

平成 22 年 5 月 12 日(水)

第 4 回新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策総括会議

医療体制に係る主な指摘事項

1. 発熱相談センター

- 発熱相談センターに求める機能は何か。想定通りに機能していたのか。機能していないのであれば、それはなぜか。
- 「発熱相談センター」という名称のため、インフルエンザ以外の発熱患者も電話することになり、本来果たすべき業務に集中できなかった。名称を、例えば、新型インフルエンザ相談センター等に変えることや、住民の理解を得るための周知・広報などを図るべきではないか。
- 発熱相談センターの数が不足していたのではないか。
- 発熱相談センターに電話してから、受診するように求めることにより、受診の遅れや、重症化につながる可能性があるのではないか。
- 発熱相談センターにはトリアージ機能を持たせず、健康相談や情報提供に限定すべきではなかったか。
- 電話によるトリアージは機能しなかったのではないか。
- 発熱相談センター業務により保健所の疫学調査等、他の業務に支障が生じるのではないか。
- 発熱相談センターの相談員の確保及び対応能力は十分であったか。
- 対応する保健師などの専門職員の確保には限界があるのではないか。

2. 発熱外来

- 発熱外来に求める機能は何か。想定どおりに機能していたのか。機能していないのであれば、それはなぜか。
- 発熱外来の数が不足していたのではないか。

- 国内発生当初から、全ての医療機関において、感染防止対策を徹底したうえで、全ての外来患者を受け入れるべきではないか。
- 発熱外来を設けても、感染していない者を発熱外来に受診させる可能性があるため、感染の拡大を防御することは困難ではないか。
- 今回のようにウイルスの病原性が低い場合には、発熱外来は不要ではないか。
- 発熱外来に新型インフルエンザではないかと疑いを持つ患者が押し寄せ、当該医療機関に過剰な負担をかけた。「発熱外来」との名称や、設置・運営に問題があったのではないか。
- 対策の切り替えのタイミングが遅かったのではないか

3. 入院措置

- 入院措置をもっと早期に中止できたのではないか。
- 入院措置に対応できるベッド数が不足していたのではないか。
- 地域の人口、需要に合わせた病床数の確保が不可欠ではないか。

4. 医療提供体制

- 都道府県によって医療提供体制が十分に整備できていないところがあったのではないか。
- ハード面のみならず、医療従事者を確保するためのソフト面の支援方策が不十分だったのではないか。(感染症の専門家の養成など)
- 新型インフルエンザ患者の治療を行う診療所等の医療従事者が罹患することにより休業を余儀なくされる場合の補償などを検討すべきではないか。
- 新型インフルエンザ患者受入に伴い必要となる経費等に対する財政支援が必要ではないか。
- 正確な情報をリアルタイムに医療機関に提供するシステムが必要ではないか。
- 医療機関間及び行政との連携体制がより重要ではないか。
- 地域に即し、地域で完結できる医療体制の確立が必要ではないか。