

平成27年10月5日
保健福祉局生活衛生課

保健病院委員会報告

「北九州市新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療対応編）」
の改定について

○ 配布資料

資料1

北九州市新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療対応編）の改定について

資料2

北九州市新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療対応編）【概要版】

資料3

新型インフルエンザ等患者の外来・入院体制

資料4

新型インフルエンザ等発生時の情報提供体制 【医療対応編】

○ 別添

北九州市新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療対応編）

北九州市新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療対応編）の改定について

1 これまでの経緯

- 平成 20 年 12 月 市：北九州市新型インフルエンザ対策マニュアル〔総括編〕策定
（平成 21 年 4 月 新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生）
- 平成 21 年 5 月 市：北九州市新型インフルエンザ対策マニュアル
〔社会対応編〕〔医療対応編〕〔市役所業務対応編〕策定
- 平成 23 年 3 月 市：北九州市新型インフルエンザ対策マニュアル〔医療対応編〕改定
- 平成 25 年 4 月 国：新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）が施行
- 平成 25 年 6 月 国：政府行動計画策定
- 平成 25 年 6 月 国：新型インフルエンザ等対策ガイドライン策定
- 平成 25 年 9 月 県：福岡県行動計画策定
- 平成 25 年 12 月 市：北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画策定

2 主な改定のポイント

- (1) 平成 25 年 12 月に策定された「北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画」を踏まえた内容に変更した。
- 新型インフルエンザに加え、再興型インフルエンザや新感染症も対象とした。
 - 発生段階を市の行動計画に定める「未発生期」、「海外発生期」、「県内未発生期」、「県内発生早期」、「県内感染期」、「小康期」の 6 段階に分類し、各段階での対応方針を整備した。
- (2) 新型インフルエンザ等患者の発生段階に応じた外来・入院体制を整備した。
- (3) ハイリスク患者のうち、小児、妊婦、腎透析患者について、関係機関との連携により県内感染期における医療体制を整備した。
- (4) 北九州市感染症情報ネットワークへ提供する内容を、感染症の発生早期（海外発生期～県内発生早期）と流行期（県内感染期）に分けて明示した。
- 【発生早期】患者調査等の情報に基づく年齢、居住区、発生日、検査結果等
 - 【流 行 期】協力医療機関等の情報に基づく入院患者数、病床空き状況等
- (5) 国の「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（平成 25 年 6 月）に基づき、「患者の搬送及び移送体制」に関する項目を新設した。

北九州市新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療対応編）

【概要版】

1 目的

この医療対応編は、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市において、新型インフルエンザ等患者が速やかに適切な医療を受けられる体制の整備を進め、発生時における市民への医療サービスの維持及び新型インフルエンザ等による健康被害を最小限に抑えるとともに、患者を早期に把握し、接触者の調査等を実施する体制を整備して、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

2 対象となる感染症

これまでのマニュアルでは、新型インフルエンザのみを対象としていたが、政府行動計画ならびに市行動計画を踏まえて、本マニュアルでは以下の感染症（「新型インフルエンザ等」という。）を対象とした。

■ 新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）

《新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザ》

■ 新感染症（感染症法第6条第9項）

《感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの》

3 新型インフルエンザ等の発生段階

国の「行動計画」では、未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期の5つの発生段階に分類されているが、「市行動計画」では、県内における発生段階を考慮し、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階に分類した。

発生段階		状態
未発生期		新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期		海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生 早期	県内 未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	県内 発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期		市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期		新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

4 医療提供体制

(1) 帰国者・接触者相談センター

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来への受診調整を行う。

(2) 帰国者・接触者外来

海外発生期から県内発生早期までは、新型インフルエンザ等疑い患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図るとともに、新型インフルエンザ等に係る診療を効率的に実施する。

(3) 入院対応

新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから、県内発生早期までは、感染症指定医療機関等で隔離入院を行い、県内感染期以降、入院措置を中止した際は、協力医療機関で主に重症患者に対する治療を行う。

発生段階		医療提供体制
未発生期		体制の整備と強化、情報収集。
海外発生期		保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、市立医療センター（感染症指定医療機関）に設置した帰国者・接触者外来へ、受診調整を行う。
県内発生早期	県内未発生期	発生状況に応じて、順次、帰国者・接触者外来を協力医療機関に設置し、外来診療機能の維持を図る。
	県内発生早期	市立医療センターの病床が不足する場合に備え、新型インフルエンザ等患者の入院受入が可能な医療機関を確保する。
県内感染期		発生状況に応じて、帰国者・接触者外来を中止し、すべての医療機関で外来診療を実施するとともに、協力医療機関を中心に、主に重症患者を対象とした入院診療を行う。 (ハイリスク患者は別体制で対応。)
小康期		発生前の平常の医療体制に戻す。

5. 県内感染期におけるハイリスク患者への対応について

健常な成人と比べ、合併症を起こしやすく、死亡する確率が高くなるハイリスク患者のうち、小児、妊婦、腎透析患者については、関係機関などと連携することにより、別途、県内感染期における医療体制を構築し、ハイリスク患者への医療提供体制を強化する。

(1) 小児

外来、入院、救急医療対応は、小児救急基幹医療機関を中心に、小児救急ネットワーク加入医療機関が行う。特に市内に小児患者がまん延する時期には、小児救急ネットワークを稼働して、空き病床、高度医療機能の確保を図る。

(2) 妊婦

新型インフルエンザ等により重症または重症化のおそれのある妊婦については、産婦人科基幹病院を中心に対応を行う。

(3) 腎透析患者

新型インフルエンザ等により重症または重症化のおそれのある腎透析患者については、腎透析基幹病院を中心に診療（入院）対応を行う。

6. 患者の移送等について

- (1) 新型インフルエンザ等の疑似症患者等については、感染症法に基づき、原則として保健所が移送を行う。
- (2) 入院措置が行われる患者が増加し、保健所による移送では対応しきれない場合は、消防局と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制について覚書等を定める。

7 個人防護具（PPE）等の備蓄について

(1) 個人防護具

- ①帰国者・接触者外来や入院対応を実施する協力医療機関分
- ②新型インフルエンザ等患者に対する積極的疫学調査分

(2) 抗インフルエンザ薬

- ①協力医療機関分
- ②積極的疫学調査分

8 関係機関との情報共有について

本市では、市内での新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生や既存の感染症の流行に備え、関係機関において迅速に情報を共有する仕組みとして、「北九州市感染症情報ネットワーク事業」を実施している。

新型インフルエンザ等の発生時に、発生段階ごとの目的に応じた適切な医療体制を迅速に整備するためには、情報が正確かつ簡便で、タイムリーに共有できるシステムを構築することが重要であることから、感染症の発生早期（海外発生期～県内発生早期）と流行期（県内感染期）に分けて、下記の内容で情報共有を行う。


【情報共有の概要】


	発生早期のシステム	流行期のシステム
目的	「帰国者・接触者外来」の設置状況や患者発生状況を共有することで、外来・入院体制を迅速に整備し、感染拡大を防止する。	各病院の病床使用状況や医療資源の空き状況を共有することで、主に重症患者の入院医療体制を整備し、健康被害を最小限にとどめる。
情報収集方法	患者調査等に基づく情報により、保健福祉局で集約	協力医療機関及びその他入院対応医療機関からの情報提供
情報提供方法	原則、メール	原則、メール
情報提供先	協力医療機関、医師会他	感染症情報ネットワーク事業参加機関
期間等	海外発生期～県内発生早期 (患者が追えるまでの期間)	県内感染期
	毎日、定時	毎日、定時
内容	年齢・基礎疾患・居住区・医療機関・発症日・迅速キット・PCR等 (必要に応じ、情報追加)	区・病院名・入院患者数、病床使用状況・人工呼吸器等の空き状況等 (必要に応じ、情報追加)

【ネットワーク参加機関】

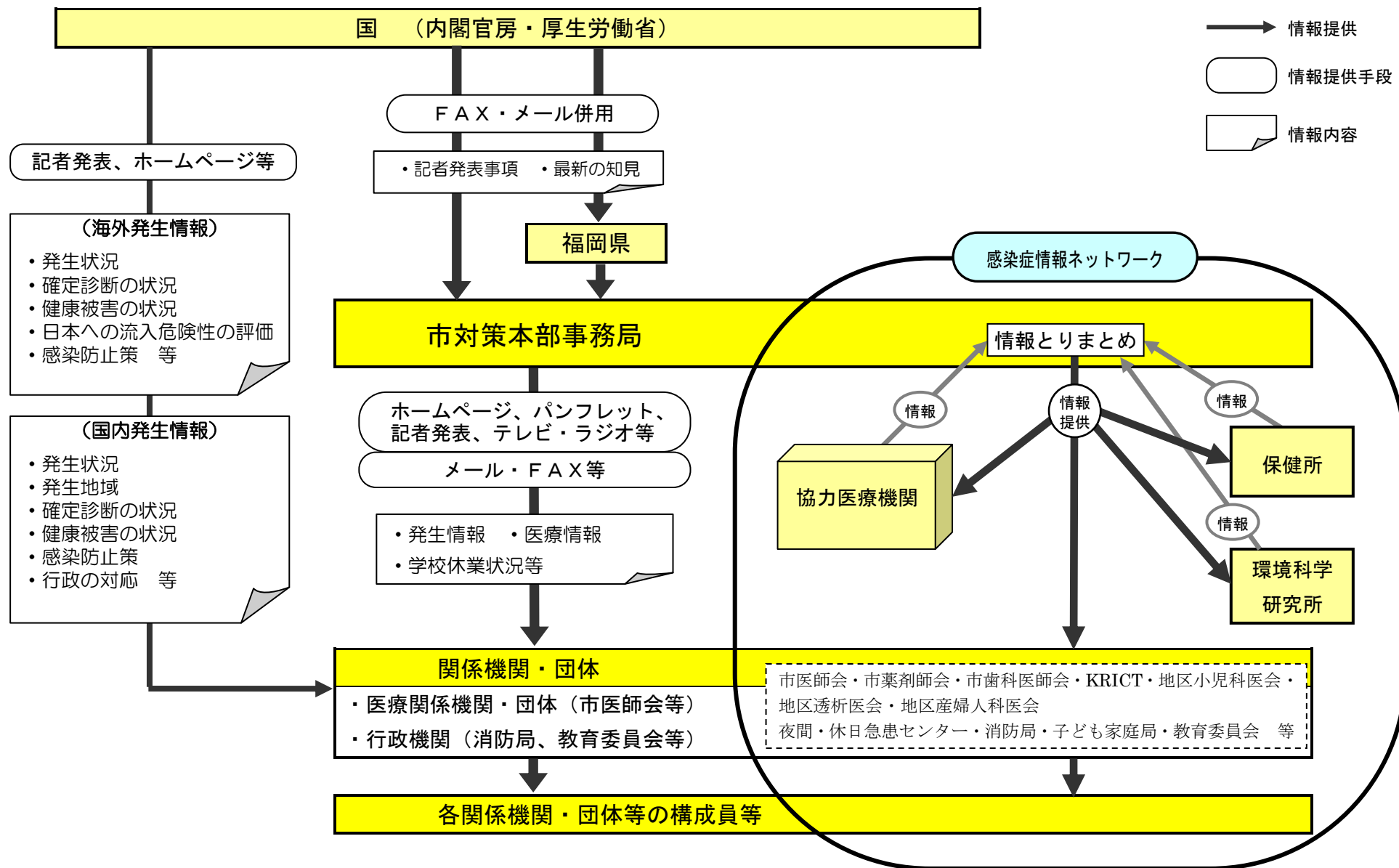
協力医療機関、北九州市医師会、北九州市薬剤師会、北九州市歯科医師会、北九州地区小児科医会、北九州地区透析医会、北九州地区産婦人科医会、KRICT、保健所、環境科学研究所、夜間休日急患センター、消防局救急課、子ども家庭局、教育委員会 等

新型インフルエンザ等患者の外来・入院体制 ～強毒性新型インフルエンザを想定した場合～

◇発生段階別の医療体制 【外来】					
発生段階	海外発生期	国内発生早期		県内感染期	小康期
		県内未発生期	県内発生早期		
医療体制	「帰国者・接触者相談センター」（保健所）、 「帰国者・接触者外来」の設置		「帰国者・接触者相談センター」、 「帰国者・接触者外来」は中止		第2波に備えた対策の見直し・強化
対応医療機関	※帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診。 市立医療センター（感染症指定医療機関） 市立医療センターの 外来受入が困難な状況で開設  協力医療機関		対応可能なすべての 一般医療機関 （内科、小児科等）		通常診療に移行

◇発生段階別の医療体制 【入院】					
発生段階	海外発生期	国内発生早期		県内感染期	小康期
		県内未発生期	県内発生早期		
医療体制	重症度にかかわらず入院勧告による隔離 （疑い患者を含む）		患者が大幅に増加した場合等は、 重症者は入院治療、軽症者は自宅療養		第2波に備えた対策の見直し・強化
対応医療機関	市立医療センター（感染症指定医療機関） 感染症指定医療機関の病床に 不足が生じる場合等は、 協力医療機関で順次受入 		協力医療機関 受入可能な医療機関 ※ハイリスク者（小児、妊婦、透析患者）に 係る医療体制は別途整備。		通常診療に移行
備考	<市立医療センターを含む協力医療機関での入院受入可能病床数> 約160床				

新型インフルエンザ等発生時の情報提供体制【医療対応編】



北 九 州 市
新型インフルエンザ等
対 策 マ ニ ュ ア ル

医 療 対 応 編

平成 2 7 年 1 0 月

北 九 州 市

目 次

第1章 総 論	1
第1 医療対応編の目的と位置づけ	1
第2 医療対応編の基本的な考え方	3
第3 本市における対策の概要	4
第4 医療機関及び薬局における対策について	7
第2章 医療提供体制について	8
第1 目的	8
第2 設置時期等	9
第3 発生段階別の対応	10
第4 その他	17
第3章 県内感染期におけるハイリスク患者への対応について	19
第1 小児	19
第2 妊婦	20
第3 腎透析患者	21
第4 救急対応について	22
第4章 患者の搬送及び移送体制について	23
第5章 積極的疫学調査について	24
第1 目的	24
第2 調査の原則	24
第3 発生段階別の対応	25

第6章	サーベイランスについて	28
第1	目的	28
第2	各種サーベイランスの目的と概要	28
第3	発生段階別の対応	30
第7章	検体の検査について	35
第1	目的	35
第2	検体検査の実際	35
第3	発生段階別の対応	37
第8章	関係機関との情報共有について	40
	用語	43
	付属資料	

第1章 総論

第1 医療対応編の目的と位置づけ

この医療対応編は、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市において、新型インフルエンザ等患者が速やかに適切な医療を受けられる体制の整備を進め、発生時における市民への医療サービスの維持及び新型インフルエンザ等による健康被害を最小限に抑えるとともに、患者を早期に把握し、接触者の調査等を実施する体制を整備して、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

なお、この医療対応編は、国の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）や「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」、県の「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」ならびに「北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）に基づき、「北九州市新型インフルエンザ等医療対策専門部会^{*1}」の意見を踏まえて、「北九州市新型インフルエンザ対策マニュアル（医療対応編）」（平成23年3月改定）を改定したものである。

本マニュアルは、市行動計画の発生段階にしたがい、新型インフルエンザ等の未発生期から流行の第一波が終息する小康期までの各段階別に、市ならびに市内の医療機関等における対応を定めている。

また、これまでのマニュアルでは、新型インフルエンザのみを対象としていたが、政府行動計画ならびに市行動計画を踏まえて、本マニュアルでは以下の感染症（以下「新型インフルエンザ等^{*2}」という。）を対象とする。

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

今後も、新型インフルエンザ等対策の進捗、新たな医学的な知見の解明や医療技術の進歩に応じて、本マニュアルは随時、改定を行っていくこととする。

＜本マニュアルにおいて使用する用語について＞

新型インフルエンザ等患者とは、新型インフルエンザ等特別措置法第2条第1号に定める新型インフルエンザ又は新感染症に罹患した患者を総称的に表現したものである。

なお、本マニュアルにおいては、新型インフルエンザ等について「疑い患者」、「疑似症患者」、「濃厚接触者」等の用語を使用しているところであるが、新型インフルエンザ等が発生していない段階でこれらの用語について正確な定義を設けることは困難であるため、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で、国がそれぞれにつき詳細な基準を設け、診断方法等を示したものをを用いる。

また、国において、適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し等あった場合は、随時、本マニュアルの用語についても変更されることにも留意する。

※ 疑い患者

(例)

- ① 健康調査の結果、新型インフルエンザ等の感染を疑うような症状を呈した者
- ② 新型インフルエンザ等発生国からの帰国者等、医師が新型インフルエンザ等である疑いを持つ者
- ③ 新型インフルエンザ等患者（疑似症患者を含む。）との接触歴を有する者で、健康調査の結果、新型インフルエンザ等の感染を疑うような症状を呈した者

なお、医療機関において受けたインフルエンザ迅速診断の結果が陰性であっても、以下に該当する者は対象者となる場合あり。

※ 疑似症患者

(例) 症状や所見、渡航歴、接触歴等から新型インフルエンザ等感染症が疑われ、かつ国の示した検査方法により亜型が検出された者。

※ 確定患者

(例) 「疑似症患者」のうち国立感染症研究所において国の示した検査方法により確定された者。

※ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長時間接触した者（感染症法第44条の3において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）

第2 本市における対策の基本的な考え方

1. 新型インフルエンザ等は、発生したウイルスによって、病原性、感染力等が様々な場合が想定される。本編では病原性や感染力が高い場合を想定し、強力な措置を記載するが、ウイルスの特徴（病原性や感染力等）に関する情報が得られ次第、その程度に応じた対策へ適宜切り替えていくこととする。
2. 発生早期では、新型インフルエンザ等の外来診療を行なう医療機関を限定するとともに、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者に対して入院勧告、入院措置を行うなど、通常のインフルエンザと異なる医療対応を行う。
3. 把握した患者の感染源・感染経路や、接触者の追跡等の積極的疫学調査に基づいて、感染の危険性が高いと考えられる者に対する感染予防策を行い、新型インフルエンザ等患者の早期発見と迅速な治療開始等によって、感染拡大の防止を図る。
4. 患者の増加に伴い、健康被害を最小限にとどめるために、医療体制を見直すこととする。
 県内感染期には、市内の全医療機関で外来診療を行う体制とし、重症患者の入院治療が適切に行なわれるよう、医療機関の入院病床を確保するための体制を整備する。
5. 新型インフルエンザ等の発生により、平時と異なる医療体制を整備し、発生段階に応じてその体制を見直すことから、市民に対し、新型インフルエンザ等の外来診療に係る相談窓口の重要性、外来受診の方法、入院対応の流れ等について発生前から広く周知するとともに、市内の医療機関に対しては、感染対策を含め、医療体制の整備への協力を求めることとする。
6. 市内協力医療機関^{*3}（以下、「協力医療機関」という。）や市医師会などの関係機関とで構成される「北九州市感染症情報ネットワーク^{*4}」（以下、「感染症ネットワーク」という。）において、日頃から感染症に係る種々の情報を交換するとともに、新型インフルエンザ等発生時には、感染症ネットワークを活用し、市内での新型インフルエンザ等患者の早期探知や、県内感染期の医療体制の確保に努める。

第3 本市における対策の概要

新型インフルエンザ等の感染症は感染力が強い場合が多いと想定され、地理的な条件や人口密度などを考慮すると、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能である

したがって、新型インフルエンザ等発生時は、感染拡大の防止と被害を最小限に抑える対策を中心として医療体制を整備する。

1. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておくことが必要である。

国の「行動計画」では、未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期の5つの発生段階に分類されているが、「市行動計画」では、県内における発生段階を考慮し、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の6段階に分類し、対応方針を定めており、本マニュアルでも、この発生段階別に対応を定める。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があるため、必ずしも段階どおりに移行されるとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言^{*5}がなされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

発生段階表

発生段階		状態
未発生期		新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期		海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期		市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期		新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

2. 各発生段階における外来体制・入院体制

協力医療機関や市医師会等の協力・連携のもと、各段階における外来体制・入院体制を整備し、医療体制の確保、医療機能（外来、入院、救急など）の維持を図る。

- ① 海外発生期には、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、感染症指定医療機関である市立医療センターに設置した帰国者・接触者外来へと受診調整を行う。
- ② 県内発生早期には、協力医療機関は、発生状況に応じて、順次、帰国者・接触者外来を設置し、外来診療機能の維持を図る。
- ③ 市立医療センターの病床が不足する場合に備え、新型インフルエンザ等患者の入院受入が可能な医療機関を確保する。
- ④ 県内感染期には、発生状況に応じて、帰国者・接触者外来を中止し、すべての医療機関で外来診療を実施するとともに、協力医療機関を中心に、主に重症患者を対象とした入院診療を行う。
- ⑤ 小児患者、妊婦患者、腎透析患者などのハイリスク患者^{*6}については、専門医学会や関係機関との連携のもと、別途医療体制を整備する。

参考：新型インフルエンザ等緊急事態措置（医療等の提供体制の確保に関する措置）

新型インフルエンザ等対策特別措置法（抄）

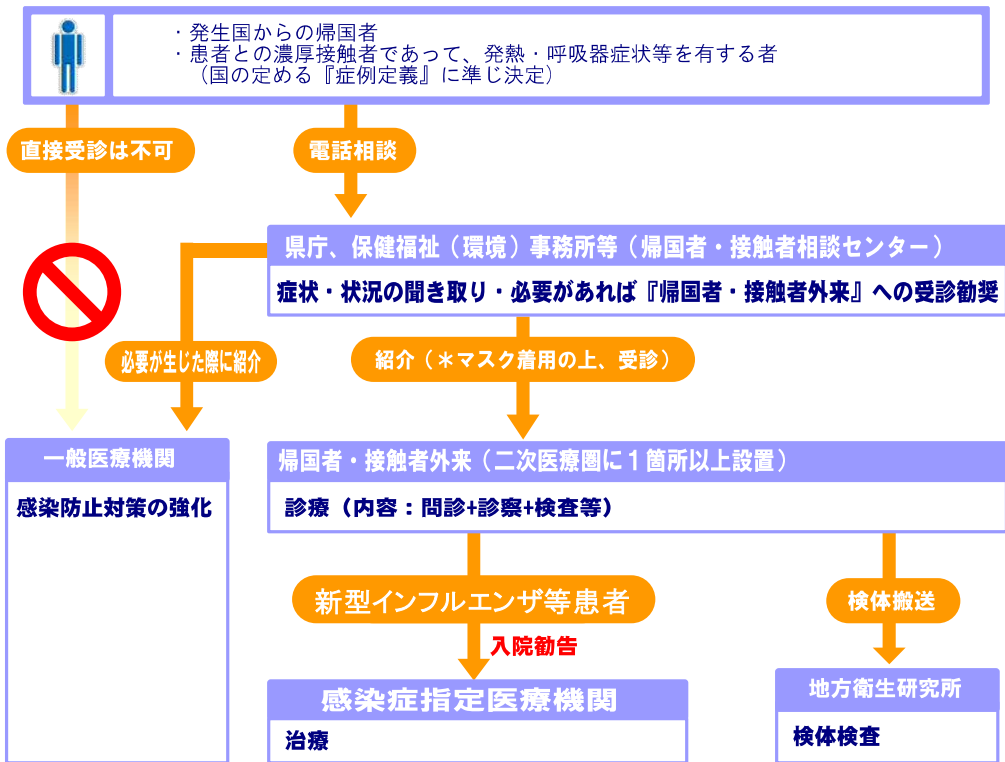
（医療等の確保）

第四十七条 病院その他の医療機関又は医薬品等製造販売業者等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品、医療機器等を確保するため必要な措置を講じなければならない。

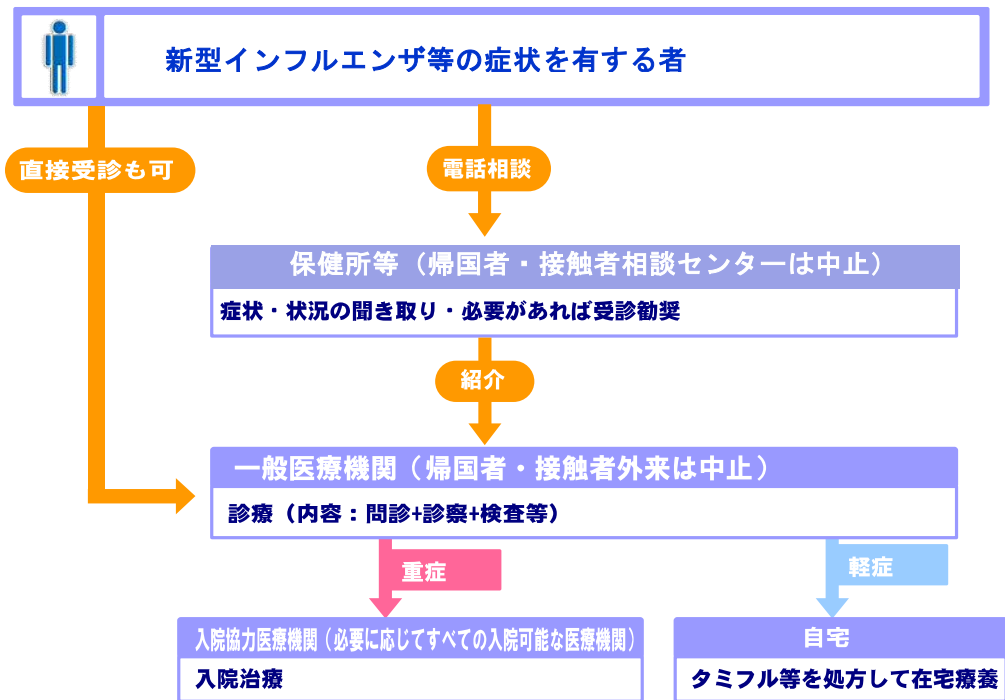
（臨時の医療施設等）

第四十八条 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設（医療施設）であって特定都道府県知事が臨時に開設するもの（臨時の医療施設）において医療を提供しなければならない。

海外発生期から県内発生早期



県内感染期（状況に応じて下記の体制に移行）



第4 医療機関及び薬局における対策について

1. 新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策の確認や必要となる医療資器材の確保に努める。
2. 新型インフルエンザ等の発生時においても医療体制を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び医療連携体制の整備を行う。
3. 県内未発生期～県内発生早期は、新型インフルエンザ等患者の医療対応は協力医療機関を中心に実施することとしている。このため、それ以外の疾患の患者、特にハイリスク患者や救急患者の受け入れについては、各協力医療機関における役割分担を踏まえ実施し、診療機能の維持に努める。
4. 県内感染期においては、受け入れ可能なすべての医療機関の協力、連携により、外来・入院受け入れを実施し、医療体制を確保する。
5. 薬局は、新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者が接触しないよう配慮するとともに、県内感染期に備え、予め抗インフルエンザ薬等の処方せんの応需体制を整備する。

第2章 医療提供体制について

第1 目的

1. 帰国者・接触者相談センター

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来への受診調整を行い、新型インフルエンザ等により患している危険性が高い患者を集約することで、地域でのまん延をできる限り防止することを目的とする。

なお、対象者以外からの一般的な相談に対応する窓口として、コールセンター等を別途設置する。

2. 帰国者・接触者外来

海外発生期から県内発生早期までは、新型インフルエンザ等疑い患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図るとともに、新型インフルエンザ等に係る診療を効率的に実施することを目的とする。

県内感染期に移行した際は、新型インフルエンザ等患者の増加に応じて、帰国者・接触者外来は廃止するが、全ての医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う体制が確保できるまでの間は、引き続き帰国者・接触者外来に新型インフルエンザ等疑い患者を集約し、入院治療の必要性を判断することとする。

3. 入院対応

新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから、県内発生早期までは、新型インフルエンザ等の患者は症状の程度にかかわらず、感染症指定医療機関等で隔離入院を行うことで、感染拡大を抑制する。

県内感染期以降、入院措置を中止した際は、協力医療機関で主に重症患者に対する治療を行う。

以上の対応は病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明されない限り、継続して実施する。

第2 設置時期等

1. 帰国者・接触者相談センター

- 保健所は、海外発生期から「帰国者・接触者相談センター」を開設し、医師、保健師等が相談に応じる。

2. 帰国者・接触者外来

- 市立医療センターは、海外発生期から「帰国者・接触者外来」を設置し、その他の協力医療機関は、県内発生早期から外来受入状況を踏まえ、順次設置する。

3. 入院対応

- 市立医療センターは、海外発生期から入院体制を整備し、市内で疑似症患者が発生した場合は入院受入を開始する。
- その他の対応可能な協力医療機関は、入院受入状況を踏まえ、順次、入院受入を開始する。

第3 発生段階別の対応

1. 未発生期

(1) 概要

- ア. 生活衛生課は、新型インフルエンザ等発生時の医療体制について協力医療機関と協議を重ねるとともに、帰国者・接触者外来を設置する時期や場所の確認、診療に必要な設備の整備等を行う。
- イ. 生活衛生課は、新型インフルエンザ等発生時に必要な个人防护具（以下、「PPE」という。）等の医療資器材の備蓄・整備を行う。
- ウ. 生活衛生課は、事前に研修や訓練を行うとともに、実際の運用を確認する。
- エ. 生活衛生課は、北九州市環境科学研究所（以下、「環科研」という。）との連携のもと、検査体制を整備する。

(2) 具体的な対応

帰国者・接触者相談センター

生活衛生課は、新型インフルエンザ等発生に備え、以下の準備を行う。

- 迅速かつ確実に情報収集するため、保健所と協議のうえ、問診票等の必要書類を準備する。
- 「新型インフルエンザ等に関するQ&A」を作成する。
- 職員に対して事前の研修等を実施する。
- 「帰国者・接触者外来」を設置する協力医療機関との連絡体制を整備する。

外来対応

市内医療機関は、発生段階に応じた外来診療に備え、以下の準備を行う。

a. 診療継続計画の作成

- すべての医療機関は、県内感染期において極端に増加する新型インフルエンザ等患者への対応や出勤可能な職員の減少等の影響を想定し、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画を作成する。

b. 「帰国者・接触者外来」の設置場所等の検討

- 協力医療機関は、新型インフルエンザ等発生時に速やかに「帰国者・接触者外来」を設置できるよう、具体的な設置場所を検討する。
 - ・通常診療と動線を分離できる場所、施設等に設置する。（例えば、通常使用していない施設、敷地内の体育館、仮設のプレハブ、テントなど）
 - ・敷地内に設置できない場合は、近隣の公共施設等の利用を検討する。

- 帰国者・接触者外来は原則、24 時間体制であることから、協力医療機関はスタッフの確保、施設の整備などを検討する。
 - ・ 1 回の出務単位は、医師、看護師、薬剤師、事務職が想定されるが、感染防御のための P P E の着用を考慮して、短時間での業務交代を検討する。
- 協力医療機関は、新型インフルエンザ等疑い患者が受診した際に市立医療センター等に移送する場合に備え、事前に関係機関と移送方法・手順について協議する。

c. マニュアル等の準備

- すべての医療機関は、発生段階別の各々の医療機能に応じて、新型インフルエンザ等に係る診療を適切に実施できるように、マニュアル等を整備する。
- 協力医療機関は、感染予防策等に関する研修や P P E 等の着脱訓練を実施する。

入院対応

- 協力医療機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、準備を行う。
- 入院受入時の具体的な体制（診療体制、スタッフの確保等）の検討や、必要な医療資器材の整備を行う。
 - 感染対策マニュアル等を作成し、医療機関により事前の研修、訓練を実施する。
 - 保健所ならびに「帰国者・接触者外来」設置医療機関等の関係機関との連携体制を整備する。

その他

- すべての医療機関は、感染予防策等に関する研修に参加する等、感染症に関する最新の知識等の情報収集に努める。

2. 海外発生期

(1) 概要

- ア. 北九州市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、生活衛生課を事務局とする医療対応部が、医療対応を総括する。
 - ※当マニュアルにおいては、医療対応部の実施する対応については、引き続き、「生活衛生課」と表記する。
- イ. 生活衛生課は、新型インフルエンザ等の国内侵入を監視するため、検疫の強化に協力する。
- ウ. 生活衛生課は、市内での新型インフルエンザ等の早期発見のため、サーベイランスによる監視体制を強化し、感染症ネットワークを活用した情報交換（早期探知のシステム）を稼働する。

- エ. 生活衛生課は、市立医療センターに帰国者・接触者外来を設置し、新インフルエンザ等の診療体制を整備する
- オ. 生活衛生課は、市立医療センターにPPE等の必要物資を配備する。また、状況に応じて、その他の協力医療機関にも順次配備する。
- カ. 生活衛生課は、国の基本的対処方針を踏まえ、協力医療機関等の従事者に対して、本人の同意を得て、特定接種^{*7}を行う。接種体制については、原則として集団接種により実施する。

(2) 具体的な対応

帰国者・接触者相談センター

- 保健所は、帰国者・接触者相談センターを速やかに開設し、医師、保健師等が相談に応じる体制を整備する。
- 問診票等の必要資料について再度確認する。
- 国の定める症例定義をもとに、新型インフルエンザ等疑い患者に対して、帰国者・接触者外来の受診調整を行う準備をする。
- 帰国者・接触者外来等との連絡体制や具体的な体制（入口、受診方法等）について確認する。
- 生活衛生課は、国の新型インフルエンザ等の情報に基づき、必要に応じて「新型インフルエンザ等に関するQ&A」等の見直しを行なうとともに、帰国者・接触者外来と情報共有し、相談体制を整える。
- 国内発生の監視を強化し、最初の1例の発見に努める。

外来対応

- 市立医療センターに帰国者・接触者外来を設置し、具体的な体制（入口、受診方法、職員の配置等）を確認する。
- 帰国者・接触者相談センターから症例定義に該当する患者に関する連絡を受けた場合は、他の疾患の患者と接触しないよう動線等を確保した上、外来受入を行う。
- 診察の結果、感染が疑われる場合は、保健所を通じて、環科研に検査を依頼する。
- 生活衛生課は、市立医療センターにおける受入状況を把握し、市立医療センター以外の協力医療機関に速やかに情報提供する。
- 市立医療センター以外の協力医療機関は、状況に応じて速やかに帰国者・接触者外来を設置できるよう準備を行う。

入院対応

- 市立医療センター及びその他の協力医療機関は、国内発生に備え、入院受け入れの準備を進める。
- 協力医療機関は、帰国者・接触者外来をはじめ関係機関との連絡体制を再確認する。
- 協力医療機関は、PPE等の医療資器材の取り扱いを再確認する。

その他

- 生活衛生課は、県内感染期への移行に備え、市医師会等を通じて、診療対応が可能な医療機関について、具体的な体制（診療日時等）の把握について検討を行い、医療機関リストを準備する。
- すべての医療機関は、糖尿病、高血圧、心疾患、腎透析などの慢性疾患を有する通院患者が、症例定義に該当する症状を有した場合の対応について検討し、予め患者に周知を行う。

3. 県内未発生期～県内発生早期(国内発生早期)

(1)概要

- ア. 市立医療センターは、帰国者・接触者外来及び入院の受け入れを引き続き行う。
- イ. 生活衛生課は、市立医療センターの外来受入状況を踏まえ、その他の協力医療機関に帰国者・接触者外来を順次設置する。また、病原性によっては、外来診療を対面式から非対面式（ドライブスルー外来）へ変更する等適切な診療体制について検討する。
- ウ. 生活衛生課は、市立医療センターの感染症病棟が満床となった場合等の入院受入状況を踏まえ、その他の協力医療機関で順次入院対応を開始する。
- エ. 生活衛生課は、患者に濃厚接触する医療従事者の発症予防のため、必要に応じて、国・県と協議のうえ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

(2)具体的な対応

帰国者・接触者相談センター

- 新型インフルエンザ等疑い患者に対して、帰国者・接触者外来への受診調整を継続する。受診調整にあたり、適宜、帰国者・接触者外来の設置状況や受入状況を確認する。
- 受診調整の際は、新型インフルエンザ等疑い患者に関する情報を帰国者・接触者外来に迅速かつ確実に連絡する。
- 生活衛生課は、帰国者・接触者相談センターに、適宜、帰国者・接触者外来の設置状況等について情報提供する。

外来対応

- 市立医療センターは、帰国者・接触者外来を継続する。
- 診察の結果、感染が疑われる場合は、保健所を通じて、環科研に検査を依頼する。
- 生活衛生課は、市立医療センターにおける受入状況の情報を収集し、市立医療センター以外の協力医療機関に速やかに情報提供する。
- 生活衛生課は、市立医療センターの受入状況や市立医療センター以外の協力医療機関の準備状況を踏まえ、順次、帰国者・接触者外来を増設する。
- 生活衛生課は、その後も増設した帰国者・接触者外来の受入状況を把握し、市立医療センターを含む協力医療機関に速やかに情報提供し、外来診療機能を確保する。

入院対応

- まず、市立医療センターが入院受入を開始するが、市立医療センターの病床に不足が生じる場合等受入状況や市立医療センター以外の協力医療機関の準備状況を踏まえ、順次、入院受入を開始する。
- 腎透析患者については、市立医療センターでの対応が困難であるため、保健所は、透析実施可能な協力医療機関での受け入れについて調整を行う。

その他

- 全ての医療機関は、県内感染期における新型インフルエンザ等に係る診療に備え、具体的な体制の整備やスタッフの確保等の準備を行う。
- 全ての医療機関は、慢性疾患を有する患者に対して、定期薬の長期処方をする等、患者の状態に応じて、県内感染期に医療機関を直接受診する機会を減らす対応について検討する。
- 薬局は、県内感染期にすべての医療機関において新型インフルエンザ等に係る診療を開始する場合に備え、抗インフルエンザ薬等の処方せんの応需方法を整備する。

4. 県内感染期

(1) 概要

- ア. 帰国者・接触者外来以外の一般医療機関から新型インフルエンザ等患者の発生が増加し、帰国者・接触者外来と一般医療機関での診察を分離する意義が低下した場合には、生活衛生課は、帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターを中止し、対応可能なすべての医療機関で外来診療を行う体制に切り替える。
- イ. 全ての医療機関における診療体制に移行した際に、感染症法に基づく入院措置も

中止する。新型インフルエンザ等患者のうち、重症患者は、対応可能な医療機関で入院治療を行い、軽症患者は原則として自宅療養とする。

- ウ. 生活衛生課は、さらに入院患者が増加した場合には、臨時の医療施設等においても医療を提供できる体制を、市医師会等と連携し確保する。
- エ. 生活衛生課は、プレパンデミックワクチン^{※8}や抗インフルエンザウイルス薬等による医療従事者等の感染予防対策を強化する。
- オ. 生活衛生課は、感染症ネットワーク（流行期のシステム）や小児救急ネットワーク^{※9}を活用し、空き病床や医療機器に係る情報共有を行い、医療資源の有効活用を図る。

（2）具体的な対応

帰国者・接触者相談センター

- 生活衛生課は、県内感染期に至った場合は、国及び県と協議のうえ、帰国者・接触者相談センターの中止を検討する。
- 生活衛生課は、帰国者・接触者外来の中止に伴い、帰国者・接触者相談センターを中止する。

外来対応

- 生活衛生課は、県内感染期に至った場合に、国及び県と協議のうえ、帰国者・接触者外来を中止する。
- 生活衛生課は、患者の発生状況及び一般医療機関の準備状況等を踏まえ、帰国者・接触者外来は中止し、対応可能なすべての医療機関での外来診療を開始する。

入院対応

- 一般医療機関で診療する体制に切り替えた際には、感染症法に基づく入院措置を中止する。
- 入院患者は、入院対応可能なすべての医療機関で受け入れる。
- 外来診療を実施する医療機関は、診察結果に応じて、重症患者は入院、軽症患者は在宅診療に振り分ける。

その他

- 入院対応可能な医療機関は、自宅での治療が可能な入院中の患者に対して、病状等を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザ等の重症患者の病床を確保する。
- 医療機関は、原則として、待機的入院、待機的手術を控える。
- 生活衛生課は、様々な広報媒体を活用して、相談体制および医療体制の切り替え

について周知する。また、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、感染対策に努めるよう周知する。

5. 小康期

(1) 概要

- ア. 生活衛生課は、地域の感染状況及びニーズを踏まえ、平常の医療サービスが提供できる体制への速やかな復帰を推進する。
- イ. 生活衛生課は、不足している医薬品や医療資器材等の補充を行う。

(2) 具体的な対応

帰国者・接触者相談センター

- 次の流行の波に備え、必要な職員の確保やマニュアル等の見直しを行う。

外来対応

- 協力医療機関は、次の流行の波に備え、必要な職員の確保やマニュアル等の見直しを行う。

入院対応

- 協力医療機関は、新型インフルエンザ等発生前の平常の医療体制に戻す。
- 協力医療機関は、次の流行の波に備え、必要な職員の確保やマニュアル等の見直しを行う。

第4 その他

1. 個人防護具等の備蓄必要量の考え方について

新型インフルエンザ等発生時に、迅速に感染拡大防止策に取り組むため、協力医療機関における「帰国者・接触者外来」および「入院対応」の医療従事者、ならびに保健所の「積極的疫学調査」の従事者を対象に、以下の考え方や当マニュアルの対応方針に基づき、PPEと抗インフルエンザ薬（タミフル）について、必要量を備蓄する。

(1) 個人防護具(PPE)

■協力医療機関用

(ア) 帰国者・接触者外来分

1回の従事者を5名で1日3交代制とし、必要日数は、流行期間8週間のうち発生早期の4週間と想定し算出する。

※第二種感染症指定医療機関である市立医療センターの場合は、海外発生期から必要日数を4週間（28日）と想定して算出する。

(イ) 入院対応分

1回の従事者を7名で1日3交代制とし、必要日数は、流行期間8週間のうち発生早期を4週間と想定し算出する。

※第二種感染症指定医療機関である市立医療センターの場合は、海外発生期から必要日数を4週間（28日）と想定して算出する。

■積極的疫学調査用

(ア) 保健所分

保健所が患者100人の積極的疫学調査を10回実施すると想定し算出する。

(イ) 区役所分

7区の区役所が各区20回ずつ積極的疫学調査を実施すると想定し算出する。

(2) 抗インフルエンザ薬(タミフル)

1人あたりの必要量を10カプセルとして、協力医療機関1,700人分（市立医療センター300人分、その他協力医療機関100人分ずつ）、積極的疫学調査用100人分と想定し算出する。

2. 帰国者・接触者外来に必要な設備等について

- 待合室、着替え室、職員用予防隔離室、臨時薬局、経過観察室、入院待機室など
- 簡易強制換気システムなど
- 通常の電話回線 1 本およびホットライン回線 1 本
- スタッフ用 P P E、患者用サージカルマスクなど
- 悪天候を想定した設備（雨風、寒暑などの天候を考慮する必要がある）

なお、市は、帰国者・接触者外来設置医療機関に対して、陰圧式エアーテントや災害医療用エアーテントの貸与、P P E等の必要物資の提供を行う。

第3章 県内感染期におけるハイリスク患者への対応について

新型インフルエンザ等が発生すると、高齢者、基礎疾患を有する患者や小児などのリスクを有する患者は、健常な成人と比較し、合併症を起こしたり、死亡する確率が高くなることが想定される。

本市では、このような新型インフルエンザ等にかかわるハイリスク患者のうち、小児、妊婦、腎透析患者については、関係機関などと連携することにより、別途、県内感染期における医療体制を構築し、ハイリスク患者への医療提供体制を強化する。

なお、得られた情報をもとに、新型インフルエンザ等に罹患したハイリスク患者への診療マニュアルを作成し、関係機関へ周知する。

第1 小児

外来、入院、救急医療対応は、小児救急基幹医療機関を中心に、小児救急ネットワーク加入医療機関が行う。

特に市内に小児患者がまん延する時期には、小児救急ネットワークを稼動して、空き病床、高度医療機能の確保を図る。

- 外来は、対応可能な全ての小児科医療機関が、原則、診療時間内において対応する。
- 中等症の入院については、小児救急ネットワーク加入医療機関が中心をなして対応する。
- 重症の入院については、市内4つの基幹病院（市立八幡病院・小倉医療センター・北九州総合病院・JCHO九州病院）で対応する。
- 小児救急ネットワーク事業により、受入可能な人工呼吸器数や重症者の発生状況について、関係機関で毎日情報を共有する。

外 来

対応可能な全ての医療機関

入 院

- 中等症 小児救急ネットワーク病院
- 重 症 市内4基幹病院
 - ・市立八幡病院
 - ・小倉医療センター
 - ・北九州総合病院
 - ・JCHO九州病院

第2 妊婦

新型インフルエンザ等により重症または重症化のおそれのある妊婦については、産婦人科基幹病院を中心に対応を行う。

- 外来は、産婦人科医療機関と対応可能な内科医療機関が、原則、診療時間内において対応する。
- 中等症の入院については、産婦人科基幹病院を中心に対応する。患者の病態に応じて、対応可能な協力医療機関に患者の受入れについて相談する。
- 重症の入院については、市立医療センターで対応する。

外 来

産科医療機関、対応可能な内科医療機関

入 院

- 中等症 産婦人科基幹病院
 - ・小倉医療センター
 - ・JCHO 九州病院
 - ・産業医科大学病院
- 重 症 市立医療センター

第3 腎透析患者

新型インフルエンザ等により重症または重症化のおそれのある腎透析患者については、腎透析基幹病院を中心に診療（入院）対応を行う。

- 外来は、かかりつけ透析医療機関が、原則、診療時間内において対応する。
- 中等症の入院については、かかりつけ透析医療機関および、地域の透析医療機関（門司掖済会病院、大手町病院、小倉記念病院、北九州総合病院、済生会八幡総合病院、JCHO九州病院）が対応する。
- 重症の入院については、済生会八幡総合病院で対応する。

外 来

かかりつけ透析医療機関

入 院

- 中等症
 - かかりつけ透析医療機関
 - 地域の透析医療機関
 - ・ 門司掖済会病院 ・ 大手町病院
 - ・ 小倉記念病院 ・ 北九州総合病院
 - ・ 済生会八幡総合病院 ・ JCHO九州病院
- 重 症 済生会八幡総合病院

第4 救急対応について

- 診療時間帯別の救急患者の診療対応医療機関の確認を行う。
- 必要に応じて、夜間・休日急患センターや救急告示病院などにおいて診療対応を行う。

1. 一般の医療体制

患者の発生状況に応じて、初期救急医療体制を強化する

■夜間・休日急患センター（内科・小児科）

患者数増にあわせて、出務医師等を増員

■深夜帯輪番病院

患者が急増し、輪番病院で対応できなくなった場合に備え、市内の救急告示病院、地域支援病院に協力を依頼

2. ハイリスク者に対する医療体制

（1）小児

■初期救急医療体制

「小児救急ネットワーク」を構成する小児医療機関において連携して対応

■2次・3次救急医療体制

4基幹病院を中心に対応

（2）妊婦

■初期救急医療体制

夜間・休日急患センター及び輪番病院

■2次・3次救急医療体制

産婦人科基幹病院を中心に対応

新型インフルエンザ等による重症患者は市立医療センター（24時間）

※産科的問題（切迫流早産、陣痛など）に関しては、かかりつけ産科医に相談の上対応

（3）透析患者

■初期救急医療体制

原則、かかりつけ透析医療機関

連絡がつかない等の場合は、夜間・休日急患センター及び輪番病院

■2次・3次救急医療体制

入院対応可能な透析医療機関及び地域の透析医療機関

新型インフルエンザ等による重症患者は済生会八幡総合病院

第4章 患者の搬送及び移送体制について

1. 基本的な考え方

- 新型インフルエンザ等の疑似症患者等の搬送については、感染症法第21条の規定に基づき、感染症法第26条で準用する第19条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等患者については、保健所が、その移送体制の整備について責任を持つとともに、原則として保健所が移送を行う。

【参考】感染症法（一部抜粋）

（入院）

第19条 都道府県知事は、一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者に対し特定感染症指定医療機関^{※10}若しくは第一種感染症指定医療機関^{※10}に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。（以下 略）

（移送）

第21条 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、前二条の規定により入院する患者を、当該入院に係る病院又は診療所に移送しなければならない。

（準用）

第26条 第19条から第23条まで、第24条の2及び前条の規定は、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者について準用する。この場合において、第19条第1項及び第3項並びに第20条第1項及び第2項中「特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関」とあるのは「特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関若しくは第二種感染症指定医療機関^{※10}」と、・・・（中略）・・・、第21条中「移送しなければならない」とあるのは「移送することができる」と、・・・（中略）・・・読み替えるほか、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

- 入院措置が行われる患者が増加し、保健所による移送では対応しきれない場合は、消防機関等関係機関の協力が不可欠であることから、生活衛生課は、事前に消防局と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制について覚書等を定める。
また、新型インフルエンザ等発生時には、各自が救急車両の効率的な運用と負担軽減を図るよう努める。
 - ① 生活衛生課は、市民に対して、車や民間搬送事業者（民間救急）を利用する等、適正な救急車両の利用を周知する。
 - ② 医療機関においては、病院間転院搬送の際は、緊急性の高い場合を除き、病院所有の救急車や民間搬送事業者（民間救急）を利用する。
- 感染症法に基づく患者の入院措置が行われていない患者については、消防機関による通常の搬送が行われる。
- 消防機関においては感染対策のため必要なPPE等の準備を行う。

第5章 積極的疫学調査について

第1 目的

新型インフルエンザ等感染症の発生事例について、その全体像の速やかな把握に努めるとともに、届出情報だけでは十分な情報が得られない感染経路、転帰までの症状・治療経過、重症患者の臨床症状、及び基礎疾患等の情報について、積極的な情報収集を行い、地域ごとの発生段階の把握や病原性・感染力等の把握に役立てる。なお、県内発生早期までの間においては、必要に応じて接触者の健康観察や抗インフルエンザ薬の予防投与等によりまん延防止を図る。

また、発生事例に対する調査およびその分析によって得られた情報を、国、県をはじめとした関係機関へ速やかに提供するとともに、医療機関・施設・家庭等における感染防止対策等の効果的な実施に繋げていく。

さらに、感染の危険性が高いと考えられる者に対する感染予防策、患者の早期発見と迅速な治療開始等による感染拡大の防止を図る。

第2 調査の原則

1. 調査実施の主体

- (1) 保健所の医師、保健師等が中心となって実施するが、必要に応じて各区役所の医師、保健師等に応援を求める。
- (2) 必要があると認める時は、国立感染症研究所等の職員の派遣を要請する。(感染症法第15条第6項)

2. 調査対象

「新型インフルエンザ等患者」及びその関連で必要と認められる者等

※ 「確定患者」、「疑似症患者」、「接触者」については、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で、厚生労働省が詳細な基準を設ける。

3. 人権への配慮

調査にあたっては、人権に配慮した対応を行う。

4. 情報の共有

- (1) 国や県などと積極的に情報共有を図る。
- (2) 新型インフルエンザ等対策では、早期対応戦略をはじめとする様々な対策が関係各機関との連携の上で迅速に行われる必要があるため、調査中においても関係機関と状況や知見等の情報を共有する。
- (3) 患者・接触者の情報の登録と共有化を迅速に実施するために、感染症サーベイランスシステム（以下「NESID^{*11}」という。）疑い症例調査支援シス

テムを利用する。

- (4) 調査の結果等については、個人情報の保護に十分留意しつつ、特に、報道機関等の協力を得ながら適時適切に公表を行う。

第3 発生段階別の対応

1. 未発生期

保健所及び生活衛生課は、新型インフルエンザ等患者が発生して調査対応が必要と決定した場合、直ちに疫学調査に着手できるように、あらかじめ疫学調査員（疫学調査に従事するスタッフ）を決定し、必要な資器材（PPE、N95 マスク、手袋等）や帳票類を準備しておく。

(1) 疫学調査員の決定

- ・ 疫学調査員の構成は、疫学調査並びに感染防御策に関する専門的知識を有している医師、保健師、生活衛生関係職員等の公衆衛生専門職者とするが、発生の規模が大きくなる場合は、一定の研修等を行った上で他の適切な人材を活用することも検討する。
- ・ 疫学調査員数は、接触者調査を迅速に実施することを考慮し、比較的短時間内（事例発生後 36 時間以内）に多数の接触者に対して調査ができるように準備する。
- ・ 疫学調査員に対して、新型インフルエンザに関する情報や感染防御策等の必要な研修、訓練を事前に実施する。

(2) 疫学調査員の感染防御

- ・ 保健所は、疫学調査員への二次感染を防止するために、PPE、消毒用携帯アルコール等の備蓄状況を定期的に確認し、必要量を常備しておく。
- ・ 保健所は、基本的な感染予防対策として、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核感染（空気感染）予防策等の感染防御に関する十分な訓練を実施する。

<訓練内容>

PPEの着脱訓練、衛生学的な手洗い方法の実施、汚染箇所等の消毒方法、感染性廃棄物の収集と廃棄等。

- ・ 疫学調査員は、必要に応じて、流行シーズン前に通常のインフルエンザに対するワクチンを接種する。

(3) 研修

生活衛生課は、必要に応じて、新型インフルエンザ等の積極的疫学調査に必要な実地疫学に関する研修を行う。

（４）検査体制の整備

環科研を中心に、検査体制を整備する。また、生活衛生課、保健所、環科研、国立感染症研究所との連絡体制及び搬送体制を整備する。

（５）患者、接触者及びその関係者への説明に関する準備

保健所は、感染症法に基づく調査の必要性や、移送、入院勧告、就業制限、経過観察、接触者管理などについて、説明する際の資料や同意書等を準備する。

2. 海外発生期

（１） 国の基本的対処方針を踏まえ、疫学調査員に対して、本人の同意を得て、特定接種を行う。接種体制については、原則として集団接種により実施する。

（２） 保健所は、国内での新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく調査の必要性や、移送、入院勧告、就業制限、経過観察、接触者管理などについて、説明する際の資料や同意書等の準備・確認を行い、速やかに健康観察等が実施できる体制を整える。生活衛生課は、保健所における人員の確保、区役所からの応援体制の検討及び情報提供を行う。

（３） 生活衛生課は、保健所、区役所、消防局、環科研、医療機関等の連絡体制を再確認する。

（４） P P E等の着脱方法等について再確認する。

3. 県内未発生期～県内発生早期

（１） 市内で新型インフルエンザ等の疑い患者が発生した場合、保健所は、速やかに、症例調査を行い、濃厚接触者リストを作成する。

（２） 疑い患者との対面調査を行う際には必ずP P Eを装着し、面談時間、回数は必要最小限とする等、感染防御対策には細心の注意を払う。また、疫学調査員は、発症を予防するため、必要に応じて、抗インフルエンザ薬の予防投与を行う。

（３） 新型インフルエンザウイルスの検査結果が陽性と判明した場合、保健所は区役所と協力して、接触者の健康調査（接触者調査）を行なう。

4. 県内感染期

- (1) 積極的疫学調査は、新型インフルエンザ等対策にとって重要であることから、県内で多数の新型インフルエンザ等が発生した場合も、可能な限りその継続を図る。
- (2) 生活衛生課は、市内で多数の新型インフルエンザ等が発生し、多くの患者の感染源の特定が不可能となり、積極的疫学調査による新型インフルエンザ等患者の追跡実施の意義がなくなったと判断した際は、国及び県等と協議を行ったうえで調査の終了を判断する。
- (3) 積極的疫学調査の終了後は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続し、第二波の発生の早期探知に努める。
保健所及び生活衛生課は、第一波に実施した対応及び体制等の評価を行うとともに、第二波の流行に備える。

第6章 サーベイランスについて

第1 目的

感染症サーベイランス^{※12}とは、インフルエンザを含め、患者の発生情報を統一的な手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものであり、平時から、医療、行政、研究等の関係者の努力と、患者をはじめとする多くの市民の協力により維持されている。新型インフルエンザ等発生時に適切にサーベイランスを行うためには、サーベイランスに関する更なる啓発と、迅速な情報還元を継続して行うことによって、関係者の理解及び協力を得る必要がある。

新型インフルエンザ等が発生した際には、市民、医療機関等が、流行状況に応じた対策を行うため、国内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の拡がりや患者数の増加状況を公表する。また、患者の診断・治療を的確に行うため、特に発生早期の患者の症状や診断・治療の状況、検査結果など、具体的な情報を分析し、医療関係者に提供する。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、当マニュアルでは新型インフルエンザ等に限定して記載するが、新感染症が発生し、国が症例定義及び診断方法を確立した際には、速やかに市内のサーベイランス体制を構築することとする。

第2 各種サーベイランスの目的と概要

1. 平時のサーベイランス

	目的	実施時期	公表
患者発生 サーベイランス	インフルエンザの患者数を調査することで、流行の段階（流行入り、ピーク、終息等）を適切に把握し、段階に応じた対策を講じる	通年	週報 (ホームページ等)
入院 サーベイランス	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することで、重症化のパターンを把握し、治療に役立てる	通年	国の週報 (9月～3月を目途)
学校 サーベイランス	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することで、感染が拡大しやすい集団生活の場において、逸早く流行のきっかけを把握し、必要な対策を講じる	流行時 (平時は9～4月 を目途)	報道発表
ウイルス サーベイランス	インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調査することで、病原性などウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる	通年	随時

2. 新型インフルエンザ等発生時に追加・強化するサーベイランス

	目的	強化内容	公表
患者全数把握の実施	全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することで、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、診断・治療等に活用する	<ul style="list-style-type: none"> 全医療機関から全ての患者の届出を実施 届出を端緒として臨床情報の把握を実施 	随時
学校サーベイランスの強化	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校において、逸早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを把握し、必要な対策を講じる	報告施設を大学・短大まで拡大	随時
ウイルスサーベイランスの強化	上記のサーベイランス等でのウイルス検査を実施することで、より多くの情報を収集し、診断・治療等に役立てる	上記医療機関及び大学・短大から検体の協力を得てPCR検査等を実施	随時

※ このほか、新型インフルエンザ等発生時には、積極的疫学調査等により、臨床情報の収集などを実施し、分析結果について情報提供する。

3. その他

生活衛生課は、平時から県と協力して、定点報告医療機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、理解及び協力を求める。

第3 発生段階別の対応

サーベイランスの概要

（北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画より）

サーベイランスの種類	未発生期	海外発生期	県内未発生期～ 県内発生早期	県内感染期	小康期
患者発生サーベイランス （感染症法） インフルエンザ定点における 患者発生状況	○ 35 定点 (198 定点)	○ 継続	○ 継続	○ 継続	○ 継続
入院サーベイランス （感染症法） 基幹定点における入院 患者の状況把握	○ 2 定点 (15 定点)	○ 継続	○ 継続	○ 継続	○ 継続
学校サーベイランス （学校保健安全法等） 学校等における集団発 生の把握	○ 実施 (幼稚園、保育所 ～高校等まで)	◎ 強化 (大学・短大等 まで拡大)	◎ 強化 (大学・短大等 まで拡大)	○ 通常	◎ 強化 (大学・短大等 まで拡大)
ウイルスサーベイランス （感染症法） 病原体定点等でのウイルス 検査を実施	○ 5 定点 (21 定点)	◎ 強化 (学校サーベ ランスを追加)	◎ 強化 (学校サーベ ランスを追加)	○ 通常	◎ 強化 (学校サーベ ランスを追加)
全数把握（感染症法） すべての新型インフルエンザ 患者の発生を把握	-	◎ 開始	◎ 継続	× 中止※	-

注：（ ）内は県内の定点医療機関数（定点医療機関数は、平成 25 年 4 月 1 日現在）

1. 未発生期

（1）患者発生サーベイランス

- インフルエンザの市内定点医療機関（35か所）は、インフルエンザと診断した患者数について、1週間（月曜日から日曜日）ごとに生活衛生課に報告する。
- 保健所は、速やかに患者報告数をNESIDに入力し、生活衛生課は、それを取りまとめて国に報告（週報）する。
- 生活衛生課は、NESIDにおいて全国における発生状況等の情報を収集、分析し、ホームページを中心に、適宜その他の媒体を活用して、週毎の発生状況を市民及び医療機関等に公表する。

（2）ウイルスサーベイランス

- 市内の病原体定点医療機関（5か所）は、インフルエンザ患者の検体を採取し、生活衛生課が委託した業者によって環科研へ搬送する。
- 環科研は、速やかに確認検査（PCR^{※13}検査、ウイルス分離等）を行い、検査結果をNESIDに入力して、国に報告する。また、必要に応じて、生活衛生課は、環科研と協力して、その結果を分析し、医療機関等に情報還元する。
- ウイルスサーベイランスの結果の公表は、原則、国が実施する。

（3）入院サーベイランス

- 市内基幹定点医療機関（2か所）は、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、保健所に報告する。
- 保健所は、速やかにNESIDに入力し、生活衛生課は、それを取りまとめて厚生労働省に報告（週報）する。
また、必要に応じて、生活衛生課は、NESIDにより情報収集した結果を分析し、医療機関等に情報還元する。
- ウイルスサーベイランスの結果の公表は、原則、国が実施する。

（4）インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

- 生活衛生課は、サーベイランス開始等に関する国通知を、報告を求める施設の所管各課等に通知する。
- 幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等は、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を、保健所に報告する。
- 保健所は、報告された情報を集約し、毎日、生活衛生課に情報提供する。生活衛生課は、それを取りまとめて国に報告（週報）する。
- 生活衛生課は、本市の発生状況及び国等の公表結果の情報を分析し、市民及び医療機関等に情報還元する。
- 生活衛生課は、学校サーベイランスの結果を、適宜、報道発表するとともに、ホームページ等に公表する。

（5）鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

- 生活衛生課は、可能な限り関係部局等の連携の下に行われる、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、得られた情報の共有・集約化を図ることにより、新型インフルエンザ等の出現を監視する。

2. 海外発生期

海外において新型インフルエンザ等が発生した段階においては、国内への新型インフルエンザ等の進入を早期に探知し、病状などを分析することが重要となるため、通常のサーベイランスに加え、以下のサーベイランスを追加・強化する。

（1）患者全数把握

- 届出基準（症例定義）が決定された後、市内の全ての医療機関は、届出基準に合致する患者（疑似症患者及び確定患者）について保健所に届出する。
- 保健所は速やかに、患者情報をNESIDに入力するとともに、生活衛生課に届出票をFAXで送付する。
- 生活衛生課は、届出票及びNESIDの内容を確認し、国に報告する。また、生活衛生課は、患者調査等による情報をとりまとめ、協力医療機関、市医師会、その他関係機関に情報還元する。
- 届出情報だけでは、十分な情報が得られないため、積極的疫学調査により、発症から転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、検査データ等についての情報を収集する。
- 生活衛生課は、収集した情報を定期的に公表するとともに、必要に応じて、適宜、公表する。

〈参考〉届出基準（症例定義）

疑似症患者及び確定患者の届出基準は、国から発生時に明確に定めて通知される。また、新型インフルエンザ等に関する疫学的情報、臨床情報、インフルエンザ迅速検査キットの有効性等が明らかになり、届出基準を改める必要がある場合には修正される。なお、疑似症患者の届出基準は、狭い範囲とすると届出から漏れる者が増える一方で、広い範囲とすると検査等の対応が困難となることから、適切な範囲を定める必要がある。

【例】

＜当初の基準（≒海外発生期）＞

ア 確定患者

- a 症状（38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等）
- b 国立感染症研究所等におけるPCR検査等の結果

イ 疑似症患者

- a 症状（38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等を基本とし、海外の情報等から特徴的な症状が明らかな場合はその症状を考慮して追加する。）
- b まん延国への渡航歴（一定期間内）
- c インフルエンザ迅速検査キットの結果（A型が陽性、B型が陰性）
- d 環境科学研究所におけるPCR検査等の結果

＜適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し（≒県内未発生期～県内発生早期）＞

ウ 確定患者

原則として変更しない。

エ 疑似症患者

- a 最新の知見を踏まえ、症状の絞り込み
- b 海外発生状況を踏まえ、まん延国への渡航歴の要件の見直し

※疑似症患者の届出基準は、上述のように、臨床的な診断基準とは目的が異なるものであり、また、疑似症患者は真の患者とは限らないことに留意する必要がある。

(2) インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等

- 大学・短大等の施設は、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握し、保健所に報告する。
- 保健所は、報告された情報を集約し、毎日、生活衛生課に情報提供する。生活衛生課は、その結果を分析し、情報還元するとともに、NESIDに入力等行うことにより、国に報告する。
- 保健所は、新型インフルエンザ等患者や医療機関の協力を得て、可能な限り集団発生ごとに新型インフルエンザ等患者の検体を採取し、環科研においてPCR検査等を行う。なお、保健所は、医療機関や社会福祉施設等からインフルエンザの集団発生の報告を受けた際も、可能な限り、同様に検体を採取・検査する。
- 生活衛生課は、インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の結果を必要に応じて、随時、公表する。

(3) ウイルスサーベイランス

- 環科研は、患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等におけるウイルス検査（PCR検査、ウイルス分離等）を実施するが、環科研の対応能力に応じて優先順位を検討する。
- 検査を行う際、保健所は生活衛生課に連絡し、生活衛生課が環科研と調整を行う。
- 検体搬送は原則、保健所が行うが、発生状況によっては、適宜、適切な搬送体制を検討する。

【優先順位の判断の例】

- ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院患者、死亡者等）の診断
- ② 集団発生に対するウイルスの亜型の確定
- ③ 県内未発生期・県内発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザ等の可能性が高い正当な理由がある場合等
- 生活衛生課は、ウイルスサーベイランスの結果を、必要に応じて随時、公表する。

(4) 新型インフルエンザ等による死亡・重症患者の状況

- 以下の場合、医療機関は、速やかに保健所へ報告する。
 - ①入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザ等と診断された患者が死亡した場合
 - ②死亡した者について確認検査により新型インフルエンザ等と判明した場合
 - ③新型インフルエンザ等による一定程度以上（人工呼吸器の装着等）の重症患者が発生した場合
- 生活衛生課は、報告された患者情報を厚生労働省へ報告する。なお、死亡者数等が数百人以上に達するなど、速やかな報告の意義が低下した場合には、これらの報告を中止する。
- ※ このほか、その後も死亡者数については、人口動態統計においても把握が行われる。

(5)その他

- 生活衛生課は、新型インフルエンザウイルスの遺伝子分析等により抗原性の変化や薬剤耐性等を確認した場合等、公衆衛生上、迅速な情報提供や対応が必要と判断する場合は、速やかに国に報告する。

3. 県内未発生期～県内発生早期

海外発生期に引き続き、患者全数把握、学校サーベイランス及びウイルスサーベイランスを強化する。

4. 県内感染期

国内での報告数が数百例に達し、市内においても感染ルートが疫学的に解明できない事例が確認された段階では、患者発生状況に応じて、生活衛生課は、県と協議を行った上で全数把握を中止し、平時の体制に戻して、サーベイランスを継続する。

また、学校サーベイランス及びウイルスサーベイランスについても平時の体制に戻す。

5. 小康期

生活衛生課は、再流行の早期探知のため、流行状況を踏まえ、学校サーベイランス及びウイルスサーベイランスの強化を通知する。

また、生活衛生課は、関係機関と連携して、これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等について評価するとともに、再流行に備えて、人材、資器材の有効活用について検討する。

〈参考資料〉各サーベイランス等における各機関の役割(一例)

	全数把握	学校サーベイランス	ウイルスサーベイランス
学 校	—	保健所へ報告 検体採取への協力	検体提供
医 療 機 関	診断・届出 検体採取・提供	—	検体採取・提供
保 健 所	内容確認・報告 検体回収・搬送	内容確認・報告 検体採取・搬送	検体回収・搬送
環 境 科 学 研 究 所	検査実施・分析	検査実施・分析	検査実施・分析
本 庁	報告・情報還元	報告・情報還元	報告・情報還元
国立感染症 研 究 所	情報集積・分析・ 情報還元	情報集積・分析・ 情報還元	情報集積・分析・ 情報還元
国 (厚生労働省)	対策・情報還元	対策・情報還元	対策・情報還元

※ 情報還元については、国（国立感染症研究所を含む）・政府対策本部及び発生地域の都道府県等が十分に連携して行う。

第7章 検体の検査について

第1 目的

新型インフルエンザ等の診断を適正に行うためには、患者からの検体を適切な時期に採取して保管し、検査機関へ搬送しなければならない。

また、新型インフルエンザ等の診断検査は、①亜型の同定を行い、通常のインフルエンザと新型インフルエンザ等を鑑別する、②新型インフルエンザ等患者を確実に捉え、入院措置を迅速に取るための科学的な根拠を示す、③初発患者を早期把握し、感染拡大の状況を的確に把握することにより、適切な対策を実施するために非常に重要である。

なお、検査の意義を踏まえ、積極的疫学調査で新型インフルエンザ等患者の接触歴および感染経路を辿れない状態になった際には、鑑別診断を目的とした検査は中止し、サーベイランス等に必要な検査を実施する。

第2 検体検査の実際

1. 臨床検体の採取

臨床検体の採取は、原則として疑い患者の外来及び入院対応を行う医療機関が実施する。

(1) 医療従事者の感染防御

- 臨床検体を採取する医療従事者は、新型インフルエンザ等患者の咳やくしゃみによる飛沫感染を防ぐため、必要なPPEを装着する。また、検体採取後は、手洗いや手指消毒等を徹底して行う。

(2) 検体の種類

- 原則、咽頭拭い液、鼻腔拭い液等とする。
- ※ 新型インフルエンザ等発生時に、国から臨床検体の種類と採取方法が示された場合は、検査対応指針等に基づいて実施する。

(3) 検体採取時期

- 通常、検体中にウイルス量が最も多い時期で、抗インフルエンザ薬投与前に採取することが推奨される。
- ※ 検体の採取時期は正確な診断の成否を左右することから、適切な時期に行う必要がある。

(4) 医療機関内での検体の保管

- 検体は冷蔵庫（4℃）に保管する。
- ※ 適切に採取した検体であっても保管が不適切であれば、正確な診断ができなくなる。

2. 検体の搬送及び検査

患者から採取した臨床検体はカテゴリ-B*扱いとなるが、検体を環科研へ搬送する際は、破損しても検体が外に漏れ出さないように3層構造の容器を使用する。

搬送時も凍結せずに4℃を維持する。

※カテゴリ-B：カテゴリ-A（その物質への暴露によって、健康なヒトに恒久的な傷害や、生命を脅かす様な、あるいは致死的な疾病を引き起こす可能性のある状態で輸送される感染性物質）の基準に該当しない感染性物質。

- (1) 検体を採取した医療機関は、保健所に検体を採取した旨を連絡する。
- (2) 保健所は、医療機関から検体を受領し、環科研に搬送のうえ、検査依頼をする。
※検体搬送は原則、保健所が行うが、発生状況によっては、適宜、適切な搬送体制を検討する。
- (3) 環科研は、保健所からの検査依頼を受けて検査を行い、検査結果を速やかに保健所に報告する。
- (4) 保健所は、検査結果を、当該医療機関及び生活衛生課に報告する。

3. 消毒と交差汚染の防止

院内感染や交差汚染の防止のために、検体採取後に採取現場の適切な消毒を実施する。

4. 検査の流れ

現時点においては、「新型インフルエンザウイルス診断検査の方針と手引き（暫定版）※（平成21年5月）」に示した検査体制に準じるが、新型インフルエンザの発生後に新たに症例定義が示された時点、あるいは、知見が積み上がった段階で、診断方法や検査体制を適宜見直す。

※「新型インフルエンザ対策ガイドライン—フェーズ4以降—（平成19年3月）」の『医療機関における診断のための検査ガイドライン』を改定

5. その他

生活衛生課は、感染していないことや治癒したことの証明書を提出するための検査等は実施しないこととし、関係機関に対してその旨周知する。

第3 発生段階別の対応

1. 未発生期

- (1) 生活衛生課は、適切に新型インフルエンザ等の確定診断等が実施できるよう、PCR等による検査体制の整備、必要な資器材の確保、人員体制の確認等を行う。
- (2) 生活衛生課は、保健所、環科研、市立医療センターをはじめとした協力医療機関等の連絡体制を整備する。
- (3) 環科研は、必要に応じて、県保健環境研究所、国立感染症研究所等の関係施設と、新型インフルエンザ等発生時の検査等について協議、調整等を行う。

2. 海外発生期

- (1) 環科研は、迅速に検査ができるよう具体的な体制を整備する。また、環科研におけるPCR検査等による検査体制が整備されるまでは、国立感染症研究所が必要な検査を実施するため、環科研は検体を適切に送付できるよう準備する。
- (2) 環科研は、検体採取器具、ウイルス保存液等を準備し、生活衛生課は、保健所及び協力医療機関等にこれらの検体採取に必要な物品を配布する。
- (3) 生活衛生課は、環科研、保健所、協力医療機関等との連絡体制を再確認する。

3. 県内発生早期

- (1) 環科研での検査体制が整備できるまでの間は、環科研は、必要な検査を実施するために、検体を国立感染症研究所へ送付する。
- (2) 環科研での検査体制が整備されてからは、地域発生早期は、原則として全ての疑似症患者のPCR検査等を実施する。
- (3) 新型インフルエンザ等に感染している可能性があるとして判断された患者が発生したら、「第2 検体検査の実際」に従い、実施する。
- (4) 市内における新型インフルエンザ等患者数の増加、隣接都道府県等における患者の発生状況等に基づき、県と協議のうえで全ての新型インフルエンザ等患者に対する入院措置を中止した段階においては、全ての疑似症患者のPCR検査等による確定診断の中止について検討する。なお、国が、病原性が低いと判明する等により必要がなくなったと判断した場合は、全ての疑似症患者の確定診断を中止する。
- (5) その他、生活衛生課が必要とあると判断した場合は、環科研の対応能力に応じて、市独自にハイリスク患者を対象とした検査や流行状況確認のための検査を実施する。

4. 県内感染期

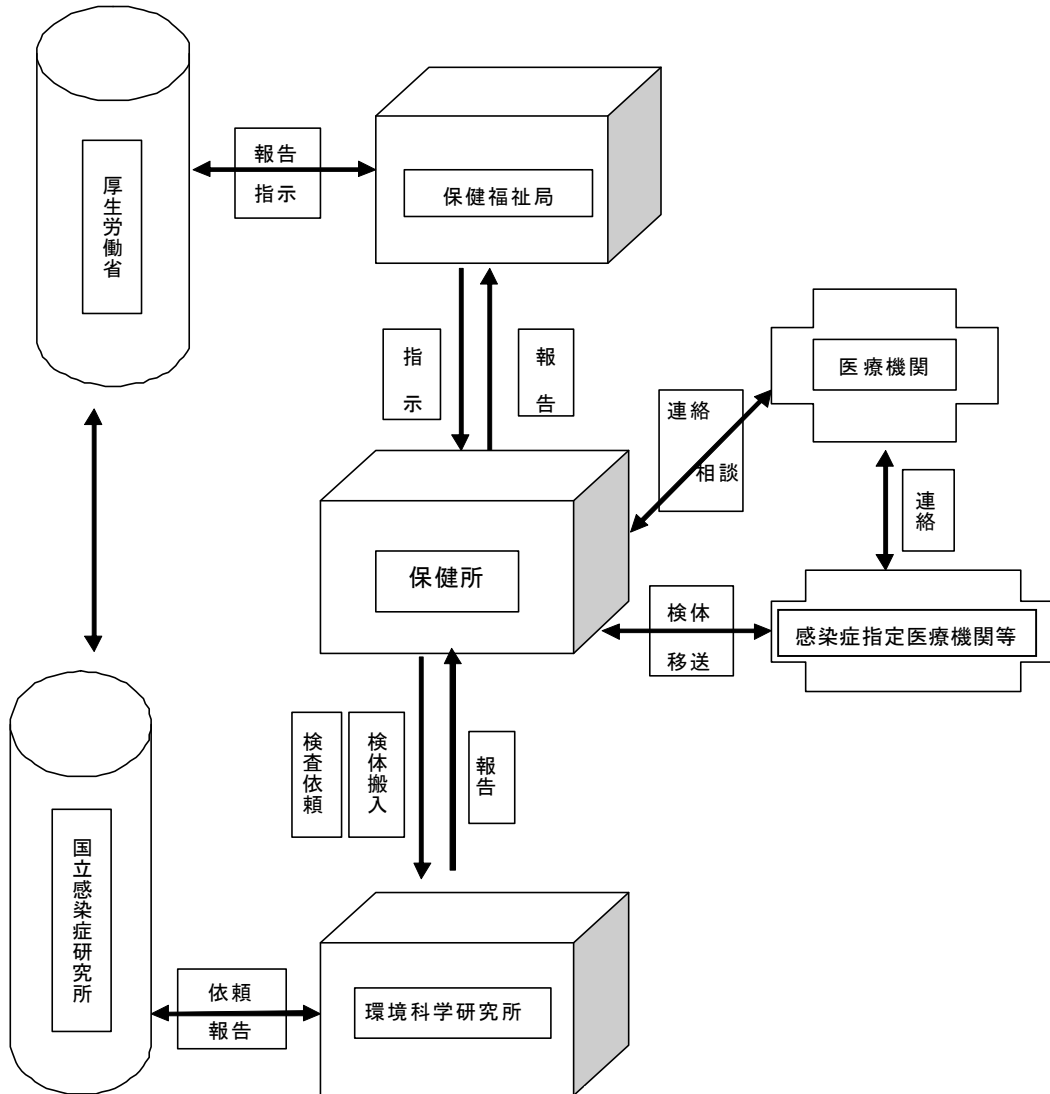
- (1) 生活衛生課が、積極的疫学調査によって患者の感染経路を辿れない状態であると判断した場合、確定診断を目的としたPCR等による検査は中止する。
- (2) 以下の示した状況等において、生活衛生課が必要とあると判断した場合は、環科研の対応能力に応じて検査を実施する。
 - ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院を要する程度、死亡等）の診断
 - ② 集団発生に対する病原体の確定等

5. 小康期

新型インフルエンザ等発生前の通常の体制に戻すとともに、第二波に備えて、検査体制の評価、再整備等を行う。

別紙

新型インフルエンザ検査の流れ



第8章 関係機関との情報共有について

新型インフルエンザ等の新興感染症が発生した際には、関係通知、患者の発生状況、サーベイランス体制など必要な情報について、迅速かつ正確に関係機関の間で共有されることが重要である。

1. 北九州市感染症情報ネットワーク事業

市内での新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生や既存の感染症の流行に備え、発生早期の患者の発生動向や流行期の病床・高度医療機器の空き状況などについて、関係機関において迅速に情報を共有する仕組みとして、「北九州市感染症情報ネットワーク事業」を実施している。

新型インフルエンザ等の発生時に、発生段階ごとの目的に応じた適切な医療体制を迅速に整備するためには、情報が正確かつ簡便で（職種にかかわらず短時間に情報をまとめることができ）、タイムリーに共有できるシステムを構築することが重要であることから、感染症の発生早期（海外発生期～県内発生早期）と流行期（県内感染期）に分けて、下記の内容で情報共有を行う。

(1) 提供内容

	発生早期のシステム	流行期のシステム
目的	「帰国者・接触者外来」の設置状況や患者発生状況を共有することで、外来・入院体制を迅速に整備し、感染拡大を防止する。	各病院の病床使用状況や医療資源の空き状況を共有することで、主に重症患者の入院医療体制を整備し、健康被害を最小限にとどめる。
情報収集方法	患者調査等に基づく情報により、保健福祉局で集約	協力医療機関及びその他入院対応医療機関からの情報提供
情報提供方法	原則、メール	原則、メール
情報提供先	協力医療機関、医師会他	感染症情報ネットワーク事業参加機関
期間等	海外発生期～県内発生早期 （患者が追えるまでの期間） 毎日、定時	県内感染期 毎日、定時
内容	年齢・基礎疾患・居住区・医療機関・発症日・迅速キット・PCR等 （必要に応じ、情報追加）	区・病院名・入院患者数、病床使用状況・人工呼吸器等の空き状況等 （必要に応じ、情報追加）

(2)参加機関

ア. 情報提供医療機関（15 協力医療機関）

市立門司病院、門司メディカルセンター、門司掖済会病院、市立医療センター、小倉記念病院、大手町病院、小倉医療センター、九州労災病院、北九州総合病院、産業医科大学若松病院、市立八幡病院、済生会八幡総合病院、製鉄記念八幡病院、JCHO 九州病院、産業医科大学病院

イ. 情報提供先機関

15 協力医療機関、北九州市医師会、北九州市薬剤師会、北九州市歯科医師会、北九州地区小児科医会、北九州地区透析医会、北九州地区産婦人科医会、K R I C T、保健所、環境科学研究所、夜間休日急患センター、消防局救急課、子ども家庭局、教育委員会 等

2. 小児救急ネットワーク事業

市内での新型インフルエンザ等の流行に備え、入院が必要な中等症程度の患者や重症患者の動向等を集約し、関係機関に還元することにより、市内の小児患者への適切な医療を提供することを目的として、「小児救急ネットワーク事業」を実施している。

(1)参加機関

ア. 情報提供医療機関（12 病院）

北九州総合病院、大手町病院、九州労災病院、小倉医療センター、済生会八幡総合病院、産業医科大学病院、JCHO 九州病院、市立医療センター、市立総合療育センター、市立八幡病院、製鉄記念八幡病院、東和病院

イ. 情報提供先機関

上記情報提供医療機関（12 病院）及び北九州市医師会、北九州地区小児科医会、保健福祉局夜間・休日急患センター、消防局救急課

(2)情報共有

ア. 情報提供医療機関から市への情報収集

情報提供医療機関は、新型インフルエンザ等の中等、重症例に関する情報を、所定の様式により、毎日定時（新型インフルエンザ発生後、適宜決定）までに、保健医療課宛に e-mail 或いは FAX にて送信する。

イ. 市から情報提供医療機関への情報発信

生活衛生課は、収集された情報を集約し、毎日定時（新型インフルエンザ等発生後、適宜決定）までに、情報提供先医療機関等に e-mail 或いは FAX にて送信し、必要な情報を還元する。

(3)内容

ア. 小児中等症患者の受入状況

- ・入院症例数
- ・更に対応可能な入院症例数

イ. 小児重症者の受入状況

- ・人工呼吸器管理症例数
- ・更に対応可能な人工呼吸器管理症例数、透析数、肺炎数、I C U 数

【用語】

※1：北九州市新型インフルエンザ医療対策専門部会

新型インフルエンザ等感染症の発生に備えた医療対策の検討を行うため、市医師会、協力医療機関、学識経験者、感染症の専門家等で構成された委員会。

※2 新型インフルエンザ等

感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含む。

※3：市内協力医療機関

感染症にかかわる専門医やスタッフ、設備を有し、高度医療を提供できる医療機関。感染症にかかわる分野において、専門的立場から行政へ助言をするとともに、新型インフルエンザなど発生時には、高度医療機関として医療提供する立場を担う。

平成27年3月現在（15 協力医療機関）

北九州市立門司病院（市立門司病院）、九州労災病院門司メディカルセンター（門司メディカルセンター）、門司掖済会病院、北九州市立医療センター（市立医療センター）、小倉記念病院、健和会大手町病院（大手町病院）、

国立病院機構小倉医療センター（小倉医療センター）、九州労災病院、北九州総合病院、産業医科大学若松病院、北九州市立八幡病院（市立八幡病院）、済生会八幡総合病院、製鉄記念八幡病院、独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院（JCHO九州病院）、産業医科大学病院

*（ ）については、マニュアル内における名称

※4：北九州市感染症情報ネットワーク

市内協力医療機関（※3）、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会、NPO法人KRICT（北九州地域感染制御チーム）、北九州地区小児科医会、北九州地区産婦人科医会、北九州地区腎透析医会、行政において、感染症にかかわる情報交換を行うもの。

メーリングリストを活用し、未発生期は、新型インフルエンザを含む種々の感染症に関わる情報交換を行い、新型インフルエンザ等の発生早期には、市内の新型インフルエンザ等患者の発生状況を共有し、新型インフルエンザ等患者の発生を早期に探知できるよう努める。また、県内感染期には、空き病床や高度医療機器の使用状況などについて情報共有することにより、医療体制の確保を図る。

※5：緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例や WHO の判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われる。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国は緊急事態宣言を行うか否かの判断を求められることとなるが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられる。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第 32 条第 1 項の「国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件」としては、重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められる場合とし（特措法施行令第 6 条第 1 項）、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、国の基本的対処方針等諮問委員会で評価するとされている。

※6：ハイリスク患者

糖尿病、がんなどの基礎疾患を持つ患者や高齢者、妊婦、小児など、通常健常人と比べ抵抗力が低く、新型インフルエンザ等に罹患すると重症化しやすい患者などを指す。

※7：特定接種

新型インフルエンザ等対策特別措置法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時で行われる予防接種。政府対策本部が示した基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

※8：プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ等が発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では、H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

※9：小児救急ネットワーク

市内 12 の小児科標榜病院、小児科医会、市医師会、行政からなるネットワーク。新型インフルエンザなどまん延時期に、小児科の空き病床や人工呼吸器など高度医療機器の稼働状況などをメーリングリストにより共有する仕組み。

※10：感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そうなど）、二類感染症（急性灰白髄炎、結核、ジフテリアなど）若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

※11：感染症サーベイランスシステム（NESID）

感染症法により、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としており、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶ電子的なシステムを指す。

(National Epidemiological Surveillance of Infections Diseases : NESID)

※12：感染症サーベイランス

感染症の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、感染症対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析し、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元、提供することにより、効果的な対策に結びつけるものである。

北九州市新型インフルエンザ等対策マニュアル
医療対応編

資 料

□附属資料1

国および地域における発生段階について

□附属資料2

新型インフルエンザ等発生段階別医療体制＜概要＞

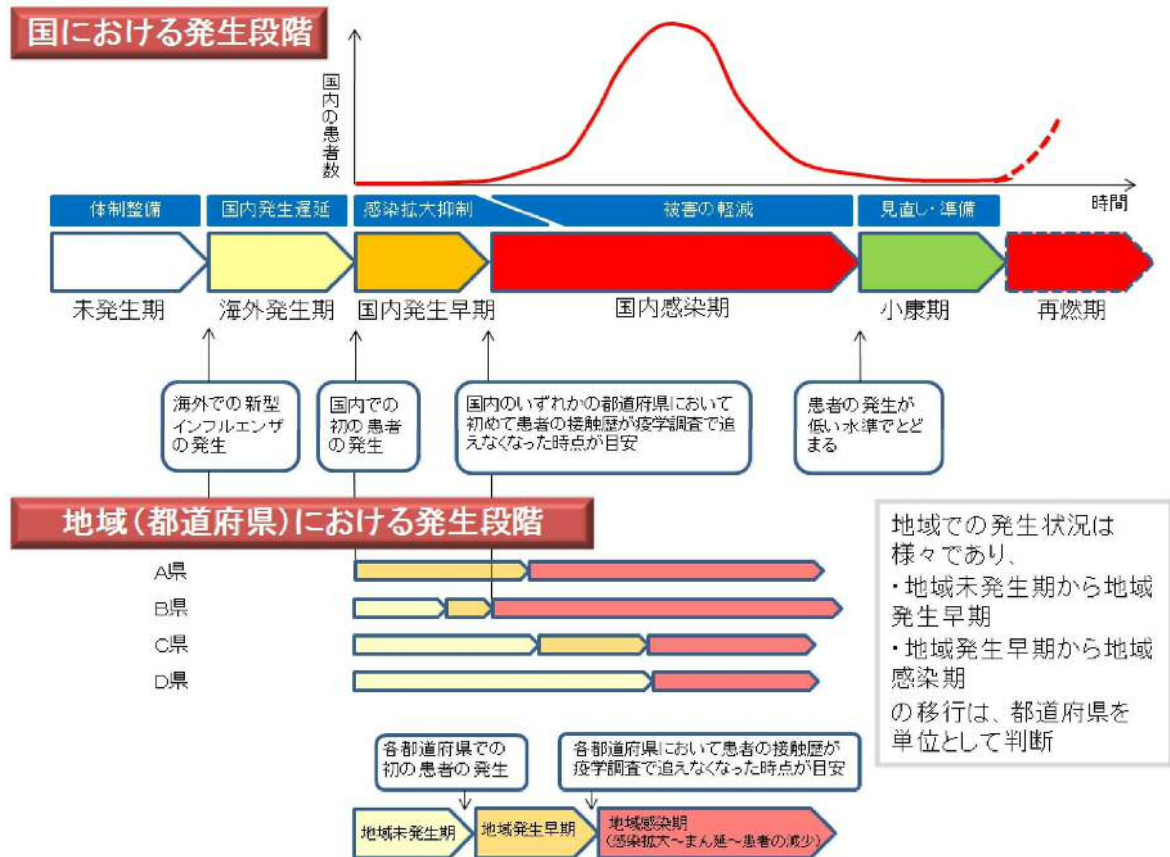
□附属資料3

新型インフルエンザ等発生時の情報提供体制【医療対応編】

□附属資料4

新型インフルエンザ等対策に係る医療関係者への情報提供

国および地域における発生段階について

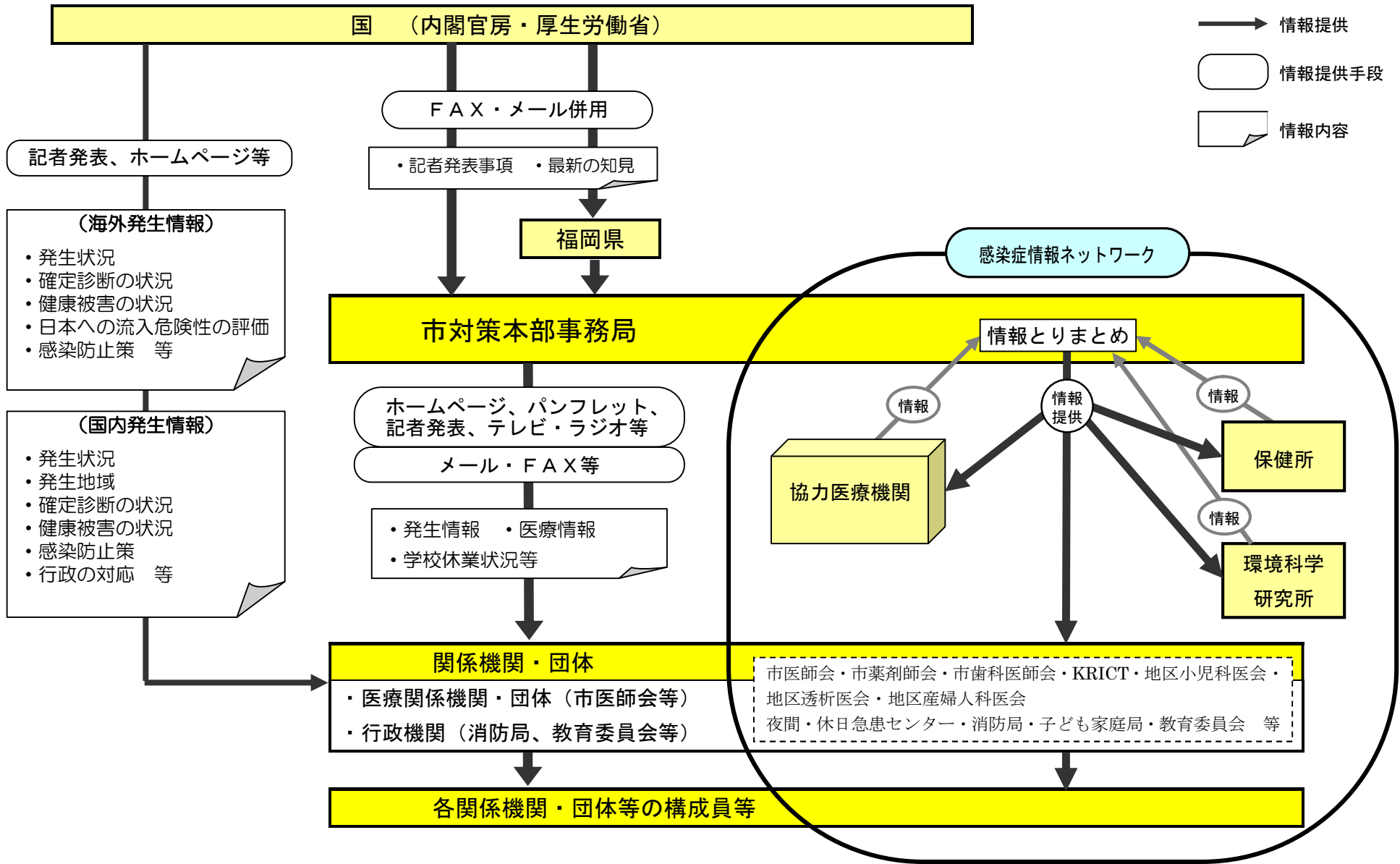


(出所：新型インフルエンザ等対策政府行動計画)

新型インフルエンザ等発生段階別の医療体制<概要>

発生段階	未発生期	海外発生期	国内発生早期		県内感染期	小康期								
			県内未発生期	県内発生早期										
発生段階	新型インフルエンザ等が発生していない状態	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態								
帰国者・接触者外来	<ul style="list-style-type: none"> ・体制の整備・強化 ・関係機関と連携 ・情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・市立医療センターに設置 ・その他の協力医療機関は設置準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・市立医療センターは継続設置 ・その他の協力医療機関は、患者の発生状況に応じて順次設置 	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">移行</div> ↓ </div>	(帰国者・接触者外来は廃止)									
外来体制							(帰国者・接触者相談センターを通して、帰国者・接触者外来を受診)	<ul style="list-style-type: none"> ・全医療機関で対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の発生状況に応じて、段階的に平時の体制に移行 ・次期流行に備えた体制の見直し・強化 					
入院体制							<ul style="list-style-type: none"> ・市立医療センターで対応 ・その他の協力医療機関は対応準備 			<ul style="list-style-type: none"> ・市立医療センターは継続対応 ・市立医療センターの病床が不足した場合等は、その他の協力医療機関で順次対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、重症者は入院、軽症者は自宅療養 ・重症者は協力医療機関を中心に対応（ハイリスク者は別体制に基づいて対応） 			
帰国者・接触者相談センター							<ul style="list-style-type: none"> ・保健所に開設（症例定義に基づいた振り分け） ※一般相談は内容に応じて、他の相談窓口で対応 			(帰国者・接触者相談センターは廃止)				
検査体制							<ul style="list-style-type: none"> ・原則、全疑似患者にPCR検査等を実施（県内における患者の発生状況等に基づき、県と協議の上、全疑似患者にPCR検査等による確定診断を中止することあり） ・サーベイランスのためのPCR検査等を実施 ・県と協議の上、その他必要と判断した場合にPCR検査等を実施 					<ul style="list-style-type: none"> ・サーベイランスのためのPCR検査等を実施 ・県と協議の上、その他必要と判断した場合にPCR検査等を実施 		
搬送・移送体制							<ul style="list-style-type: none"> ・感染症法に基づいた移送が必要な新型インフルエンザ等の患者については、保健所と相談の上で対応。 ・なお、重症患者の移送等は、状況に応じて消防機関等の関係機関と協力して対応。 						<ul style="list-style-type: none"> ・感染症法に基づく、入院措置が行われてない段階では、患者のうち、重症者、医師が救急搬送が必要と判断した患者については、消防機関による搬送。 	
感染症・小児救急ネットワーク事業							<ul style="list-style-type: none"> ・平時のシステム 							<ul style="list-style-type: none"> ・発生早期のシステム ・平時のシステム

新型インフルエンザ等発生時の情報提供体制【医療対応編】



新型インフルエンザ等対策に係る医療関係者への情報提供

項目	主な内容	提供する基準	頻度	主な方法
未発生期				
1 市内のインフルエンザ流行状況	週ごとの定点報告数、学校等休業状況、PCR検査結果など	流行の目安1.0を超える		HP・Eメール
海外発生期				
2 海外の発生状況	厚労省・国立感染研からの情報提供	厚労省・国立感染研からの情報提供時など	随時	HP
3 国通知など	政府の対処方針、症例定義 サーベイランス体制の追加・強化	事務連絡など発出時	随時	HP・FAX・Eメール
4 感染対策研修会(医療従事者向け)	疾病に関する知見、院内感染対策など 市の体制変更内容		必要時	講演会
5 市内のインフルエンザ流行状況	週ごとの定点報告数	流行の目安1.0を超える		HP
県内未発生期				
6 海外の発生状況	厚労省・国立感染研・WHOからの情報提供	厚労省・国立感染研からの情報提供時など	随時	HP
7 国内の発生状況	厚労省・国立感染研からの情報提供	厚労省・国立感染研からの情報提供時など	随時	HP
8 国通知など	症例定義変更・政府の対処方針、予防接種体制	通知・事務連絡など発出時	随時	HP・FAX・Eメール
9 感染対策研修会(医療従事者向け)	疾病に関する知見、院内感染対策など 市の体制変更内容		必要時	講演会
10 市内のインフルエンザ流行状況	週ごとの定点報告数	流行の目安1.0を超える		HP
県内発生早期・県内感染期				
11 海外の発生状況	厚労省・国立感染研・WHOからの情報提供	厚労省・国立感染研からの情報提供時など	随時	HP
12 国内の発生状況	厚労省・国立感染研からの情報提供	厚労省・国立感染研からの情報提供時など	随時	HP
13 市内の発生・流行状況	学校休業状況、施設など休業状況 患者発生状況、重症例、死亡例 PCR等検査結果情報・救急受診者数	休業など発生時(報道提供時) 市での情報入手時	毎日 毎日	HP HP
14 ネットワーク関連情報	空きベッド・空き医療機器・その他	ネットワーク関係機関間での情報共有	毎日	Eメール
15 国通知など	症例定義変更・サーベイランス体制変更 政府の対処方針、ワクチン情報	通知・事務連絡など発出時	随時	HP・FAX・Eメール
16 感染対策研修会(医療従事者向け)	疾病に関する知見、院内感染対策など 市の体制変更内容		必要時	講演会
17 市内のインフルエンザ流行状況	週ごとの定点報告数	流行の目安1.0を超える		HP
小康期				
18 海外の発生状況	厚労省・国立感染研・WHOからの情報提供	厚労省・国立感染研からの情報提供時など	随時	HP
19 国内の発生状況	厚労省・国立感染研からの情報提供	厚労省・国立感染研からの情報提供時など	随時	HP
20 市内の発生・流行状況	学校休業状況、施設など休業状況	休業など発生時(報道提供時)	発生時	HP
21 国通知など	症例定義変更・サーベイランス体制変更 政府の対処方針など	通知・事務連絡など発出時	随時	HP・FAX・Eメール
22 市内のインフルエンザ流行状況	週ごとの定点報告数、学校等休業状況	流行の目安1.0を下回る	随時	HP・Eメール