業員の勤務について、事業者に対し、配慮を行うよう要請する。また、医療従事者等の子ども等が通う保育施設等が臨時休業となった場合、保育等を確保するための方策を講ずる。
- （三）在宅の障害者や高齢者等について、必要に応じ状況を踏まえて支援を行う。

五. 水際対策として次の措置を講ずる。

- （一）検疫については、入国者に対する感染防止や発症した際の医療機関への受診を引き続き周知徹底することとし、その詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。（「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」

参照。)

- (二) 海外発生国の状況に応じた感染症危険情報を適宜発出するとともに、海外発生国の在外邦人に対する支援を行う。

六. 必要に応じ、次の措置を講ずる。

- (一) 食料品・生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。
- (二) 社会混乱に乗じた各種犯罪の取締り等治安の維持に当たる。
- (三) 国連及びWHOの要請を受けて、途上国における新型インフルエンザ対策に対する支援を行う。

新旧対照表

下線部分：変更・削除

新（10月1日本部決定版）	【参考】 現行
平成 21 年 10 月 1 日 新型インフルエンザ対策本部	平成 21 年 5 月 22 日 新型インフルエンザ対策本部
基本的対処方針	基本的対処方針
政府においては、新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、その対策に総力を挙げて取り組んでいるところである。 今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)については、既に本格的な流行期に入っており、引き続き感染が拡大している。8月15日には、国内初の新型インフルエンザ確定患者が亡くなった。今後、国内で感染者数が大幅に増大するにつれて、さらに重症例、死亡例が発生する事態に備え、必要な対策を実施していく。 今回の新型インフルエンザは、 ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復していること、 ② 抗インフルエンザウイルス薬による治療が有効であること等、 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（ぜんそく、糖尿病等）を有する者を中心として、また現時点では数が少ないものの健康な若年者の一部においても、重篤化し、死亡する例が見られることである。 今回のウイルスの特徴を踏まえると、①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②重症者や重篤化しやすい基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ、対策を講じることが適当である。 国内で感染が拡大している中で、感染者の急激な増大を可能な限り抑制し、社会活動の停滞や医療機関の負担を可能な限り減らし、重症者への医療を確保するため、国、地方公共団体、医療機関、事業者や関係団体、国民がそれぞれの役割の下に、的確な対応を行っていく必要がある。 政府としては、地方公共団体、医療機関、事業者や関係団体と連携・協力し、国民の協力を得ながら、当面、次の措置を講ずることとする。	政府においては、今回の新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、その対策に総力を挙げて取り組んでいるところであるが、<u>現在、兵庫県、大阪府等で患者数が急増している状況にある。</u> <u>今後、国内で感染が拡大していく事態も想定に入れながら、国内対策を強化していく必要がある。</u> 今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)は、 ① 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、 ② 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、<u>海外の事例によれば、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有する者を中心に重篤化し、一部死亡することが報告されている。</u> <u>政府の現行の「新型インフルエンザ対策行動計画」等については、強毒性の鳥インフルエンザ（H5N1）を念頭に策定されたものであるが、今回のウイルスの特徴を踏まえると、①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ、対策を講じることが適当である。</u> <u>このため、今後も行動計画をそのまま適用するのではなく、この基本的対処方針により、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていく必要がある。</u> 政府としては、自治体、医療機関、事業者や関係団体と連携・協力し、国民の協力を得ながら、当面、次の措置を講ずることとする。
一、国内外の情報収集と国民への迅速かつ的確な情報提供を行う。 (一) 国際的な連携を密にし、WHOや外国の対応状況等に関する情報収集に努力する。 (二) 国内の感染状況について、サーベイランス事業等を有効に活用し、その動向を適切に把握するとともに、国民に迅速かつ的確な情報提供を行う。 (三) 感染防止策や発症した場合の医療機関への受診方法等流行に備えて各人が行うべきことを国民に周知をし、広く注意喚起を行う。	一、国内外の情報収集と国民への迅速かつ的確な情報提供を行う。 (一) 国際的な連携を密にし、WHOや外国の対応状況等に関する情報収集に努力する。 (二) 国内サーベイランスを強化し、各地の感染状況を迅速に把握するとともに、<u>患者や濃厚接触者が活動した地域等の範囲について国民に迅速に情報提供を行う。</u>
二、地域や職場における感染拡大を防止するため、次の措置を講ずる。 (削除) (二) 外出に当たっては、人混みになるべく避けるとともに、手洗い、うがい等呼びかける。咳等の症状のある者には、感染拡大を防ぐために、なるべく外出を避けるとともに、咳エチケットの徹底、混み合った場所でのマスク着用を呼びかける。 (三) 事業者や学校に対し、時差通勤・時差通学、自転車通勤・通学等の容認、発熱者に休職取得を促すこと等、従業員や児童・生徒等の感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。 (三) 集会、スポーツ大会等については、主催者に対し、感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。 (四) 学校・保育施設等の臨時休業の要請については、<u>学校・保育施設等で患者が発生した場合等において、都道府県等は、当該学校・保育施設等の設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請することとし、その詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。（「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」参照。）</u> (五) 事業者に対しては、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。	二、<u>患者や濃厚接触者が活動した地域等において、地域や職場における感染拡大を防止するため、次の措置を講ずる。</u> (一) <u>積極的疫学調査を徹底する。</u> (二) 外出については、<u>自粛要請を行わない。ただし、外出に当たっては、人混みになるべく避けるとともに、手洗い、混み合った場所でのマスク着用、咳エチケットの徹底、うがい等呼びかける。</u> (三) 事業者や学校に対し、時差通勤・時差通学、自転車通勤・通学等を容認するなど従業員や児童・生徒等の感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。 (四) 集会、スポーツ大会等については、<u>一律に自粛要請は行わない。ただし、主催者に対し、感染の広がりを考慮し、当該集会等の開催の必要性を改めて検討するとともに、感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。</u> (五) 学校・保育施設等の臨時休業の要請についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。（「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」参照。） (六) 事業者に対しては、<u>事業自粛の要請を行わない。ただし、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。</u>

三、感染拡大を防止し、基礎疾患を有する者等を守り、患者に対する適切な医療を提供するため、次の措置を講ずる。 (一)重症者の救命を最優先とし、発生動向に応じた外来診療体制の整備や重症患者の増加に対応できる病床を確保するよう、関係機関に医療体制の整備を要請し、支援を行う。 (二)ワクチンの確保、接種等については別途方針を定める。〔「新型コロナウイルス(A/H1N1)ワクチン接種の基本方針」を参照。〕 (三)抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請する。 (四)医療の確保については、上記(一)を踏まえ、その詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。〔「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」参照。〕	三、医療の確保についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。〔「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」参照。〕 四、患者や濃厚接触者が活動した地域等への抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請する。 五、パンデミックワクチンの早急な開発・製造に取り組む。
四、患者が急増した地域等における国民生活の維持を図る。 (一)電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。 (二)従業員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合における当該従業員の勤務について、事業者に対し、配慮を行うよう要請する。また、医療従事者等の子ども等が通う保育施設等が臨時休業となった場合、保育等を確保するための方策を講ずる。 (三)在宅の障害者や高齢者等について、必要に応じ状況を踏まえて支援を行う。	六、患者や濃厚接触者が活動した地域等における国民生活の維持を図る。 (一)電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。 (二)従業員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合における当該従業員の勤務について、事業者に対し、配慮を行うよう要請する。また、医療従事者等の子ども等が通う保育施設等が臨時休業となった場合、保育等を確保するための方策を講ずる。 (三)在宅の障害者や高齢者等について、必要に応じ状況を踏まえて支援を行う。
五、水際対策として次の措置を講ずる。 (一)検疫については、入国者に対する感染防止や発症した際の医療機関への受診を引き続き周知徹底することとし、その詳細については、厚生労働大臣が別途運用指針を定める。〔「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」参照。〕 (二)海外発生国の状況に応じた感染症危険情報を適宜発出するとともに、海外発生国の在外邦人に対する支援を行う。	七、今回のウイルスの特徴を踏まえ、水際対策のあり方を見直す。 (一)検疫についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。〔「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」参照。〕 (二)海外発生国の状況に応じた感染症危険情報を適宜発出するとともに、海外発生国の在外邦人に対する支援を行う。
六、必要に応じ、次の措置を講ずる。 (一)食料品・生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。 (二)社会混乱に乗じた各種犯罪の取締り等治安の維持に当たる。 (三)国連及びWHOの要請を受けて、途上国における新型コロナウイルス対策に対する支援を行う。	八、必要に応じ、次の措置を講ずる。 (一)食料品・生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。 (二)社会混乱に乗じた各種犯罪の取締り等治安の維持に当たる。

平成21年10月1日
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（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おいては、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っては、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。

新旧対照表

(変更点は下線部で示す。)

二訂版	改定版
平成21年10月1日 厚生労働省	平成21年6月19日 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（ <u>二訂版</u> ）	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（ <u>改定版</u> ）
1. 基本的考え方	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。	平成21年5月22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」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。
<u>（今回の改定の背景）</u>	<u>（諸外国の患者発生状況）</u>
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	今回の新型インフルエンザ（A/H1N1。以下同じ。）については、現在においても感染者数は増加しており、特にこれから冬を迎える南半球において増加が著しい。平成21年6月12日（日本時間）、世界保健機関（WHO）は感染状況について異なる複数の地域（大陸）の国において地域（コミュニティ）での持続的な感染が認められるとして、2009年改訂ガイドラインに基づく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。その上で、WHOは加盟国に対し、引き続き警戒を求めるとともに、社会経済的混乱を招かないよう各国の状況に応じて柔軟に対応することを求めている。
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	<u>（我が国の患者発生状況と今後の見通し）</u>
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。	我が国における感染の状況については、一部地域において、海外渡航歴のある者が端緒となる散発事例と学校における集団発生事例、さらにこれ以外にも

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）

（削除）

散発事例がいくつかの都道府県で見られている。これらの事例について感染拡大防止のための調査や健康観察などを行っている。

しかし、外国との交通が制限されていないことや南半球をはじめとする諸外国での感染状況の推移を見ると、海外からの感染者の流入を止めることはできず、今後とも、我が国においても、患者発生が続くと考えられる。さらに、一部に原因が特定できない散発事例が発生していることを見ると、秋冬に向けて、いつ全国的かつ大規模な患者の増加を見てもおかしくない状況であると考えられる。

今回の新型インフルエンザの特性として、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。今後、患者数の増加に伴い、基礎疾患のある者で重症患者が増加する可能性があり、これに対応しなければならない。

（基本的考え方）

新型インフルエンザについては、現在の感染状況を見ると、感染拡大防止措置による患者の発生をゼロにするための封じ込め対応は、既に現時点では困難な状況である。

(削除)	<u>したがって、秋冬に向けて国内での患者数の大幅な増加が起こりうるという観点に立ちつつ、患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制・緩和することにより社会活動の停滞や医療供給への影響を低減させる。また、ほとんどの者は軽症のまま回復しているが、一部の基礎疾患を有する者等は重症化することが分かっている。したがって、軽症の人が自宅療養を行うこと等により、患者数の増加に伴い増えると考えられる医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者に対する適切な医療を提供することを目指す必要がある。</u>
(削除)	<u>また、患者の把握についても、個々の発生例ではなく、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し、対策につなげていく必要がある。</u>
(削除)	<u>さらに、患者数の急激で大規模な増加を見てから、対策の変更を講じること</u>は、現場の混乱を引き起こしかねない。現時点を、感染拡大防止措置により患者の増加を抑制しつつ、秋冬の事態に対応するための準備の期間と位置付け、仮に患者が急増した場合でも、社会的な混乱が最小限となるよう体制を整えていく必要がある。
<u>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。</u> ① <u>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。</u> ② <u>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。</u> ③ <u>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</u>	<u>このような観点から、以下の考え方に基づき、2以下に述べる対策を速やかに講じるものとする。</u> ① <u>重症患者数の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</u> ② <u>院内感染対策の徹底等による基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化</u> ③ <u>感染拡大及びウイルスの性状の変化を可能な限り早期に探知するサーベイランスの着実な実施</u>

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。

(削除)

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。

- ④ 感染の急速な拡大と大規模かつ一斉の流行を抑制・緩和するための公衆衛生対策の効果的な実施

なお、これまでは感染者・患者の発生した地域を大きく「感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域」と「急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域」の2つのグループに分けて指針の運用を行ってきたが、このグループ分けを廃止する。

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

原則として患者（患者と疑われる者を含む。）については、医師の指示等に従い、入院措置ではなく、新たな感染者をできるだけ増やさないよう、外出を自粛し、自宅において療養する。なお、感染拡大のおそれがある場合などについては必要に応じて入院させることも可能とする。

基礎疾患を有する者等*に対しては、早期から抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。

そのうち、重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、必要に応じ入院治療を行う。

なお、医師の判断に資するため、厚生労働省において、医療従事者に対して、

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

(削除)

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おいては、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

随時、最新の科学的知見等を情報提供することとする。

② 濃厚接触者

患者の濃厚接触者に対しては、都道府県等は、外出自粛など感染拡大防止行動の重要性をよく説明し協力を求めるとともに、一定期間に発熱等の症状が出現した場合、保健所への連絡を要請する。学校等の集団に属する者であって、複数の患者が確認された場合は、必要に応じ積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を特定する。

基礎疾患を有する者等で感染を強く疑われる場合については、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を医師の判断により行う。さらに、医療従事者や初動対処要員等のうち基礎疾患を有する者については、それらの者が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行う。その上で、感染した可能性が高くない場合には、職務の継続を可能とする。

* 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・代謝性疾患（糖尿病等）・腎機能障害・免疫機能不全（ステロイド全身投与等）等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

→位置を移動

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全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、地域の实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十分な感染防止措置を講ずる。

発熱相談センターは、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。具体的な発熱相談センターの運用については、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。

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、現在、発熱外来を行っている医療機関のみならず、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。

その際、発熱患者とその他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十分な感染防止措置を講ずる。また、公共施設、屋外テント等の医療機関以外のところに外来を設置する必要性は、都道府県等が地域の特性に応じて検討する。

入院については、原則として実施せず自宅療養とするが、重症患者については、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、地域の实情に応じて病床を確保する。

※再掲

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っても、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。

発熱相談センターは、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。具体的な発熱相談センターの運用については、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患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・保育施設等で患者が発生した場合、当該学校・保育施設等の児童・生徒等を感染から守るために、都道府県等は、当該学校・保育施設等の設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請する。

なお、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は可能である。

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 → (3) へ (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、<u>ウイルスの性状</u>、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確に反映させるとともに国民に情報提供を行う。	3. サーベイランスの着実な実施 (1) 感染拡大の早期探知 <u>新型インフルエンザの集団における患者発生を可能な限り早期に探知し、感染の急速な拡大や大規模な流行への発展の回避を図る。</u> <u>このため、保健所は、全ての患者（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。この変更にあたっては、円滑な移行期間を経て、速やかに実施する。</u> <u>地方衛生研究所は、これらの疑い患者の一部からの検体に対し、確認検査を実施し、新型インフルエンザと確定した場合には、医師は、保健所への届出を行う。</u> <u>あわせて、保健所においては、従来から学校等におけるインフルエンザの集団発生につながる出席停止や臨時休業の状況を把握しているが、今後は、より迅速に把握する。</u> <u>都道府県等では、これらの結果等を国へ報告するとともに、患者への対応、濃厚接触者への対応等を含め、必要な感染拡大防止対策を実施する。</u> (2) 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を把握するとともに、<u>予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、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確に反映させる。</u>
---	--

(2) <u>全体的な発生動向の把握</u> 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、<u>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。</u> (3) <u>地域における感染拡大の早期探知</u> <u>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。</u>	(3) <u>インフルエンザ全体の発生動向の的確な把握</u> 予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、<u>インフルエンザ全体の発生動向を的確に把握し、医療関係者や国民へ情報提供する。</u> (1) <u>感染拡大の早期探知 ※再掲</u> <u>新型インフルエンザの集団における患者発生を可能な限り早期に探知し、感染の急速な拡大や大規模な流行への発展の回避を図る。</u>
このため、保健所は、全ての患者（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。	このため、保健所は、全ての患者（疑い患者を含む）を把握するのではなく、<u>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。この変更にあたっては、円滑な移行期間を経て、速やかに実施する。</u>
(削除)	<u>地方衛生研究所は、これらの疑い患者の一部からの検体に対し、確認検査を実施し、新型インフルエンザと確定した場合には、医師は、保健所への届出を行う。</u>
(削除)	<u>あわせて、保健所においては、従来から学校等におけるインフルエンザの集団発生につながる出席停止や臨時休業の状況を把握しているが、今後は、より迅速に把握する。</u>
(削除)	<u>都道府県等では、これらの結果等を国へ報告するとともに、患者への対応、濃厚接触者への対応等を含め、必要な感染拡大防止対策を実施する。</u>
4. 検疫	4. 検疫
(削除) 全入国者に対して、<u>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</u>	<u>現状では既に世界的なまん延状況にあるとの認識の下、今後の検疫の方針を入国者全員への十分な注意喚起と国内対策の変更に応じた運用へ転換する。</u> 全入国者に対して、<u>検疫ブースの前で呼びかけを行うとともに、新型インフ</u>

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。<u>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。</u>	<u>ルエンザに関する注意を記載した健康カードを配布し、個人としての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さらに周知徹底する。</u>
(削除)	<u>有症者の把握については、事前通報があった場合の状況に応じて、機内検疫を継続実施するほか、機内アナウンスの強化等による自己申告への協力依頼を継続する。</u>
(削除)	<u>検疫で判明した有症者（同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合を除く）については、原則、新型インフルエンザのＰＣＲ検査を行わず、症状に応じたマスク着用や可能な限り公共交通機関を使わないなどにより帰宅（自宅療養）させる。</u>
(削除)	<u>同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合には、検疫所において確認のため新型インフルエンザのＰＣＲ検査を実施し、陽性の場合には本人に連絡し医療機関受診を勧める。この場合、当該同一旅程の他の者については、住所地等を確認の上、都道府県等に対して、情報提供を行う。都道府県等は、この者に対し、外出自粛など感染拡大防止行動の重要性をよく説明し協力を求めるとともに、一定期間に発熱等の症状が出現した場合、保健所への連絡を要請する。</u>
5. 更なる変化に備えて	<u>5. 更なる変化に備えて</u>
(削除)	<u>秋冬に向けて起こりうる国内の患者数の大幅な増加に対応する準備とともに、実際に、患者数が大きく増加したときの適切かつ迅速な対応をさらに検討していくことが必要である。</u>
(削除)	<u>特に入院医療について、患者が適切な医療を受けられない事態を回避するため、より重症者に限定した入院医療の提供など具体的な対策を検討し明らかにしていく必要がある。</u>
<u>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</u>	

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。

サーベイランスについては、感染拡大の早期探知の取組を停止し、定点医療機関における発生動向の把握等に特化するとともに、病原性や薬剤耐性などの変化を見るため病原体サーベイランスを継続するなど、状況に応じた対応を行う。

また、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、本運用指針の見直しを検討する。

事務連絡

平成21年10月2日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部

ファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需等に関する Q&A について

ファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需に関する留意点については、8月28日付け事務連絡「新型インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について」の別添3－6「新型インフルエンザ患者数が急速に増加している場合のファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需に関する留意点について」により、その取扱いをお知らせしたところですが、その具体的な取扱い及び診療報酬に関する Q&A について、別添のとおりとりまとめましたのでお知らせいたします。

貴職におかれましては、管内の医療機関、薬局等に対して周知いただきますようお願い申し上げます。なお、診療報酬に関する取扱いについては保険局医療課と協議済みであること、並びに厚生労働省より社団法人日本医師会及び社団法人日本薬剤師会に対して周知していることを申し添えます。

(別添)

ファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需等に関するQ & A

問1 電話による診療でファクシミリ等により処方せんが送付できるのはどのような患者ですか。また、急性疾患での受診歴がある患者に対しても、電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付が可能となりますか。

(答)

原則として慢性疾患を有する定期受診患者を対象とします。ただし、インフルエンザ様症状を訴えて受診した患者に対して、解熱剤や鎮咳薬を追加処方する場合など、同一の急性疾患において最近の受診歴があり、かつ医師が電話により適切に診療できると判断した場合には、電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付が可能となります。

問2 慢性疾患等を有する定期受診患者について、直近の受診は何カ月以内であることが必要ですか。

(答)

電話による診療により医師が患者の病状を判断するためには、医師が患者の全身状態について従前に評価できていることが必要です。したがって、受診間隔のみで一律に判断されるのではなく、当該患者がかかりつけの医師を定期的に受診しており、特に最近の受診が途切れていないことが必要と考えられます。例えば、経過観察のみで半年以上の受診間隔である場合などは、全身状態について従前に評価できているとは考えにくく、電話による診療のみでファクシミリ等による処方せんを送付することは適切ではないと思われます。

問3 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可能となるのは、どのような状況ですか。

(答)

新型インフルエンザ患者が多くみられる地域であって、電話による診療でファクシミリ等による処方を行うことで、患者やその家族の医療機関内における感染を防止すること等により、感染対策になると判断される状況をいいます。

国立感染症研究所感染症情報センターの発表によれば9月14日～20日の1週間に全国の医療機関を受診したインフルエンザ患者数は約27万人と推計され、インフルエンザの流行状況にあることを参考に、各地域の外来受診者数の状況等を踏まえ、各都道府県において総合的に判断してください。

なお、電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付を行う場合には、事前に都道府県等、保健所、医師会及び薬剤師会等の地域の医療関係者により十分な協議を行い、混乱なく実施できるよう留意してください。

問4 慢性疾患の定期処方薬についても電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付が可能ですか。

(答)

当該患者の慢性疾患が最近は安定して経過しており、かつ電話により必要な療養指導が可能な場合には、医療機関内における感染を防止する観点から、電話による診療でファクシミリ等による処方せんを送付することが可能です。

問5 ファクシミリ等による処方せんの送付を受けた薬局は、調剤した薬剤を患家に届ける必要がありますか。

(答)

ファクシミリ等による処方せんに基づき調剤された薬剤の受け渡しについては、患者ではなく患者の同居者や患者の依頼を受けた者等へ行うこと、それらの対応も困難な場合については介護や看護にあたる者等を活用するといった対応も考えられます。また、やむをえず患者本人が受け取りに行く場合には、マスクを着用し、必要に応じて事前に薬局へ連絡してもらうなどして屋外で薬剤の受け渡しを行う等の感染対策をとることも考えられ、必ずしも、薬局が調剤した薬剤を患家に届ける必要はありません。したがって、ファクシミリ等による処方せんの送付を行う場合は、薬剤の受け渡しが適切に行われるよう、あらかじめ医師から患者及びその同居者等に対して、薬局における感染対策への十分な配慮や薬剤の受け渡しの留意点について指導しておくようにしてください。

なお、薬剤を患家に届ける場合等には、服薬指導は電話で行うことでも差し支えありません。

問6 電話による診療の結果、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを送付する場合、保険医療機関は、電話再診料、処方せん料を算定できますか。

(答)

算定できます。ただし、電話再診料については、外来診療料を算定する保険医療機関の場合は、算定できません。

問7 ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを受け付けた保険薬局において当該医薬品に係る調剤を行った場合、調剤技術料及び薬剤料は算定できますか。また、医薬品の調剤時において、新型インフルエンザ患者との接触を避けるため、電話にて服薬指導を行った場合、薬剤服用歴管理指導料等の薬剤師からの説明が要件となっている点数は算定できますか。

(答)

調剤技術料及び薬剤料は算定できます。

薬剤服用歴管理指導料等は、電話にて適切な指導を行っており、その他の要件を満たしていれば算定できます。