

平成元年度 第1回仙台市感染症メディカル・ネットワーク会議

1. 開催日時 令和元年9月11日(水) 午後7時から

2. 開催場所 仙台市急患センター 5階 研修室

3. 出席委員(11名 50音順 敬称略)

- | | | |
|----|-------|---|
| 委員 | 飯島 秀弥 | 公益財団法人仙台市医療センター 仙台オープン病院
呼吸器内科 主任部長 |
| 委員 | 川村 和久 | 一般社団法人 仙台市医師会 理事 |
| 委員 | 斎藤 仁子 | 公益社団法人 宮城県看護協会 専務理事 |
| 委員 | 関 雅文 | 東北医科薬科大学医学部 教授
東北北医科薬科大学病院(感染症内科・感染制御部)
診療科長・部長 |
| 委員 | 高橋 将喜 | 一般社団法人 仙台市薬剤師会 副会長 |
| 委員 | 徳田 浩一 | 東北大学大学院医学系研究科
感染制御・検査診断学分野 准教授 |
| 委員 | 永井 幸夫 | 一般社団法人 仙台市医師会 会長 |
| 委員 | 西村 秀一 | 独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター
臨床研究部 ウイルス疾患研究室長 |
| 委員 | 八田 益充 | 仙台市立病院 診察部感染症内科 科部長 感染症対策室長 |
| 委員 | 花岡 弘二 | 一般社団法人 仙台歯科医師会 常務理事 |
| 委員 | 三木 祐 | 独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター
呼吸器内科部長 感染対策室長 |

4. 事務局

- | | |
|-------|-----------------------|
| 船山 明夫 | 仙台市健康福祉局長 |
| 曾田 義克 | 仙台市健康福祉局次長 |
| 下川 寛子 | 仙台市健康福祉局次長兼保健所長 |
| 川口 浩晃 | 仙台市健康福祉局保健衛生部長 |
| 相原 健二 | 仙台市健康福祉局衛生研究所長 |
| 勝見 正道 | 仙台市健康福祉局衛生研究所参事兼微生物課長 |
| 鈴木 亨 | 仙台市立病院経営管理部参事兼総務課長 |
| 原 孝行 | 仙台市危機管理課長 |
| 若生 明智 | 仙台市危機対策調整担当課長 |
| 西崎 文雄 | 仙台市教育局健康教育課長 |
| 松田 敏明 | 仙台市健康福祉局健康安全課長 |
| 鈴木 花津 | 仙台市健康福祉局健康安全課感染症対策係長 |
| 植本 優 | 仙台市健康福祉局健康安全課感染症対策係技師 |

5. 内容

1) 開会

2) 徳田委員挨拶

皆さんはじめまして。東北大学の徳田と申します。今回から委員に加えさせていただきます。行政と医療機関をつなぐ本会議は、非常に重要だと考えていますので微力ではありますが精一杯務めさせていただきます。よろしくお願ひ致します。

3) 会長及び副会長の選出

会長：永井 幸夫委員 副会長：西村 秀一委員（了承）

4) 会長・副会長挨拶

永井会長

皆さんこんばんは。只今ご指名をいただきました、会長という重責を担うことになりました永井です。よろしくお願ひします。仙台市感染症メディカル・ネットワーク会議は、ちょうど10年になります。その1年以上前から、当時の市長、賀来先生達と話して行政ともっとしっかりした会議を持つべきという話となり、是非となりました。仙台市では当時の担当副市長と、我々の意見が真っ向から対立して話が進まず、市長に調整が難航している旨伝えたところ、市長自ら会議に参加してくださり、話が一気に進みました。10年前の4月、2009年にこの会議が始まるちょうどその時に、メキシコで新型インフルエンザ発生が発生しました。連休が明けて、アメリカから帰って来る人が成田のホテルで缶詰めになるという厳しい状況になりました。その時仙台市医師会では、2003年のSARSの時から感染症対策委員会を立ち上げていたので、そこで賀来先生にも委員になっていただいで来てもらいました。その際、268例のアメリカでの新型インフルエンザの症例に係るホットニュースを持ってきてくださり、それを委員の皆で分析し、これなら自分達も診ることが出来るのではないかと、その方向に進もうとなりました。国は特別な医療機関、例えば仙台市立病院や仙台医療センターで診るようにとの通達を出していました。インフルエンザが大流行した場合二か所で診られるはずがない、我々が対応しようと小児科医・内科医にお願いして一緒に行いました。それは賀来先生が、医療機関への感染対策の講演会を開いた時に、詳しくわかりやすく話してくださったので、医師会員もやろうとなりました。これがのちに仙台方式と言われるようになりましたが、一か月半経ったら国も方針を変えて各診療所でも診るようとなりました。その後、このように、医療関係者や教育関係者も交えて話し合いをするということが年2回行われ、非常に有意義な会議になっています。今回も関先生と徳田先生にホットな話をさせていただいて、しっかり勉強して皆さん

と共有しながらより良いネットワーク会議にしていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

西村副会長

西村です。よろしくお願いいたします。私は物事を整理してシェアするのは苦手ですが、頑張っていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

4) 議題

- ・議事録署名人の指名
八田 益充委員を指名（了承）
- ・協議
以下のとおり

発言者	議事
会長	それでは、最初に「感染症：最近のトピックス～診断から治療、感染症対策まで～」について、東北医科薬科大学の関先生よりお話を頂きます。
【議題】 関委員	(1)「感染症：最近のトピックス～診断から治療、感染症対策まで～」 【資料に基づき報告】
会長	関先生、ありがとうございました。インフルエンザの治療と問題点、抗菌薬の適正使用、耐性菌の対策、そして肺炎の治療等大変幅広くお話しいただきました。
川村委員	非常に興味のある話をありがとうございました。最初のゾフルーザの話で、発売前から耐性ウイルスが出るというデータは出ていましたね。採用基準が今までと違っていました。我々もネットワークを作っている中で、耐性ウイルスが出るということの臨床データがこれからどう出てくるかによって、どのようにしようかと色々な先生方と話し合ったところ、まだ難しいだろうということで、私は一例しか使っておりません。先生の言うとおりに小児科では使う必要がありません。先生の今のお考えを、我々小児科も理解できるような形で広めていければと思います。本当に貴重なお話しありがとうございました。
西村委員	使えば耐性は出てくるのは当たり前の話で、問題は何かというと流行して広まるかどうかが一番の問題です。これだけ良い薬が出たのにアマンタジンと同じになってしまいます。そこが流行するかどうかのサーベイランスが一番大事だと思います。使用して効かなかった、ウイルスを調べたら耐性がでていました。それはあたりまえの話で驚くことではありません。今日私が所属している病院で、若い人の発表でインフルエンザウイルスと細菌の混合感染の話でその機序などを話していました。僕は「基礎をやった人間は、文献を批判的に読まなくてはならず、理解するだけではなく、この論文の欠

	<p>陥はなにかということを見なくてははいけない。」とアドバイスしました。有名な雑誌に掲載されている論文でも、突っ込みどころが多い場合もあります。</p> <p>そこで、インフルエンザの感染に湿度は関係ないとの発表があったが、それは、「そういう条件でこうなる」という話で、湿度の問題は1960年代に解決している話で、新しい話ではありません。湿度が高いと失活するのは有名な話なので、これはこういう条件ですとこうなるということ。湿度は上がれば上がるほどいいという話ではなく、湿度は関係しているがもう少し詳細な見方をしなければならぬ。湿度の他にも様々なファクターが含まれ、温度も大事であるし、空気中のウイルスのサバイバルが決まると考えて頂きたい。</p>
会長	<p>ありがとうございました。続きまして東北大学病院の徳田先生より「東北大学病院における一類感染症診療への備え」についてお話を頂きます。</p>
徳田委員	<p>(2)「東北大学病院における一類感染症診療への備え」 【資料に基づき報告】</p>
会長	<p>徳田先生、ありがとうございました。見学させていただいたが、素晴らしい設備で感心しました。</p>
副会長	<p>質問ですが、エボラウイルス病の飛沫感染とはどのような経路を想定したものか、伺いたい。</p>
徳田委員	<p>同居者の中でどういう人が感染したかを大規模に調べたデータがあり、その中でも本当に同居し、患者と比較的密に接触したような、飛沫をあびるくらいの距離にいた人達だけが感染したというデータがありました。</p>
副会長	<p>それが接触感染ではないという証拠はあるのでしょうか。</p>
徳田委員	<p>接触感染はおこしていると考えます。</p>
副会長	<p>接触感染であって飛沫感染ではないのではないかと。飛沫により感染した方がたくさんいたのでしょうか。飛沫感染をどう考えるかで、この患者の扱いは大きく変わっていきます。もし、エビデンスのない話であれば、イメージで飛沫感染と表現してしまうのはまずいと思います。</p>
徳田委員	<p>感覚的に考えると、血液や体液が直接体に触れること。</p>
副会長	<p>それは飛沫感染とは言わないと思う。飛沫感染は呼吸器の操作等で入ってくることや咳やくしゃみなどで、採血をして血をかぶったのは飛沫感染とは言わない。飛沫感染が本当にあるかどうか検証しなくてははいけない。飛沫感染の距離にいた人が感染したからといって飛沫感染なのか接触感染なのか、接触感染もするわけですから、接触感染を除外するのは難しいと思います。もうひとつお聞きしたいのは、第一種感染症指定医療機関の適応は1類感染症でしょうか。2類感染症でしょうか？</p>
徳田委員	<p>1類感染症です。</p>

副会長	<p>空気感染しない1類感染症に、第一種感染症指定医療機関の空気感染を想定した病室を使って、空気感染する2類感染症にそれを使わないのはなぜでしょうか。MERS や SARS やインフルエンザとか多剤耐性の結核などを一種に入れない理由はないと考えています。1類感染症は空気感染や飛沫感染の可能性が低いことから隔離病棟での対応が可能と考えられます。1類で痘そうやペスト以外は陰圧室つくってがっちりしなきゃいけないもではない気がしております。2類感染症を想定して陰圧室をつくるのは大賛成だけど、1類感染症のみを受け入れる施設にそれをつくるのは矛盾を感じています。2類感染症の患者が来院した際の受け入れについても、ご検討を頂く必要があるのではないのでしょうか。</p>
徳田委員	<p>法的には第一種感染症指定医療機関は、1・2類感染症どちらも診ることになっています。今のシステムとしても役割分担ということで、1類感染症は大学病院で受け入れ、2類感染症は県内に数カ所ある第二種感染症指定医療機関に受け入れて頂く体制となっています。</p>
会長	<p>今後、検討をお願いいたします。 それでは最後に、「仙台市内の麻しん発生状況および風しんの追加的対策について」事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局 (下川所長)	<p>今回、仙台市で2010年以来麻しんの患者が発生しました。今回紹介する症例で二例が小児の患者で、久しぶりの麻しんの対応で川村委員に小児の対応にご相談とアドバイスいただきました。この場を借りて御礼申し上げます。</p>
事務局 (植本技師)	<p>(3)「仙台市内の麻しん発生状況および風しんの追加的対策について」 【資料に基づき報告】</p>
会長	<p>ありがとうございました。これで本日の議題を終了します。川村委員からインフルエンザ情報が出されましたので後でお読みください。事務局にお返しします。</p>
事務局 (鈴木係長)	<p>永井先生、ここまでの進行ありがとうございました。皆様、長時間の議論お疲れ様でした。以上をもちまして令和元年度第1回仙台市感染症メディカル・ネットワーク会議を閉会いたします。現在、仙台市において新型インフルエンザの医療体制についての庁内検討会を複数回行っております。第2回で内容をお諮りする予定です。どうぞよろしく申し上げます。委員の皆様、本日は本当にありがとうございました。</p>

本議事録について、令和元年9月11日に開催した仙台市感染症メディカル・ネットワーク会議の議事内容と相違ないことを確認しました。

令和 年 月 日

議事録署名 _____ 印