

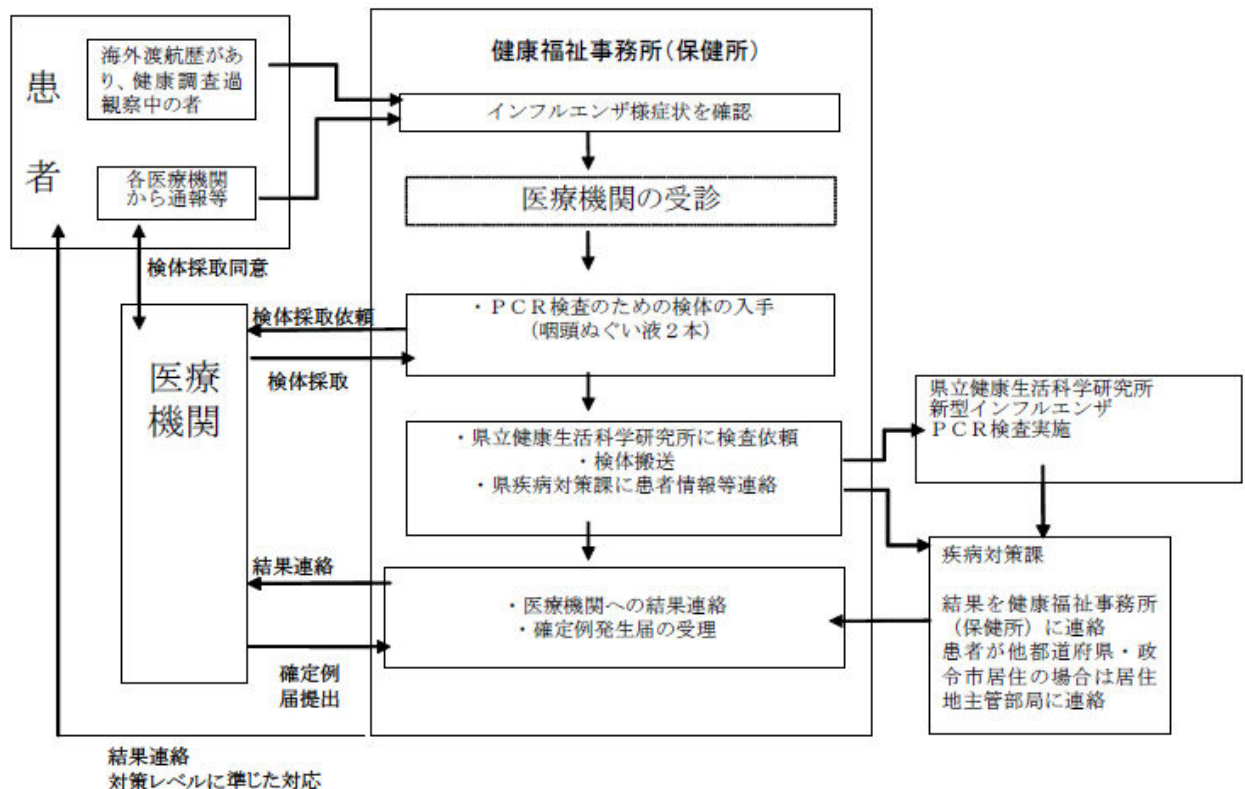
参考) 検査体制について

新型インフルエンザ発生地域への渡航歴があり、発熱等の症状を呈するなど、新型インフルエンザが疑われる患者が発生した場合には、その検体を県立健康生活科学研究所等で確定検査を実施する。

(検体) 咽頭ぬぐい液（鼻腔吸引（ぬぐい）液、気管吸引液、肺胞洗浄液も可）

(検査) PCR法

検査検体の流れ図



2 外来医療

初期段階は、県からの要請をうけ、新型インフルエンザ対応専用外来を高砂市民病院に開設し、外来医療を行うが、感染が拡大した場合には、発熱外来を設置し市内のインフルエンザ受診可能医療機関等においても外来医療の確保に努める。

(1) 流行規模の想定

- ・ 一日最大新規外来患者数 163人
- ・ 医療機関を受診する患者数 13,263人（最小10,322人～最大19,197人）

(2) 外来医療機関の確保

感染が拡大した場合は、一般医療機関においても外来医療ができるよう、医師会と協議を行う。（外来診察が専用外来医療機関のみならず、一般医療機関で行うよう、医療の提供体制が変更になった場合を除く）

また、一般医療機関で診療できない場合は、市民病院の院外にテント等を設置して医師会に医師の派遣を依頼し発熱外来の開設を検討する。

参考) 新型インフルエンザ (H5N1) 患者への医療提供体制、兵庫県新型インフルエンザ対策実施計画より

第一段階、第二段階以降で新型インフルエンザ患者 (疑い患者を含む) の診療・治療等に当たる専用外来医療機関を確保する。また、県立病院においては、総合型病院6病院 (尼崎、西宮、塚口、加古川、柏原、淡路) を専用外来医療機関とする。

(県内専用外来医療機関)

☆ 発生前までの確保目標

(入院・外来) 第1種、第2種感染症指定医療機関9病院

(外来) 新型インフルエンザ対応専用外来医療機関30病院

☆ 発生初期までの確保目標 (がん等のあらかじめ選定した専門病院を除く)

(入院・外来) 全ての公的医療機関等59病院

参考) 新型インフルエンザ (A/H1N1) 兵庫県新型インフルエンザ対策実施計画より

新型インフルエンザ対応専用外来医療機関42病院

一般医療機関 (原則全ての医療機関)

(3) 院内感染防止対策

医療機関では、医療従事者のサージカルマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域をわける等、「兵庫県新型インフルエンザ 院内感染対策ガイドライン」(資料2及び2-1) をもとに、院内感染防止対策を徹底する。

3 入院医療

初期段階は、感染症指定医療機関において行うが、感染が拡大した場合には、高砂市民病院においても病床の確保を検討する。

また、市内でさらに流行が拡大する場合は、市内の有床医療機関に対し病床の確保を依頼し、重症患者を中心とした入院医療機関の確保を要請する。

県は、透析患者等、重症化のリスクの高い者の入院医療に対応するため、感染症指定医療機関(52床)に加え、入院協力医療機関から、主に重症患者に対応する病床200床を確保する。また、重症化率に応じて人工呼吸器・陰圧発生装置・簡易人工透析装置など追加整備を進める。

(1) 流行規模の想定

- ・ 一日最大入院患者数 12人
- ・ 入院患者数 331人 (最小139人~最大413人)

(2) 病床確保予定数

- ・ 新型インフルエンザ対応病床 (高砂市民病院) 10床
 - ・ 県内入院医療機関 (H5N1)
 - 第1種感染症指定医療機関 1病院2床
 - 第2種感染症指定医療機関 9病院50床
 - 結核指定医療機関 2病院200床
 - 全ての公的医療機関等 (※1) 5000床 (専用フローアールによる区別)
- なお、必要に応じて、営業自粛を行った宿泊施設にも入院施設としての協力を求める。

- ・ 県内入院医療機関（A/H1N1）

第1種感染症指定医療機関 1病院2床（主に重症患者対応）

第2種感染症指定医療機関 9病院50床（主に重症患者対応）

新型インフルエンザ入院協力医療機関 30病院（主に重症患者対応）

全ての公的医療機関等（※1） 59病院（主に重症患者対応）

上記にプラスして、ベットコントロールによる入院（検査入院等の延期による新型インフルエンザ患者の受け入れ）、緊急的病室超過入院（ピーク時の新型インフルエンザ患者の受け入れ）を行う。

※1 地域の医療機能維持の観点から、新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む）の一般外来及び入院に対応せず、がん、透析や産科等の常に必要とされる医療機関（圏域協議会での協議結果を踏まえ、県が判断）としてあらかじめ選定した医療機関を除く。

(3) 院内感染防止対策

インフルエンザによる入院が必要な者については、個室対応など院内感染予防対策がとれている病床への入院を優先する。

なお、外来医療機関と同様の院内感染防止対策を講じるほか、新型インフルエンザ患者の入院病室や病棟を集約するなど、院内感染の拡大を予防する。

「兵庫県新型インフルエンザ 院内感染対策ガイドライン」（資料2及び2-1）

4 医療スタッフ

医療スタッフについては、感染による医療機能の低下を防止することが基本である。このため、各医療機関においても、感染予防策の徹底を図るとともに、医療機関内部及び医療機関相互の連携体制の整備を図るよう健康福祉事務所（保健所）及び高砂市医師会へ要請する。

5 患者搬送体制

各発生段階に応じた患者搬送体制（資料3）の整備を図る。市内で流行が拡大する場合には、新型インフルエンザ患者の搬送が可能な救急車以外の緊急車両の利用や民間搬送業者にも協力を求めて対応を図る。（マニュアル8）

救急隊員及び搬送担当職員等については、感染による患者搬送体制の低下を防止することが基本であり、感染予防策の徹底を図る。（マニュアル1・2）

6 死亡者への対応

新型インフルエンザによる死亡者が多数発生した場合、焼却施設を可能な限り稼働し、火葬する。

火葬能力を超えた場合は、遺体安置の一時施設として公共施設を使用する。なお、新型インフルエンザによる遺体について、適切な運用マニュアル等（マニュアル3）を策定し適時修正を行う。

(1) 流行規模の想定（H5N1）

- ・ 死亡者数 84人（最小56人～最大130人）
- ・ 一日最大死亡者数 16人

7 個人防護服の着用

医療スタッフや救急隊員はもとより、新型インフルエンザ患者に対するケアや対策などのために、患者に近づくあるいはその可能性がある職員及び鳥インフルエンザの対策等に対応する職員等、感染の可能性が高い職員は、すべて個人防護具を着用しなければならない。（資料4及びマニュアル1・12）