

平成 21 年 5 月 29 日

厚生労働大臣

舛添 要一 殿

社団法人 日本病院会

会長 山本 修三



新型インフルエンザ対策に関する要望書

新型インフルエンザ（H1N1）国内感染者は 5 月 27 日現在、兵庫県、大阪府を中心に 352 人の発生が確認されています。現在までのデータの分析によりますと、大部分は若者、特に高校生に発症し、全員軽症で、死亡や重症化する例はなく、タミフルが有効です。病態からは入院を必要とする例はありませんでした。死亡率もわが国と類似した医療水準にある米国の成績では 0.1%と季節性インフルエンザと同様であり、強毒性の鳥インフルエンザ（H5N1）とは根本的に異なる疾病であることはいまや疑いのない事実となっています。

このため政府は、5 月 22 日に「基本的対処方針」を発表し、現行の強毒性の鳥インフルエンザ（H5N1）を念頭に策定された「新型インフルエンザ対策行動計画」をそのまま適用するのではなく、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていく必要があるとしています。

しかしながら、同日に発表された「運用指針」では医療機関等は依然として、感染拡大防止に努めるべき地域も重症化の防止に重点を置くべき地域も、基本的に従来の強毒性インフルエンザのガイドラインに沿った対応を求められています。そのため医療現場の負担は過大となり、限界に達しています。一般患者も含め受療者側にも大きな負担がかかっていることは同様です。医療現場の実状と著しく乖離するものと言わざるを得ません。

一方、新型インフルエンザ確定患者の 4 割は簡易迅速検査で A 型陰性で、簡易迅速検査の意義は事実上失われており、簡易迅速検査 A 陰性のために PCR 検査を受けなかった患者に新型インフルエンザ（H1N1）が含まれている可能性が確実に存在します。したがって、院内感染を含む感染の新たな拡大もあり得ます。もしこのような状況が発生すれば、従来の強毒性の鳥インフルエンザのマニュアルに準ずる対応を続けていると医療機関は運営が継続困難になり、重篤な他疾患の患者の診療にも大きな障害が生じます。

以上の事由により下記事項を要望いたしますのでご高配下さるようお願いいたします。

記

今回の新型インフルエンザ（H1N1）は弱毒性であり、強毒性の鳥インフルエンザ（H5N1）に対処するマニュアルは現実に適さないことが明らかになっている。現場の医療機関を始め、社会に対する過大な負荷を回避するために、新型インフルエンザ（H1N1）に対応するガイドラインを季節型インフルエンザに準じたものに早急に切り替えていただきたい