

高齢者施設等におけるインフルエンザ集団発生時の対応マニュアル

I 目的

健康福祉事務所（保健所）が高齢者施設等におけるインフルエンザの集団発生を探知した場合の健康福祉事務所が果たすべき役割と具体的な対応を明確にし、重症化するおそれのある者への感染拡大を防止することを目的とする。

II 基本的な考え方

健康福祉事務所（保健所）は、高齢者施設等におけるインフルエンザの集団感染を防止するための対策として、入所者、利用者及び施設従事者へのシーズン前のワクチン接種はもとより、平時からの手指衛生の励行、健康状態の把握、流行期のマスク着用等の一般的な予防対策、また、インフルエンザの発症が疑われた場合には、個室への隔離や、不要不急な面会や外出の制限等を実施することが基本であることを周知徹底することが重要である。

また、基礎疾患を有する患者がインフルエンザに罹患すると、重症化して入院治療が必要になったり、死亡に至ることもあるため、健康福祉事務所が高齢者施設からインフルエンザ発生の報告を受けた場合は、速やかに現状を把握し、必要に応じて関係機関と連携しながら、感染拡大の防止などの対策について、継続して助言・指導を行うことが必要である。

III 具体的な対応

別添「高齢者施設等におけるインフルエンザ集団発生時の対応の流れ」に基づき対応する。

1 施設からの連絡・届出

高齢者施設等においてインフルエンザの集団発生等があった場合、当該施設長は平成17年2月22日付け厚生労働省健康局長等通知「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」に基づき、迅速に施設を管轄する健康福祉事務所（保健所）に連絡する。併せて、別紙様式1「施設等からの感染症発生報告受理票」に記載のうえFAX送信する。

【健康福祉事務所（保健所）に報告を求める集団発生等の定義】

- ① インフルエンザによる又はそれによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
- ② インフルエンザの患者又はそれが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回るインフルエンザの発生が疑われ、特に施設長が必要と認めた場合

2 集団発生について健康福祉事務所(保健所)と関係機関との情報共有

施設からの連絡・報告を受けた健康福祉事務所(保健所)は本庁(疾病対策課)に一報を入れるとともに、以下のとおり事務所で感染症対策部門と福祉部門との情報の共有化、当該施設の感染状況等を可能な限り把握するため、現地調査や電話による聞き取り等を実施する。

【健康福祉事務所(保健所)が実施する項目等】

- ① 福祉部門との情報の共有
- ② 疾病対策課に情報提供(情報の共有)
- ③ 福祉部門との連携のもと、施設側の協力を得ながら施設に対して調査を実施等
- ④ 施設の感染状況の把握と感染拡大防止対策の実施状況を調査

【施設調査時の確認事項】

⇒施設で策定している感染症防止対策マニュアル(インフルエンザを含む)を中心とした対応状況の確認

- ・入所者、職員のインフルエンザ予防接種の実施状況
 - ・患者(有症者)【入所者】の発生及び管理状況
 - ・患者(有症者)【入所者】の健康観察の実施状況
 - ・環境・消毒状況
 - ・面会者など来客の管理状況
 - ・施設や施設が実施するイベント等の制限状況
 - ・職員などスタッフの管理状況 など
- ⑤ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討
 - ・施設内の患者の分布状況等
 - ・複数の部屋に渡っての有症者の有無
 - ・施設における抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討 など
 - ⑥ 施設側との情報交換
 - ・施設側への指導・助言
 - ・施設側からの協力依頼事項 など

3 健康福祉事務所(保健所)の施設調査後の対応

- ① 調査結果についての所内での情報共有
(福祉部門との情報共有)
- ② 疾病対策課へ情報提供
- ③ 指導事項について施設との再確認 など

4 施設側からのその後の状況報告

健康福祉事務所(保健所)は、福祉部門と連携を図りながら当該施設での感染防止対策実施状況を把握した上で、地域におけるインフルエンザ発生状況や施設に属する者の状況等を総合的に判断して次の事項について迅速に判断する。

- ① 疾病対策課へ情報提供
⇒公表の必要性について疾病対策課と調整

(ただし、場合によっては「1施設からの連絡・届出」から検討する場合も有り)

- ② 必要に応じて施設に再調査を実施

【確認事項】

- ・その後の状況（患者発生状況等）の確認
- ・指導事項の実施状況の確認
- ・感染拡大の可能性や死亡者の増加に伴う公表等の調整 など

5 再調査後の対応（必要に応じて）

- ① 再調査結果についての所内での情報共有
（福祉部門との情報共有）
- ② 疾病対策課へ情報提供
- ③ 公表について疾病対策課と調整

6 公表等

公表する場合は、危機管理の観点から疾病対策課が一括管理して公表する。

- ① 疾病対策課との調整
- ② 必要に応じて、その後の経過等についても健康福祉事務所（保健所）と調整した疾病対策課が公表
- ③ 必要に応じて当該事例についての対応等を検証

7 その他

- (1) 高齢者施設等に対しては、福祉部門と連携しながら別紙様式2「インフルエンザ様疾患感染予防チェックリスト【例示】（社会福祉施設用）」を活用してインフルエンザ発生時の対応等について講習会・研修会を実施するなどして周知・徹底を図る。
- (2) 平素より施設や嘱託医からの相談に対して対応できる体制を構築しておく必要がある。また、施設、嘱託医と感染症専門医や感染制御の専門家を含めたネットワーク構築への支援も行っていく。

高齢者施設等におけるインフルエンザ集団発生時の対応の流れ

【目的】 高齢者施設等でのインフルエンザの集団発生を探知し迅速に対応し、重症化するおそれのある者等への感染拡大を防止すること。

高齢者施設等の施設長等

迅速な連絡

高齢者施設等の施設長等は、厚生労働省健康局長通知「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」に基づき、迅速に施設を管轄する健康福祉事務所（保健所）に連絡する。

※ 健康福祉事務所(保健所)に報告を求める集団発生等の定義

- ① インフルエンザによる又はそれによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
- ② インフルエンザの患者又はそれが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回るインフルエンザの発生が疑われ、特に施設長が必要と認めた場合

健康福祉事務所(保健所)

報告
情報共有

疾病対策課

迅速な対応

健康福祉事務所(保健所)は、高齢者施設等の施設長から連絡(届出)を受けた場合、福祉部門と情報の共有化を図るとともに当該施設等における感染状況等を把握するため、施設の協力を得て調査を実施する。

健康福祉事務所(保健所)は、福祉部門と連携を図りながら当該施設での感染防止対策実施状況を把握した上で、地域におけるインフルエンザの流行状況や施設に属する者の状況等を総合的に勘案して、必要に応じて次の対策を講じるよう指導・助言する。⇒指導内容を施設と再度確認

【指導助言事項(例)】

- ① 患者(有症者)の管理について
- ② 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討
- ③ 患者の飛沫、排泄物、分泌物などの湿性生体物質が付着した可能性のある局所を中心に消毒
- ④ 面会の管理
- ⑤ イベントの中止、臨時休業の検討等の相談
- ⑥ スタッフの管理

助言
指導

高齢者施設等の施設長等

指導・助言に対する報告 ↓ ↑ 報告に対する助言

【健康福祉事務所(保健所)】

・必要に応じて当該事例への対応についての検証

報告

情報共有

【疾病対策課】

- ①公表の検討および実施
 - ②必要に応じてその後の経過の資料配付
- ※①②とも健康福祉事務所(保健所)と調整

高齢者施設等における抗インフルエンザ薬の予防投与の考え方

I 高齢者施設等におけるインフルエンザ対策の基本は、外部から施設にインフルエンザウイルスを持ち込まないことである。

また、入所者・職員へインフルエンザ流行前のワクチン接種はもとより、①普段からのうがい、手指衛生の励行、②職員の健康状態の把握、③職員の有症状者出勤の自粛、④入所者の健康状態の早期発見と迅速な対応、⑤流行期のマスク着用等一般的な予防対策を講じることである。

II 高齢者施設において、一般的な予防対策を講じてもなお季節性インフルエンザの集団発生が生じた場合、感染拡大防止の手段のひとつとして感染初期の段階で抗インフルエンザ薬の予防投与を検討する場合がある。

この対策を実行するときは、当該高齢者施設等が定める感染症対策マニュアルに抗インフルエンザ薬の予防投与に関する方針、方法等を定めておくことが必要である。

【理由】

平成25年3月に厚生労働省が策定した「高齢者介護施設における感染症対策マニュアル」の中でも「感染者と同室にいた入所者などインフルエンザウイルスに曝露された可能性が高い人に対して、抗インフルエンザウイルス薬の予防内服が行われる場合があります。」と記載されている。

III 施設として、予防投与の検討は、平時より嘱託医や健康福祉事務所（保健所）等（行政的な助言者）と相談し、加えて外部の感染症専門医や感染制御の専門家に相談するなど事前に方針を定めておくことが望ましい。

ただし、①国も予防投与の一律な実施を求めていること、②長期かつ安易な投与には薬剤耐性獲得の懸念が否定できないこと、③副作用発現の可能性があることなどの理由により漫然と予防投与を行うのではなく、慎重に検討する必要がある。

【理由】

- ① 平成25年11月に改訂された「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」の中でも「施設内感染伝播が発生している場合は、適切なリスク評価のもと、早期の抗ウイルス薬予防投与も考慮される。」と記載されており、様々な要素を踏まえた検討が必要とされている。
- ② 社団法人日本感染症学会提言2012「インフルエンザ病院内感染対策の考え方について（高齢者施設を含めて）」の中でも「外部の感染症専門医や感染制御の専門家に相談できる体制を普段から作っておくことが必要です。」と記載されている。

IV 各施設に合わせた感染症対策マニュアルを定める場合において、予防投薬を検討する際、その対象者については添付文書上は原則として、次のとおりとなっている。

⇒ インフルエンザを発症している患者の共同生活者である下記の者を対象とする。

- ① 高齢者（65歳以上）
- ② 慢性呼吸器疾患又は慢性心疾患患者
- ③ 代謝生疾患患者（糖尿病等）
- ④ 腎機能障害患者

【理由】

現在、予防投与が認められている抗インフルエンザウイルス薬「オセルタミビル（タミフル®）」「ザナミビル（リレンザ®）」「ラニナビル（イナビル®）」の添付文書の「効能・効果に関連する使用上の注意」に記載されている項目に従った。

また、参考として予防投薬を実施する場合は、実施時はもとより平時より、必ず本人又はその家族（保護者）等に対して嘱託医等の医師から①予防投薬の目的、②抗インフルエンザ薬の有効性、安全性、使用方法等について十分な説明を行うものとし、予防投与についての同意書をもらうこととする。【別紙 同意書（例示）参照】

なお、職員に対する予防投薬については、感染拡大防止のひとつの手段であり、施設内での流行伝播に職員が関与していると考えられる場合、特に職員間でインフルエンザの発症が続く場合等では、職員についても予防投薬を入所者の場合と同様、検討する。（但し、適応外使用となることもあり、服薬による副反応等に対しては救済されない可能性がある。）

【理由】

高齢者施設の職員は、施設外からのインフルエンザウイルスの持ち込みを防止する観点からも、全員予防接種を行うことが望ましい。

しかしながら、仮に予防接種を行っても100%感染を予防することは不可能なため、職員が感染する可能性は十分に考えられる。

従って、施設内での流行が、例えば職員間でインフルエンザの発症が続く場合等では感染拡大防止のひとつの手段として、入所者と同様に予防投薬を検討する必要がある。