

# 蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針(案)の概要

## 第1 平常時の予防対策

**国、都道府県等:** 平常時及び国内感染症例発生時の手引き(国)及び対応マニュアル(都道府県等)の整備。

**都道府県等:** 大規模公園など注意を要する地点における継続的な蚊の密度調査、幼虫蚊の発生源対策、成虫蚊の駆除、長時間滞在する者への注意喚起等の実施。

## 第2 発生動向の調査の強化

**国:** 診断検査法の整備、海外における蚊媒介感染症の発生動向の把握。

**国、都道府県等:** 患者検体の確保、病原体の遺伝子情報の解析等。

## 第3 国内感染のまん延防止対策

**都道府県等:** 積極的疫学調査の実施、推定感染地の特定、市町村への蚊の駆除の指示等。

**市町村:** 都道府県の指示の下、推定感染地の蚊の駆除等の実施。

## 第4 医療の提供

**国:** 診療の手引きの提供、医療関係者間の相談・協力体制の構築。

**国、都道府県等:** 医療関係者への情報提供及び普及啓発。

## 第5 研究開発の推進

**国:**

- 蚊媒介感染症の病態解明、ワクチンや迅速診断法の開発、効果的な蚊の駆除方法の検討、媒介蚊の分布調査など、蚊媒介感染症対策に資する研究の推進。
- 研究機関間の連携体制の整備。

## 第6 人材の養成

**都道府県等、市町村:** 蚊媒介感染症や媒介蚊に関する知識・技術を有する職員の養成。

**国:** 都道府県等及び市町村における研修の中核を担う人材の養成。

## 第7 国際的な連携

**国:**

- WHOなどの国際機関や諸外国の政府機関との連携の強化及び情報交換の推進。
- 海外流行国における対策への協力。

## 第8 対策の推進体制の充実

**都道府県等:** 蚊媒介感染症対策会議の設置、同会議における定期的な対策の検討・見直し及び訓練の実施。

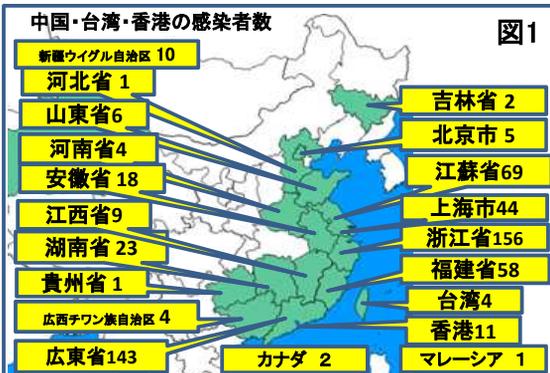
**国、都道府県等、市町村:** 住民への蚊媒介感染症に関する知識の普及。

# 蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針(案)の策定スケジュール

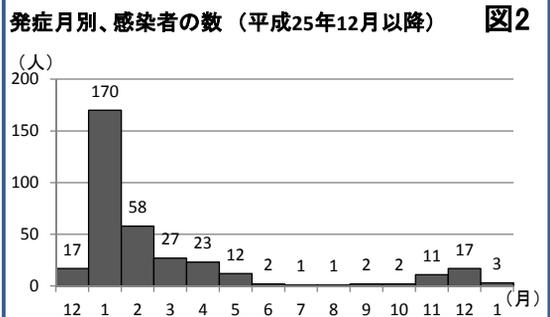
日程	予定
平成26年12月17日	第1回蚊媒介性感染症に関する小委員会
平成27年1月14日	第2回蚊媒介性感染症に関する小委員会
平成27年2月18日	第3回蚊媒介性感染症に関する小委員会
平成27年2月20日	第8回感染症部会に報告
平成27年2月20日～ 平成27年3月21日	パブリックコメントの実施
4月中	指針の告示／適用

## 鳥インフルエンザA(H7N9)のヒトへの感染の対応について

経緯：平成25年3月以降、新たな鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルスのヒト感染患者571名の報告がある※(図1)。感染患者のうち死亡者数は少なくとも208名が報告されている※※。発生地域は中国(2市12省2自治区)、香港特別区・台湾・マレーシア・カナダ(輸入症例)。平成26年6月以降、発生は散発的だが、継続して状況を注視する。 ※WHOの平成27年2月8日発表に基づく。 ※※死亡者数は中国国家衛生計画生育委員会平成27年2月11日発表に基づく。



- 主な特徴**
- 感染源は未確定だが、生きた家きん等との接触による可能性が最も高い。
  - 持続的なヒト-ヒト感染は認められていない。



- 厚生労働省の主な対応**
- 法的整備：感染症法に基づく二類感染症に指定  
検疫法に基づく検疫感染症に指定  
(H5N1と同レベルの対応が可能)
  - 検疫：検疫所の検査体制の整備、検疫所での注意喚起(ポスターや健康カード等)
  - 国内監視体制：自治体(地方衛生研究所)の検査体制の整備
  - 情報収集・発信：WHOや専門家ネットワーク等を活用した情報収集・分析、国立感染症研究所リスクアセスメントの発信
  - ワクチン：臨床試験を実施中

# 中東呼吸器症候群(MERS)の対応について

## (1) 経緯

- 平成24年9月以来、アラビア半島諸国を中心に発生が報告されている重症呼吸器感染症
- 報告された診断確定患者数983名(うち、少なくとも360名死亡)【2月16日時点】
- 患者が報告されている主な国: サウジアラビア、アラブ首長国連邦、カタールなど(ほか、英国、オランダ、ドイツ、フランス、チュニジア、マレーシア等で輸入症例等が報告されている)
- 基礎疾患のある人や高齢者で重症化しやすい
- 接触者間での限定的なヒト-ヒト感染あり
- ウイルスの保有宿主(感染源動物)としてヒトコブラクダが有力視されている



## (2) 厚生労働省の対策

- アラビア半島とその周辺諸国からの帰国者で、MERSの症状を示す患者についての情報提供を、地方自治体を通じて医療機関に依頼(平成24年9月・11月及び平成26年5月16日)
- 地方衛生研究所等に検査試薬を配布し、検査体制を整備(平成25年1月末)
- 検疫所のHPやポスター掲示を通じて、アラビア半島諸国への渡航者や帰国者に対する注意喚起
- WHO等を通じた情報収集、一般国民への情報提供
- 平成27年1月21日付で、二類感染症に指定。

H27.2.18作成

# 狂犬病予防対策について

## 1 現状

- \* 長い潜伏期の後に発症するとほぼ100%死亡
- \* 世界では年間約60,000人が狂犬病で死亡
- \* 日本でも1970年と2006年に輸入感染症例が計3例

### 狂犬病予防法に基づく犬の予防注射率

年	登録頭数	予防注射頭数	注射率(%)
23	6,852,235	4,985,930	72.8
24	6,785,959	4,914,347	72.4
25	6,747,201	4,899,484	72.6

(出典)衛生行政報告例

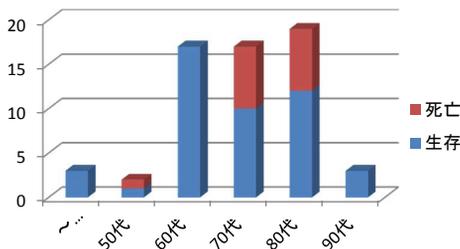
## 2 対策

- ◆ 犬の登録・予防注射の徹底のための普及啓発
  - ◆ 平成26年に発出した通知\*に基づく国内動物の狂犬病検査の実施
  - ◆ 万が一の発生に備えた危機管理体制の確立
- が必要 ※ 国内動物を対象とした狂犬病検査の実施について(平成26年8月4日 健感発0804第1号)

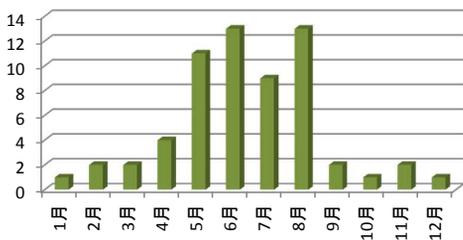
# 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の対応について

- 平成25年1月、新しい感染症「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)」の症例を国内で初めて確認。
- 野外に生息するマダニに吸血された際、マダニが保有していたSFTSウイルスが体内に入り感染する。有効な抗ウイルス薬やワクチンは今のところ確認されていない。
- 西日本(15県)で、114名の患者(うち36名死亡)が確認されている。【平成17年～27年2月8日時点】
- マダニの活動が活発な春から秋にかけて患者が多く発生している。

患者の年代(平成26年)



発症時期(平成26年)



## 厚生労働省の主な対応

- **法的整備**: SFTSを感染症法に基づく四類感染症に指定(医師による届出の義務化など)
- **国内監視体制**: 地方衛生研究所に検査用資材を配布し、診断検査体制を全国的に整備
- **情報提供**: 「SFTSに関するQ&A」をHPに公表するなど、疾患の特徴や予防方法を広く国民に周知
- **研究の推進**: SFTSの実態解明と今後の対策に関する総合的な研究班(H25～27年度)をスタート

## 最近の動き

- 研究班の調査結果により、SFTSウイルスが全国的に分布することが明らかに。
- マダニの活動が活発化し始める春に向けて、長袖・長ズボンを着用するなどして、野外でマダニに咬まれないよう、国民への注意を呼びかけている。

# 動物由来感染症対策について

## ● 獣医師の届出対象感染症について

- サル : エボラ出血熱、マールブルグ病、結核、細菌性赤痢  
 プレーリードッグ : ペスト  
 イタチアナグマ、タヌキ、ハクビシン : 重症急性呼吸器症候群(SARS)  
 鳥類 : インフルエンザ(H5N1,H7N9)、ウエストナイル熱、  
 犬 : エキノコックス症  
 ヒトコブラクダ : 中東呼吸器症候群(MERS)



獣医師より届出を受けた都道府県においては、感染症法に基づき、

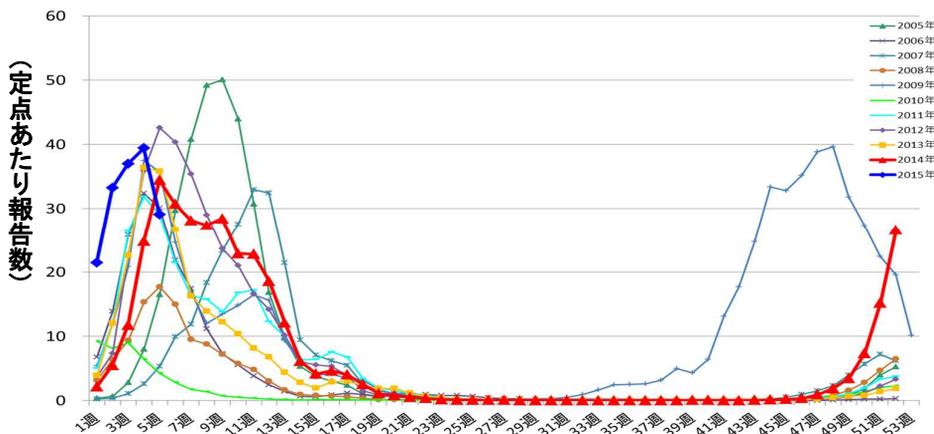
- \* 積極的疫学調査の実施
  - \* ねずみ族・昆虫等の駆除等のまん延防止措置
  - \* その他人への感染防止のための所要の措置
- が必要

# インフルエンザ対策について

## 現状

- インフルエンザの流行入り:平成26年11月24日の週(第48週)
- ウイルスの検出報告状況:H3N2が大半を占める(平成27年2月時点)

インフルエンザ定点あたり報告数推移グラフ(過去10年)



▼インフルエンザ予防啓発ポスター



(参考)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>

## 今後の対応

- 季節性インフルエンザには、A/H1N1亜型(平成21年に流行した新型インフルエンザと同じもの)、A/H3N2亜型(いわゆる香港型)、B型の3つの型があり、いずれも流行の可能性があります。流行しやすい年齢層は亜型によって多少異なりますが、今年も、全ての年齢の方がインフルエンザに注意する必要があります。

# 結核対策の推進について

## 現状と課題

- 官民一体となった取組により、年間の結核患者発生数等は大幅に減少している。

【年間の結核患者発生数】

昭和26年:約60万人 → 平成25年:約2万人

【結核の死因順位】

昭和25年:1位 → 平成25年:26位

- しかし、結核は依然として我が国の主要な感染症である。

【罹患率(人口10万対)】 平成25年:日本16.1(米国3.1、英国12.0、フランス4.1、カナダ4.7、スウェーデン5.9)

- 患者数が減少する一方で、様々な課題があり、引き続き、予断を許さない状況。

【近年の課題】

- ・ 結核の患者の高齢化の進展
- ・ 結核病床や結核を診療できる医師の減少
- ・ 結核に対する認識の低下等による受診の遅れや診断の遅れ
- ・ 若年層の新規登録者に占める外国人の割合の増加
- ・ 複数の抗結核薬に耐性を有する多剤耐性結核の発生
- ・ 糖尿病を合併している新規登録患者の割合の増加

等

## 具体的な対策

- 感染症法等に基づく健康診断、予防接種、公費負担医療等の総合的な結核対策について、他の感染症と同様に人権に配慮しつつ、適正な運用を図る。
- 特に、今般の感染症法改正により、保健所と医療機関・薬局等との連携強化を法律に位置づけ、結核の患者に対する服薬確認等の患者支援の強化を図る。
- 結核に関する特定感染症予防指針の改正について、結核の現状及び感染症法改正を踏まえ、来年度に見直しの検討を行い、必要に応じて改正を行う。各都道府県においては、改正内容を踏まえ、予防計画に反映させる。

## 推進体制

国、地方公共団体、医療機関、患者団体等の密接な連携を図り、HTLV-1対策を強力に推進

### ●厚生労働省：

#### ・HTLV-1対策推進協議会の設置

患者、専門家等が参画し、協議会での議論を踏まえて、総合対策を推進

#### ・省内連携体制の確立と、窓口担当者の明確化

### ●都道府県：HTLV-1母子感染対策協議会

### ●研究班：HTLV-1・ATL・HAMに関連する研究班の総括的な班会議

研究班の連携強化、研究の戦略的推進

## 重点施策

### 1 感染予防対策

- 全国的な妊婦のHTLV-1抗体検査と、保健指導の実施体制の整備
- 保健所におけるHTLV-1抗体検査と、相談指導の実施体制の整備

### 2 相談支援(カウンセリング)

- HTLV-1キャリアやATL・HAM患者に対する相談体制の整備
  - ・相談従事者への研修の実施やマニュアル等の配布
  - ※相談体制の構築や手引きの作成等において、患者団体等の協力も得ながら実施

### 3 医療体制の整備

- 検査精度の向上や発症リスクの解明に向け、標準的なHTLV-1ウイルスのPCR検査方法等の研究の推進
- ATL治療に係る医療連携体制等の整備、地域の中核的医療機関を中心としたHAMの診療体制に関する情報提供
- ATL及びHAMの治療法の開発・研究の推進、診療ガイドラインの策定・普及

### 4 普及啓発・情報提供

- 厚生労働省のホームページの充実等、国民への正しい知識の普及
- 母子感染予防のため、ポスター、母子健康手帳に挟むリーフレット等を配布
- 医療従事者や相談担当者に対して、研修等を通じて正しい知識を普及

### 5 研究開発の推進

- 実態把握、病態解明、診断・治療等の研究を総合的・戦略的に推進
- HTLV-1関連疾患研究領域を設け、研究費を大幅に拡充

# 性感染症対策について

## 1. 性感染症の予防を支援する環境づくりの推進

### ○感染症対策特別促進事業(感染症予防体制整備事業)

都道府県等において実施される性感染症に関する講習会や正しい知識を普及させるためのポスター・リーフレットの作成経費についての補助を行っている。

(補助先)都道府県、政令市、特別区 (補助率)1/2

### ○電話相談事業

感染症に関する総合的な相談や国民への適切な情報提供を行うため、新型インフルエンザ、季節性インフルエンザ、性感染症及びその他の感染症全般に関する電話相談窓口を設置し、相談・問い合わせに対応している。

### ○特定感染症予防等啓発普及事業

性感染症の予防及びまん延を図るため、都道府県等関係機関等への普及啓発を行っている。

## 性感染症に関する専用ページ



## 2. 検査の奨励と検査機会の提供

### ○特定感染症検査等事業

性感染症に関する特定感染症予防指針に基づき、保健所において、性感染症検査(性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、梅毒の5疾患)を実施し、性感染症検査前・後に相談指導をするための補助を行っている。

(補助先)都道府県、政令市、特別区 (補助率)1/2

# 風しんに関する特定感染症予防指針(概要)

## ○目標

早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成32年度までに風しんの排除を達成することを目標とする。

## ○ 定期予防接種の接種率目標(95%以上)の達成・維持

風しんの定期接種(1歳児、小学校入学1年前の2回)の接種率をそれぞれ95%以上とする。

## ○ 成人に対する抗体検査・予防接種の推奨

企業等と連携し、雇用時等の様々な機会を利用して、従業員等が罹患歴又は接種歴を確認できるようにするとともに、いずれも確認できないものに対して、抗体検査や予防接種を推奨する。

(注)平成26年度については、検査費用の助成を実施(平成25年度補正予算 約12億円)

## ○ 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

日本医師会や関係学会等と連携し、先天性風しん症候群と診断された児が症状に応じ適切な医療や支援制度を受けられるよう、情報提供及び制度のより適切な運用等を行う。

## 予防接種基本計画(平成26年3月厚生労働省告示第121号)の概要

### 第1 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する基本的な方向

- 「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」を基本的な理念とすること。
- 予防接種の効果及びリスクについて、科学的根拠を基に比較衡量する。

### 第2 国、地方公共団体その他関係者の予防接種に関する役割分担に関する事項

- 国**：定期接種の対象疾病等の決定及び普及啓発等。
- 都道府県**：関係機関等との連携及び保健所等の機能強化等。
- 市町村**：適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済等。
- 医療関係者**：予防接種の実施、医学的管理等。
- 製造販売業者**：安全かつ有効なワクチンの研究開発、安定的な供給等。
- 被接種者及び保護者**：正しい知識を持ち、自らの意思で接種することについて十分認識・理解。
- その他(報道機関、教育関係者、各関係学会等)**：予防接種の効果及びリスクに関する普及啓発等。

### 第3 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に係る目標に関する事項

- 当面の目標を「ワクチン・ギャップ」の解消、接種率の向上、新たなワクチン開発、普及啓発等とする。
- おたふくかぜ、B型肝炎及びロタウイルス感染症について、検討した上で必要な措置を講じる。
- 予防接種基本計画は少なくとも5年毎に再検討。必要があるときは、変更。

### 第4 予防接種の適正な実施に関する施策を推進するための基本的事項

- ワクチンの価格に関する情報の提供。
- 健康被害救済制度については、客観的かつ中立的な審査を実施。制度の周知等を実施。
- 接種記録については、母子健康手帳の活用を図る。国は、予防接種台帳のデータ管理の普及及び活用について検討。

### 第5 予防接種の研究開発の推進及びワクチンの供給の確保に関する施策を推進するための基本的事項

- 6つのワクチン(MRワクチンを含む混合ワクチン、DPT-I P Vを含む混合ワクチン、改良されたインフルエンザワクチン、ノロウイルスワクチン、RSウイルスワクチン及び帯状疱疹ワクチン)を開発優先度の高いワクチンとする。
- 危機管理の観点から、ワクチンを国内で製造できる体制を整備する必要。

### 第6 予防接種の有効性及び安全性の向上に関する施策を推進するための基本的事項

- 科学的根拠に基づくデータを収集。有効性及び安全性を向上。
- 定期接種の副反応報告については、審議会において定期的に評価、検討及び公表する仕組みを充実。

### 第7 予防接種に関する国際的な連携に関する事項

- WHO等との連携を強化。
- 諸外国の予防接種制度の動向等の把握に努める。

### 第8 その他予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する重要事項

- 同時接種、接種間隔等について、分科会等で検討。
- 衛生部局以外の部局との連携を強化。