

(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。

医療体制

(課題)

■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。

抗インフルエンザウイルス薬等

(課題)

■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等を考慮し、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。