

第6回厚生科学審議会	参 考 資 料 3
平成16年4月14日	

厚生科学審議会の報告書・提言 (平成15年8月～16年4月)

1. 感染症対策の見直しについて（提言）（平成15年8月）

感染症対策の見直しについて(提言)の概要

平成15年8月21日

厚生科学審議会感染症分科会

1. 新感染症等の重篤な感染症に対する対策の強化(国の役割の強化等)

① 積極的疫学調査の機動的な実施

国内に重篤な感染症が発生し、公衆衛生上重大な危険が生ずるおそれがある場合には、国も積極的疫学的調査を行えるようにすべき。(現在は、都道府県等が実施)

② 予防計画に関する緊急時の対応

重篤な感染症が発生する危機のおそれが顕在化した場合などにおいて、国は、都道府県が策定している予防計画に関して、より具体的な対応策(行動計画)の策定を指示できるようにすべき。

③ 広域的な対応が必要な場合の調整

広域的な感染のおそれがある場合、国が自治体間の調整を行えるようにすべき。

④ 重篤な感染症に対する医療提供体制

国は特定感染症指定医療機関、都道府県は第一種感染症指定医療機関の確保について、より一層の努力をすべき。また、国は、第一種感染症指定医療機関の指定を促進するため、都道府県への支援の強化等を図るべき。

重篤な感染症が発生する危険性が生じた場合には、感染の疑いのある者を対応可能な医療機関に誘導する体制を整備するとともに、これらの者が一般の医療機関で受診することも想定し、二次感染防止対策やそのための支援についても検討が必要。

2. 検疫対策の強化

① 検疫所における医師の診察

病原体が不明な新感染症などについても、検疫所において医師による診察ができるようにすべき。(現在は、一類感染症、コレラ、黄熱に限定)

② 感染が疑われる者に対する対応

重篤な感染症に感染している疑いがある入国者については、一定期間、検疫所に対して体温などの健康状態を報告することを義務付けるべき。

③ 重篤な感染症に関する出国時の健康状態の確認

我が国が重篤な感染症の流行地域になった場合、国際的封じ込めの観点から出国時の健康状態の確認等の実施も考えられるが、これについては、今後、十分な検討が必要。

3. 動物由来感染症に対する対策の強化

① 動物に対する輸入届出制度の創設

ペットとして輸入される動物（家畜を除く。）について、輸出国側政府機関の感染症にかかっていない旨の証明書の添付とともに、数量等の届出を義務付けるべき。

② 四類感染症に分類されている動物由来感染症に関する措置

動物由来感染症対策を強化するため、現在、四類感染症とされているものの一部について、感染源となる動物の輸入規制、消毒、ねずみ・蚊の駆除等の対物措置ができるようにすべき。

③ その他

獣医師や動物を取り扱う者の動物由来感染症のまん延防止の責務の明確化、国民に対する情報提供の推進、自治体におけるねずみ・昆虫等の調査の強化を図るべき。

4. 感染症法の対象疾患の追加等

① 感染症法の対象疾患の追加

天然痘、SARSなどを感染症法の対象疾患として追加すべき。

5. 感染症に係る人材育成等

① 感染症に係る人材育成

疫学調査の専門家、感染症対策の第一線で働く職員、指定医療機関の医療スタッフなど、感染症に関する幅広い人材の育成を図るべき。

感染症対策の見直しについて（提言）

平成 1 5 年 8 月 2 1 日

厚生科学審議会感染症分科会

我が国の感染症対策については、患者の人権への配慮や保健所を拠点とした対策の推進、予防に重点を置いた国民への普及啓発など、新しい時代に対応した所要の措置が講じられてきたところである。

このような新しい感染症対策が着実に推進され、定着していく中で、近年、ウエストナイル熱やトリ型インフルエンザなどの動物由来感染症や重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。以下「SARS」という。）など重篤な新興感染症が発生し、人類に脅威を与えている。また、一昨年の同時多発テロ以降、自然発生の感染症だけでなく、犯罪集団が意図的に重篤な感染症の病原体をまん延させることを想定した対応も課題となっている。

特に、SARSは、航空機等の移動手段が発達した現代社会において、人の移動を介して瞬く間に世界各地に感染が拡がったことから、検疫体制と感染症発生時の迅速かつ機動的な対応の重要性を再認識させられたところである。

本分科会では、以上のような問題認識を踏まえ、今後取り組むべき感染症対策の課題について、以下のとおり提言を取りまとめたところである。

厚生労働省をはじめとする関係機関においては、本提言を踏まえ、所要の施策の推進に努められたい。

1. 新感染症等の重篤な感染症に対する対策の強化（国と自治体の役割等）

（1）積極的疫学調査の機動的な実施

本年5月にSARS可能性例の外国人が国内を旅行して出国した事例があり、国においても緊急に海外の関係機関等から情報収集するとともに、地方厚生局に職員及び専門家を派遣し、疫学調査等について必要な指示・助言が行われたが、国と自治体の役割分担が不明確である等の課題が明らかになったところである。

積極的疫学調査は、感染症のまん延防止のための初動の要であり、今後とも、都道府県等が、現地の実情に応じて迅速に判断して行うことを基本としつつ、公衆衛生上重大な危険が生ずるおそれがあるような場合には国も自ら対応することとすべきである。

通常、感染症の発生情報は、自治体から国に報告され、国（国立感染症研究所）においてまん延防止のための分析を行うことになっている。この結果、国内で感染症の広域的な発生が予想されるような場合には、国は速やかに関係自治体

に対し積極的疫学調査の実施を指示することにより、迅速な情報収集を行うとともに、感染症のまん延の拡大防止に努めることが必要である。

また、国内で重篤な感染症が発生し、公衆衛生上重大な危険が生ずるおそれがあるような場合には、国は、迅速に情報収集を行い、収集した情報に基づいて機動的な対応をとる必要があることから、自ら職員や専門家を速やかに現地に派遣し、自治体と共同で積極的疫学調査を行い、情報収集に当たることが求められる。

さらに、積極的疫学調査は、国外で感染症が流行した時などでも、国内の感染症の発生やまん延の防止のため必要な場合、調査できることを明確化すべきである。

なお、積極的疫学調査の実施に当たっては、より円滑な情報収集を図る観点から、自治体等が地域の医療機関、医療団体等との連携をとりながら調査を進めることも重要である。

(2) 予防計画に関する緊急時の対応

現在、都道府県においては、国が策定した基本指針に則して、予防計画を策定しているが、これについては平時から見直しを行うことにより、感染症対策についての危機管理能力の維持向上を図ることがまず重要である。

新感染症や一類感染症など重篤な感染症については、患者等が発生した場合、発生の報告や移送等の対応について、自治体間や医療機関等で迅速かつ機動的に連携し、まん延防止を図ることが求められる。しかし、新感染症等の重篤な感染症は、従来、国内における患者の発生例がないか稀であったため、いざ患者等が発生した場合、具体的な対応について十分な連携が図れなかったり、混乱が生じるおそれがあり、平時から見直しを行っていたとしてもあらかじめ策定している予防計画だけでは対応しきれない場合も想定される。

今般のSARSにおいては、海外で感染が拡大している段階において、国から都道府県に対し、患者が発生した場合の具体的な行動計画の策定が緊急に要請されたところである。各自治体においては、行動計画の策定及び公表を通じて、地域の実情に応じた具体的な対応のシミュレーションを行うとともに、SARSの発生の予防及びまん延の防止のための基盤整備に取り組むことなどを通じて緊急時の対応について関係機関や関係者の間での共通理解が深まるなどの効果があった。

したがって、新感染症や一類感染症など重篤な感染症については、発生等の危機のおそれが顕在化した場合など公衆衛生を確保する観点から緊急に必要と認める場合には、国が指示等を行い、地域医療計画を考慮しつつ、患者の収容先や移送方法などの緊急時に即したより具体的な対応策を策定できるようにすることが必要である。都道府県においては、これを住民に対して速やかに公表して情報提供することにより、住民の理解を得ながら医療の提供をはじめとする措置が円滑

かつ適切に講じられることが期待される。

(3) 広域的な対応が必要な場合の調整

感染症のまん延防止のための措置は、感染症の発生状況に即してきめ細かく対応することが必要であるため、現地の実情に応じて迅速に判断できる都道府県等が行うことになっている。

本年5月の外国人旅行者の事例では、当該外国人の行動が広範囲であったことや既に出国していたため接触者の特定が困難であったことなどから、患者の行動に関する情報の公表や疫学調査の実施方法等について、国が緊急に自治体間の事務を調整しつつ対応したものの、国、関係府県及び保健所設置市の連携が必ずしも十分ではなかったとの指摘がある。

また、一昨年に起きたいわゆる同時多発テロ以降、天然痘ウイルスや炭疽菌などの病原体を使ったテロに対する広域的な対応も求められている。

緊急時においては、まず国（地方厚生局を含む。この項において同じ。）が主体となって、国と関係自治体間で緊密な連携を図ることが重要であるが、自治体間や国との間で方針等に食い違いが生じた場合には速やかに調整を行う必要がある。

例えば、都道府県の区域内において市町村間の調整が必要な場合には、域内の予防計画を策定している都道府県で調整を行い、さらに自治体間で調整が必要な場合には国において調整を行うこととするなど、広域調整についてのルールづくりが必要である。

また、建物封鎖など一部の措置については、重篤な感染症のまん延を防止する観点から必要とされるときに迅速に措置を講じる必要があることから、緊急時においては、国が自治体に対して措置を講ずるよう指示できるようにする必要がある。

(4) 重篤な感染症に対する医療提供体制

我が国の医療提供体制は、2次医療圏ごとに必要な病床等を整備することを基本とし、さらに先進技術を要する医療や発生頻度が低い疾病に関する医療等は、都道府県の区域を単位として対応することとしている。他の都道府県に患者を移送するような対応は、特定感染症指定医療機関への入院が必要な場合のみを想定しており、原則として患者に対する医療の提供は都道府県において対応することとされている。

このような考え方に基づき、感染症の予防に関する基本指針では、各都道府県ごとに第一種感染症指定医療機関を1ヶ所ずつ指定することとしているが、現状では指定は13カ所にとどまっており、重篤な感染症に対する医療提供体制の整備は不十分であると言わざるを得ない状況にある。

「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」（以下「感染症法」という。）の施行以降、国内で一類感染症が発生した例はないが、一類感染症は既知の感染症であることから、各都道府県においては、海外から侵入することも想定し、住民の医療へのアクセスを怠りなく確保するため、第二種感染症指定医療機関の確保・充実とともに、早急に第一種感染症指定医療機関の確保・充実を図るべきである。

そのために、国においては、第一種感染症指定医療機関の指定が進まない原因について把握・分析を行い、適切に第一種感染症指定医療機関が確保されるよう支援の強化など所要の措置を講ずることが必要である。なお、指定の基準について適正かつ現実的なものに見直すことも必要である。

一方、SARSの事例に照らせば、新感染症が発生した場合の患者のアクセスの確保も重要である。感染症の予防に関する基本指針では、国は特定感染症指定医療機関を数ヶ所指定することとしているが、現在は全国で2ヶ所にとどまっている。国においては、新感染症の発生に備え、特定感染症指定医療機関の確保を図るため、支援の充実等について検討を行うべきである。

なお、都道府県等においては、医療提供体制の構築にあたり、地域における専門性の高い医療スタッフが充実している大学病院をはじめとする公的医療機関と連携を図ることや移送体制の強化を図るといった取組みも必要である。

一方、新感染症を含めた重篤な感染症が発生する危険性が生じた場合には、無用の混乱を避けるため、保健所等が医療団体などの協力を得ながら住民に対して情報提供を行い、感染の疑いのある者を対応可能な医療機関（協力医療機関）に誘導するための体制を整備することがまず必要である。その上でこのような体制を整備しても、感染の疑いがある者が、一般の医療機関で受診することも考えられることから、一般医療機関においても外来患者に対する二次感染防止対策を検討する必要がある。あわせて、こうした医療機関における適切な感染防止対策を支援するための措置についても検討が必要である。

また、感染の疑いを持つ外来患者が多数に上った場合には対策に協力する医療機関が別途に診療部門を設置し、入院患者が多数に上った場合には対応する医療機関を絞り、専門の医療スタッフをそこに集中させるといった措置を講ずるなど危機のレベルに応じて柔軟な対応について検討しておく必要がある。

2. 検疫対策の強化

（1）検疫所における医師の診察

今回のSARSの事例のように海外で発生した感染症については、国際機関・国際協力等を通じた海外からの情報収集とともに、発生の予防という観点から検