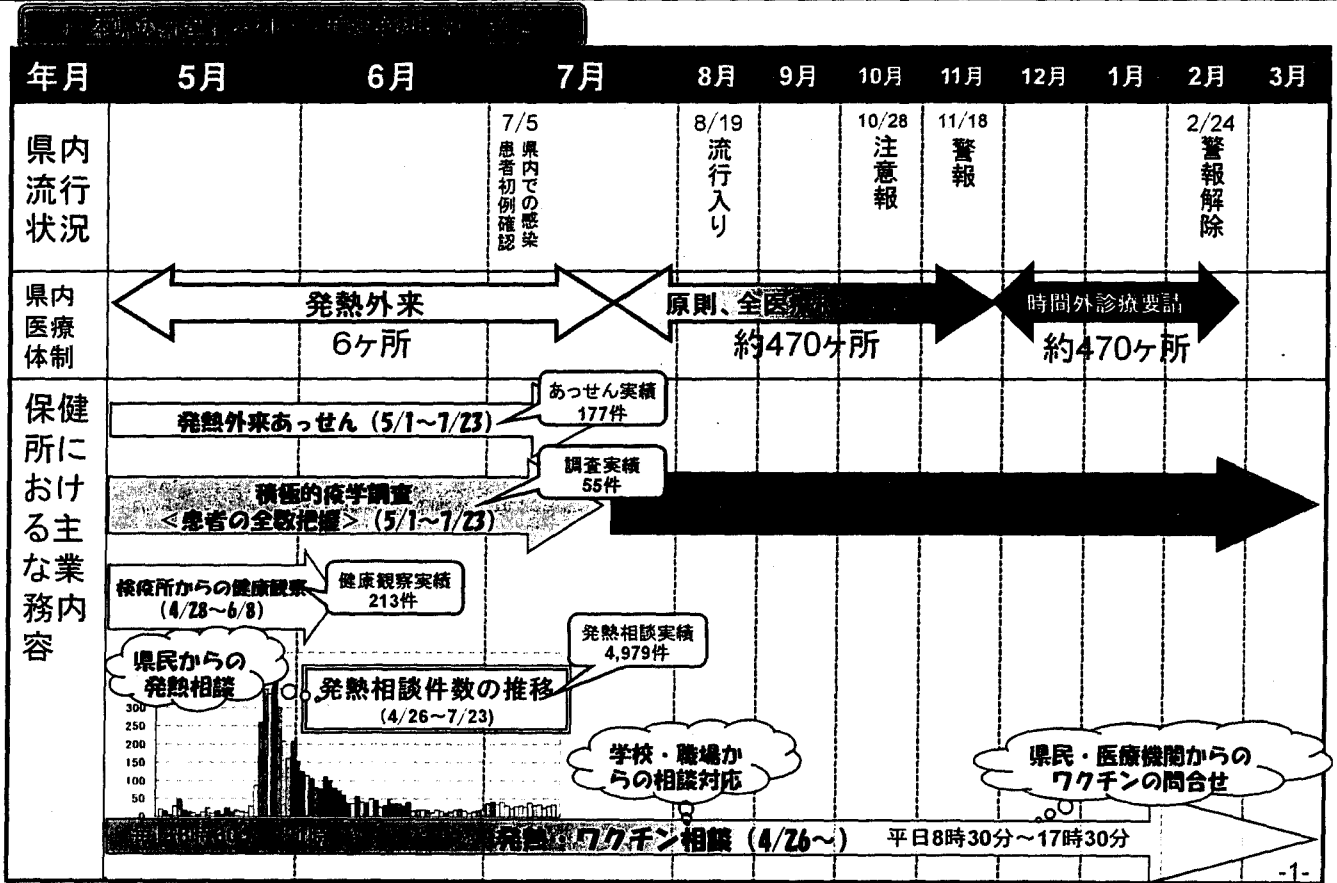
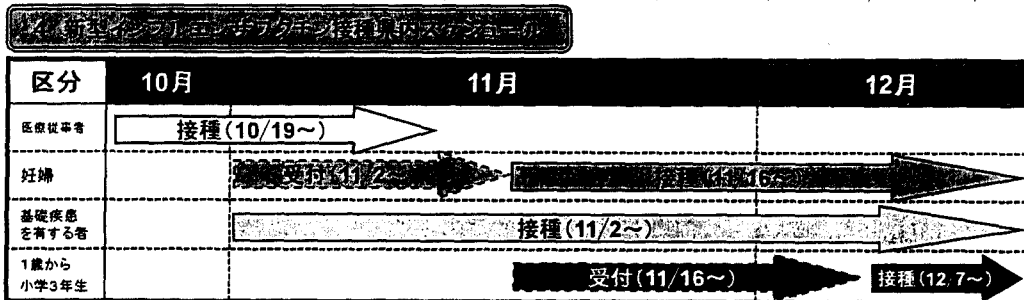
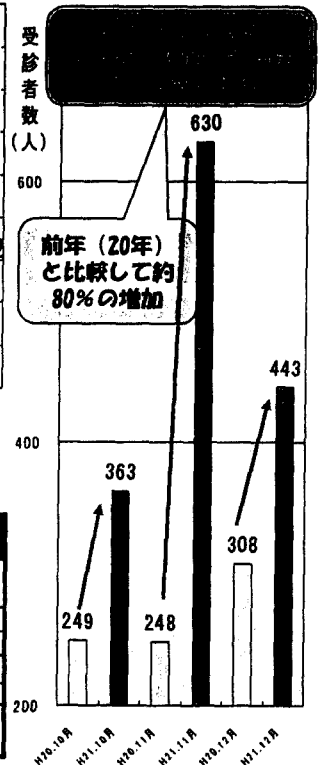
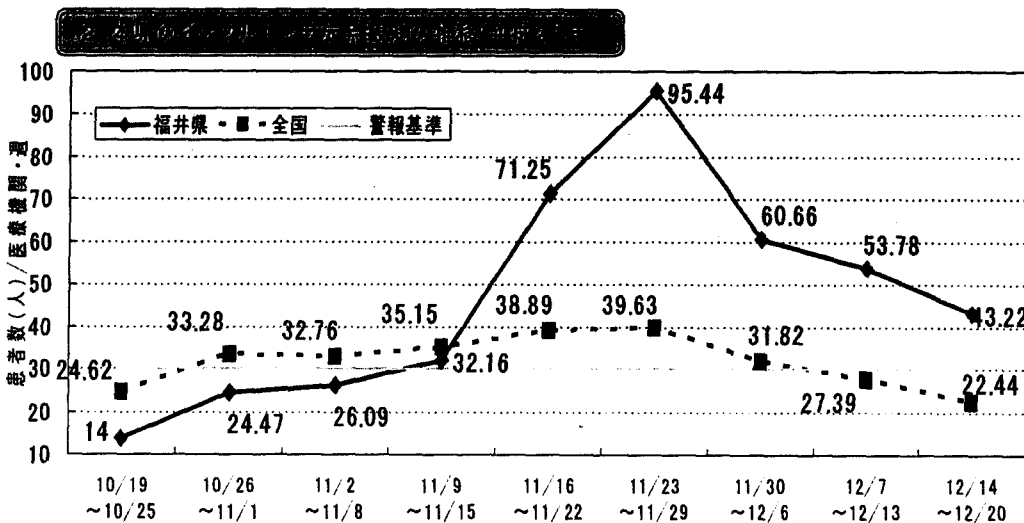


医療体制に関する課題と対応について



-1-

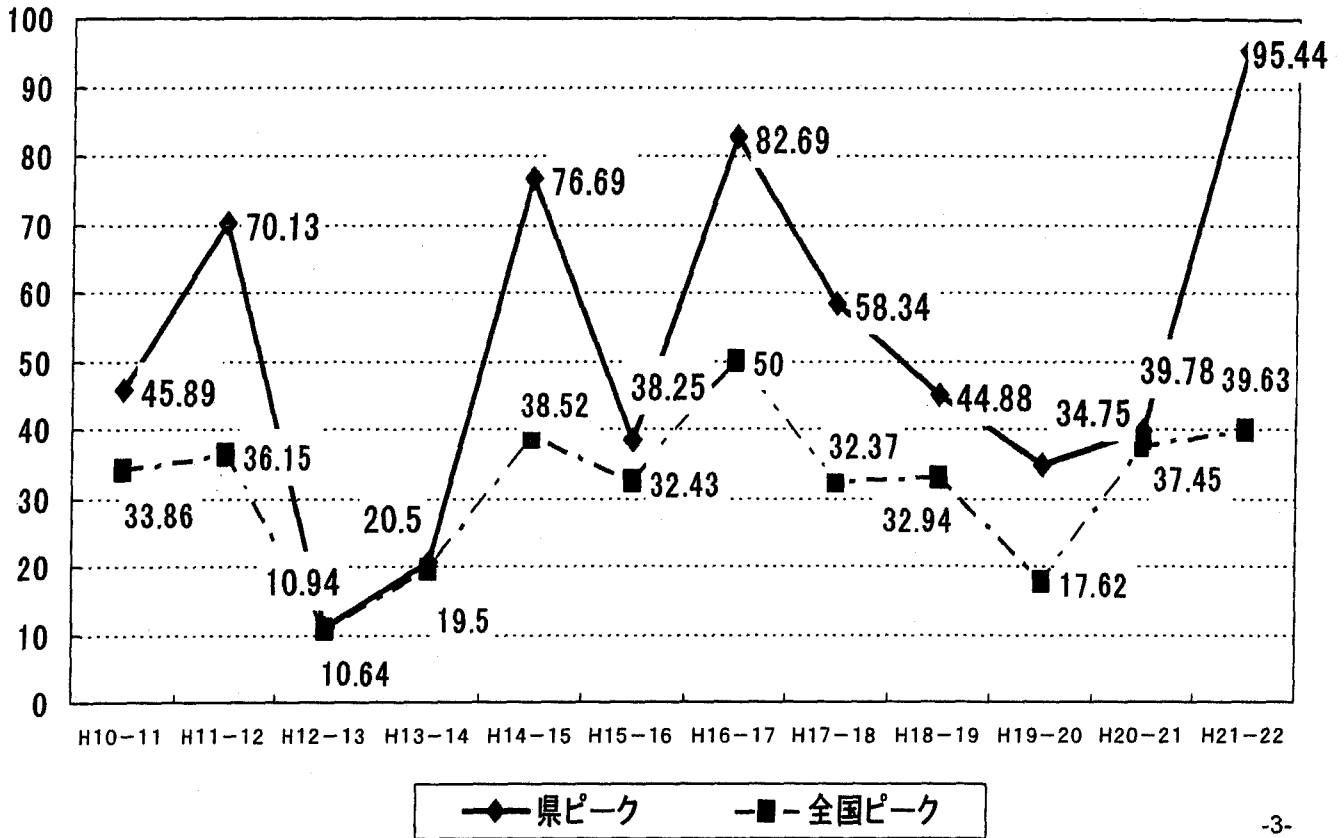


<県内医療体制の変遷>

- 5月2日~ 発熱外来(県内6ヶ所)で発熱患者を診察
- この間に保健所を中心に 7月24日~ 原則、すべての医療機関で診察
- まん延期の体制を検討 11月26日~ 県医師会を通じて休日・時間外診療を要請

インフルエンザ定点観測値(ピーク値)の推移

参考



医療体制に関する課題と意見について

課題

本県では、発熱外来に患者が殺到する事態はなかったが、強毒性の新型インフルエンザのまん延期には、現在の発熱外来だけでは十分対応できない。

全国規模での医療提供

院内感染のリスクや、医療従事者への感染を念頭におき、インフルエンザ患者の診療が困難であると回答する医療機関もあった。
また、昨年12月には、小児へのワクチン接種開始時期と患者発生のピークが同時となったため、特に小児科医の負担が大きかった。

医薬品等の提供体制

感染ピーク時に検査キットや抗インフルエンザ薬(特にタミフルドライシロップ)に品薄感があった。

その他(保健所・センター等)

保健所において、患者の全数把握を行っている最も重要な時期に、水際対策の入国者の健康管理や発熱相談が殺到し、過大な負荷が生じた。
企業や学校などから、新型インフルエンザの陰性証明をもらうよう指示があり、患者の診察を行う医療機関から苦情があった。

意見

毒性が不明、感染が拡大していない時期においては、感染拡大防止やリスクの分離という観点から、発熱外来の必要性もあると考えるが、まん延期の医療体制を検討することを前提として、発熱外来の果たすべき機能などその必要性について検討していただきたい。
また、健康危機管理として国レベルで対策が行われる新型インフルエンザについては、毒性の判断や症例定義を速やかに提示するようお願いしたい。

新型インフルエンザ発生に伴う医療体制の整備に当たっては、健康危機管理の観点から、全ての医療関係者の協力が得られるような法整備を検討する必要がある。
特定診療科への負荷を軽減するため、患者の発生動向等を踏まえ、都道府県においてワクチンの接種スケジュールの調整や接種を行う医療機関を指定するなど適切に対応できる仕組みとする必要がある。

健康危機管理に対応した医薬品や検査薬の流通を検討する必要がある。また、国において、在庫量などの管理を適時適切に行うことができる体制を検討していただきたい。

新型インフルエンザ対策は、国家的危機管理の問題であり、国の責任において法整備や財政措置を講じる必要がある。健康危機管理の拠点である保健所の充実・強化は、今後の強毒性新型インフルエンザの発生に備えて必要不可欠な課題であり、人員確保、人材育成などについて国の責任において十分検討し、対応を講じる必要がある。
限られた医療資源を有効活用するため、国民に対して、通常の医療体制とは違うことを、文部科学省など関係省庁と連携し、今後も継続的に啓発する必要がある。

(課題)

発熱相談センター・発熱外来

■発熱相談センター

- ◇ 電話によるトリアージは機能しない
 - ・電話による症状の聞き取りでは、感染の有無を判断することは困難。
 - ・国から示された症例定義（海外渡航歴、38度以上の発熱）に当てはまらない感染者が出るなど、トリアージは機能しなかった。
- ◇ 発熱相談センターを経由することで診察を遅らせる
 - ・発熱相談センターに電話が殺到し、本来トリアージが必要な人の対応が遅れてしまった。（大阪府では、最大1日約7000件の相談）
- ◇ 発熱相談センター業務によって保健所の疫学調査機能等に支障が生じる
- ◇ 相談に対応するため体制強化を行ったが、専門職員（医師等）の確保には限界がある（一般職員を含め全庁体制で取り組んだ）

■発熱外来

- ◇ 発熱外来の十分な確保ができない
 - ・知見や症例定義が明確になっていない段階においては、まず医療機関は患者の院内感染を危惧するため、発熱外来を担う医療機関を確保することが困難であった。
- ◇ 発熱外来であっても、感染の拡大を防御することは困難
 - ・非感染者が発熱外来へトリアージされることで、感染してしまうリスクが高くなる。
 - ・症状のない患者や発症前の感染者が通院することにより、ハイリスク層に感染を広げてしまうおそれがある。
 - ・発熱外来を受診する前には、必ず発熱相談センターを経由することとしていたため、結果として患者の診察を遅らせてしまった。

**当初から全医療機関で診療受け入れ
のできる体制づくりを！**

(対応案)

- ① 新型インフルエンザもインフルエンザであり、同じ特性を持つ可能性が高いことを踏まえた対策が必要。
⇒ 症状が発現する1日前からウイルスを排出し、他者への感染力を持ち、軽微な症状のまま回復する例や症状を呈さない不顕性感染もあるため。
- ② トリアージ機能を前提とした発熱外来のスキームは廃止すべき。
 - ・全ての医療機関で感染防止対策を徹底し、受け入れるべき。
 - ・発熱相談センターには、トリアージ機能をもたせず、健康相談や情報提供に限定すべき。
 - ・症例定義については、早期に海外等の情報を分析し、適切な症例定義を各自治体、医療機関に提供すべき。
- ③ 院内感染対策、相談、サーベイランスに必要な経費等を確保するために、
 - ・適切に診療報酬等で評価するシステムの構築
 - ・医療機関に対する国の助成制度の拡充が必要。

-1-

(課題)

医療体制

■全医療機関での受診

- ◇ 方針の切替
 - ・運用指針が変更されたが、具体的な対応策について示されず、直ちに全医療機関で診察受入の切替ができなかった。
 - ・明確な症例定義が示されず、医療機関によっては、来院患者に対して、発熱外来の受診や発熱相談センターを紹介するなどの対応が行われた。
- ◇ 医療従事者への補償制度
 - ・安心して診療を行うための、医療従事者の感染に対する補償制度の創設が望まれた。

■重症化（入院、救急ほか）への対応

- ◇ 医療スタッフの確保
 - ・病床があっても、医師、看護師等の医療スタッフが確保できず、機能しなかった。
 - ・重症化しやすい小児や透析患者等のハイリスク者に対する治療は、専門の医療機関による治療が必要である。
 - ・インフルエンザ様症状のない患者も含め感染者と接触する可能性がある救急隊員から、7月に入ってからでも予防投与のためのタミフルの提供について強い要請があった。

(課題)

抗インフルエンザウイルス薬等

■抗インフルエンザウイルス薬について

- ・タミフル耐性ウイルスが多く検出されているが、国の備蓄計画はタミフルに偏ったものとなっている。
- ・備蓄した抗インフルエンザウイルス薬は、その使用期限（タミフルの場合、7年）が到来すると廃棄が義務付けされており、資源や経費の無駄になる。

■簡易検査キット、マスク、小児用タミフル等の品薄

- ・流行初期における簡易検査キット、マスクの不足、ピーク時の小児用タミフルの不足が問題となった。

医療体制の確保には

人材、情報、経済的支援が必要

(対応案)

- ① 医療従事者が感染した場合の全国一律の補償制度等の創設が必要。
- ② 平時からの人材確保等の仕組みづくりが大事
 - ・適切な診療報酬検討を含め、院内感染対策や医療スタッフ等の確保のために必要な経費が確保される仕組みが必要。
- ③ 医療機関等での適切な診療、院内感染対策のためには、症例定義やウイルスの特性、予防投与等について、国からの早期の情報提供が必要。
- ④ ハイリスク者を受け入れる専門の医療機関の設備、陰圧病床等の院内感染対策の助成制度を拡充する必要がある。（小児、妊婦、透析等）

薬剤備蓄計画の見直しなど

(対応案)

- ① 最近、有効な新薬の開発、承認が行われており、危機管理上の観点からも、タミフルだけの備蓄ではなく、新薬の安全性や備蓄性を考慮し、国の備蓄計画を見直し、多種の薬剤を備蓄していくべき。
- ② 使用期限の近づいた薬剤の有効活用の検討を進め、流通在庫による備蓄の導入などの効率的な備蓄方法を構築すべき。
- ③ 冬以外のオフシーズンの発生に備えた簡易キットやマスクの確保について対応策を検討しておくべき。

-2-
-1-

全国保健所長会が行った新型インフルエンザ対策の要望書等からみた評価と振り返り

平成 22 年 5 月 12 日

第 4 回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議

はじめに：全国保健所長会は現場の状況をできるだけタイムリーに届けたいと、全国のネットワークを活用し、3 回にわたり厚生労働省に意見を出してきました。対策の評価および今後の参考になればと考えます。

1. 「新型インフルエンザ対策に関する要望」 21 年 6 月 16 日

6 月 12 日、WHO がフェーズ 6 を宣言

入院措置の見直し：5 類感染症に準じるか保健所長又は保健所に設置されている感染症の診査協議会の判断を尊重することを要望。

疑似症患者の症例定義：国内蔓延の進展で地域の要件を削除する様要望。

医療提供体制の再構築：医療機関、医師会、保健所等の連携で構築される体制は、これまで病院などの発熱外来と入院措置が中心。今後基礎疾患を有する患者と重症患者への医療、一般医療機関の院内感染防止の徹底へ見直しとその提示を要望。(発熱外来を受診しない、PCR 検査をしない症例の増加が懸念、受信者が増加した場合現在の体制は維持できないだろうとの判断)

サーベイランスの見直し、疫学的知見の情報提供、個人情報保護と人権尊重、状況変化に対応した対策の見直し、の 7 項目を要望した。

2. 「新型インフルエンザ運用指針(改訂版)に関する意見」 21 年 7 月 10 日

6 月 26 日に示され都道府県への説明がなされた

外来、入院医療機関について：陰圧病床の活用、想定確保病床の算定基準、通常の医療機関の感染防止対策等の意見。

強毒化への診療対応について：監視と早期の情報提供、地域活性化・経済危機対策臨時交付金以外の財政措置による地域格差解消を要望。

治療について：地域の医療資源のばらつきを考慮した重症化・妊娠・腎疾患など特殊病態の患者に対する支援医療機関を定める必要性。

予防投薬、発熱相談センター、疫学調査、修学旅行等からの発病者への全国的な対応指針、等々 16 項目の意見を伝えた。

○通知などの不一致や矛盾のある内容の整合性を図っていただくようお願い。

○都道府県・自治体によって保健所への説明が十分なされていないため厚生労働省の意図が十分伝わっていないと思われるところがあった。

3. 「新型インフルエンザワクチン(A/H1N1)の接種について(素案)」に関する意見書

21 年 9 月 9 日

9 月 4 日に発出された優先接種の考え方

○直接新型インフルエンザ対策をする保健所職員が対象者であることの確認を求めた。

おわりに：保健所および全国保健所長会としての役割を次のように考えました。

○健康危機管理の観点から現場の情報をできるだけ早く厚生労働省へ伝えること、保健所と厚生労働省との連携が重要。(全国保健所のネットワークが活用できた)

○日頃からの保健所と医療機関・医師会との良好な関係が必要。(発熱外来、集団予防接種)

○保健所、医療機関、市町村保健センター等、関係者で平常時の訓練・シミュレーションを実施しておくことが必要。(21年1月国との実地訓練に参加)

○保健所、都道府県等にBCP作成の普及啓発が必要。

その他、

○国・都道府県の抗インフルエンザ薬の備蓄方針等、事前施策を評価。

○それぞれに方針決定の仕組みの確認と透明化が重要。

全国保健所長会

会長 澁谷いづみ(愛知県半田保健所)

国内発生前 ~ '09 5/15

H5型高病原性の新型インフルを想定
'08. 11月全市訓練によりシミュレーション
(届出・搬送・調査~市長本部員会議)
'09. 3月 発熱外来設置医療機関とその他
医療機関の役割を明確化するため連絡
会を開催。

'09. 4/28~H1N1豚インフル=新型インフル
として国のガイドラインと市の実施計画に
沿って、以下それぞれの役割を担う。

- ・市民病院と大学病院 : 発熱外来と入院
- ・協力病院 : 発熱外来設置
- ・協力病院以外 : 後方支援
(救急・術後ケア・リハビリ等)
- ・診療所(医師会) :
症例定義によるトリアージ
発熱相談センターへ連絡

国内発生後(H1N1pdm) '09 5/16~ (図1)

発熱相談センター・発熱外来の機能が
2~3日でオーバーフロー(図2, 3)

診療所を含め全医療機関で診療する
方針へ(5/20~)。協力病院の発熱外来
を解消(一部、6/19まで 図4)

新型インフルエンザ対策に関する会議
('10. 3月までの実施回数~現在継続中)

- ・病院連絡協議会 14回開催
- ・市医師会対策会議 2回/月開催
- ・二次救急・民間病院緊急会議 2回開催

医療機関向けWeb開設
(HP:ILI情報連携センター)
小児、妊産婦、透析等を含め空床情報の共有
や有用な情報伝達(国からの通知や連絡)等

*H1N1pdm対策は、発熱相談センター(電話トリアージ)と発熱外来が「適さない」と早急に判断し、発生段階の転換と対応方針を変える必要があった。

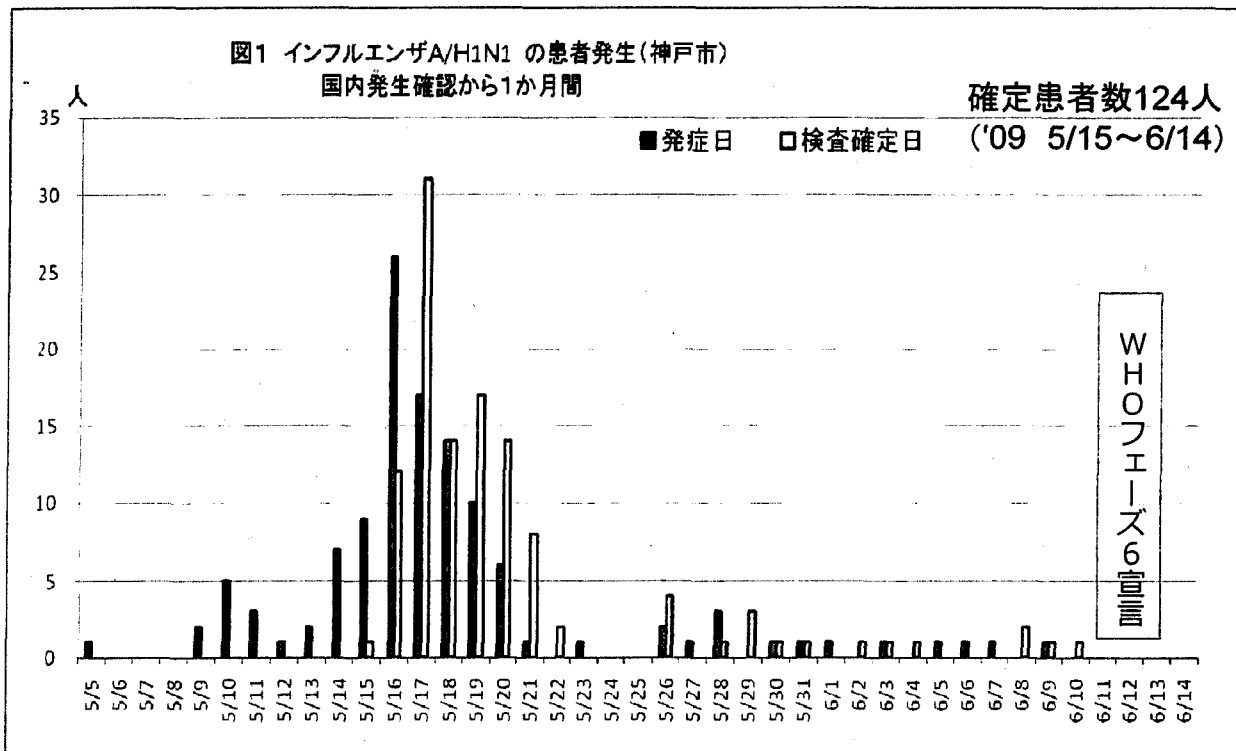
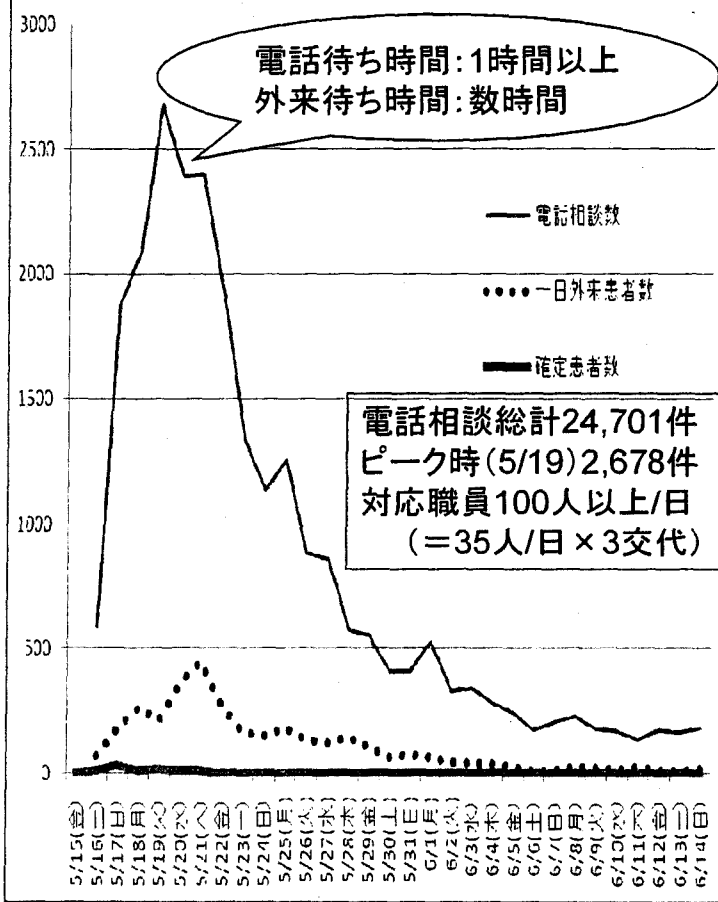


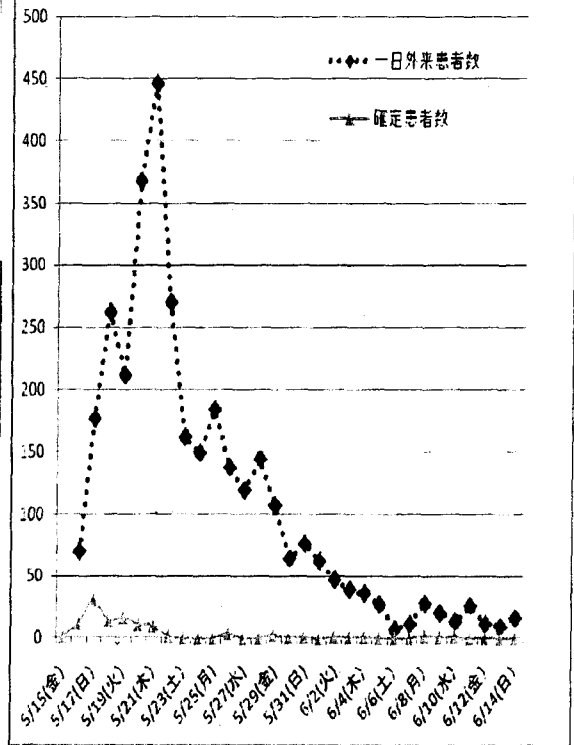
図1 神戸市における新型インフルエンザ(A/H1N1)患者の発症日とPCR検査確定日

図2-1 発熱相談センター・発熱外来・確定患者数(神戸市)



5月15日～6月14日の発熱相談・
発熱外来受診者数・確定患者数

図2-2 発熱外来・確定患者数の拡大図(神戸市)



相談件数/日

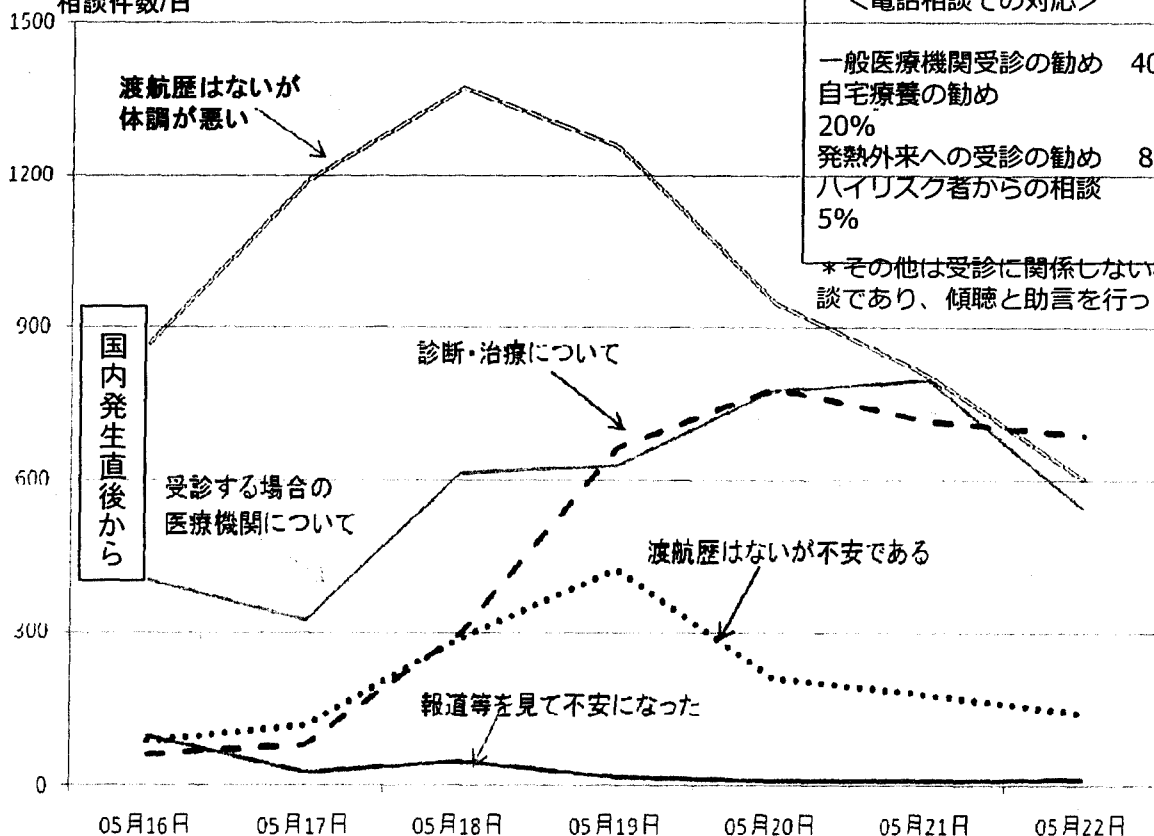


図3 発熱相談センターにおける主な相談内容(神戸市)

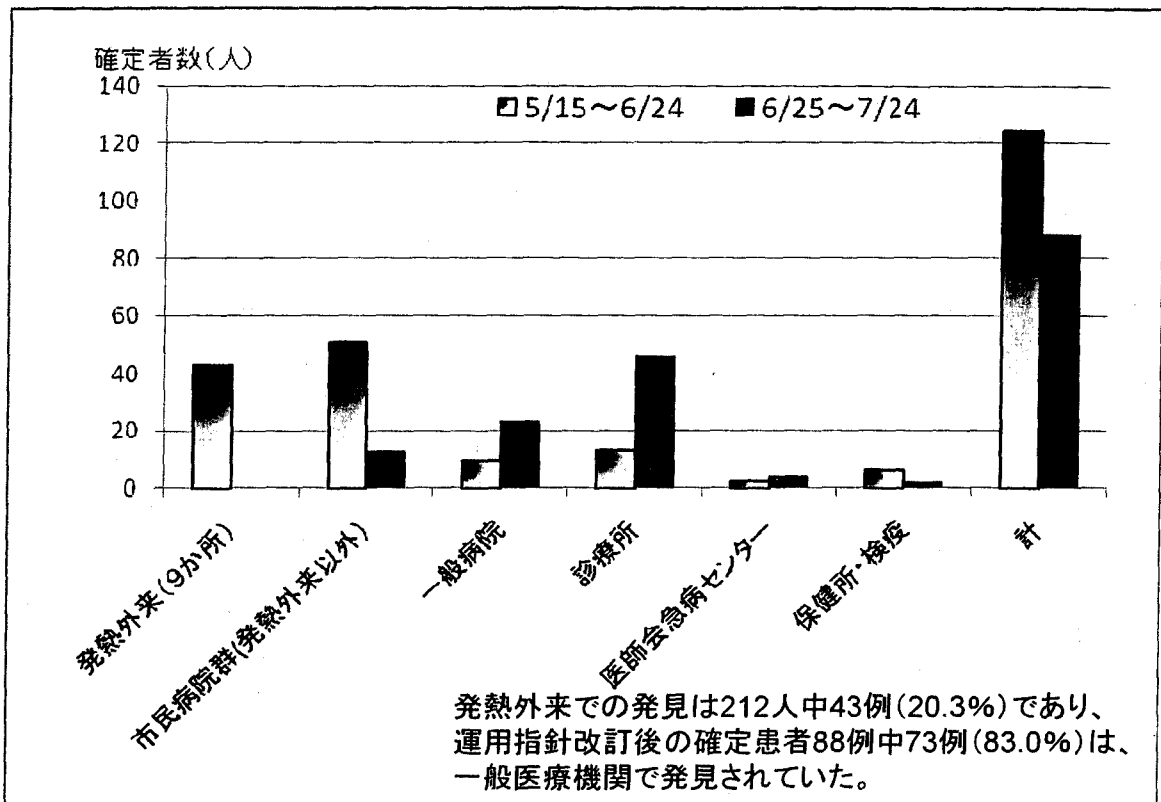


図4 神戸市における確定患者212人の受診先(診断医療機関)

厚生労働省結核感染症課「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」の改定について、6月25日事務連絡前後で比較した。

5