

第1回 消防機関における新型インフルエンザ対策検討会 議事録

日 時：平成20年6月30日（月）13時00分～15時00分

場 所：三田共用会議所 第2特別会議室（2階）

議事概要：

1 座長の選出

大友康裕東京医科歯科大学大学院教授を選出。

2 議事の公開・非公開の決定

公開に決定。

3 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の目的

事務局より「消防機関における新型インフルエンザ対策総合訓練」及び新型インフルエンザ対策に関する現況調査結果について報告。

委員からの主な意見は下記のとおり。

(東京消防庁野口委員)

- ・ SARS流行時には東京で、発熱やせきで救急要請が増加し、疑わしい事例の判別に苦慮した。119番通報や搬送現場ではSARSか否か判別できず、搬送後の医師の診断により、搬送した患者のSARS感染の可能性が明らかになった。疑わしい際に聴取することが困難であるため、医療機関から受けるフィードバックの積み重ねが重要である。
- ・ 東京消防庁では、新型インフルエンザ流行時の活動基準を定めている。しかし、現実的に、時間的な切迫性・状況に策定した対策が対応できるかが課題であろう。
- ・ SARS流行時に消防機関がSARSに対して身構えてしまったために、社会的不安をあおってしまい、多くの苦情の電話をいただいた。

(大阪市消防局平島委員)

- ・ 関西でもSARS流行時は社会的不安が大きかった。新型インフルエンザの症状や発症期間など正しい知識を市民へ周知することが非常に重要である。
- ・ 大阪府、大阪市の新型インフルエンザ行動計画を受けて、大阪市消防局としても、2008年3月に行動計画を策定した。今後、さらに具体的な取り組みを行っていく予定である。

(感染症研究所感染症情報センター岡部委員)

- ・ 訓練ではあえて重症を想定している例が多いが、現実には様々な症状がある。訓練時のように重症でないと搬送を行わないという印象を定着させてしまわず、実際には現実

を鑑みた対応をおこなうべきである。

- ・ SARS 流行時は患者の搬送について議論があったが、感染症患者を搬送してくれると言うことで大きな歩みがあり、国民の信頼を得たと思う。新型インフルエンザ流行時は、SARS と状況は異なるが、患者を救急搬送することを前向きに検討して頂き、さらに国民にとって有意義であろう。

(大友座長)

- ・ 救急搬送の手順は、抽象的でも過度に具体的でも現実的な適用が難しい。そのため、現実即した、適切なガイドラインを本検討会では作成していくことを目指す。
- ・ 多くの消防本部では、具体的な新型インフルエンザ発生時の業務継続計画が未整備である。本検討会ではその雛形を作成することを目指す。

(感染症研究所感染症情報センター岡部委員)

- ・ 国の新型インフルエンザ行動計画は、その時点の最新知識を基に作成されている。ただし、新型インフルエンザに関する事項は、まだ発生していない時点では不確定要素が大きく、具体的な数字を提示することは難しく、幅を持って提案することしかできない。最新情報をもとに、今後も見直しを行なっていく。
- ・ 国の新型インフルエンザ行動計画を検討した委員会は、医学的な専門家ではほぼ構成されていた。そのため、医学的な検討は多く行なわれたが、この検討会のように医学分野以外の専門家によって現場に即した議論を行い、フィードバックをしていくことが他分野に置いても必要である。

(2) 消防機関における業務継続計画ガイドラインの策定に向けて

「消防機関における業務継続計画ガイドラインの策定に向けて」を事務局より説明。

(事務局)

- ・ 資料中の消防機関における準備事項は早急に打ち出しておきたい事項であり、チェックリスト形式で提示している。第2回検討会までに委員にご検討いただき、早急に各消防機関に情報発信することを目指す。

委員からの主な意見は下記のとおり。

○ 業務継続の方針(案)について

(東京消防庁野口委員)

- ・ 地域によってフェーズ進展の差があることが考えられるため、地域性等も詳細に議論する必要があるのではないかと。例えば、四国地域で新型インフルエンザ患者が発生した場合、東京でも四国地域と同様の対応を行なう必要があるのか。
- ・ 新型インフルエンザ患者が発生した場合、まずは地域封じ込めを目指すのではないかと。

(感染症研究所感染症情報センター岡部委員)

- ・ 海外と日本、また、国内においても地域間の差（四国地域がフェーズ4であっても、東京がフェーズ3という状況。ただしWHOは世界統一のフェーズを発する）がありえる。しかし、封じ込めが成功する可能性があるのは患者の発生が限られている場所である、都市部においては難しいであろう。そのため、日本のどこかで発生した場合、すぐに感染が広がることを想定するべきである。

（大友座長）

- ・ 近年のように交通機関が発達している状況下においては、海外で感染者が発生した場合、すぐに日本にも感染者が発生するものとして備える必要があるため、4Aでの対応開始がやはり必要である。

（感染症研究所感染症情報センター岡部委員）

- ・ 大きな発想の転換が途中の段階で必要なのであり、数少ない感染患者から広がることを防ぐ場合は厳密な封じ込めの段階であるが、ある一定数を超えると封じ込めることが困難となるため、全ての患者を搬送することは不可能であると考えるべきである。封じ込めというよりも重症患者のトリアージを行なうことが非常に重要となるであろう。また、家にとどまった方がよいことなど、適切な広報も重要である。

（大阪市消防局平島委員）

- ・ 救急業務体制の拡充とあるが、現況でも需要が多い状況である。患者数が少ないときは全員搬送することは可能であるが、患者数が多くなった場合に備えて、適切な救急要請について「こういう症状の方は救急要請しないでください。」といったところまで踏み込んで積極的な広報を行なうのか。疑い患者の要請が増え、20%以上の救急要請の増加が見込まれるのではないかと思う。

（感染症研究所感染症情報センター岡部委員）

- ・ 流行初期の段階では、感染拡大防止のため、軽症の患者もしかるべき医療機関に搬送することが考えられる。しかしながら、パンデミック期には、発想を切り替えて、重症患者を優先し、軽症の患者については、救急搬送を行わず自家用車等で発熱外来に向かうことを推奨し、市民へ周知していくことが課題となる。

（大友座長）

- ・ 流行期では、不要不急の外出を自粛するよう国からも要請が出されるであろうが、その結果として、通常の救急搬送の利用は減少することも考えられる。

○ 優先継続業務について

（事務局）

- ・ 業務区分が各消防本部に馴染むものかどうか、また、新型インフルエンザの特殊性に鑑

みた場合の業務区分として、適切なものとなっているかどうか事務局において検討した際の論点となった。

(成田市消防本部小倉委員)

- ・ SARS 流行時は特別救急隊を1年間編成し、対策本部を設置した。
- ・ 千葉県は、新型インフルエンザ対応マニュアルを策定している。具体的な対策は、成田空港とも連携し、現在検討中である。業務を区分することは可能だが、その通り実行できるかは不安である。

(福岡市消防局福嶋委員)

- ・ 福岡市では市民一人当たりの消防職員数が少ない。いわゆる活動隊(消火・救助・救急)に多くの人数を割り振っている。
- ・ 通常の車両だけではなく、予備車を投入する必要となるであろう。また、人員も集中して投入する必要がある。救急要請に関する市民の判断基準が異なるため、救急要請の適正化といってもにわかには難しく課題であると考えている。

○ 新型インフルエンザ発生時の救急搬送について

「新型インフルエンザ発生時の患者搬送に係る想定例(案)」を事務局より説明。

(大友座長)

- ・ この想定例によると、入院患者を救急搬送の対象と仮定した場合、新型インフルエンザ発生時には、通常の約5倍の搬送需要が生じるという解釈もできる。

○ 「消防機関における業務継続計画ガイドラインの策定に向けて」について

(東京消防庁野口委員)

- ・ 業務継続の方針が重要である。資料の表中、「新型インフルエンザ発生時に想定されること」を提示することの方が重要である。消防機関は危機管理を担う機関として、新型インフルエンザ発生時には対策本部を立ち上げるはずであり、どのような業務が発生するかを検討が必要である。その後、必要な業務のために、他の業務をどのように縮小していくかの検討を行なうべきである。
- ・ 各消防本部によって事情が異なるので、4ページは一例ということではないか。ガイドラインでは基本方針を示し、具体的なことは各消防本部が策定するということがいいのではないか。

(大友座長)

- ・ 事務局の方で、消防機関における対策本部の立ち上げを含め、委員のご趣旨を踏まえて資料を検討して欲しい。

(一橋大学大学院田谷委員)

- ・ 消防機関だけで決められない事項（例 プレパンデミックワクチン、タミフル、搬送先医療機関で確保できる病床数など）をいつ、誰と協議すればよいのかを明確にすべきではないか。
- ・ 消防本部により専任体制、兼任体制などの勤務体制や、通勤に係る地域特性などの事情から、とるべき対策が異なることも考えられる。
- ・ 新型インフルエンザ流行時には建築確認にかかる消防同意などの業務は遅延停止する可能性が大きく、これに伴う損失が考えられるのではないかと。業務復旧の期間などについて、各分野（地域、市民、企業等）との調整を図ることが必要である。また、業務が遅延停止することによって生じた損失の取扱いについて、どう各ステークホルダーと合意を得ていくかも重要であろう。

(感染症研究所感染症情報センター岡部委員)

- ・ タミフルの分配に関して具体的な手順は検討中である。
- ・ 与党PTからは、現在国が行っているタミフルの備蓄量について、見直しを求める意見が出されたところ。
- ・ 消防機関でもタミフル服用は医師の診断が必要となる。
- ・ プレパンデミックワクチンは社会機能維持者である消防職員は優先して接種されることとなっているが、プレパンデミックワクチンやタミフルについて、消防から国に対して要請を出してもらえれば、国としても検討を行ないやすいのではないかと。
- ・ プレパンデミックワクチンの製剤化は、4Aになった段階で開始される。ただしプレパンデミックワクチンをすぐ接種できるように準備する作業などを、もう始めた方がいいのではないかと議論もある。
- ・ 社会機能維持者といえどもプレパンデミックワクチンの接種は強制ではなく、希望者のみ接種される。

(厚労省難波室長)

- ・ 新型インフルエンザが消防業務にどのように影響するのか、ある業務を停止するとどのような影響が生じるのか、まずは洗い出すことが重要である。

(茨城県青山委員)

- ・ 地域によって医療体制が異なるため、どこへ搬送するか等、都道府県によって異なる。例えば、茨城県では約50の発熱外来を設置し、そこに限定して、タミフルを配布する。そのため、各消防本部が都道府県と調整を行うことが重要である。
- ・ 新型インフルエンザ発生時に、通常の消防機能をいかに維持するかが重要であり、市民の合意を得ることが必要である。

(大友座長)

- ・ 救急搬送の受け皿である医療機関など医療体制を確認することが重要であり、各消防機関において、都道府県衛生部局と調整を行っていく必要がある。

(3) 新型インフルエンザ発生時における救急搬送体制のあり方について

「新型インフルエンザ発生時における救急搬送体制のあり方について」を事務局より説明。

○ 搬送のあり方について

(感染症研究所感染症情報センター岡部委員)

- ・ 実際に新型インフルエンザが発生した後、最新の情報を随時公開する。
- ・ 現時点では、空気感染対策は不要であると考えており、通常は飛沫感染対策を重視する。そのため、搬送の際には、アイソレータは不要である。
- ・ 救急車の運転席の感染予防策としては、簡単な仕切りを設置すれば十分である。窓を開ければ後ろに空気が流れていくので、仕切りも必要でない場合も考えられる。
- ・ 新型インフルエンザ患者という一括りではなく、重症患者と軽症患者を区別して考える必要がある。体液がまき散らされているような場合には、アイソレータが必要な場合もあるであろうが、いずれにしろ、アイソレータの数が限られているので、汚染防止の観点から適切な利用を行う必要がある。

(感染症研究所感染症情報センター岡部委員)

- ・ 「消防機関における業務継続計画ガイドラインの策定に向けて」の中で通常の感染防止対策を徹底させることが何よりも重要である。SARS対策においても、結核に対する対策が出来ていれば理解しやすかったはずである。

(4) 今後の方向性及びスケジュールについて

(事務局)

- ・ 本日の資料・議論を資料へ反映したものを、メールにて送付するので、再度意見・検討をお願いしたい。第2回の検討会は、7月31日(木)を予定している。

以上