

## 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・シュミ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 澁谷いつみ(愛知県半田保健所)