

## 平成 25 年度 感染症対策委員会議事録

1. 日 時 平成 26 年 3 月 20 日 (木) 14 時 00 分～15 時 05 分

2. 場 所 横須賀市保健所 第 2 研修室

3. 出席委員等 (敬称略)

【出席委員】遠藤 千洋、大河内 稔 小川 浩司、佐々木 秀弘、高宮 光 (5 名)

【代理出席委員】福見 禎子 (松永委員代理)、藤井 孝生 (小田部委員代理) (2 名)

【欠席委員】阿瀬川 孝治、里見 佳昭 (2 名)

※感染症対策委員会条例第 4 条第 2 項において、委員会の開催には委員の半数の出席が必要とされているが、委員 9 名中 7 名が出席したため、本会は有効に成立した。

4. 事務局

【健康づくり課】小林保健所長、土田疾病予防担当課長、出石係長、長井主任、嶋村、太田

【こども健康課】濱野課長、早川係長

5. 傍聴者 1 名

6. 議事内容

(1) 開会

小林保健所長から開会の挨拶があった。

(2) 委員長の選出

委員の互選により、遠藤委員が委員長に選出された。

また、遠藤委員長により、佐々木委員が副委員長に指名された。

(3) 報告事項

① 新型インフルエンザ対策について

資料 1～3 に基づき出石係長から説明があった後、以下のとおり、意見・質疑等があった。

(高宮委員)

医療関係者向けの特定接種の申請があったが、どれくらいの数が提出されましたか？

(出石係長)

先生方にはご協力頂き本当にありがとうございました。

3 月 10 日に神奈川県に提出させていただきましたが、医療機関と薬局を合わせて 192 の機関から登録申請をいただきました。

(高宮委員)

申請の内訳はどのようになっていますか？

(出石係長)

正確な数でなくて申し訳ありませんが、医療機関から 90 件弱、薬局から 100 件弱いただいています。

また、訪問看護ステーションから 4 件、助産所から 1 件いただいています。

(高宮委員)

BCP（業務継続計画）を作成するというのが申請の条件だが、これは市内に限った話ではないが、作成せずに手を挙げておこうという医療機関も少なくない。

医療機関 90 件の中で小児科は少なく、自分が聞いたところでは 4 カ所である。

BCP をよく読んで、本当に自分の所で対応できるのか真剣に考えると、なかなか手を挙げづらいところがある。その辺りをもう少し具体的に審議したほうがいい。

例えば、県の小児科の集まりで話したところ、あれは診察しなくてもいいんだよ、そういう患者さんは病院に行ってください、そういう対応でよいという人もかなり多い。

だが、BCP を見るとやはり開業医でも診察しなければいけない。

新型インフルエンザが発生した際に大阪地区で、発熱外来を実施した開業医があったが、やはりうまくいかなかった。

実際に開業医で発熱外来を実施することは無理ではないかと思う。それを考えると手を挙げづらい。手を挙げた医療機関は本当にできるのか、という気がする。

自分は救急医療センター長をしているが、例えば、救急医療センターに発熱外来を設けて、そこに患者が出向く、このような方式であれば可能である。その辺りは全く書かれていない。開業医の発熱外来をどの程度検証して作っているのか非常に疑問である。

新型インフルエンザの時に、結局は稼働しなかったが、救急医療センターに発熱外来を設置する準備はしていた。新港町の移転先では、三春町よりも、それが上手くできるようなには作ってある。そういったところを活用するのも一つだと思う。

その辺りいかがですか？

(土田課長)

医療体制につきましては、来年度、具体的なものを書いたガイドラインを整備させていただく予定で、その中で具体的な医療体制等、発熱外来についても考え方を医療機関の先生方に教えていただきながら整理していきたい。

国は、とりあえず今新型インフルエンザが発生したら、特定接種をどのように実施したらよいか混乱してしまうということで、取り急ぎ登録を始めたというところがあるので、BCP は、地域の医療資源の体制などを踏まえて、改訂していただいでいくものと思われます。

そういう意味では、ガイドラインを整備した時に医療機関の先生方に BCP を現実的な形で改訂していただけたらと考えています。

(高宮委員)

新型インフルエンザの患者かどうかは判別できないので、実際には、新型インフルエン

ザを診察するということが前提になっている。

それが大きな問題になっていて、いや、診察する必要はないんだという先生がかなり多い。その点は、どう考えているのか。

例えば、熱があったらうちでは診察できないから病院に行ってくださいというのも、それは問題ないのか？

(土田課長)

今回の行動計画もそうだが、地域感染期の状況になったら、患者数が非常に膨大になるので、特定の医療機関だけで診察できる状況ではないと思う。

一定程度は一般の開業医の先生方に診察をお願いせざるを得ない状況になるかと思っています。

(大河内委員)

その時は、一般市民に対するワクチン接種は始まっている頃ですか？

(土田課長)

状況によるが、今は細胞培養で作れるようにはなってきているが、パンデミックワクチン供給が、ワクチン株が決まってから3ヶ月以上はかかる状況なので、その間うまく海外からあまり入ってこない、地域でも国内でも感染が広がらないという状況ができていれば、対応できるのではないかな。

(高宮委員)

想定としては、患者数は一日1,200人でしたか？

(土田課長)

8週間流行期があると考えて、その中で最も多い時、その時一日あたり1,200名程度の患者が受診するという試算がされています。

(高宮委員)

とても病院だけではできないですね。

(土田課長)

重症の方も軽症の方も全て含めてということなので、大多数の方は自宅療養可能と思われます。

(高宮委員)

自宅療養というのは受診しないということか。

(土田課長)

いや、受診をしていただいて、自宅療養可能であると診断したということです。

(高宮委員)

自分はそう思っていたが、はっきりと新型インフルエンザの診察をするということを明記して欲しい。

おそらく、BCPをあまり読んでいない。だから、診察する必要はないが、とりあえず手を挙げておこうという感じの数だと思う。

(小川委員)

(行動計画の)細かい内容に関しては、これから検討されていくのか？

(土田課長)

はい、行動計画の具体的な内容については、この後、ガイドラインを、医療機関の先生のご意見を伺いながら作り上げていきたいと考えています。

(小川委員)

基本的には、前回流行した新型インフルエンザとほとんど同じ動きですよ。最初措置入院させるのですか？

(土田課長)

そのとおりです。

(小川委員)

それは国の方針ですか？

(土田課長)

はい、国内に入ってきた早期の段階で患者が疫学的に追えなくなるまでは、基本的には法に基づいた入院という形で想定しています。

(小川委員)

市民病院は、(感染症病床が)6床しかないの、それが満員になると、疫学的に追えるから措置入院させるというのは、難しいと思う。

(土田課長)

地域の流行状況を見て、市民病院が満床になったら、横浜や藤沢に行くという手もある。しかし、一般的にどこも満床になってしまうと思うので、その場合は、病原性等も踏まえて、例えば必ずしも入院する必要がないとするなど、神奈川県が県全域において決定することになっています。

(小川委員)

強毒性かどうかということがある程度わかったら、措置入院は中止でいいと思う。

海外から入ってくるときには大体どれくらいの毒性があるか分かるはずなので、一概に措置入院するのが正しいとは思わない。

一応、措置入院をするという動きだと、ほとんど前の新型インフルエンザが流行した時とほとんど同じやり方になる。

措置入院しないのかと思っていた。

(高宮委員)

今回の計画は、空港などでの対策はあまり意味がなかったということしか検証してない。

例えば、各医療機関の発熱外来などとてもできない。そういうことは全く盛り込まれていない。それでこんなBCPを作って欲しいというのは無理な話である。

もう少しその辺りの検証をして、では何ができるのか、もちろん病院任せでは無理なので、各地域で考えないといけない。

(小川委員)

措置入院をするのであれば、前回問題になったのは、県の保健所と横須賀市の保健所でやり方が違うことである。統一してもらわないと、病院が困ってしまう。

二次医療圏は、横須賀市だけではなく三浦市や葉山町などもあるが、県と市では対応が異なる。それは、必ず統一してもらわないと、現場が混乱してしまう。

前はそういうことがあって、横須賀市は、横須賀市に検体を送る。神奈川県は、県の衛生研究所に送る。そうすると帰ってくる日数等が異なる。そのような状況のため、非常に現場が混乱した。

今回もし措置入院等するのであれば、きちんと整合をとってもらわないと、動きが二重になってしまう。

混乱を避けるために、その辺りをしっかりとって欲しい。

(小林所長)

前は、そういうことがあったのはよく承知している。

県の場合は衛生研究所という遠い場所まで検体を持って行かなければいけないという事情がある。統一することが実際に可能かどうか、ここでは何とも言えない。

(小川委員)

可能かどうかではなく、可能にしていきたい。

現場が本当に混乱してしまう。

(高宮委員)

それは難しい問題ですよ。

(大河内委員)

行政の垣根を越えているから。

(小川委員)

そう。それも問題になる。

先日、感染症のフォーラムに参加した時に、この問題についてしっかり対応するよう、日本感染症学会から要望を出していると聞いている。

(大河内委員)

横須賀市民は守られていると言える。

(高宮委員)

三浦市は茅ヶ崎まで持って行かなければいけないのだから、横須賀市民は恵まれている。整合を取ることは少し難しいかもしれない。

(小林所長)

そういう要望は、県の三崎（保健福祉事務所）からもいただいているが、正直に申し上げると、かなりハードルが高い。

行政検査なので、県の責任の検査を市で行うのはなかなか難しい。

(小川委員)

（前回の新型インフルエンザが）終わった後に要望書を出したはずだが、統一してもらわないと現場が非常に困る。

(小林所長)

先生のお話はよくわかる。

ただでさえ、忙しい中で、そういう煩わしさがあることは承知している。

(小川委員)

まだ、いつ起こるかわからないが、縦割り行政のようなところを解決していただかないと、こちらとしては動きが取れない。

(大河内委員)

横須賀市で解決するのではなくて、市民病院に入ってくる逗葉地区や三浦地区の保健所に考えていただくということですね。

(小川委員)

そうではなくて、神奈川県の方が横須賀市より上だから、神奈川県が考えるべきである。神奈川県から横須賀市を通すなどの対策をしていただきたい。

(高宮委員)

上というよりも併行というか、違う組織だから難しいのではないかな。

(遠藤委員長)

ぜひ県の方にも働きかけてください。

(小林所長)

分かりました。

(小川委員)

それをしていかないと困ってしまうので、よろしくお願いします。

前は、非常に混乱したので。

(遠藤委員長)

ぜひその辺りを考えていただきたいと思います。

(遠藤委員長)

今も話が出たが、行動計画の第二版について、おそらく第一版というのは5年前、新型インフルエンザの時に作成されたと思うが、先程の話では市民向けに語句の説明が加わっ

たことぐらいしか変わりがなかったが、ほとんど内容としては変わらないのか。

改正したとか新たに追加したとかそういうものはありますか？

(出石係長)

この行動計画は、県の行動計画に準じて作らなければならないので、横須賀市のオリジナリティを盛り込んでいくというのが難しい。

わかりやすく図を入れたといった部分が少し工夫できたかなという点以外は、あまり幅を出しづらい部分があります。

## ② 風しん対策について

資料4に基づき出石係長から説明があった後、以下のとおり、意見・質疑等があった。

(遠藤委員長)

これについては、高宮先生が男性の対象者の範囲が狭いということを常々おっしゃっているがいかがですか？

(高宮委員)

その通りです。

県内を調べてみると川崎市や茅ヶ崎市の接種率が非常に良い。

接種率というか、接種予想人数を人口で割った値だが、この2つの市が、一番良い点は、男性の助成対象を妊娠している女性の夫と限定していないことである。

また、大和市は自己負担が無料であり、やはり接種率が良い。

横須賀や鎌倉は、償還払いであったため接種率が悪い。

償還払いは、今回なくなるようだが、やはり男性の対象者を、妊娠している女性の夫と限定している。

1977年から89年にかけて、接種対象を中学生の女性に限定していて、接種対象外だった男性が、現在患者になっている。また今回男性が置き去りにされるのかなと思う。

確かに、先天性風しん症候群の問題があるので、費用対効果を考えると、女性を対象とするのは理解できる。

当時、アメリカ方式とイギリス方式があって、イギリス方式が女性を中心に実施した。

アメリカ方式は男女同じ条件で実施して、やはり風しんが非常に少なくなった。

また男性が取り残されてしまうのかという心配がある。

この後5年間、オリンピック開催までに日本の風しんの流行をなくそうと本当に考えるのであれば、やはり男性の対象を拡げるべきだと思う。

(小林所長)

高宮先生がおっしゃられるのは本当にその通りだと思う。20代から40代の男性の発症者が多いというのも事実であるし、これ自体は先天性風しん症候群対策だが、麻しん対策にもつながると思うので、財政当局とも相談しなければいけないが、できるだけ20代から40代の男性にもできるように努めたい。

(高宮委員)

もう終了したが、MRワクチンの3期、4期、特に4期に関しては、神奈川は、5年間のうち4年間、接種率が全国最下位になっているので、いわゆる接種漏れを防ぐためにも、やはり積極的に実施したほうがいいと思う。

(小林所長)

財政的な問題もありますが、財政当局にそのような状況をよく伝えて協議したい。

(遠藤委員長)

あまりにも女性と比べて対象が狭すぎますよね。

(高宮委員)

今回の足かせとしては抗体価を調べるということがある。

これは、本当に予防接種を推進する気持ちがあるのかなと思う。

抗体があったとしても、予防接種をして構わないわけだから、抗体の検査をして1週間後に結果を聞いて・・・、それでは来ないですよ。

だから自分は「必要があれば医師の判断で抗体の検査をする」という一文でいいと思っている。ぜひそうしていただかないと絶対に接種率は上がらない。

(小林所長)

それは内部で検討しているが、確かに二度手間になる。

しかし、抗体価も知りたいという方もいれば、すぐに予防接種をしたいという方もいると思うので、どのように線引きするかという問題がある。

それが整理できれば、一回で済ませたいという方にはそのような方向で実施したい。

(高宮委員)

例えば、前回の妊娠時に抗体が低かったから、次の妊娠までに予防接種を受けるように言われた人は、抗体検査をする必要がないのではないか？

(小林所長)

事実上必要ないと思うが、どのように線引きするかという問題がある。

(高宮委員)

例えば、抗体検査を受けてから何年も経っていたらどうするのかなど、線引きは難しい。

それならば、必要があれば抗体の検査をするという形にして欲しい。

(小林所長)

この対策の趣旨からすると、幅広くできると思うので、国や県の補助金も絡んでくるが、補助条件などの問題をクリアできれば、そのような趣旨で実施したいと思う。

(高宮委員)

ぜひとも横須賀市はそうして欲しい。



(大河内委員)

接種された1,800名で副反応が起きた数はどうなっていますか？

(出石係長)

特に報告は受けていません。

### ③ 感染症の発生状況について

資料5～14に基づき出石係長から、資料15に基づき早川係長から説明があった後、以下のとおり、意見・質疑等があった。

(小川委員)

結核の発症数はそれほど減っていないということだが、年齢的には高齢者が多くなってきているのですか？

(出石係長)

データを持参していないので、印象の話で恐縮だが、やはり高齢者の方が増えてきているように感じています。

(小川委員)

そうすると、結核菌を潜伏保有していたということが多いのか。

(出石係長)

多いとまで言い切れるかわからないが印象としてはそのように感じています。

(佐々木副委員長)

インフルエンザのワクチンですが、小学生のインフルエンザ患者に予防注射打ってないねと言ったら、学校の先生が打つなと言ったということでした。

どうせ罹ってしまうのだから、インフルエンザのワクチン打ったらお金がもったいないからそんなの打つなと、担任の先生が言っていたということです。

個人的な意見としては構わないが、生徒達は担任の先生の意見を聞いてしまう。

ワクチンを打つことによって重症化を防ぐというメリットもあるので、担任の先生から生徒の前でこんなことを言うのは言語道断と思ったので意見をさせていただきました。

(大河内委員)

例えば、病院では予防対策の講習会などを実施しているが、学校で児童や保護者に対して感染予防の講習会というのは実施しているのか。

いつものように漫然としていると、小学生や中学生から発症が広がってしまう。

ワクチンに対する認識の甘さが感染を広げているようだが、それは保健所として勉強会などを開催しているということはあるですか？

(土田課長)

保健所としては、学校から依頼があった場合に職員等が伺ってお話しをさせていただくという形をとらせて頂いている。

(高宮委員)

以前、私も学校保健委員会で話をしたことがあるが、養護教諭が多かった。他には校長先生などが来ていたが、学校単位ではあまり実施されていない。

(大河内委員)

一番感染を抑えなければならないのは保育園であり、アウトブレイクを防ぐということに集中しないといけないので、若い世代を何とかおさえられればと思っている。

ワクチンを打てるのであれば打って欲しいですね。

(遠藤委員長)

今の話は、保護者と生徒だけでなく先生にもお話できればと思うが、そういう機会がありますか。

(出石係長)

参加いただいたのは養護教諭が多かったですが、今年度は秋に、保育園、幼稚園、学校に対して、冬に向けた感染症の勉強会を開催させていただいた。

(高宮委員)

学校のことで思い出したが、救急医療センターで当番していた時に、来週、卒業式という患者から、卒業式の練習の時にマスクをしてはいけない。寒くてもジャンパーを着てはいけないと指導されているということを知った。

本当にそうなのかと思って調べてみると、そのような学校が割合多かった。

寒い場所で、集団で練習しているわけで、当日でさえマスクをしていても構わないと思うが、なぜ練習の時にそれがいけないのか。

自分が校医をしている学校で聞いたら、その学校ではそのような指導はしていなかった。しかし、調べてみると多くの学校でそういう指導をしている。

保健所としてはこのようなことを把握していますか？

(土田課長)

そういった事態は把握していなかったもので、教育委員会に実態等を確認したい。

インフルエンザの予防についてのパンフレットやポスター等を作成して学校に貼っていただいているので、今後はその中にも、マスクをすることや暖かくすることなど、そういった面での予防行為についてももしっかり書き込むような形にしたい。

(高宮委員)

ぜひお願いします。

(遠藤委員長)

やはり今の話でも、一般の先生はインフルエンザ予防に対する認識が甘いところがある。予防につながると思うので、この件についても、ぜひよろしくをお願いします。

(高宮委員)

10月から水ぼうそうのワクチンの定期接種が始まるといわれているが、それについて

何か情報はありますか？

(早川係長)

国の方から具体的な日程や準備の進め方などはまだ来ていない。10 月から開始するという情報だけが入っています。

以上