

病院の新型インフルエンザへの備えが遅れている。日本経済新聞社の全国主要病院調査では、マニュアル整備や訓練、職員教育などの実施率は一―四割程度に低迷。自治体との協議も進んでおらず、流行時に医療を提供し続ける体制は心もとない。病院側には費用負担が体制を整備する上で重荷になっており、公的支援を求める声も多く寄せられた。

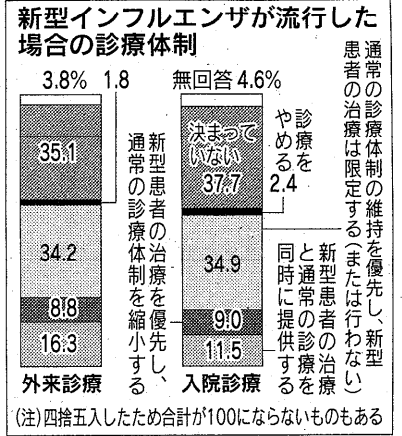
既に訓練、15%のみ

新型インフルエンザの流行に対応する組織、責任者が決まっているかを尋ねたところ、両方決まっている病院は五七・八%。どちらか一方は決まっている病院も含めると七九・九%が何らかの対応をとっていた。ただ流行を想定した訓練を実施した病院は一五・五%とまじり。「今年度中に実施予定」と回答した病院も一八・一%で、実施予定のない病院が六四・七%と過半数を占めた。

新型インフルエンザについて、職員に教育や研修を実施した病院は四三・三%。未実施の病院が五五・六%で、対応する組織や責任者が決まっていなかった病院は、訓練や職員教育の実施率は低い傾向があった。

成田赤十字病院(千葉県成田市)は昨年四月、対策プロジェクトチームを設置した。地元で成田空港を抱える同病院は、海外から入国する患者への対応を迫られる。そこで約千人の職員だけでなく、警備や清掃の委託業者も対象にした研修会を今年六月スタート

全国病院調査 ③ 新型インフル対策編



ト。秋までに全員に受講させる予定という。厚生労働省と合同で訓練も実施済みだ。

野口博史・小児科部長は「スタッフが多人数感染し医療提供に支障が出ることもある。事前の準備は不可欠」と話す。流行が始まれば全病床の約一五%にあたる百床を、他の病床とは独立したフロアに確保する予定という。

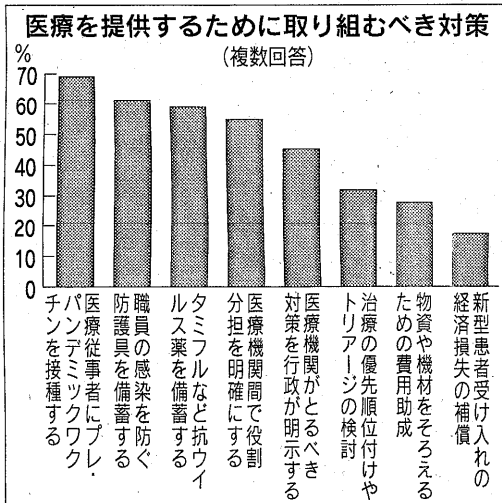
「通常の救急でも限界なのに、新型インフルエンザが流行すれば患者が殺到して病院はパンクする。自治体や医師会に働きかけているが、なかなか対策が進まない」と危機感をあらわにするのは神奈川県海老名市の海老名総合病院の内山喜一郎院長。同病院は職員研修も行い、独自マニュアルも作成中。手は打っているが、内山院長は「民間の病院が単独で対策しても、大流行が起きればひとたまりもない。行政が主導して、地域全体で対策を考える必要がある」と強調する。

役割分担が不可欠

新型インフルエンザが流行しても、ほかの病気の患者の治療は続ける必要がある。地域の病院や開業医との役割分担を明確にし、それぞれの負担を分散することが重要。そのためには自治体主導で、病院や地元医師会との連携を図ることが不可欠だ。調査では、

診療継続の備えに遅れ

新型インフルエンザが流行すれば患者が殺到して病院はパンクする。自治体や医師会に働きかけているが、なかなか対策が進まない」と危機感をあらわにするのは神奈川県海老名市の海老名総合病院の内山喜一郎院長。同病院は職員研修も行い、独自マニュアルも作成中。手は打っているが、内山院長は「民間の病院が単独で対策しても、大流行が起きればひとたまりもない。行政が主導して、地域全体で対策を考える必要がある」と強調する。



新型インフルエンザ患者の受け入れ訓練(昨年11月、千葉県成田市)



「行政と協議」半数弱

「一%といずれも三分の一を超えた。」「通常の診療体制の維持を優先し、新型インフルエンザ患者の診療は限定する(または行わない)」との回答が入院、外来とも三割を超えた。自治体の対応が遅れ、協議が進まない影響で、態度を決めかねたり、診療に消極的になる病院が少なくないといわれる。

行動計画やマニュアルを作成しているのは三〇・五%。計画がない病院も三七・七%に上る。自由回答で「取り組みは不十分だが、日常診療に忙殺されて余裕がない」「目の前の病院経営に四苦八苦し、手が回らない」と悲痛な声を上げる病院も多かった。そうした病院に参考にしてもらえるように、国立国際医療センター(東京都新宿区)は対応マニュアルをホームページ上で公表。患者かどうかを判断するトリアージの手順や医師、看護師らへの感染を防ぐために必要な装備などを紹介している。

体制整備のコスト重荷

新型インフルエンザが発症しても医療を提供し続けるために必要な取り組みを尋ねたところ、「医療従事者への事前ワクチン接種」が六九・一%と最も多かった。このワクチンは鳥のH5N1型ウイルスから作成した「アレ・パンデミックワクチン」で、国は約二千万人分を備蓄している。

医師感染防護具 備蓄など

新型インフルエンザが発症しても医療を提供し続けるために必要な取り組みを尋ねたところ、「医療従事者への事前ワクチン接種」が六九・一%と最も多かった。このワクチンは鳥のH5N1型ウイルスから作成した「アレ・パンデミックワクチン」で、国は約二千万人分を備蓄している。

国立国際医療センター国際疾病センター長 工藤 宏一郎氏

私はこう読む

新型インフルエンザ対策は運輸、情報、文教、産業など関連分野が多いが、中でも医療が果たす役割は大きい。調査では、対応する組織と責任者が決まっている病院が六割弱あり、それなりに心強い結果とも言える。だが回答率は三割弱で、実際に病院の過半数が対策を取っていないのは疑問だ。今後の課題は多い。

国や自治体の財政支援必要

新型インフルエンザは空気感染せず、飛沫・接触感染で広がる。マスクや手洗いなど、通常のインフルエンザ予防策が新型対策に直結することを強調したい。こうした教育のほか担当部門の決定やマニュアル作り、人材育成など平時の取り組みがカギを握る。

国や自治体にとっては危機管理の問題だ。自治体は医療機関の連携を促すほか、病院による抗ウイルス薬や防護具の備蓄、施設改装を財政的に支援すべきだ。また迅速診断や有効な治療法が開発されれば、新型インフルエンザを被害の小さい「通常の感染症にする」ことができ、社会への負担を軽減できる。研究への支援も期待したい。



上。約五十万円を備蓄し、新型インフルエンザの診療に協力する病院に優先的に支給するという。「患者受け入れによる経済損失の補償」を挙げ、病院は一七・四%にとどまったが、中部地方の国立病院は「予想される減収は約三億円」などとして、経営への影響を懸念する。

実施済みの対策では、「個人防護具の準備」(八二・三%)や「抗ウイルス薬の備蓄」(五一・七%)が多かった。流行初期に患者を隔離する特殊な病床の数は平均四・七床。〇―四床の病院が七二・九%あり、病院間の差が大きかった。重症患者の治療に必要な人工呼吸器の台数は平均一八・九台。「管理するスタッフを確保しないと使えないので、急に増やすのは難しい」との指摘もあった。