

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の報告がある重症呼吸器感染症
- 報告された診断確定患者数1625名(うち、少なくとも586名死亡)【1月4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、韓国、中国、タイ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

H27.10.1作成



(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2月)
- WHO等を通じた情報収集、一般国民への情報提供や検疫所のHPやポスター掲示を通じた注意喚起
- 平成27年1月21日付で、二類感染症に位置づけ(入院措置が可能に)
- 自治体、医療機関、検疫所に対し、韓国のMERSの発生状況を伝達し、アラビア半島諸国からの帰国者への対応徹底を要請(平成27年6月1日)
- 韓国も検疫対象に加えると共に、自治体で迅速な対応のために検査対応を改訂(平成27年6月4日及び6月10日)
※平成27年9月18日時点で、韓国の対応は解除
- MERS対策に関する専門家会議を開催し国内発生時の対応等について検討し、体制を整備(平成27年6月9日及び7月17日)

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55,000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(%)
24	6,785,959	4,914,347	72.4
25	6,747,201	4,899,484	72.6
26	6,626,536	4,744,364	71.6

(出典)衛生行政報告例

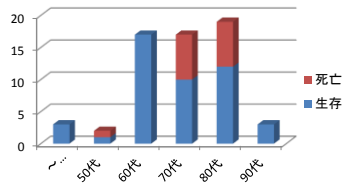
2 対策

- ◆ 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)

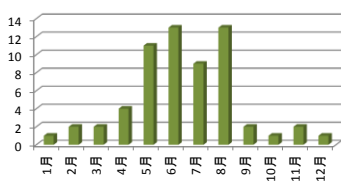
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の対応について

- 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(20府県)で、173名の患者(うち47名死亡)が確認されている。【平成17年～27年12月27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等を広く国民に周知
- **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。

28.1.12現在

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

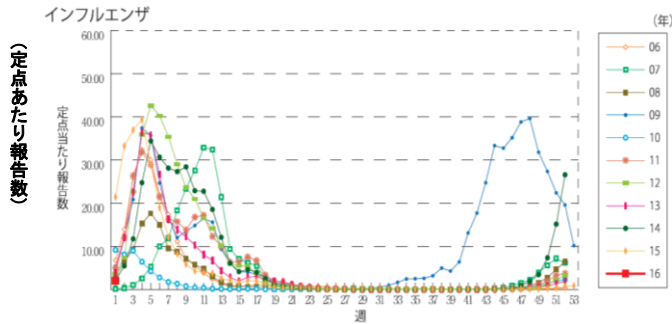
が必要

今冬のインフルエンザ対策について

現状

- 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、流行入りしました。
- ウイルスの検出報告状況：A/H1N1亜型、A/H3N2亜型、B型が同程度検出されています(平成28年1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>

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)

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

わが国の現状

- 平成26年の新登録結核患者数は19,615人となり、初めて2万人を下回った。
- 近年、結核患者の高齢化が進行しており、新登録結核患者のうち80歳以上の結核患者が4割近くを占めている。
- 罹患率(人口10万対)は減少傾向が続いている。(平成25年：16.1→平成26年：15.4)
- しかし、いまだ低まん延国の水準(罹患率：10.0以下)には至っておらず、引き続きの対策が必要。

※参考：世界の結核罹患率(平成25年数値)

米国2.8 カナダ4.7 英国12 フランス7.3 オーストラリア5.4 韓国84 中国61

<日本の目標>

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す

低まん延国化に向けた対策

- 結核の現状及び平成26年11月の感染症法改正等を踏まえ、厚生科学審議会結核部会において、「結核に関する特定感染症予防指針」の改正に係る議論を行い、平成28年夏頃までに改正する予定。
- 各都道府県においては、上記指針の改正内容を踏まえ、適宜、予防計画に反映させる。
- 感染症法等に基づく健康診断、公費負担医療、予防接種等の総合的な結核対策について、患者の人権に配慮しつつ、引き続き適正な運用を図る。
- 特に、結核患者の治療完遂が重要であり、保健所と地域の医療機関・薬局等との連携を強化し、直接服薬確認療法(Directly Observed Treatment, short-course : DOTs)を軸とした患者支援を推進する。

HTLV-1総合対策の実施状況

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

○厚労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

性感染症に関する専用ページ

○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。



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

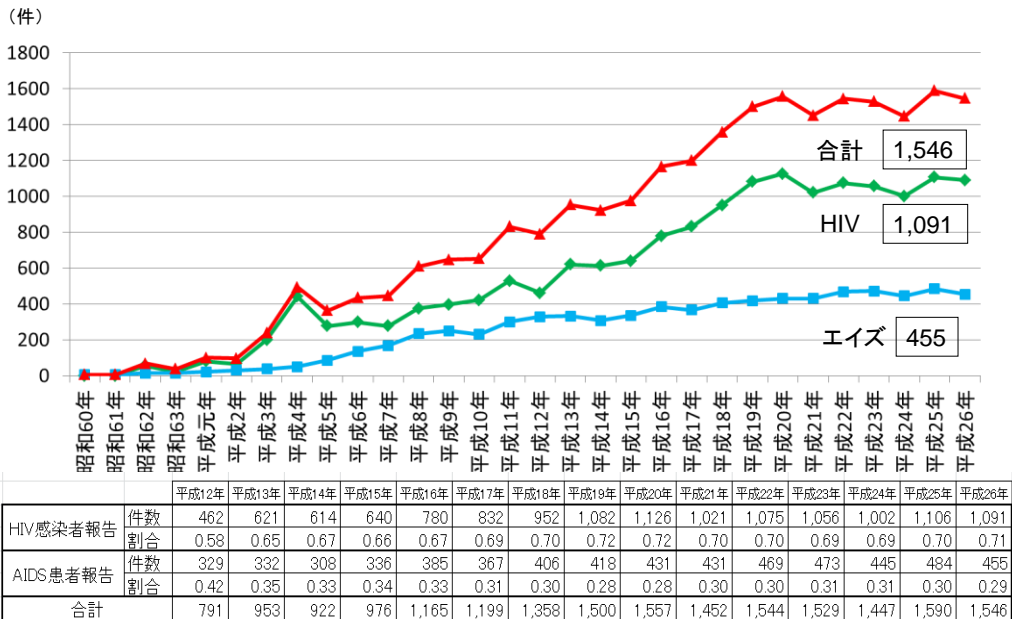
企業等と連携し、雇用時等の様々な機会を利用して、従業員等が罹患歴又は接種歴を確認できるようにするとともに、いずれも確認できないものに対して、抗体検査や予防接種を推奨する。

(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。

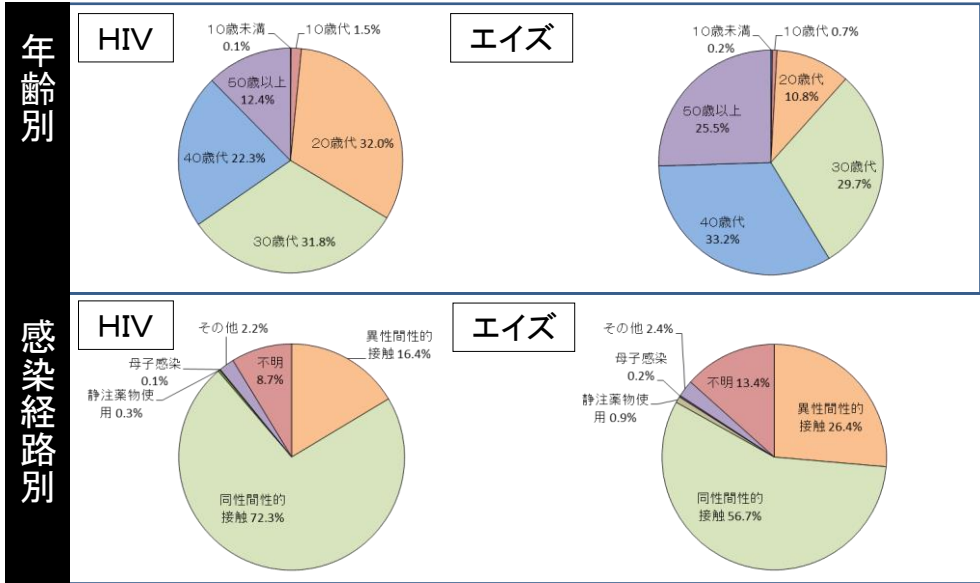
近年のHIV感染者・エイズ患者の発生動向《平成26年(確定値)》



2015年厚生労働省エイズ動向委員会報告

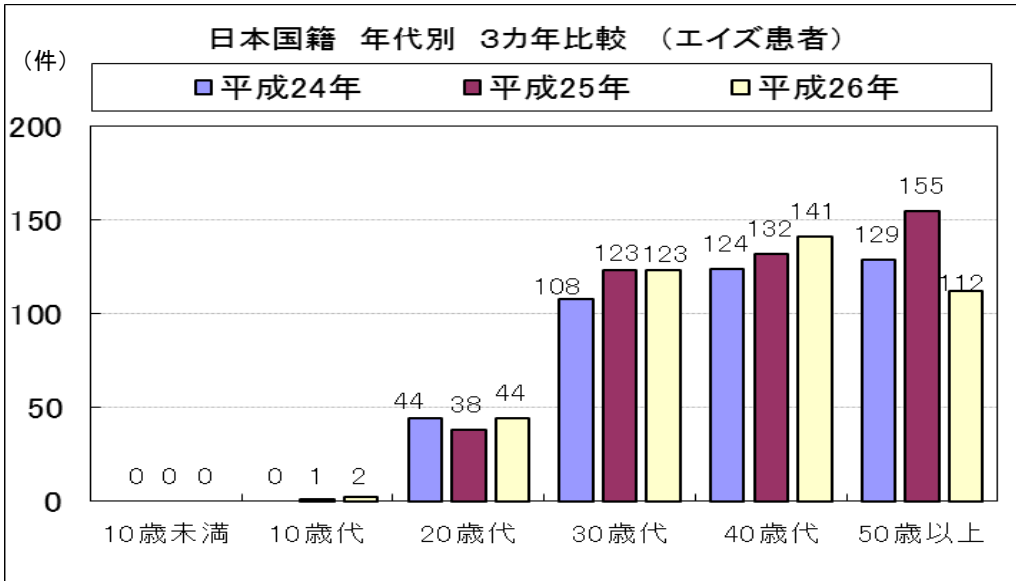
新規HIV感染者・エイズ患者の状況

新規HIV感染者・エイズ患者 年代別内訳(平成26年(確定値))



2015年厚生労働省エイズ動向委員会報告

エイズ感染報告数3カ年比較《平成26年(確定値)》



2015年厚生労働省エイズ動向委員会報告