

04/08/06 感染症分科会感染症部会新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会第九回議事録

厚生科学審議会感染症分科会感染症部会
新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会

平成16年8月6日(金)
15:00~17:00
厚生労働省共用第8会議室(6F)

議 事 次 第

1. 開 会

2. 議 題

- 1) 新型インフルエンザ対策検討小委員会報告書(案)について
- 2) その他

＜資料＞

資料1 新 型インフルエンザ対策検討小委員会報告書（案）【見え消し版】
資料2 新 型インフルエンザ対策検討小委員会報告書（案）【反映版】

資料 2 ワクチン ワクチン 1 資料 1 資料 1 参資料考資料 2-2 鳥インフルエンザ
緊急総合対策について

[illegible]

「2. 新型インフルエンザ出現理論」。この出現の理由につきましては、前回の意見を基に順序を並べ替えさせていただいております。内容について変更はありませんので、朗読は省略いたします。

次のページ、6ページをごらんください。

「4. 新型インフルエンザの重症予測と出現の可能性」。これにつきましても、特に変更ございません。

次のページをごらんください。

7ページの真ん中、言葉の修正で1か所、「伝播性」のところが「伝染性」と変更しております。

続きまして、「5. 新型インフルエンザが出現した場合の影響」。最初から数えられない数の人が死亡し、社会活動にも大きな被害・損失を与えたことが記録されている」と、スペインインフルエンザの人数について、加地先生、菅谷先生等の御指摘を基に修正を行っております。

また、その次のボツ「1957年のアジアインフルエンザや1968年の香港インフルエンザでも世界全体で百万人程度の死亡者が記録されており」、ここも数字の訂正を行っております。次のページをごらんください。

以上から5行目からの修正でございますけれども、「より短期間に地球全体へ波及し、もし、予め適切な備えをしていなければ、かなりの健康被害が出現することを想定しなければならない」と、アンダーラインの箇所を修正しております。

次に「6. 新型インフルエンザへの対応の基本姿勢」です。

ここは、前回の御指摘を踏まえまして、「整理」という言葉を「準備」という言葉に変えております。

以上でございます。

○廣田委員長 いただいた4ページから8ページまでで御意見がございましたら、お願いします。

どうぞ。

○加地教授 さっきと同じことで、8ページの最後のところは、ここもやはり「感染拡大を遅らせ」と書いてあるんです。8ページの下から5行目ですか。やはり、これは感染を防止とか阻止とかいうこと。

それから、もう一つは言葉でちょっと気になるんですけど、4ページで真ん中辺り、「注」のところで、スペインかぜ、アジアかぜ、香港かぜというのをこれからはスペインインフルエンザ、アジアインフルエンザにするということの注なんですけれども、この注の2行目、「インフルエンザではたしかに異なる」というのは、ちょっと何となく文章としておかしいので、これは思い切ったのけてしまっ、私もインフルエンザはインフルエンザでウィルスの感染による独立した疾患で、これまでにアジアかぜ、香港かぜ、ソ連かぜと表記したもののについては、本報告書でもそれぞれスペインインフルエンザ、アジアインフルエンザとするということではないでしょうか。

○廣田委員長 ほかにございますでしょうか。

どうぞ。

○岡部委員長 ちょっと済みません、前に戻る。報告書というふうに考えていいんです。この報告書は、委員会に対して提出する報告書の一番最後のボツなんですけれども、委員会がまとめておいて委員会に御礼を申し上げます。参考人はいない、削除した委員の謝意は当然入ってもいいと思います。

○田代委員長 「各委員、参考人もいいのではないのでしょうか。最後の3行、そういうことあれば、除いていただいた方が。」

○廣田委員長 それでは、まとめて、次に。

○事務局 それでは、まず3ページの謝意については、この場で表させていただくということ、この3行を削らせていただきます。

続きまして、8ページの「感染拡大を遅らせ」を「防止し」に変えます。

4ページ、「インフルエンザはただのかぜとは異なるという観点から」、このフレーズを削除いたします。

以上です。

先生、続けてよろしいでしょうか。

○廣田委員長 それでは、次、お願いします。

○事務局 それでは、続きまして9ページ以降、「III. 前回の報告書以降の取組」について御説明してまいります。

「1. インフルエンザ対策に関する法的な整備」。括弧書きで書いております、「(参考) 前回報告書以降の法改正」、これにつきましても、法律名を正確に記載するという修正を行っております。

続きまして、「2. インフルエンザ総合対策」。これについては、特に変更ございません。「が」というのが一言修正しております。続きまして、10ページ「3. 発生情報の収集、分析及び還元【国内のサーベイランス】」について。

これにつきましても、前回の指摘を踏まえまして、平成11年の法改正で内科の定点が追加されたことを加筆しまして、ボツの終わりの方から、「それまでの小児科定点に加え内科も定点として追加されたことにより、成人（高齢者を含む）のインフルエンザも報告の対象となるとともに」という行を挿入しております。

また、10ページの最後の「流行中に」というのは、これは必ずしも流行中だけに与えられるものではありませんので、「流行中に」という言葉を削除しております。

続きまして、11ページをごらんください。真ん中「【国際的なサーベイランスに関する取り組み】」。感染症情報センターの御助言を基に記述の見直しを行っておりますので、朗読させていただきます。

（資料1の11ページ3行目より12ページ4行目まで朗読）

○事務局 以上のように加筆・修正をしております。

続きまして、「4. 情報の提供」。情報については特に変更しておりませんが、前回御指摘を受けましては、多元電話会議システムの導入」という言葉でよいかという点について受けましては、厚生科学課にも確認した上で、問題ないという意見をいただいております。

続きまして、「5. ワクチン」について。

これも同じく、前回の意見を基に12ページの一番下の行、「平成11年度補正予算の補助金により、新型インフルエンザワクチン製造に必要なバイオセーフティレベルの確保を目的として、製造施設の整備が行われた」。この行を挿入しております。

続きまして、真ん中少し下の「国立感染症研究所においても、新型インフルエンザワクチンの開発に必要なリバーシブル・ジェネティクス技術（弱毒化技術）に関して、特許権の問題は残るものの、同技術について修得している」というふうに、表現を一部改めております。

肺炎球菌についても記述する必要があるという御指摘を踏まえまして、13ページの一番下の段落に1文を挿入しております。「肺炎球菌はインフルエンザ合併症の主要な起死因であることから、肺炎球菌ワクチンの接種について、厚生労働科学研究にて検討が行われている」。

続きまして、「6. 検査」に移ります。

この項目につきましても、経済課のデータに基づきまして、1,500万から1,550万に数字の修正を行っております。

「7. 抗インフルエンザウイルス薬」について、内容に特に変更はございません。

「8. 医療体制の整備」。次のページをごらんください。

15ページ、一番下の3行を、ここではSARSの入院対応医療機関の段落を削除し、感染症指定医療機関のみの表記としております。

以上です。

○廣田委員長 以上、今の9ページから15ページの記載について御意見がございましたら、お願いします。

どうぞ。

○岡部委員長 10ページの「【国内のサーベイランス】」のところなんです、前回のときに指摘しておけばよかったんですが、従来、今までの定点数はたしか2,500か所、正確に言うと2,400です。ちょっと数を調べて。多分、2,400か2,500かどちらかの数を使っていると思います。

○廣田委員長 稲松先生、どうぞ。

○稲松委員長 13ページの「肺炎球菌はインフルエンザ合併症の主要な起死因」だけは、もうちょっと説明が必要な気がしまして、インフルエンザに合併する2次細菌感染症のとか何かちょっと入れないと、文章がおかしいような気がしました。

それから、質問なんですけれども、抗インフルエンザウイルス製薬の新たに出てくる可能性はないんですか。現在開発中とか、そういう問題は、○事務局 研究レベルとしては研究が進められているというふうに聞いておりますけれども、この章では、これまでの取り組みについてのみ記述しておりますので、そこについては触れておりません。

○廣田委員長 田代先生。

○田代委員 細かいことですが、11ページの真ん中辺りですけれども、「WHOインフルエンザ指定協力センター」というのは、この「指定」が要ら

ないです。
○廣田委員長 ほかにごさいますか。この「インフルエンザ迅速診断キット」が、14ページの上ですけれども、この「インフルエンザ迅速診断キット」が、この報告の中で「迅速検査キット」と言葉が2種類出てきますので、これはどちらが正しいんですか。
○加地教授 「迅速診断キット」でいいのではないのでしょうか。
○廣田委員長 菅谷さんはどうですか。
○菅谷けいゆう病院部長 別にこれも、どちらでもいいと思います。統一した方がいいと思いますけれども、どちらでも。
○廣田委員長 それでは、「迅速診断キット」で統一をお願いします。
○事務局 委員長、ありがとうございました。
○廣田委員長 それでは、次にお願います。
○事務局 それでは、修正箇所を確認させていただきますと、まず10ページ、サニールインスの点数については「3,000」を「2,500」もしくは「2,400」、これについては調べた上で修正を行います。
続きまして、11ページ「WHOインフルエンザ指定協力センター」の「指定」を取ります。
13ページ「肺炎球菌ワクチンはインフルエンザに合併する2次細菌感染症の主要な原因であることから」というふうに、本文を訂正させていただきます。それでは、稲松先生、これでよろしいでしょうか。
○稲松委員 はい。
○事務局 それでは、そのように訂正させていただきます。
済みません、最後に迅速診断キットについては、言葉を統一いたします。
以上です。
それでは、続きまして、16ページ以降について説明させていただきます。
「IV. 新型インフルエンザに関する危機への対応」。
これにつきましては、前回までの御意見を受けまして、WHOのレベルとの違いを明確にするため、「レベル」という言葉を「状況」という言葉に置き換ええました。
また、同じく状況の「O～V」という表記では危険度がまさに段階的に徐々に上がっているのかのような印象を受けるという御指摘がございましたので、「状況A～F」という表記としております。
「1. 状況別対応の考え」。
この項で出てくる変更は、「状況」という言葉への変更によるものです。
「2. 各状況の定義」。
これにつきましても、前回の御意見を踏まえまして、まず状況A～Fは必ずしも連続でないこと。そして、この状況別対応に鳥インフルエンザへの対応を置いている理由を書いております。
真ん中下の「状況A～Fは、必ずしも時系列に対応したものではなく、例えば、状況Aから一気に」、済みません、以下はアンダーラインはありますが、場所の移動で、変更はございません。
次の一番下のボツ、「(高病原性)」については新たに挿入しましたので、一文を朗読いたします。
(資料1の16ページ16行目より最後まで朗読)
○事務局 続きまして、少しページが飛びまして18ページ、「3. 各状況の対応方針」。
「(1) 状況A(平常時)」。
この最初の文中では、前回の指摘を基に、「毎年のインフルエンザ対策の積み重ねの上に成り立つ」という認識のもと」という部分を削除しております。
続きまして、19ページの2行目、「重症型まで検査可能な迅速検査キット」、こりまでは必要ないという御意見をいただきましたので、この部分を削除しております。
続きまして、同じく19ページの「(2) 状況B(海外での鳥インフルエンザ発生時)」については、特に変更ございません。
続きまして、20ページ「(3) 状況C(国内での鳥インフルエンザ発生時)」。
2枚めくっていただきまして、22ページ、真ん中少し上の「オ. 医療・検査体制の整備」につきましては少し表現の見直しを行いまして、「鳥インフルエンザウイルスに感染した患者では、重症例の頻度が高いという海外の事例に鑑み、適切な医療を提供するという観点から、必要に応じて個室に入院を求め、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による確実な治療を行う」というような修正を行っております。
少し長くなりましたので、一旦、ここで切らせていただきます。
○廣田委員長 それでは、16ページから22ページの間で御意見がございましたら、お願いいたします。
○加地教授 19ページの「(2) 状況B」ですか、そのところの「ア. 情報の収集・分析」のところの3行目には、「疫学及び臨床データやウイルス材料の収集」と書いてあります。それで、臨床データというのはやはり非常に必要だと思いますが、そうすると、その次の行で、「得られた情報等については」というところで、「遺伝子レベルの解析」「新型インフルエンザワクチン候補株の開発」の次に、例えば臨床の立場から言えば治療方針へのサジェスチョンというが、治療方針への示唆をすることなんかが必要だろうと。わざわざ臨床データを収集すると書いてありますから、それを役立てるために、それはやはり非常に、後で抗インフルエンザウイルス薬の使用とかいろいろ出てきますので、それによって参考にするためにも、やはり治療方針への何らかのサジェスチョンをそのようにいう言葉を入れてもらっておいの方がいいのではないかと。
○廣田委員長 そのサジェスチョン、何かいい日本語になりませんか。
○加地教授 余りいいかどうかわかりません。治療方針への示唆等を勧めることが求められるとか。もうちょっといい言葉があれば変えていただいで結構です。
○廣田委員長 どうぞ。
○菅谷部長 16ページのところに、「表1 新型インフルエンザに対する状況別対応」のところなんですが、私、この前もちょっと気になったんですけれども、これですと、例えば「フルエンザ」という非常に誤解される面があるから、この新型インフルエンザの区別のために一言入れておいた方がいいと思います。高病原性鳥インフルエンザがでてくるというところは、当然、新型インフルエンザの可能性は確かに高めていけるけれども、例えば高病原性鳥インフルエンザの可能性がある鳥インフルエンザの濃厚な接触をした場合にヒトにヒトに感染することはあるが、高病原性鳥インフルエンザの発生につながるわけではない。こういうような文章を入れておくことを提案したいと思っております。
というものは、そうしないと、もしも日本でもまた起きてヒトへの感染例も出ると、もう新型インフルエンザという騒動になって、そこは誤解がまた、ヒトからヒトには感染しないんだとかそういうのを紛らわしいと思ひまして。
○廣田委員長 いかがでございましょうか。
○岡部先生、先生のセンターからホームページとかでそういうことをよく流してありますね。それとの関連で、個々に書くか、そういった広報の一環みたいなので対応できるから、個々に書いた方がいいかというように今ここですけれども。
○岡部委員 それは、ホームページの方にはたしか鳥インフルエンザの説明では類似の言葉は書いてあると思います。ここで一報を入れるかどうかというのは、入れた方が念のためにはなるということでしょうか。
ただ、危惧しているのは、今までのところはダイレクトに感染はないけれども、理論としてはそれがヒト・ヒトにいく可能性があるから危惧しているわけですね。
○廣田委員長 余り安心されても困るんですね。
○岡部委員 はい。余り安心されても困るというのは。
○田代委員 あえて書く必要はないと思います。
○加地教授 ここは、このままでもいいのではないのでしょうか。
○廣田委員長 ここまでで、ほかにごさいますでしょうか。
それでは、まとめて、次に行ってください。
○事務局 それでは、まず、高病原性鳥インフルエンザに対してのアナウンスをここに載せるかどうかにつきましては、結核感染症課の方できちんと情報提供を正しくしていくということを徹底したいと思いますので、皆様方の意見を集約しまして、こへは記載せずに現行のまゝいかせていただきたいと思います。また、19ページにつきましては、治療方針への示唆という言葉を挿入するという変更を行います。
以上です。
○廣田委員長 ちょっと済みません、今、治療方針への示唆というのが、治療方針への反映。
○加地教授 治療方針への反映。いいですね。どうぞ。
○事務局 それでは、治療方針への反映という言葉を挿入させていただきます。
それでは、続きまして、22ページ、「(4) 状況D(海外での新型インフルエンザ発生時)」に移ります。
まず、「ア. 法整備」は「ア. 法の適用」という言葉に御指摘を受け、変更しております。
また、同じく前回の御指摘のとおり、冒頭に「WHOが」を挿入しております。
以下は、言葉を少し見直しております。
続きまして、23ページ、「カ. 医療・検査体制の整備」につきましては、ページとしては次のページになりますけれども、24ページの一番上のボツから、「海外から新型インフルエンザ患者が入ってくるなど、国内で新型インフルエンザの患者が発生した初期の段階では、感染症法に基づき入院勧告を行うこと」もあるの、各都道府県において臨牀病床の確保に努める。また、すぐに、多

数の患者が発生することと想定されることから、一般病床の活用も検討する」。
前回までの意見を踏まえ、以上のように書いており、
続きまして、24ページ、「(5) 状況E（国内での少数・限定的な新型コロナウイルスエンザ発生時）」
これも、前回の意見を反映し、「国内での少数・限定的な」という一言を挿入しております。
続きまして、25ページ、「エ. 医療・検査体制の整備」。
これも1枚くめていただかしまして、「状況Dで確保した病床以上の患者発生数とも想定して、各都道府県等において一般病床等の患者治療施設の確保を行う」というふうに修文を行っております。
続きまして、同じく26ページ、「(6) 状況F（新型コロナウイルス大規模発生時）」の対応でございまして。
1枚くめていただかしまして、「ウ. 医療・検査体制の整備」。
ます、この最初のボツの修正。これは、他の状況と表現をそろえるような変更を行っております。
(資料1の27ページ16行目「併せて」より28ページ4行目まで朗読)

○事務局長 繰返しまして、「エ、ワクチン接種」は、特に変更ございません。
これは、記録の整備については記録の整備が必要であるという御意見をいただきまして、この流れに即しては加筆する。流行について、疫学、ウイルス学、ワクチン学、実地実施、臨床病理学、臨牀検査、公衆衛生学、保健行政など、幅広い分野を見ることが、今後の対策の上でも重要である。

○廣田委員長 それでは、この22ページから28ページ、御意見がございましたら、お願いいたします。

[illegible][illegible][illegible]

○廣田委員長 どうぞ。省で出しておられる院内感染対策のマニュアルには、大
○加地先生 厚な生陰と重症床とまでは書いていないで、個室に移すとかという程度
○体所書松 密な密な床とまでは書いていないで、個室に移すとかという程度
○稲松委員 密な密な床とまでは書いていないで、個室に移すとかという程度

[illegible]

○廣田委員長 この陰圧病床は、状況Ｄですね。
○菅谷部長 Ｄということは。
○廣田委員長 だから、海外発生時で、それが日本に入ってきた初期の段階ですね。

[illegible]

フの染
い直気
型に空。
新染はか
、感でよ
つ空段し
達とので
。と言んを
。と「最初
よに、なこ
と策かにい
と対だとい
とこ染。うか
の感ぬい
そのす
た院で染
すを意味
「言に感
が対う飛
生いの飛
か先者との
す松庵が階
で、桶の段
、合くのら
いだ、場合
に、だ
長 出来て
員長が感
に委松
谷田子飛
漢工、し
〇ルかと

[illegible]

5/14

[illegible]

8/14

[illegible]

とを考えております。医療機関は通常のシーズン、あるいは通常のインフルエ
ンザに使用しているのと別にご案内させていただきます。
○雪下委員 国と地方自治体は、別に金出して備蓄するとい
うことではないのでしょうか。
○牛尾課長 国、地方自治体も備蓄する。
○雪下委員 買上げるんですか。考える関係でございすけれども、やる
○雪下委員 その辺は、これからまた医療機関で有料で、あるいは保険診療でやる
○雪下委員 ね、だから、流通というか、それを確保する意味で自治体が協力す
るという考え方、どうですか。
○雪下委員 金を出すわけではないですね。
○雪下委員 それは難しいかなと。
○雪下委員 買上げるんですか。今度、医療機関に売るわけですか。
○牛尾課長 国の備蓄というのは、インフルエンザの発生が全国均一に発生す
るところに限りません。そのときに、やはり国の備蓄分というものを地方の
方にも必要不足の場合に供給しなければならない分として国も一定分を確保
○雪下委員 必要不足の場合に供給しないといけない分として国も一定分を確保
○雪下委員 それで、原則はメーカーと問屋がやればいいんですね。それを
○雪下委員 国と自治体がそれぞれについて協力する、保障する
○牛尾課長 そうですね。そういうことで考えればいい。
○雪下委員 その辺の仕組みを、この報告書をいただいた後によく考えてい
きたいと思っております。
○事務局 それでは、少しまとめて入らせていただく前に、岡部先生からの御
意見、33ページの2,500万人程度の前半部分は、前述の医療供給体制によれば
というふうに修正したいと思っております。
○雪下委員 それで、後段の最小と書くかどうかの辺りについては、我々としてもこれが
最大値ではないと思っております理由から、前の「最大」を削るということとをさせ
ていただいておりますが、それでよろしいでしょうか。
○岡部委員 これ、「2,500万人程度」に「最大」を消したわけでしょう。そ
うではなくて、2,500万人分を確保することによって十分であるといったような形に
ならないようにした方がいい。
○雪下委員 ミニマム2,500万人とか、そういったような表現になるのではな
いかなと思うんです。あるいは、現在の流通機構からいって可能な量がこのぐら
いであるという書き方ではないかと思うんです。
○事務局 一応、先生、この部分の中段の表現については、まず、前述の医
療供給体制によれば、まずこうなりますと。そして「政府としては、官民併
せて2,500万人分を確保することが選択肢として挙げられる」ということで、
量については、その後の後段の方で触れていることになりますので。
○岡部委員 そうですね。ここに最小とか書くのは、実は医療供給体制の25%推計
○事務局 ですから、一応マックスの推計値は使っているんですが、それを書き
換えて、先がこうなるというふうに修正したいと思っております。
○雪下委員 2,500万人分と数字はあっても選択肢であるという、ほかに
ももって挙げられる」という表現を使わせていただいているので、それで御了解
○岡部委員 そうですね。そういう内容であるというところで、
○事務局 それでは、修正点について確認させていただきます。
「Ⅶ. 治療薬」、1の後に「リン酸アマンタジン」を付け加える。
「塩酸アマンタジン」の後に「リン酸アマンタジン」を付け加える。
また、「このうち、国内の確保量は表3のとおりである」というふうに訂正
いたします。また、「2. 抗インフルエンザウイルス薬の特徴等」で、その
次の行を「抗インフルエンザウイルス薬のうち、国内で流通している3薬につ
いて、その特徴を表4にまとめた」ということで、ザナミビルについても、こ
の表4に追加すると。
「3. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄」、(1)のタイトルを「ノイラ
ミナーゼ阻害剤」に修正する。
その最初のボツの「さらに」から「以下のとおり整理する」を削除する。
次のボツ、「昨シーズン(2003-2004年)は、約1,420万人分のリン酸オセ
ルタミビル、21万人分のザナミビル水和物が確保され、前者の確保量は全世界
の約半数を占めている。このように諸外国と比べると、我が国では、通常の
インフルエンザの治療薬として、ノイラミナーゼ阻害剤が広く利用されており、
既に一般に広く利用されている医療機関への流通が確保されている」。「また」以下の文を削除し
てしまし、このため、日本においては、医療機関を受診すると推計される
患者の多くがノイラミナーゼ阻害剤を処方されることを想定して、必要と思
われる量を推計すれば、2,500万人程度の患者が医療機関を受診されると推
計される。従って、現在、国内の供給体制において確保することが可能なノイ
ラミナーゼ阻害剤を含め、政府としては、官民併せて2,500万人分を確保す
ることが選択肢として挙げられる」というように修正したいと思っております。
また、次のページ「塩酸アマンタジン」を「M2イオンチャンネル阻害剤」
というふうに修正いたします。
以上です。
○雪下委員 済みません、1か所漏れがございまして、(2)の前のボツにつきまして、
「国内」を削りまして、「抗インフルエンザ薬の備蓄方法としては、製剤買
い上げ、バルク買い上げ、流通備蓄などが考えられる。これらの方法を、国内
で最も多く使用されているリン酸オセルタミビルを例として、表5にまとめた」。
以上のように修正いたします。
○雪下委員 ちょっとならぬですか。ここに買って持っているということだと
思いますが、これは、先ほど言った33ページの一番最後に、国と地方自治体
が買って確保していただくというなら、備蓄するわけでも、なく、医療
機関に備蓄しろということになるわけだと思っております。そうではないんです
か。
○雪下委員 それで、医療機関である程度備蓄するかどうか、医療機関で使用する、必要量に
ついては、地方自治体と国が責任を持つというふうな、それを担保するとい
うような感じ、これは自治体が備蓄すると、自治体が責任を持って、それを買って
持っているというふうなことになるし、医療機関で持っているのは有料で使っ
て、その備蓄されたものはどうやって使うのかという問題も起こってくると思
わう。その辺は、どうやっておいた方がいいのではないかと。あ
○雪下委員 備蓄という言葉をやめるか。
○岡部委員 流通量の確保ですね。
○雪下委員 流通量の確保です。
○雪下委員 国と自治体が備蓄して、今の抗ウイルス剤については国から無料で
国民に使って全部医療機関で、それを保険なりでやるわけですから、備
蓄というのが適切で、適当な言葉ではないかと思うのが1つと、それともう一つ、
医療機関に備蓄することになりますと、恐らく国立病院とか、私立病院
とか、公立病院に備蓄するは一般の医療機関で、一般の医療機関で今度ほ
うなことになる、それでは全部、公立の病院に行くとかそういうこと
になって、かえって混乱を起すということになると思っております。
○雪下委員 医療機関での備蓄というのをおかしいというふうな思っ
ても、その辺のところ、ちょっとわかるように書き直していただきたい
○事務局 先生、備蓄という言葉は確保に置き換えるということではないか
○雪下委員 ですから、今、私が言っているような意味を考えて確保と考えてお
られるのかということ。その辺のところ。
○岡部委員 田代先生。
○田代委員 そのイメージでは雪下先生のおっしゃっていただいたことと違
て、やはり国が自治体にお金を出して買上げておく。それを実際に、医療
機関に買上げていくというふうなイメージは、そのメカニズムについてはこれ
から検討していただくことになるかもしれませんが、国がお金を出したイ
メージだけを確保しておく。普通、それが備蓄ですか。そういうイメージ
要だから、勝手にここに書いておくとおりになるかどうかはわかりません
○雪下委員 実際はそういうことであれば、それが理想的だと思うんですけれ
○雪下委員 インフルエンザワクチンの場合、私も、だから毎年不足する不足す
るというので、その不足しないようにならざるを得ない状況で、残った
分は国で補償するべきだということを前から言っているんですが、それはどう
しても受け入れられないというので、恐らく国は金出すつもりはないのだら
うというふうに私は思っている。だから、本当は国で買上げておいて、何らか
の形でそれを過不足なく医療機関に配布してもらうというのが理想だと思
いますけれども。
○牛尾課長 今の時点で、まだ明確なことが固まっていなくてというのが正直な
ところでございます。
○雪下委員 それで、この備蓄という表現が妥当かどうかはわかりませんが、55ページに

[illegible]

(照会)
厚生労働省健康局結核感染症課
担当：近藤（内） 2 3 7 9
佐藤（内） 2 3 8 6
TEL 03-5253-1111