

平成21年5月28日

発 言 者	発 言 要 旨
加藤委員	新型インフルエンザの特徴について。
佐々木健康福祉部次長	<p>今回の新型インフルエンザの特徴は、①感染力は強いが、多くの場合は軽症のまま回復している、②抗インフルエンザウイルス薬が有効であるという点で季節性インフルエンザと類似点が多いことが挙げられる。現行の国と県の行動計画は強毒性の鳥インフルエンザを前提としているが、今回の新型インフルエンザの特徴を踏まえた場合には、県民生活や経済への影響を最小限に抑える配慮も必要であることから、地域の実情を踏まえた対応が求められており、計画の運用の見直しを行っている。主な見直しの内容は、①県内において感染者が確認された場合の学校や保育施設等に対する休業要請について、県内全域に要請するのではなく、市町村やその一部を単位とする、②集会やスポーツ大会の開催について、自粛を要請するのではなく、主催者に開催の必要性の再検討を要請することが挙げられる。</p>
加藤委員	発熱相談センターにおける相談の受付状況について。
保健薬務課長	<p>4月26日に保健薬務課に、同27日に各保健所に相談窓口を設置しているが、昨日までの相談件数は1,970件である。当初は1日当たり20～30件程度であったが、兵庫や大阪で感染が確認された後の5月18日から22日にかけては、最高で200件、平均180件前後となった。今週に入ってから、110件前後と落ち着きを見せている。相談内容は、兵庫や大阪での感染確認後、健康に関する相談が多くなっており、1,333件、68%を占めている。最も多いのは、発熱した子どもの受診先に係る相談であり、県外に出かけたりしたことがないのであれば自宅周辺の医療機関を受診するよう答えている。</p>
加藤委員	県内の医療提供体制について。
阿彦健康福祉部次長	<p>医療提供体制は、発生段階に応じて2つに分けている。地域における封じ込めも可能な早期の段階においては、発熱相談センターにおける相談により感染の可能性が高い人を発熱外来に誘導するとともに、検査により感染が確認された場合には感染症指定医療機関に入院勧告を行う体制となる。しかし、発熱外来を設置している期間が長くなると、設置医療機関の医師が疲弊してくるため、未設置の自治体病院や救急告示病院にも発熱外来の設置を要請している。急速な感染拡大が見られるなどまん延期においては、糖尿病等の基礎疾患を有する患者は重症化する可能性があることから、症状の軽重を判断することが重要となってくる。重症患者には入院治療を行い、軽症患者については一般の医療機関を受診し自宅療養できる体制を整える必要がある。このためには、①空間や時間を分けるなど医療機関における感染防護、②新型インフルエンザの診療を行う登録医療機関へのタミフル等の優先供給等の課題があり、医師会と協議している。</p>
加藤委員	今回提案されている議案によりタミフルの備蓄量は141,500人分となるとのこ

発 言 者	発 言 要 旨
保健薬務課長	<p>とだが、もしまん延した場合に十分な量であるのか。また、今後の備蓄目標はどうか。</p> <p>タミフル及びリレンザ（7,540人分）を合わせると、県人口の約13%分を備蓄することになり、現段階では間に合うのではないかと考えている。県の備蓄で不足した場合には、国の備蓄から供給を受けることとなる。また、今後3年間における備蓄目標が国から示されており、合わせて232,700人分となっている。これは県人口の20%程度となる。</p>
小野委員	<p>寒河江市で足を切られるなどした鳩の死骸が見つかった事件があったが、地元では鳥インフルエンザではないかと騒ぎになった。土日を挟んだこともあり、鳥インフルエンザではないとの情報の伝達が遅かった。どのような体制となっているのか。</p>
文化環境部次長	<p>死亡野鳥の高病原性インフルエンザ感染が疑われる場合の対応マニュアルを定めている。死亡野鳥を発見した場合には総合支庁環境課に連絡していただき、環境課が現地調査し死体を回収する。総合支庁家畜衛生保健課が死体の簡易検査を行い、陽性となれば特定をするための機関に検定をお願いする。なお、簡易検査が陰性であったとしても、念のため国立環境研究所に遺伝子検査を依頼する。検査結果が陽性となれば、それぞれの状況に応じて対応することになる。</p>
小野委員	<p>今回の事件の場合、発見者等がどこに連絡したらよいのかわからず時間が経過してしまい、最終的には警察に連絡した。そうした体制についてもっときちんと周知すべきでないか。</p>
文化環境部次長	<p>連絡先等の周知が不十分である御指摘を踏まえ、機会を捉えて周知していきたい。</p>
小野委員	<p>新型インフルエンザの感染者が兵庫や大阪で確認された後、大阪便が就航している山形空港において何らかの対策を取ったのか。</p>
保健薬務課長	<p>本庁から空港事務所に対して通知等なされていると思うが、詳細は把握していない。</p>
小野委員	<p>飛行機は関西から県内にストレートに入る。成田空港のような水際対策をとらないのか。</p>
阿彦健康福祉部次長	<p>水際作戦には限界があり、国では検疫所による機内検疫は終了し国内における感染拡大防止や流行期に備えた準備を行うことに方針変更した。国内便では検疫のような体制は取っていない。関西からは飛行機のみならず、新幹線等の移動手段もある。なお、関西圏から帰ってきて発熱等の症状がある方には、発熱外来を紹介しているが、今のところ感染者はいない。</p>
金澤委員	<p>議第101号「医療事故に係る損害賠償の和解についての専決処分の承認について」に係る訴訟の経過及び損害賠償金が500万円となった根拠について。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
県立病院課長	<p>この医療事故は脳梗塞による頸動脈の手術後、縫合箇所からの出血が気道を圧迫したため、患者は平成16年6月に死亡したという状況であった。事件後、県立中央病院では事故調査委員会においてビデオ等により原因を調査したが、手技上のミスはないとの結論に至り、その旨遺族に説明してきたが納得を得られず、平成17年6月に裁判を提起された。裁判においては、事前の説明不足と手術における手技のミスがあったかが争点になった。平成20年11月、裁判所より、手術におけるミスはなかったが、手術の危険性に係る事前の説明責任を十分に果たしていないことから、解決金として500万円を支払うことにより和解してはどうかとの内容の勧告が出されたため、その取扱いについて検討してきた。500万円という金額はあくまで裁判所が示したものであり、内訳は示されていない。弁護士とも検討してきた結果、勧告に応じることとし、先般、和解の合意に至ったものである。</p>
金澤委員	<p>現在係争中の医療事故に係る訴訟はその他何件あるのか。</p>
県立病院課長	<p>中央病院3件、新庄病院2件の合計5件が係争中である。</p>
渡辺委員	<p>新型インフルエンザについては、今秋以降、変異型やタミフル耐性型が現れる可能性が指摘されているが、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄に係る考え方について。また、感染症指定医療機関における病床数について。</p>
保健薬務課長	<p>タミフル耐性の出現に備えて、リレンザも備蓄していく。感染症病床として指定されているのは18床であり、初期封じ込めには対応できると考えている。しかし、感染拡大により対応が難しくなった場合には、感染症指定医療機関において病床数を増やし対応してもらおうよう医療機関と協議中である。封じ込めが困難となった場合には、感染症法による取扱いではなく、軽症患者は自宅療養、重症患者は入院治療を行うことになる。</p>
渡辺委員	<p>感染症病床数が東北においては最も少ないが、十分なのか。また、計画においては、まん延期には最大1日1,000人の入院を想定しているが、それに対応した病床数の確保の状況は。</p>
保健薬務課長	<p>封じ込め期に感染症病床数が不足した場合には、感染症指定医療機関において病床数を増やすことにより対応する。また、まん延期における病床の確保については、各医療機関からの回答をまとめると、現段階では500床程度の受け入れが可能とのことである。今後も引き続き医療機関と協議していく。</p>
渡辺委員	<p>感染症病床数を増やすためには、医師等の確保も必要になってくると思われることから、そうした観点からの体制整備もお願いしたい。</p>