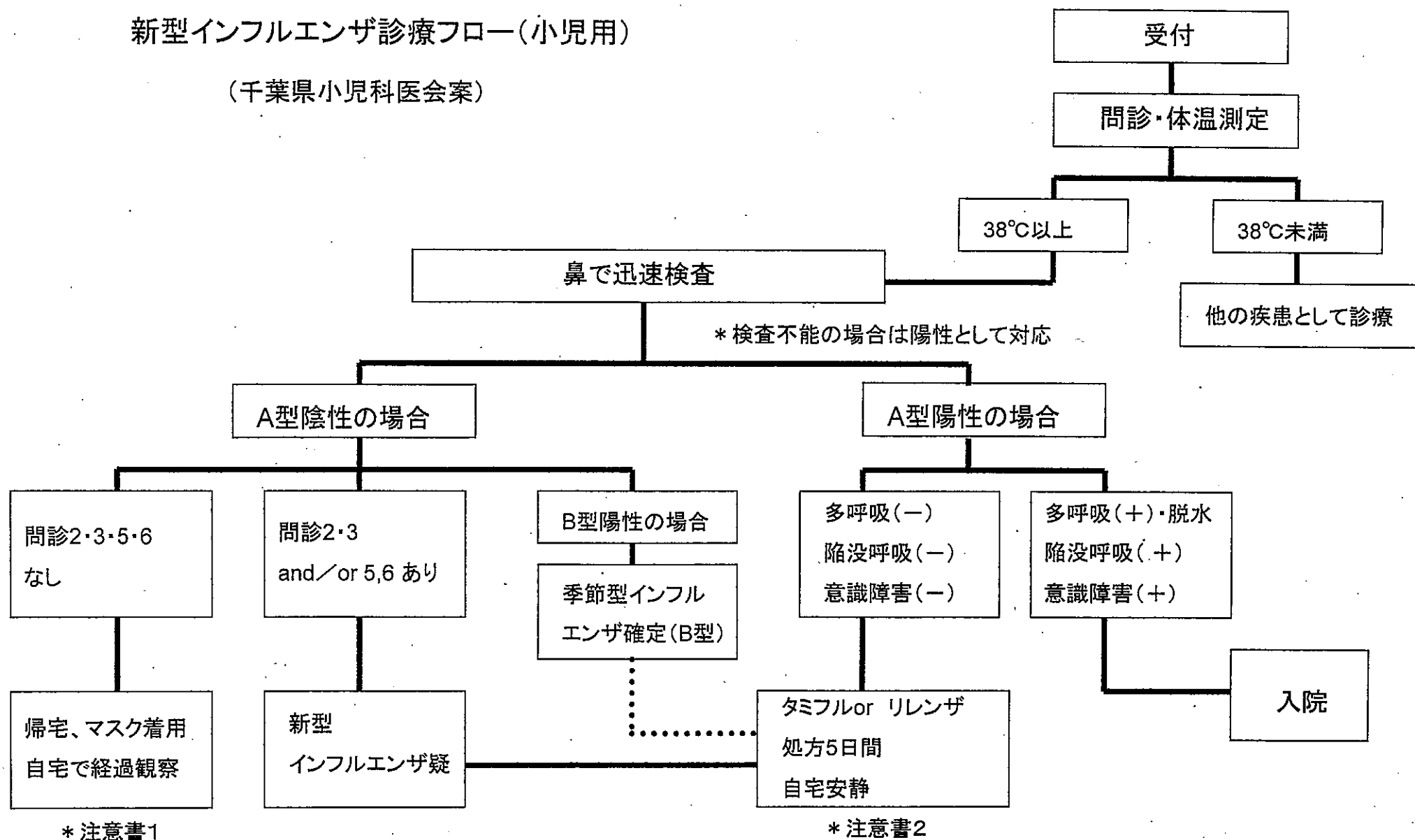


新型インフルエンザ診療フロー(小児用)

(千葉県小児科医会案)



新型インフルエンザの症状に関する質問票

新型インフルエンザに感染しているかもしれない人を早くスクリーニングして、他の患者さんとの接触を避けて、感染の拡大をできるだけ防ぐ必要があります。そのために、症状に関する質問票をお配りしますので、診察前に以下の1～7の質問についてお答え下さい。

氏名 _____ 年齢 (歳)

1. 38℃以上の発熱または熱感（熱っぽい感じ）や悪寒（寒気、ぞくぞくする感じ）

☐ あり (℃) ☐ なし

いつからですか (月 日 午前・午後 時ごろから)

2. 鼻汁・鼻づまり、のどの痛み、せき

☐ あり ☐ なし

3. 全身のだるさ、頭痛、筋肉痛（乳幼児ではぐったりしている）

☐ あり ☐ なし

4. 下痢や嘔吐はありますか

☐ あり ☐ なし

5. 近所・家庭内に同様の症状の方がいますか

☐ いる ☐ いない

6. 保育所、幼稚園、学校などで同様の症状の方がいますか

☐ いる ☐ いない

7. もともと治療を受けている慢性的な病気がありますか。（気管支喘息、心臓病、腎臓病、先天的な病気など）

☐ あり ☐ なし

病気がある場合、どのような病気ですか ()

タミフルについて

タミフルは、インフルエンザウィルスが身体に入って、増えることを阻害してくれるお薬です。新型インフルエンザにも有効なことが分かっている、今の段階では、新型インフルエンザにかかって48時間以内に内服すれば、症状が軽く済んだり、重症になることを防ぐ可能性があります。

しかし、数年前から、インフルエンザにかかった10歳代の方を中心に、タミフルを飲んでいる人の中に、急にわけもなく走り出して階段やビルから落ちたり、道路に飛び出して交通事故にあったりといった異常行動が報告され、インフルエンザの症状の一つなのか、タミフルの副作用なのか問題になっていました。そのため最近、原則10歳から19歳にはタミフルを使用しないように厚生労働省から勧告が出されていました。また、1歳以下の乳児に対しては、安全性が確立していないという理由から使用を控えていました。

今回流行している豚由来の新型インフルエンザの治療にあたり、1歳未満の乳児と、10歳～19歳の方に対しては有効性と安全性を考慮して、保護者の方のご了承があれば処方用の用意があります。新型インフルエンザによる死者も多数出ていることから、毒性が軽いとは断定できず、特に慢性の病気（糖尿病、気管支喘息、心疾患、免疫不全、ステロイド薬の長期内服者など）のある方や、妊娠中の方は重症化する危険があるとも言われております。

以上ご不明の点がございましたら医師または薬剤師にご相談ください。そのうえで、新型インフルエンザの治療に際してタミフルを使用することにご承諾いただける場合には、下記に住所、氏名をご記入し担当医にお渡しください。

以上の説明を読み、タミフルを使用することに承諾いたします。

平成 年 月 日

住所

患児氏名

保護者氏名

続柄

外来受診者に渡す注意書

注意書 1：気道症状がなく迅速検査陰性の患者さん用

あなたは、鼻汁やせきがなく、新型インフルエンザの人との接触が明らかでなく、インフルエンザ迅速検査で A 型が陰性でしたので、現在は新型インフルエンザとは診断されません。したがって、今はマスクをして帰宅し、自宅で経過を観察して下さい。症状が辛い場合にはかかりつけ医に連絡し、ご相談ください。

しかし、新型インフルエンザが完全に否定されたわけではありませんので、高熱が続き、鼻汁、のどの痛み、せきなどの風邪症状がでてきた場合にも、かかりつけ医にご相談ください。

注意書 2：新型インフルエンザが考えられ、外来投薬の患者さん用

あなたは、新型インフルエンザに感染していると考えられますので、インフルエンザ治療薬を 5 日間、確実に使用して下さい。

あなたが感染源となって、新型インフルエンザがさらに拡大する危険が大です。帰宅後は外出せずに自宅で安静にして下さい。家族の方や面倒をみってくれる人にうつさないように、マスクをし、せきエチケット（鼻水や、痰や、唾液を他の人にかからないようにするのがエチケットです）をまもり、よく手洗いをして下さい。

熱の下がりが悪く（5 日以上高熱が続いた場合）、咳がひどく息苦しく感じ、呼吸の数がいつもより速い場合、水分が充分取れず脱水症状がある場合には入院を要することがありますので、かかりつけ医にご相談ください。

症状が軽くすんでも他の人にうつす危険性がありますので、かつ発症した日（熱が出た日）から 8 日間は自宅安静を続けて外出しないで下さい。あるいは熱の期間が 5 日以上になった場合には、さらに熱が下がってから 2 日間を経過するまでは自宅で安静にしましょう。治癒証明書が必要な方は、そのあとかかりつけ医を受診して下さい。

診療所ならびに一般病院小児科外来における新型インフルエンザ初期診療マニュアル

今夏にいたり、新型インフルエンザ患者は増加し、かつ、脳炎・脳症、呼吸障害などの重篤患者が報じられようになり、季節型とは異なった様相を呈してきました。新型インフルエンザの流行時には、原則すべての一般医療機関で発熱患者の診療を行なうことになります。その際、新型インフルエンザの拡大を防ぎ、かつ、罹患すると重篤になる危険性のある人への感染の危険を考慮して、発熱患者と非発熱患者が混在しない診療体制の工夫が必要です。なお、このマニュアルを採用する「流行時」の判断は、各地域・各医療機関で決めて下さい。

インフルエンザ患者のうち、軽症者は健康観察を指導して自宅で服薬・療養となりますが、重症化の兆候がある場合には入院施設に紹介することになります。

1. 診療体制の整備

1) 発熱患者の診療体制のモデル

ここで示すモデルは、可能であればこのような診療体制があることを示したもので、これに拘泥するものではありません。

(1) 患者受付方法の工夫

- ① 予約システムや、各医療機関の掲示などで周知し、時間帯によって発熱患者と非発熱患者を分ける。
- ② 可能であれば、午前と午後の診療で発熱患者と非発熱患者を分ける。

(2) 時間帯を分けない診療体制での工夫

- ① 出入り口や待合場所、診察室が分けられれば、患者の接触を防ぐことができる。
駐車場にゆとりがある場合には、車内での待機も有効であるが、真夏や冬季には適さない。
- ② 出入り口や待合室が分けられない場合には、待合時の患者と患者の間隔を1メートル位あけるとか衝立などで分離して、マスク着用と咳エチケットを励行。また、付き添い者の人数は最小限に留めるなどの指導も必要である。

2) 診察者ならびに診療スタッフの感染防御

- (1) 常時サージカルマスク相当のマスクを着用し、手洗いを励行。
- (2) 迅速テストや PCR 検査のために検体採取する時は、ゴーグルやフェイスシールドで目の防御をすることを推奨する。可能であればガウン、帽子、手袋の着用も推奨する。

2. 受付・診療の進め方（新型インフルエンザ診療フロー参照）

1) 問診票によるスクリーニング

発熱患者には、受付において検温とともに問診票を渡し、新型インフルエンザに関する患者情報を収集する。

2) 診療に際し、体温と問診票の回答、ならびに理学的所見を総合して、インフルエンザが

疑われる場合には、インフルエンザ迅速診断キットによる検査を行なう。

3) インフルエンザ迅速診断キット検査結果の判断

① 迅速診断キットでA型陽性者の場合には、新型インフルエンザが濃厚に疑われる。

② A型陰性であっても、迅速診断キットには発症から検体採取までの時間的影響や、キットの陽性率に限界があることも念頭におき、患者との接触状況や流行状況、気道症状ならびに他の臨床所見を参考にしてインフルエンザを疑う。

3. 対応

1) A型インフルエンザ（新型を含む）ではないと判断した患者への対応

迅速検査陰性で気道症状もなく、渡航歴や新型インフルエンザ患者との接触が明らかでない患者には、診断に応じた治療を行い、注意書1を渡す。

2) A型インフルエンザ（新型を含む）で軽症の患者ならびに疑い患者への対応

① 新型インフルエンザでは季節性より重症化傾向が強いことが予想されるので、抗インフルエンザ薬の処方推奨する。外出自粛、自宅療養とする。

② 様態の変化に備え、注意書2を渡す

3) A型インフルエンザ（新型を含む）で重症の患者への対応

① 多呼吸、陥没呼吸、脱水、意識障害、その他状態が悪いと思われる場合には、入院対応が可能な病院小児科を紹介する。

② 呼吸不全や意識障害が認められる患者は、人工呼吸器管理が可能な病院を紹介する。

4) 新型インフルエンザで重症化のリスクが高い患者への対応。

以下の重症化リスクが高い患者は、状態によっては入院を考慮する。

乳幼児、気管支喘息、糖尿病等代謝疾患、腎機能障害、免疫不全状態、心疾患等

4. 処方

院外処方箋発行医療機関からの抗インフルエンザ薬処方時においては、院外薬局との連携を密にして、患者から事前に薬局に電話しておくとか、薬局に患者を連れて行かないなどの指導をして、リスクの高い人との接触を避ける工夫をすることが望ましい。

- 1) 小児では解熱薬として、アセトアミノフェン（またはイブプロフェン）を使用。
- 2) タミフル、リレンザの投与量は、季節型インフルエンザと同量で、5日間使用。
- 3) 10代の患者に対するタミフルの使用制限は現時点でも継続しているが、「医学的に投与が必要であると判断し」、患者保護者の同意を得れば使用可能と思われる（同意書参照）。
- 4) 1歳未満の患者では、重症化が予想される場合には、保護者のインフォームド・コンセントが得られれば、投与することもあり得る。
 - ・米国 CDC による、1歳未満児へのオセルタミビルの治療推奨量を参考に示す。

4) 抗インフルエンザ薬の予防投与

自宅療養する軽症者の家族で、重症化するリスクがある基礎疾患を有する人に対しては、主治医の判断で予防投与を行なうことがある。

5. 自宅療養期間

- 1) 発症した日（発熱した日）の翌週の同じ曜日まで（8日間）
- 2) ただし、発熱期間が長引いた場合には、解熱した日＋2日を優先するので、8日を超えることがある。

6. 保健所への届け出

- 1) 同一集団で、A型インフルエンザ患者を7日以内に2名以上診察した場合とされているが、同一集団の人が同一医療機関に受診するとは限らないので、早期に集団を特定するには、A型インフルエンザ陽性患者を診察した場合は、保健所に電話等で情報提供することが望ましい。
- 2) インフルエンザと診断した患者の同一集団内（学校、施設等）に、インフルエンザ様症状がある者が他に1名いる場合。
- 3) A型インフルエンザ検査依頼書（兼保健所連絡票）により連絡。
- 4) PCR 検査で新型インフルエンザが確定した場合には、改めて感染症法に基づく届け出が必要になる。

7. 新型インフルエンザ検査（PCR 検査）

- 1) 上記6－3)の依頼書による保健所の指示で、PCR 検体を採取。検体採取の容器は、保健所から提供される。
- 2) 患者が、既に新型インフルエンザの発症が確認されている集団に属する場合には、検査は不要である。
- 3) その他、保健所から新型インフルエンザ検査の依頼がある場合には、協力する。