

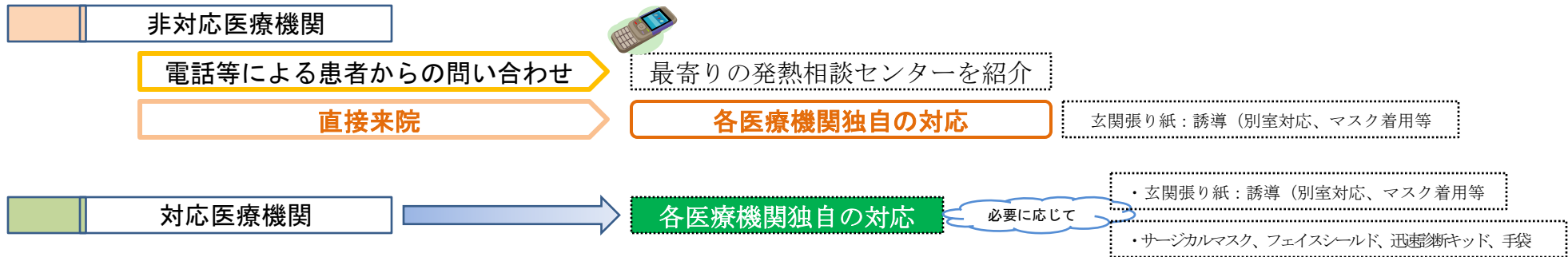
診療所における新型インフルエンザへの対応

平成21年6月18日版
宮城県医師会新型インフルエンザ対策委員会

- 新型インフルエンザの患者などからの院内感染をできるだけ予防するための現時点での対策です。

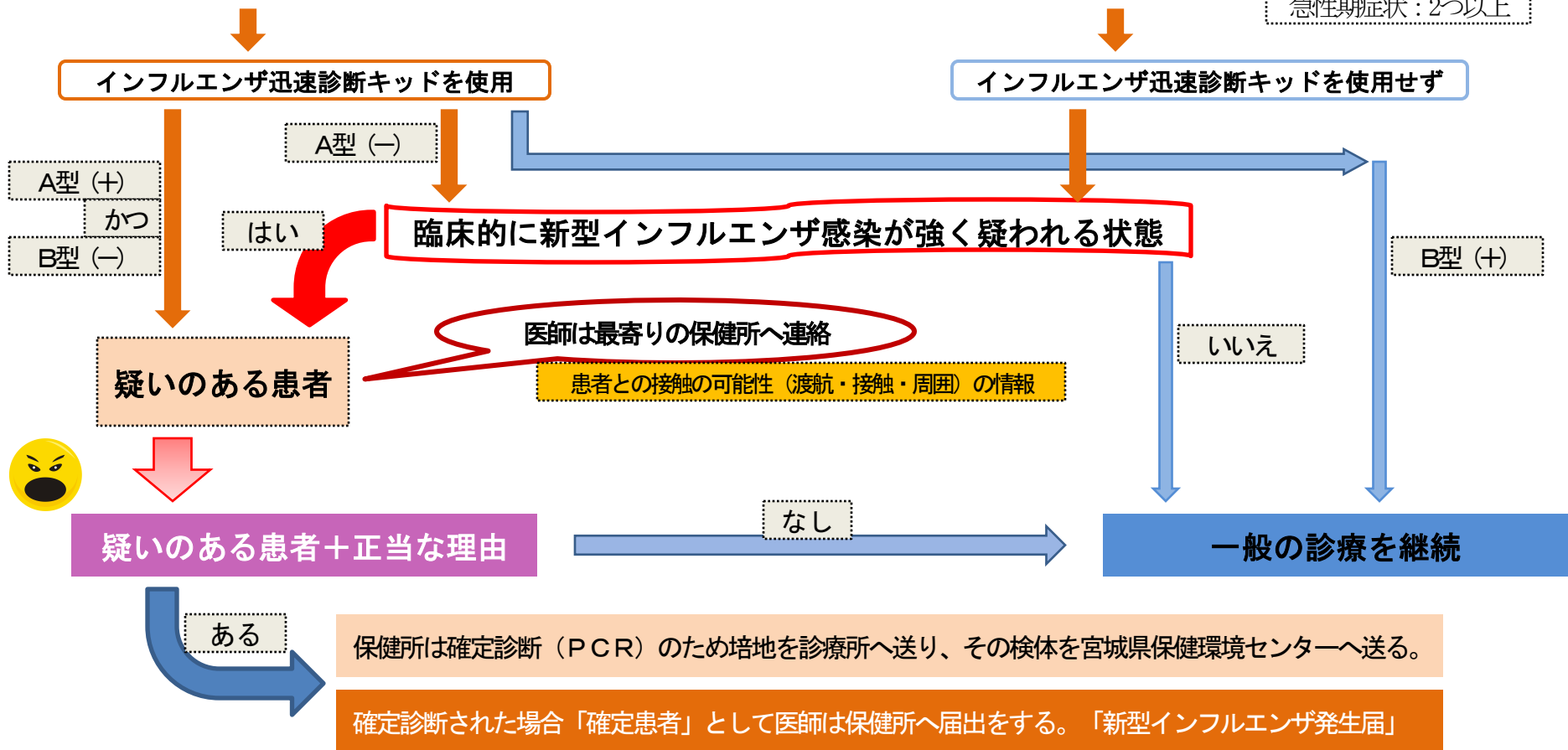
推奨する感染対策

- 医療機関において、外来患者を含むすべての来訪者に対して発熱 や咳、くしゃみなどのインフルエンザ様症状を指標としたスクリーニングを行う。
これは医療機関の入り口に近いところでその有無をチェックすることが望ましい。
- インフルエンザ様症状を呈している患者にはただちにサージカルマスクを着用させる。
- インフルエンザ様症状を呈している患者と、そうでない患者を別の区域に誘導する。
- これらの業務に従事するスタッフは、常時サージカルマスクを着用していることが望ましい。
- インフルエンザ様症状を呈している患者に対して迅速診断キットやウィルス分離・PCR検査のための検体を採取する場合は、マスクに加えて手袋および可能なら眼鏡またはシールド付きマスクを着用する。
この手技は、他の患者がいない離れた場所で行うようにする。
- インフルエンザ様疾患の患者のいる部屋に入室する医療スタッフは、必ずサージカルマスクと手袋を着用する。
また手指衛生の励行に努める。
- 院内感染予防で最も重要なのは、飛沫予防策と手指の衛生である。



38℃以上の発熱 or 急性呼吸器症状 (1 鼻汁、鼻閉 2 咽頭痛 3 咳 4 発熱or熱感や悪感)

急性期症状：2つ以上



新型インフルエンザに関する宮城県医師会の取り組み Q & A ～今後の第 2 波に備えて～

平成 21 年 6 月 18 日版

第 3 段階の感染拡大期まで（蔓延期以前）：

Q1. 診断について、症状と簡易キットで A 型インフルエンザと出て、新型インフルエンザが疑われる場合、次にどうすればよいのか。

A1. 現在は第 3 段階の感染拡大期に相当すると思うので、原則としてもよりの保健所経由で地方の衛生研究所で PCR 法による確定診断が必要となる。第 3 段階の蔓延期には全例の確定診断はもはや必要ではないが、サーベイランス検査の拠点となる医療機関における検体の採取は必要であろう。（事前に決めておく必要有り）
なお疑似症の届け出は、従来は「直ちに」であったが、保健所に相談した後で保健所・都道府県等において疫学的な情報から「正当な理由」があるかどうか検討し、あるとされた場合に届け出ることに変更になっている。

Q2. PCR 法による確定診断までの具体的な方法を教えて欲しい。

A2. 予め取り寄せたウイルス輸送培地（VTM）に滅菌綿棒で鼻腔、咽頭から採取したぬぐい液を塗りつけて冷蔵する。そして保健所経由で地方衛生研究所へ搬送する。
実際には当該症例に当たってから、保健所に相談しても良いだろう。

Q3. PCR 法による検査体制は充分整っているのか。

A3. 現在、キットは宮城県保健環境センターに最大 300 人分、仙台市衛生研究所に最大 370 人分あり、十分な体制と考えている。

Q4. PCR 法による診断には、約 6 時間かかると聞いているが、その間は当該患者さんにどのように対処すれば良いのか。

A4. 医師の判断で、タミフル投与などは勿論構わないが、診断が出るまでは外出などを控えて自宅待機してもらおう。（蔓延期以前で疑似症患者の届出が出された場合は、入院を勧告することになる。）新型と判明すれば早期段階では入院、蔓延期では重篤でなければ自宅療養となる。

Q5. 明日は休日当番医だが、発熱して外来を訪れインフルエンザも疑われる患者さんには、どう対処したらよいのか。

A5 第2段階までであれば、まず県内7箇所の各保健所の発熱相談センターに電話で相談してもらい、感染の疑いがあるときは、発熱外来を受診してもらうという手はずであった。感染拡大期でも原則として同様であるが、蔓延期では、異なる対応が必要である（後述）。

第3段階(感染拡大期、蔓延期)について：

Q6. 蔓延期の判断はどのようにするのか。

A6 県内において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった場合となる。

Q7 現在県内で216箇所の診療所が診療可能と手を挙げているが(仙台市は324箇所)、この公表はいつどのような方法で行うのか。

A7. 蔓延期になった時点で、国の方針を踏まえ、宮城県当局とも相談の上、取扱いを検討することとしたい。(新聞、インターネットを介して等)

Q8. タミフル、リレンザ、マスク、迅速診断キットの県の備蓄は現在どのくらいあり、今後の予定はどうか。

A8. 迅速診断キットの配布の予定は現在のところ無い。現在(6月15日現在)、タミフルは19万6千人分備蓄しており、卸業者を介して有償で配布する予定である。マスクについては、備蓄と協力医療機関への配布を検討中である。

なお、平成21年7月末に、タミフルについては8万3千人分を追加備蓄する。また、リレンザについては今年度から備蓄を始め、3か年で2万4千人分を備蓄する予定である。

Q9. 手挙げした各診療所に、すでにタミフル30錠が配布されているが、予防投与の必要な時期と効果などについて教えて欲しい。

A.9 患者さんと濃厚接触した場合に、発症前にタミフル1錠、一日一回服用し、10日間服用が原則である。この期間は予防効果があるとされる。

Q10. 蔓延期に電話で症状を聞き、診断を下してタミフルを処方し、それを患者が希望する薬局へファックスで送ることが可能とされているが、それで良いか。

A10. その通り。かかりつけの患者さんの希望する薬局へファクシミリで処方せんを送る場合、受信した薬局からの連絡を受け、カルテに応需薬局を記録しておく必要がある。また、処方せんの原本は蔓延期終了後に薬局へ送付する必要がある。

Q11. 休日当番医に当たっている診療所が、診療可能に手を挙げていない場合はどうなるのか。

A 11. 休日当番医については、来院患者さんの診療を行っていただくことが原則であり、今後、慎重に検討したい。

Q12. 蔓延期には PCR 法で確定診断する必要性はあるのか。

A12. 全例の確定診断はもはや必要ないが、病気の消長を知る上で定点診療所による一定程度の検査は必要であろう。定点診療所やどの程度確定診断するかは、今後詰めたい。

なお、宮城県地域医療情報センターに情報を集約する事も検討中である。

Q13. PCR 法の新しい診断法や新型インフルエンザに対するワクチン製造などの情報はどうか。

A13. 現在は確定診断までに約 6 時間かかっているが、現在約 30 分で診断可能な機器を開発中と聞いている。またワクチン製造は新型 2500 万人分、季節性 4000 万人分を 7 月中旬から 12 月中旬までに製造する予定である。

Q14. 診療所の従業員、院長が新型インフルエンザに罹患して診療を休むあるいは診療所を一時的に閉鎖しなければならないときは、その保障などはどうなるのか。

A14. 従業員は労災の適応となるが、院長は法人や個人での民間保険などでの保障となる。この点や診療所閉鎖の場合の保障などについては、厚生労働省において検討がなされているようだが、まだ不明である。

Q15. 診療所で診て、入院が必要な場合はどうするのか

A15. 医師の判断により、入院が必要な場合は、通常の季節性インフルエンザ対応時と同様のルートで入院受け入れ可能な病院に連絡する事になる。

Q16. 蔓延期になった場合の患者さんの行動はどうするのか。

A16. 公表された診療所にまず患者から電話し、その上で指示に従い行動して欲しい。なおこの点は、マスコミなどを介して、繰り返し広報する予定である。診療所は時間的、空間的な対応を必要とされるが、実際には難しいところもあり、診療所の医師の判断に任せられる。