

別記第1号様式(第7関係)

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		令和元年度 豊島区新型インフルエンザ等対策推進協議会 (医療部会)
事務局(担当課)		地域保健課
開催日時		令和元年7月23日(火)午後7時30分～午後8時40分
開催場所		池袋保健所3F講堂
議 題		1. 会長あいさつ 2. 議事 (1) 新型インフルエンザ発生時等に対する区の医療体制の確認 (2) 研修会(講演会)の開催について (3) 防護服着脱訓練の実施について (4) その他
公開の 可否	会 議	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 傍聴人数 0人
		非公開・一部非公開の場合は、その理由
	会 議 録	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開
		非公開・一部非公開の場合は、その理由
出席者	委 員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 山口病院 院長 田口 朗 ・ 東京都立大塚病院 感染管理看護師長 佐藤 香理奈 ・ 豊島区医師会 理事 北堀 和男 ・ 豊島区医師会 公衆衛生部委員 湊 通嘉 ・ 豊島区薬剤師会 理事 内山 賢一 ・ 池袋保健所長 植原 昭治

	事務局	<ul style="list-style-type: none">・健康担当部長 樫原 猛・危機管理担当課長 五十嵐 友・健康推進課長 関 なおみ・長崎健康相談所長 亀井 康行・地域保健課担当係長（管理G）・健康推進課担当係長（管理・事業G）・健康推進課担当係長（感染症G）【他1名】・健康推進課担当係長（医務G）・長崎健康相談所担当係長（保健指導G）
--	-----	---

審 議 経 過

1. 会長あいさつ

2. 議事

(1) 新型インフルエンザ発生時等に対する区の医療体制の確認

資料1：新型インフルエンザ等に対する医療体制

資料2：ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの取扱いについて

区 （事務局より資料について説明）

委員 我々日常診療している診療所の対応としては、病院の機能を維持するために、重症でない者はできるだけ診療所が診て対応することによって、病院が重症者を診られるようにすることがひとつ。あとは、ファクシミリによる処方箋だが、院内で治療を完結させて、診断がついた患者は絶対に薬局に行かせないようにできないか。そこを考えているところだ。今回事務局にお出した案（「【素案】新型インフルエンザ都内流行期の『院内完結型』診療について」）は、我々が持っているBCPの流れから広げて考えていったものである。新型インフルエンザが流行してきたときに、迅速診断検査でちゃんとした診断ができるということと、有効な薬剤、治療薬、予防薬がある、という大きな前提があれば、エボラ出血熱などよりは取り組みやすいと考えている。院内で完結させる大きな目的としては、自分の診療所は院外の保険調剤薬局にお世話になっているので、診断した患者をそこに行かせないようにするためにどうしたらいいか。どうにかして薬局と薬局で調剤を待っている人を守らないといけない。薬局にいる人は高齢者や病気の状態にある方々で、感染弱者なので、そこを守らないといけないということで、診断のついた人を行かせないためにはどうすればいいか。インフルエンザには1回使用するだけで治療が完了するような薬剤がいくつか出てきているし、最近では内服の使いやすい薬剤が出てきているので、これらをうまく使えば、院内での内服、吸入で治療を完了させて、薬局に行かせないでそのまま帰宅させることができる。どういうかたちで考えているかというのと、まず、新型インフルエンザを疑う患者が診療所に来る。迅速診断検査で新型インフルエンザと診断した。直ちに、可能な範囲で院内で隔離を行う。患者の処方箋を近隣の保険調剤薬局にファクシミリ送信する。それを受信した保険調剤薬局は、優先的に調剤する。確認したところ、およそ10分で処方箋が完了すること。それから、薬局から診療所に届けるまで2～3分。届けに来た薬局のスタッフに処方箋を渡し、薬剤を受け取る。薬剤を確認して、院内待機中の患者に投薬する。これで治

療完了とし、帰宅させる。そのあとは、解熱してある程度状態が回復するまでは、最低でも1日1回は電話で状態を確認する。そのようなやり方で行けないか。我々は子どもも診療しているので、1回で内服終了できるものが0歳児に適用できるかどうかまだわからず、複数回飲むこととなると、院内で完了というかたちにはならない。ただ、薬局に行くことなく帰宅させることができるということは同じだ。

委員 薬局は、空間的にも時間的にも患者の流れを分離することは難しい。構造的に備わっていれば空間的にはある程度できるかもしれないが、時間的には分けることは無理だと思う。ある診療所が新型インフルエンザの時間を決めても、別の医院が違う時間帯を決めていたら、どうにもならない。こういう有事、特殊なケースでは特殊なオペレーションがあつていいと思うので、医薬分業というよりも、まずは感染を拡大させないということはもちろん大事だ。だが、薬剤師会で話したところでは、OTCで不特定多数の方が来局することもあるところもあれば、調剤だけやっているところもあるなど、薬局は病院や医院に比べて多様なかたちをしているので、個々の事情を考えないといけない。また、診療所からの距離も様々である。ある程度のパターンを決めた上で、近くの顔の見える医院と打合せをしておくことに結局はなるのではないか。

薬剤については、ゾフルーザのような1回完結にこだわる必要はないと思う。5日間飲まなければいけないとしても、説明が難しいわけではない。

委員 ファクシミリ処方箋は、診療所で吐いて動けないような患者が出たときなどには、下の階の薬局との間で今も行なっているので、そんなに問題なく出来るのではないかと思う。新型インフルエンザの患者がどのくらい来院するかにもよるが、無床診療所でいうと、最初のころの数人くらいなら、処置室を完全に隔離して新型インフルエンザ専用にして、薬局から薬を届けてもらうことはできるのではないか。ただ、増えてくると難しい。

あと、入院になると、区内の病院もその他の病院も、患者を受け入れられるのか。

委員 当院は病床19床の医院で、隔離できるスペースはあるので、おそらく対応はできると思う。当院でもファクシミリで処方箋を送って薬局のかたに薬剤を持ってきてもらうことはある。やはり有事のときの対応を各医院が近隣の薬局と事前に取り決めをしておくことが必要ではないだろうかと感じた。

委員 都内感染期となると患者も相当な人数になると思う。当院は普段は院外処方だが、夜間は院内処方で行っている。薬剤課ともこのような話を協議したが、専属で一人、処方するために人を置くというのは厳しく、院内の他の業務もやりながらの対応になるだろうとのこと。病院としては、公衆衛生上の問題もあると思うが、当院は産科もあるので、新型インフルエンザの患者を院内に長く滞在させることはリスクがある。

区 ファクシミリ処方箋について薬事関連の法令等に抵触しそうなことはないかを本区の

医薬の担当部署に確認したところ、医師法第22条に「患者又は現にその看護にあたる者に対して処方せんを交付しなければならない。」との規定があり、処方箋を薬局に直接交付するのはよろしくないのではないかと。また、保険医療機関及び保険医療費担当規則第2条の5「患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行ってはならない。」の規定に抵触しないか。さらに、院外処方をする場合は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第9条の3「その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、対面により、～（省略）～指導を行わせなければならない」の規定に抵触しないか、とのことだった。新型インフルエンザが発生したときには厚生労働省から通知が出て平時とはオペレーションが変わる可能性もあるが、本区の薬事関連部署が現行の法令に基づいて考えた意見は、いま紹介したとおりだ。

委員 おそらく、特定の薬局を積極的に使うことになってしまう。近くにはスーパーマーケットの中の薬局もあるし、処方箋を持って行っていい薬局はたくさんある。そこをかかりつけの薬局にしている患者に処方した場合、診療所に薬剤を届けられるか聞いてみた。届けられると言っている薬局の中には、従業員が二人しかいないところもあり、現実的に対応できないところもあるのではないかと。歩いて2分のところに、従業員がたくさんいる薬局もあるから、主に動いてくれるところはそこかと思っているが、それが「薬局を指定する」ということになり、法に抵触することになってしまうのか。抵触することになるなら、この方法は出来ない。他の方法となると、薬剤を院内で確保して、院内処方として終わらせるしかない。薬局から届けさせることはいけない、ファクシミリ処方がいけないということであれば、診療所のスタッフひとり走らせて処方箋を届ければいいのかもかもしれないが、この重大さを考えると、そこは重要性が高いのかどうか。そんな事態ではないだろう。2009年のときは人がバタバタと死んでしまうようなものではなかったが、次の新型インフルエンザが高病原性・強毒性だった場合、どのような状況になるかわからない。私の診療所では、平時の季節性インフルエンザ流行期にインフルエンザ外来を試行してみて、入口でどうトリアージするかとか、動線をどうするかとか、シミュレーションしてみようという話もある。今は近隣の薬局3か所とファクシミリ処方の話をしているが、これがダメというなら、院内で確保した薬剤を処方して患者を帰宅させるしかない。

委員 特定接種制度をもっと薬局に周知して、まずは登録してもらえば、いざ新型インフルエンザが発生したときに対応してくれる薬局だという意思表示になりうる。特定接種に手を挙げた薬局をリスト化して診療所等に配れば、薬局選びの参考になるのではないかと。それが「特定の薬局に誘導する」ということにはならないと思う。あと、薬局が患者宅に届けることになったら、患者が読めば分かるような説明文、注意書きの文書を薬局が作成しておけば、できないことはないのではないかと。

委員 突き詰めると、有事というものをどう捉えるかということになると思う。特定の薬局を指定して誘導するというのではなく、近くで対応できる薬局に送るということであれば、法に抵触しないと解釈できるのではないか。また、先ほど委員が言われたように、説明の紙を添付してもらえれば、薬局からもらった薬剤を病院・診療所がそのまま流すということにはならないのではないか。

区 今度講演いただく高山先生は、新型インフルエンザ発生時の医療体制ガイドラインを作成し、この通知も作った先生だと記憶している。そのときは、医療法の視点で、「診察していないのに診断はできないだろう」という考えで、無診察診療をしてはいけないという意味だった。慢性疾患であればすでに診断されている人なので処方していいのではないかとということと、新型インフルエンザ外来を1回でも受診していればその後電話で診断できるだろうということでのこのような記載になっていたと思う。医療ガイドライン上も、処方箋の送付先は患者の希望する薬局で、薬局から患者宅に届けるということであった。新型インフルエンザの患者を病院に滞在させないという考えなので、薬局から病院・診療所に届けることは想定していなかったと思う。また、当時は単回で飲んで治療が完結する薬剤があまりなかったので、院内で投薬するという考えはなかったと思う。それから、薬局が巡回で家に薬剤を届けるというのは、都内というよりは地方の在宅医療を想定していたと思う。特定接種に関しては、新型インフルエンザに効果のあるワクチンなのかどうか保証はないし、副作用があるかもしれないし、また、全国民で1千万人分しかないので、登録した人すべてに行き渡るか分からない。そういったことを踏まえると、特定接種で身を守るという考えのほかに、PPEの着脱であるとか動線の確保であるとかも推進していく必要がある。

区 「特定の・・・」の解釈がうまくできれば、法令に抵触せずにファクシミリ処方できるのではないか。

委員 「服薬指導」を行うのではなく、服薬の完結、吐き出さずに飲み終わりましたという確認までを、医療機関の医師が責任をもって行うという考え方だ。「指導がない」とか、そういう話ではない。近隣の薬局3か所と話をしているのは、念のためのことである。特定の薬局に誘導しようという考えはない。あと、特定接種のワクチンが効かないことも想定しておかなければならないので、予防内服のことも考えておくべきだろうし、特定接種を受けなかったから新型インフルエンザは診ない、調剤しないということは現実的には出来ないだろう。そういったことも踏まえると、このファクシミリ処方や院内で服薬を完結させるというやり方は有効なのではないかと思う。

区 地域性の問題、人口密度などもあるので、都市部では院内で完結させることができるのが理想的だと思う。予防内服にしても備蓄の問題とか耐性の問題とかもあるので、一番はPPEを確実に着脱できるようにしておくことが重要だろう。PPEの

正しい着脱方法は、医療関係者、警察・消防関係者も覚えておく価値があると思う。

区 都内発生早期までであれば専門外来がある大塚病院を受診することになるだろうが、まん延期になったら、大塚病院には周産期医療センターもあるし、大塚病院に行かないような患者の流れすることはできないか。

委員 それは難しいと思う。患者に子どもがいれば、子どもも一緒に診られるところを受診するだろう。都内感染期になっても大塚病院にも患者が来るものと考えている。

委員 大塚病院を受診しに来たものを断ることはできないだろうから、それは我々診療所が努力してできるかぎり患者を受けることが重要だ。

区 海外発生期から新型インフルエンザ相談センターが池袋保健所に設置される。当初は疑いのある患者は大塚病院を受診するよう紹介するが、まん延期に移行した場合にも新型インフルエンザ相談センターは引き続き存続させて、患者や心配なかたの相談に乗ることになっている。重症なかたは大塚病院とか大きな病院に紹介した方がいと案内することになると思うが、軽度のかたについてはかかりつけ医に行ってもらいようにアナウンスすることになるだろう。

委員にご提案いただいた院内完結型の診療は、流行を拡大させないためには非常に有効だと思う。院外処方については法的な側面も含めて確認したい。国からまた通知が出るかもしれないが、時機を見て国にも問い合わせしていきたい。

委員 入院する必要があるような重症な患者については豊島区内だけでなんとかしようとは思っていない。必要に応じて区外の大きい病院とも連携しなければならないだろう。

区 この議題は、確認すべき点を確認した上で、また改めて取り扱いたい。

(2) 研修会（講演会）の開催について

資料3：研修会（講演会）の開催について

区 （事務局より資料について説明）

区 講師の高山先生は2008年に新型インフルエンザ対策推進室が出来たときに在籍されていて、医療ガイドラインを一から作り、発生後も医療体制の通知を出された先生なので、本日の議題のようなこともご質問いただければいろいろとアドバイスをいただけるものと思う。広く出席いただければ幸いである。

(3) 防護服着脱訓練の実施について

資料4：防護服着脱訓練の実施について

区 （事務局より資料について説明）

委員 防護服は、診断・隔離された患者のもとに行くときは着ると思うが、防護服を着た

まま通常の日常診療を続けられるか、一人患者を診たらその都度着脱するのかと考えると厳しいと思う。そう考えると、防護服もひとつの方法だと思うが、どうやったら感染を防げるか、今できるベストは何かを今度の講演会のために講師の先生に伺いたい。

(4) その他

区 来年2月ごろに豊島区新型インフルエンザ等対策推進協議会の開催を予定している。追って事務局より日程調整のメールを送らせていただく。

閉会のあいさつ

提出された資料等	<ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等に対する医療体制・ ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せん の取扱いについて・ 研修会（講演会）の開催について・ 防護服着脱訓練の実施について 参考資料 <ul style="list-style-type: none">・ 感染症（新型インフルエンザ等）地域医療確保計画
----------	---

※ 審議経過の記載が2頁以上にわたる場合は、右肩にNo.を付す。