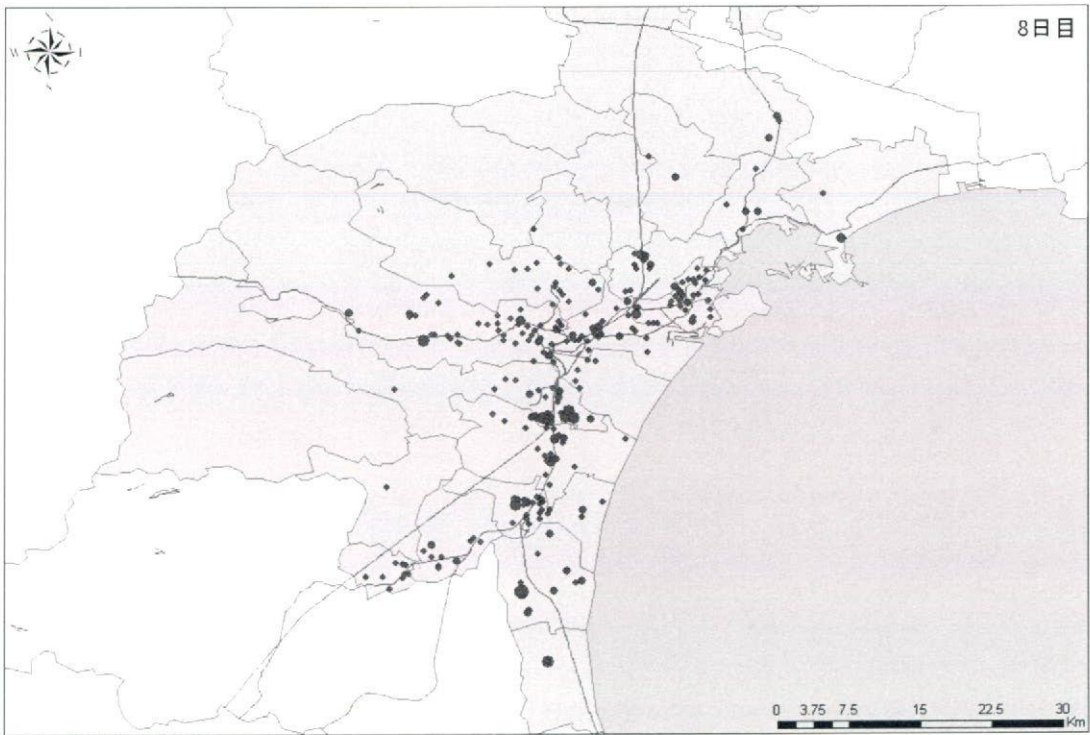
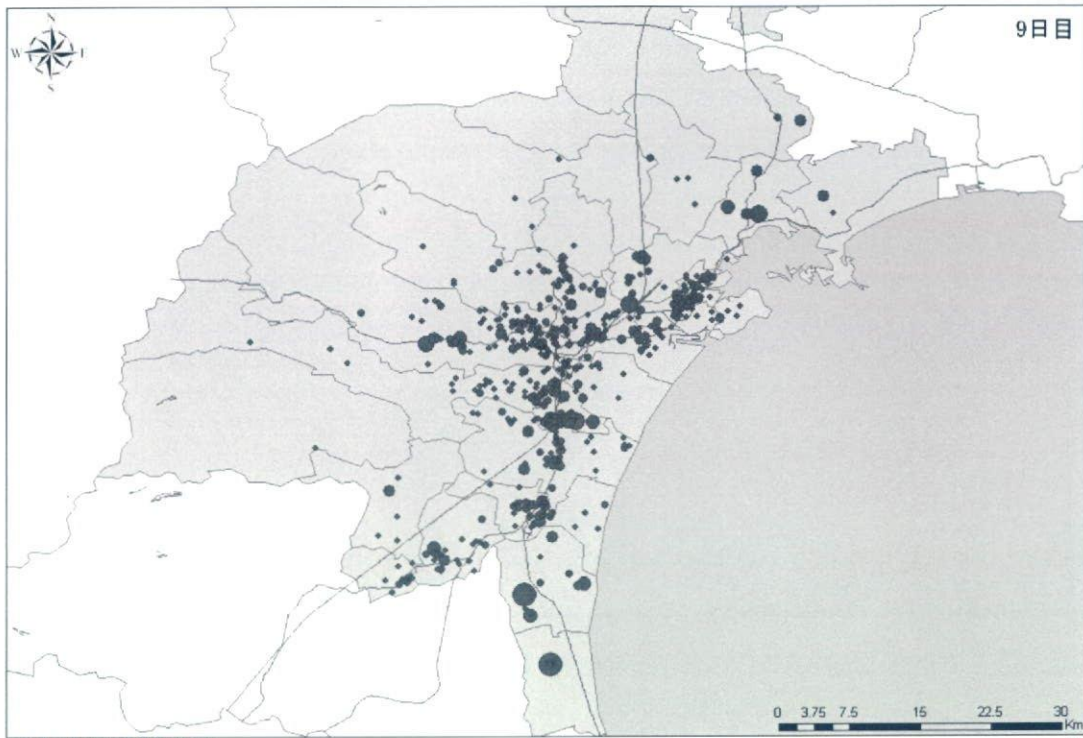


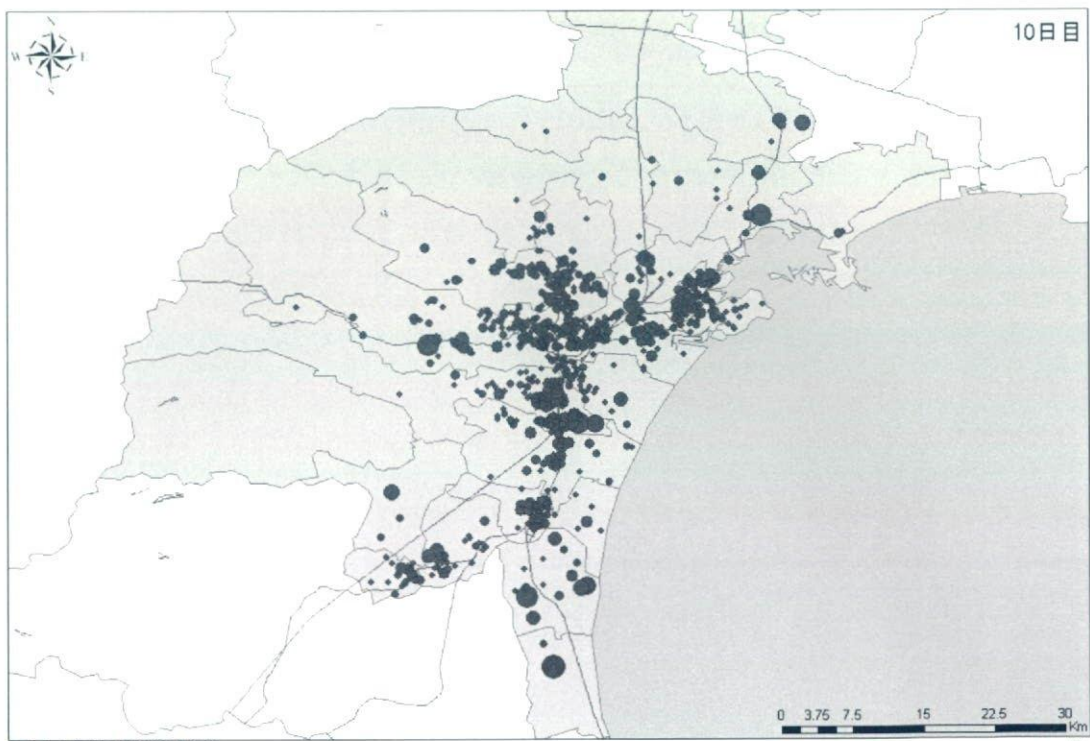
国立感染症研究所



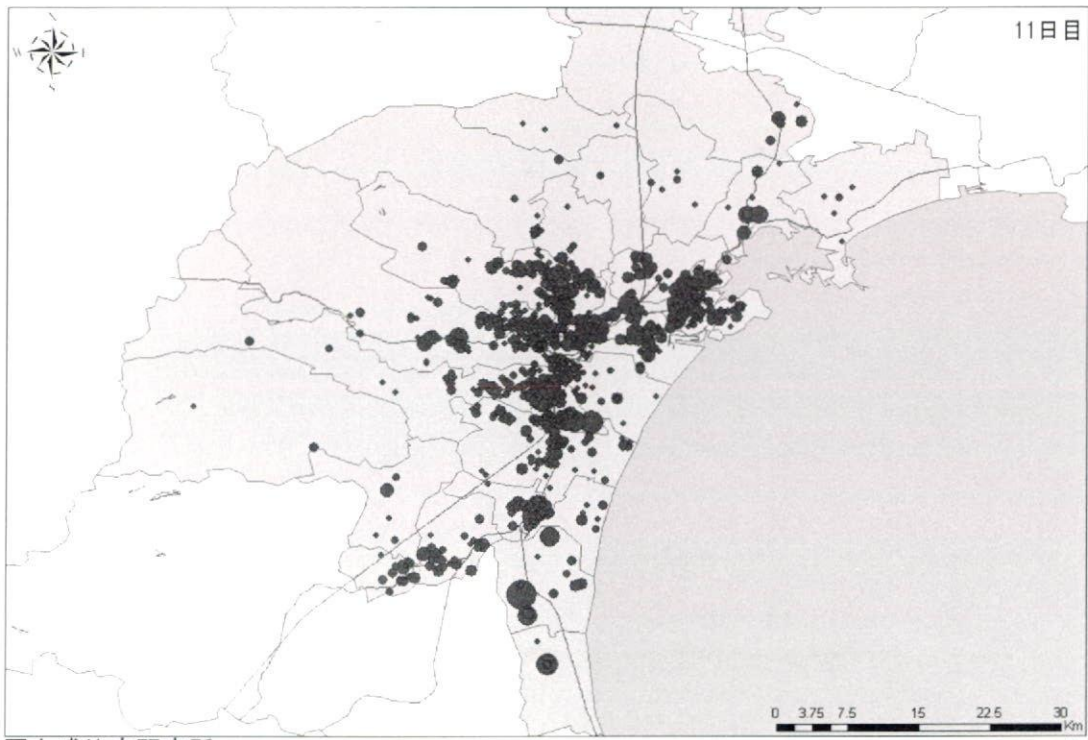
国立感染症研究所



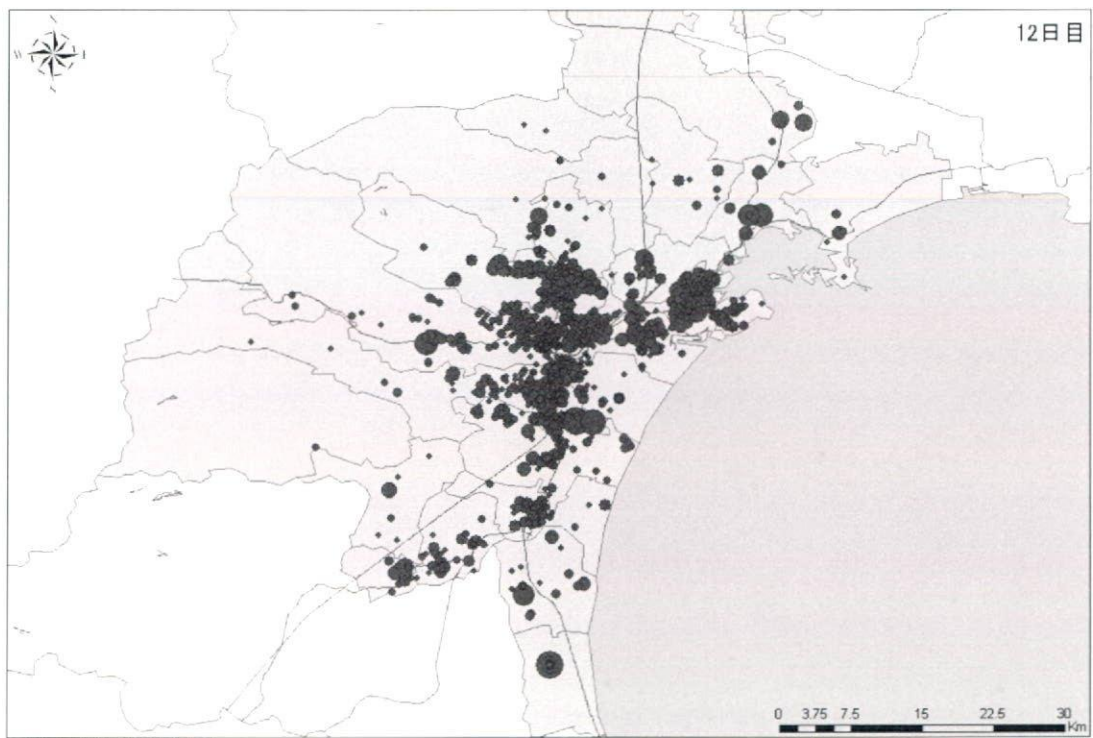
国立感染症研究所



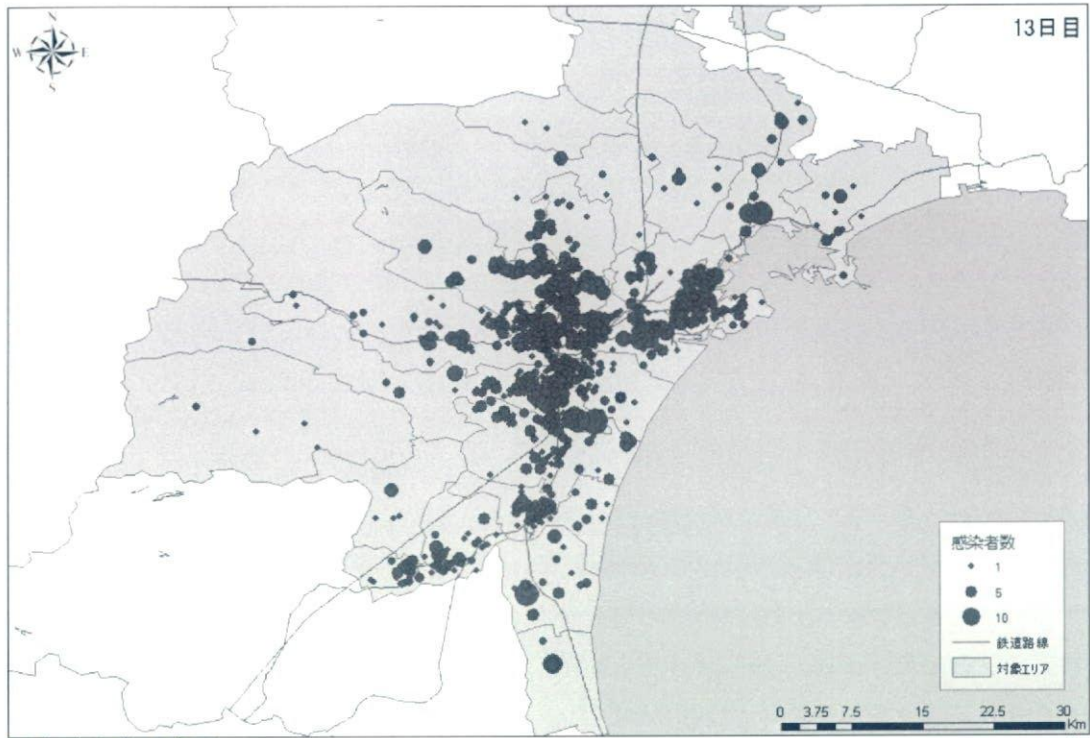
国立感染症研究所



国立感染症研究所



国立感染症研究所



別添 4-1

11-1. 分担研究報告

厚生労働科学特別研究補助金

地域での新型インフルエンザ対策の現状と対策推進に関する調査研究

分担研究報告書

医療機関における対応について

分担研究者 賀来 満夫 東北大学大学院医学系研究科 感染制御・検査診断学分野 教授

A 研究目的

現在、東南アジア特にインドネシア、インドシナ半島などで発生がみられているヒトの鳥インフルエンザは、未だヒトからヒトへ効率的に感染する能力を持ち合わせていない。しかしこのウイルスが、新型インフルエンザすなわちパンデミックの原因となるウイルスへとなった場合には、現在流行している季節性インフルエンザ同様に主として、飛沫感染又は接触感染により伝播するであろうと考えられている。平成 15 年 3 月からアジアを中心に世界中で感染が拡大した重症急性呼吸器感染症（SARS：Severe Acute Respiratory Syndrome）の場合は、市中感染対策としての地域封鎖や隔離が行なわれ、また医療機関内での 2 次感染対策が功を奏して、平成 15 年 8 月には終息宣言を迎えることができた。したがって、国内の医療機関の中には、新型インフルエンザ対策として SARS 時の対応に準じた備えをしているところがあるが、感染性の時期や感染力の違いなどを考慮すると、必ずしも万全ではないと思われる。そこで、我々は新型インフルエンザによりパンデミックが発生した場合に、時間の経過とともに

に、医療機関ではどのような決断が迫られるのかを疑似体験していただけるようなシナリオを作成し、現状の問題点を調査するとともに、解決策等について研究することにした。

B 研究方法及び結果

1) パンデミックシミュレーションの作成と活用

新型インフルエンザによるパンデミックが、いかなる状況下で国内初発となるかについては、現段階でなかなか想像しがたいところではある。しかし医療機関においては、早期の段階で患者と接することになることから、ベトナムや香港での SARS 発生時と同様、院内での 2 次伝播が問題となること明らかであろう。そこで、パンデミックシミュレーションの作成においては、季節はずれのインフルエンザに罹患した小児が複数名、ある医療機関を受診したという設定にした。シナリオでは、①感染管理医師（ICD）と診療科医師との連携、②保健所や地域医療機関との情報交換、③多数の患者来院時のトリアージ、④院内感染防止と職員の健康管理、⑤地域における医療機関の役割分担、⑥病院長の決断とその伝達

要領、などについて考察するようなものとなっている。(資料1)

東北厚生局が、管内の主な医療機関を対象に院内感染対策ワークショップ(仙台:平成18年8月31日、盛岡:9月20日)を主催したが、その際に本シミュレーションを用いて参加メンバーによるグループディスカッションを行なった。その際に、参加医療機関のパンデミック対策の現状についてのアンケートを行った。(資料2)

2) パンデミックに対して準備すべき事項の案出

平成19年1月には、厚生労働省の専門家グループにより、フェーズ4以降における新型インフルエンザガイドライン(案)を策定されたが、フェーズ分類のごとの個別具体的な対応策については記載されはなかった。そこで、我々は上記の東北管内での医療機関におけるアンケート結果とシナリオにおいて求められる医療機関の諸機能とから、パンデミックに対して準備すべき事項を案出した。

(1) 保健所、地域の病院、医師会などとの連携について

ア. 地域診療圏における役割分担

それぞれの医療機関が、パンデミック時においてどのような役割を担うのかについて、あらかじめ保健行政当局と取り決めを交わしておく必要がある。すなわち、①診療所、感染症指定医療機関以外の病院、②感染症指定医療機関、③結核病床を持つ医療機関、④一般病床を有する協力医療機関

イ. 医療スタッフの配置

新型インフルエンザの患者の外来・入院診療を担当しない医療機関は、地

域ごとに開設されることになるトリアージ外来(発熱外来)へ医療スタッフを派遣したり、往診チームを編成して対応したりといった活動が求められる。

(2) 診療体制の維持について

新型インフルエンザの患者の外来・入院診療を担当することになった医療機関は、診療体制を維持するために以下の項目について検討する必要がある。

ア. 外来でのトリアージ要領の確立

重症度に応じて入院診療とするのか、それとも他院へ移送させるのか、自宅療養を指示するのかについて、病院で統一した判断基準を作成しておくことが重要となる。その際に、インフルエンザH5N1の診断を如何に迅速・正確に行うかが今後の課題となるであろう。

イ. 非インフルエンザ患者への対応

インフルエンザ以外の重症患者の診療については、地域での非インフルエンザ患者を対応する高次医療施設へ搬送するなど、保健行政当局や地域ネットワークを活用した体制を確立しておく必要がある。

ウ. 院内感染の予防

インフルエンザの施設内での2次的拡大を防止するために、速乾性アルコール剤の適切な使用、PPE・マスクの適切な使用、タミフルなどの予防内服を考慮しなければならないが、平素からの十分な備蓄と計画的な使用に留意する必要がある。

エ. 多数の職員の欠勤への対応

多数の医療スタッフが、本人もしくはその家族がインフルエンザに罹患し、出勤できない状態が発生した場合に、病

院として最低限保持すべき診療機能について、あらかじめ検討しておく必要がある。(図1)

オ. 院内集団感染発生時の対応

いかに嚴重に管理していても入院患者が、新型インフルエンザに罹患し、院内アウトブレイクが起こることも懸念される。そのためにも、入院患者の発熱サーベイランスを強化するとともに、インフルエンザ発生時には患者のコホートテイングと予防内服などの体制についてあらかじめ検討しておく必要がある。

カ. 病院機能維持のためのライフラインの確保

パンデミック時には、水道、ガス、電気などのライフラインが脆弱となることが予見されるために、事前に自家発電能力をチェックするとともに、入院患者分を含む水・食料を備蓄しておくことも重要であろう。

(3) リスクコミュニケーション

ア. マスコミ対策

パンデミック早期の段階では、確定患者数の推移や病状などについてマスコミが取材に訪れることも予見されるが、マスコミに対応の専門職員をあらかじめ指定しておき、情報管理に留意する必要がある。

イ. 緊急連絡網の整備

また、院内外におけるインフルエンザ流行状況についての情報収集能力を強化（保健所、地域ネットワーク、医師会などからの情報）するとともに、病院運営方針として決定された病院長の意思を、速やかに病院スタッフに正確に伝達する基盤の整備が重要となるであろう。

3) 教育・啓発用ビデオの開発 (DVD)

別紙1のシナリオをもとに、教育・啓発用ビデオを作成した。(資料3)

図1 病院職員の出勤状態と確保すべき病院機能(一例)



資料2

新型インフルエンザ対策シミュレーションにおける質問

- 問1 これまであなたの病院で新型インフルエンザ対策について、検討を行ったことがありますか。
- ア はい、 イ いいえ
- 問2 あなたの病院では、感染制御チーム（ICT）が組織されていますか。
- ア はい、 イ いいえ
- 問3 あなたの病院には、専任（フルタイム）の感染管理職員がいますか。
- ア はい、 イ いいえ
- 問4 現在、あなたの病院と管轄保健所との関係はどうですか。
- ア 大変良好である
イ 良好である
ウ 普通
エ 悪い
オ 大変悪い
- 問5 あなたの病院は、地域の医療機関と連携が図られていますか。
- ア はい、 イ いいえ
- 問6 あなたの病院では、感染管理に関する対外的な情報（文献、行政からの通知文書、インターネットからの情報入手等）がよく収集されていますか。
- ア はい、 イ いいえ
- 問7 パンデミック時には、アルコール消毒液、手袋やマスクなどが不足することが考えられますが、不測の事態に備えて、衛生材料等の備蓄はしていますか。
- ア はい、 イ いいえ
- 問8 普段から外来における、咳・発熱症状を呈する患者のトリアージが徹底されていますか。
- ア はい、 イ いいえ

資料 3

- 厚生労働省ビデオ
- 構成案改訂 H19.3.8

新型インフルエンザへの備え

ーパンデミック時における医療機関の対応ー

(仮題)

上映時間 約14分

企画 東北大学大学院 感染制御診断学分野
製作 株式会社イマージン

映 像	解 説
<p>1. タイトル 「新型インフルエンザへの備え ーパンデミック時における医療機関 の対応ー」</p> <p>2. プロローグ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 城山病院外景 ・ 待合室風景（スーパー：200× 年3月） ・ 感染管理室で看護師と打ち合わせ る東山医師 ・ 手術室風景（回想シーン） ・ 感染管理室入り口 ・ ICT ミーティング風景 白板に3つの業務 ・ スーパー ①②の後から③が出る ・ 感染管理室 資料を見ながらキーボードをた たく東山医師 ・ 講演会のスチール ・ 新型インフルエンザの資料に何か 書き加える 	<p>N) ○●市の中心部にあるベッド数200床 の城山病院。東山医師は、外科診療に携わる 一方で Infection Control Doctor(ICD)として 感染管理室に勤務しています。</p> <p>今年の1月には手術部の看護師数名がノロウ イルスに感染、あわや院内感染になりかけた 苦い経験をもとに感染管理室では、従来の業 務である①病原体サーベイランスデータの解 析、②院内感染対策の教育・啓発活動に加え て、③病院職員の感染症に関する健康管理も 行うことになりました。</p> <p>東山医師は、SARS をきっかけにして出来た 保健所や医師会との連携をさらに強化させ、 MRSA や MDRP の対策に繋げて行きたいと 考えていました。</p> <p>つい1週間前には、市の医師会主催の講演会 に参加、新型インフルエンザの現状と最近の 問題点などの情報を入手しており、次の職員 教育で取り上げる予定です。</p>
<p>3. 新型インフルエンザについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザのステージ 	<p>現在の新型インフルエンザのステージは、フ ェーズ3とされていますが、インドネシアや</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザの特徴 (スーパー) 4. 最初の患者来院～ ・ 感染管理室の東山医師に電話が入る ・ スーパー 3月27日 AM11:15 ・ 小児科医の西川医師から電話 ・ 診察風景 ・ 早速ホームページで検索 ・ 画面アップ ・ 小児科外来診察室 入る東山医師 ・ カルテを前に西川医師の説明を聞いている ・ 急性発熱性疾患の5名の患者 (表1) 	<p>ベトナムではフェーズ4ともいえるようなクラスターが、未確認ながら起こっているようです。</p> <p>インフルエンザは、SARS と異なり潜伏期にすでに感染性があるため封じ込めが困難であることや、新型インフルエンザの場合には、通常の症状に加えて下痢症状を認めたり、肺炎や多臓器不全となり重症化することも多いといわれています。</p> <p>3月27日11時15分。小児科外来で診療中の西川医師から電話が入りました。</p> <p>東山「ああ、西川先生」</p> <p>西川「実は5名の小中学生が、39度以上の発熱、全身倦怠感、悪寒・戦慄、咳・痰などの症状を訴えて他院から紹介されて来ています。</p> <p>この春休みの間に市内で何か流行っているのでしょうか？」</p> <p>東山「分かりました。調べてみます」</p> <p>N)東山医師が、保健所と医師会のホームページで最近の呼吸器感染症の流行状況を確認したところ、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶連菌感染症などの増加傾向はあるが、インフルエンザはすでに終息しているとのことでした。</p> <p>西川「5名の患者さんは、男の子が3名、女の子が2名で-----」</p> <p>N)5名の発熱患者の発症日は何れも3月25日～27日の間で、4名は呼吸器症状を、2</p>
---	---

<p>・(表2)</p> <p>・ 感染管理室 資料を見る東山医師</p> <p>・ 南沢医師に電話をかける</p> <p>・ 驚いた様子の南沢医師</p> <p>・ 秋田市の急性発熱性患者の状況 (表①～⑤)</p> <p>・ 電話で話す南沢医師</p> <p>5. インフルエンザの流行～</p> <p>・ くりこまクリニック外景</p>	<p>名は下痢症状を呈しています。</p> <p>5名の患者の内2名は兄弟で、家族内感染が示唆されました。又、同級生も1組いました。</p> <p>呼吸器症状を訴えた4名の内、1名は胸部X-Pで肺炎像を呈し入院になりました。</p> <p>マイコプラズマ、肺炎球菌、レジオネラ、インフルエンザが迅速診断キットで検査され、3名についてインフルエンザAが陽性でした。又、5名の内3名は、インフルエンザのワクチンを2回接種していたことや、5名とその家族には春休み期間中に海外渡航歴や水鳥・野生鳥との接触がないことも判明しました。</p> <p>春休みとはいえ小中学校で流行の兆しがあることや家族内でも感染が起こっていることを懸念した東山医師は保健所の感染症担当医南沢医師に一報を入れることにしました。</p> <p>南沢「そうですか。実はですねえ-----」</p> <p>N)保健所の南沢医師のもとには、秋田市北部のインフルエンザ定点医療機関からも同様の情報が数件寄せられていました。</p> <p>これらの情報から、①季節外れのインフルエンザAの患者が急増②患者の多くは、今シーズンのワクチン既接種者③患者の大半は小中学生であるが成人も発症④数名の患者が、肺炎、下痢症状⑤城山病院の5症例を加えると計17名になることが判明しました。</p> <p>その後、すぐにこれらの患者の検体が県の衛生研究所と国立感染症研究所へ送られました。</p> <p>3月28日9時30分、同じ地区にあるくり</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> ・北川医師、電話をかける ・スーパー AM9:30 ・感染管理室 ・北川医師と東山医師の電話シーン 	<p>こまクリニックの北川医師から電話が入りました。</p> <p>北川「昨日、インフルエンザ様疾患の患者さんを3名診ましたが、今朝は約30名の患者さんが来院しているんです-----」</p> <p>N)比較的症状の重い患者についてはクリニックでは限界があるので城山医院で診て欲しいとの要請でした。</p> <p>東山医師「-----分かりました」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・管理室のTV画面 ・スーパー AM11:30 ・報じる女子アナ ・学校やマスクしている子どもたち 	<p>N)テレビのニュースがインフルエンザについて報じました。</p> <p>女子アナ「では、次のニュースです。今、学校は春休みですが、秋田市内でインフルエンザが流行し4月からの入学式や新学期の開始に問題が起こりそうです。小中学生を中心に流行し、肺炎や痙攣を起こしている子どもも多いようです。ワクチン既接種者に発病者がいることについて、国立感染症研究所の専門家は、ワクチンには重症化抑止効果はあっても、感染防止効果には限界があるとコメントしています。」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・感染管理室 <li style="padding-left: 20px;">パソコンで検索中の東山医師 	<p>N)お昼の全国版テレビニュースが「CNNでは、鳥インフルエンザウイルスがヒトからヒトへの感染性を有するようになり、東南アジアとアフリカの複数の国でアウトブレイクが起こっていると確認できた」と報じたのを受け、東山医師はWHOがパンデミックのフェーズ分類について検討しているか確認したところ、3から5への検討が始まっていました。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・画面のアップ WHO ・外来待合室風景 ・スーパー PM1:30 〈患者の多い時間に撮影〉 	<p>午後1時30分。通常の予約外来患者以外に、多くの患者が内科と小児科に詰めかけました。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・感染管理室 ・電話で話す東山医師と西川医師の2画面になり、スーパーで3つの連絡事項 	<p>午後5時30分。小児科の西川医師から連絡が入り、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○今日の外来では、10名の子どもがインフルエンザ様疾患で受診した ○迅速診断キットが不足したので、途中から診断が出来なくなった ○1名の外来看護師が発熱し、早退したとの報告を受けました。
<ul style="list-style-type: none"> ・感染管理室へ入るICTメンバー ・ICT緊急ミーティング(スーパー) ・白板にインフルエンザ対策 ・説明する東山医師 ・インフルエンザ対策6項目(スーパー) 	<p>午後6時。東山医師はICTのメンバー全員を緊急に招集しました。</p> <p>東山「-----容易ならざる事態です-----」</p> <p>N)ICTは、インフルエンザ対策について次の内容を確認しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○現在、インフルエンザA又は疑いで4名が入院中、○インフルエンザ迅速診断キットの在庫が不足、○職員の適切なマスク着用と正しい手洗いが重要、○病院職員の中で5名が発熱などの症状がある、○職員の家族の看病のために6名が休暇とっている、○保健所の南沢医師に随時報告する の6項目です。
<ul style="list-style-type: none"> ・ICN 佐々木看護師長 ・東山医師、資料をひもときながら説明する ・スーパー 現時点(フェーズ3)での新型インフルエンザへの対応 	<p>佐々木「これが、もし海外で流行し始めたという鳥インフルエンザの流行だったら、どうやって診断するの? 患者さんの取り扱いはどうなるの?」</p> <p>東山医師「新型インフルエンザは、2006年の6月に-----」</p> <p>N)東山医師は、現時点(フェーズ3)での新型インフルエンザへの対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザは2006年6月に指定感染症に規定され、2類感染症に準じた対応が講じる ○診断は県衛生研究所の検査でH5 亜型が判明すれば「疑似症例」、H5N1型まで判明すれば「確定例」とする

<ul style="list-style-type: none"> ・ 佐々木看護師長 ・ 考え込む東山医師、ICTメンバー ・ 院長室プレート ・ 院長室で東山医師から説明を受ける病院長 ・ スーパー PM 7:30 ・ 指示する病院長と東山医師の画面にスーパー ・ 夜の町並み（救急車のサイレン）、病院外景 ・ 病室 当直医の森本医師、患者を診る ・ 感染管理室 * 3つの画面が順次めまぐるしく変わる <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 白衣をはおる東山医師、そこへ電話が入る。 ・ スーパー 3月29日 AM8:15 	<p>○患者は感染症指定医療機関での入院となり、その経費は公費で負担される</p> <p>○保健所は、患者と接触者に対して積極的疫学調査を行う と説明しました。</p> <p>佐々木「その難しい検査は、うちの検査部で出来るわけじゃないので、新型インフルエンザかどうかわからないじゃないの？ それにうちの病院は、その指定医療機関じゃないでしょう！」</p> <p>N)東山医師は、様々な問題を抱えたミーティング内容を病院長に報告しました。その結果、○現時点において、これが海外で流行し始めた新型インフルエンザとは断定出来ないのので、通常のインフルエンザとして対応するしかない</p> <p>○しかし、多くの患者が来る可能性が高いので次の土曜日だけは平日同様の勤務態勢としよう の決断がなされました。</p> <p>その日の夜、2人の患者が運ばれてきました。1人は呼吸困難を呈している54歳の男性。当直医は急性肺炎と診断しました。もう1人は39度の発熱、熱性痙攣を呈した3歳の女の子でした。</p> <p>東山「ああ、森本先生どうしましたか？」</p> <p>N)昨夜、肺炎で緊急入院した54歳男性患者が、インフルエンザ後に罹患した細菌性肺炎の可能性があると連絡でした。</p>
--	---

<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パソコンに向かう東山医師、そこへ電話が入る ・スーパー AM8:30 ・外来の若村看護師 	<p>東山「ああ、若村さんどうしましたか？」 若村「もう患者さんが次から次に来られて、あまりにも想定外に多いので、どう対応していいかわかりません……」</p>
<p>C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・立ったまま電話している東山医師、切った後すぐにかかってくる ・スーパー AM8:40 ・外来診察室でのトリアージの様子と東山医師 ・スーパー 外来でのトリアージ要領 	<p>東山「はい、東山です。ああ、病院長どうなさいました？-----はい、-----はい、分かりました」 N)東山医師は、病院長から外来でトリアージを指揮するよう指示を受けました。トリアージの際には、外来でのトリアージ要領を確立し、患者の重症度に応じた入院診療、他院への移送、自宅療養の判断基準を明確にすることが重要です。外来での診察の結果、肺炎や基礎疾患の悪化による重症患者だけは入院としましたが、徐々に空きベッドが少なくなってきました。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・院長室 執務中に電話がかかる ・スーパー PM1:00 ・保健所長と病院長電話中の画面にスーパー 2つの要請 	<p>病院長「はい、小笠原ですが-----」 保健所長「中林ですが-----緊急事態を何とか切り抜けるためにぜひご協力を-----」 N)秋田市の保健所長から、直接病院長に連絡が入り</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・放送室 マイクの前で宣言する病院長 ・スーパー PM1:25 ・スタッフステーション 聞いている看護師たち、スピー 	<p>〇〇●市中心部のインフルエンザ重症患者は城山病院で対応してほしい 〇慢性疾患や外科系患者は、市立〇●総合病院と県立病院へ回して欲しいと要請されました。</p> <p>病院長「私は、この緊急事態に直面し-----」 N)病院長は、通常の外來診療、検査、待機できる手術を中断させ、インフルエンザの集団発生に備える決心をしたと、全館放送で宣言しました。</p>

<p>カーのアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来診察室の東山医師の所へやってくる病院長 ・ スーパー PM1:35 ・ 簡易テント外景 保健所職員2名、慌ただしく出てくる ・ テント内の診療風景 〈アップ処理で〉 ・ スタッフステーション パソコンで患者リストの作成をする医師 ・ 臨時院内感染対策委員会 病院長を中心に ・ スーパー PM6:00 ・ 委員会の様子に 報告内容、院内感染の予防スーパー ・ 院長室 受話器を取る病院長 ・ スーパー 4月1日 AM10:00 ・ 電話で話す病院長 ・ 内容をスーパー 	<p>病院長は、東山医師に“インフルエンザが疑われる患者だけ分類し、その重症患者のみを病院内に入れるよう”指示しました。</p> <p>そして、それ以外の患者は玄関先に作られた簡易テントで診療するか、他の病院へ移送することになりました。</p> <p>病棟勤務の医師は、現在入院中の患者で転院可能な患者のリストを作成し始めました。</p> <p>臨時の院内感染対策委員会が招集され、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 29日（金）の外来診療実績 ○ 30日（土）の勤務体制 ○ 現在の各病棟の入院数と空きベッド数 ○ 職員の健康状態 <p>について報告されました。さらに、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 院内感染の予防 速乾性アルコール剤の備蓄 PPEの使い方とマスクの使用基準 タミフルの予防内服の基準 <p>ついて十分な確認が行われました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ●市の保健所長から連絡が入り、 ○ インフルエンザウイルスは、H5N1型であった ○ 関東、関西からも同一型のウイルスが検出された模様 ○ 厚生労働省が午後1時から記者会見を行い、“新型インフルエンザ・フェーズ6”であると宣言する予定であるとの報告を受けました。
---	---

<ul style="list-style-type: none"> ・ 都会の風景 ・ 学校、商店街 ・ スーパー PM0:00? ・ 大型スーパーor デパート ・ スタッステーション 1人の看護師が電話の後、患者の対応 ・ スーパー 4月2日 AM9:00 ・ 事務所 or 医局 誰もいない様子 ・ 管理室のTV、ニュース伝える ・ スーパー AM11:30 ・ 報じる女子アナ 〈中国の日本商店襲撃の写真加工〉 ・ 見ている職員 ・ くりこまクリニック正面入り口の張り紙 ・ 朝の病院外景 ・ スーパー 4月3日 AM7:00 ・ 新聞記事 ・ 臨時職員朝礼 病院長の話 ・ スーパー AM8:30 ・ スーパー インフルエンザ以外の患者の診療 	<p>フェーズ6が宣言されると、同時に非常事態宣言が発せられることとなります。</p> <p>全国で一斉に学校は休学とされ、商店街やデパート、レストランは1部休業。冠婚葬祭などの集会の自粛、移動の制限などの処置が施されることになりました。</p> <p>病院では相当数の職員が家族の看病のために出勤できない状況になりました。本日の勤務は外来及び病棟看護師が70%、薬剤師、検査技師が60%、事務職員80%の人員で行いました。</p> <p>女子アナ「インフルエンザの大流行が様々な問題を起こしています。マスクやゴーグルで身を固めた人が時間制限でオープンしているスーパーに殺到、混乱している模様です。又、1部の地域では食料、衣料、マスク、医薬品を求めて窃盗や商店、倉庫が襲撃されるなど治安が悪くなっています。-----」</p> <p>くりこまクリニックでは、“インフルエンザ様症状の患者の診療は出来ない”という張り紙が出されました。</p> <p>全国の病院でインフルエンザの院内感染が起き、患者だけでなく医療スタッフも発症していると報道されました。</p> <p>病院長は臨時の職員朝礼を開き、インフルエンザ以外の患者の診療には、往診や病状確認などで対応するよう指示しました。又、薬の処方では1回の診療で出来るだけ多くの量を処方したり、透析患者など比較的重症の方は発</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> ・秋田県庁舎外景 ・スーパー AM10:00 ・小学校体育館外景 入っていく医療スタッフ ・休業中の郵便局、駅で止まっている電車、消えている天井の蛍光灯、水道の蛇口 6. エンディング ・厚生労働省建物外景 ・スーパー 4月4日 AM10:00 ・城山病院 ・スーパー 新型インフルエンザ対策会議 AM11:30 ・スーパー 診療体制の維持①～④ 地域との連携要領 ・企画、製作タイトル 	<p>熱や呼吸器症状の有無を確認して来院してもらうよう指示しました。</p> <p>県知事と医師会が協議して学校閉鎖となっている体育館で、臨時のトリアージ診療所を開設し患者を重症度毎に分類することになりました。</p> <p>次第に労働力が低下し、郵便・物流、交通機関、電気、ガス、水道などのライフラインにも影響が出始めました。</p> <p>厚生労働省は、“現在流行中のインフルエンザウイルスからワクチンを作るのに4ヶ月程かかる”と発表しました。</p> <p>これを受けて、城山病院では早速、新型インフルエンザ対策会議が開かれました。このような状況下では特に診療体制の維持が大切で①院内集団感染発生時の対応、②入院機能維持のためのライフライン確保、③マスコミ対策、④緊急連絡網の整備について話し合われました。又、保健所、地域の病院、医師会など地域との連携要領についても確認されました。</p> <p>パンデミック時において、医療機関が機能するためにはこれらの対応を充分に行うことが極めて重要となります。</p>
---	---