

全国健康関係主管課長会議資料

平成23年2月4日(金)

於：中央合同庁舎第5号館 低層棟講堂

厚生労働省健康局
結核感染症課

目 次

1. インフルエンザ対策について	
(1) 今冬のインフルエンザ対策について	1
① 総論	
② インフルエンザの流行状況等について	
③ 新型インフルエンザ (A/H1N1) のワクチン接種について	
ア. 新型インフルエンザ (A/H1N1) のワクチン接種事業について	
イ. 予防接種法等改正法案について	
ウ. 健康被害救済制度について	
(2) 新型インフルエンザ対策等について	3
① 新型インフルエンザ対策行動計画等の見直しについて	
② 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について	
2. 予防接種について	
(1) 予防接種部会における検討状況について	4
(2) 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金について	4
(3) 麻しん対策について	5
(4) 日本脳炎の予防接種について	5
(5) 予防接種後の副反応報告・健康状況調査について	6
(6) 予防接種健康被害者に対する衛生・福祉関係部局の連携等について	6
3. 結核対策について	6
4. HTLV-1 対策について	7
5. 多剤耐性菌対策について	7
6. 感染症指定医療機関の指定の促進について	8
7. 動物由来感染症対策について	
(1) 狂犬病予防対策について	8
(2) 獣医師の届出対象感染症について	8
(3) 鳥インフルエンザ (H5N1) について	9
(4) その他	9
① 蚊が媒介する感染症対策等	
② 動物の輸入届出制度	
8. その他感染症対策の充実について	
(1) 特定病原体等の適正管理について	10
① 本制度の周知徹底	
② 病原体サーベイランス事業への配慮について	
(2) 性感染症対策について	11

感染症対策について

1. インフルエンザ対策について

(1) 今冬のインフルエンザ対策について

① 総論

今回の新型インフルエンザ (A/H1N1) については、世界的大流行の状況は去っているものの、本ウイルスは引き続き存在しており、ウイルスによる重症化等のリスクも変わるものではないこと等から、警戒を要する状況にある。また、今冬においては、従来の季節性インフルエンザウイルスについても、流行の可能性があり、警戒を要する状況にある。

季節性インフルエンザは特に高齢者が重症化しやすい傾向にある一方、新型インフルエンザは子どもや成人を含め、広い年齢層で重症化する場合があるため、今シーズンは、全ての年齢の方がインフルエンザに注意を要する。

このため、厚生労働省においては、この冬のインフルエンザの流行シーズンに備え、平成 22 年 11 月 24 日に「今冬のインフルエンザ総合対策」を取りまとめたところである。これに基づき、厚生労働省のホームページにインフルエンザに関する情報等を掲載した専用のページを開設(※)し、流行状況の提供、予防接種に関する情報提供や QA の作成・公表等を行っているところである。

各都道府県、政令市、特別区等（以下「都道府県等」という。）をはじめ、関係機関の皆様におかれては、改めて、対策の周知及びインフルエンザ予防対策の徹底方、よろしく願いたい。



インフルエンザ予防啓発ポスター▲

※ (平成 22 年度今冬のインフルエンザ総合対策について)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/index.html>

② インフルエンザの流行状況等について

今シーズンにおいては、季節外での流行はみられず、インフルエンザの患者発生報告数は、平成 22 年 10 月中旬から徐々に増え、平成 22 年第 50 週 (12/13 の週) において全国あたり 1.41 となり、季節性インフルエンザにおける流行開始の目安としている 1.00 を上回り、今シーズンにおける流行入りとなったところである。

また、インフルエンザウイルスサーベイランスの結果によると、平成 22 年月上旬から季節性インフルエンザの報告数が新型インフルエンザ (A/H1N1) を上回り、その後も季節性インフルエンザが多くを占めて推移していたが、平成 22 年第 49 週以降 (12/6 の週) に入ると新型インフルエンザ (A/H1N1) が増加し、報告数が逆転している状況にある。

今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」（以下「感染症法」という。）上の取り扱いについては、平成22年8月27日に取りまとめた「新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する厚生労働省の取組について」において、ウイルス動向や流行予測等のサーベイランスや必要な調査等を継続して行い、従来の季節性インフルエンザと異なる大きな流行等の特別な事情がない場合には、平成22年度末を目途に、感染症法における「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった旨の公表をし、通常の季節性インフルエンザ対策に移行するとしているところである。

国においては、今後も流行状況等を注視し、都道府県等に対し、必要な情報を適時適切に提供していくこととしている。このため、都道府県等におかれては、引き続き、インフルエンザ重症サーベイランスの実施に御協力をお願いしたい。

③ 新型インフルエンザ（A/H1N1）のワクチン接種について

ア 新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業について

新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業については、平成21年度に引き続き、平成22年度においても平成22年10月1日から平成23年3月31日まで、すべての国民を対象として実施しているところである。

なお、今回の事業については、「予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する法律案」（以下「予防接種法等改正法案」という。）が継続審査となっているため、平成22年度末までの間に、厚生労働大臣が別途指示する「新臨時接種」に移行する見込みはない。

なお、平成23年度における対応については、先述した新型インフルエンザ（A/H1N1）の感染症法上の取り扱い等を踏まえ、平成22年度末に併せてお示しする予定である。

イ 予防接種法等改正法案について

平成21年12月に設置した厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会（以下「予防接種部会」という。）が平成22年2月に取りまとめた「第一次提言」等を踏まえ、今回の「新型インフルエンザ（A/H1N1）」に係る予防接種を円滑に実施するとともに、今後これと同等の新たな「病原性の高くない新型インフルエンザ」が発生した場合に予防接種法に基づく接種ができるようにするため、予防接種法に新たな臨時の予防接種の類型を創設する等の所要の規定を整備することを目的として、「予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する法律案」（以下「予防接種法等改正法案」という。）を、第174回常会に提出したところである。本法案の主な内容は以下のとおりである。

- ・新型インフルエンザ（A/H1N1）や、これと同程度の新たな新型インフルエンザに対応する「新たな臨時接種」の創設。これに伴い、健康被害

救済額を引き上げること（「現行の臨時接種及び1類疾病の定期接種」と「2類疾病の定期接種」の間の水準）

- ・国による新型インフルエンザワクチン確保のため、特例承認を受けた医薬品製造販売業者と損失補償契約を締結可能にすること。

本法案については、第174回常会において、参議院本会議で可決されたものの、衆議院において審議未了となり、継続審査となったところである。また、第176回臨時会においては、衆議院に附託されたものの、平成23年通常国会に継続審査となったところである。

引き続き、本法案の早期成立に向け努力していくこととしている。

ウ 健康被害救済制度について

新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業において健康被害が生じた場合には、「新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法」（平成21年法律第98号）（以下「特別措置法」という。）に基づき、健康被害救済を行っている。本制度は国が実施主体となって行うものであるが、被接種者などからの相談があった場合には、引き続きご対応頂くようお願いする。

特別措置法に基づく健康被害救済額については、平成23年通常国会に継続審査となっている「予防接種法等改正法案」が成立した場合には、新たな臨時接種により健康被害を受けた場合の救済額と同水準に遡及して引き上げることを予定している。

（2）新型インフルエンザ対策等について

① 新型インフルエンザ対策行動計画等の見直しについて

新型インフルエンザ対策行動計画については、平成22年6月にとりまとめられた「新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議」の報告書等を踏まえ、平成22年9月から「新型インフルエンザ専門家会議」の下に作業班を設置し、専門的・技術的な観点から具体的な検討を行っていただいたところ。今後、新型インフルエンザ（H5N1）については、政府全体の新型インフルエンザ対策行動計画の改定等に向けて、関係省庁間で検討を進めることとなっている。

② 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

抗インフルエンザウイルス薬については、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国と都道府県をあわせて国民の45%に相当する量を目標として、備蓄を推進することとしている。

国における備蓄については、平成21年度において、オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）約3,000万人分、ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）約300万人分の備蓄が完了したところである。

各都道府県におかれては、平成21年度から平成23年度までの3カ年の地方財政措置が講じられていることを踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬の追加

備蓄に努めていただいているところであり、平成 22 年 11 月末時点で、タミフル：約 2,200 万人分、リレンザ：約 300 万人分が備蓄されているところであるが、タミフル耐性ウイルスの出現や新型インフルエンザの十代の者に対する感染に対応できるよう、今後はリレンザの備蓄について、現在の目標から可能な限りの増加を図り、備蓄を進めていただくようお願いする。

2. 予防接種について

(1) 予防接種部会における検討状況について

予防接種部会においては、同部会により平成 22 年 2 月に取りまとめられた「第一次提言」を踏まえ、予防接種法の対象となる疾病・ワクチン（ヒブ、肺炎球菌、子宮頸がん等）の在り方、接種費用の負担の在り方及び予防接種に関する評価・検討組織の在り方等について、議論を行っている。

また、予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方については、医学的・科学的観点からの検討・とりまとめを行うため、平成 22 年 8 月 27 日に予防接種部会の下に「ワクチン評価に関する小委員会」を設置し、検討を進めているところである。

引き続き、予防接種部会における議論等を行い、予防接種制度の適切な実施に向けて検討を進めていくこととしている。

(2) 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金について

予防接種部会における意見書や、国際動向、疾病の重篤性等にかんがみ、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの 3 つのワクチンについて、対象年齢層に接種する機会を提供し、これらの接種を緊急に促進するための経費として、平成 22 年度補正予算で約 1,085 億円を措置したところである。

なお、当該補正予算は、予防接種法において、実費徴収できるとの規定があること等を踏まえ、公費カバー率として、9 割分の予算措置となっているが、公費カバー率は、積算上の考え方であって、市町村における具体的な事業設計における実費徴収や所得制限などの取扱については、柔軟な制度設計が可能としている。

また、当該事業は、各都道府県において、基金を設置し、市町村が行う事業に対する助成を行うこととし、事業費の負担割合は、国 1 / 2、市町村 1 / 2 としている。

事業の接種対象者は、子宮頸がん予防ワクチンについては、中学 1 年生（13 歳相当）の女子に 3 回接種することを標準的な接種パターンとして、中学 1 年生（13 歳相当）から高校 1 年生（16 歳相当）の女子を対象としている。ヒブワクチンについては、生後 2 か月以上 7 か月未満に開始し、初回接種として 3 回、初回接種終了後おおむね 1 年の間隔をあけて追加接種をすることを標準的な接種パターンとして、0 歳から 4 歳の乳幼児を対象としている。小児用肺炎

球菌ワクチンについては、生後2か月以上7か月未満に開始し、初回接種として3回、初回接種終了後おおむね60日以上の間隔をあけて追加接種をすることを標準的な接種パターンとして、0歳から4歳の乳幼児を対象としている。

事業の実施期間は、補正予算が成立した平成22年11月26日から平成23年度末までとし、助成を受けるための条件として、健康被害に万全を期するための保険加入及び予防接種後副反応報告が行われるための措置を講ずること等を要件としている。

実施主体である各市町村や基金管理を行う各都道府県においては、円滑な事業の実施をお願いしたい。

なお、平成22年12月9日に開催した全国都道府県担当者会議において配布した質疑応答集を適宜更新の上、ホームページに掲載しているのもので、そちらも参照されたい。

(3) 麻しん対策について

麻しんの流行防止については、平成24年までに、日本国内からの麻しんの罹患者の発生数を限りなくゼロに近づけることを目標に、麻しんを、その予防対策に推進的に取り組むべき感染症として位置づけ、「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年12月28日第442号厚生労働大臣告示）を策定したところである。

同指針にて、予防接種を推進するための具体的な施策の一環として、平成20年4月1日から5年間の時限措置として、13歳相当の者（中学校1年生相当）及び18歳相当の者（高校3年生相当）に対する接種を実施しているが、麻しんの流行を防止するためには、高い接種率を維持する必要があることから、各市町村において接種の実施について積極的な取組がなされるよう依頼されたい。なお、今年度接種対象者となっている者の接種期限は3月末日まででもあることから、未接種者への勧奨がなされるよう特段の処置を要請する。

また、平成22年11月に開催された第6回麻しん対策推進会議において、学校教育の一環として海外へ修学旅行等に行く高校2年生相当の年齢の者も定期接種を受けられるようにすべきとの意見が取りまとめられたところであり、今後、予防接種法施行令を改正し対応する予定である。

(4) 日本脳炎の予防接種について

日本脳炎の定期接種については、予防接種で使用する日本脳炎ワクチンについて、平成17年5月に重篤な副反応（重症のADEM（急性散在性脳脊髄炎））が認められたことから、同月以降、積極的接種勧奨を差し控えてきたところ。

平成22年4月からは、新たに開発された乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの供給実績や副反応報告の状況を勘案し、専門家の意見を踏まえ、「日本脳炎の定期の予防接種について」（平成22年4月1日付け健発0401第19号厚生労働省健康局長、薬食発0401第25号厚生労働省医薬食品局長通知）により、日本脳炎の第1期の標準的な接種期間（3歳）に該当する者に対する接種の勧奨を再開

し、同年8月には、勧奨差し控えによって接種を受けなかった者に対しても接種機会を確保するよう予防接種実施規則の改正を行ったところである。

さらに、同年10月に開催された第5回厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会日本脳炎に関する小委員会において、平成23年度に9歳、10歳になる者に第1期接種の積極的勧奨を行うべきである等の提言が取りまとめられたところであり、現在、関係通知等の改正に向け準備をしているところである。

(5) 予防接種後の副反応報告・健康状況調査について

予防接種後の副反応報告及び予防接種後健康状況調査については、都道府県、市町村及び医療機関等の協力を得て実施しているところであるが、その調査結果については、厚生労働省HP上に掲載するなどして広く公表しているところである。本調査結果は、予防接種による副反応を理解し、予防接種を受ける際の判断の基になるものでもあるから、副反応に関する情報を求める者に対して、適宜提供なされるよう、管内市町村及び関係機関に周知いただけるようお願いする。

(6) 予防接種健康被害者に対する衛生・福祉関係部局の連携等について

予防接種による健康被害者に対する救済措置については、障害年金等救済給付の支給が円滑に行われるよう引き続き指導方お願いする。また、財団法人予防接種リサーチセンターにおいて、健康被害者に対して保健福祉面を支援するために保健福祉相談事業を行っているものであるため、健康被害者の必要に応じて当事業を利用いただけるよう、管内市町村等との連携を図り情報提供にご協力をお願いする。

また、予防接種健康被害者が重症心身障害児施設等への入所を希望する場合には、当該者及びその家族等による申請手続き等が円滑に行われるよう、福祉関係主管部局との連携を図るなどご配慮をお願いする。

3. 結核対策について

結核患者は減少傾向にあるものの、年間約2万4千人の新規患者が発生するなど、結核は依然として我が国の主要な感染症である。特に近年、結核病床や結核を診療できる医師の減少、抗結核薬に耐性を有する多剤耐性結核の発生、住所不定者や外国人などの感染、高齢者における再発等、新たな課題がみられており、引き続き、予断を許さない状況となっている。

このような中、現在、厚生科学審議会感染症分科会結核部会において、「結核に関する特定感染症予防指針」改正のための検討を行っており、結核病床確保や地域連携体制の強化など、近年の状況を踏まえた対策の方針を盛り込む予定である。

都道府県等においては、感染症法に基づく総合的な結核対策について、適正な運用を図るとともに、「結核対策特別促進事業」として、患者への服薬管理

を徹底し確実に治療を行う直接服薬確認療法（DOTS）による対策や健診車等を活用した結核健診による対策など、地域の実情に応じた重点的な結核対策事業に対する国庫補助制度を設けているので、これらを活用しながら、引き続き、結核対策の一層の推進を図られたい。

なお、近年、結核患者の減少による病床利用率の低下等に伴い、結核病棟を閉鎖する医療機関が相次ぐ等、地域によっては結核病床の不足が懸念されている状況となっており、引き続き、厚生科学審議会感染症分科会結核部会において、結核入院医療提供体制のあり方や地域連携を推進するための方策等、今後の結核医療のあり方について、ご議論いただくこととしている。

4. HTLV-1 対策について

平成 22 年 9 月に、総理官邸に HTLV-1 特命チームが設置され、HTLV-1 対策について検討が進められ、同年 12 月 20 日に「HTLV-1 総合対策について」が取りまとめられた。

HTLV-1（ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型）の感染者は、全国に約 100 万人以上と推定されており、ATL（成人 T 細胞白血病）や HAM（HTLV-1 関連脊髄症）といった重篤な疾病を発症する可能性があることから、国は、地方公共団体、医療機関、患者団体等との密接な連携を図り、総合対策を強力に推進することされている。

具体的には、平成 23 年度から、保健所における特定感染症検査等事業の対象に、HTLV-1 抗体検査、HTLV-1 に関する相談指導を加える予定である。

また、HTLV-1 キャリアや ATL・HAM 患者からの相談に対応できるように、保健所、がん相談支援センター及び難病相談・支援センター等において、相談体制の構築を目指すこととなっており、厚生労働省としては、研修会の実施やマニュアルの配布等を行う準備を進めているところである。

さらに、国民への正しい知識の普及を行うとともに、都道府県等のご協力を得ながら相談機関のリストを作成して公開する等、患者家族などに役立つ情報提供を行っていく予定である。これについては、各都道府県等衛生主管部あてに相談機関のとりまとめをお願いしているところであり、報告された相談機関については、厚生労働省のホームページに新たに設置した HTLV-1 についてのポータルサイトの中で公表を行う予定である。なお、HTLV-1 関連研究を加速化するために、平成 23 年度は約 10 億円を目標とした研究費の確保を目指すこととしている。

これらの施策の実施に当たっては、感染症・がん・難病担当課だけでなく、母子保健担当課とも連携しながら、特段のご協力をお願いしたい。

5. 多剤耐性菌対策について

多剤耐性菌対策については、平成 22 年 9 月に薬剤耐性アシネトバクターの院内

感染事例が報告されたこと等を踏まえ、同年10月1日に第8回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会において議論を行ったところである。その結果、国民の関心が高く、諸外国の状況からも増加の懸念される薬剤耐性アシネトバクター感染症について、緊急に全国的な対策を促す観点から、その動向を幅広く把握するため、感染症法の五類感染症に位置づけ、定点医療機関で発生動向を把握する対象疾病に指定すべきとされたことから、省令改正を行い、平成23年2月1日から施行している。

各都道府県等におかれては、関係機関への周知等、対応方をお願いするとともに、引き続き、衛生主管部局と院内感染対策主管部局が連携し、多剤耐性菌対策のより一層の推進を図られたい。

6. 感染症指定医療機関の指定の促進について

第一種感染症指定医療機関の指定については、31都道府県(36医療機関69床)において指定が完了したところであるが、未だ3割の県が未指定のままである。

平成18年7月には総務省からも、第一種感染症指定医療機関の指定が進んでいないことについて勧告されており、新型インフルエンザの発生時にも活用されることが考えられることから、未指定の県においては、早期の指定に向け、医師会、医療機関関係者等との調整を進められるようお願いする。

その際には、既に通知しているように、都道府県が国立病院機構や国立大学法人等を感染症指定医療機関に指定した場合であっても、平成19年4月よりその施設・設備整備や運営費に係る補助金を交付できることから、国立病院機構等も含めて施設基準を満たし得る医療機関に対し、幅広く協議を進められたい。

7. 動物由来感染症対策について

(1) 狂犬病予防対策について

狂犬病は、我が国では国内対策及び水際対策を徹底することにより、昭和32年の動物での発生を最後に認められていないが、諸外国、特にアジアやアフリカの国々を中心として本病が発生し、多くの死亡者が出ており、本病が我が国へ侵入するリスクは依然としてなくなることから、日頃から本病の発生に備えておく必要がある。

このため、各自治体におかれては、狂犬病予防法に基づく犬の登録及び予防注射の徹底等について、引き続き、関係市町村及び獣医師会等関係団体と連携協力しての狂犬病予防対策の推進をお願いする。また、万が一の侵入に備え、国内発生時の危機管理体制の確立(危機管理対応マニュアルの作成や実地演習の開催等)についても併せてよろしくをお願いする。

(2) 獣医師の届出対象感染症について

平成22年における獣医師からの届出状況は、鳥インフルエンザ(H5N1)の鳥類5

件（野鳥4件＋養鶏1件）、細菌性赤痢のサル59件及びエキノコックス症の犬1件となっており、今後も引き続き迅速な届出をよろしく願います。なお、獣医師より届出を受けた都道府県は、感染症法に基づき、積極的疫学調査の実施、ねずみ族・昆虫等の駆除等のまん延防止措置や人への感染防止のための所要の措置を取ることとされているので、遺漏なきよう対応をお願いします。

（3）鳥インフルエンザ（H5N1）について

平成22年には、北海道、福島県、島根県、富山県、鳥取県、宮崎県及び鹿児島県において家きん・野鳥等より鳥インフルエンザ（H5N1）の検出事案が確認されたところである。

鳥類における鳥インフルエンザ（H5N1）発生時の対応については、「国内の鳥類における鳥インフルエンザ（H5N1）発生時の調査等について」（平成18年12月27日付け結核感染症課長通知）に基づき、鳥類等に接触した者への積極的疫学調査の実施、感染防止措置の指導等、鳥インフルエンザの人への感染防止の迅速かつ適切な対応に遺漏ないよう願います。

（4）その他

① 蚊が媒介する感染症対策等

海外（特に東南アジア）においては蚊が媒介する感染症の発生が拡大しており、我が国においてもマラリア、デング熱及びチクングニア熱等について発生地域を旅行した人が現地で感染して帰国後に本病と診断される輸入症例も確認されているところである。特に近年、東南アジア、南アジアの国々で流行しており、2006年にはインドで約140万人の感染者が報告されているチクングニア熱については、我が国でも2006年から2010年までに18例の輸入症例が国立感染症研究所で確認されており、我が国で流行する可能性が否定できないことから、国内発生時には必要に応じた媒介蚊の駆除等の対応が可能となるよう、感染症法施行令を改正して四類感染症に位置付け、平成23年2月1日より施行しているところである。

各自治体においても、本感染症に関し、医療機関への周知、発生時の対応等について、特段のご留意をお願いします。

② 動物の輸入届出制度

平成17年9月に動物の輸入届出制度が施行され、輸入動物を原因とする感染症の発生の防止と、問題発生時の迅速な追跡調査を可能とするため、対象動物を輸入する者に対し、その都度、輸出国政府発行の衛生証明書を添付した上で、動物の輸出国、種類、数量等の情報とともに厚生労働大臣（厚生労働省の検疫所）へ届け出ることを義務付けているところである（平成22年は約3720件の届出（内5件は、衛生証明書の不備等により不受理））。都道府県等においては、引き続き管内の動物等取扱者等関係者への周知について協力をお願いします。また、万が一感染症法において分類された疾病（感染症法第

15条参照)に感染疑いのある動物の輸入が判明した場合は、感染症法に基づき、積極的疫学調査や人への感染防止のための所要の措置について、厚生労働大臣から指示をすることとなるので、迅速な協力をお願いします。

8. その他感染症対策の充実について

(1) 特定病原体等の適正管理について

① 本制度の周知徹底

病原体等の取扱いについては、平成19年6月1日から、感染症法に基づき、特定病原体等の所持、輸入禁止、許可、届出、基準の遵守等の規制を講ずることにより、病原体等の適正管理を確立し、感染症の発生の予防及びそのまん延の防止に資することとしたところである。

本制度については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律等の施行について」(平成19年6月1日付け健発第0601001号厚生労働省健康局長通知)及び「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律等の施行に伴う留意事項について」(平成19年6月1日付け健感発第0601002号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)等により、運用上の詳細を示しているところである。都道府県等におかれては、引き続き関係機関等への周知徹底をお願いするとともに、地方衛生研究所等において、本制度の遵守に遺漏の無いよう必要な施設の整備・点検、病原体等の取扱い手順等の点検、必要に応じた見直し等につき、特段のご配慮をお願いします。

また、異動等に伴う、許可、届出事項等の変更に係る手続きが、適切に行われるよう留意願いたい。

さらに、特定病原体等の運搬車輛の事故が発生し、当該病原体等による感染症の発生又はまん延のおそれがある場合には、地方衛生研究所や保健所の職員の派遣による消毒、問診、受診勧奨等について厚生労働大臣から都道府県知事に対し協力要請を行うこととしているので、その対応についても、特段のご配慮をお願いするとともに、特定病原体等取扱施設や運搬車輛から病原体が流出したケースを想定した、訓練等を実施することが有用と考えるので、都道府県等におかれては、こうした訓練等の実施の取り組みについてもご配慮願いたい。

なお、第8回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会(平成22年10月1日開催)での検討結果を踏まえ、新たに確認されたエボラ出血熱及び南米出血熱の病原体について、感染症法第6条第20項第6号及び第56条の3第1項第1号の規定により政令で定める一種病原体等及び特定一種病原体等に加えることとし、平成23年1月24日から施行している。

② 病原体サーベイランス事業への配慮について

本制度において、特定病原体等の運搬に使用する容器に関する基準や、二種及び三種病原体等の事業所外の運搬に当たっての公安委員会への届出等の手続

きが設けられたところであるが、これにより、病原体サーベイランス等の感染症対策に支障が生じることのないよう、「病原体サーベイランスにおける協力依頼について」（平成20年10月10日付け健感発第1010001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）により関係機関と連携した円滑な病原体サーベイランスの実施について特段のご配慮をいただくよう周知をお願いしたところである。

都道府県等におかれては、医療機関や検査機関等の関係機関に対し病原体サーベイランスの協力を要請するとともに、引き続き、病原体サーベイランス事業の推進についてご協力願いたい。

（2）性感染症対策について

性感染症を取り巻く状況として、感染症の発生動向調査を見ると、20歳代の男女の報告数が最も多く、特に若年層を中心とした大事な健康問題であることから、性感染症の予防に必要な最も重要な対策として予防を支援する環境づくりが重要である。

特定感染症予防指針においても、若年層における増加が報告されていることを踏まえた対策を進めることが重要であるとしており、都道府県等においては、教育委員会等関係機関と連携し、性感染症の感染・まん延防止に努めていただくよう引き続きお願いします。なお、特定感染症予防指針については、平成22年12月にエイズ・性感染症ワーキンググループにおいて見直しの検討を開始したところであり、専門家の意見を踏まえて平成23年11月までに改正を行う予定である。

また、国の補助事業として、「特定感染症検査等事業」においては保健所が行う性感染症検査及び検査前・後の相談事業に対して、また、「感染症対策特別促進事業費」においては性感染症に関する普及啓発事業に対しそれぞれ国庫補助を行っており都道府県等におかれては、体制確保の充実を図っていただいているところであるが、今後においても、引き続き、性感染症対策の一層の推進をお願いします。