

平成21年度 第2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21年11月25日（水）10時00分～12時00分

場 所：三田共用会議所 大会議室D・E

議事概要：

1 座長挨拶

2 議事

(1) 現在流行している新型インフルエンザの現状の把握

- 事務局より「現在流行している新型インフルエンザ（A／H1N1）への対応に関する留意点について」（資料1）、「新型インフルエンザ感染疑い患者の救急搬送状況」（資料4）、「市町村における新型インフルエンザ対策状況」（資料5）について説明を行った。
- 青山委員より「茨城県の新型インフルエンザの現状」（資料2）、「あわてないで！新型インフルエンザV5.2」（資料2 別添）についてご報告いただいた。
 - ・ 茨城県は医療従事者が少ないこともあり、教育委員会の協力を得て学校等の休校を厳しく実施している。
 - ・ 新型インフルエンザの疑い患者の搬送先について、県内消防機関ごとに医療機関を指定している。

（大友座長）

- ・ 人工呼吸器の整備対象とした医療機関はどのように決定したか。

（青山委員）

- ・ 新型インフルエンザに診療協力すると申し出のあった医療機関を対象とした。

（大友座長）

- ・ 現在、日本の重症者数が想定していたよりも少なく、医療機関において人工呼吸器の数が足りている状況だという認識で正しいか。

（国立感染症研究所 岡部委員）

- ・ 現状では確かにICU患者が少なく、死者も少ない。一般の方の意識の高さも含め様々なことが功を奏していると感じている。但し、重症者もいるので注意が必要だ。人工呼吸器の整備について、現状に満足していいことではない。今後もしっかり対

策を進めていく必要がある。

- 兵庫県廣田委員より「兵庫県新型インフルエンザ対策検証委員会 第2波に備えた対策に関する提言要旨」（資料3）についてご報告いただいた。
 - ・ 兵庫県は新型インフルエンザ対策検証委員会を立ち上げ、9月に提言を発出した。現在、この提言を踏まえ、対策計画を策定し、これに沿った対応を実施しているところである。
 - ・ なお、資料3は提言要旨であり、全文及び対策計画は兵庫県のホームページで公開している。
- 事務局より「新型インフルエンザ感染疑い患者の救急搬送状況」（資料4）について説明を行った。
 - ・ 新型インフルエンザ対策検討の基礎的な材料として全国の救急搬送数のデータを集計したものである。
 - ・ 救急搬送数のデータは、感染症研究所の定点観測データと同調した動きをしている。

（大友座長）

- ・ 各人が救急車を呼ぶ基準が大きく異なるので、資料4のデータはその影響を受けるであろう。但し、このデータは重症化を察知するのに使えるのではないか。地域ごとに活用すると良いのではないか。

（国立感染症研究所 岡部委員）

- ・ 消防庁の救急搬送状況データ（資料4）は学会などでも引用されており、非常に有用であると評価されている。感染症研究所のデータが公表されるのは2週間遅れだが、その遅れをフォローできるかもしれない。また、データをオールジャパンで収集していることに意味がある。こういったデータは今後他の熱性疾患が発生したときも役に立つだろう。

（山形大学 森兼委員）

- ・ 消防庁の救急搬送状況データは感染症研究所の定点観測データよりも2日早く公開されるため、流行を早期に探知することができる。本データは速報性があり、早く情報を共有できるのはいいことである。
- ・ 定点観測は祝日の影響を受け、受診件数が減少する。救急搬送に関するデータはそういう影響を受けにくいところもあるのではないか。

（事務局）

- ・ 救急搬送状況データは祝日に増加する傾向にある。
- ・ 本データを収集する際に医療機関と連携することとなり、消防機関と医療機関が情報共有を行うメリットもある。

（東京消防庁 野口委員）

- ・ 新型インフルエンザに対して市民が高い意識をもつためにも、こういったデータの情報発信は重要である。
- ・ 医療機関との連携も重要である。消防機関の感覚としては、発熱患者について、救急搬送件数の約4倍が医療機関を受診している、すなわち2：8の割合であると感じている。

（日本災害情報学会 川端委員）

- ・ こういったデータを報道機関に提供すれば、市民に対する啓発材料となるのではないか。例えば県単位で区切って毎日地方紙に取り上げてもらうとよい。消防機関がどのような業務を日常的に行っているのかの宣伝にもなる。

- 事務局より「消防機関における新型インフルエンザに関する業務継続計画策定状況」（資料6）について説明を行った。

（大友座長）

- ・ 鳥由来の新型インフルエンザH5N1の発生リスクが低くなった訳ではないことに注意が必要だ。
- ・ 各消防機関が策定したBCPはH5N1を想定したものと思われるが、今般のH1N1発生の教訓をBCPに反映している消防機関はあるか。

（事務局）

- ・ BCPを改定したいという問題意識を持っている消防本部の話を聞いているが、実際に反映した話はまだ聞いていない。

（大友座長）

- ・ 厚生労働省はH1N1の発生を受けてガイドラインを見直しする予定はあるか。

（国立感染症研究所 岡部委員）

- ・ 見直しをするべきとの議論はあるが、具体的な話まではまだ結びついていない。
- ・ 現在のガイドラインには、実際に発生した新型インフルエンザの特徴にあわせて柔軟に運用すべきであるという文言が入っている。

(内閣官房 井上オブザーバー)

- ・ 新型インフルエンザが実際に発生するとどのような状況になるのかを認識できた点が有用であった。
- ・ ガイドラインは非常に良くできていたが、柔軟な運用が課題であったと思う。
- ・ 関係機関の役割分担等、医療体制、リスクコミュニケーション等について、現在、ガイドラインの検証を行っているところである。

(福岡市消防局 福嶋委員)

- ・ 福岡市消防局では国のガイドラインにあわせてBCPを作成した。
- ・ 欠勤者が40%発生するという想定はまだ生きているのか。40%欠勤するというのはかなり大変な状況である。

(内閣官房 井上オブザーバー)

- ・ 現在引き続き欠勤率40%を想定している。しかし、必ず欠勤率が40%になるというわけではなく頭のトレーニングをしてくださいという趣旨である。

(大友座長)

- ・ 今回のH1N1の経験を踏まえ、昨年本委員会で検討した業務継続ガイドラインの改定が必要であろう。
- ・ H1N1に関する議論をまとめて記載したり、参考資料を追加添付したりするなど改定を行っていきたい。

(東京消防庁 野口委員)

- ・ 東京都は新型インフルエンザワクチンの接種が始まっている。しかし、ワクチンを接種したとしても、罹患する可能性は低くなるだろうが0ではないだろう。
- ・ 現在東京消防庁では、救急隊員として活動している約5,200人に接種を行っているところである。

(国立感染症研究所 岡部委員)

- ・ ワクチン接種の諮問委員会において、救急隊員も患者に直接接触するということで接種対象者に含まれることとなった。
- ・ インフルエンザワクチンを接種したとしても100%罹患しないわけではない。2/3は軽症で済むが、1/3は感染し重症化するおそれがある。また、軽症で済む人も感染源となりえるので、仕事を休むなど注意が必要である。

(2) その他（再利用できる感染防止衣について）

○東京消防庁 伊藤氏より「新型感染防止衣」（資料 7）についてご紹介いただいた。

- ・ 東京消防庁が開発した新型感染防止衣であり、再利用できることが特徴である。
- ・ 出勤ごとにアルコール製剤で拭き取り消毒を行うほか、週 1 回、専門業者による洗浄・滅菌を行っている。
- ・ 隊員一人当たり 3 着を配布している。
- ・ 強毒の新型インフルエンザが発生した場合は現在備蓄している使い捨て感染防止衣も使用することになるだろう。

（国立感染症研究所 岡部委員）

- ・ 感染症の疑い患者の搬送に限らず、救急隊員は常時これを着用するのか？

（東京消防庁 伊藤氏）

- ・ 救急隊員が出場時に常時着用するものである。

（福岡市消防局 福嶋委員）

- ・ 福岡市消防局では昨年 12 月および今年 6 月に不織布製使い捨て感染防止衣を購入した。
- ・ 本感染防止衣については東京消防庁に相談すれば良いのか。

（東京消防庁 伊藤氏）

- ・ 本感染防止衣については東京消防庁までお問い合わせいただきたい。

（事務局）

- ・ 大量に購入するからこそ再利用できる感染防止衣の採算が合うのではないかと。消毒・滅菌のランニングコストも必要となる。

（大友座長）

- ・ 感染防止衣が青色であることに意図はあるのか。

（東京消防庁 野口委員）

- ・ 救急搬送が媒介となって感染拡大をさせてはいけないとの意識から感染防止衣の導入に取り組んだ。使い捨ての感染防止衣は経費が高くつく。
- ・ 洗浄できる救急車もあってしかるべきである。現在の救急車は突起が多すぎて丸洗いで洗えないのが問題である。

（兵庫県 廣田委員）

- ・ 感染防止衣が満たすべき条件が消防庁から提示されているのか。

（事務局）

- ・ 感染防止衣については業務継続計画ガイドラインで触れているが、特に一律の基準を決めてはいない。

（山形大学 森兼委員）

- ・ 今回の新型インフルエンザ発生をきっかけに消防機関における感染防止策が進んだ。
- ・ 医療機関の現場でも使い捨てから再利用のものを使用するようになってきている。手術衣や患者にかける布が再利用式になってきている。費用対効果を高めることが必要になるだろう。
- ・ 救急車を介した感染防止については、患者や救急隊員が頻繁に触るところを清拭すれば、必ずしも救急車を丸洗いしなくてもよいのではないか。

（大友座長）

- ・ 診断確定者の搬送についての考え方（保健所と消防機関の役割）は整理できたか。

（事務局）

- ・ 現在検討中であり、引き続きの課題となっている。

（大友座長）

- ・ 都道府県が指導力を持ち、搬送を指示すると良いだろうが、各市町村の消防機関の判断で調整することは難しいだろう。

（東京消防庁 野口委員）

- ・ 対応を明確にしていきたい。

（事務局）

- ・ 法律上は診断が確定した患者の搬送は保健所の仕事である。しかし地域によって状況が異なるのでいろいろご意見をいただいているところである。
- ・ 今後厚生労働省と協議をすすめ、実態を踏まえて整理していく。

（3） 今後のスケジュールについて

（事務局）

- ・ 次回検討会の日程についてはまた改めてご連絡させていただく。

以上