

平成 21 年度第 1 回 感染症対策委員会 報告書

日 時： 平成 21 年 9 月 29 日（火） 15 時～17 時

会 場： 社団法人 日本病院会 5 階 第一会議室

出席者： 佐藤真杉（委員長）、岡部信彦（委員）、木村 哲、小林寛伊、村上信乃（担当副会長）
藤原久義（日本病院会 理事）

議 題：

I 平成 22 年度感染制御講習会について

来年度の感染制御講習会の日程は下記のとおり決定した。

◇第 1 クール：平成 22 年 5 月 29 日（土）～5 月 30 日（日）

◇第 2 クール：平成 22 年 11 月 13 日（土）～11 月 14 日（日）

◇第 3 クール：平成 23 年 2 月 5 日（土）～2 月 6 日（日）

※会場は全てニッショーホール（東京都虎ノ門 2-9-16）

II 今後の新型インフルエンザ等の対策・対応について

新型インフルエンザ等の最新情報について岡部信彦委員（国立感染症研究所感染症情報センター長）からパワーポイントにより説明があった。後、意見の交換があった。

・現時点までの発生状況について

インフルエンザの定点当たり報告数は 2009 年第 28 週以降増加が続いており、第 37 週では 3.21（患者報告数 15,382）となった。 検出されているウィルスの殆どが新型である状態が続いており、発生患者の殆ど（98.2%）が新型インフルエンザに罹患しているものと推定される。

また、当初は H 1 N 1 ソ連型が優位だったが一端落ち着き、H 3 N 2 香港型も発生している。 途中、B 型が増えてきて、5 月頃からは H 3 の混合と H 1 の混合流行であった。

・新型ワクチンの供給見込みと優先順位等

供給は 10 月下旬から行われる。接種の優先順位は以下のとおり。

①医療従事者（直接インフル患者の診療に従事する者。救急隊員含む）（約 100 万人）②妊婦（約 100 万人）③基礎疾患を有する者（約 900 万人）④小児（1 歳～就学前）（約 600 万人）⑤1 歳未満の小児の両親（約 200 万人）ーなどとし、ワクチンの出荷に応じて、接種対象者ごとに設定する。

・医療従事者は義務としてインフルエンザ患者に接するので、ワクチンの接種費用については何らかの公的補助があるべきだ。

・「発熱外来機能」「病室」等、患者の動線分離の現実的な方法について

これまで指針の弾力的な運用が行われなかったのは残念である。

・インフルエンザ A B キット・薬剤・防護キット等の確保の状況について

キットに関する増産はメーカーに要請している。 薬剤に関しては大手製薬会社などでトータル 6000 ～7000 万人分の用意がある。

・備蓄タミフルの放出時期は？

8 月末までに約 4500 万人分を確保している。 ただしタミフルの予防的投与は基本的に推奨しない。治療への使用を最優先とする。

・保育所で A 型インフルエンザの児童が出た場合、どの時点で保育所の閉鎖を考えたらよいか？？

規模、保護者が置かれている状況などの違いがあるため、地域によって柔軟に考えなければいけない。
学校では基本的に全体の 10%の患者が発生した場合に、閉鎖を考える。

- ・季節型インフルエンザワクチンと新型インフルエンザワクチンの併用について

「最初に季節性を接種して、そのうえに新型を接種する」という考えでよい。 来年度以降は、これらのウィルスに対応した従来型の混合ワクチンを供給出来る見込みである。

- ・肺炎球菌ワクチンの活用について

利用価値はある。併用によってより効果があがってくる。

Ⅲ 強毒性インフルエンザ（A／H 5 N 1）について

レベルとしては特に変わらないが、万が一流行した場合は今年初めのような警戒態勢に戻るようになる。

Ⅳ 結核の最近の知見

毛利委員から資料の提供があった。

Ⅴ 新型インフルエンザ等への日本病院会の対応について

当会 HP に「新型インフルエンザ」の項目を新たに作成して、政府・厚生労働省から出される最新の情報を随時会員向けに提供していく。 また、岡部委員より提供された情報・資料については、会員向けにまとめた後、HP、日本病院会雑誌及び日本病院会ニュースに掲載して、広く広報することとなった。

担当：学術研修課