

長野市薬剤師会新型インフルエンザ対応マニュアル

平成 21 年 10 月 23 日作成

1 マニュアルの目的と基本的考え方

本マニュアルは、長野市薬剤師会の新型インフルエンザ対策のための具体的な対応を示し、会員が担う医薬品・医療材料の供給拠点としての責務を遂行して感染拡大の防止を図ることを目的とする。

なお、発生の時期や形態は常に変わり、随時最新の科学的な知見により見直されることから、本マニュアルも情勢の変化を踏まえて適時見直しを行う。

2 具体的な対応マニュアル

(1) 会員及び家族・従業員が新型インフルエンザを疑う事象が発生した場合の対応

- 医療機関に事前に連絡して早急に受診する。なお、重篤な場合以外は救急車を使わない。また、医療機関での受診の結果、感染が確認された場合は医師の指示に従い療養し、薬局業務から離れる。その際、後述のファクシミリ等による処方せんの応需に支障ないよう対応をしておくこと。(業務復帰の目安は、P 5 : Q & A 参照)

インフルエンザを疑う症状（インフルエンザ様症状）としては、38度C以上の発熱且つ急性呼吸器症状（鼻汁・鼻閉、咳、咽頭痛のうち1つ以上）があるが、年齢、基礎疾患、服薬状況等の影響で、38度C以上の発熱を呈さない場合もあるので留意すること。

(2) 薬局における感染拡大防止

- 新型インフルエンザ患者や感染の疑いのある者の来局に備えて、以下の対応を配慮して薬局での感染拡大の防止を図る。

- ・ 薬局従業員のマスク着用、手指消毒、手洗い、うがいの実施を徹底する。
- ・ 来局者に対しマスク着用、手指消毒、うがいを指導する。

特に新型インフルエンザ患者やその家族等、慢性疾患患者や妊婦等のハイリスク者にはマスクの着用を徹底するよう指導する。(P 4 : 一口メモ参照)

- 新型インフルエンザ患者及び濃厚接触者が来局する場合には、一般の来局者との接触を最小限にするため、原則として以下のような対応を検討する。

- ・ 処方せん持参前に、できれば薬局入口の外から携帯電話にて連絡をしてもらう。(入口にマスク着用、電話連絡についてのポスターを掲示して啓発する)
- ・ 夜間投薬窓口の利用。
- ・ 自家用車で来局の場合は駐車場で対応する。
- ・ 新型インフルエンザ患者及び濃厚接触者の処方は、できるだけ最優先で調剤して待ち時間を短縮する。

- 薬局内の消毒等、衛生管理を徹底する。

- 薬局従業員の健康管理等に努め、本人や家族等の罹患により欠勤する場合の業務継続等について検討する。(P 5 : Q & A 参照)

(3) 新型インフルエンザ患者の処方せんの取扱い

電話による診療でのファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方については、患者数が急速に増加している場合で、県が国立感染症研究所感染情報センターと情報交換し必要と判断して、事前に都道府県が地域医療関係者と協議を行い、混乱なく実施できるよう留意した後に可能とされています。

なお、処方せんは、通常患者に対して発行されるものですが、医師は新型インフルエンザ患者やその同居者には、薬局への来局を含めて外出を自粛するよう指導するとともに、患者の同意を得て医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等で送付することができるので（*注意：対象患者限定）、薬局では以下の対応を速やかに行う。

（*注意）電話診療・ファクシミリ等による処方せん送付ができる対象患者。

- ・原則として慢性疾患を有する定期受診患者。（症状が安定して経過しており、電話により療養指導が可能な場合に限る・・・半年以上の受信間隔がある場合は不適）
- ・インフルエンザ様症状を訴え最近の受診歴があり、同一の急性疾患において解熱剤や鎮痛剤を追加処方する等の患者。

- 新型インフルエンザ患者やその同居者から処方せんの持参について連絡があった場合は、できる限り事前に処方せんを医療機関からファクシミリ等で送付するよう求め、受付は通常の営業時間内であることを説明する。

処方せんのファクシミリ送付は、医療機関から薬局に行くことが原則であり、できる限り患者自身が処方せんを薬局にファクシミリ等で送付しないよう説明する。但し、すでに医療機関を受診し、処方せんをもらった後に患者から連絡を受けた場合については、医療機関に戻って FAX してもらうよう強要することなく、各保険薬局が医療機関に対して次項の確認を行って対応する。

なお、調剤時間を短縮するため、できれば調剤は抗インフルエンザ薬及び解熱薬に限るよう医療機関に依頼する。

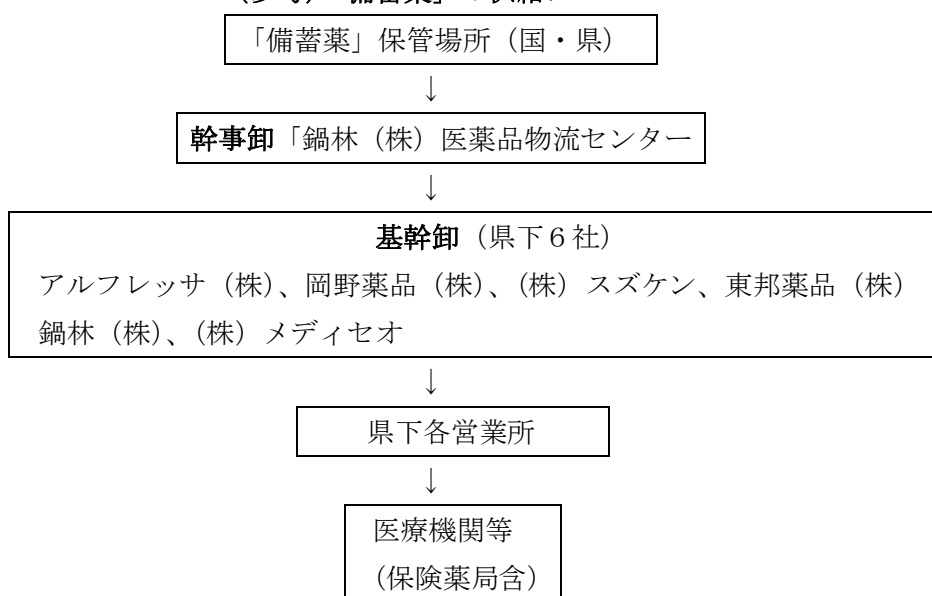
- 患者から処方せんの送付を受けた薬局は、その真偽を確認するため、処方せんを発行した医師が所属する医療機関に、処方せんの内容を確認する。（この行為は薬剤師法第 24 条に基づく疑義照会とは別途に必ず行うこと）の、患者を介さずに医療機関から直接受けた場合には、この行為は行わなくてよい。
- 医療機関から処方せんの原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等で送付された処方せんを薬剤師法第 23～27 条、薬事法第 49 条における「処方せん」とみなして調剤などを行う。
- 調剤した医薬品は可能な限り患者との接触を避けるため、家族、知人等が受け取りに来るよう依頼し、服薬指導等は電話で行うことでも差し支えない。
- まん延期終了後は速やかに医療機関から処方せんの原本を入手し、送付された処方せんと原本を差し替える。

- 慢性疾患等を有する定期受診患者については、長期処方に伴う患者の服薬コンプライアンスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、電話での服薬指導を実施する。
- 供給量が限られる小児用のタミフルドライシロップが不足した場合は、薬剤師の職能を発揮し、タミフルカプセルを脱カプセルして調剤・交付することも予想されるので、適正な対応に努める。(P 6～7：調剤方法の参考例参照)
- 新型インフルエンザに関する診療報酬の取扱いについては、P 8～10：「ファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需等に関するQ&A(平成21年10月2日付 厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡)」参照。

4 新型インフルエンザ対策用備蓄薬の供給

- 蔓延（パンデミック）期において、通常流通している抗インフルエンザウイルス（以下「流通薬」という）の市場在庫が枯渇し、治療に影響がある場合に「県備蓄薬」が放出されるので、事務局から県の放出に係る情報を各保険薬局へ送信する。
なお、「県備蓄薬」が枯渇した場合には「国備蓄薬」が厚生労働省から放出される。
- 県は「備蓄薬保管場所」から幹事卸売業者（1社）に備蓄薬を放出し、幹事卸売業者は基幹卸営業所（県下6社の営業所）に払い出しを行い、基幹卸営業所は各営業所に配送する。営業所は備蓄薬を必要とする医療機関に迅速に対応することとしている。
放出される県備蓄薬は1回当たりタミフルが各8000カプセル（800人分）/1カートン及び、リレンザが1540ブリスター（77人分）/1カートン
- 備蓄薬の供給についての保険薬局と基幹センタ薬局での具体的な対応方法（販売手順等）は、県と県卸組合で検討中であり、後日決定次第詳細な内容をお知らせします。

*** (参考) 「備蓄薬」の供給フロー ***



- 長野市薬剤師会では、以下の保険薬局を「基幹センター薬局」と定めて、供給卸売業者より「県備蓄薬」を購入する。なお、「基幹センター薬局」は備蓄インフルエンザ薬が放出された場合にのみ機能することとし、近隣薬局からの購入希望に対応する。但し、配送などは原則行わない。また、返品は未開封（100カプセル梱包）のものに限る。

（基幹センター薬局が近隣薬局分まで含めて注文が可能か県と県卸組合で検討中です）

基幹センター薬局名	地 域	近隣薬局ブロック別
若里土屋薬局	長野赤十字病院周辺	第4・第5・第6地区
長野薬局	長野市民病院周辺	第1・第2地区
三輪薬局	N T T東長野病院周辺	第2・第3・第4地区
あおぞら薬局	長野中央病院周辺	第2。第4・第6地区
松代薬局	松代病院周辺	第7地区
新町土屋薬局	新町病院周辺	第8地区
わかば堂薬局	信越病院・飯綱病院周辺	第1地区

5 関係機関連絡先一覧

機関名	電話番号
長野県衛生部	
健康づくり支援課	026-235-7148
薬事管理課	026-235-7157
危機管理防災課	026-235-7184
長野保健福祉事務所	026-233-2131
北信保健福祉事務所	0269-62-3105
長野市保健所	026-226-9970

新型インフルエンザ一口メモ

○ 咳エチケット

- ・ 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、周囲の人から顔をそむけ1m以上はなれる。
- ・ 鼻汁・痰などを含んだティッシュは直ぐにゴミ箱に捨てる。またそのような環境を整える。
- ・ 咳をしている人にマスクの着用を促す。咳をしている場合、周りの人へうつさないために、マスクを着用する。
- ・ マスクは正しく着用する。
- ・ 咳やくしゃみの後は、直ちに手指衛生を心がける。

○ **手指消毒**

市販の手指消毒液を薬局内に常備して使用する。なお、市販の製品がない場合は、次のとおり調整して使用する。

10%塩化ベンザルコニウム液 10ml
+
グリセリン (適量)
+
消毒用アルコールを加えて全量を 500ml にする
(1回 3ml を両手全体に乾くまで摺りこむ)

新型インフルエンザに備えた職場の対応 (Q & A)

Q **接触者とは？**

A 患者が発症した日の1日(24時間)前から発症後7日目までに接触した者をいい、状態により「濃厚接触者」と「軽度接触者」に区分している。

濃厚接触者	軽度接触者
<ul style="list-style-type: none">患者と同居している者患者処置の際、防護具を適切に装着しなかった医療関係者比較的長時間患者と直接対面した者	<ul style="list-style-type: none">比較的短時間患者と直接対面した者患者と閉鎖空間を共有した者患者の汚染物質への接触者感染防護した上で比較的長時間患者と直接対面した者

Q **職場の感染予防を徹底するには？**

A

- ・日頃から手洗い、うがいを徹底する。
- ・十分な栄養と睡眠をとり、体調を整える。
- ・咳、くしゃみの症状がある場合には「咳エチケット」を徹底する。
- ・体調が思わしくない時には、無理せず療養する。(職場の環境づくりが重要)
- ・薬局入り口の外にインフルエンザ患者用のポスターを掲示して啓発する。
- ・ドア(ノブ)、スイッチ、手すり、カウンター、共同使用のOA機器等の高頻度接触面は、消毒薬(アルコール)を用いた清拭・清掃を行う。

Q 従業員が感染したら？

A あらかじめ職場ごとに、解熱後2日間または発症した日の翌日から7日間は、出勤せず自宅で療養すること、また、出勤後は必ずサージカルマスクを着用すること、2～3日はなるべく患者と接触しないこと、一緒にいるスタッフは毎朝検温し、発熱がないか確認すること等を取り決めておく。なお、従業員の家族（同居者）の健康状態についても、インフルエンザ様症状の有無を日々確認するよう徹底する。なお、症状が見られた場合には経過観察せず、直ちに受診すること。

Q 従業員の家族（同居者）が感染したら？

- A その従業員は濃厚接触者となるので、以下の対応をとることとする。
- ・患者（擬似症を含む）との最終接触から7日間は、できれば出勤を見合わせることも検討する。
 - ・自分が感染していないことが確認できた場合出勤はOKであるが、他者とできるだけ接触しないように工夫する。なお、接触する場合にはマスクを着用し、距離を空ける工夫をする。（家族が感染したら、自身に症状がないか毎日検温するなど確認し、もし症状が出てきたら無理に出勤しないこと）
 - ・これらの対応が「空振り（結果的に感染していなかった）」となる場合もあるが、感染予防の観点から必要な対応であることを管理者から従業員によく説明する。

参考) 国の「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

******* タミフルドライシロップが不足した場合の対応 *******

(タミフルカプセルを脱カプセルして賦形剤を加える調剤方法の参考例)

タミフルカプセル 75mg（1カプセル中オセルタナビルとして 75mg 含有。全量は 165mg）4カプセル（300mg 含有）からカプセルを外し、タミフルドライシロップ 3%と同一含量になるよう乳糖で賦形し、1g 中にオセルタナビルとして 30mg 含有する散剤を予製する。→ 体重に準じて 2 mg/kg になるよう分包する。

〔仮に 30mg/g の散剤 10g を予製する場合（幼少児には 1回 2mg/kg 体重、1日 2回 投与するので、15kg の患児の 5日分に相当）は、タミフルカプセル 75mg を 4カプセル外し、カプセルの中の散剤に全量が 10g となるよう乳糖で賦形する。この散剤を 1g ずつ分包する。〕（P7：調剤例参照）

なお、上記のとおり、用法用量については、タミフルドライシロップで承認されている用量となる分量で調剤することが基本なので、留意すること。

(参考) タミフルカプセル 75mg 脱カプセル(cap)時の調剤例 (1)

体重 (kg)	1回 2mg/kg 1日2回1日分	1回 2mg/kg 1日2回5日分	脱カプセル数 (cap)	5日分(mg)=体重(kg)×2mg/kg×2回×5日 1カプセルあたり 1.0gに賦形して使用する
5kg	0.27カプセル (20mg)	100mg	2カプセル (150mg)	全量を2gに賦形し その内の1.35gを使用し さらに全3gに賦形して10包に分割
10kg	0.53カプセル (40mg)	200mg	3カプセル (225mg)	全量を3gに賦形し その内の2.65gを使用し さらに全3gに賦形して10包に分割
15kg	0.8カプセル (60mg)	300mg	4カプセル (300mg)	全量を4gに賦形して10包に分割
20kg	1.07カプセル (80mg)	400mg	6カプセル (450mg)	全量を6gに賦形し その内の5.35gを使用し て10包に分割
25kg	1.33カプセル (100mg)	500mg	7カプセル (525mg)	全量を7gに賦形し その内の6.65gを使用し て10包に分割
30kg	1.6カプセル (120mg)	600mg	8カプセル (600mg)	全量を10包に分割
35kg	1.87カプセル (140mg)	700mg	10カプセル (750mg)	全量を10gに賦形し その内の9.35gを使用し て10包に分割

(参考) タミフルカプセル 75mg 脱カプセル(cap)時の調剤例 (2)

体重 (kg)	1回 2mg/kg 1日2回1日分	1回 2mg/kg 1日2回5日分	脱カプセル数 (cap)	5日分(mg)=体重(kg)×2mg/kg×2回×5日 1カプセルあたり 0.75gに賦形して使用する
5kg	0.27カプセル (20mg)	100mg	2カプセル (150mg)	全量を1.5gに賦形し その内の1.0gを使用し さらに全3gに賦形して10包に分割
10kg	0.53カプセル (40mg)	200mg	3カプセル (225mg)	全量を2.25gに賦形し その内の2.0gを使用し さらに全3gに賦形して10包に分割
15kg	0.8カプセル (60mg)	300mg	4カプセル (300mg)	全量を3gに賦形して10包に分割
20kg	1.07カプセル (80mg)	400mg	6カプセル (450mg)	全量を4.5gに賦形し その内の4.05gを使用し て10包に分割
25kg	1.33カプセル (100mg)	500mg	7カプセル (525mg)	全量を5.25gに賦形し その内の5.0gを使用し て10包に分割
30kg	1.6カプセル (120mg)	600mg	8カプセル (600mg)	全量を10包に分割
35kg	1.87カプセル (140mg)	700mg	10カプセル (750mg)	全量を7.5gに賦形し その内の7.05gを使用し て10包に分割

＊＊ 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Q&A ＊＊

(平成 21 年 10 月 2 日付 厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡)

問 1 電話による診療でファクシミリ等による処方せんが送付できるのはどのような患者ですか。また、急性疾患での受診歴がある患者に対しても、電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付が可能となりますか。

(答)

原則として慢性疾患を有する定期受診患者を対象とします。ただし、インフルエンザ様症状を訴えて受診した患者に対して、解熱剤や鎮咳剤を追加処方する場合など、同一の急性疾患において最近の受診歴があり、かつ医師が電話により適切に診断できると判断した場合には、電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付が可能となります。

問 2 慢性疾患等を有する定期受診患者について、直近の受診は何ヶ月以内であることが必要ですか。

(答)

電話による診療により医師が患者の病状を判断するためには、医師が患者の全身状態について従前に評価できていることが必要です。したがって、受診間隔のみで一律に判断されるものではなく、当該患者がかかりつけの医師を定期的に受診しており、特に最近の受診が途切れていないことが必要と考えられます。例えば、経過観察のみで半年以上の受診間隔である場合などは、全身状態について従前に評価できているとは考えにくく、電話による診療のみでファクシミリ等による処方せんを送付することは適切でないと思われま

問 3 電話による診療でのファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方が可能となるのは、どのような状況ですか。

(答)

新型インフルエンザ患者が多く見られる地域であって、電話による診療でファクシミリ等による処方を行うことで、患者やその家族の医療機関内における感染を防止すること等により、感染対策になると判断される状況をいいます。

国立感染症研究所感染症情報センターの発表によれば 9 月 14 日～20 日の一週間に全国の医療機関を受診したインフルエンザ患者数は約 27 万人と推計され、インフルエンザの流行状況にあることを参考に、各地域の外来受診者数の状況を踏まえ、各都道府県において総合的に判断してください。

なお、電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付を行う場合には、事前に都道府県等、保健所、医師会及び薬剤師会等の地域の医療関係者により十分な協議を行い、混乱なく実施できるよう留意してください。

問4 慢性疾患の定期処方についても電話による診療でファクシミリ等による処方せんの送付が可能ですか。

(答)

当該患者の慢性疾患が最近は安定して経過しており、かつ電話により必要な療養指導が可能な場合には、医療機関内における感染を防止する観点から、電話による診療でファクシミリ等による処方せんを送付することが可能です。

問5 ファクシミリ等による処方せんの送付を受けた薬局は、調剤した薬剤を患家に届ける必要がありますか。

(答)

ファクシミリ等による処方せんに基づき調剤された薬剤の受け渡しについては、患者ではなく患者の同居者や患者の依頼を受けた者等へ行くこと、それらの対応も困難な場合については介護や看護にあたる者等を活用するといった対応も考えられます。また、やむをえず患者本人が受け取りに行く場合には、マスクを着用し、必要に応じて事前に薬局へ連絡してもらう等して屋外で薬剤の受け渡しを行う等の感染対策をとることも考えられ、必ずしも、薬局が調剤した薬剤を患家に届ける必要はありません。したがって、ファクシミリ等による処方せんの送付を行う場合は、薬剤の受け渡しが適切に行われるよう、あらかじめ医師から患者及びその同居者等に対して、薬局における感染対策への十分な配慮や薬剤の受け渡しの留意点について指導しておくようにしてください。

なお、薬剤を患家に届ける場合等には、服薬指導は電話で行うことでも差し支えありません。

問6 電話による診療の結果、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを送付する場合、保険医療機関は、電話再診料、処方せん料を算定できますか。

(答)

算定できます。ただし、電話再診料については、外来診療料を算定する保険医療機関の場合は、算定できません。

問7 ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを受け付けた保険薬局において当該医薬品に係る調剤を行った場合、調剤技術料及び薬剤料は算定できますか。また、医薬品の調剤時において、新型インフルエンザ患者との接触を避けるため、電話にて服薬指導を行った場合、薬剤服用歴管理指導料等の薬剤師からの説明が要件となっている点数は算定できますか。

(答)

調剤技術料及び薬剤料は算定できます。薬剤服用歴管理指導料等は、電話にて適切な指導を行っており、その他の要件を満たしていれば算定できます。

(平成 21 年 5 月 26 日付 厚生労働省保険局医療課事務連絡)

問 3 新型インフルエンザの流行によりタミフルドライシロップ 3% (成分名：リン酸オセルタミビル) の入手が困難な場合において、当該製剤の投与対象となる患者に対して、タミフルカプセル 75 mg を脱カプセルし、賦形剤を加えて調剤した上で交付した場合、薬剤料の算定は可能か。

(答)

新型インフルエンザの流行によりタミフルドライシロップ 3% が入手困難な場合であって、当該薬剤の投与が必要な患者に対して、タミフルカプセル 75 mg を脱カプセルし調剤したものをタミフルドライシロップ 3% の用法・用量に従い投与した場合に限り、薬剤料の算定は可能である。

この場合、脱カプセルしたタミフルカプセル 75 mg に係る薬剤料については、オセルタミビルの実際の投与量に相当する分 (例えば、5 日間でオセルタミビルとして合計 262.5 mg 投与する場合は、タミフルカプセル 75 mg の 3.5 カプセル分) を請求するものとし、院内処方の場合には調剤レセプトの摘要欄に、それぞれ「タミフルドライシロップ不足のため」等のやむを得ない事情を記載すること。

なお、タミフルドライシロップ 3% の使用を優先することは当然であるが、その入手が困難であり、かつ、医療上その投与が必要と判断される状況においては、タミフルカプセル 75 mg を脱カプセルしてタミフルドライシロップ 3% の用法・用量に従い投与することについて、本剤の服用方法や米国においても同様の方法が推奨されていることに鑑み、有効性・安全性上、ドライシロップ 3% と異なるような特段の問題は生じないと考えている旨を医薬食品局審査管理課に確認済みであることを申し添える。