

③ 新型インフルエンザ流行時に想定される社会環境と医療体制

新型インフルエンザの流行に関しては、わが国では今後は図1に示す段階ごとに具体的な行動が政府より提示される。それゆえ、医療機関での計画もこの段階ごとに検討するとよい。平成21年3月31日現在は、未発生期である。

表1と表2にそれぞれの段階ごとに想定される社会の状況の変化と期待される対策を示す。これらはあくまで想定の一つの例であり、必ずしも流行が想定通りになるとは限らないが、計画段階では社会環境も考慮しておくべきである。

以下、段階ごとの社会環境の想定と医療機関に求められる体制を示す。

第一段階の海外発生期に入ると、社会の様相は大きく変わる。流行地からの帰国者に対する検疫体制が強化される。国内でも食料の買い占めや物品の不足などの事態が生じる可能性がある。また医療機関には不安に思う住民からの問い合わせが集中するかもしれない。政府のガイドラインでは、こうした住民の問い合わせの窓口として「発熱相談センター」を地域に設置する方針となっている。地域ごとの設置プランを保健所等に確認しておく。

この段階で、慢性疾患を有する定期受診患者については、定期薬の長期処方をしておく等、患者の状態に配慮しながら第三段階のまん延期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。また、慢性疾患等を有する定期受診患者については、この段階において事前にかかり

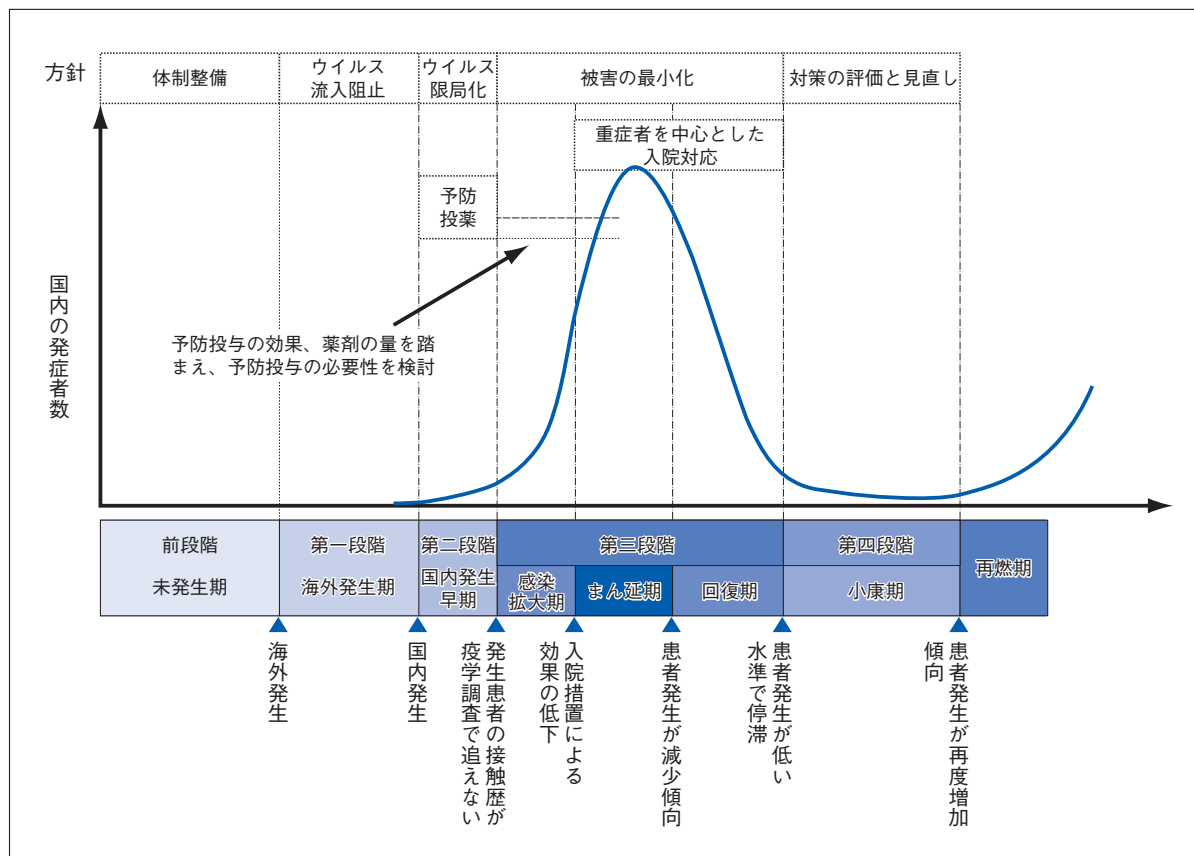


図1 発生段階と方針

つけの医師が了承し、その旨をカルテ等に記載しておくことで、第三段階のまん延期に発熱した際に、電話診療により新型インフルエンザへの感染について診断ができた場合には、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することができる。

国内で1例目が発生以降から感染拡大期までの第二段階では、新型インフルエンザが疑われる患者を入院措置とし、当該患者への濃厚接触者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬などが行われる。なお、患者への入院措置は、第三段階の感染拡大期まで実施されるが、これを担当する医療機関は感染症指定医療機関（特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関）と都道府県からの病床確保の要請により指定される協力医療機関となっている。

新型インフルエンザの感染が疑われる者は、発熱相談センターに連絡・相談した上で発熱外来を受診することが期待されるが、直接、発熱外来を設置していない病院または診療所を受診してしまうことも想定される。新型インフルエンザへの感染を疑う者又は一般来院者で新型インフルエンザに感染している可能性があると判断した場合は、直ちに保健所へ連絡し、受け入れに適切な感染症指定医療機関等につき、指示を受けるものとしている。

この段階では積極的疫学調査の実施が想定されるため、待合室等で新型インフルエンザに感染した可能性があると判断された者と接触したと思われる一般来院者および医療従事者について連絡先等の情報を整理した名簿の作成が求められる。

第三段階のまん延期に入ると、原則としてすべての医療機関において診療が行われる可能性がある。入院措置は解除され、軽症患者は自宅での療養が可能となり、重症者のみ（重度の肺炎や呼吸機能の低下等を認める）の入院とする。発熱外来では、受診者について、症状の程度から入院治療の必要性を判断する。

最も業務が過剰になり、人員不足や物資不足が顕在化するのは、第三段階のまん延期である。そのような状況に対応できる計画策定が求められる。重症患者に適正な医療を提供するために必要な人、病床、医薬品や人工呼吸器などの確保が必要となる。医療機関は、自宅での治療が可能な入院中の患者について、病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザの重症患者のための病床を確保する。また、待機的入院、待機的手術は控える。そのためには未発生期や第一段階の早い段階から患者やその家族へのこうした方針について周知する必要がある。

第三段階の回復期では、医療従事者等の肉体的および精神的状況について配慮し、必要と認める者には休暇を与えることを検討する。

第四段階では、平常の医療サービスが提供できる体制への速やかな復帰をめざし、医療資機材等の在庫状況を確認し、流行の第二波への準備を行う。また、新型インフルエンザに罹患して復帰した医療従事者等については、感染リスクが下がる可能性があるため状況を踏まえ活用を検討する。