



# 医療法人プラタナス施設在宅医療部における 新型インフルエンザ対策マニュアルについて

医療法人社団プラタナス  
施設在宅医療部


遠藤拓郎、大石佳能子、関有香子、石川和利

畠中正孝、志馬田正博、真神易、岩見史果、下芝英明  
遠矢純一郎、梅田耕明

飯塚以和夫、正者忠範、荒木庸輔、加藤智栄  
村上典由、岡登季代美

# 目的

老人ホームでのインフルエンザの蔓延防止と  
在宅診療業務の停滞を防ぐ事を目的に  
マニュアルの作成を行った

 次項以降でマニュアルの紹介



# より良い施設在宅医療の確立に向けて ～新型インフル対策マニュアル～

2010年2月版

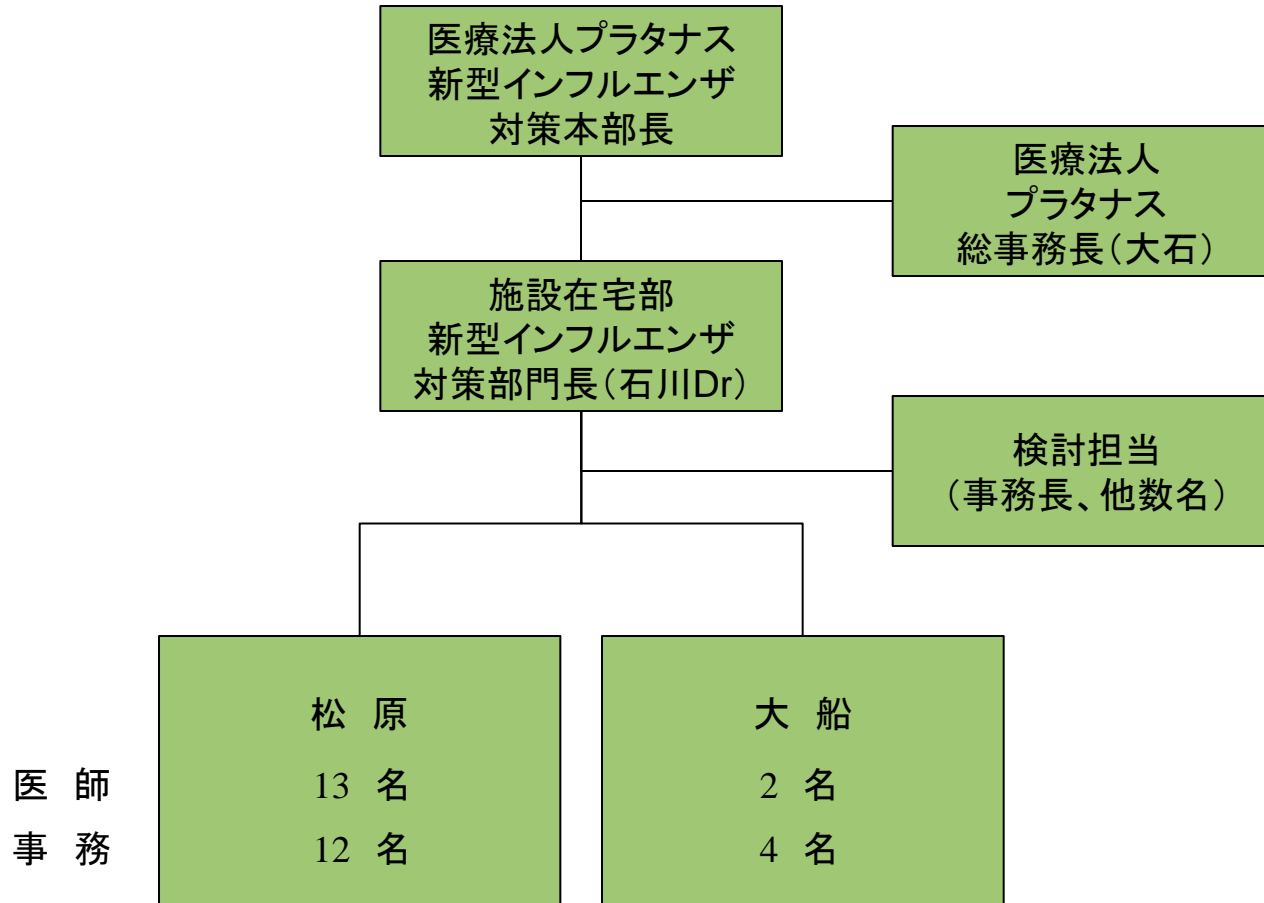
# 目次

1. 新型インフルエンザ対策における基本方針
2. 新型インフルエンザ対策の体制
3. 被害の規模に応じた対策の策定
4. 各段階と行動指針

# マニュアル作成にあたっての基本方針

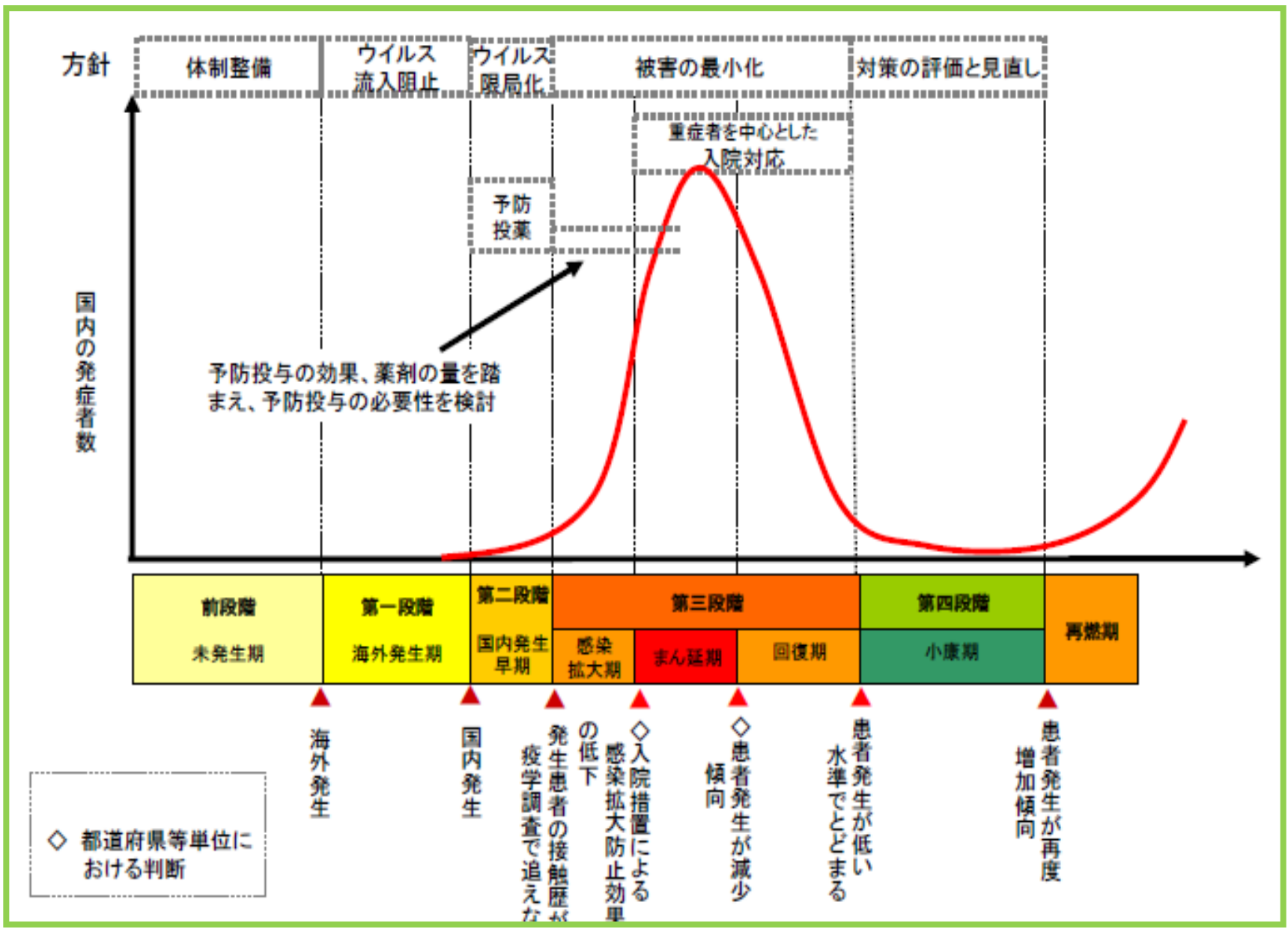
1. 新型インフルエンザ流行という緊急事態において、法人の機能をコントロールし存続を可能にする
2. ホーム自体を「利用者さんをまもるシェルター」として機能させる
3. 通常と異なる状況下においても、施設スタッフが医療ケアを行い、医療機関として可能な限りの通常業務にあたる

# 新型インフルエンザ対策の体制



検討担当は状況の深刻度に応じて、柔軟に入れ替わることを想定。今回は、「強毒性が疑われたとき～国内拡大期」までは遠藤・関が主に、それ以降は、飯塚・村上・岡登・荒木が主に担当

# 厚生労働省で2009年2月「鳥型インフルエンザ対策マニュアル」からの抜粋



# 当法人で採用した基本の考え方

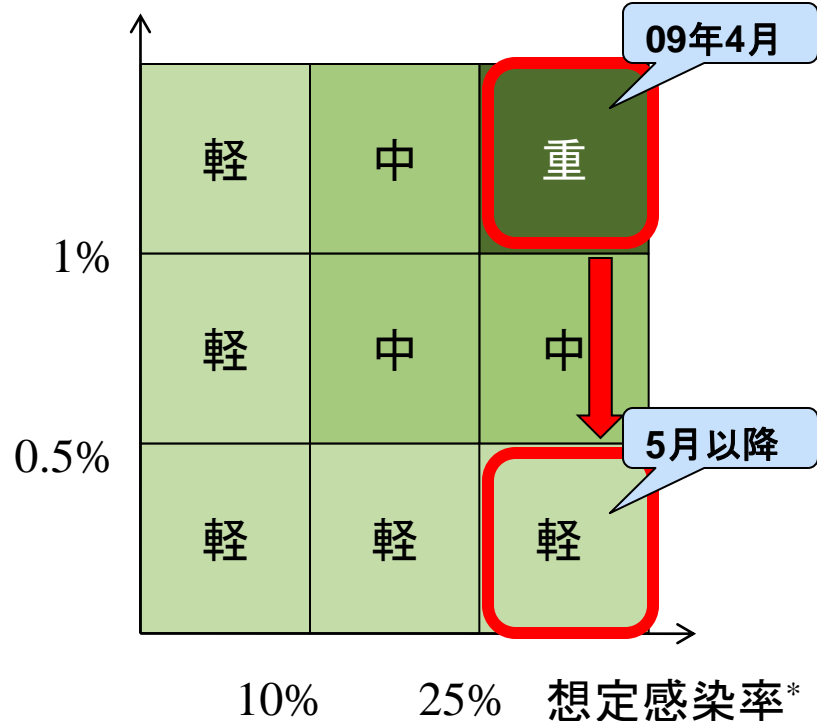
## 厚生労働省ガイドラインのフェーズ

〔第一段階〕	海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
〔第二段階〕	国内発生早期	国内で新型インフルエンザが発生した状態
〔第三段階〕		国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態。
	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	各都道府県において、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状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
〔第四段階〕	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態



## 当院で独自に設定したパラメーター

想定致死率\*



\* 想定致死率と想定感染率の強度を3段階にわけるときの基準値は暫定的なもの



# 各段階と行動指針：前段階（未発生期）

✓ 今回実施

前段階（未発生期）： 重度被害を想定し事前の対策を進める	
最悪の事態の際の在宅部としての継続必須業務の洗い出しと絞込み	
所属メンバーの連絡手段の確保	
流行時の連絡体制の整備（メールリストの活用、緊急時の連絡先確保）	
法人として備えるべき物品の備蓄：マスク、ゴーグル、抗ウイルス薬ほか	
入居者と老人ホーム長や看護師との事前説明	
ホーム所在地の行政機関、医療機関との事前連携	
対象とした季節性インフルエンザ対策の徹底	

チェック  
ボックス



# 各段階と行動指針：第一段階(海外発生期)

✓ 今回実施

第一段階(海外発生期):	重度被害	中度被害	軽度被害
厚生労働省に対策本部が出来ると同時に、施設在宅部長を本部長とする「プラタナス施設在宅医療部: 新型インフルエンザ対策部門」を設置。これ以後は、対策本部長ならびに施設在宅部長から各種対策が発令	✓実施	実施	実施
情報の収集: ウイルスの特性(致死率と最終的な感染の度合い、拡大の速度)と、発生している地域と発生数の把握。国内: 厚生労働省・感染症センター・所属する保健所・区の保健行政サイト。海外: WHO・医学雑誌サイト、各種ウェブNEWS	✓実施	実施	実施
日本で起こった時にどういった事態となるか想定し、法人内の役割を再確認(役割: 情報収集と発信、担当施設・法人の感染状況の確認、物流管理、緊急時の意思決定)	✓実施	実施	実施
担当施設ごとに、施設で感染者が出た際のアクションプランの確認。医師はつかんでいる情報を、施設のホーム長・看護師へ伝達。必要に応じて掲示物、家族へのレター準備	✓実施	実施	実施
週に一度の在宅部医師・事務会議で現状の情報共有	✓実施	実施	実施
必要物品(マスク、ゴーグル、抗ウイルス薬)の備蓄数を算出し、備蓄開始	✓実施	実施	実施
出勤・帰宅、及び、勤務中のマスク着用推奨	✓実施	実施	実施
感染国から帰国した者、及び発症者と同乗した者は、3日間自宅待機。3日間発症しない場合は、職場復帰可。3日間のうちに発熱した場合は、最寄りの発熱相談センターへ相談	✓実施	政府勧告に従う	政府勧告に従う
診療所内、担当老人ホームで発症者がでた場合は、発熱相談センターへ相談	実施	政府勧告に従う	政府勧告に従う

## 各段階と行動指針：第二段階（国内発生早期）

✓ 今回実施

第二段階（国内発生早期）： 海外発生期での発令に加えて、以下が追加	重度被害	中度被害	軽度被害
症例報告の輪読。診断と治療方法の整理	実施	✓実施	実施
在宅部インフルMLの立ち上げ	実施	✓実施	状況により実施
施設内で発生した際の手順をホーム長と確認し、必要に応じて施設内に掲示	実施	✓実施	実施
ワクチン供給情報の獲得*	実施	✓実施	実施
ワクチンの入手数予想（時期別）と希望者の見積もりから配分方法についての確認	実施	✓実施	実施
ご家族への対策内容の連絡	状況により実施	✓状況により実施	状況により実施
担当ホームのある地方自治体担当者へ連絡。 仮にホーム内発生した際の搬送先、報告手順の確認	実施	✓実施	実施
出勤・帰宅、及び、勤務中のマスク着用の徹底	実施	✓実施	実施

\* いつごろどこからはいつきそうか。施設所在は複数の自治体にまたがっているため、こちらから情報を取りに行かないと回ってこない可能性が大

# 各段階と行動指針：第三段階（感染拡大期）

✓ 今回実施

第三段階（感染拡大）： 国内発生早期での発令に加えて以下が追加	重度 被害	中度 被害	軽度 被害
公共の移動手段をさけて、車での移動に限る	実施	実施	✓ 実施
全従業員・事務員の感染状況を把握	実施	実施	✓ 実施
出勤前、本人・家族の検温とインフルエンザ症状有無の確認 (体温38度以上、インフルエンザ症状の咳・喉の痛み、全身倦怠感)	実施	政府勧告 に従う	実施 せず
本人が発症・発症疑いの場合、一定期間出勤禁止	実施	実施	✓ 実施
家族が発症・発症疑いの場合、一定期間出勤禁止	実施	政府勧告 に従う	実施 せず
発症者と接触した場合は、法人へ報告して3日間(潜伏期間相当)自宅待機	実施	政府勧告 に従う	実施 せず
外部との対面はできる限り回避。診療所外・ホーム外からの訪問者は原則館内への 受入禁止。対応が必須の場合は、指定の場所に対応	実施	政府勧告 に従う	実施 せず
顧客・取引業者への方針の説明と理解とりつけ	実施	実施	✓ 実施
出帰宅途中、及び勤務中のマスク着用の徹底	実施	実施	✓ 実施

## 各段階と行動指針：第三段階(まん延期)

✓ 今回実施

第三段階(まん延期): 感染拡大期での発令に加えて以下が追加	重度被害	中度被害	軽度被害
入居者とその家族へワクチン接種の意向確認(入手が見込める際のみ)	実施	実施	✓ 実施
状況(被害の大きさ、政府の勧告の深刻さなど)によっては全業務を停止し、全事業所の機能停止を検討する。その際に、電話対応を実施、入居者の薬剤を事前処方を行う	状況により実施	実施せず	実施せず

担当ホーム発生時:	重度被害	中度被害	軽度被害
発生した旨とを担当医師・事務から在宅部長・事務長へ連絡。全体MLでも情報共有	実施	実施	✓ 実施
入居者・施設内スタッフのバイタル、呼吸器症状有無情報を一覧で管理。定期的に一覧表を内部でも共有	実施	実施	✓ 実施
医療従事者、介護職、他の方々の予防の徹底	実施	実施	✓ 実施
抗ウイルス薬の予防内服	政府勧告に従う	政府勧告に従う	政府勧告に従う
感染患者の自室隔離	実施	実施	✓ 実施
複数の感染者が出たときには感染者隔離: 入居者同士の部屋の入れ替えもしくは会議室を大部屋として利用	政府勧告に従う	政府勧告に従う	政府勧告に従う
保健所への届け出を行い、その後の対応も協議 不足が予想される薬剤・医材(抗ウイルス薬 他)の自治体保管分利用の相談を行う	政府勧告に従う	政府勧告に従う	政府勧告に従う

# 各段階と行動指針：第三段階（回復期）

<p>第三段階（回復期）： 第一段階、第二段階、第三段階の感染拡大期の発令に加えて以下が追加される</p>	<p>重度 被害</p>	<p>中度 被害</p>	<p>軽度 被害</p>
<p>感染状況、社会状況などから対策本部が可能と判断する場合、安全を配慮しつつ業務再開を発令</p>	<p>状況により実施</p>	<p>該当せず</p>	<p>該当せず</p>

# 各段階と行動指針：第四段階（小康期）


✓ 今回実施

第四段階（小康期）：社会活動は流行前の状態に戻ると考えられる。 再度流行する事を前提に国内発生早期、あるいは海外発生期の状態へ戻る	重度 被害	中度 被害	軽度 被害
業務再開宣言	状況により実施	該当しない	該当しない
国内発生早期、あるいは海外発生期での対応を継続する旨の発令	実施	実施	✓ 実施
医療従事者・事務員の感染履歴の更新	実施	実施せず	実施せず
これまでの対策の見直しと必要な是正実施	実施	実施	✓ 実施
備蓄の見直しと補充・拡充	実施	実施	✓ 実施
政府による「完全終結宣言」が出された場合は、対策本部の解散	実施	実施	実施

# TIPSの紹介: その1

## 「致死率と感染率」について情報収集した際の整理表

		3月下旬	4月2日	金 4月24日	土 4月25日	日 4月26日	月 4月27日	火 4月28日	水 4月29日	木 4月30日	金 5月1日	土 5月2日	日 5月3日	月 5月4日
特筆すべき動向	世界	アメリカで初の感染者	メキシコで初の感染者			カナダでの感染確認		イスラエル、ニュージーランドで感染確認	ドイツ、オーストリアで感染確認 米国で初の死亡を公表					
	WHO				WHOが緊急会議開催。フェーズ3に据え置き		WHOが警戒度をフェーズ4に引き上げ		WHOが警戒度を5へ引き上げ	WHOがA(H1N1)に呼称を統一				
	CDC			CDCが人からひと感染であると断定										
	日本						新型インフルの発生を認定。対策本部を設置							
フェーズ	WHO 厚生労働省	フェーズ 段階 名称	フェーズ3 前段階 未発生期	フェーズ3 前段階 未発生期	フェーズ3 前段階 未発生期	フェーズ3 前段階 未発生期	フェーズ3 前段階 未発生期	フェーズ4 第一段階 海外発生期	フェーズ4 第一段階 海外発生期	フェーズ5 第一段階 海外発生期	フェーズ5 第一段階 海外発生期	フェーズ5 第一段階 海外発生期	フェーズ5 第一段階 海外発生期	フェーズ5 第一段階 海外発生期
世界	感染者 死亡者 致死率								74 7		500		707 20	903 2.2%
メキシコ	感染者 死亡者 致死率								26 7 26.9%				443 16 3.6%	
日本	感染者 死亡者 致死率													
アメリカ	感染者 死亡者 致死率								40 0				161 1 0.6%	
スペイン	感染者 死亡者 致死率								1 0					
カナダ	感染者 死亡者 致死率								7 0				51 0	

 インターネットでWHO・各種論文サイトから情報を集めて、ウイルス毒性を把握することを心がけた



# TIPSの紹介: その2

## ワクチン接種の意向確認に使用したレター

平成21年10月吉日

ご入居者様  
ご家族様

医療法人社団プラタナス  
松原アーバンクリニック  
鎌倉アーバンクリニック  
施設在宅医療部

### 季節性インフルエンザ予防接種のお知らせ

予防接種を受けるには同封の「予診票」の記入が必要です。

謹啓 時下、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。  
さて、当院で行いますインフルエンザ予防接種の手続きについてお知らせいたします。

- インフルエンザの予防接種を希望される皆様  
予診票の裏面にある「インフルエンザワクチンの接種について」をお読みいただき、その上で接種を希望される場合は、表面太枠の質問事項に対する「回答欄」と「本人の署名（もしくは保護者の署名）」にご記入ください。ご記入がない場合は接種ができませんのでご注意ください。（ご提出期限 10月20日）
- ご自宅に市区町村から公費負担の予診票が届いている場合  
お手数ですが、同封の予診票と市区町村から届いた予診票双方に必要事項を記入のうえホームにご返信ください。（ご提出期限 10月20日）  
尚、ご提出後に市区町村から公費負担の予診票が届いた際には屏き次第ホームまでお送りください。  
また、市区町村によっては後日クリニックより専用の予診票のご記入をお願いする場合がありますので同様のお願いいたします。
- 本件についてのお問い合わせ先  
医療法人社団プラタナス  
松原アーバンクリニック、鎌倉アーバンクリニック施設在宅医療部  
事務長 飯塚以和夫  
電話番号 03-3709-3180

謹白

平成 21 年 11 月 吉日

ご入居者様、ご家族様

医療法人社団プラタナス  
松原アーバンクリニック  
鎌倉アーバンクリニック  
施設在宅医療部

「新型インフルエンザワクチン」の接種について

謹啓 時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。  
さて、「新型インフルエンザワクチン」接種のご意思の確認をいたしたく、ご案内を申し上げます。「新型インフルエンザワクチン」については、納入日程や納入単位がまだ不明確な状況にありますが、事前に予診票をお送りし、接種のご意思を確認することで、ワクチンが納品しだい接種できる体制を整えたいと考えております。

ご記載にあたっては、同封の厚生労働省配布資料「新型インフルエンザワクチン接種について」「新型インフルエンザワクチンの接種にあたって」をお読みいただき、内容ご理解の上、「新型インフルエンザ予診票記入上のご留意事項」をご参考にご記入ください。

また、ご記入いただいた「新型インフルエンザ予防接種予診票」は同封の当院宛て返信用封筒にてご返信ください。当院に予診票が到着した方より順次接種を開始させていただきます。

尚、医師の診察の結果、ワクチン接種を見合わせる場合がございますので、ご了解の程、よろしく願いたします。

謹白

同封物一覧

1. 新型インフルエンザ予防接種予診票	1 枚
1. 「新型インフルエンザワクチン接種について」	1 部
1. 「新型インフルエンザワクチンの接種にあたって」	1 部
1. 予診票記載上のご留意事項	1 枚
1. 返信用封筒	1 通

【お問い合わせ先】  
医療法人社団プラタナス 施設在宅医療部  
事務長 飯塚以和夫  
電話03-3709-3180

※市区町村によっては負担軽減措置もありますので、ご希望される場合は、住民票のある市区町村窓口にお問い合わせください。



認知症患者さんはワクチン接種の意向決定は家族にゆだねられるため、そのための情報伝達と意向確認にはレターを使用した

# TIPSの紹介: その3

## ワクチン配分の際に使用した整理表

区分	ホーム名	申し込み 総数	12月25日配布				1月15日配布				1月18日配布			
			10ml	1ml	接種人数	申し込み残	10ml	1ml	接種人数	申し込み残	10ml	1ml	接種人数	申し込み残
松原在宅	No1	17	1		20	0			0	0			0	0
	No2	20	1		20	0			0	0			0	0
	No3	18	1		20	0			0	0			0	0
	No4	5			0	5			0	5		3	6	0
	No5	25	1		20	3			0	3		2	4	0
	No6	8			0	9			0	9		5	10	0
	No7	20	1		20	0			0	0			0	0
	No8					1				1				0
	No9	1			0	0			0	0		1	2	0
	No10	10			0	10		5	10	0			0	0
	No11	4			0	2			0	2		1	2	0
	No12	13			0	13		7	14	0			0	0
	No13	21	1		20	1			0	1		1	2	0
	No14	11			0	21			0	21			0	21
	No15	15		8	16	0			0	0			0	0
	No16	4												
	No17	15	1		20	7			0	0			0	0
	No18	14			0	14		7	14	0			0	0
	No19	10			0	10		5	10	0			0	0
	No20	7			0	7			0	7		4	8	0
	No21	7			0	6			0	6		3	6	0
	No22	9			0	9			0	9		5	0	0
合計		254	7	8	156	118	0	24	48	64	0	25	40	21
鎌倉在宅	No23	5		3	6	0			0	0			0	0
	No24	0			0	0			0	0			0	0
	No25	0			0	0			0	0			0	0
	No26	11		6	12	0			0	0			0	0
	No27	13												
	No28	17	1	5	30	0			0	0			0	0
	No29	19	1		20	0			0	0			0	0
	No30	0			0	0			0	0			0	0
	No31	5		3	6	0			0	0			0	0
	No32	1												
	合計		71	2	17	74	0	0	0	0	0	0	0	0
総計		325	9	25	230	118	0	24	48	64	0	25	40	21



1,000名の入居者へ接種希望を確認し、段階的に接種。幸い、新型ワクチン調達に成功し、12~1月で希望者に接種ができた。これに並行して、季節インフルと肺炎球菌のワクチンも希望者に接種した

# TIPSの紹介: その4

## 節目ごとに行動指針をまとめて内外関係者と共有

### “新型インフル対策” H1N1感染者発生を想定しての行動計画

医療法人プラタナス 施設在宅医療部  
インフル対策協議部門

2009年5月21日 17版

### 目次

1. H1N1対応に際して、前提とする考え方
2. 通常業務について
3. 想定される事項への対応について
  - ① ～入居者の感染が疑われる場合～
  - ② ～施設で感染確定者を受け入れる場合～
  - ③ ～医師が感染した場合～
  - ④ ～事務スタッフが感染した場合～
4. 参考)厚生労働省の認定する各段階の方針

### 前提とする考え方

- 5月18日本日の段階で、神戸で100人以上の感染者がいることから、1週間以内には、用賀・大船でも新型インフル患者がでて、場合によっては、担当ホームで診断者がでることを想定する
- 弱毒性(予想致死率0.4%)ウイルスなので、強毒性を想定した「厚生労働省ガイドライン」より緩い行動計画となるが、実際の行動はあくまで国・自治体の通達に従う
- 作成中の「施設在宅医療部; 新型インフル対策マニュアル」の内容を基本とする

### 通常業務について

● 想定される状況  
■ 実行内容(実施)

**移動**

**用賀・大船近辺で感染者が発生していないとき**

- ホームへ行き、公共交通機関での移動も可
- 施設内への通勤・帰宅時、公共交通機関の移動が基本
- 診療・記録、事務認定事務
- 今日の弱毒性ウイルスでは、まん延期においても通常診療を継続できるものと想定
- 定例往診の頻度も変えず、事務が事務所継続しての医師一人での往診も基本は予定していない
- 退席
- 今日の弱毒性ウイルスでは、まん延期においても業務の継続・停止はないものと想定し、通常見方とする

**用賀・大船近辺で感染者が発生したとき**

- ホームへ行き、公共交通機関の移動は原則行わず、タクシーまたは施設在宅車の移動で移動
- 同上
- 同上

移動時にはマスクをつけて、訪問時には到着したら手洗いという徹底

### 想定される事項① ～入居者の感染が疑われる場合～

● 想定される状況  
■ 実行内容(実施)

**ホーム外での診断が可能**

- 指定機関・発熱外来にて診断確定が可能となるとき

**ホーム外での診断が不可**

- 指定機関・発熱外来がふれられず、受け入れ困難なとき

**想定される事項**

**入居者の感染が疑われる場合**

- 「症例定義」に合致する疑いが高い場合は、インフルエンザキット判定を実施し、Aが出た段階で、保健所に連絡の上、搬送し診断を確定してもらう
- この際には、診断確定も入院加療が必要とされる見込み(診断を確定させてその治療を続けることは考えない)

**入居者の感染が疑われる場合**

- 「症例定義」に合致する疑いが高い場合は、インフルエンザキット判定を実施し、Aが出た段階で、保健所に連絡の上、指示を仰ぐ(必要な医薬品(タミフルほか)を確保)
- H1N1として、個室隔離ならびに、施設内での加療を実施\*

※ 疑いの方への対応は、Page9のフローが現状のもの。状況の変化を鑑みて随時ベネッセと合意していく。  
\* 確定者がでたときは、医師から担当事務・事務長へメールで連絡し、取りまの担当が「施設名、氏名、年齢、病状」を管理  
\* 次期「施設で感染確定者を受け入れるべきない場合」は別途

### 想定される事項② ～入居者の感染が疑われる場合～

● 想定される状況  
■ 実行内容(実施)

**ホーム外での診断が可能**

- 指定機関・発熱外来にて診断確定が可能となるとき

**ホーム外での診断が不可**

- 指定機関・発熱外来がふれられず、受け入れ困難なとき

**想定される事項**

**入居者の感染が疑われる場合**

- 「症例定義」に合致する疑いが高い場合は、インフルエンザキット判定を実施し、Aが出た段階で、保健所に連絡の上、指示を仰ぐ(必要な医薬品(タミフルほか)を確保)
- この際には、診断確定も入院加療が必要とされる見込み(診断を確定させてその治療を続けることは考えない)

**入居者の感染が疑われる場合**

- 「症例定義」に合致する疑いが高い場合は、インフルエンザキット判定を実施し、Aが出た段階で、保健所に連絡の上、指示を仰ぐ(必要な医薬品(タミフルほか)を確保)
- H1N1として、個室隔離ならびに、施設内での加療を実施\*

※ 疑いの方への対応は、Page9のフローが現状のもの。状況の変化を鑑みて随時ベネッセと合意していく。  
\* 確定者がでたときは、医師から担当事務・事務長へメールで連絡し、取りまの担当が「施設名、氏名、年齢、病状」を管理  
\* 次期「施設で感染確定者を受け入れるべきない場合」は別途

### 想定される事項③ ～医師が感染した場合～

● 想定される状況  
■ 実行内容(実施)

**バックアップ体制内で対応可**

- プラタナス在宅医療部所属の医師でカバーが可能となるとき

**バックアップ体制で対応不可**

- 勤務不可能な医師が多く出て、キャパオーバーの時

**想定される事項**

**医師が感染した場合**

- 医師は療養を優先
- 代替での通常往診の継続を目指す
- 往診回数を減らし、一度に全入居者の診療を実施
- 臨時往診は電話対応のできるだけ対応
- プラタナス医師にも状況に応じて応援を頼む
- 最悪の場合は、一時休診を責任者間で協議

バックアップ体制については、施設在宅部長、プラタナス総事務長、施設在宅部事務長、担当医師から状況に応じて検討

### 想定される事項④ ～事務スタッフが感染した場合～

● 想定される状況  
■ 実行内容(実施)

**バックアップ体制内で対応可**

- プラタナス在宅医療部所属の事務でカバーが可能となるとき

**バックアップ体制で対応不可**

- 勤務不可能な事務が多く出て、キャパオーバーの時

**想定される事項**

**事務スタッフが感染した場合**

- 事務スタッフは療養を優先
- 代替での通常往診の継続を目指す
- もしくは、可能な限り医師ひとりでの診療を実施
- 往診回数を減らし、一度に全入居者の診療を代替の事務さんとともに実施
- もしくは、可能な限り医師ひとりでの診療を実施
- 最悪の場合は、一時休診を責任者間で協議

当法人在宅部ウェブサイト  
(<http://www.platanet.com/zaitaku/index.html>)に、今後起こりうる強毒性インフルの対策に汎用可能なものはアップ予定

# 結 語

本マニュアルは老人ホームでのインフルエンザの蔓延防止と在宅診療業務の停滞を防ぐ事に寄与している

「致死率」と「感染力」の2軸のパラメーターを用いたインフルエンザ対策は、今後起こりうる新型インフルエンザ対策においても有用であると考え