

平成21年度 第3回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会  
議事概要

日 時：平成22年2月19日（金）15時30分～17時30分

場 所：JAビル 302会議室（3階）

- ・今回は、新型インフルエンザ（H1N1）への対応状況を報告いただくため、神戸市消防局及び旭川市消防本部からオブザーバー出席いただいた。

1. 座長挨拶

- ・我われは新型インフルエンザの流行をはじめて経験した。本日は、神戸市及び旭川市の具体のご経験も踏まえて、ご議論いただきたい。

2. 議事

（1）消防機関における新型インフルエンザ対策検討会報告書（案）について

○事務局より報告書案の説明を行った。

（事務局）

- ・消防機関へのヒアリングやアンケート調査からすると、消防庁が消防機関向けに発出する通知の時期（今回は10月9日に救急搬送上の留意点等を通知）、今後の強毒性新型インフルエンザ発生への備え、救急搬送の負荷を軽減する発熱相談センターの役割などが論点にあげられる。また、参考として救急安心センターモデル事業について紹介。

（大友座長）

- ・消防本部と保健所との連携が重要との指摘があった。新型インフルエンザ発生時だけでなく、連絡会を持つなど平時から連携しておくことが大切。
- ・消防機関のアンケートの中で、受け入れ医療機関の特定が困難と83本部が回答しているが、地域性はあるのか。

（事務局）

- ・発生初期に混乱したと思われる、兵庫県・大阪府・京都府の消防本部が多い。次に、やや多いのが千葉県、栃木県、群馬県であり、この他、小規模の消防本部に散見される。

（山形大学 森兼委員）

- ・今回発生した新型インフルエンザは弱毒性であっただけでなく、救急搬送の負荷が例年と同じ程度だった点は、報告書に記載すべきである。

（東京消防庁 野口委員）

- ・ 東京消防庁では、救急搬送時の感染防止策に関して、メディカルコントロール（MC）の活動として感染制御学の先生に指導いただいたことが、非常に助かった。
- ・ 災害に対応する消防機関においては、事後のことが予見できないといけない。通知に従うだけではなく、消防機関自らが衛生主管部局や医療関係者を交えて話し合うことが大事である。
- ・ 東京も搬送が混乱しなかった。ほとんどの患者が、東京都の広報に従って発熱相談センターに電話し、マスクをして自家用車やタクシーで病院に行くといった冷静な対応をしたことが一因。

（山形大学 森兼委員）

- ・ 国民を混乱させないためには、救急搬送時の感染防止策は全国の消防機関で一律であることが望ましい。10月の通知は遅かったとの意見はやむを得ない。救急搬送時の感染防止策について、この検討会のようなメンバーが集まって、頻りに議論し、消防機関にフィードバックする場があるとよかったのではないか。

（大友座長）

- ・ 消防庁が全国的な方針を出し、各地のMCで決めるのが、あるべき姿であろう。新型インフルエンザのような未知の感染症への対応においては、迅速かつ流動的に判断することが重要である。

（2）その他

○神戸市消防局より「新型インフルエンザ患者発生後の神戸市の対応」（資料2）についてご報告いただいた。

- ・ 神戸市では5月16日前後が感染者発生のピークであったが、発熱相談センターが機能したため、救急出動件数は平年並みにとどまった。
- ・ 発熱相談センターと消防本部で連携を密にし、何度も調整を行った。例えば疑い患者かどうかを判断する119番通報受信フローチャートを都度、改良した。
- ・ また、管制室と発熱相談センターとの間で24時間対応のホットラインを設置した。
- ・ 消防本部と保健所は、ともに市の機関であり、庁舎も隣接、消防本部から保健所へ出向者を出していることもあり、平時から連携がとれている。
- ・ 保健所からの要請により、予備救急車1台を保健所に約1ヶ月間貸し出した。
- ・ 救急車内に感染防護のためポリシートを張った。
- ・ 発熱外来を設置したA病院（3次救急）は市中央部にあり、新型インフルエンザ患者の発生がピークの10日間、通常救急の受入を制限したため、通常救急の受入医療機関の選定に苦労した。
- ・ 同じく発熱外来を設置したB病院（2次救急）は市郊外にあり、通常の救急外来を一時閉鎖したため、通常救急搬送に要する時間が長くなった。
- ・ 感染防止資器材の確保に苦労した。他の小さな自治体についても同様の危機感を抱いているだろう。

- ・ 現在のように資機材を全て配布してしまうのではなく、県単位で備蓄を持ち、封じ込めのため対応を行っている自治体に追加分として優先的に配分してはどうか。
- ・ 厚生労働省から症例定義の変更や対処方針の変更が示されれば、消防庁としてもその内容を咀嚼した消防向けの対処方針を逐一示して欲しい。
- ・ 今後、ウイルスが変異し毒性が強くなったり、鳥由来の強毒性の新型インフルエンザが発生した場合に、通常救急の受入れ体制を如何に確保するのかについて懸念している。

(東京消防庁 野口委員)

- ・ A病院が通常救急の受入を縮小することは、あらかじめ兵庫県が新型インフルエンザ行動計画にいていたのか。

(神戸市消防)

- ・ 発熱外来があまりにも混雑したことによる措置であり、あらかじめの計画ではない。

(厚生労働省)

- ・ 発生初期は感染症法に基づく措置入院を実施していたので、医療機関の負荷が大きく増え、通常救急の受入を困難にしたのであろう。その後、神戸市等において、患者発生の拡大を受け、措置入院の解除を行った。

(山形大学 森兼委員)

- ・ 措置入院の問題もあるが、16~18日の間に非常に多くの患者が一気に発生し、医療機関側の容量を超えたことも要因だろう。

(東京消防庁 野口委員)

- ・ 東京消防庁の経験では、119番通報のうち発熱100件に対して、新型インフルエンザ疑い患者は10件と1/10である。新型インフルエンザ疑い患者の診療も大事であるが、残りの90件の発熱患者の受入を確保することが課題である。

(山形大学 森兼委員)

- ・ 医療機関の感染症指定や発熱外来の設置は、患者がごく少数であることが前提である。神戸市のように患者が一気に発生する場合に対して、無理な計画であった。

(大友座長)

- ・ 新型インフルエンザ発生時、通常救急の搬送先医療機関の確保は課題である。地域の救急拠点医療機関に発熱外来を設置することはいかがか。措置入院の時期や感染症指定医療機関の選定、発熱外来を設置する医療機関の選定等において、通常救急搬送への影響についても配慮が必要である。

(東京消防庁 野口委員)

- ・ 基幹的な医療機関だけでなく、救急患者受入において、自治体や医師会が広く支えあっていないといけない。
- ・ 今回の新型インフルエンザを経験し、救急医療情報システム等、通常の体制の中で各医療機関の救急患者の受入可能数や空きベッド数の情報を衛生主管部局等が中心となって一元集約し、消防本部や各医療機関がリアルタイムで共有する仕組みづくりが望まれる。

(感染症研究所 菅原氏：岡部委員代理)

- ・ 新型インフルエンザ患者の搬送数はどのくらいか。

(神戸市消防)

- ・ 救急搬送は5～6月に14件である。この他、保健所が防疫車で計17件を運んでいる。

○旭川市消防本部より「旭川市における新型インフルエンザ対策について」(資料3)についてご報告いただいた。

- ・ 平成20年12月の通知を踏まえ、消防職員向けに感染防止用資器材を整備していた。
- ・ 消防本部と保健所の間における事前申し合わせで、消防本部の指令室に保健所職員が常駐し、119番通報の聞き取りや現場状況から、疑い患者かどうかの判定を支援してもらってはとの検討もされたが、実現はしなかった。
- ・ 感染防止策について、厚生労働省が平成21年6月の通知で緩和しており、救急隊員の装備は過度ではないかと医療関係者等から指摘があった。

(山形大学 森兼委員)

- ・ 7月の搬送数が54件と多いがなぜか。

(旭川市消防本部)

- ・ 7月以降、新型インフルエンザ疑い患者の搬送先医療機関を広げたが、搬送数が増加した原因はよくわからない。
- ・ 消防本部では、業務継続計画(BCP)を策定したが、今回の新型インフルエンザ発生時にはBCPを発動していない。救急の現場において、いつまで強毒性を前提とした対応を行なうのかとの議論があった。
- ・ 厚生労働省による保健所あての通知や事務連絡は、都度、保健所からFAXを受け取っていた。
- ・ 新型インフルエンザの流行時、出場件数自体が大きく増加したとの印象はない。一方、小児科では、新型インフルエンザの診療を受けるのに6時間待ちとの話もあった。

(事務局)

- ・ 厚生労働省の文書にはN95マスクがいらないとどこにも書いていない。
- ・ 衛生主管部局からみた光景と救急搬送がみている光景は違うだろう。

(大友座長)

- ・ 消防本部と保健所とが良く連携すること。旭川市や神戸市の事例からすると、新型インフルエンザの流行においては、救急搬送がパンクする前に医療機関がパンクするようだ。医療機関のパンクに伴い、通常患者を含めた救急搬送の受入医療機関の選定が困難となる。
- ・ 旭川市や神戸市の事例からすると、新型インフルエンザの流行においては、救急搬送がパンクする前に医療機関がパンクするようだ。医療機関のパンクに伴い、通常患者を含めた救急搬送の受入医療機関の選定が困難となる。

○国の新型インフルエンザ対策の動向について。

(厚労省)

- ・ 新型インフルエンザ（H1N1）対応について、関係者からもヒアリングし総括をしているところ。今回の対応の教訓を踏まえ、国の行動計画やガイドラインを見直す必要があろう。

(内閣官房)

- ・ 国の行動計画等を見直す。実行が困難なことは修正が必要であり、今回弱毒性ではあるが発生して初めてわかったこともあり、問題点として指摘されていることは反映する。
- ・ 新型インフルエンザでは社会影響が相当にあることから、災害対策も念頭におきながら危機管理法制について検討している。
- ・ 危機管理では、一元的に情報が流れ、関係者で情報が共有されることが不可欠。また、実際に今回は、関係者が方向転換を行うことは困難だった訳で、方向転換を行いやすい仕組みや組織が望まれるし、その法的根拠も必要である。
- ・ 社会機能維持の観点も重要である。中小企業にヒアリングすると従業員が30%~40%欠勤すると、会社がつぶれるとの声も多い。

(大友座長)

- ・ 新型インフルエンザの特性に応じて対策の方向転換を行うには、保健所と緊密な連携をとることが重要である。アンケート結果によると、衛生主管部局ときっちり連携をとっているのは37機関に過ぎず、消防本部と衛生主管部局との協議の場所を設置することが大事である。

(川端委員)

- ・ 消防機関のアンケート結果に関して、時間軸の分析をしたら見えてくるものがある。メディアによる報道とあわせて分析すると良いだろう。

(大友委員)

- ・ 本年度は、新型インフルエンザが発生し、消防機関においては実際の対応を行うこととなった。引き続き、強毒性新型インフルエンザ（H5N1）の発生に備えた対策をしっかりと進めていく必要がある。

(事務局)

- ・ 毎回の検討会では、熱心に討議をいただき感謝する。
- ・ 昨年度のガイドライン作成を受け、消防機関において業務継続計画（BCP）の策定が進んだところであるが、新型インフルエンザ（H1N1）の経験を踏まえ、柔軟な対応が必要であると感じている。
- ・ 来年度以降、国の行動計画の見直しと連携しつつ、より現実に即した対応を検討したい。引き続き協力をお願いしたい。

以上