

「新型インフルエンザ発生」に備えた 体制構築上の問題点－神戸での経験から－

島田悦司

第63回国立病院総合医学会
(平成21年10月23日 於仙台)

IRYO Vol. 64 No. 10 (667-670) 2010

要旨

神戸医療センターでの「新型インフルエンザ」に対する病院の体制について、国内発生前と後にわけて概観し、問題点を「発熱外来」方式を中心に検討した。さらに「第一波」の経験をもとにした「第二波」対策について、神戸市ならびに当センターの体制構築についても検討した。

「第一波」における「発熱外来」方式では、行政、基幹病院、協力病院ならびに一般医療機関との間で、情報共有がなく、連携が円滑に行えなかった。また一般診療との並立は人員配置や、設備の増設、物品調達などの面で日常診療や、病院業務に負担となった。

「第二波」では、この経験をもとに、地域全体での情報共有、各医療機関の役割分担を中心に体制づくりを行い、大きな混乱もなく乗り切ることができた。今後の「鳥インフルエンザ」対策では地域全体でのより強力な連携体制の構築が必要と思われた。

キーワード ブタインフルエンザ、発熱外来、新型インフルエンザ対策

「新型インフルエンザ」 国内発生までの対応（表1）

神戸医療センターは、「新型インフルエンザ」の国内発生があれば、入院患者や職員の安全を確保するとともに、国立病院機構の病院として、「発熱外来設置」もふくめた、「新型インフルエンザ」診療の中心的役割を果たす責務がある。したがって今回の「新型インフルエンザ」に対しては、単なる「感

染対策」ではなく、「病院の危機管理」の問題としてとらえる必要があった。そのために「感染防止委員会」とは別組織として、「新型インフルエンザ」対策に特化した小委員会を置き、その下に各部門長を配置した。この小委員会で病院としての対応方針を決定し、同時に「新型インフルエンザ」関連の情報を集約し、これらの「決定事項」や情報を各部門長に伝達するとともに、「院内LAN」で職員全員が共有できるようにした。

国立病院機構神戸医療センター 外科

(平成22年4月20日受付, 平成22年9月10日受理)

Problems with the Construction of the Hospital System against the Swine Flu Outbreak: Kobe Medical Center Experience

Etsuji Shimada, NHO Kobe Medical Center

Key Words: swine flu, fever clinic, swine flu measures

表1 「新型インフルエンザ」国内発生まで

4月26日	厚生労働省事務連絡「豚インフルエンザに対する対応について」
4月27日	「臨時感染対策委員会」開催 「豚インフルエンザ疑い症例への対応指針」,「豚インフルエンザ暫定ガイドンス」を全職員に院内 LAN にて通知 職員の体調および海外渡航申請者を確認, マスク, 消毒薬在庫確認, 備蓄開始
4月28日	厚生労働省「豚インフルエンザに対する対応について」
4月29日	神戸市から「発熱患者振り分けシステム」について通達 厚生労働省「新型インフルエンザ（豚インフルエンザ H1N1）に係る症例定義及び届け出様式について」
4月30日	全職員を対象とする新型インフルエンザ対応ガウンテクニックの実践トレーニング後, トリアージを主に総合的な動線確認, トリアージ室の検証, 各部門での再実践トレーニング施行 「新型インフルエンザ疑い症例」への対応を院内 LAN にて通知
5月1日	暫定「発熱外来」自主開設 新型インフルエンザ疑似患者初来院 対応策の見直し 第一回「神戸市新型インフルエンザ対策協力病院緊急連絡会」 近畿ブロック「関西空港検疫医師派遣」依頼
5月8日	新型インフルエンザ疑似患者2例目来院 対応策の見直し

「新型インフルエンザ」 国内発生後の対応（表2）

5月16日, 神戸市内での患者発生をうけ, 「小委員会」を緊急招集し, 当センターの対策基本方針について協議, 決定し, 全職員に通達を行った。5月18日より, 神戸市の要請をうけて「発熱外来」を開設した¹⁾²⁾。「小委員会」委員と各部門長による会議は, 各週のはじめと終わりに開催し, 前週の経過報告と次週の体制についての伝達を行った。伝達内容は「院内 LAN」で全職員にも周知した。これによって「病院の方針および体制」の確認, 「新型インフルエンザ情報」の共有を行うことができた。

しかし「発熱外来」開設後受診者が殺到したこともあって, 神戸市保健所, 市内の「発熱外来」設置病院, 一般医療機関との連携や, 情報交換については, ほとんど不可能であった。

5月20日に神戸市主催「新型インフルエンザ対策協力病院連絡会」が開催され, 「協力病院」の実情について情報交換がはじめて可能となったが, 一般医療機関との連携は行うことはできなかった。

「発熱外来」もふくめた体制上の問題点

神戸市の事前の計画では, 受診者は3段階の「症例定義」に応じて「発熱外来」, 「協力病院」, 「一般医療機関」に振り分けられることになっていた¹⁾。この「症例定義」による患者振り分けシステムは, 「発熱外来」が市内全体でわずか9カ所の設置であったこと, 市民に情報が行き渡っていなかったこともあって, 開設当初から十分機能していたとはいえず, 混乱を招く結果となった²⁾³⁾。また受診者には無症状に近い者も多数含まれており, 一方で有熱者の多くは, 通常なら「一般医療機関」を受診していたはずの小児, 児童であった³⁾。これらのことから「市民」に「新型インフルエンザ」の正しい情報を伝えておくことや, 「一般医療機関」との連携の重要性が明らかとなった。

「発熱外来」開設後約1週間で受診者数は激減したが, 「発熱外来」をいつまで継続するかについては, 5月28日づけで神戸市保健所所長より「継続依頼」があっただけで, 医師, 看護師, 職員をひきつづき配置せねばならなかった。その結果一般診療や日常業務遂行のうえで, 人員配置のやりくりが困難となっ

表2 「新型インフルエンザ」国内発生後の対応

5月16日	神戸地区にて新型インフルエンザ国内初の発生 全職員に対し緊急連絡網を活用し新型インフルエンザの対応について通達 来院者向けの案内を病院内外へ設置
5月18日	神戸市保健所および国立病院機構から発熱外来開設要請 神戸市消防局から支援を受けドームテント設置
5月20日	第二回「神戸市新型インフルエンザ対策協力病院連絡会」
5月21日	発熱外来受診者ピーク（一日52人）
5月23日	保健所に対し、輪番日の救急医療を円滑に運営するための配慮を要請
5月25日	減少傾向にある発熱外来の今後の運営について検討
5月26日	新型インフルエンザ対策経費中間報告（調査期間5月18～26日）
5月28日	神戸市保健所より「発熱外来の継続依頼」
6月11日	第三回「神戸市新型インフルエンザ対策協力病院連絡会」
6月15日	発熱外来終了（受診者総数207人）

た。「発熱外来」を一般診療と並列で行うことは、「発熱外来」の目的にも沿っていない。専従の医師・看護師・職員で構成された「発熱外来」を、市内各所に多数配置するべきであったと思われる。

第二波に向けた神戸市の体制整備

第一波の経験から基幹病院や協力病院だけでなく、一般医療機関との情報の共有と連携が重要であることが明らかとなった。そこで各地域の病院や神戸市医師会もふくめた「神戸市新型インフルエンザ対策連絡協議会」を編成し、あわせてILI(Influenza Like Illness) 情報センターを設立した⁴⁾。また兵庫県とも連携をはかった。

この協議会で「第二波」の診療体制について検討し、「感染のまん延」を防ぐことができなくても、「重症者」を「つくらない、死なせない」体制を構築することを目標とすることとなった。

そのために「市民向けの講演会」、共通の「診療の手引き」、「感染対策マニュアル」作成や、各病院の役割分担の決定などを行った。また「ILI 情報センターホームページ」(<http://kobe-medical.com>)で、重症者入院加療のための各病院の空床情報や、「各地域、施設での患者発生状況」など「新型イン

フルエンザ」関連の情報を共有できるようにした。

9月以降の「第二波」への対応は、「一般医療機関」が中心となり、「ハイリスク患者」は「基幹病院」や「協力病院」といった後方病院が対応する体制が機能し、大きな混乱もなく行うことができた。ただし「一般医療機関」、とくに救急輪番病院や、医師会の「休日・夜間診療所」に受診者が集中し、当該施設での負担は大きかったが、当センターのような後方病院では一般診療、救急医療への影響は比較的少なかった⁵⁾。当センターでも期間中に16名の「新型インフルエンザ」重症例の入院があり、呼吸管理が必要な患者もあったが、全員退院することができた。

ま と め

今回の「新型インフルエンザ」に対する当センターの体制構築は、「第一波」において入院患者での「新型インフルエンザ」発生がなかったことから評価できると思われる。

また「第二波」への対応については「一般医療機関」の負担が大きかったが、「感染のまん延」を防ぐことができなくても、「重症者」を「つくらない、死なせない」という目標はほぼ達成できたといっ

よい。しかし今回の「新型インフルエンザ」程度であって、これだけの混乱があったことを考えると、行政主導による地域全体での「危機管理」としての強力な対応がなければ、とくに「鳥インフルエンザ」に対応することは困難と思われた。

[文献]

- 1) 神戸市. 神戸市新型インフルエンザ対策実施計画, 15-8, 2009.
- 2) 神戸市新型インフルエンザに係る検証研究会. 神

戸市新型インフルエンザ対応検証報告, 4-18, 2009.

- 3) 白井千香. 新型インフルエンザ A/H1N1 に対して「発熱相談センター」は不要—神戸市の経験から. 日医新報 2009; 4464: 93-7.
- 4) 白井千香. 新型インフルエンザ対策の現状と課題—保健所の立場から. 全国保健所所長会研修会シンポジウム, 2010年1月.
- 5) 神戸市医師会新型インフルエンザ対策会議. 神戸市医師会新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策検証委員会最終報告書, 25-7, 2010.