

訓練を振り返って

訓練を実施する上で注意したこと、心がけたこと

事前の準備に力を注いだ。マニュアルの確認、PPE の着脱など、普段はなかなか実施できないことをこの機会に行うよう努めた。

実際に使えるものを作成した。例えば、接触者を一覧にまとめるリスト、患者や接触者に渡すための指導用チラシなどは、訓練の準備を進めていく上で必要性に気づいたものであり、この機会に作成するよう努めた。

ただシナリオを読んで終わり、という訓練ではなく、柔軟な対応が練習できるよう工夫した。具体的には、コントローラーから「もし、患者が受診しなかったらどうしますか？」といった質問をその場でもらひ、参加機関がその場で考えるという方法を取り入れた。

全体を通してから振り返るのではなく、場面ごとに区切り、コントローラーから参加機関に質問し、助言者からアドバイスをいただいた。これにより具体的に細かくチェックすることができた。

地元の医療機関、他保健所などに広く見学を呼びかけた。少しでも多くの目に触れることで、当事者では気づかない問題点なども明らかになった。

報道関係者にも積極的に PR した。それによってテレビや新聞に多く取り上げられ、地域住民に対する周知の機会にもなったし、報道機関自身に新型インフルエンザとその対応を学んでいただくことができた。

ただし、公衆衛生対応などを議論する机上訓練の場面では、未確定な部分も含めて率直に議論できるよう、報道機関にカメラ撮りを控えていただいた。

診療所との電話の交信、外来診察室での診察や聞き取り調査の状況を訓練会場で見聞きできるよう視聴覚機材を工夫した。それによって、訓練を実施した当事者のみならず、その他の参加者、コントローラー、助言者、そして見学者までがしっかり内容を把握することができ、非常に効果的であり、評判もよかった。

訓練中も実際に診療で使っている救急外来を会場として使用するため、患者さん等の来院者のプライバシーへの配慮と、救急車来院時には診療を優先するよう参加機関、報道機関等にご理解とご協力をお願いした。

訓練を実施する上で苦労したこと

準備に予想以上の時間と手間がとられ、通常業務の合間をぬって作業するのはたいへんであった。それまでも県のマニュアルや国等の資料等を踏まえ、保健所としてできる限りの準備をしてきたが、実際の対応を一つひとつ模擬してみると、新型インフルエンザという新たな課題にはまだまだ準備や検討を要することが多いということを実感した。

未確定や確たる資料等が存在しない部分が多く、実際にどうしたらいいか迷うことが多かった。例えば、スタッフが着脱する個人感染防御具（PPE）を着る方法、脱ぐ方法が資料によって異なっており、どの方法を採用すればよいのか最後まで悩んだ。また、患者への聞き取りの場面で使用した調

査用紙や筆記用具などを外に持ち出してよいのかを事前に検討したが、その判断材料となる資料等が見当たらず、とりあえず結核に順ずる取り扱いで訓練に臨むことにした。

訓練を実施して明らかになった課題等

保健所の対応の中で改善や検討しなければならないこと

新型インフルエンザの可能性がただで、法的に新型インフルエンザと判断されていない段階では、その接触者に関する調査までは積極的には行わないと考えるべきである。ただし、実施に備えた準備を進めておくことは必要である。

友人の自家用車で移動させたが、感染防御として果たして適当だったかどうか検討が必要。また、いつまで経っても患者が来院しないような場合の対応も検討しておくべきである。

最初に診察した診療所の立場からすると、保健所から連絡があるまでの待ち時間が非常に長く感じられる。この段階で診療所がどんなことをすべきか具体的に指導できるようにしておく必要がある。

最初に診察した医師や看護師がどんな感染防御方法で患者と接したのか、患者から咽頭ぬぐい液を採取したのかをもっと具体的に確認すべきであった。それによって感染の危険性が大きく異なり、対応も変わってくる。

同様に、次に受診する医療機関にも感染防御のことを確認してもよいのではないか。

可能性がある患者に対する聞き取りでは、国内での行動以上に海外での行動が重要である。検査では偽陰性も十分にあり得るので、感染の可能性を判断する材料として海外における動物や他の患者との接触状況が重要な情報となる。

N95などのPPEを装着すると会話などが非常にしにくくなるので、装着等を事前に十分に練習し、慣れておく必要がある。

患者への聞き取りの場面で使用した調査用紙や筆記用具などを外に持ち出してよいのかなどを検討する必要がある。患者の飛沫で汚染されないよう、距離を空けて使用するか、ペンなどディスプレイで対応できるものはそのようなものにするなどの工夫が考えられる。

患者に説明するチラシはよい工夫だが、これからどうなるのかといった不安がかなり大きいので、そのような不安を少しでも軽減するためのやり取りがもっと必要である。

患者との接触者に対する面接をどの場所で行うのか、検討が必要である。

病院の対応の中で改善や検討しなければならないこと

新型インフルエンザの可能性のある患者を受け入れるようにとの要請があった場合、速やかに診療体制が取れるよう準備しておく必要がある。

患者を誘導するだけの場合であっても患者が触れた場所をさわる可能性もあるため、手袋も必要となる。

診察する場合にはできるだけ1.5m以上患者から離れることが必要。検体を採取する場合、正面からではなく横からにするといった工夫も必要。PPEを脱ぐ場合には袖付近に患者の飛沫が付着している可能性もあり、注意が必要。

国レベルでの検討が望まれること

国内の第1例は国内未発生期（第一期）での発生となるため、新型インフルエンザの可能性があると考える基準が国から出されていないことも想定される。そのような段階で可能性がある患者に遭遇した現場がどのような対応をとるべきか。

また、そのような段階で国の基準や考え方をリアルタイムで入手する方法についても確認しておく必要がある。自治体から国に電話で照会しても、問い合わせが殺到してしまい、情報が入手できないおそれがある。

新型インフルエンザを診断するために採取する患者検体として咽頭ぬぐい液の他に何が必要か、明確にしておく必要がある。

接触者をピックアップする一覧表を国レベルで作成できないか。

新型インフルエンザの可能性がただで、まだ検体等で診断されていない段階で抗インフルエンザウイルス薬の使用（予防内服）をどうするのか。

直ちに「疑い症例調査支援システム」に入力することになっているが、実際にはなかなかそこまで手が回らない恐れがある。

接触者に対する予防投薬を行う場合、保健所長による処方が想定されるが、こうした事案が発生すると保健所長は他の業務で多忙を極めることになるので、実際に誰が（どこが）処方するか。

また、どのような方法で薬剤を現場に届けるのか。

どのような条件を整えば地域封じ込めを行うのか、その基準・考え方を具体化しておく必要がある。

新型インフルエンザの可能性がただで、まだ検体等で診断されていない段階で事案の発生や内容をどこまで一般や報道機関に公表するのか。