

市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する検討会 における検討状況

検討の概要

- 本検討会は、厚生労働科学研究「市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する研究」（分担研究者：岡部信彦）※において設置した。
- ※ 平成25年度厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等発生時の市町村におけるワクチンの効率的な接種体制のあり方の検討」（研究代表者：和田耕治）
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に伴い、市町村が住民接種の実施主体として定められたことを受けて、本検討会では、市町村において速やかに集団的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の参画を得て検討を行い、市町村規模を考慮した集団的予防接種のための手引きを作成することを目的としている。
- 本手引きは、住民接種の進め方の段階ごとに、「法令事項」「基本的考え方」「取組みの具体例」を示し、市町村が行う住民接種の体制に関する準備・検討に資するよう構成。
- 「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（平成25年6月26日）を補完する位置づけ。

検討の状況

- 25年6～7月 検討会を2回開催。
- 25年9～11月 ワーキンググループを2回、ヒアリングを2回開催。
- 25年12月 最終の検討会を開催。
- 26年2月（目途） 報告書（手引き）をとりまとめる予定。

新型インフルエンザ等に関するワークショップについて

【研修の目的】

- ① 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた対策の確認（机上訓練）
- ② 地域の臨床医、地方行政職員、厚生労働省職員の連携強化
- ③ 自治体の感染症対策担当職員に対し助言を行う臨床疫学や行政についての知識を有するアドバイザー（自治体の管理職員、臨床医）の養成

【受講対象者】

- ① 都道府県及び市区町村の管理職員（課長又はそれに準ずる者）
- ② 上記①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
- ③ 厚生労働省 結核感染症課 新型インフルエンザ対策推進室職員

【研修内容】

- 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き、机上訓練を行う。

【開催実績】

- 地域の臨床医、地方行政職員、厚生労働省の三者による合同訓練は平成25年度が初めて。（平成26年1月9-10日実施）
- 地域の臨床医、地方行政職員を対象とした訓練（感染症アドバイザー養成講座）は、平成23年度に1回、平成24年度に1回ずつ行った。

○ これまで参加した自治体（感染症アドバイザー養成講座含む）

【都道府県】（22府県）

秋田県	福島県	長野県	群馬県	埼玉県	千葉県	神奈川県	静岡県	三重県	岐阜県
新潟県	京都府	大阪府	和歌山県	岡山県	広島県	香川県	徳島県	佐賀県	宮崎県
鹿児島県	沖縄県								

【市区町村】（13自治体）

秋田市	新潟市	相模原市	横浜市	さいたま市	三郷市	浜松市	静岡市	豊田市	大阪市
岡山市	北九州市								

第一種感染症指定医療機関の指定の促進について

○指定基準

各都道府県 1か所 2床

* 平成11年3月19日健医発第457号厚生省保健医療局長通知「感染症指定医療機関の指定について」参照

○現状

指定済 35都道府県
41医療機関 79床

* 平成25年4月1日現在

未指定 12県

平成18年7月総務省より第一種感染症指定医療機関の指定が進んでいないことについて勧告

未指定の県においては医師会、医療機関関係者等との調整により早期の指定

○補助金の活用

- ・保健衛生施設等施設・設備整備費補助金(感染症指定医療機関)
- ・医療施設運営費等補助金(感染症指定医療機関運営事業)

一類感染症等予防・診断・治療研修事業

目的

エボラ出血熱をはじめとする一類感染症が海外から我が国に持ち込まれた場合、「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。)」第19条、第38条第2項に基づき、第一種感染症指定医療機関が中心となって対応することとなっている。しかし、我が国においては、昭和62年の疑似ラッサ熱を最後に一類感染症の発生報告はなく、国内における一類感染症の臨床経験者は皆無の状況にある。

本研修は、国内に存在しない一類感染症等に対する医療研修を海外で行い、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。

対象

- 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関に常勤する医師
- 将来、第一種感染症指定医療機関の指定に具体的な計画を有する医療機関に常勤する医師

これまで参加した都道府県(平成13年度以降)

【31都道府県】(平成26年1月31日現在)

北海道、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、広島県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、沖縄県

感染症指定医療機関の指定状況（平成25年4月1日現在）

○ 特定感染症指定医療機関：3医療機関（8床）

病 院 名	病床数	所在地
成田赤十字病院	2床	千葉県
独立行政法人国立国際医療研究センター病院	4床	東京都
りんくう総合医療センター（旧 市立泉佐野病院）	2床	大阪府

○ 第一種感染症指定医療機関：41医療機関（79床）

病 院 名	病床数	所在地
市立札幌病院	2床	北海道
盛岡市立病院	2床	岩手県
山形県立中央病院	2床	山形県
公立大学法人福島県立医科大学附属病院	2床	福島県
JALとりで総合医療センター	2床	茨城県
群馬大学医学部附属病院	2床	群馬県
埼玉医科大学病院	2床	埼玉県
成田赤十字病院	1床	千葉県
都立墨東病院	2床	東京都
都立駒込病院	2床	東京都
公益財団法人東京都保健医療公社荏原病院	2床	東京都
横浜国立大学市民病院	2床	神奈川県
新潟市立病院	2床	新潟県
福井県立病院	2床	福井県
県立中央病院	2床	山梨県
県立須坂病院	2床	長野県
岐阜赤十字病院	2床	岐阜県
静岡市立静岡病院	2床	静岡県
名古屋第二赤十字病院	2床	愛知県
伊勢赤十字病院	2床	三重県
京都府立医科大学附属病院	2床	滋賀県
大津市立病院	2床	京都府
りんくう総合医療センター	2床	大阪府
大阪市立総合医療センター	1床	大阪府
市立堺病院	1床	大阪府
神戸市立医療センター中央市民病院	2床	兵庫県
兵庫県立加古川医療センター	2床	兵庫県
奈良県立医科大学附属病院	2床	奈良県
日本赤十字社 和歌山医療センター	2床	和歌山県
鳥取県立厚生病院	2床	鳥取県
松江赤十字病院	2床	島根県
岡山大学病院	2床	岡山県
国立大学法人広島大学病院	2床	広島県
山口県立総合医療センター	2床	山口県
徳島大学病院	2床	徳島県
高知医療センター	2床	高知県
福岡市立こども病院・感染症センター	2床	福岡県
長崎大学病院	2床	長崎県
熊本市立熊本市民病院	2床	熊本県
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	2床	沖縄県
琉球大学医学部附属病院	2床	沖縄県

○ 第二種感染症指定医療機関

- ・ 感染症病床を有する指定医療機関 332医療機関（1,713床）
 - ・ 結核病床を有する指定医療機関 232医療機関（6,505床）
 - ・ 結核患者収容モデル事業※1を実施する指定医療機関 76医療機関（421床）
- 【参考】第一種感染症指定医療機関 総数 534医療機関（8,639床）

○ 結核指定医療機関※2：127,587医療機関

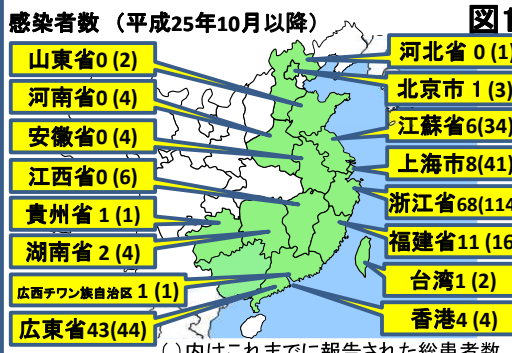
- ・ 病院：8,100 診療所：67,917 薬局：51,570

※1 高度な合併症を有する結核患者又は入院を要する結核患者である結核患者に対して、一般病床又は精神科病床において収容治療するためのモデル事業
 ※2 結核患者に対する適正な医療（通院医療）を担当させる医療機関

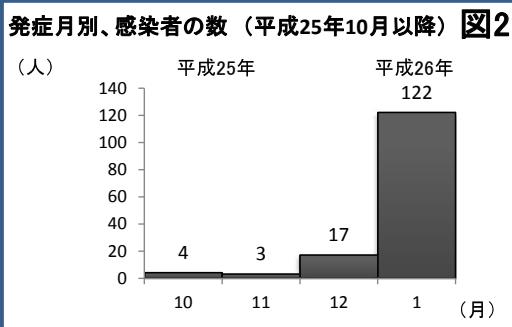
鳥インフルエンザA(H7N9)のヒトへの感染の対応について

経緯：平成25年3月31日、中国政府が新たな鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルスのヒト感染3例を公表。以後、感染確定患者281名、うち死亡者60名が報告された。発生地域は中国・台湾・香港。平成25年10月以降に限れば患者146名うち死亡者13名の報告がある※（図1）。継続して状況を注視する。

※WHOの2月3日発表等に基づく。



- 主な特徴
- 感染源は未確定だが、生きた家禽類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：感染症法に基づく指定感染症 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：ウイルス株の入手・分析を実施 非臨床（動物）での試験を実施中