

全国健康関係主管課長会議資料

平成 2 7 年 3 月 1 1 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（疾患追加・検査規定等）について	1
(2) エボラ出血熱対応について	1
(3) 蚊媒介感染症について	2
(4) 鳥インフルエンザ対策について	3
(5) MERSについて	3
(6) 狂犬病予防対策について	3
(7) SFTSについて	3
(8) 動物由来感染症対策について	4
(9) インフルエンザ対策について	4
(10) 結核対策について	5
(11) HTLV-1対策について	5
(12) 性感染症対策について	6
(13) 風しん対策について	7

2. 予防接種対策について

(1) 3 ワクチン等の検討状況について	7
(2) 3 種混合ワクチン（DPT）の流通中止について	7
(3) 日本脳炎の予防接種特例措置対象者について	8
(4) 子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）について	8
(5) 予防接種センター機能推進事業について	9
(6) 予防接種後の健康状況調査について	9
(7) その他	9

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	10
(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく住民接種について	10
(3) 感染症対策アドバイザー養成セミナーについて	11

4. B型肝炎訴訟について

5. その他

1. 感染症対策について

(1) 感染症法改正（疾患追加・検査規定等）について

昨年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。

この改正法の施行により、本年1月21日から、これまで指定感染症であったH7N9型の鳥インフルエンザ及び中東呼吸器症候群（MERS）が二類感染症へ追加された。

また、本年5月21日からは、五類感染症のうち、侵襲性髄膜炎菌感染症及び麻しんについて、医師は、都道府県知事に対して、氏名、住所など個人を特定できる情報を直ちに届け出なければならないこととなる。また、同日から、結核患者に対する直接服薬確認指導を医療機関等と連携して実施するための規定が整備されるほか、三種病原体等である結核菌の範囲が4種類の抗結核薬に耐性を有するものに限られることとなる。

さらに、平成28年4月1日から、

- ・一類感染症など一部の感染症について、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するとともに、医療機関等に対して保有する検体を提出することを都道府県知事が要請できるようになる。
- ・さらに、同日から、一部の五類感染症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こと等を定める規定が施行されることとなっている。このほか、入手した検体等について、都道府県知事が検査を実施する事務が新たに規定されている。検体等の検査に関する省令等は、本年夏までに公布等する予定である。

今後、検体等の検査に関する規定の施行に向け、国で予算要求を行うので、必要な情報の収集に御協力を御願います。

(2) エボラ出血熱対策について

①エボラ出血熱発生時の対応について

エボラ出血熱については、平成26年3月、ギニアがWHOに対し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てきた。

これを受けて厚生労働省では、平成26年10月24日付け健感発1024第3号結核感染症課長通知「エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について（依頼）」などにより、都道府県等に対して発生時の対応について再確認をお願いしてきた。また、エボラ出血熱対策関係全国担当課長会議を平成26年11月13日に開催し、患者及び検体の搬送に係る実地訓練をお願いし、これまでに140都道府県等において訓練を実施していただいたところである。

さらに、厚生労働省では、各都道府県等に対して積極的疫学調査実施要領を配布するとともに、平成 26 年度補正予算において、個人防護具に対する補助を行うなど全国の自治体におけるエボラ出血熱対応強化のための取組を行ってきた。

現在、西アフリカにおける新規の患者報告数は以前に比べて減少しているが、今後も国内でのエボラ出血熱患者発生への備えが必要であるため、都道府県等におかれては、引き続き、エボラ出血熱への対応に遺漏なきよう、御理解と御協力をお願いする。

②感染症指定医療機関の指定の促進等について

第一種感染症指定医療機関の指定については、平成 26 年 11 月現在で 39 都道府県（45 医療機関 86 床）において指定が完了したところであり、現在未指定の県においても早期の指定に向けて整備の計画を進めていただいている状況である。

エボラ出血熱等の一類感染症の発生時には第一種感染症指定医療機関による対応が必要とされることから、未指定の県においては、早期の指定に向け、医療機関など関係機関との調整を進めていただくようお願いする。

また、エボラ出血熱等の一類感染症に対する研修として、「一類感染症等予防・診断・治療研修事業」を実施するとともに、国立国際医療研究センターなど関係機関とも連携し、特定感染症指定医療機関及び第一種感染症指定医療機関の医療従事者等を対象とした各種研修（感染防御等）を実施してきたところである。これらの取組は、国内の感染症医療体制を充実させることを目的としているため、来年度以降も引き続き積極的な参加をお願いする。

（３）蚊媒介感染症について

昨年 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、今後、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」を検討してきた。指針案は、現在、パブリックコメントを行っているところであり、本年 4 月中に告示・適用する予定である。また、平常時及び国内感染症例発生時の媒介蚊対策や患者の積極的疫学調査の実施等に関する自治体向け手引を改訂し、併せて提供することとしている。

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。

※「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針（案）」に関する意見募集について

<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=495140470&Mode=0>

(4) 鳥インフルエンザ対策について

今シーズンにおいては、国内の野鳥や家禽において、H5N8型の鳥インフルエンザの発生が多数報告されている。H5N8型の鳥インフルエンザについては、これまでヒトへの感染事例は報告されていないが、貴管内の養鶏場等で鳥インフルエンザが発生した際には、関係機関との連携を密にし、農場関係者や防疫作業従事者に対する感染防御策の指導や健康調査を実施するとともに、万一、ヒトへの感染疑い事例が発生した場合には、対応に遺漏のないようお願いする。

また、平成25年3月以降、中国においてヒトでの発生が報告されているH7N9型の鳥インフルエンザについては、本年1月21日付けで感染症法の二類感染症に位置づけられた。引き続き、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) 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として、患者が発生しており、世界各国においても輸入症例が確認されている。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、本年1月21日付けで感染症法の二類感染症に位置づけられた。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。しかし、諸外国、特にアジアやアフリカの国々を中心として発生、多くの死亡者が出ている。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。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、国内で狂犬病に罹患した動物が発生した場合、迅速に検知できるよう、昨年8月、国内で動物の狂犬病調査を実施する場合の標準的な手法について通知したところである。地方自治体におかれては、この通知を参考として検査体制の充実を図るとともに、狂犬病の疑いがある動物が確認された場合に備え、引き続き体制を整備するようお願いする。

(7) 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SFTSが四類感染症に指定されたところである。平成26年においては、13県で患者61名(うち15

名死亡）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します。

（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26年における獣医師からの届出状況は、結核のサル 9 件、細菌性赤痢のサル 2 件、エキノコックスの犬 1 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します。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します。

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します。

（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 26 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・徹底をお願いします。



インフルエンザ予防啓発ポスター▲

※平成 26 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 26 年第 48 週（11/24 の週）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。現段階では、平年並みの流行状況である。

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、現段階では、H3N2 型が流行の大半を占めている。

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、感染症法や結核に関する特定感染症予防指針等に基づき、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 患者への服薬管理を徹底し確実に治療を行うもの。）による対策、地域医療連携体制の強化など、総合的に対策を進めている。

結核対策を更に進めていくため、今般の感染症法の改正により、DOTS に関し、保健所と医療機関及び薬局等との連携強化を法律に位置付け、結核の患者に対する服薬確認等の支援の強化を図ることとしている。

引き続き、地域の実情に応じた結核対策の一層の推進をお願いする。

（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 7 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いる。

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、厚生労働科学研究費補助金に、HTLV-1 関連疾患研究領域を設置し、27 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。

性感染症の予防対策としては、予防を支援する環境づくりが最も重要である。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ることが重要である。このような考え方の下、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るところである。引き続き、性感染症対策の一層の推進をお願いする。

なお、平成 24 年 6 月に開設した性感染症に関する専用ページにおいて、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、関連通知、検査や受診を勧める啓発ツール等の施策情報を順次掲載しているので、地方自治体におかれては、是非、活用していただきたい。



性感染症予防啓発リーフレット



性感染症予防啓発ポスター

※性感染症に関するページ

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

(13) 風しん対策について

平成 25 年には、平成 16 年以来の大きな風しんの流行が見られたことから、中長期的視点に立って風しん対策を進めるため、風しんに関する特定感染症予防指針を策定した。この指針に基づき、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. 予防接種対策について

(1) 3 ワクチン等の検討状況について

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（以下 2. において「分科会」という。）及び基本方針部会において、広く接種機会を提供する仕組みとして、4 ワクチン（水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B 型肝炎）の接種を実施する場合の接種対象者や接種方法等について、専門家による技術的な検討を行ってきた結果、水痘と成人用肺炎球菌の 2 ワクチンについては平成 26 年 10 月から定期接種として実施している。

B 型肝炎ワクチンについては、技術的な検討が終了し、国民に対して広く接種機会を提供する場合の対応案が分科会で平成 27 年 1 月 15 日に了承されたため、今後、ワクチンの供給体制や予防接種の実施体制の確保、国民の理解の促進などについて、必要な調整を行っていく。

おたふくかぜワクチンについては、より副反応の発生頻度が低いワクチンの開発が望ましいとの分科会等の結論に基づき、ワクチン製造販売企業に対して開発要請を行ったところである。

ロタウイルスワクチンについては、ロタウイルス感染症の発症者数（入院者数）、腸重積症のベースラインデータ、ワクチン導入後の腸重積症の患者数などの追加データを収集し、有効性・安全性の評価や医療経済学的な評価などを行うことが引き続き必要である。

このため、おたふくかぜワクチンとロタウイルスワクチンについては、分科会等において引き続き定期接種化に向けた課題の整理・検討を行っていく。

(2) 3 種混合ワクチン（DPT）の流通中止について

平成 26 年 12 月 4 日付厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡により、各都道府県予防接種担当課宛てに、全ての販売会社における通常の市場での 3 種混合ワクチン（DPT）販売が終了した旨の連絡を行った。

医療機関から 3 種混合ワクチン（DPT）が必要な旨の相談があった場合、当方から、このワクチンの在庫を有するワクチン製造販売業者に個別販売の依頼を行うので、市区町村から厚生労働省健康局結核感染症課予防接種室に連絡

するようお願いする。

（３）日本脳炎の予防接種特例措置対象者について

日本脳炎の定期接種については、平成 17 年 5 月に当時使用していた日本脳炎ワクチンについて重篤な副反応（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、積極的な接種勧奨を差し控えていた。

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、日本脳炎の定期接種について、積極的勧奨を再開し、標準的な接種年齢の対象者に加え、積極的な接種勧奨の差し控えによって接種を受けていない対象者に対して、順次、積極的な接種勧奨を実施している。

23 年 5 月には、予防接種法施行令の改正によって、積極的な接種勧奨の差し控えによって接種機会を逃した者（平成 7 年 6 月 1 日生まれ～平成 19 年 4 月 1 日生まれ）について、特例として、20 歳未満まで定期の予防接種の対象者として実施できるよう措置したところである。また、平成 25 年 4 月 1 日からは、平成 7 年 4 月 2 日生まれ～同年 5 月 31 日生まれの者についても、特例の対象者に加えている。

平成 27 年度においては、積極的な接種勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者に対し、27 年度に 18 歳になる者に対して 2 期接種の積極的な勧奨を実施することとしている。

また、積極的な接種勧奨の差し控え期間中に 1 期又は 1 期追加の接種を完了した者については、市町村が実施可能な範囲で、2 期の積極的な接種勧奨を行っても差し支えない。

（４）子宮頸がん予防ワクチン（HPV ワクチン）について

HPV ワクチンについては、広範な慢性の疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が接種後に特異的に見られたことから、平成 25 年 6 月以来、この症状の発生頻度等がより明らかになり、国民に適切に情報提供できるまでの間、定期接種の積極的な勧奨を差し控え、検討を進めているところ。

厚生労働省においては、このワクチンの安全性に関する検証に資するよう、HPV ワクチンの接種後に症状を呈する患者について、以下の 3 つの対策を実施しているところである。

1. 医療体制

身近な医療機関で適切な治療を受けられるよう、協力医療機関を各県に少なくとも 1 つ整備。（平成 27 年 3 月 2 日現在、47 都道府県で整備済みであり、御協力に感謝申し上げます。）

2. 副反応報告の強化

医療機関を受診される場合、過去分を含めて副反応報告が確実に行われるよう要請。

3. 追跡調査の充実

副反応報告がなされた場合、これまでに報告された患者も含めて、症状のその後の状況等の追跡調査を充実。

これらの対策の結果も踏まえ、分科会副反応検討部会で審議するなど、引き続きワクチンの安全性等を検討し、積極的な接種勧奨の再開の是非を判断することとしている。

(5) 予防接種センター機能病院の設置の促進等について

予防接種センター機能病院については、平成13年度から、予防接種に当たって注意を要する者（基礎疾患を有する者及びアレルギーを疑う症状を呈したことのある者等）が安心して接種ができる医療機関の設置、夜間・休日に予防接種ができる体制の整備、予防接種に関する知識や情報提供、医療相談等を実施するため、機能病院を都道府県に最低1か所設置するよう依頼するとともに、国庫補助事業を実施してきた。

27年1月現在、19府県24医療機関で設置されているが、近年、接種するワクチンの増加に伴い、接種間隔等について被接種者・保護者からの問合せが複雑化していること、予防接種やワクチンに関する最新知見を得るための医療従事者研修の充実や接種事故防止に向けた取組が求められていること等、新たな対応が必要となっている状況を踏まえ、地域での予防接種の中核として、予防接種センター機能病院の設置や機能の強化について、特段の御理解と御協力をお願いする。

(6) 予防接種後の健康状況調査について

予防接種後の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おり、その調査結果については、厚生労働省ホームページに掲載するなどして広く公表している。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となるので、副反応に関する情報を求める者に対して、適宜提供されるよう、管内市町村及び関係機関に周知をお願いする。

(7) その他

① 予防接種健康被害者に対する保健・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、障害児養育年金など救済給付の支給が円滑に行われるよう、引き続き対応をお願いする。

また、公益財団法人予防接種リサーチセンターで健康被害者への保健・福祉を支援するための保健福祉相談事業を行っており、健康被害者が必要に応じて当該事業が利用できるよう、管内市町村等との連携を図り、情報提供に御協力をお願いする。

※公益財団法人予防接種リサーチセンター 電話03-6206-2113（代表）

なお、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、ご本人やその家族等による申請手続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のご配慮をお願い申し上げます。

②予防接種従事者研修について

公益財団法人予防接種リサーチセンターに委託・実施されている予防接種従事者研修について、平成6年度から都道府県及び市町村の予防接種担当者に受講していただいているが、27年度も同様に予定しており、引き続き担当者の派遣及び受講の御協力をお願いします。

また、予防接種に関する情報について、厚生労働省のホームページ及びメールマガジンを随時更新しているので、情報収集の一助とされるようお願い申し上げます。

※厚生労働省ホームページ（予防接種関係）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/kekkaku-kansenshou20/index.html

※医療従事者向けメールマガジン「感染症エクスプレス」

<http://kansenshomerumaga.mhlw.go.jp/>

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ついては、平成25年4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行され、同年6月に政府行動計画及びガイドラインが策定された。

新型インフルエンザ等対策における2つの予防接種のうち、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。所管課において申請内容を確認後、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、政府行動計画等に明記された業種を所管する府省庁と申請方法について調整をしているところである。

（2）新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく住民接種について

厚生労働科学研究において、市町村において速やかに集団的な予防接種の体制を構築し実施できるよう、有識者や自治体担当者等による検討を行い、昨年3月に、市町村規模を考慮した集団的予防接種のための報告書（手引）を取りまとめた。今年度においては、規模の異なるモデル市による具体的な接種体制の案を手引として取りまとめることとしている。各自治体においては手引を参

考に住民接種の体制の構築をお願いする。

(3) 感染症対策アドバイザー養成セミナーについて

平成 23 年度に開始した感染症対策アドバイザー養成セミナーは、自治体の感染症対策担当職員に対して、助言を行うアドバイザーの養成を目的として、臨床疫学や行政についての知識を有する者を養成している。このセミナーは、地域の感染症対策の担当職員と同じ自治体でリーダーとなり得る感染症担当の臨床医がペアで受講することにより、原因の明らかでない感染症の発生時など有事の際に対応できる体制の構築や、専門家の養成を目指している。26 年度においては、厚生労働科学研究費委託費「新型インフルエンザに対する治療の標準化法の開発等に関する研究」の一環として実施された。具体的には、自治体の感染症担当や臨床医に加え、厚生労働省職員も参加し、新型インフルエンザ等の発生を想定したシナリオに基づいて議論を行うとともに、メディア対応やプレスリリースの作成の方法などについて専門家を招いて講義と実習を実施した。本事業においては、本研修を終了したアドバイザーによる全国レベルのネットワークの構築を目指していることから、これまで参加されていない自治体におかれては本研修への積極的な参加をお願いする。

4. B 型肝炎訴訟について

B 型肝炎訴訟については、平成 23 年 6 月に国と原告団との間で締結された「基本合意書」及び平成 24 年 1 月に施行された「特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法（平成 23 年法律第 126 号。以下「B 肝特措法」という。）」に基づき、和解手続及び給付金等の支給が行われている（平成 27 年 1 月末時点で、全国で 19,537 人が提訴しており、そのうち 12,239 人が和解している。）。

厚生労働省では、B 肝特措法案に対する附帯決議において、政府は、集団予防接種等による B 型肝炎ウイルス感染被害者の救済手続に関する国民への周知を行うこととされていることを踏まえ、制度開始当時から、リーフレット・ポスターや B 型肝炎訴訟に関する手引の作成・配布のほか、政府広報の実施やホームページでの情報提供等による周知・広報を行っている。

本年 2 月には、B 型肝炎訴訟に関する給付金制度の更なる周知を目的として、各都道府県、保健所設置市及び特別区に対し、電子媒体によるリーフレットの提供を行ったため、各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、庁舎や出先機関でのリーフレットの配布による本制度の周知に御協力いただくようお願いする。また、各都道府県においては、管内の市町村、保健所その他の公共施設等にリーフレットの電子媒体を送付していただくとともに、広報誌等の掲載など様々な機会を通じて本制度が広く広報されるように、周知していただくようお願いする。

また、特に、保健所に対しては、以下の 3 点を御協力いただけるよう周知を

お願いしたい。

- ① 陽性者フォローアップ事業の実施や医療費助成の手続などの際に、B型肝炎患者に対して、リーフレットの直接配布等により本制度の案内を行っていただきたいこと。
- ② B型肝炎患者への医療費助成のための申請書様式や受給者証の郵送の際には、リーフレットについても同封していただきたいこと。
- ③ B型肝炎訴訟を扱う者（既に本制度を利用した患者、B型肝炎訴訟を扱う弁護士等）が本制度の説明会の開催や電話相談の実施等の周知活動を行う際、保健所に対し協力いただきたい旨の依頼があった場合には、御配慮、御協力をいただきたいこと。

5. その他

最近の政省令改正事項等について

平成26年4月から12月にかけて、下記の事項について関係政省令を改正等した。

- ・ 平成26年4月、特例水準の解消のため、予防接種法施行令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に関する特別措置法施行令に規定する医療手当額等を改正。
- ・ 平成26年4月、定期接種の通常の接種間隔を超えてしまった場合においても、定期接種として取り扱えるよう、接種間隔の上限の撤廃等を措置するため、予防接種実施規則を改正。
- ・ 平成26年4月、H7N9型の鳥インフルエンザを指定感染症に位置付ける政令の効力を失う日を1年間延長するために、当該政令等を改正。感染症法改正に伴い、H7N9型の鳥インフルエンザを指定感染症とする政令は廃止。
- ・ 平成26年7月、中東呼吸器症候群（MERS）に対応するため、当該疾病を指定感染症及び検疫感染症に位置づけるとともに、原因となる病原体を三種病原体等に指定。感染症法改正に伴い、中東呼吸器症候群（MERS）を指定感染症とする政令は廃止。
- ・ 平成26年7月、水痘及び高齢者の肺炎球菌感染症の2疾病を定期の予防接種の対象疾病として追加するため、予防接種法施行令等を改正。
- ・ 平成26年9月、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症及び播種性クリプトコッカス症を五類感染症に追加するとともに、これらの感染症に加え、五類感染症の水痘及び薬剤耐性アシネトバクター感染症について、医師が診察から7日以内に都道府県知事に届け出なければならないこととするために、感染症法施行規則を改正。
- ・ 平成26年11月、副反応報告の報告先を、厚生労働省から独立行政法人医薬品医療機器総合機構に変更するため、予防接種法施行規則を改正。

参 考 資 料

— 参 考 資 料 目 次 —

1. 平成27年度結核感染症課予算(案)の概要	資料 1
-------------------------	------

平成27年度結核感染症課予算（案）の概要

1. 予防接種の推進などの感染症対策

（単位：千円）

平成26年度 予算額	平成27年度 予算額（案）	差 引 増△減額	伸 率
千円	千円	千円	
[13,461,764]	[13,991,155]	[529,391]	対前年度 +3.9%
(9,091,108)	(9,422,118)	(331,010)	対前年度 +3.6%
9,069,241	9,403,304	334,063	対前年度 +3.7%

エボラ出血熱や新型インフルエンザ等の感染症の発生に備え、国内における感染症対策を着実に推進するほか、予防接種記録の電子化に向けた検討を行うなど、平成26年4月に施行された「予防接種に関する基本的な計画」に基づき、より有効かつ安全な予防接種の推進を図る。

	[2,514,983]	[2,502,134]
1. 感染症の発生・拡大に備えた事前対応型行政の構築	2,141,038	→ 2,146,900
・感染症発生動向調査事業費〔負担金〕 補助率：1/2		757,926
・感染症対策特別促進事業費〔補助金〕 補助率：1/2・10/10		345,088
うち結核対策特別促進事業（DOTS事業等） 補助率：10/10		256,549
・病原体等管理体制整備事業費		56,069
⑨・予防接種記録の電子化に係る経費		2,532
⑩・インフルエンザ薬剤耐性株サーベイランス事業費		76,802
うち新型インフルエンザ等の情報収集体制の強化		45,088

（参考）平成26年度補正予算案
・ブレパデミックワクチンの購入等

60億円

	[4,325,774]	[4,494,681]
2. 良質かつ適切な医療提供体制の整備	4,325,774	→ 4,494,681
・結核医療費〔負担金・補助金〕 補助率3/4・1/2（沖縄：1/2・3/4・8/10・10/10）		3,748,282
・感染症指定医療機関運営費〔補助金〕 補助率1/2		723,580
・保健衛生施設等設備整備費補助金 補助率1/2		1,060,000の内数
・保健衛生施設等施設整備費補助金 補助率1/2		1,383,000の内数

（参考）平成26年度補正予算案
・エボラ出血熱対策（感染症指定医療機関の整備、個人防護具の整備）

4.8億円

	[1,080,534]	[1,077,440]
3. 感染症の発生予防・防止措置の充実	689,053	→ 688,023
・感染症予防事業費〔負担金〕 補助率1/2・1/3		600,000
・予防接種健康被害者保健福祉相談事業〔補助金〕		37,982
・予防接種センター機能推進事業費〔補助金〕 補助率1/2		36,965

	[3,583,914]	[3,849,462]
4. 調査研究体制の強化	529,582	→ 528,427
・結核研究所補助〔補助金〕		403,759
・予防接種副反応報告整理・調査事業費〔交付金〕		59,912

（参考）平成26年度補正予算案

厚生労働科学研究費 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究 2,183,303 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究 241,435 HTLV-1関連疾患に関する研究（一部再掲） 1,000,000			
	[592,880]	[552,142]	
	(53,388)	(51,021)	
5. 人材育成の充実及び国際協力の強化	31,521	→	32,207
・ 新型インフルエンザ対策事業費(医療従事者研修)			8,618
・ 政府開発援助結核研究所補助〔補助金〕			16,958
	[42,906]	[116,032]	
6. 動物由来感染症対策	31,500	→	113,802
・ 動物由来感染症対策費（感染症発生動向等調査費）			95,886
・ 動物由来感染症対策費（感染症予防対策費）			17,043
⑨ うちワンヘルス・アプローチに基づく動物由来感染症対策			10,982
	[1,320,773]	[1,399,264]	
7. その他	1,320,773	→	1,399,264
・ 新型インフルエンザ予防接種健康被害給付金			77,492
・ 予防接種事故救済給付費〔負担金〕 補助率2/3			1,179,249

2. B型肝炎訴訟対策

（単位：千円）

平成26年度 予算額	平成27年度 予算額（案）	差 引 増△減額	伸 率
千円 57,200,000	千円 57,200,000	千円 0	対前年度 +0.0%
特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法に基づき、B型肝炎ウイルスの感染被害を受けた方々への給付金などの支給に万全を期すため、社会保険診療報酬支払基金に設置した基金に給付金などの支給に必要な費用の積み増しを行う。			
特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給業務費交付金		57,200,000	→ 57,200,000
(参考)平成26年度補正予算案 B型肝炎訴訟の給付金等の支給 539億円			

※1. []内の数字は厚生労働省計上分

※2. ()内の数字は健康局計上分

※3. []で囲んだ事項は他課計上分

(予防接種対策) ※感染症対策の内数

(単位：千円)

平成26年度 予算額	平成27年度 予算額(案)	差 引 増△減額	伸 率
千円 1,438,740	千円 1,529,987	千円 91,247	対前年度 +6.3%
予防接種記録の電子化に向けた検討を行うなど、平成26年4月に施行された「予防接種に関する基本的な計画」に基づき、より有効かつ安全な予防接種の推進を図る。			
1. 健康被害救済給付費		1,185,395 →	1,266,118
・ 予防接種事故救済給付費〔負担金〕 補助率2/3			1,179,249
・ 新型インフルエンザ予防接種健康被害給付金			77,492
・ ポリオ生ワクチン2次感染者対策費〔補助金〕 補助率2/3			9,377
2. 保健福祉相談事業〔補助金〕		37,982 →	37,982
・ 保健福祉相談事業			33,452
・ 研修事業			1,611
・ 啓発普及事業			2,919
3. 予防接種後副反応報告制度事業費		90,274 →	89,969
・ 予防接種副反応報告整理・調査事業費〔交付金〕			59,912
・ 予防接種副反応報告システム導入・運用経費			4,775
・ 予防接種後副反応・健康状況調査事業費			25,282
(参考)平成26年度補正予算案 ・ 予防接種副反応分析事業 0.3億円			
4. 予防接種従事者研修事業〔委託費〕		3,114 →	3,133
5. 予防接種センター機能推進事業〔補助金〕 補助率1/2		37,064 →	36,965
※カ所数			
・ 予防接種要注意者への予防接種や医療従事者向け研修等の実施			22カ所
・ 休日・時間外の予防接種実施			2カ所
6. 予防接種に係る普及啓発費		2,132 →	2,132
7. ワクチン等研究開発の推進			
・ 厚生労働科学研究費			
・ 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究			2,183,303の内数
・ 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究			241,435の内数
8. その他		82,779 →	93,688
・ 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会経費			6,623
・ 疾病・障害認定審査会感染症・予防接種審査分科会経費			5,914
・ 予防接種対策推進費			6,782
・ 予防接種事故発生調査費〔補助金〕 補助率2/3			2,131
・ 感染症流行予測調査費			69,706
⑨ 予防接種記録の電子化に係る経費			2,532

(エボラ出血熱・新型インフルエンザ等対策) ※感染症対策の内数 (単位：千円)

平成26年度 予算額	平成27年度 予算額(案)	差 引 増△減額	伸 率
千円 [5,635,272] (2,657,726) 2,635,859	千円 [6,043,412] (2,753,537) 2,734,723	千円 [408,140] (95,811) 98,864	対前年度 +7.2% 対前年度 +3.6% 対前年度 +3.8%

エボラ出血熱や新型インフルエンザ等の感染症の発生に備え、国内における感染症対策を着実に推進するほか、世界における新型インフルエンザ等の発生状況に関する情報収集体制の強化を図る。

1. 医薬品の備蓄と研究開発の推進等

[2,413,394] [2,756,621]
109,153 → 110,680

- 厚生労働科学研究費
- ・新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究 2,183,303
- ・新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究 241,435

(参考)平成26年度補正予算案
・ブレパンデミックワクチンの購入等 60億円

2. 地域の医療体制等の確立

[844,652] [861,409]
830,899 → 847,524

- ・感染症対策特別促進事業費〔補助金〕 補助率1/2 88,539
- ・感染症指定医療機関運営費〔補助金〕 補助率1/2 723,580
- ・新型インフルエンザ対策事業費(医療従事者研修) 8,618

- ・保健衛生施設等設備整備費補助金 補助率1/2 1,060,000の内数
- ・感染症外来協力医療機関設備(個人防護具・HEPAフィルター付パージーション・空気清浄機の補助)
- ・新型インフルエンザ患者入院医療機関設備(人工呼吸器、PPE、簡易陰圧装置の補助)
- ・保健衛生施設等施設整備費補助金 補助率1/2 1,383,000の内数
- ・感染症指定医療機関、新型インフルエンザ患者入院医療機関施設

(参考)平成26年度補正予算案
・エボラ出血熱対策(感染症指定医療機関の整備、個人防護具の整備) 4.8億円

3. 国民各界各層に対する取組の要請

[16,111] [15,962]
16,111 → 15,962

- ・新型インフルエンザ対策事業費(正しい情報の共有) 12,590

4. 国・地方公共団体等の体制整備

[1,771,460] [1,724,557]
(1,676,065) (1,683,485)
1,654,198 → 1,664,671

- ・感染症予防事業費〔負担金〕 補助率1/2・1/3 600,000
- ・感染症発生動向調査事業費〔負担金〕 補助率1/2 757,926
- ②・インフルエンザ薬剤耐性株サーベイランス事業費 76,802
- うち新型インフルエンザ等の情報収集体制の強化 45,088

5. 水際対策の強化及び国際協力等

[589,655] [684,863]
25,498 → 95,886

- ・動物由来感染症対策費(感染症発生動向等調査費) 95,886