

全国健康関係主管課長会議資料

平成 2 8 年 2 月 3 日 (水)

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. 感染症対策について

(1) 感染症法改正について	1
(2) 一類感染症対応について	1
(3) 蚊媒介感染症について	1
(4) 鳥インフルエンザ対策について	2
(5) 中東呼吸器症候群（MERS）について	2
(6) 狂犬病予防対策について	2
(7) 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について	2
(8) 動物由来感染症対策について	3
(9) 今冬のインフルエンザ対策について	3
(10) 結核対策について	4
(11) HTLV-1対策について	4
(12) 性感染症対策について	5
(13) 風しん対策について	6

2. エイズ対策について

(1) HIV検査・相談事業について	6
(2) 感染者等の長期療養体制の整備について	6
(3) その他	7

3. 新型インフルエンザ等対策について

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種について	8
(2) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針について	8

1. 感染症対策について

(1) 感染症法改正について

平成 26 年 11 月、感染症に対し、より効果的な対策を講じるため、「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の一部を改正する法律」が成立した。

この改正法は公布以来順次施行されてきたが、未施行の規定が本年 4 月 1 日に施行され、

- ・ 全ての感染症について、都道府県知事が患者等に対し検体の採取等に応じるよう要請できるようになるとともに、医療機関等に対して保有する検体を提出することを要請できるようになる。
- ・ さらに、一部の五類感染症（季節性インフルエンザ）の患者の検体又は感染症の病原体を提出する機関を指定し、患者の検体又は感染症の病原体の一部を都道府県知事に提出する制度が創設される。

また、入手した検体等について、都道府県知事は検査を実施し、その結果を厚生労働大臣に報告することとなる。この検体等の検査に関する省令も同日から施行されることとなっているため、必要な検査体制の整備等にご協力を御願います。

(2) 一類感染症対応について

エボラ出血熱については、平成 26 年 3 月、ギニアが WHO に対シアウトブレイクの発生を報告して以来、ギニア、リベリア、シエラレオネの西アフリカ 3 か国を中心に感染が拡大した。

平成 27 年 12 月の世界保健機関（WHO）による、ギニアにおけるエボラ出血熱の終息宣言を踏まえ、ギニアに係るエボラ出血熱流行国としての対応を取りやめたことをもって、西アフリカに 21 日以内に渡航又は滞在していたことのみをもって健康監視対象とする対応は終了した。

今回のエボラ出血熱への対応での様々な経験を踏まえつつ、今後、国際的に脅威となる感染症が発生する可能性を見据えて、これらの感染症の発生予防及びまん延を防止するための対策を強化することが重要であることから、「ウイルス性出血熱等一類感染症への行政対応の手引き（仮称）」の策定にむけて検討を進めているところである。

(3) 蚊媒介感染症について

平成 26 年 8 月、我が国では約 70 年ぶりとなるデング熱の国内感染事例が報告された。厚生労働省では、一連の対応を通じて明らかとなった問題点も踏まえ、蚊媒介感染症の予防対策を総合的に推進するため、感染症法第 11 条に基づく「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」を平成 27 年 4 月に告示した。指針では、平常時及び国内感染症例発生時の媒介蚊対策、国民を含めた個人等の対応についても言及した。また、平成 26 年に出した自治体向け手引を改訂するとともに、医療機関における診療ガイドラインを併せて提供した。

都道府県等においては、これらの指針及び手引等を参考に、平常時からの蚊

の密度調査や幼虫蚊対策、国内感染症例発生時の疫学調査や蚊の駆除、職員の養成、住民への普及啓発等の蚊媒介感染症対策の実施をお願いする。

また、ジカウイルスによるジカ熱については、アフリカ、中央・南アメリカ、アジア太平洋地域で発生が確認されている。昨年、中南米での流行があり、ブラジル保健省が、小頭症の新生児が例年よりも多く確認されたことで、ジカ熱と小頭症の関連がみられると発表し、本年1月には、米国CDCが、妊婦は流行地域への渡航を控えるよう警告を出した。これらを踏まえて、厚生労働省では、自治体等に対して情報提供を行ったところであり、ジカ熱に関する注意喚起等について協力をお願いしたい。

(4) 鳥インフルエンザ対策について

H5N1については、平成15年より発生が確認されており、本年も、エジプトにおいて100名を超える患者が確認されている。また、H7N9については、平成25年に初めて患者が報告されて以降、主に中国で、毎年冬になると多数の患者が報告されていたが、今シーズンにおける発生は散発事例のみである。それ以外の鳥インフルエンザについても、報告される患者数こそ少ないものの、世界各地で様々な亜型の感染事例が散発している。引き続き、国内で鳥インフルエンザに感染した疑いがある者が確認された際には、関係通知に基づき、適切な対応をお願いする。

(5) 中東呼吸器症候群（MERS）について

中東呼吸器症候群（MERS）については、平成24年9月以降、サウジアラビア、アラブ首長国などの中東地域を中心に、患者が発生しており、世界各国で輸入症例が確認されている。昨年5月には韓国で輸入症例を起因とした感染拡大事例が発生し、我が国も国内で患者が発生した際に迅速な対応が出来るよう、体制を整えた。MERSは、基礎疾患のある者や高齢者で重症化しやすく、接触者間での限定的なヒト－ヒト感染も確認されていることから、引き続き、MERSに感染した疑いがある者が確認された際は、関係通知に基づき、適切な対応をお願いする。

(6) 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してきたことにより、昭和32年の動物での発生を最後に認められていない。しかしながら、依然として諸外国、特にアジアやアフリカの国々を中心として多くの死亡者も出ている。このように、我が国へ侵入するリスクは依然として存在することから、日頃から発生に備えておく必要がある。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など、引き続き、関係市町村及び獣医師会等関係団体との連携協力の下、狂犬病予防対策の推進をお願いする。

また、平成26年8月の通知を参考として、国内で狂犬病に罹患した動物が発生した場合の迅速な検知など、各自治体におかれては、引き続き体制を整備するようお願いする。

(7) 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について

平成 25 年 1 月に、マダニ媒介性疾患の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の症例が国内で初めて報告されたことを受け、同年 3 月に四類感染症に指定された。平成 27 年 12 月 27 日までに、20 府県で患者 173 名（うち 47 名死亡）を超える患者が報告されている。

各自治体におかれては、引き続き、SFTS を含めたダニ媒介性感染症に関する調査・研究への御協力をお願いするとともに、住民に対する適切な情報提供や注意喚起などの対応をお願いする。

(8) 動物由来感染症対策について

① 獣医師の届出対象感染症について

平成 27 年における獣医師からの届出状況は、細菌性赤痢のサル 6 件であり、今後も引き続き迅速な届出への御配慮をお願いする。なお、獣医師から届出を受けた都道府県等においては、感染症法に基づく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など人への感染防止のための所要の措置について、遺漏なきよう対応をお願いする。

② 動物の輸入届出制度

平成 17 年 9 月から、輸入動物を原因とする感染症の発生を防止するとともに、問題発生時の迅速な追跡調査を可能とするため、動物の輸入届出制度を導入している。都道府県等においては、引き続き管内の動物取扱者等関係者への同制度の周知について協力をお願いするとともに、万が一、感染症に感染した疑いのある動物の輸入が判明した場合には、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、迅速な協力をお願いする。

(9) 今冬のインフルエンザ対策について

① 総論

今冬のインフルエンザの流行シーズンに備え、平成 27 年 11 月に「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 Q&A の作成・公表等を行っている。

改めて、インフルエンザ予防対策の周知・徹底をお願いする。



インフルエンザ予防啓発ポスター▲

協力いただいた自治体 73 か所（うち都道府県 16 か所）

その他、企業、病院、学校等団体 19 団体（平成 28 年 1 月現在）

※平成 27 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/influenza/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、平成 28 年第 1 週（平成 28 年 1 月 4 日～平成 28 年 1 月 10 日）に、インフルエンザの患者発生報告数がインフルエンザ流行の開始の目安としている 1.00 を上回り、流行入りしたところである。流行が年をまたいだのは、平成 18 年のシーズン以来である。

今後とも、インフルエンザの流行状況等を注視しつつ、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。

(10) 結核対策について

結核については、官民一体となった取組が功を奏し、平成 26 年の新登録結核患者は 19,615 人となり、結核の統計を取り始めて以来、初めて 2 万人を下回った。罹患率（人口 10 万対）についても、平成 25 年の 16.1 から平成 26 年には 15.4 となり、順調に減少を続けているが、依然として低まん延国の水準である 10.0 には至っていない。

厚生労働省としては、2020 年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会までに低まん延国となることを目指しており、今後も健康診断、公費負担医療、予防接種、直接服薬確認療法（Directly Observed Treatment, short-course : DOTS）による対策等、総合的に対策を進めていく。

「結核に関する特定感染症予防指針」については、結核を取り巻く現況や平成 26 年 11 月の感染症法改正等を踏まえ、本年夏頃の改正を目処に、厚生科学審議会結核部会において、審議を行っているところ。

また、レボフロキサシン：LVFX（クラビット®）について、平成 27 年 8 月に「肺結核及びその他の結核症」に対する適応追加が薬事承認されたこと及び日本結核病学会による治療指針が見直されたことを踏まえ、「結核医療の基準」について所要の改正を行うべく、現在手続中。

告示され次第速やかに、SARSOPC 登録アドレス宛てに情報提供を行う。

(11) HTLV-1 対策について

HTLV-1 対策については、平成 22 年 12 月に取りまとめられた「HTLV-1 総合対策」に基づき、総合的に推進している。

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。このため、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としている。厚生労働省においては、これまでに 9 回にわたり HTLV-1 対策推進協議会を開催し、患者や学識経験者その他関係者からの意見を聞きつつ、総合対策を推進してきた。

具体的には、①23 年度から、特定感染症検査等事業として、保健所において HTLV-1 検査及び HTLV-1 に関する相談指導を実施している。また、②HTLV-1 キャリアや ATL・HAM 患者からの相談に対応できるよう、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ける相談体制を構築するほか、研修の実施、マニュアルの配布等を行っている。さらに、③国民への正しい知識の普及を行うとともに、都道府県等の御協力を得ながら作成した相談機関のリストを厚生労働省の HTLV-1 ポータルサイトで公開する等、患者家族などに役立つ情報を提供している。

これらの施策の実施に当たっては、感染症・がん・難病の担当課だけでなく、母子保健担当課との連携が不可欠であり、地方自治体における連携体制の確保等につき、引き続き御協力をお願いする。

なお、厚生労働科学研究に、HTLV-1 関連疾患研究領域を設置し、28 年度においても、引き続き約 10 億円の研究費を確保することとしている。

※HTLV-1（ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型）に関するホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou29/>

(12) 性感染症対策について

性感染症については、感染症の発生動向調査によれば、10 代後半から 20 歳の男女の患者報告数が最も多く、特に若年層を中心とした重要な健康問題となっている。

予防対策に当たっては、若年層における発生の割合が高いことや、性行動が多様化していることなどを踏まえ、性感染症に関する特定感染症予防指針に基づき、教育委員会等の関係機関と連携しつつ、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する。

また、国の補助事業としては、「特定感染症検査等事業」において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」において性感染症に関する普及啓発事業に対して、それぞれ国庫補助を行っており、体制確保の充実を図っていたところである。引き続き、性

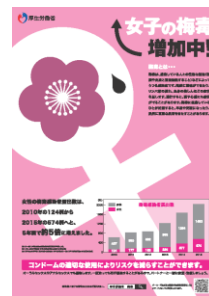


性感染症予防啓発リーフレット

感染症対策の一層の推進をお願いする。

なお、厚生労働省ウェブサイトにて性感染症に関する専用ページを開設し、性感染症の疾患別情報のほか、性感染症に関する特定感染症予防指針に関する情報、発生動向のデータ等の施策情報を順次掲載している。

特に近年、梅毒届出数が若年女性において増加していることを踏まえ、昨年11月若年女性をターゲットとした梅毒予防啓発のリーフレットを作成し、地方自治体に配布したところであり、ウェブサイトにも掲載しているため、是非、活用していただきたい。



梅毒予防啓発リーフレット

※性感染症に関するページ

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansen-shou/seikansenshou/

(13) 風しん対策について

平成25年の風しん流行を受け策定した「風しんに関する特定感染症予防指針」に基づき、先天性風しん症候群の発生予防等を含め、風しん対策を一層徹底して実施するよう、引き続き御協力をお願いする。

2. エイズ対策について

我が国における平成26年のHIV感染者・エイズ患者（以下「感染者等」という。）の新規報告数の合計は1,546件となっている。

報告数の年齢別内訳では、20代から30代の割合が多く、また、感染経路別内訳では、性的接触（特に男性同性間性的接触）が大部分を占めている状況である。

また、平成26年の保健所等におけるHIV抗体検査件数は、145,048件であった。（過去最多は、平成20年の177,156件）

感染拡大防止の観点からも、保健所で実施している無料匿名のHIV検査等による早期発見を進めて頂けるよう、検査機会の充実や積極的な啓発が重要である。（参考）

○新規HIV感染者・エイズ患者報告数（確定値）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
新規HIV感染者	1,075	1,056	1,002	1,106	1,091
新規エイズ患者	469	473	445	484	455
計	1,544	1,529	1,447	1,590	1,546

○保健所等におけるHIV抗体検査件数

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
HIV抗体検査件数	130,930	131,243	131,235	136,400	145,048

都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）におかれては、引き続き、エイズ予防指針に基づき、以下の事項に留意し、エイズ対策に取り組まれるようお願いする。

（１）H I V検査・相談事業について

早期発見・早期治療及び社会における感染拡大防止の観点から、引き続き、H I V検査普及週間（６月１日～７日）や世界エイズデー（１２月１日）に合わせた臨時の検査・相談の実施、N G O等との連携、迅速な検査や夜間・休日検査等の利便性の高い検査・相談体制の整備をお願いする。

（２）感染者等の長期療養体制の整備について

H I V治療の進歩により、高齢化に伴う慢性疾患や透析等の治療、介護の問題が増えているものの、知識・技術不足や差別・偏見により、十分な体制が整備されているとは言えない状況である。

感染者等に対する在宅医療・介護の環境を整備するため、平成 24 年度より介護施設や訪問看護の職員を対象に中核拠点病院での実地研修事業を行っている。各都道府県においては、介護施設や中核拠点病院と連携しつつ、これらの研修を活用し、感染者等に対する在宅医療・介護環境の整備を積極的に進めていきたい。

また、各都道府県において中核拠点病院を設置いただいているところであるが、未だ各ブロックのブロック拠点病院に患者が集中している。これを踏まえ、平成 24 年度より、中核拠点病院の看護師がH I V医療に必要なチーム医療の調整及びブロック・治療拠点病院等との調整に必要な能力を習得することを目的とした研修事業を開始しているため、積極的にご活用いただきたい。

また、糖尿病等の罹患により、腎障害を合併し、人工透析の処置を必要とする感染者等が増加している。透析に関しては、H I V感染患者透析医療ガイドラインの周知を改めてお願いするとともに、地域の透析医療機関のネットワーク構築にご協力いただきたい。

（３）その他

① エイズ対策促進事業について

エイズ対策の推進を図る観点から、各地方公共団体において、地域の実情を踏まえた対策の企画・立案を行う「エイズ対策推進協議会」等の設置・運営をお願いしている。

未設置の都道府県等におかれては、設置の上、地域の関係団体等との連携・協力によりエイズ対策の円滑な実施を図るようお願いする。

② 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業の対象となる医療の範囲について

本事業の対象となる医療の範囲については、「先天性血液凝固因子障害等治療研究事業の実施について」（平成 17 年 4 月 1 日健疾発第 0401003 号厚生労働省健康局疾病対策課長通知）により「先天性血液凝固因子欠乏症」「血液凝固因子製剤の投与に起因するH I V感染症並びに当該疾患に付随して発現する傷病」と通知しているところである。

各都道府県におかれては、公費負担の対象となる医療の範囲について、あらためて関係機関に周知していただきたい。

③ HIV診療等に関する各種マニュアル等の周知について

薬害エイズ患者を含む感染者等に対する医療については、厚生労働科学研究（エイズ対策研究）班や関係学会により各種マニュアル・ガイドラインが作成されているので、各都道府県におかれては、医療機関等へ周知していただきたい。

（掲載先URL：エイズ予防情報ネット（<http://api-net.jfap.or.jp/>））

④ 歯科の医療体制整備について

歯科の医療体制整備については、「歯科医療機関におけるHIV感染者等の診療体制について」（平成17年5月6日医政歯発第0506001号厚生労働省医政局歯科保健課長、健疾発第0506001号健康局疾病対策課長通知）により示しているが、未だ積極的に感染者等を受け入れる歯科診療所の数は少なく、今後の感染者等の医療需要に十分対応できる状況ではない。HIV治療における歯科診療の充実が図られるよう、地域の歯科医療機関のネットワーク構築にご協力いただきたい。

⑤ NGO等への支援事業について

より効果的なHIV感染予防の普及啓発や患者支援を行うためには、HIV陽性者や同性愛者等で構成されるNGO・NPOによる当事者性のある活動が必要であり、国はその活動へ支援を行っている。コミュニティセンターにおける男性同性愛者向けの予防啓発活動や、陽性者支援のための電話相談事業等を実施しているので周知いただきたい。

各都道府県においても男性同性間で性的接触を行う者（MSM）向けの予防啓発や、保健所等におけるHIV検査相談に関する啓発資材の作成の際に、各コミュニティセンターを活用する等、個別施策層に対する対策を積極的に進めていただきたい。

⑥ 血友病薬害被害者手帳について

本年は、HIV訴訟の和解から20年を迎えるところ、このたび、「血友病薬害被害者手帳」を作成し、3月に対象者に向けて送付する予定である。

この手帳は、HIV感染被害者（血友病治療のために使用していた血液凝固因子製剤によりHIVに感染し、健康被害を被った方）が、医療、福祉等各種公的サービスを必要に応じて適切に利用できるよう、和解に基づく恒久的被害者対策等を取りまとめたものである。

手帳の内容については、今後、各都道府県に対しても、情報提供する予定であるので、各都道府県においては、手帳の内容について改めてご理解いただき、管内医療機関に周知していただきたい。

3. 新型インフルエンザ等対策について

（1）新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種について

新型インフルエンザ等対策における特定接種については、政府行動計画にお

ける接種順位の基本的な考え方を踏まえ、新型インフルエンザ医療等に従事する医療関係者について、平成 25 年 12 月から都道府県等の協力をいただきながら登録申請を受け付けた。今年度中に、特定接種管理システム（以下「システム」という。）への名簿登載が完了する予定であり、登録された旨をシステムから申請者宛に連絡した上、登録事業者を厚生労働省のホームページで公表する予定である。

また、国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の登録申請については、本年 1 月 6 日付けで登録要領、申請のための入力の手引き、Q & A 等を都道府県及び関係府省庁へ通知し、その周知及び申請内容の確認に関する御協力をお願いしたところである。今後、申請内容を確認する組織をシステムに登録し、その体制が整い次第、システムによる登録申請の受付を開始する予定である。

（２）抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針について

新型インフルエンザの発生に備え、平成 17 年度から抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を開始した。

今般、過去に購入した薬剤の一部が有効期限を迎え、備蓄量が目標量を下回ること、また、臨床現場ではタミフル、リレンザ以外の薬剤も使用されていることから、平成 27 年 10 月、新型インフルエンザ等対策有識者会議において、今後の備蓄方針について検討を行った。

その結果、

- ・備蓄目標量は、国民の 45%相当量を維持するが、今後の人口変動を鑑み 5,650 万人分とすること。
- ・流通備蓄を現行の 400 万人分から 1,000 万人分とすること
- ・備蓄薬剤は既存のタミフル、リレンザのほか、タミフルドライシロップ、ラピアクタ、イナビルとすること
- ・タミフルドライシロップ（小児用）を迅速に、ラピアクタ（重症患者用）を優先的に備蓄すること

等の提言を受けた。

これを受け、新型インフルエンザ発生時に、緊急的に必要となるタミフルドライシロップ（小児用）及びラピアクタ（重症患者用）の国の購入経費（31 億円）を今年度の補正予算に計上した。

都道府県における購入経費は、交付税措置により対応することとしており、都道府県別の新たな備蓄目標量等について、1 月を目途にお知らせする予定である。今後は、新たな備蓄目標に基づき備蓄を行っていただくようお願いする。