

(地I31F)

平成21年4月30日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

日本医師会常任理事

石 井 正 三

新型インフルエンザの発熱外来の設置及び新型インフルエンザの診療を
原則行わない医療機関の指定に伴う医療体制整備について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて今般、新型インフルエンザ対策として、医療機関以外の場所（市町村の公共施設等）や医療機関の駐車場（屋外）などに発熱外来を設置する場合の取り扱いについて、厚生労働省医政局総務課より解釈が示されました。

同解釈では、発熱外来の設置許可申請書の事前提出及び事態発生時における届出等をもって直ちに許可を与えるなど、緊急事態発生時における手続上の対応に関する行動計画をあらかじめ都道府県や地域医師会等と連携して策定するなどの対応が必要とされるとともに、これらの対応はやむを得ない場合であって、常態化することは認められないとされています。

また、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」中の「医療体制に関するガイドライン」に関し、同省医政局指導課より各都道府県医務担当者宛に事務連絡がなされております。

同事務連絡では、今後、都道府県が新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関を指定する場合は、一方で指定されていない医療機関が新型インフルエンザの感染が疑われる患者等を受け入れることになることから、そのための医療提供体制の参考例が救急及び産科の場合に分けて示されるとともに、各地域の実情に合わせて、関係者と十分協議するなどして検討することが求められております。

つきましては、貴会におかれましても、本二件につきご了知いただくとともに、貴会管下関係医療機関への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。また、貴都道府県において、上記の行動計画策定や協議等が行われる場合には、その対応につきましても、よろしくお願いいたします。

◆ 医療機関以外の場所（公共施設等）や医療機関の駐車場（屋外）などに発熱外来を設置する場合の取扱いについて

発熱外来については、市町村の公共施設に設置するという対応や、また、他の患者への感染を防ぐ観点から、医療機関の駐車場（屋外）にテント等を設置し、発熱外来とする対応が想定される。

一方、診療所の開設に当たっては、医療法上の許可・届出による規制があり、また、手続に時間を要することが予想されるため、発熱外来の速やかな設置に支障を来すことが考えられる。

発熱外来を医療機関以外の場所（公共施設等）や医療機関に隣接する屋外などに設置する場合の診療所開設の取扱いについて、厚生労働省の考え方如何。

（答）

新型インフルエンザの発熱外来の設置については緊急性を要すものであるから、このような事態を想定し、発熱外来の設置許可申請書の提出を事前に行い、事態発生時には届出等をもって直ちに許可を与えるなど、緊急事態発生時における手続上の対応に関する行動計画を事前に都道府県や地域医師会等と連携して策定するなどの対応が必要と考える。

ただし、これらの対応はやむを得ない場合であって、一時的なものに限るものであり、常態化することは認められず、感染拡大の防止等安全性の確保には十分に注意する必要がある。

※ 問い合わせ先
厚生労働省医政局総務課
企画法令係

事 務 連 絡
平成21年4月29日

都道府県 医務担当者 御中

厚生労働省医政局指導課

新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関の指定に伴う医療体制整備について

今回のメキシコと米国の一部等における豚インフルエンザ事例に対応し、WHOは当該事案をフェーズ4に引き上げることを宣言し、また、これを受け、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症が発生したとの宣言を行ったところでは、

厚生労働省としては、情報の収集と提供、流行地に渡航される方への注意喚起、流行地から帰国される方への対応、医療関係者への治療法等の情報提供等を行ってきたところであり、また、貴職におかれましても、電話相談の設置等住民の不安を解消する目的で、すでに様々な対応をいただいているところでは、

このような状況の下、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」（平成21年2月17日新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議）の「医療体制に関するガイドライン」において、「都道府県は、新型インフルエンザ以外の疾患の患者に対する医療を破綻させないため、都道府県の判断により新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関等（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」としています。

都道府県は、このように新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関を指定する場合は、一方で、指定されていない医療機関が新型インフルエンザの感染が疑われる患者等を受け入れることとなります。

すでに、割り振りを行っている都道府県もあると聞いておりますが、別紙に「新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関を指定した場合に、感染が疑われる患者を受け入れる医療提供体制について」「一救急の場合一」及び「一産科の場合一」の例を参考に示しましたが、あくまでも各地域の実情に合わせて、関係者と十分協議するなどして御検討ください。また、感染者の発生状況に応じて、臨機応変な対応が求められることも留意ください。

なお、同様の対応が必要と考えられる医療機関として、救急病院、小児専門病院等が考えられますことを申し添えます。

(別紙1)

新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関を指定した場合に、感染が疑われる患者を受け入れる医療提供体制について(一例)

－救急の場合－

○ 二次医療圏又は都道府県単位で関係者と協議してあらかじめルールを決めておく

救急現場において、症状並びに渡航歴及び渡航者との接触歴から、新型インフルエンザが疑われる場合は、「県が指定する発熱外来を有する救急医療機関又は感染症指定の救急医療機関」のうち、構造・人員上、以下の対応が可能な医療機関(以下、感染症指定救急医療機関という。)をあらかじめ都道府県が指定し、当該医療機関が優先して受け入れる。

①構造

疑い患者搬入用の専用の出入り口の設置、専用の初療室・処置室・手術室(使用する診断機器、治療道具等も専用)及びその間の動線も通常の救急搬送患者とできるだけ交差しないように配慮する(トイレも留意)。

②人員

疑い患者発生時には、専任の医師、看護師等を確保する。

なお、患者数が多く、当該医療機関では受けきれない場合にあっては、発熱外来を有し、新型インフルエンザ患者が使用する区画と救急患者等を受け入れる区画が区別されていない医療機関での受入れも検討する。

○ 感染症指定救急医療機関の対応

①受け入れ時の対応

専用の搬入口、初療室、手術室等で原疾患の治療を行いながら、並行して感染症専門部門と協力して、新型インフルエンザの診断確定に必要な検査・治療を行う。

この際、円滑な検査・治療ができるよう、あらかじめ実施方法や連絡体制について検査部門や感染症専門部門と協議しておく。

②原疾患等の診察・治療後の対応

感染症検査結果が出るまでは、あらかじめ指定された感染症病床で受け入れる。

(別紙2)

新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関を指定した場合に、感染が疑われる患者を受け入れる医療提供体制について(一例)

－産科の場合－

○ 二次医療圏又は都道府県単位で関係者と協議してあらかじめルールを決めておく

症状及び渡航者との接触歴等から、新型インフルエンザが疑われる妊産婦については、「県が指定する発熱外来を有する産科医療機関又は感染症指定の産科医療機関」のうち、構造・人員上、以下の対応が可能な医療機関(以下、感染症指定産科医療機関という。)をあらかじめ都道府県が指定し、当該医療機関が優先して受け入れる。

①構造

疑い患者等の専用の出入り口の設置、専用の診察室・処置室・分娩室・手術室(使用する診断機器、治療道具等も専用)及びその間の動線も通常の患者等とできるだけ交差しないように配慮する(トイレも留意)。

②人員

疑い妊産婦発生時には、専任の医師、看護師等を確保する。

なお、患者数が多く、当該医療機関では受けきれない場合にあっては、発熱外来を有し、新型インフルエンザ感染妊産婦が使用する区画と非感染妊産婦を受け入れる区画が区別されていない医療機関での受入れも検討する。

○ 感染症指定産科医療機関の対応

①受け入れ時の対応

専用の搬入口、診察室、分娩室等で診療を行いながら、並行して感染症専門部門と協力して、新型インフルエンザの診断確定に必要な検査・治療を行う。

この際、円滑な検査・治療ができるよう、あらかじめ実施方法や連絡体制について検査部門や感染症専門部門と協議しておく。

②診察・治療後の対応

感染症検査結果が出るまでは、個室対応を行う。

新型インフルエンザ対策ガイドライン

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議

平成 21 年 2 月 17 日

医療体制に関するガイドライン

目次

第1章 はじめに

第2章 発生前からすすめるべき医療体制の整備

第3章 発生段階に応じた医療体制

1. 第一段階における医療体制
2. 第二段階及び第三段階（感染拡大期）における医療体制
3. 第三段階（まん延期）における医療体制
4. 第三段階（回復期）における医療体制
5. 第四段階における医療体制

第4章 患者搬送及び移送について

入院可能病床数を試算しておく必要がある。新型インフルエンザについては、飛沫感染対策による院内感染対策を原則とするため、試算の際には、必ずしも感染症病床や陰圧病床²等に限定せず、他の病床の利用を検討する。ただし、この場合も、一つの病棟を新型インフルエンザ専用にするなど院内感染に配慮した病室の利用を検討する。都道府県は、これらの試算をもとに、あらかじめ第三段階のまん延期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。

3) 新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関における体制整備

○ 都道府県は、新型インフルエンザ以外の疾患の患者に対する医療を破綻させないため、都道府県の判断により新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関等（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。

○ 新型インフルエンザの診療を原則行わない医療機関等においても、入院患者等から新型インフルエンザが発生した場合の対応策を講じておく必要がある。特に、透析患者やがん患者など重症化するリスクの高いものについて、新型インフルエンザに罹患したとき、速やかに専門医療機関と連携した治療が受けられるよう検討しておく。

4) 医療機関の収容能力を超えた場合の準備

○ 都道府県は、第三段階のまん延期においては、入院している新型インフルエンザの患者のうち、重症ではないものについては自宅での療養とすることを医療機関に対して周知し、重症者のための病床を確保する。

○ 医療機関は、第三段階のまん延期において、入院治療が必要な新型インフルエンザの患者の増加に応じて、緊急時には、一時的に定員超過収容等を行うことはやむを得ないが、常態化することがないように、病病連携³を十分に活用する。

○ 都道府県は、入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、医療機関及び市区町村の福祉部局と連携しながら、新型インフルエンザの患者に対する自宅での療養体制の確保を検討する。さらに、医療機関以外においても緊急時における医療を提供する場を事前に検討する。

○ 医療機関以外において医療を提供する場として、感染拡大の防止や衛生面から、次に掲げる条件を満たす公的研修施設等の宿泊施設が望ましい。

² 陰圧病床

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

³ 病病連携

病院と病院の診療体制における連携

- ・多数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること
- ・化粧室やシャワーなど衛生設備が整っていること
- ・食事の提供ができること
- ・冷・暖房の機能があること
- ・十分な駐車スペースや交通の便があること

○ 都道府県は、地域医師会と連携し、必要に応じ医療従事者を訪問させることで、当該施設内で必要な診療を受けることができるようにする。

○ 当該施設は、パンデミック時の一時的なものであることから、医療法（昭和23年法律第205号）に規定する病院又は診療所ではなく、居宅等と同等の医療提供施設として整理する。

5) その他

○ 医療機関は、日頃より院内感染対策を推進する。特に、医療従事者を院内感染から守るために、個人防護具（マスク等の個人を感染から守るための防護具）の着脱等の感染防止策に係る研修を実施する。

○ 医療機関は、第三段階のまん延期においては、極端に増加する患者への対応や出勤可能な職員数の減少等の影響等を踏まえ、医療機関の特性や規模に応じた継続して医療を提供するための事業継続計画を作成する必要がある。

○ 厚生労働省及び都道府県は、医療機関の機能及び規模別に事業継続計画の内容を検討し、その作成を支援する。

○ 滞在する外国人については、医療機関における診療等において差別が生じないように留意する。

(2) 行政の体制整備

○ 都道府県は、原則として、二次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む医療機関、薬局、市区町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、必要な病床、発熱外来の確保をはじめ、抗インフルエンザウイルス薬の処方体制、備蓄・供給体制等の確立、これらに必要な医療従事者の確保について、地域の関係者と密接に連携をとりながら、早急に具体的な体制整備を推進する。

○ 都道府県においては、知事をトップとし、地域の医療関係者、市区町村、その他