

新型インフルエンザ対策ヒアリング

- 1 新型インフルエンザ発生への官民の事前の備えはどうあるべきか
 - ① 国立病院や日赤等に限らず、希望する（届出や指定等）二次救急指定病院を新型インフルエンザの対応医療機関として指定
 - ② 新型インフルエンザ対応医療機関が患者の受入れに努め、地域の医療に貢献できるよう国、県において区別ない補助体制を構築
 - ③ タミフル等抗ウイルス剤、防護キット、ワクチン等の十分な確保（特に、高齢者の施設等は全滅の恐れもあり、事前準備が大切）
 - ④ 支給された消耗品は一度使用するとその後は各医療機関の補充となるので、継続的な支給が必要
 - ⑤ 新型インフルエンザに関しては、感染症法上の二類感染症疾患としての取り扱いを解除
 - ⑥ 行政のマスメディアへの対応に際しては、風評被害等により医療機関の一般診療に支障をきたさないよう十分配慮
 - ⑦ 医療機関に多大の負担が強いられないよう、経済的負担が発生した場合の補填をあらかじめ制度化
 - ⑧ 国民への正しい知識教育
 - ⑨ 地域住民や地域の企業も参加した擬似訓練
 - ⑩ B C P の構築（対策本部、チェックリスト、傷病者への対応、トリアージ、救援体制、消防や警察との連絡体制など）
 - ⑪ 医師、看護師の人員不足や業務増大への対応のため、他のコメディカルへの業務移管の制度化
 - ⑫ 対象の新型インフルエンザの想定範囲を明確化（感染者の人数、高齢者や子供などの対象者、死亡率等）
- 2 新型インフルエンザ発生時の国等の対応体制、民間の協力確保や国際連携はどうあるべきか

- ① 新型インフルエンザの診療を行う医療機関へのタミフル等抗ウイルス剤や防護キット、ワクチン等の十分な確保（まずは、職員の安全が最優先）
- ② 診療する医師・看護師等の感染時についての補助
- ③ 診療する育児をしている医師・看護師等の保育施設の確保等について施設あるいは人的支援体制
- ④ 診療を担当して感染した医療従事者への支援
- ⑤ 患者へ濃厚接触した医療従事者へのタミフル等の予防投与の費用の補填
- ⑥ 感染により医療従事者に欠損が生じた場合には、報酬上の弾力的な運用
- ⑦ 新型インフルエンザの拡大期には、医師、看護師等の本人や家族が新型インフルエンザ等に感染した場合等、病院の人員配置基準の充足を困難な場合の緩和措置
- ⑧ 介護・福祉施設等が国や都道府県の要請で休業した場合には、減収分を補填

3 感染力・病原性が高い緊急事態において、国民生活・国民経済を維持するためにはどのような措置が必要か。また、感染拡大防止・被害軽減のためにどのような措置が必要か

- ① 国内への侵入を可能な限り遅らせる措置
- ② 拡大防止の措置
- ③ パンデミックワクチン、プレパンデミックワクチンの集団接種の実施
- ④ 事前に補助金を投入し、医療を行うための臨時施設を確保（特養、老健等の介護施設等、小中高校等の体育館等）
- ⑤ パンデミック対応の補助金の拡大（療養病床や老健等へ拡大）
- ⑥ 患者搬送手段
- ⑦ 被害の少ない地域からの医療救援等

以上

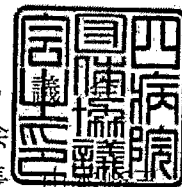


平成21年8月31日

厚生労働大臣
舩添 要一 殿

新型インフルエンザ等の対策に関する要望書

四 病 院 団 体 協 議 会
社団法人 日本病院会
会長 山本修二
社団法人 全日本病院協会
会長 西澤寛俊
社団法人 日本医療法人協会
会長 日野頌三
社団法人 日本精神科病院協会
会長 鮫島 健



新型インフルエンザ（H1N1）は、流行期に入ったと、8月21日に国立感染症研究所が宣言しました。

新型インフルエンザについては、全ての一般医療機関が診療に当たるとされていますが、強毒性のインフルエンザを想定した従来の発熱外来の設置や厳重な動線分離、入院管理等は、患者さんを含め関係各方面に多大な負担と混乱をきたし現実的ではありませんでした。弱毒性と判明した時点で警戒を相応の程度に緩める等の措置を、柔軟かつ速やかに行う必要があったと考えます。

また、今後のインフルエンザ流行に備えるために、医療機関等の各種負担に対する支援も不可欠です。

以上の観点から、病院団体として、今後の新型インフルエンザ等の対策に関して、別紙の通り要望いたします。関係方面におかれては格段のご配慮を賜りますようお願いいたします。

記

1. 今回の弱毒性新型インフルエンザ（H1N1）の対応に際しては、感染症法上の2類類似疾患としての取扱いを解除していただきたい

今回の新型インフルエンザに対する対応策は、医療現場や地元の行政等に多くの負担と混乱をもたらした。対応が緩められたとはいえ、現在も新型インフルエンザは基本的に感染症法上2類類似疾患として扱われており、医療機関等に多大な負担が強いられている。今後、強毒性インフルエンザの万一の発生の場合にも現実的に対応していただきたい。

2. 薬剤・防護キット等の確保に努めていただきたい

原則として全ての一般医療機関で新型インフルエンザの診療を行うこととされているので、全ての医療機関でタミフル等抗ウイルス剤、防護キット、ワクチン等を十分に確保できるよう配慮していただきたい。また、新型インフルエンザ感染拡大を防止するため、介護・福祉施設にも同様の配慮を望む。

3. 病院の経済的負担等に対する補填をしていただきたい

新型インフルエンザ対策として、全ての病院が患者の受入に努め、地域の医療に貢献できるよう、感染者受入に起因する減収、受入のための改修費用ならびに運営費用等について補填をお願いする。

4. 診療を担当して感染した医療従事者への支援と、患者へ濃厚接触した医療従事者へのタミフル等の予防投与の費用の補填をお願いする

5. 介護・福祉施設等が都道府県等の要請に応じて休業した場合には、減収分を補填されたい

6. 感染により医療従事者に欠員が生じた際は、医療法・診療報酬上の弾力的な運用をお願いする

新型インフルエンザ等の拡大期には、医師、看護師等の本人や家族が新型インフルエンザ等に感染した場合等、病院の人員配置基準の充足を困難にさせる事由が多数生じると考えられる。このような事由によって人員配置基準が満たせない場合は、猶予措置を講じていただきたい。

7. 行政機関のマスメディアへの対応に際しては、風評被害等により医療機関の一般診療に支障を来さないよう、十分留意願いたい

平成21年5月21日

厚生労働大臣
舛添 要一 殿

社団法人 全日本病院協会
会 長 西 澤 寛 俊

要 望 書

新型インフルエンザの世界的流行の恐れが大きくなってきており、我が国においても兵庫県、大阪府で多数の患者が発生する等、重大な局面を迎え、全ての医療機関に新型インフルエンザに対する適切な取り組みが求められてきております。

このような状況にあつて、国民の健康と安全を確保するため、以下の項目について、その実現を強く要望致します。

- 一. タミフル等抗ウイルス剤や防護キット等の十分な確保ができること。
- 一. 新型インフルエンザ対策として、全ての病院が患者の受入に努め、地域の医療に貢献できるよう国、県において区別ない補助体制を構築すること。
- 一. 新型インフルエンザ対策として、出動する医師・看護師等の感染時についても前項と同様の補助体制を構築すること。
- 一. 新型インフルエンザ対策として、出動する育児をしている医師・看護師等の保育施設の確保等について施設あるいは人的支援体制を構築すること。
- 一. 医療機関に経済的負担が発生した場合の補填あるいは支援に応じること。
- 一. 今後、予想される強毒性インフルエンザに対する医療体制の整備と強化につとめること。

平成 21 年度 新型インフルエンザの対応についての現況調査報告(概要)

平成 21 年 6 月 4 日
社団法人 全日本病院協会

1. 調査目的: 新型インフルエンザ発生に伴い、会員への支援体制の構築、国や地方公共団体への要望書の提出にむけ、新型インフルエンザの対応についての現状を把握することを目的とした。
2. 調査客体: 特に感染者数が多い大阪府、兵庫県の全日本病院協会会員病院を客体とし、客体数を 218 病院とした。
3. 調査内容: 新型インフルエンザの対応の現状について調査した (別紙 1)。
4. 調査期間: 平成 21 年 5 月 21 日に調査票を客体へ送付し、平成 21 年 5 月 25 日までに報告をもとめた。
5. 調査方法: 調査票を客体病院へ送付し、日記記入後で返送された。
6. 調査の回収: 有効回答病院は 108 であり、回答率は 49.5%であった。
7. 結果の概要:
 - ① 回答病院 108 の中、新型インフルエンザ協力病院は 6 (5.6%) であり、その中の 5 病院が発熱外来を設置し、感染者を 2 病院、疑似症患者を 3 病院が受け入れた。
 - ② 一般外来においては、発熱患者を別室に誘導した病院が 75 (69.4%)、別室に誘導せず 14(13%)、発熱患者の診察をしていない 19(17.6%)であった。また、別室に誘導した病院の受け入れ発熱患者数は 1-5 人までが多く、最大の 40-50 人が 1 病院あった。
 - ③ 迅速診断キット使用 101(93.5%)、使用せず 3(2.8%)であった。
 - ④ 防護キット使用 34(31.5%)、使用せず 70(64.8%)であった。
 - ⑤ 全回答病院では、感染者を 7 病院で経験しており、協力病院以外が 5 病院である。4 病院が 1 例ずつ、1 病院が 5 例、2 病院は感染者数が未記入であった。
 - ⑥ 疑似症患者を経験した 19 病院の受け入れ患者数は、1 名 10、2 名 5、8 名 1、21 名 1、30 名 1、不明 1 であった。また、疑似症患者の中で感染者を経験した病院は 1、感染者を認めなかった病院は 40 であった。
 - ⑦ 疑似症患者を受け入れた病院で職員に感染を認めた病院はなかった。
 - ⑧ 行政からの連絡等があった病院は 83(76.9%)、連絡等なし 21(19.4%)であった。
 - ⑨ 自由記載欄 (63 施設よりの以下の問題が提起された)
 - 1.勤務者不足の問題: ①子供の休校休園等による勤務者確保困難
 - 2.物的不足の問題: ①マスク、手指消毒液、迅速診断キット、タミフル、リレンザの薬剤の確保困難
②職員家族の使用するマスク不足
 - 3.施設構造上の問題: ①外来に発熱患者用のスペースがない。
②仮設施設設置や別室設置による院内勤務者確保の問題
 - 4.対応についての問題: ①院内感染の問題、②入院患者への対応
 - 5.情報伝達の問題: ①情報の集約と院内での情報共有の問題、②行政からの情報不足
 - 6.その他: ①院内マニュアル、院内指導、②見舞い客の立ち入りの問題、③民間病院への補充がない
④休診日の対応(PCR 検査の確立ができていない)、⑥保健所の疑似患者に対する一般病院への誘導の基準

協力病院の役割が大きいことは言うまでもないが、一般外来を受診した発熱患者、疑似症患者が多く、感染者受け入れ 7 病院の中 5 病院が一般病院であったことは極めて重要な事実である。厚生労働大臣に提出した要望書にも記載したように、協力病院以外の病院へも、物的、人的、情報等の支援が不可欠であることが再確認できた。今回の経験を踏まえて、国を挙げて、第 2 波、第 3 波あるいは鳥インフルエンザ対策を、至急、再構築する必要がある。

平成21年度

新型インフルエンザの対応についての現況調査報告

平成21年 5月

社団法人 全日本病院協会

平成 21 年度
新型インフルエンザの対応についての現況調査報告

1. 調査目的

新型インフルエンザ発生に伴い、会員への支援体制の構築、国や地方公共団体への要望書の提出にむけ、新型インフルエンザの対応についての現状を把握することを目的とした。

2. 調査客体

特に感染者数が多い大阪府、兵庫県の全日本病院協会会員病院を客体とし、客体数を 218 病院とした。

3. 調査内容

新型インフルエンザの対応の現状について調査した。

4. 調査期間

平成 21 年 5 月 21 日に調査票を客体へ送付し、平成 21 年 5 月 25 日までに報告をもとめた。

5. 調査方法

調査票を客体病院へ送付し、自計記入後で返送された。

6. 調査の回収

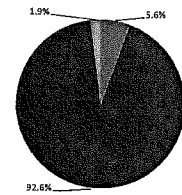
有効回答病院は 108 であり、回答率は 49.5%であった。

新型インフルエンザの対応についての現況調査報告

質問1 貴院は新型インフルエンザ協力病院ですか

(施設数)

新型インフルエンザ協力病院である。質問2. 3へ	6	5.6%
新型インフルエンザ協力病院ではない。(行政からの依頼を含む) 質問5.	100	92.6%
無回答	2	1.9%

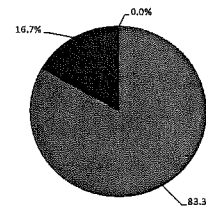


■ 協力病院である
■ 協力病院ではない
■ 無回答

質問2 発熱外来について

(施設数)

発熱外来を設置している。質問3. へ	5	83.3%
発熱外来を設置準備中である。質問5. へ	1	16.7%
発熱外来を設置していない。質問5. へ	0	0.0%



■ 設置
■ 準備中
■ 設置なし

※母数は質問1より 6病院

質問3 発熱外来への疑似症患者の受入について

(施設数)

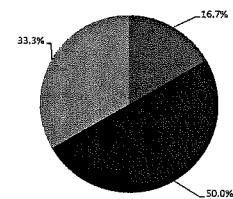
発熱外来に感染者を受入れた。質問4. へ	2
発熱外来に疑似症患者を受入れた。質問4. へ	3
発熱外来に疑似症患者も受入れていない。質問5. へ	1
無回答	1

※6件の協力病院のうち、感染者、疑似症患者の受入れの複数回答をした病院が1件あった。

質問4 疑似症患者として受入れた発熱患者について

(施設数)

感染が認められた。(名)	1(※)	16.7%
感染は認められない。	3	50.0%
無回答	2	33.3%



■ 感染が認められた
■ 感染は認められない
■ 無回答

※感染が認められた施設は1病院で患者数は1名であった。

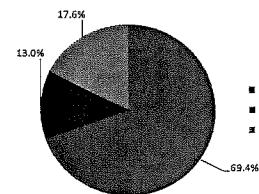
※母数は質問1より 6病院

質問5 一般外来における発熱患者の取扱いについて

(施設数)

外来の待合室で発熱患者を別室に誘導している。 …(発熱患者数 約 人/日)	75	69.4%
外来の待合室で発熱患者を別室に誘導していない。 …(発熱患者数 約 人/日)	14	13.0%
外来における発熱患者の診察を行っていない。	19	17.6%

※患者数については別表1を参照

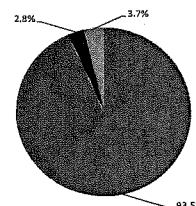


■ 別室に誘導
■ 別室に誘導していない
■ 診察を行っていない

質問6 迅速診断キットについて

(施設数)

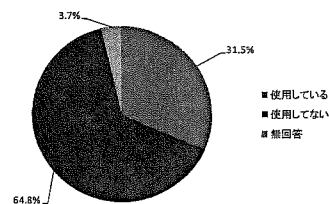
迅速診断キットを使用している。	101	93.5%
迅速診断キットを使用していない。	3	2.8%
無回答	4	3.7%



■ 使用している
■ 使用していない
■ 無回答

質問7 防護キットについて

(施設数)		
防護キットを使用している。	34	31.5%
防護キットを使用していない。	70	64.8%
無回答	4	3.7%



質問8 疑似者を経験しましたか

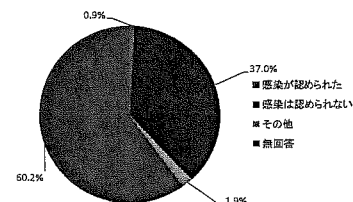
(施設数)	
感染者を経験した (名)	7
疑似者を経験した (名)	19
経験しない	82
無回答	1

※患者数については別表1を参照

質問9 疑似者の連絡を行った発熱患者について

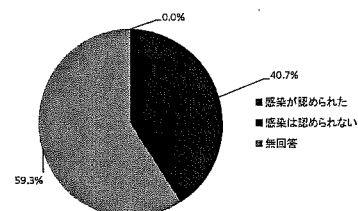
(施設数)		
感染が認められた。 (名)	1 (※)	0.9%
感染は認められない。	40	37.0%
調査中	2	1.9%
無回答	65	60.2%

※感染が認められた施設は1病院で患者数は1名であった。



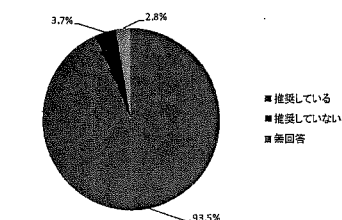
質問10 疑似症患者の連絡を行った貴院の医師、職員について

(施設数)		
感染が認められた。 (名)	0	0.0%
感染は認められない。	44	40.7%
無回答	64	59.3%



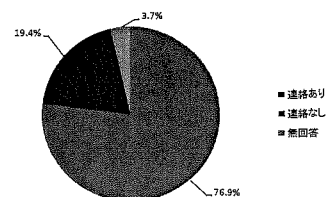
質問11 面会時のマスク使用、手洗い等の推奨をしていますか。

(施設数)		
推奨している。	101	93.5%
推奨していない。	4	3.7%
無回答	3	2.8%



質問12 行政からの連絡等ございましたか。また医師会の対応はいかがですか。

(施設数)		
行政からの連絡等があった。	83	76.9%
行政からの連絡等はない。	21	19.4%
無回答	4	3.7%



別表1

質問5 一般外来における発熱患者の取扱いについて

外来の待合室で発熱患者を別室に誘導している。…(発熱患者数 約 人/日)

[別室に誘導していると回答した75病院の患者数の内訳]

(発熱患者数 約 人/日)	回答施設数	(発熱患者数 約 人/日)	回答施設数	(発熱患者数 約 人/日)	回答施設数
1人	8	0~1人	1	不明	7
2人	7	0~4人	1		
3人	5	1~2人	2		
4人	4	2~3人	2		
5人	8	3~10人	1		
6人	1	3~5人	1		
8人	3	4~5人	1		
10人	6	5~6人	3		
12人	1	7~8人	2		
15人	1	10人以下	1		
20人	3	40~50人	1		
22人	1	現在まで2人	2		
30人	1	週に4人	1		

外来の待合室で発熱患者を別室に誘導していない。…(発熱患者数 約 人/日)

[別室に誘導していないと回答した14病院の患者数の内訳]

(発熱患者数 約 人/日)	回答施設数
1人	1
5人	2
15人	1
2~3	1
不明	9

質問8 疑似者を経験しましたか

感染者を経験した (名)

[感染者を経験したと回答した7病院の患者数の内訳]

人 数	回答施設数
1人	4
5人	1
不明	2

疑似者を経験した (名)

[疑似者を経験したと回答した19病院の患者数の内訳]

人 数	回答施設数
1人	10
2人	5
8人	1
21人	1
30人	1
不明	1

質問 13 職員の動揺や勤務者確保に支障があれば、具体的に記載下さい。

37 施設より下記の記載があった。

1. 勤務者不足の問題

①子供の休校休園等による勤務者確保困難 22件

2. 物的不足の問題

①職員家族の使用するマスク不足 1件

3. 施設構造上の問題

①外来に発熱患者用のスペースがない。 1件

②仮施設設置や別室設置による院内勤務者確保の問題 2件

4. 対応についての問題

①院内感染の問題 4件

②入院患者への対応 1件

5. その他

①院内マニュアル、院内指導の問題 5件

②現時点で支障はない 2件

質問 14 現在、困難となっている点をお書き下さい。

63 施設よりの以下の記載があった。

1. 勤務者不足の問題

①子供の休校休園等による勤務者確保の問題 4件

2. 物的不足の問題

②マスク、手指消毒液、迅速診断キット、タミフル、リレンザの薬剤の確保困難
36件

3. 施設構造上の問題

①外来に発熱患者用のスペースがない。 12件

②仮施設設置、別室設置による院内勤務者確保の問題 5件

4. 情報伝達の問題

①情報の集約と院内での情報共有の問題 4件

②行政からの情報不足 2件

5. その他

①院内マニュアル、院内指導の問題 3件

②見舞い客の立ち入りの問題 2件

③民間病院への補充がない 1件

④休診日の対応 1件

⑤PCR 検査の確立ができていない 1件

⑥保健所の疑似患者に対する一般病院への誘導の基準 1件