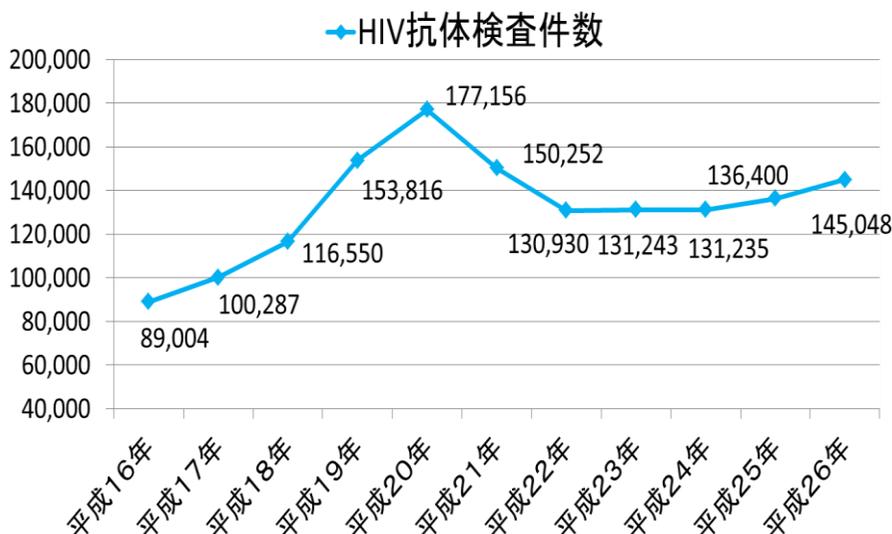


HIV抗体検査件数の推移《H16～26年(確定値)》



2015年厚生労働省エイズ動向委員会報告

HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業

診療所や訪問介護事業所等のHIV医療知識・技術の不足やエイズに対する差別・偏見により、感染者・患者が在宅医療・介護を受けられない。
 → 感染者・患者に対する在宅医療・介護の環境整備が喫緊の課題

① **実地研修事業**：訪問看護師や訪問介護員等を中核拠点病院に派遣し、実地研修を行う。(各都道府県2名、1週間)

② **支援チーム派遣事業**：在宅療養・介護における対応困難な事例に対し、必要に応じて中核拠点病院から支援チーム（医師、看護師、相談員等）を派遣する。

③ **HIV医療講習会**：都道府県医師会及び歯科医師会による、訪問診療を行うかかりつけ医や、地域の歯科医に対する講習会の開催。

→ 受託事業者から都道府県宛に事業の実施に際して通知するので積極的に活用いただきたい。

HIV感染患者における透析医療

患者の高齢化に伴って、慢性腎臓病の増加が考えられ、今後、透析導入例が増加することが予想される。
 管内透析医療機関に対して、HIV感染者透析医療ガイドラインを周知いただき、HIV感染者が適院可能な透析医療機関の確保に取り組まれない。

→ HIV感染患者の透析について注意点をまとめた
 「HIV感染患者透析医療ガイドライン」
<http://api-net.jfap.or.jp/library/manual/Guide.html>を参考に

先天性血液凝固因子障害等治療研究事業における医療の範囲について

先天性血液凝固因子障害等治療研究事業について（平成元年7月24日付健医発第896号）において通知。

（対象となる医療の範囲）

- 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HIV感染症並びに当該疾患に付随して発現する傷病

→ 管内医療機関に対して先天性血液凝固因子障害等治療研究事業における医療の範囲について改めて周知いただきたい。

血友病被害者手帳について

本年は、HIV訴訟の和解から20年。今般「血友病被害者手帳」を作成し、3月に対象者に向けて送付予定。

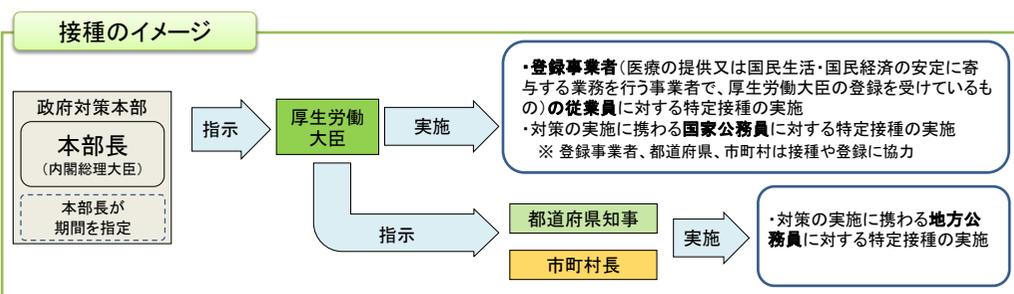
(手帳の主な内容)

- ・厚生労働大臣の巻頭言
- ・手帳の趣旨、薬害HIV事件と和解、関係機関へのお願い
- ・和解に基づく恒久的対策や患者が利用できる主な公的支援制度（医療、介護、年金、就労支援、その他）
- ・誓いの碑の創設経緯

→手帳記載の内容につき、改めてご理解いただくとともに、管内医療機関に対しても周知いただきたい。

特定接種について

新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う予防接種



根拠等

- 特定接種は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条に基づいて実施されるものである。また、政府行動計画やガイドラインに、接種対象となる業種、接種順位の基本的な考え方、登録の要件・基準などが定められている。これらを踏まえて、厚生労働大臣は、登録の基準、方法を告示で定めることになる。

留意点

- 登録事業者には、新型インフルエンザ等発生時においても、医療の提供・国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施する努力義務が課される。(特措法第4条第3項)
- 実際の特定接種の対象、接種総数、接種順位は、新型インフルエンザ等発生後に政府対策本部において判断し、基本的対処方針によって決定される。そのため、厚生労働大臣の登録を受けたからといって、必ずしも特定接種の実施対象となるわけではない。

特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方

○ 政府行動計画において、特定接種の登録対象となる業種等を下表のとおりするとともに、接種順位は、下表のグループ①(医療分野)からの順とすることを基本とされている。

※ 実際の特定期接種対象者の範囲や接種順位等については、新型インフルエンザ等発生時に、政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定することとされている。

類型		事業の種類	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	グループ①
	重大・緊急医療型	重大緊急医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	グループ②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事業所	グループ③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型(業務同類系)	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型(社会インフラ系)	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業、	
	その他の登録事業者	飲食品卸売業、飲食品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	
			グループ④

(注)

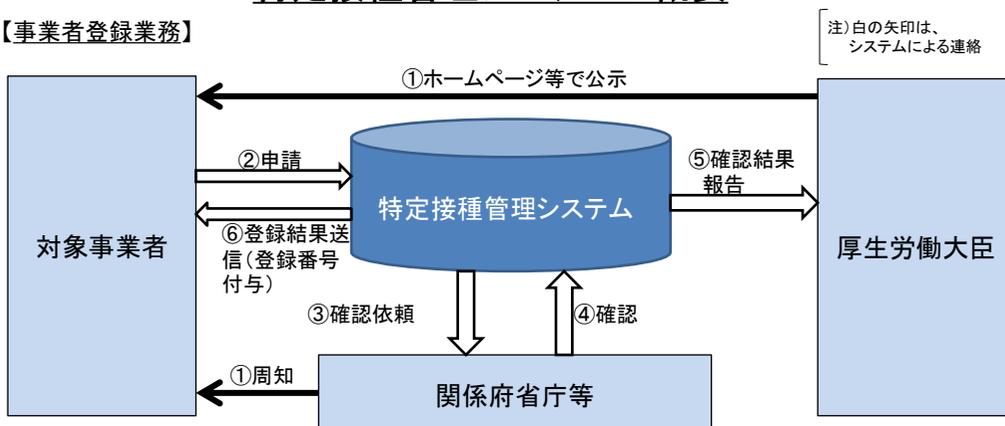
※指定公共機関型の事業者と同様の業務を行う公務員については、指定公共機関型と同順位とする。

※上下水道、河川管理・用水供給、工業用水道の業務を行う公務員については、公共性・公益性から整理し、指定公共機関型と同順位とする。

※医療分野、介護福祉型、その他の登録事業者と同様の業務を行う公務員についてはそれぞれ民間の事業者と同順位とする。

特定接種管理システムの概要

【事業者登録業務】



※ 関係府省庁等の管理者(申請内容の確認を行う者)に、各々の業種分類を管轄するIDを交付。

① ホームページ等で特定接種管理システムへの登録申請要件等を公示。

② 対象事業者が各自インターネット回線を通じ、Webで必要事項(事業者の名称、所在地、登録対象業務、従業員数、業務継続計画の作成の有無、接種実施医療機関など)を登録申請する。

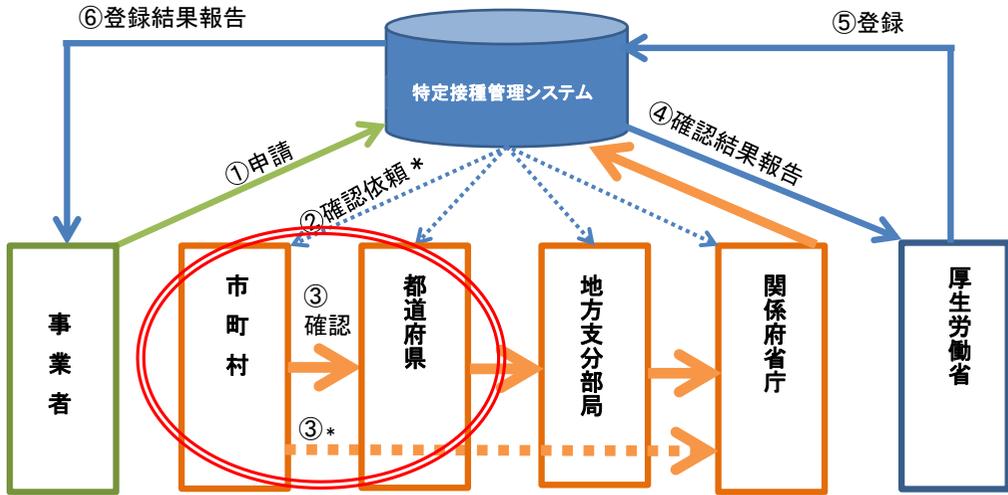
③ 対象事業者から登録申請があった旨、関係府省庁等の担当者に通知。

④ 関係府省庁等は特定接種管理システムへログインし、登録申請があった事業者の登録可否について確認、必要に応じて申請事業者へ疑義照会・差し戻し等を行う。

⑤ 関係府省庁は、厚生労働大臣へ確認した旨を通知。

⑥ 厚生労働大臣は、対象事業者へ登録した旨を通知。対象事業者へ登録番号を付与。

特定接種管理システム 確認ルート概要



②*、③*について、業種により組み合わせが異なります。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標の経緯

平成17年度

新型インフルエンザ対策として備蓄開始
 目標量: 2,500万人分 (国民の23%に相当する量)
 薬剤: タミフル

	タミフル	リレンザ	合計
国	1,050万人分	—	1,050万人分
都道府県	1,050万人分	—	1,050万人分
流通	400万人分	—	400万人分
合計	2,500万人分	—	2,500万人分

平成20年度

備蓄目標の引き上げ(23→45%)
 備蓄薬にリレンザを追加
 目標量: 5,861万人分 (国民の45%に相当する量)
 薬剤: タミフル、リレンザ

	タミフル	リレンザ	合計
国	2,680万人分	268万人分	2,948万人分
都道府県	2,380万人分	133万人分	2,513万人分
流通	400万人分	0万人分	400万人分
合計	5,460万人分	401万人分	5,861万人分

平成24年度

備蓄薬のリレンザの割合を2割に引き上げ
 目標量: 5,700万人分 (国民の45%に相当する量)
 薬剤: タミフル、リレンザ

	タミフル	リレンザ	合計
国	2,120万人分	530万人分	2,650万人分
都道府県	2,120万人分	530万人分	2,650万人分
流通	320万人分	80万人分	400万人分
合計	4,560万人分	1,140万人分	5,700万人分

現行の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針

新型インフルエンザ等対策政府行動計画 (H25.6 閣議決定)

国は、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、国民の**45%**に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄。その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

(H25.6 関係省庁対策会議決定)

備蓄目標量は**5,700万人分**(※)とし、**流通備蓄分400万人分**を除き、**国と都道府県で均等に備蓄**。

(※)総務省住民基本台帳に基づく人口(平成24年3月31日現在)

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄の考え方等について

(H25.3 厚生労働省健康局結核感染症課長通知)

備蓄薬剤と割合について、**タミフル8割・リレンザ2割**を目標。

抗インフルエンザウイルス薬の新たな備蓄方針について

平成27年10月に行われた新型インフルエンザ等対策有識者会議において、新たな備蓄方針が取りまとめられた。

備蓄薬剤の種類について

- 既存のタミフル、リレンザに加え、タミフルドライシロップ、ラピアクタ及びイナビルの備蓄を行う。
- タミフルドライシロップは、季節性インフルエンザにおいても小児を中心に使用されていることや内服時に苦みが少なく内服コンプライアンスが良いことから、迅速に備蓄を開始する。
- ラピアクタについては、点滴静注薬であり重症患者等に使用されることが想定されるため優先的に備蓄を開始する。
- イナビルについては、既存の備蓄薬の有効期限切れになる時期を勘案しながら、順次切り替えを行っていく。

備蓄目標量について

- 備蓄目標量は5650万人分(国民の45%相当量)とする
- 流通備蓄を現行の400万人分から1000万人分とし、残り4650万人分を国と都道府県で均等に備蓄する