

# 新型インフルエンザ対策 担当課長会議資料

～新型インフルエンザに関する医療体制について～

平成21年9月8日 厚生労働省  
新型インフルエンザ対策推進本部

## 目 次

1. 保健衛生施設等施設・設備整備費補助金の改正（予定）について  
..... 1
  2. 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  
..... 3
  3. インフルエンザ脳症に係る注意喚起について（依頼）..... 73
  4. 医療機関における新型インフルエンザ院内感染対策等の徹底について  
..... 77
- (参考) 自治体から報告のあった脳症、挿管、ICU入室及び死亡事例  
..... 79

事務連絡  
平成21年8月27日

各都道府県衛生主管部（局）  
感染症対策担当課 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

保健衛生施設等施設・設備整備費補助金の改正（予定）について

平素より、感染症対策につきまして、ご尽力いただきありがとうございます。

さて、今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）については、本格的な流行が既に始まりつつある状況にあると考えられております。

今般、一般医療機関が行う感染症患者の陰圧病床の整備及び外来における院内感染防止のための設備整備に対して別添案のとおり新たに国庫補助の対象とすることとし、補助要綱の改正の手続きを進めているところであります。

つきましては、各都道府県におかれましては、医療体制の整備のため、関係機関に対する周知及び必要な財政措置等の準備方よろしくお願いいたします。

なお、補助要綱の改正手続きが済み次第、早急にご連絡を差し上げたいと考えております。

照会先

厚生労働省健康局結核感染症課

\*感染症外来協力医療機関担当

管理係 磯崎、鈴木（内2382）

\*新型インフルエンザ患者入院医療機関担当

特定感染症係 渡邊、伊藤（内2379、2386）

TEL 03-5253-1111 FAX 03-3581-6251

(別添)

(案)

1. 保健衛生施設等設備整備費補助金

(1) 設備整備事業に「感染症外来協力医療機関」を追加し、下記を対象設備とする。

○対象設備

- ・クリーンパーテーション 200,000 円
- ・パッケージ型排気 HEPA ユニット 880,000 円
- ・個人防護具 3,550 円

○補助率：1 / 2

○補助先：直接補助 都道府県

間接補助 都道府県（市町村、医療機関）

(2) 新型インフルエンザ患者入院医療機関設備（人工呼吸器、個人防護具）  
に下記を追加する。

○対象設備

- ・初度設備費 130,000 円
- ・簡易陰圧装置 4,200,000 円
- ・簡易ベッド 50,000 円

○補助率：1 / 2

○補助先：直接補助 都道府県

間接補助 都道府県（市町村、医療機関）

2. 保健衛生施設等施設整備費補助金

(1) 施設整備事業に「新型インフルエンザ患者入院医療機関」を追加する。

○基準額、対象経費及び基準面積については、第二種感染症指定医療機関  
と同様

○補助率：1 / 2

○補助先：直接補助 都道府県

間接補助 都道府県（市町村、医療機関）

事務連絡

平成21年8月28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

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

平成21年第33週の感染症発生動向調査（8月21日公表）によれば、インフルエンザ定点当たりの報告数が1.69となっており、流行開始の目安としている1.00を上回りましたので、インフルエンザ流行シーズンに入ったと考えられ、新型インフルエンザ患者数が急速に増加することが懸念されます。

このため、各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、「新型インフルエンザの流行シナリオ」（別添1）を参考に、下記の手順に従い重症者の発生数等について確認の上、入院診療を行う医療機関の病床数等について確認及び報告をいただくとともに、受入医療機関の確保や重症患者の受入調整機能の確保等、地域の実情に応じて必要な医療提供体制の確保対策等を講じていただくようお願いいたします。

なお、上記シナリオは、医療体制を確保するための参考として示す仮定のものであり、実際の流行を予測するものではないことを申し添えます。

記

1. 各都道府県においては、自都道府県における新型インフルエンザ患者や重症者の発生数等について、「新型インフルエンザの流行シナリオ」（別添1）、過去の季節性インフルエンザの流行状況等をもとに検討をお願いします。また、感染症発生動向調査のインフルエンザ定点当たりの報告数を注視するとともに、都道府県内のインフルエンザの流行状況や対策等について医療機関等への情報提供をお願いします。
2. 各都道府県においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合

に、重症者の受入調整等が行えるよう、次の(1)～(4)の状況について、確認及び報告をお願いします。

- (1) 外来医療体制の状況 (別添2-1)
- (2) 入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況 (別添2-2)
- (3) 人工呼吸器保有台数、稼働状況 (別添2-3)
- (4) 透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の確保状況 (別添2-4)

3. 各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合にも対応できる医療提供体制の確保のため、「新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について」(別添3)を参考に、地域の実情を踏まえて必要な対応策について検討をお願いします。

**【照会先】**

厚生労働省

新型インフルエンザ対策推進本部事務局

医療班 FAX 03-3506-7332

## 別添目次

- 別添 1 新型インフルエンザ (A/H1N1) の流行シナリオ (p4)
- 別添 2-1 新型インフルエンザに係る外来診療体制に関する調査 (p9)
- 別添 2-2 入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況の調査・報告依頼 (p11)
- 別添 2-3 感染症指定医療機関等における人工呼吸器の保有状況等の更新について (p14)
- 別添 2-4 透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の確保状況報告 (p15)
- 別添 3 新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について (p17)
  - 別添 3-1 新型インフルエンザの重症患者を感染症病床の定員を超過して入院させる場合等の取扱いについて (p22)
    - 別添 3-2-1 医療の確保に関する Q&A (p27)
    - 別添 3-2-2 発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有しない場合】 (p31)
    - 別添 3-2-3 発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有する場合 (妊婦以外)】 (p32)
    - 別添 3-2-4 発熱患者の受診の流れ【妊婦の場合】 (p33)
    - 別添 3-2-5 外来部門における院内感染防止策 (p34)
  - 別添 3-3-1 医療機関における新型インフルエンザ感染対策 (p36)
  - 別添 3-3-2 医療機関におけるハイリスク者に関する感染防止策の手引き (p39)
  - 別添 3-4 新型インフルエンザ (A/H1N1)診療の基本的考え方 (p43)
  - 別添 3-5 タミフル・リレンザの備蓄量 (p45)
  - 別添 3-6 新型インフルエンザ患者数の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 (p46)
  - 別添 3-7 [症例] ウイルス性肺炎を合併した新型インフルエンザの一例 (p49)
  - 別添 3-8 急な発熱と咳 (せき) やのどの痛み「インフルエンザかな？」症状がある方々へ 受診と療養の手引き (p53)
  - 別添 3-9 新型インフルエンザの予防 日常生活上の注意点 ～糖尿病患者・透析者・妊婦さん向け～ (p63)

平成21年8月28日

## 新型インフルエンザ (A/H1N1) の流行シナリオ

### 1. はじめに

本シナリオは、各都道府県において、今後の対策を検討するにあたり県内の流行状況や年齢構成等の地域性を十分に踏まえて医療体制の整備を行う際の参考にしていただくため、現時点での情報に基づいて示すものである。

なお、流行の拡大は、ウイルスの感染性、地域における接触状況、ヒトの免疫保有状況、気候等によって大きく左右されるものであるため、今後、本シナリオについては新たな知見をもとに随時更新されることがある。

### 2. 流行シナリオ

本シナリオでは、発症率、入院率、重症化率の3つの変数を決定し、流行動態を数理モデルにより推計した。発症率、入院率、重症化率については、対策を推進するうえで基準となる中位推計を示すとともに、地域性による幅を加味した高位推計を併記する。これらは各都道府県において医療体制を確保するための参考として示す仮定の流行シナリオであり、実際の流行予測を行ったものではない。とくに、病原性の変化や薬剤耐性の出現など、ウイルスの特性が変化した場合には、さらに高値を示す可能性があることに注意が必要である。以下、3変数の考え方について、通常のインフルエンザや新型インフルエンザについてのこれまでの知見を参考としながら説明する。

なお、総務省統計局の推計による平成19年各歳人口の概算値は、0-5歳が658.5万人、6-15歳が1192.1万人、16-64歳が8180.2万人、高齢者2746.5万人であり、以下の分析ではこれらの値を利用した。

#### (1) 発症率

全人口のうち新型インフルエンザに感染し、かつ発症する確率。通常のインフルエンザの2倍程度が発症するものとし、国民全体の20%が発症するとした(参考1)。また、最大では30%が発症するとしたが、都市部ではさらに発症率が高くなる可能性がある。なお、きわめて軽症で軽快したり、ほとんど症状を認めない感染者もいると考えられ、アジアインフルエンザや香港インフルエンザと同様に血清学的な感染率は、50%程度にまで高まる可能性がある。



## (2) 入院率

新型インフルエンザを発症した者のうち、入院を要する状態となる患者の比率。国内における6月20日から7月24日までの全数調査4220人のうち53人が入院の適応と診断されていた（入院措置を除く）ことから1.5%程度とする。基礎疾患を有する者等への感染が広がる場合には、さらに上昇する可能性がある。

なお、7月29日から8月18日までの入院患者数320人のうち、6歳未満が64人(20.0%)、6歳以上16歳未満が152人(47.5%)を占めており、通常のインフルエンザとは異なり小児入院患者が多いことに留意する必要がある。

## (3) 重症化率

新型インフルエンザを発症した者のうち、重症化する患者の比率。7月29日から8月18日までの入院サーベイランス320人のうち18人がインフルエンザ脳症(5人)もしくは人工呼吸器管理が必要(15人)であったが、感染が高齢者にまで広がると、重症化する者の割合が大きくなると考えられることから0.15%程度とする。基礎疾患を有する者等への感染がより広がる場合には、さらに上昇する可能性がある。また、通常のインフルエンザでは年間100～300人の小児がインフルエンザ脳症にかかると推計されているが、新型インフルエンザにおいても脳症の事例を認めており、小児、特に幼児への感染が拡大した場合には、インフルエンザ脳症が増加する可能性がある。

## (4) 流行動態

感染症の数理モデル(ケルマック・マッケンドリック型)等を参考とし、図1のように新型インフルエンザの流行動態を想定した。さらに、1人あたりが約5日間入院するものと仮定したところ、最大時点における年齢群別の入院患者数は表2のように推計された。自治体において活用しやすいように人口10万人あたりの入院患者数を表3に示している。なお、最近5年のインフルエンザ定点調査によると、定点観測値の全国平均が1.00を越える期間(流行シーズン)は平均で17週間であった。また、定点観測値が1.00を超えると、その後、平均8週で流行のピークを迎えていた(参考2)。

## 3. 都道府県において試算を行う際の留意点

実際の新型インフルエンザ流行については、年齢構成や人口密度などの地域による差異が影響するものと考えられる。よって、各都道府県等においては、地域の特性を把握するとともに、地域における過去のインフルエンザの流行動態を検討したうえで、本シナリオを参考として対策を推進する必要がある。

表1 発症率、入院率、重症化率の推計

	中位推計	高位推計
発症率	20%	30%
入院率	1.5%	2.5%
重症化率	0.15%	0.5%

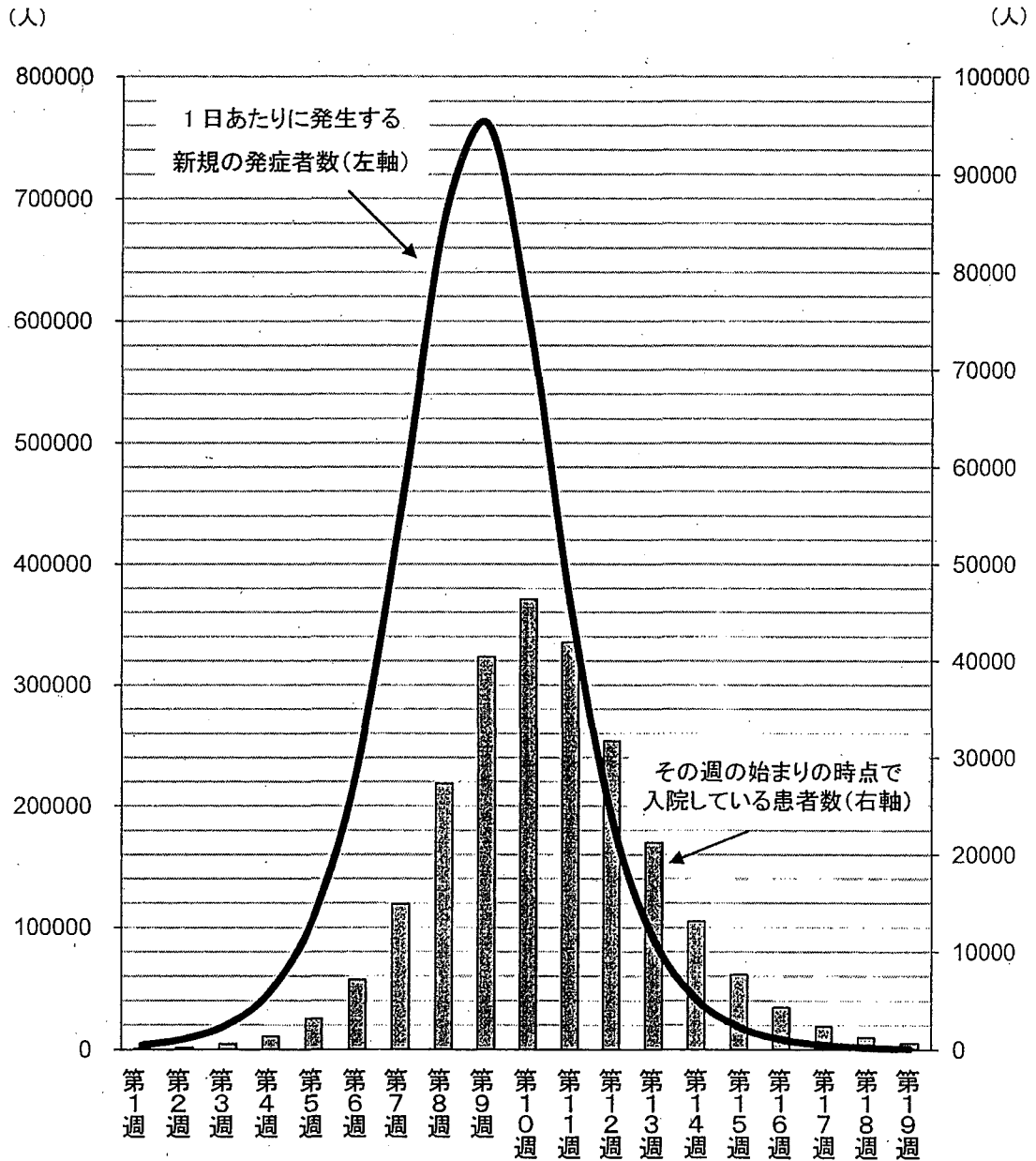
表2 最大時点における入院患者数（全国）の推計

	発症率 20%	発症率 30%
乳幼児（0-5歳）	3,500人	5,300人
小児（6-15歳）	11,800人	17,800人
成年（16-64歳）	20,000人	30,000人
高齢者（65歳以上）	11,100人	16,700人
合計	46,400人	69,800人

表3 最大時点における入院患者数（10万人対）の推計

	発症率 20%	発症率 30%
乳幼児（0-5歳）	2.7人	4.1人
小児（6-15歳）	9.2人	13.9人
成年（16-64歳）	15.6人	23.4人
高齢者（65歳以上）	8.7人	13.0人
合計	36.3人	54.5人

図1 流行動態の想定（発症率20%）



※ この流行動態は新型インフルエンザについてのみ推計したものであり、さらに通常のインフルエンザの流行が重なることに留意する必要がある。

(参考1) 最近5年の通常のインフルエンザの推計患者数

	定点報告数	推計患者数	人口比
2001-02	675,934人	754万人	6%
2002-03	1,225,449人	1370万人	11%
2003-04	776,492人	867万人	7%
2004-05	1,510,774人	1686万人	13%
2005-06	956,625人	1067万人	8%

(参考2) 最近5年の通常のインフルエンザの1定点あたり報告数

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
	平成15-16年	平成16-17年	平成17-18年	平成18-19年	平成19-20年
年間報告数	1,162,290	770,063	1,563,662	900,181	1,206,496
40週	0.00	0.00	0.02	0.01	0.10
41週	0.00	0.01	0.02	0.01	0.10
42週	0.00	0.01	0.03	0.01	0.12
43週	0.00	0.01	0.03	0.01	0.20
44週	0.01	0.03	0.05	0.01	0.26
45週	0.00	0.03	0.05	0.02	0.50
46週	0.01	0.05	0.12	0.04	0.94
47週	0.03	0.06	0.24	0.06	◎ 1.53
48週	0.06	0.10	0.41	0.09	2.30
(12月1週)	0.16	0.16	0.92	0.15	3.98
50週	0.38	0.24	◎ 1.89	0.21	5.68
51週	0.85	0.36	4.00	0.26	7.16
52週	◎ 1.79	0.52	5.30	0.32	6.16
53週		0.39			
1週	1.23	0.36	6.80	0.22	3.17
2週	3.73	0.70	13.92	0.37	6.43
3週	8.50	◎ 2.81	25.88	◎ 1.07	9.36
4週	21.63	7.98	● 32.39	2.58	15.33
5週	● 33.00	16.51	30.08	5.32	● 17.71
(2月1週)	31.04	29.70	21.91	9.97	15.02
7週	24.04	40.81	17.41	11.92	9.51
8週	15.98	49.25	11.18	18.35	8.78
9週	9.35	● 50.07	7.27	23.40	7.19
(3月1週)	5.31	43.98	5.54	27.60	5.80
11週	3.61	30.71	3.86	● 32.95	4.83
12週	2.04	16.83	2.46	32.46	3.01
13週	△ 1.14	9.90	1.45	21.45	△ 1.68
(4月1週)	0.63	5.35	0.67	9.43	0.94
15週	0.35	3.73	0.62	7.09	0.80
16週	0.32	3.07	0.86	6.22	0.71
17週	0.32	2.40	△ 1.16	5.63	0.63
(5月1週)	0.22	△ 1.02	0.94	2.52	0.40
19週	0.10	0.64	0.60	1.50	0.19
20週	0.10	0.68	0.87	△ 1.11	0.20
21週	0.05	0.46	0.99	0.82	0.20

- ◎ は流行入り(定点当たり報告数1.00を超えた週)  
● はシーズンのピークの週  
△ は流行終了(定点当たり報告数1.00の最後の週)

新型インフルエンザに係る外来診療体制に関する調査

各都道府県においては、平成21年6月19日の医療の確保、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）により、外来診療については、発熱外来を行っている医療機関のみならず、季節性インフルエンザと同様に一般医療機関においても診療を行うこと等の対応について各都道府県において検討いただくようお願いしたところです。

つきましては、下記のとおり、貴都道府県の新型インフルエンザに係る外来診療体制の状況についてご報告いただくようお願いします。

記

1. 調査対象 都道府県
2. 調査内容  
貴都道府県における外来診療体制等について（別紙）
3. 提出期限 平成21年9月4日（金）17時迄に提出
4. 提出方法  
各都道府県より対策本部「医療班」まで、ファックス又はメールで提出
5. 提出及び照会先  
厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局医療班

FAX 03-3506-7332/ メールアドレス [iryouhan@mhlw.go.jp](mailto:iryouhan@mhlw.go.jp)

## 新型インフルエンザ 外来医療体制に関する調査 回答様式(平成21年9月1日現在)

都道府県名	
担当部署名	
担当者氏名	
電話番号	

※特に指定のない場合は、平成21年9月1日現在の状況で回答ください。

1. インフルエンザ様症状の患者の外来受診について、貴県ではどのような対応をとっていますか。該当する項目の番号を○で囲んでください。追加事項があれば、その他欄にできるだけ詳しく記載してください。

- 1 - 平成21年6月19日より、季節性インフルエンザと同様の対応(インフルエンザを診る医療機関すべてで対応)としている
- 2 - インフルエンザ様症状の患者を診る医療機関を指定し、住民に周知している
- 3 - かかりつけ医等に電話をしてから受診するよう呼びかけている
- 4 - 必ず発熱相談センターに電話し医療機関の紹介を受けてから受診することになっている

【その他】

2. インフルエンザ様症状の患者を受け入れる医療機関に対して、感染対策体制等のための支援を行っていますか。該当する項目の番号を○で囲んでください。追加事項があれば、その他欄にできるだけ詳しく記載してください。

- 1 - 希望のあった医療機関に対して、外来の動線分離のための必要経費(パーティション購入費等)の支援をしている。
- 2 - マスク等の個人防護具等の資材を備蓄し、必要に応じて配布できるようにしている。
- 3 - 特段行っていないが、今後検討したいと考えている。

【その他】

3. インフルエンザ様症状患者の外来受診患者数の増加に対してどのような対策を検討していますか。該当する項目の番号を○で囲んでください。追加事項があれば、その他欄にできるだけ詳しく記載してください。

- 1 - 慢性疾患患者の定期受診を減らすため、長期処方により予約を1~2ヵ月先に延長している。
- 2 - 救急外来時間帯には、緊急以外の外来受診を控えるよう住民に啓発している。
- 3 - かかりつけの医師により、電話診療でファクシミリ処方せんが発行が可能であることを周知している。
- 4 - 診療所においても夜間外来を輪番制で担当するなど、地域の外来診療体制を拡充することになっている。
- 5 - 地域の中核病院の夜間救急外来を拡充するため、開業医師が輪番制で診療に参加することになっている。
- 6 - 医療機関の外来だけで対応が困難な場合には、公共施設等に発熱外来を設置して運用することになっている。
- 7 - 地域の主な医療機関の受診状況を把握して、待ち時間などの情報をもとに受診先を誘導することになっている。

【その他】

4. 今後の対策を検討するに当たって、ご意見・ご要望があれば記載してください。

【回答】

ご協力ありがとうございました。下記まで送付くださいますよう、よろしく申し上げます。

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部 医療班

FAX 03-3506-7332、Email [iryohan@mhlw.go.jp](mailto:iryohan@mhlw.go.jp)

入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況の調査・報告依頼

各都道府県においては、新型インフルエンザによる入院患者が増加した場合に備え、新型インフルエンザ患者の入院診療を行う医療機関の病床数等を、下記のとおり把握の上ご報告いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、「新型インフルエンザの流行シナリオ」（別添1）による入院患者数を参考に、各地域において新型インフルエンザ患者の入院診療を行う医療機関の病床数等について確認いただき、必要となる受入病床の確保や、地域内における医療機関間の連携や患者受入の調整体制の確保等の対策を講じていただくようお願いいたします。

記

1. 調査対象 一般病床、結核病床又は感染症病床を持つ、新型インフルエンザ患者の入院診療を行う管内病院全て
2. 報告内容 別紙様式（エクセルファイル）の項目
3. 留意事項 記載にあたっては、別紙記載留意事項を参照のこと
4. 提出期限 9月11日（金）17時迄に提出
5. 提出方法  
各都道府県において、保健所設置市、特別区の回答をとりまとめた上で別紙様式（エクセルファイル）をメールで提出  
(1) メールを表題「〇〇県 受入可能病床数」  
(2) 提出先「新型インフルエンザ対策推進本部 医療班」宛
6. 提出及び照会先  
厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部 医療班

FAX 03-3506-7332 / Email [iryouhan@mhlw.go.jp](mailto:iryouhan@mhlw.go.jp)

新型インフルエンザ患者の受入可能病床状況調査(平成21年9月現在)

都道府県名	
担当課名	
連絡先(電話)	

都道府県名	医療機関名	①医療機関種別 1:特定 2:第一種 3:第二種 4:協力 5:その他	②医療法上の許可病床数 (平成21年9月1日現在)			③診療報酬の届出を行っている稼働病床数 (平成21年9月1日現在)				⑤稼働実績(平成21年9月1日~7日の病床利用数)				備考		
			感染症病床	結核病床	一般病床	感染症病床	結核病床	一般病床	④ICU床数	感染症病床	結核病床	一般病床	④ICU床数			
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床		
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
0			床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	
合計			0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	

※別に送付している記載留意事項を確認の上、回答してください。  
 ※「ICU」とは、診療報酬区分上の「A300 救命救急入院料」「A301 特定集中治療室管理料」「A302 新生児特定集中治療室管理料」「A303 総合周産期特定集中治療室管理料1及び2」の届出病床を指す。□



## 記載留意事項

1. 別紙様式（エクセルファイル）左上の都道府県名、担当課名、連絡先（電話）を記載下さい。都道府県名を記載いただくと、表中 B 列の都道府県名は自動的に挿入されます。
2. 調査対象は病院ですので、有床診療所は調査対象となりません。
3. ①医療機関種別には、特定感染症指定医療機関であれば 1、第一種感染症指定医療機関であれば 2、第二種感染症指定医療機関であれば 3、感染症診療協力医療機関の場合は 4、それ以外であれば 5 を記載下さい。
4. ②許可病床数には、平成 21 年 9 月 1 日現在の医療法上の許可病床数を病床区分ごとに記載下さい。ある区分に許可病床がない場合も 0 を記入下さい。（例：感染症病床 10 床、結核病床 0 床、一般病床 350 床）
5. ③稼働病床数には、平成 21 年 9 月 1 日時点で、診療報酬の届出を行っている病床数を、医療法上の病床区分ごとに記載下さい。ある区分に許可病床がない場合は 0 を記入下さい。（例：感染症病床 10 床、結核病床 0 床、一般病床 310 床）
6. ④ICU 病床数には、③の許可病床の一般病床数のうち、平成 21 年 9 月 1 日における ICU 病床数（小数点以下は切り上げ）を記載下さい。なお、ICU とは、診療報酬区分上の
  - ・ A300 救命救急入院料
  - ・ A301 特定集中治療室管理料
  - ・ A302 新生児特定集中治療室管理料
  - ・ A303 総合周産期特定集中治療室管理料 1 及び 2の届出を行っている病床数を指すものとします。  
ICU 病床のない医療機関は 0 を記載下さい。
7. ⑤稼働実績については、平成 21 年 9 月 1 日～9 月 7 日の 7 日間における病床利用の平均値（小数点以下は切り上げ）を記載下さい。稼働病床数がない区分には 0 を記載下さい。（例：感染症病床 4 床、結核病床 0 床、一般病床 272 床）

感染症指定医療機関等における人工呼吸器の保有状況等の更新について

各都道府県においては、新型インフルエンザによる重症患者が増加した場合に備え、新型インフルエンザ患者の入院診療を行う医療機関における人工呼吸器の保有台数及び稼働状況を把握し、平成21年5月2日付け事務連絡「感染症指定医療機関等における人工呼吸器の保有状況等について」により実施した人工呼吸器保有状況調査にて報告のあった保有台数を参照の上、下記の通り報告いただくようお願いします。

なお、「新型インフルエンザの流行シナリオ」(別添1)の入院患者数を参考に、現在の稼働状況について確認いただき、不足が予測される場合には効率的な活用や備蓄等、必要な確保対策を講じていただくようお願いします。

記

1. 調査対象 新型インフルエンザ患者の入院診療を行う医療機関
2. 調査内容

1. の対象医療機関における人工呼吸器保有台数及び稼働状況

- 5月2日付け事務連絡と保有台数に変更がない場合は「変更なし」と、保有台数に変更がある場合は、その保有台数及び稼働状況(9月1～7日間の平均の稼働率)を報告してください。

◎ 5月時点の調査結果

対象医療機関数 1,138

人工呼吸器保有台数 15,338台(稼働台数7,639台)

うち、新生児用保有台数 2,276台(稼働台数874台)

3. 提出期限 9月11日(金)17時迄に提出

4. 提出方法

- 各都道府県において、保健所設置市及び特別区の回答をとりまとめた上で、対策本部「医療班」宛にメールで提出

5. 提出及び照会先

- 厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局医療班

FAX 03-3506-7332/メールアドレス [iryuhan@mhlw.go.jp](mailto:iryuhan@mhlw.go.jp)

透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の確保状況報告

今後、新型インフルエンザ患者数の急速な増加により、透析患者、小児、妊婦等については、新型インフルエンザの感染により重症化した場合には、専門性の高い集中治療が必要となる可能性が高いため、地域において、透析患者、小児、妊婦等の重症者の専門治療を行える医療機関の把握と速やかに搬送・受入体制の確保が重要となります。各都道府県において、透析患者、小児、妊婦等の重症者を受け入れる医療機関の確保及び搬送・受入体制の確保について検討いただくようお願いしているところですが、下記のとおり、現時点における状況について、報告いただくようお願いします。

記

1. 調査対象 都道府県
2. 調査内容  
貴都道府県における透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の状況や支援体制について（別紙）
3. 提出期限 9月4日（金）17時迄に提出
4. 提出方法  
各都道府県より対策本部「医療班」まで、ファックス又はメールで提出
5. 提出及び照会先  
厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局医療班  
FAX 03-3506-7332/メールアドレス [iryouhan@mhlw.go.jp](mailto:iryouhan@mhlw.go.jp)



新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について

1. インフルエンザ患者の外来診療の確保対策について

各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、外来診療体制の確保のため、次の対策を検討すること。

(1) 電話相談体制の拡充

インフルエンザ患者数の急速な増加に備えて、発熱相談センターや小児救急電話相談事業（#8000）等の電話相談体制の拡充（時間の延長、電話回線の増設等）を検討すること。

(2) 地域住民への呼びかけ

外来診療体制を確保するため、救急外来時間帯等における緊急以外の外来受診を控えることや、電話相談窓口を活用することなどについて、地域住民に対して呼びかけること。

(3) 夜間の外来診療に係る地域の診療所等との連携

夜間の外来診療体制については、救急外来を設置する医療機関だけでなく、例えば、インフルエンザ患者の診療を行っている診療所に対して診療時間の延長や、夜間の外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の診療所等との連携を図ること。特に、小児患者の外来診療体制については、地域の小児科を有する病院だけでなく、地域の小児科診療所等との連携確保に努めること。

(4) 医療従事者の確保

インフルエンザ患者数が急速に増加するような場合には、医療従事者を確保するため、隣県の医療機関に応援を求めることや、必要に応じて、基礎疾患を有する者等である医療従事者に抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うこと等について検討すること。

2. インフルエンザ重症患者の入院医療機関の確保について

各都道府県においては、インフルエンザ重症患者の入院医療機関の確保のため、次の対策を検討すること。