

## 新型インフルエンザに関する 沖縄の現状と対策について



沖縄県福祉保健部 医務課 糸数 公

### 1. 感染の状況

- 県内では6月29日に最初の患者が報告され、7月22日までの全数把握期間中に143例が報告された。
- その後、クラスターサーベイランスに切り替わり、9月4日までに集団発生が報告された施設数は415施設（保育所203、小学校62、中学校44、高校23等）に及んでいる。
- 30週時点からA型インフルエンザのうち、95%以上が新型インフルエンザ（県衛生環境研究所の簡易A陽性111例中、PCR検査にてH1pdm陽性106例）となった。
- インフルエンザ定点あたりの報告数も、6.00（30週）、11.79（31週＝注意報発令）、20.36（32週）、29.60（33週＝警報発令）、46.31（34週）と増加を続けていたが、35週に36.00と減少した（年代別報告数の推移は別紙参照）。

### 2. 感染が全国に先んじて拡大している理由

- 感染が一気に拡大したのが7月下旬以降と思われるが、その時期には天候もよく、若い世代の活動が活発であり、かつ、夏休みに入って学校の管理が行き届かなかったことが重なったのではないかと考えている。

### 3. 重症者の発生状況

- 国内最初の死亡例が8月15日に発生
- その後、9月5日までに8例の重症患者（人工呼吸器管理または脳症）が発生している。
- 入院の報告も増加傾向にある（入院サーベイランスでは48例となっている）

### 4. 医療現場で何が起こっているのか

- 多くの（軽症）患者が医療機関を圧迫している
  - 数多くのインフルエンザの患者が医療機関に押し寄せているため、救急告示病院を中心に年末年始のような忙しさが続いている。特に、休日夜間は救急病院に患者が集中しており、患者を分散する必要が生じている。
- 電話による相談が予想以上に施設の負担になる
  - 同時に、医療機関への電話での問い合わせも多く、病院業務に支障を来しているため、電話対応のための要員を確保しなければならない。
- 重症者に適切な医療提供する体制の整備が急がれる
  - 重症患者を治療している県立南部医療センター・こども医療センターでは、小児ICUに入院する患者が増えているため、通常は術後対応をICUで行っている心臓手術の症例を待機せざるを得ない状況になっている。また、同時に県内で4例～5例の小児重症例の発生が重なったため、対応できる病床やレスピレータ等の医療資源の不足が懸念された。

### 5. これに対してどのような対策を講じているか

- 患者発生のスピードを緩やかにするために
  - 県民への予防啓発を強化するため、9月7日より30秒のテレビスポットCMを放映している（咳エチケット編、熱が出たら編、受診の工夫編）。
  - 学校や保育施設等の集団発生の場合での感染拡大を抑制するため、一定の基準を示した場合に休業を要請している。

- 患者の受診を分散させる
  - 受診行動に対する啓発、熱が出たときの対応を上記のCMで周知
  - 数多くの患者が一部の医療機関（救急外来等）に集中しているため、医師会に所属する医療機関に、休日・時間外診療の依頼を呼びかけ、一部の地域では開始されている。
- 医療機関の電話相談の負担を緩和させる
  - 病院での相談対応を緩和するために、沖縄県看護協会に対してボランティア参加を要請して、基幹病院で時間外の相談を行っている。
- 重症化を予防し、対応できる医療体制を確保する
  - ICU治療の必要な重症患者の受け入れ病床を確保するために、人工呼吸器の使用状況を把握する新型インフルエンザ小児医療情報ネットワークを構築した（8月25日～）。
  - 透析医会、産科医会とともに、発熱患者の診療の流れや、重症化防止のための体制整備について、検討を行っている。
  - また、医療機関が共通の認識を持って対応できるように、情報交換の場として、メーリングリスト（alokinawapandemic@googlegroups.com）を開設して、資料提供や意見交換を行っている。

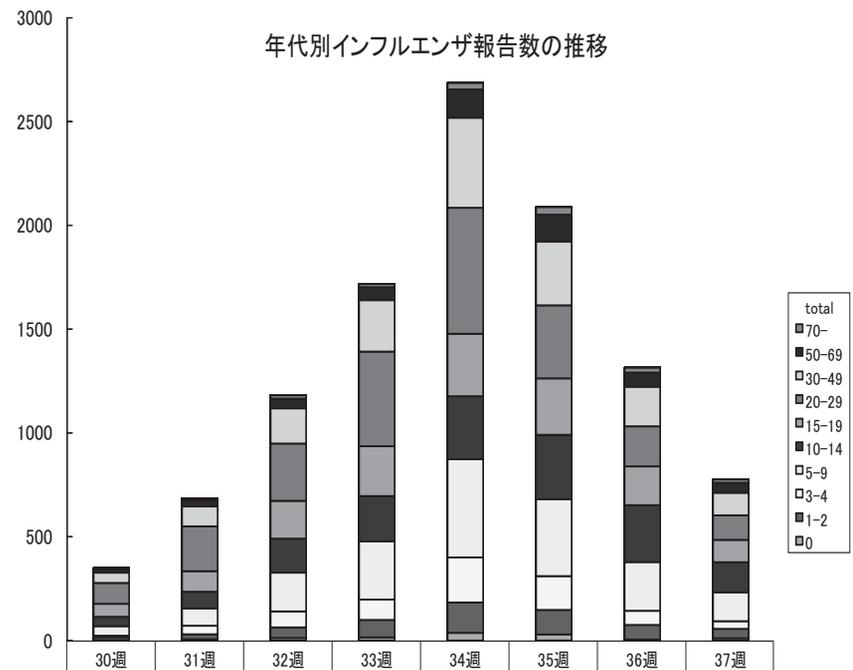
は0.15%というシナリオを発表した。これにあてはめると、感染者は27.8万人、県内の入院患者は約500例、重症者は50例発生することになる。

➤県としては、国がシナリオで示した急峻な患者の伸びを極力抑制することを最大の目標に、関係機関と協力して感染予防や重症化防止に努めていきたい。

○リスクコミュニケーション

➤咳エチケットの徹底、適正な受診行動、ワクチン優先接種に対する理解など、今後は県民へのリスクコミュニケーションが重要となる。マスコミや医療機関の協力を得て、新型インフルエンザに関して想定される事態を積極的に情報提供し、それに対する県民の対応を議論できるようにしていきたい。

年代別インフルエンザ報告数の推移



6. 今後想定される事態と対応について

- 秋から冬にかけての感染者の増加に対して
  - 厚生労働省は今後の流行について、国民の約20%が発症し、入院率は中位推計で1.5%、重症化率

## 「新型インフルエンザ大流行に伴う 那覇市立病院への診療応援」について

那覇市医師会 感染症・予防接種担当理事 友利 博朗



8月17日（月）PM6時頃に那覇市立病院外科総括部長の川野先生より救急部門がインフルエンザの患者でパンク状態であり、出来れば那覇市医師会に応援医師の派遣をお願いしたいとの依頼がありました。本来であれば平理事の私が回答できない重要な案件ですが、かなり喫緊な状況であることが電話口からもすぐに感じ取れたので「了解しました。会長にお伝えして早急に段取りします」と返事しました。翌朝18日（火）午前中に友寄会長に状況報告を行い、19日（水）夜に緊急理事会の開催となりました。川野先生から那覇市立病院の救急体制の現状報告をして頂き、8月15日（土）16日（日）で約300人のインフルエンザ疑い患者が殺到し3時間待ちの診療を余儀なくされており、担当医師を始め職員も疲労困憊な状況であることが良くわかりました。幾つかの質問、確認事項の後に救急医療における協力要請であり那覇市医師会としては応召義務として協力する事が理事会一致で決まりました。

（緊急理事会における那覇市立病院との確認事項）

1. 日常診療で季節性インフルエンザを診療している医師なら誰でも参加できる。
2. 紙カルテ、紙処方箋で診療する。
3. 救急診療所で問診によるトリアージを行い、重症でない発熱患者（15才以上）を2階の病院外来で派遣医師に診察してもらう。
4. 診察して重症と判断したら、患者を救急診療所に戻してもらう。
5. 市立病院における約事処方、マニュアルを用意する。
6. 白衣、マスク（N95）、聴診器、予防用のタミフル6Cを用意する。
7. 9月中の応援になっているが状況により延

長することも十分ありえる。

上記の内容を基に早速8月21日（金）那覇市医師会会員へ「那覇市立病院への診療応援（医師派遣）についてのご協力お願い」の文書を送りました。

那覇市立病院の応援体制は土曜日の①16：00～20：00 日曜日の②12：00～16：00 ③16：00～20：00の3コマです。当面は9月一杯の土、日、祝祭日を医師会員に募っており8月29日現在で7割程埋まっておりますが、最初の土、日の応援医師募集が間に合わないのので理事4人で担当しました。

私は8月23日（日）16：00～20：00の担当応援に行きました。1F奥の皮膚科外来を臨時発熱外来として設けてあり、私（内科）、真栄田副会長（小児科）の2診で行いました。

救急受付でトリアージ（軽症、重症）がなされ、比較的軽症な患者の問診、インフルエンザ迅速検査結果が添付された紙カルテが診察室に廻ってきます。あとは日頃の診療と同様であり特に戸惑い、不都合は一切ありませんでした。しいて言えばN95マスクに慣れてないので息苦しさが多少ある位でした。私は4時間で22人の診察を行いました。時間帯によるバラツキもあると思いますが特にストレスを感じる人数ではありませんでした。

日常診療で大変忙しい中、多数の医師会員から手挙げがあることは、会員の先生方が市立病院の救急外来の存在意義を十分に理解されかつ、日頃からお世話になっている事の気持ちの表れであろうと思います。今回の診療応援は地区医師のマンパワーの見せどころであるし、この様な連携が持てることが今後の病診連携にさらに役立つと思われました。