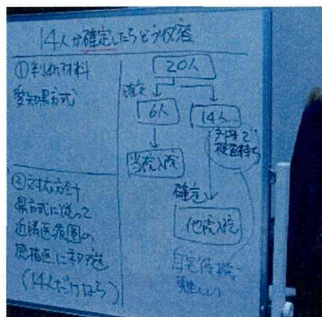


1) ディスカッションの例(1/2)

以下のディスカッションでは、グループで方針を検討する際に、様々な選択肢を挙げ、メリットやデメリットを議論したうえで、結論を導き出している。また、その対応ができなかった場合のオプションも議論されており、問題点が深まったと考えられる。



演習④のディスカッションのイメージ

表 2-19 セッションII (演習④) ディスカッションの例(1/2)

① 判断材料	<ul style="list-style-type: none"> 重症度（疫学データによる重症度、症状） G市立病院の病床キャパシティー メディカルスタッフ（人数・能力） 日頃の地域ネットワーク 搬送体制（他病院との距離） 他のフロアーの状況（病院のキャパ・病床） 1フロアーで20名入れるかどうか？入れれば入れる スタッフが不足する。周囲の病院から支援を仰ぐ？ 周囲の病院の病床スタッフによる 	
② 対応方針	<ul style="list-style-type: none"> 案①G市立病院の1フロアーに収容 案②軽症でかつ病床のキャパがなければ寮に帰す（寮で隔離できる前提） 案③G市内の協力病院に収容する 案④他市の感染症指定機関（20名の入院必要→指定機関がいい） 	<ul style="list-style-type: none"> 1カ所に集約する。まとまった支援。物資も集中。 院内感染のリスク拡大。拡散させない 地域が減少させるべき 【集約できない場合】 移送の手段、救急搬送方法 病院の経営上の問題（収支が減ることの補填は？知事・マスコミへ）

(発表の例)

- 判断材料として施設のキャパシティー、病床が確保できるのかどうか、そしてその患者さんを診れるようなドクターやナース、感染症呼吸機械があるのか、あるいは重症度が判断材料にはなる。
- 20名を一緒にひとつの施設で診るとするのは難しいので、結局現実的には患者さんを割り振りしなければいけない。その時に日頃から行政の立場で考えておかなければいけないのは、行政と医療機関とのネットワークづくりをしっかりと、搬送体制・能力を十分に持ち備えることである

(発表の例)

- ひとつの医療機関に集中させた方がいいということで一致した。それは、やはり広げることで移送する時の感染のリスク、そして院内感染の可能性というのは、そのリスクを考えた時に、県内の中核の医療機関が2つのところで感染が広がって医療機能が低下していくよりも、1つのところに集中したほうが良いだろう。
- 逆にその医療機関で集中して行うということであれば、他の感染症指定医療機関、国際医療研究センターから医師を派遣してもらおう。
- 今回の例は国内初。であれば、オールジャパン体制で支援も受けられるということで1つの医療機関の中で集中したほうが良いだろう。

2) ディスカッションの例(2/2)

表 2-20 セッションII (演習④) ディスカッションの例(2/2)

① 対応方針	<ul style="list-style-type: none"> ・14人をどう入院させるのか <u>1つの病院で受入か、分散して受入か</u> ◎分散して受け入れる必要あり ・14人を受入れは無理→1カ所の病院で受け入れるのは経営的にもダメージ ・最終的には全医療機関で診ることになる→早めに教育することができる →重症者対応は無理なので、中核病院へ ○中核病院でまとめて受け入れてもらった方が良いという可能性も ・ヒトヒト感染で看護師に感染しているところにも注意→対応にあたる医療者は少ない方が良い ・初動は重要。ここでコケるとこの後の対応に影響 (ここで死亡者が出ると他病院もとらなくなる?) ・臨時で一般病床を感染症病院にすることも出来るのでは?→国に相談 ○その他: 全員、寮に戻す。コホート隔離もあるか? →症状にもよるが生の患者を診て判断→今回は重症で無理か
--------	--

(発表の例)

- 必要な情報としては、県内でどの程度の感染症病床として対応できるものがあるか、数字だけではなくて実際に人工呼吸器とか重症となったときに対応できるだけの能力とか、感染対策として院内感染起こさない十分な教育とかが実際動いているかどうかの情報が必要。
- 対応方針として原則できるだけ直近のICU、重症となったときの対応ができるとか、医者とか看護師さんのマンパワーがあるというのが前提として、最初の段階で極力振り分けていく。
- 振り分けていく心としては、比較的重症になるという情報の元では、皆さん重症になったときに、14人一気に悪くなるという事はないとは思うんですけども、その病院ですべて対応するのは非常に難しい状況になる。そうするとまだ分からない段階では、徐々に振り分けていって対応していくのが現実的には良いんじゃないか。

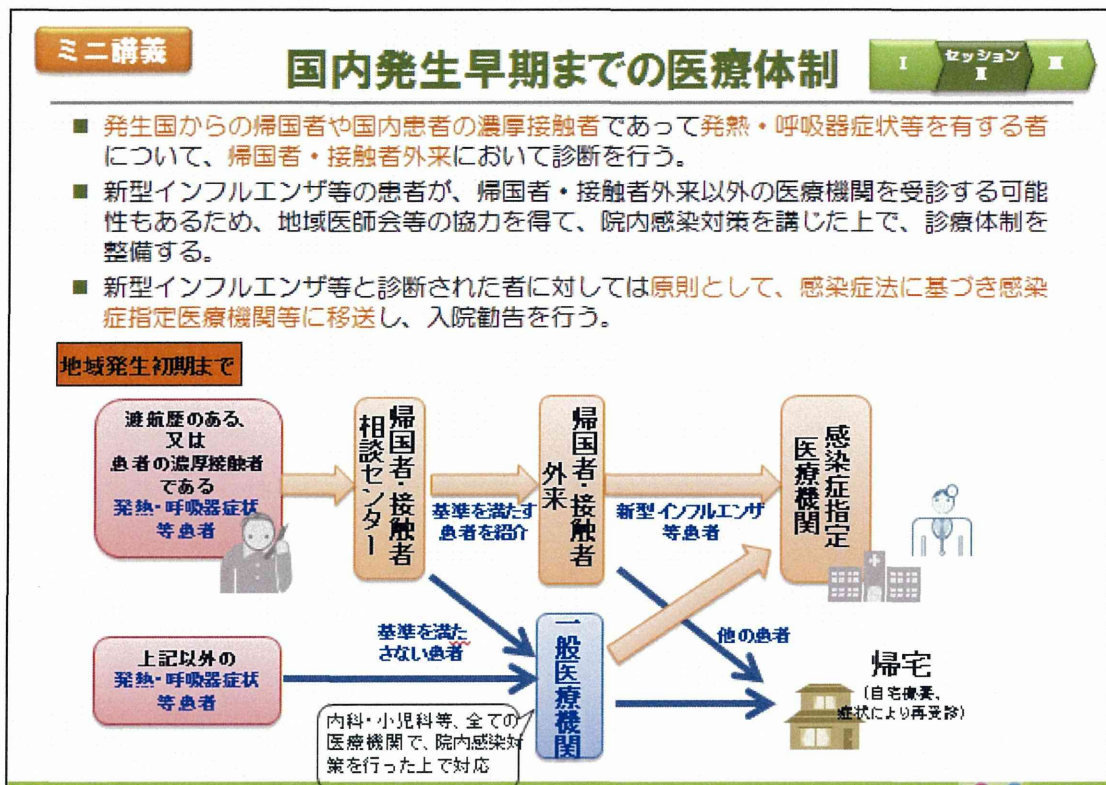
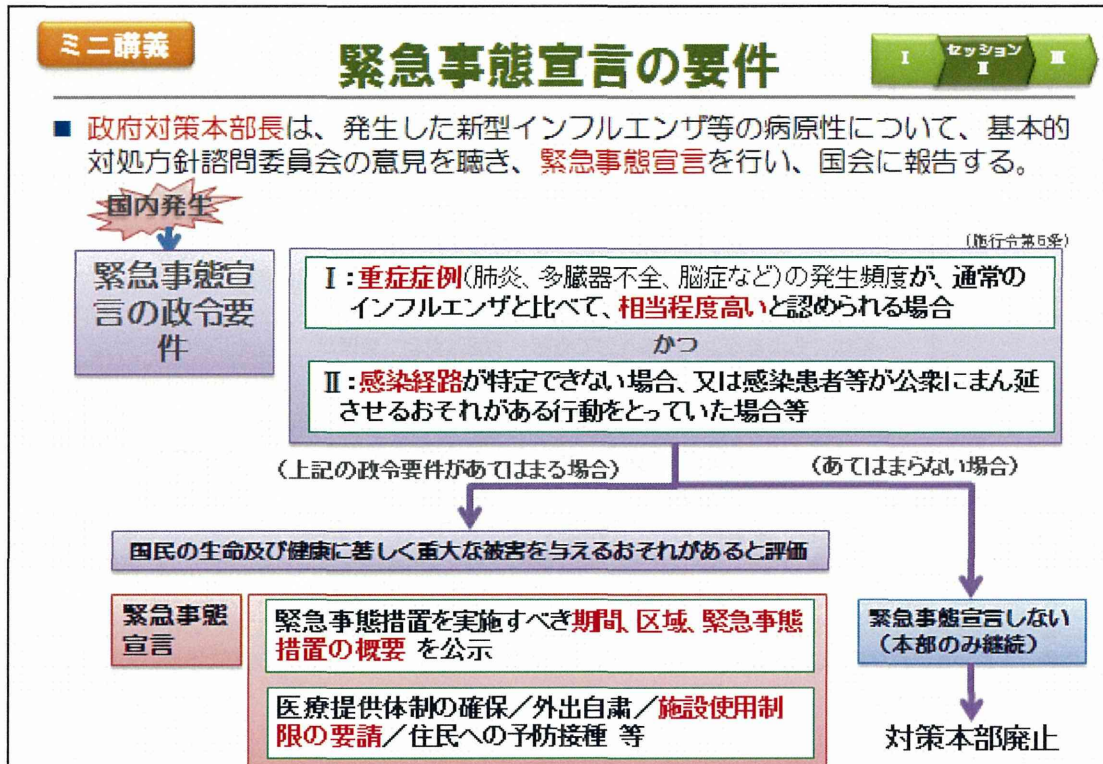


講評

- 今回は、設問付与後に「今回の新型インフルエンザは重症度が高い」という部分を考慮するように念押ししたこともあり、各班での議論は病院への移送が中心となった。
- 複数の選択肢が検討され、それぞれのメリット・デメリットを挙げて議論が進められていた。
- ディスカッションを通じて、様々な選択肢と懸念材料があることを事前に把握できることで、実際に発生した時の良いシミュレーションができたろう。

(5) ミニ講義

セッションIIの論点となった国内発生初期の対応について理解を深めるため、以下の講義資料を用いてミニ講義を行った。

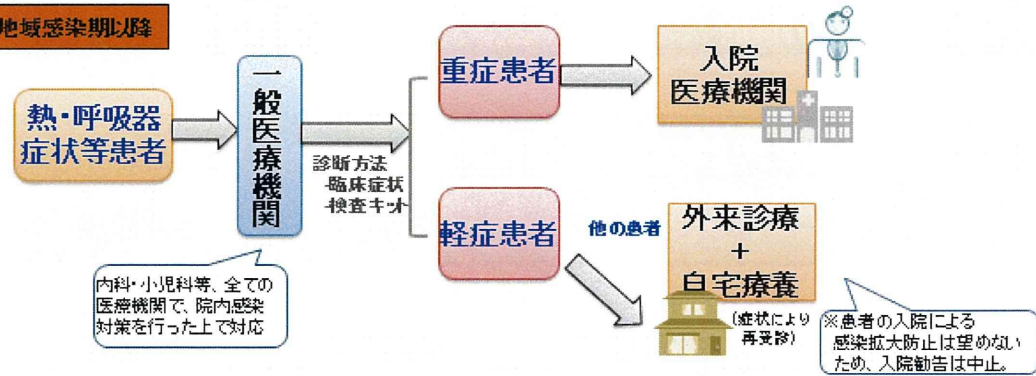


- 原則として、一般の医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う。
(帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止)
- 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

(緊急事態宣言がされている場合)

- 都道府県等は国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、**臨時の医療施設**を設置し、医療を提供する。

地域感染期以降



2.3.4 セッションⅢ（演習⑤、⑥）

(1) セッションⅢの目的と状況付与

セッションⅢは、緊急事態が宣言された場合の各都道府県の対応について考える目的で設定したものである。セッションⅢでは、平成27年1月23日に内閣官房新型インフルエンザ等対策室が実施した「平成26年度新型インフルエンザ等対策訓練」のシナリオ等を用いて実施した。

②セッションⅢの目的

目標

- ①緊急事態が宣言された際の各都道府県の対応を考える。
- ②国内発生初期（地域発生早期～地域感染期）の医療体制について、様々な選択肢を考える。

ポイント

- 緊急事態宣言がなされた場合、法律で様々な措置ができることとなる。
 - ただし、それらをすべて実施する必要があるものではなく、都道府県内の患者の発生状況、社会情勢等を総合的に勘案しながら、実施する措置を検討することが必要である。
 - その際、利害関係の異なる対象者の考え方を理解する
- 地域発生早期から地域感染期へ移行する判断は都道府県が判断することとなる。都道府県内の患者の発生状況、医療体制の状況を総合的に勘案し、地域感染期への移行を検討することが必要となる。
 - 地域発生早期は、感染症法に基づいて入院勧告等を行う。
 - 地域感染期では、すべての医療機関が診療する体制となる。

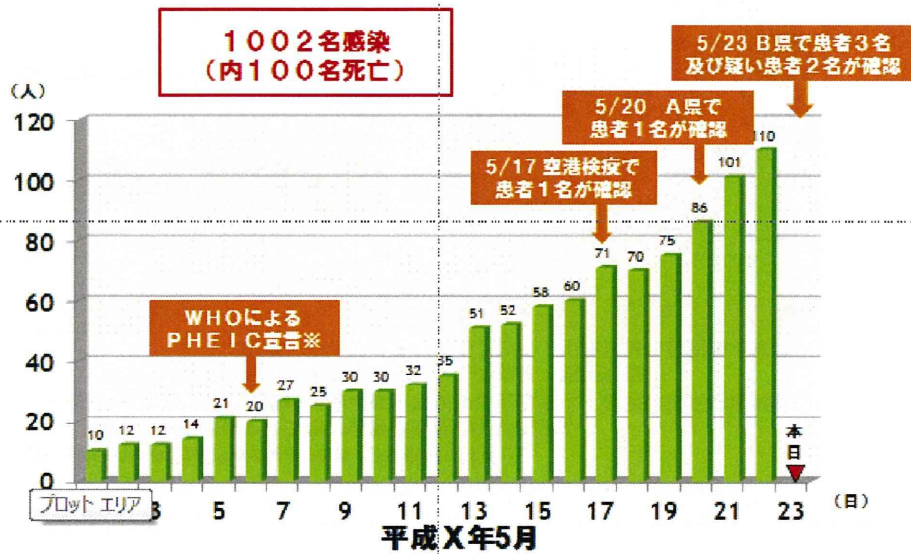
図 2-13 セッションⅢの目的

《状況付与①》

- 平成×年4月、1年前からY国等で感染者が確認されていた鳥インフルエンザA（H7N9）のヒトからヒトへの感染が確認され、新型インフルエンザの発生が宣言された。
- 日本国内でも、平成×年5月17日に空港検疫で患者1名、5月20日にA県で患者1名が発生した（いずれも発生国からの帰国者）。
5月23日にB県で患者3名及び疑い患者2名が発生。
- この新型インフルエンザについては、現時点での限られた情報ではあるが、
 - ・海外では、通常のインフルエンザよりも重篤化し、肺炎・脳症を引き起こす患者が多いことが報告されている
 - ・ウイルス学的解析によると、当該インフルエンザウイルスは、高い病原性を持つことが示唆される
 - ・5月23日時点までに疑い例を含む合計7例の感染例が報告され、その内訳は、空港における検疫により1例、A県から1例、B県から5例であるが、これら計7例のうち、B県での疑い例2例を除く5例は全て確定例で、3例には肺炎症状がみられている

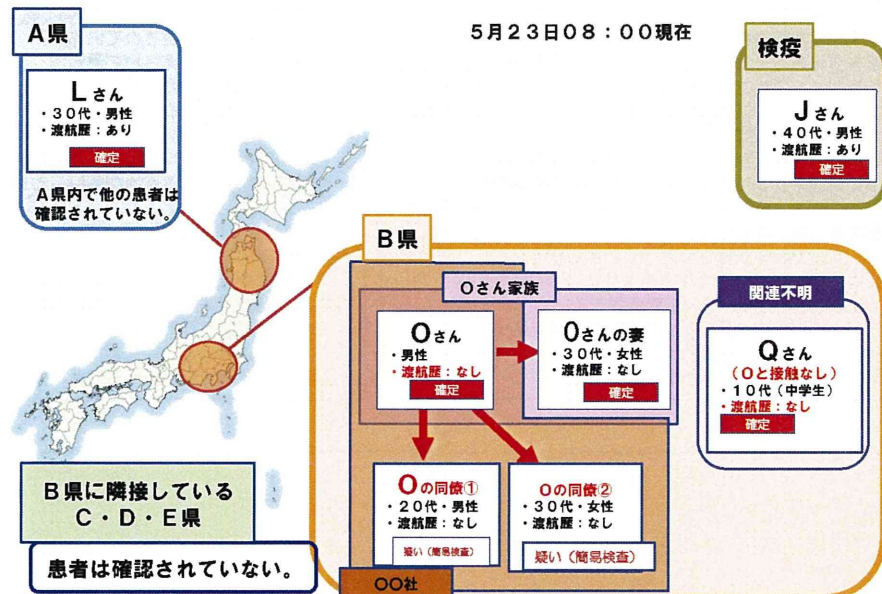
《状況付与②》 海外の発生状況

Y国における平成X年5月の新規患者の発生状況の推移



※PHEIC：国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態

《状況付与③》 国内の発生状況



緊急事態宣言判断の考え方

要件①	国内で患者が発生	→ A県、B県で発生。	→ 該当
要件②	通常のインフルエンザにかかった場合に比べて、肺炎等の発生頻度が高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれ	→ 検査、A県、B県での患者及び疑い患者は計7名。うち3名が肺炎を発症。	→ 該当
要件③	感染経路が特定できないなど、感染が既に拡大し、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれ	→ B県初発患者は渡航歴がなく、感染経路が特定できない。別の感染経路と考えられる患者も確認。	→ 該当

3つの要件すべてに該当

新型インフルエンザA(H7N9) 緊急事態宣言の実施

緊急事態措置の実施期間：平成X年5月23日から2年間

実施区域：B県とその隣接県（C県、D県、E県）

緊急事態措置の内容：①不要不急の外出自粛や学校等施設の使用制限の要請
②指定公共機関等の業務計画による事業継続 等

※上記①の要請は、各県知事が感染状況等を踏まえて実施を判断

《状況付与④》 基本的対処方針 (1/4)

- 政府対策本部から、以下の基本的対処方針が発出された。

基本的対処方針

政府は、新型インフルエンザA(H7N9)の発生は、危機管理上重大な課題であるとの認識の下、取組を進めているところである。

この新型インフルエンザは、季節性インフルエンザに比べると肺炎の発生頻度が相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある。また、5月23日朝、B県で確認された新型インフルエンザ患者に、その感染経路が特定できない者がおり、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある。

以上により、5月23日、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型インフルエンザA(H7N9) 緊急事態宣言を行った。また、同日に、発生段階は政府行動計画に定める国内発生早期から国内感染期に移行した。

今後は、国内で感染が更に拡大していく事態を想定し、国内対策を更に強化していく。緊急事態措置を実施すべき期間は5月23日から2年間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は、B県並びにその隣接県であるC県、D県及びE県である。なお、緊急事態措置を実施する必要がなくなると認められるときは、期間内であっても速やかに緊急事態を解除する。

状況説明

一 新型インフルエンザ発生に関する事実

5月20日、A県において1名の新型インフルエンザ患者が確認されたが、それ以降A県では患者が確認されていない。一方で、5月23日、B県において新たに3名の患者が確認され、疑い患者も確認されている。

B県において確認された患者は、いずれも海外渡航歴がなく、感染経路が不明な者がおり、今後国内で感染が更に拡大していくことが想定される。

また、国内患者のうち2名については重篤化し肺炎を引き起こしており、海外でも、季節性インフルエンザと比べ、肺炎や脳症を引き起こす患者が多いことが報告されている。

二 新型インフルエンザへの対処に関する全般的な方針

国内で感染が既に拡大していることから、医療体制を維持し、健康被害や国民生活及び国民経済への影響を最小限に抑えることを目的として、対策を講じていく。

また、地域ごとに発生の状況が異なるため、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていく。

方針転換

《状況付与④》基本的対処方針(2/4)

■ 政府対策本部から、以下の基本的対処方針が発出された。

基本的対処方針(つづき)

サーベイランス方針変更

三 新型インフルエンザ対策の実施に関する重要事項

1. 引き続き、国際的な連携を密にし、発生国におけるり患の状況、WHOや諸外国の対応状況、新型インフルエンザウイルスの特徴、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する情報収集に最大限の努力を払う。
2. 新型インフルエンザ患者等の全数把握については、全国での数百人程度の患者の発生までは継続する。それ以降は**地域感染期に入った都道府県は原則として全数把握を中止する**。また、学校等での集団発生把握は通常のサーベイランスに戻すなど、症例数等に応じて適切なサーベイランスを実施する。
3. 引き続き、国民に迅速かつ的確な情報提供を行うとともに、問い合わせに対しては、厚生労働省や地方公共団体の相談窓口において適切に対応する。
4. 引き続き、海外発生国の状況に応じた感染症危険情報を適宜発出するとともに、海外発生国の在外邦人に対する支援を行う。

予防・まん延防止

5. 国内での健康被害を最小限に抑えることを主たる目的として、以下の予防・まん延防止対策を実施する。
 - (1) 住民等に対するマスク着用等の基本的な感染対策の要請や、事業者に対する職場における感染対策の徹底の要請等
 - (2) 必要に応じ、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安の提示及び学校保健安全法に基づく学校の臨時休業の適切な実施の要請
 - (3) 地域感染期における患者の**同居者以外への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与についての原則見合わせ**
 - (4) 地域未発生期又は地域発生早期の都道府県では、必要に応じて、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく患者の入院措置等の対応や、濃厚接触者への外出自粛要請・健康観察等の措置の実施
6. 検疫を始めとする**水際対策については、通常の体制に戻す**。

《状況付与④》基本的対処方針(3/4)

■ 政府対策本部から、以下の基本的対処方針が発出された。

基本的対処方針(つづき)

医療提供体制方針変更

7. 医療の提供については、地域感染期の都道府県では、**帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を中止し**、一般の医療機関での診察に移行する。また、入院治療を重症患者に限定することや、ファクシミリ等による処方箋の送付等、患者の増加に対応した適切な医療を実施する。

なお、地域未発生期又は地域発生早期の都道府県は、**帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来での対応を継続する**。

その他、以下の対策を実施する。

- (1) 医療機関及び医療関係者への迅速な情報提供
- (2) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握と適正な流通
- (3) ワクチンの開発
- (4) 在宅で療養する患者の支援
- (5) 医療機関・薬局及びその周辺における必要に応じた警戒活動の実施

8. 引き続き、国民生活及び国民経済の安定の確保のため、以下の呼びかけ・要請を行う。

- (1) 食料品、生活必需品等を購入する場合の国民に対する消費者としての適切な行動の呼びかけ
- (2) 事業者に対する食料品、生活必需品等の価格高騰を防ぐことや買い占め及び売惜しみをしないことの要請

- (3) 事業者に対する従業員の健康管理の徹底や職場における感染対策の要請

緊急事態宣言について

四 新型インフルエンザ**緊急事態措置**の実施に関する重要事項
必要に応じて以下の緊急事態措置を実施する。なお、これらの各措置は、国民の行動を制限する面や、社会・経済活動に影響を与える面も踏まえつつ、発生状況に応じて実施する。

1. 緊急事態措置を実施すべき区域に指定された都道府県の知事は、地域の発生状況等を考慮し、必要に応じ、**新型インフルエンザ等対策特別措置法**に基づく不要不急の外出自粛等の要請や施設の使用制限等の要請等を行う。実施に当たっては、以下の運用方針を踏まえることとし、施設の使用制限等の要請等における施設類型ごとの運用方法等の詳細については、内閣官房及び関係省庁において別途定める。
 - (1) まん延防止に効果があると考えられる期間を最大14日間として、実施期間を定める。ただし、状況に応じて延長することも想定される。
 - (2) 地域的な一体性を踏まえて、まん延防止に効果があると考えられる市町村単位又はブロック単位の区域を実施区域として定める。

《状況付与④》基本的対処方針(4/4)

■ 政府対策本部から、以下の基本的対処方針が発出された。

基本的対処方針(つづき)

2. 区域内の医療機関が不足した場合に、必要に応じ、**定員超過入院や臨時の医療施設の設置等により、医療体制を確保し、適切な医療を提供する**。

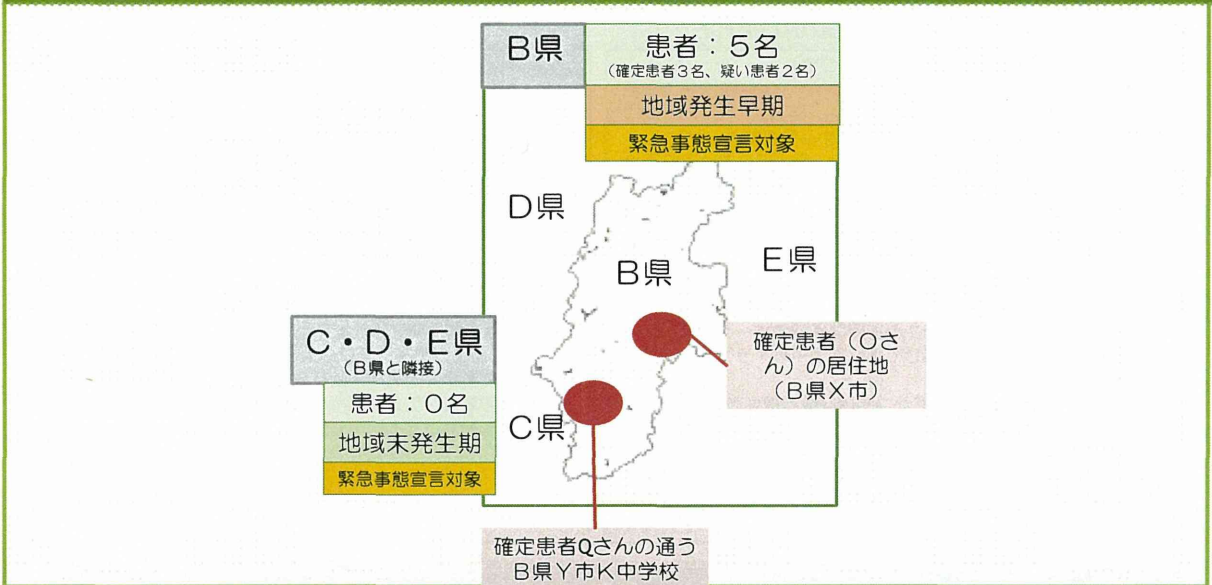
3. 国民生活・国民経済の安定の確保のため、以下の措置を実施する。

- (1) 指定公共機関及び指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより事業を継続し、適切に緊急事態措置を実施する。
- (2) 国民に対し、サービス提供水準が相当程度低下する可能性があることを呼びかける。
- (3) 緊急の必要がある場合には、指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、食料品や医薬品等の配送を要請する。
- (4) 対策の実施に必要な物資の確保に当たって、必要に応じ、物資の売渡しの要請、取用を行う。
- (5) 生活関連物資等の価格の高騰や、買い占め、売惜しみが生じないように、調査・監視、要請等の必要な措置を行う。
- (6) 在宅高齢者、障害者等の要介護者への生活支援等を行うよう、市町村に要請する。
- (7) 混乱に乗じた各種犯罪を防止するため、広報啓発活動を推進し、取締を徹底する。
- (8) その他国民生活及び国民経済の安定の確保のために必要な措置を適切に実施する。

緊急事態宣言下の
まん延期の医療体制

国民生活・国民経済
の安定の確保

《状況付与⑤》 発生地域の位置関係



《状況付与⑥》 H7N9：国内感染期

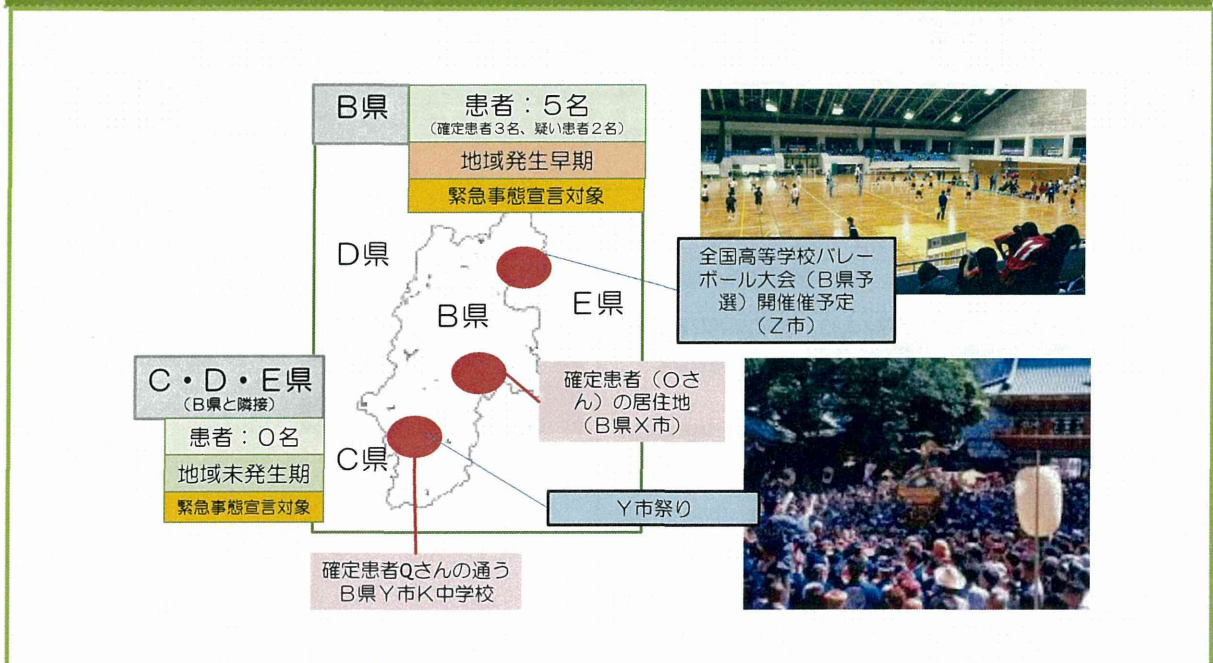
付与された状況

- (1) A県内で平成X年5月20日、新型インフルエンザA(H7N9)の確定患者が確認された。
- (2) B県でも、5月23日に新型インフルエンザA(H7N9)疑い患者が確認された。

追加の付与情報

- (1) B県Y市Qさんの周囲で、新たにインフルエンザ様症状の患者が10名確認された。うち2名は重症、3名は喘息等の基礎疾患あるため、入院となった。
Qさんは、Y市内の私立K中学に通っており、新たな患者はすべてK中学の生徒であった。うち、軽症者2名はB県に隣接するC県在住である。

《状況付与⑦》 発生地域の位置関係



《演習⑤まん延の防止に関する措置》

- B県内で、2日後に以下のイベントの開催が予定されています。
あなたはB県の対策本部担当者として、これらのイベントの開催方針を決定してください。

□ Y市祭り（全国的に有名なY市最大の観光イベント）

□ 全国高等学校バレーボール大会：B県予選（Z市で開催予定）

《演習⑤シート》

- あなたはB県担当者として、以下の観点を考慮したうえで、Y市祭り、全国高等学校バレーボール大会の開催方針を決定し、その理由と留意事項も考えましょう。

① Y市祭り

考慮すべき観点	想定されること／決定事項／理由・留意事項
■ 開催による感染拡大リスクをどのように考えるか	■ 現状分析
■ 開催／中止するとした場合、誰からどのような反応が予想されるか。	■ 想定されること
■ まん延防止の手段として、その他、どのような方法がありえるか。	■ その他の選択肢
→ Y市祭りの実施の有無	<p style="text-align: center;">＜実施する・実施しない＞</p> <p>■ その理由及び留意事項</p>

② バレーボール大会

考慮すべき観点	想定されること／決定事項／理由・留意事項
■ 開催による感染拡大リスクをどのように考えるか	■ 現状分析
■ 開催／中止するとした場合、誰からどのような反応が予想されるか。	■ 想定されること
■ まん延防止の手段として、その他、どのような方法がありえるか。	■ その他の選択肢
→ バレーボール大会の実施の有無	<p style="text-align: center;">＜実施する・実施しない＞</p> <p>■ その理由及び留意事項</p>