

広島市中区医師会 第6回医療安全・院内感染対策管理研修会記録

(兼 第44回広島市中区医師会学術講演会)

医療安全・院内感染対策研修会参加記録

[研修会実施日] 平成 22 年 9 月 15 日 (水)

[研修会場] ANAクラウンプラザホテル広島

[参加者]

[感想・意見など]

研修会報告 (サマリー)

新型インフルエンザ(H1N1)の現状と今後の課題

< 1 > わが国の新型インフルエンザ A (H1N1) の流行を振り返って

- ・ 今回の新型インフルエンザ A (H1N1) は 2009 年 4 月にメキシコで発生が確認されてから、予想以上のスピードで全世界に感染が拡大し、6 月には世界保健機構 (WHO) がフェーズ 6 を宣言した。
- ・ 2010 年 4 月現在、213 以上の国と地域で感染者が報告され、死者は約 17700 人以上に達している。
- ・ 本邦においては、2009 年 5 月に最初の感染例が確認されて以来、2010 年 3 月時点までに入院患者数 17646 人、死者 199 人を数えた。
- ・ わが国の死亡率が低かった理由として①医療アクセスの良さ、②抗インフルエンザウイルス薬の迅速な処方、③医療水準の高さと医療従事者の献身的な努力、④手洗い・うがいなどの公衆衛生意識の高さなどがある。
- ・ 4 月現在、国内のインフルエンザ流行規模は低く留まっているが、世界に目を向ければ、WHO は「世界のすべての地域でパンデミックのピークは過ぎ去ったと結論付けるのは時期尚早」とし、新型インフルエンザの警戒レベルの変更を行っていない。さらに、過去 100 年間に起きたパンデミックでは最初の流行から 2 年以内に 2 回から 3 回の流行を繰り返しており、今回の新型インフルエンザ A (H1N1) に関しても、アメリカやイギリスでは 2 つの波を経験している。一方、本邦では 11 月のピークしか訪れていないため、2 回目の流行が起こる可能性は否定できない。
- ・ 日本政府は、対策として国内、輸入合わせて 15300 万回分の新型インフルエンザ A (H1N1) ワクチンを手配したが、残念なことに、実際の接種率は日本国民のわずか 17%にも満たない。過去の流行や毎年の被害状況を見て、我々はインフルエンザを大きな危機として認識していながらも、十分な対策をとってこなかった。

< 2 > 新型インフルエンザ対策の総括と今後の対応

1. サーベイランス
2. 広報・リスクコミュニケーション
3. 水際対策
4. 公衆衛生対策 (学校等の臨時休業等)
5. 医療体制
6. ワクチン

・ インフルエンザは予防可能な疾病である。国民の健康を守るために、少なくとも予防接

種が必要と考えられるハイリスクな人、全員が接種行動に向かうようになってほしいものである。そのためには、国民をまじえたワクチン接種を検討する場を設け、インフルエンザワクチンだけでなくすべてのワクチンについて、わが国の方針を決めていくことが必要であるとする。

＜3＞インフルエンザワクチン－輸入ワクチンの臨床試験に参加して－
ワクチンの選択

- ・抗原量：アレパンリックス＜国産ワクチン
- ・副反応：アレパンリックス＞国産ワクチン acceptable
- ・アレパンリックスは免疫原性および免疫の持続性が非常に高い
- ・小児、高齢者、基礎疾患のある人にはアレパンリックス
- ・ワクチンの使用について議論する場を！

と、述べられました。

伝達講習記録

伝達講習実施日 平成 年 月 日（ ）

[報告者]

[参加者]

[感想・意見など]