

新型インフルエンザ等対策行動計画の確認

資料 2

※課題・懸案事項欄は豊島区医師会湊先生から頂いたご意見(本文のまま)

フェーズ	課題・懸案事項(湊先生ご意見)	対策(回答)
海外発生期	1) 海外発生状況の情報の共有方法 区対策本部の設置に伴い、収集された情報をどのような形で共有するか。具体的な案。例えば週1回程度の定時連絡(感染症担当から三師会に)や緊急連絡の方法を確認、確定。	必要に応じて医療部会を開催し情報共有させていただきます。また、細かい内容については、平成27年度新型インフルエンザ等対策推進協議会及び医療部会でご承認頂きました、情報発信フォーマット(資料2-1)により三師会、消防署、警察署、感染症診療協力医療機関、区内病院、訪問看護ステーション、豊島健康審査センター等にメールもしくはFAXにより区から随時情報を発信する予定です。
	2) 特定接種についての確認 登録薬局の対象者への接種手順の確認。	各薬局が特定接種登録時に指定した接種実施医療機関にて実施できるよう調整することとなっております。
	3) 新型インフルエンザ診療体制を構築する上で登録医療機関や薬局に対する周辺住民の理解と協力は不可欠です。ビル内、医療モールなど様々な環境に置かれている登録医療機関、薬局は新型インフルエンザ流行期の事業継続によって周辺住民に大きな負の影響を及ぼします。このため国、都あるいは区からその医療機関、薬局が新型インフルエンザ診療、薬事に重要な登録機関であり、診療や薬事への理解と協力を要請する文書などを発行していただきたいと考えています。	医療機関や薬局における診療・処方が継続されるように新型インフルエンザ対策への理解を求める広報は重要だと考えます。特に発生時には、適切な受診方法の案内と同時に医療機関周辺住民に正しく理解していただけるよう、国や都から通知が出されることが想定されるため、その指示にしたがって対応し、必要に応じて文書を保健所が作成・発行します。
国内発生早期	1) 住民接種について 十分ではないが計画済み	現時点での最新の情報を踏まえた「住民接種マニュアル」作成と想定訓練は実施済みです。今後、新たに出される国や都の要領等に応じ、必要な改訂・訓練を行っていきます。
	2) 集団感染の早期探知、ウイルス検査の具体案 発生時期が国内の季節性インフルエンザ流行期の場合を含めてどのように行うのかの具体例を提示していただきたい。 クラスターサーベイランスの実際を教えてください。 国内での季節性インフルエンザ流行期に新型インフルエンザが発生した場合、一般医療機関における鑑別は困難であり、各医療機関における新型インフルエンザ診療対策(発熱者の時間帯別診療、診療所内トリアージなど)で対応するしかなく、重症者のウイルス型特定を保健所に依頼するなどの対応になると思われます	季節性インフルエンザのクラスターサーベイランスは、例年9月1日から流行開始(都内定点医療機関あたり1.0人/週)までの間に学級閉鎖・社会福祉施設等での集団発生時にPCR検査(咽頭ぬぐい液)を実施しています。また、基幹定点医療機関(大塚病院)の入院例等からも都が検査しています。新型インフルエンザ発生時には、国の症例定義に応じて都が検査を実施します。区では検査対象症例の基準を医師会等を通じて医療機関へ周知し、検体採取を依頼する、もしくは保健所医師が訪問調査する等の対応をします。
	3) この段階でから24時間体制の保健所、区の担当者と三師会との連絡体制が必要と思われます。	海外発生期と同様、(資料2-1)のフォーマットを使って定期的に情報連絡を行う。定時以外(休日・夜間)の連絡については、都ひまわり経由での連絡を徹底し、都内での発生状況に応じ、専用回線等での対応を検討します。

フェーズ	課題・懸案事項(湊先生ご意見)	対策(回答)
都内発生早期	<p>特にこの段階からは医療体制が重要となります。しかし、現在、薬局の登録は登録条件の厳しさからあまり進んでいないと考えられます。</p> <p>そこで医療機関側としては薬局を介さず院内完結型の診療を行わざるを得ないと考えています。実施可能と考えられるのは医療機関でインフルエンザと診断した患者の治療を院内で完了させ、薬局に寄ることなく直接帰宅させる方法です。</p> <p>幸い1回の内服で治療が完了するゾフルーザ(バロキサビル)が発売され、院内で1回内服を完了させ帰宅させることが可能になりました。単回吸入で治療が完了するイナビル(ラニナミビル)も利用可能ですが、吸入指導にかける時間や吸入の確実性、そして医療従事者と患者との接触時間が長くなることから、第一選択薬としては難があると考えられます。しかし、体重が10kg未満の乳幼児にはゾフルーザ、イナビルは使用できないため計量したタミフル(オセルタミビル)を投与する必要があります。</p> <p>そこで医療機関でインフルエンザ患者を診断した際に、FAXで処方箋を薬局に送り、薬局が製剤して薬品を医療機関に届け、院内で投薬を完了し帰宅させるという方法を検討することが重要と思われます。それであれば登録していない薬局であっても医療機関との連携が可能になりますし、薬剤師、薬局アシスタントなどと患者の接触は避けられます。この方法については医師会と薬剤師会の話し合いが必要と思われます。</p> <p>都内発生早期に受診患者が新型インフルエンザ疑義患者であった場合の院内対応はすでに提出させていただいておりますのでご確認ください。</p> <p>その中で濃厚接触した患者への対応として抗インフルエンザ薬の予防投与についての議論は必要と思います。発症阻止し感染拡大を防ぐには有効性が高い方法と考えます。</p>	<p>新型インフルエンザと診断された患者が薬局に立ち寄らない方法は、感染拡大防止のために有効だと思われます。国の定める「医療体制に関するガイドライン」に沿い、FAX処方を含めた処方箋の取扱い等、具体的な方法についてパターン案を作成しておくの良いと感じました。(パターン①院内処方、②院外提携薬局、③本人かかりつけ薬局等々)</p> <p>今後必要に応じて医療部会でパターン案を検討できればと考えております。</p> <p>予防投与については、診療ガイドラインや国の定める「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」に記載のある対象者に実施していただきたいと考えます。</p> <p>特に小児に対する投与については、流行時に提示されることが予想される、日本小児科学会等の専門医の提言等を参考に決定したいと考えております。</p>
都内感染期	<p>医師会の医療機関はBCPを基にしてスタッフの感染防止対策を実施し、医療継続を行うことが重要です。</p> <p>この時期は基幹病院での重症患者の受け入れが困難となる可能性が高いと思われます。</p> <p>新型インフルエンザに関する最新の情報を共有し、早期診断、早期治療、周辺への感染拡大防止策としての予防的抗インフルエンザ薬投与を含め重症化を防ぐ対策を検討することが重要と思われます。</p> <p>また、区内の基幹病院のみならず普段から区外の病院との医療連携をしっかりと行っておく必要があると考えます。</p>	<p>平成28年度に区内病院を対象として、都内感染期における診療継続方針を把握するためのアンケートを実施し、都内感染期に職員の欠員が最大40%と想定した場合の各病院の医療体制を確認しております。</p> <p>今後は、各病院の事業計画策定状況を把握したいと考えております。</p> <p>予防投与については、診療ガイドラインや国の定める「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」に記載のある対象者に実施していただきたいと考えます。</p> <p>また、東京都感染症地域医療体制ブロック協議会にて平時より都レベルで区外病院との医療連携を行っております。</p>
小康期	<p>終息までBCPIに基づいた医療体制で診療を継続することが重要と考えます。</p>	<p>小康期には社会的活動が少ない高齢者や乳幼児等、リスクの高い基礎疾患を持つ者等患者が罹患する可能性があり、慎重な診療継続がなされるよう協力を呼びかけたいと思います。次の流行やシーズンに向けて住民接種を着実に実施します。</p>