

令和7年度第2回埼玉県抗インフルエンザウイルス薬対策検討会議 次第

日時 令和7年8月6日(水)19時～ 1時間程度
場所 埼玉県庁本庁舎2階庁議室 ※Web会議と併用

1 開会

2 議題

- (1) 予防投与としての備蓄薬放出について
- (2) 流通状況等を判断しての備蓄薬放出について
 - ・在庫状況・流通状況の調査について
 - ・放出の基準・タイミングについて

3 参考

- (1) 予防投与について
- (2) タミフルドライシロップについて

4 閉会

埼玉県抗インフルエンザウイルス薬対策検討会議 委員名簿

連番	所属	役職	氏名(敬称略)	備考
1	一般社団法人埼玉県医師会	副会長	丸木 雄一	
2	一般社団法人埼玉県医師会	常任理事	登坂 英明	
3	埼玉県公的病院協議会	自治医科大学附属さいたま 医療センター 感染制御室 室長	福地 貴彦	
4	一般社団法人埼玉県薬剤師会	常務理事	吉川 陽子 【代理】 齊田 征弘	令和7年6月25日から就任
5	日本製薬団体連合会	アステラス製薬株式会社 渉外部 渉外グループ 課長	森本 剛	
6	一般社団法人埼玉県医薬品卸業協会	専務理事	岡田 誠	
7	学校法人城西大学	薬学部薬学科 准教授	井上 直子	
8	埼玉県保健医療部	参事(兼)衛生研究所長(兼) 感染症対策幹	本多 麻夫	
9	保健所長会	草加保健所長	得津 馨	

2-(1) 予防投与としての備蓄薬放出について

1 対応案

新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラインに「・・・予防投与を行う際には、国及び都道府県の備蓄薬を使用できるものとする。」とある。

医療提供や保健活動に必要な体制の確保のために、予防投与としての備蓄薬放出については下記のとおり実施する。

- ・ 対象者 行動計画ガイドラインに基づき、感染者の治療や対応に携わる医療従事者等を最優先としつつ、状況に応じて判断
- ・ 時 期 大臣公表後

2-(2)流通状況等を判断しての備蓄薬放出について (在庫状況・流通状況の調査について)

1 意見

- ① 流通の制限や停止等の場合には、卸売販売業者は製造販売業者から随時連絡を受けているので、それについては県への報告ができる。
併せて、感染症有事の際は、県内の卸売販売業者から予め定めた様式等により、情報を集めることで県内の流通状況を把握することができる。
- ② 実際に診療している医療機関の薬が不足している状況を把握するのがよいのではないか。

2 対応案

- ① 県は大臣公表以降、卸売販売業者に対して、「在庫数量」、「卸売販売業者から医療機関・薬局等への供給量」、「製造販売業者等から卸売販売業者への供給量」「今後の製造販売業者の供給動向等」について所定様式により毎週、調査し、在庫状況・流通状況を把握する。
- ② 県は大臣公表以降、医療機関・薬局に対して、所定様式により毎週、サンプル調査を行い、在庫状況等を把握する。
(対象となる医療機関等については二次医療圏ごとに抽出することを想定)
- ③ 大臣公表以降、県は協定締結医療機関向けの抗インフルエンザウイルス薬の相談窓口を開設し、不足の状況を直接把握する。

2-(2) 流通状況等を判断しての備蓄薬放出について (放出の基準・タイミングについて)

1 意見

- ① サーベイランスの情報等を使うと思うが、発生するタイムラグに対してどのように工夫できるか。
- ② タイムラグは発生してしまうので、放出の判断のタイミングは決めておくべきである。

2 対応案

県は、医療機関等において治療等に支障が生じないようにするため、下記に該当する場合、卸売販売業者や医療機関の意見、感染動向、製造販売業者の供給動向、及び供給されるまでのタイムラグなども踏まえて、備蓄薬を放出するかどうかを総合的に判断する。

また、放出を判断する際、あわせて、不足状況等に応じた、放出品目、放出量、放出対象の医療機関等(感染症指定医療機関や協定締結の医療機関等に限定するかどうか)を決定する。

- ・ 品目ごとの「製造販売業者から卸売販売業者への供給量」が「医療機関・薬局等への供給量」を下回るおそれがあると認められるとき
- ・ 埼玉県医薬品卸業協会からの放出要請があったとき
- ・ 医療機関等への在庫状況等の調査により、不足している状況が認められるとき
- ・ 感染者数が供給量を上回るおそれがあると認められるとき
- ・ その他「県備蓄薬」の放出がやむを得ないと認められるとき

参考(1) 予防投与について

新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン 治療薬・治療法に関するガイドライン P5～P6

(1) 予防投与の対象者

新型インフルエンザウイルスのばく露を受けた者は、感染する可能性がある。感染した場合、無症状又は軽微な症状の時期であっても他人に感染させるおそれがあることから、初動期及び対応期の早期には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与をその有効性なども含めて検討し、必要に応じて実施する。

具体的に予防投与の対象として想定される者は次に掲げるとおりである。

- ①患者の同居者
- ②同居者を除く患者との濃厚接触者及び患者と同じ学校、職場等に通う者
- ③医療従事者等・水際対策関係者
- ④重点的な対応が必要となる地域の住民

(2) 予防投与の実施に係る留意点

- ① 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う実施者としては、以下が想定される。
 - a 積極的疫学調査の結果、濃厚接触者と判明した者に対し、保健所等の医師が予防投与を行う。
 - b 患者に濃厚接触した医療従事者等や水際対策関係者に対し、医療機関及び検疫所等の医師が予防投与を行う。
 - c 重点的な対応が必要となる地域の住民に対し、保健所及び医療機関の医師が予防投与を行う。
- ※ 予防投与の対象者が医学的ハイリスク者である場合等は、主治医と相談し投与の可否を検討する。
- ② 予防投与については、投与対象者(小児の場合は保護者を含む。)に、その有効性及び安全性について十分に情報提供し、同意を得た上で行う。予防投与の方法については、添付文書に記載されている用法等に従うことを原則とする。
 - ③ 初動期及び対応期の早期に、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う際には、国及び都道府県の備蓄薬を使用できるものとする。

参考(2) タミフルドライシロップについて

備蓄目標量は、全り患者数(被害想定において全人口の25%が罹患すると想定)の治療その他医対応に必要な量として4,500万人分とされており、備蓄目標量から流通備蓄1,000万人分を除いた量を国及び都道府県で均等に備蓄することとされている。

11歳以下の人口(人) R7.1.1現在)	669,645
11歳以下の人口の25% (R7.1.1現在)	167,412
国から示された タミフルドライシロップ 県備蓄目標量(人分)	171,900

12歳以下の人口(人) (R7.1.1現在)	700,970
12歳以下の人口(人)の 25%(R7.1.1現在)	175,243
国から示された タミフルドライシロップ 県備蓄目標量(人分)	171,900

埼玉県統計課 令和7年 年齢構成系列データより

・厚生労働省から「抗インフルエンザウイルス薬の内訳は国が会議で市場流通割合等を勘案しながら決定している」と回答があり、県が目標値を変更することはできない。