

第2 感染症の発生予防のための施策

ポイント

- ◎ 予防接種の推進
- ◎ 感染症発生動向調査体制の整備
- ◎ 行動計画等の整備
- ◎ 医師等への専門的な視点からの情報及び分析結果等の提供
- ◎ 結核に係る定期の健康診断の実施
- ◎ 食品衛生部門及び生活衛生部門等との連携
- ◎ 感染症予防対策における関係機関及び関係団体との連携
- ◎ 特定病原体等の適正な取扱い

1 基本的な考え方

平時において行う感染症の発生予防対策は、感染症発生動向調査結果に基づき実施されるべきものであり、感染症の情報収集、解析・評価や情報提供を、精度管理を含めた全国一律の基準と体系で実施していく必要がある。

また、国際化の進展に対応して、より一層、調査内容を充実させるとともに、食品衛生対策、生活衛生対策、動物衛生対策及び感染症の国内への侵入防止対策については、関係機関や関係団体との連携を図りながら具体的な対策を講じていく必要がある。

2 予防接種の推進

(1) 定期の予防接種

県は、市町、医師会及び広島県国民健康保険団体連合会等の関係団体と連携し、予防接種の接種率の向上を図るとともに、居住地以外の市町でも予防接種が受けられる『広域的予防接種制度』や慎重に実施する必要がある小児に対する定期の予防接種及び医療相談を行う『広島県予防接種相談支援センター』を整備することにより、利便性が高くかつ安全に配慮した予防接種が行われるよう、推進体制の強化に努める。

また、市町には、地域の医師会等と十分な連携を図り、かかりつけ医による個別接種を推進するとともに、かかりつけ医がない対象者が予防接種を安心して受けられるよう、地域の実情に応じた予防接種実施体制の整備に努めつつ、予防接種を実施していく必要がある。

さらに、県及び市町は、予防接種に関する正しい知識の普及に努めるとともに、医師会等の協力を得て、予防接種が受けられる場所、機関等の情報を積極的に提供していく。

加えて、学校教育の場においても、予防接種に関する正しい知識の普及に努める。

(2) 臨時の予防接種

県は、予防接種法で規定するA類、B類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延を予防するため、緊急の必要があると認めるときは、市町に対して臨時の予防接種を指示するとともに、臨時の予防接種実施体制の構築について必要な支援を行う。

(3) 接種体制の広域化

県は、平成12年度に「広島県予防接種広域化検討委員会」を設置し、各市町と県医師会が接種に係る委託契約を締結するとともに、各市町と広島県国民健康保険団体連合会が接種費用の清算や予防接種情報を処理する業務委託契約を締結することにより、各市町の区域を越えた広域的な予防接種体制の整備を行った。

引き続き、市町、県医師会等関係機関と連携し、予防接種の広域化を含め、接種対象者が円滑に接種できる体制を推進する。

(4) 麻しん排除状態維持に向けたワクチン接種の推進

平成19年12月、国は、平成19年に麻しんが若者を中心に流行したのを受け、平成24年度までに麻しんを排除し、その状態を維持することを目的に「麻しんに関する特定感染症予防指針」を策定し、平成20年度から5年間の時限措置として追加接種（定期予防接種対象者に第1期及び第2期のほか、第3期及び第4期の者を追加）を実施して、各期の接種率の目標値を95%とした。

県は、平成20年度に「広島県麻しん対策会議」を設置し、市町、保健所、医療関係者及び学校関係者等と麻しん対策を講じることとし、「麻しん予防接種率95%を達成するための対策」として、年間計画に基づき、学校における予防接種歴等の調査や接種勧奨を行うとともに、大学等に対し、入学予定者に麻しん等の予防接種を受けて入学するよう周知した。

また、近年、海外からの輸入例を契機とする麻しんの発生事例が起きており、成人が麻しんの発症例の多くを占めていることから、「麻しんに関する特定感染症予防指針」を踏まえ、引き続き、関係機関や関係団体と連携して麻しんの排除状態維持に向けたワクチン接種を推進する。

(5) 任意の予防接種

公的予防接種の対象とすべき疾病・ワクチンについては、現在、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において定期接種化が検討されているところであり、県としても情報収集に努めるとともに、市町に対して必要な情報を提供するなど連携して適切に対応する。

表2 現在、定期接種化が検討されているワクチン

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ おたふくかぜワクチン○ 不活化ポリオワクチン○ 13価肺炎球菌結合型ワクチン（高齢者）○ ロタウイルスワクチン○ 帯状疱疹ワクチン○ 百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン |
|--|

(6) ワクチンの供給確保

県及び市町、医師会並びに医薬品製造・卸売業者は、連携して予防接種に必要なワクチンについて、当該疾患の流行時期を通じて供給不足が生じないように調整し、安定的な供給を図る。

3 感染症発生動向調査体制の整備

感染症発生動向調査は、感染症の予防のための施策の推進に当たり最も基本的なものであることから、県及び保健所設置市は感染症発生動向調査体制を整備し、積極的に推進する。

(1) 感染症情報の収集、分析及び公表

県及び保健所設置市は、緊密に連携し、感染症に関する情報を収集・分析するとともに、県民や医師等に対し、提供・公表する体制を整備する。

また、収集・分析した情報は、インターネット等を活用し、速やかに提供・公表できるような体制を整備するとともに、インフルエンザや感染性胃腸炎など季節的な流行傾向が見られる感染症については、注意報・警報の発令等により注意喚起を行い、流行期に先立ち、予防方法等の周知を図る。

(2) 届出体制の整備

県及び保健所設置市は、感染症法第12条に規定する医師の届出について、診断した医師が速やかに保健所へ届け出るよう、医師会等を通じて医師に周知するとともに、感染症発生動向調査の重要性に対して理解を求め、患者検体及び病原体等の提出について協力を求める等、適切に本調査が実施される体制の整備を図る。

また、県は感染症法第14条に規定する指定届出機関について、感染症の発生状況や動向を正確に把握できるよう、医師会等と協力して適正な数の指定届出機関を確保する。

さらに、県及び保健所設置市は、感染症法第13条に規定する獣医師の届出について、エボラ出血熱、マールブルグ病など政令で定められた感染症が、サルなどの政令で定められた動物に発生した場合、獣医師又は動物の所有者から速やかに保健所へ届出されるよう、獣医師会等を通じて周知を図る。

表3 感染症発生動向調査指定届出機関数一覧

【平成31年3月31日現在】

保健所名	人口	内科定点	小児科定点	眼科定点	性感染症定点	基幹定点	合計	病原体定点
西 部	338,210	6	10	1	3	3	23	6
本 所	142,771	2	4	1	2	1	18	3
広島支所	171,100	3	5	0	1	2	19	3
呉支所	24,339	1	1	0	0	0	3	0
西部東	227,325	4	6	2	2	2	16	4
東 部	300,443	6	9	2	3	3	23	6
本 所	251,157	4	7	2	2	2	30	4
福山支所	49,286	2	2	0	1	1	10	2
北 部	90,615	2	4	1	1	2	10	3
県 計	956,593	18	29	6	9	10	72	19
広島市	1,194,034	13	24	8	9	7	61	20
呉 市	228,552	5	8	2	2	2	19	3
福山市	464,811	7	11	3	3	2	26	3
合 計	2,843,990	43	72	19	23	21	178	45

(人口：総務省統計局「平成27年国勢調査」)

(3) 検査体制の確立

感染症の病原体等の迅速で正確な特定は、患者等への良質で適切な医療の提供のために不可欠であり、感染症の発生予防とまん延の防止のためにも極めて重要である。

したがって、県及び保健所設置市は、保健環境センター等を中心に連携、協力して検査体制の強化に努めるとともに、県は、感染症・疾病管理センターにおいて、病原体等に関する情報を統一的に収集、分析し、提供・公表できるよう体制のさらなる強化を図る。

4 行動計画等の整備

県は、感染症対策に係る行動計画等（以下「行動計画」という。）を整備するとともに、対応困難な原因不明の症例や、重大かつ緊急性のある感染症が発生し、又は発生のおそれがある場合であっても、速やかに健康危機管理体制が始動できるよう、平時から準備を整えておく。

なお、県が策定する行動計画等には、発生状況等に応じて想定されるリスク及びリスク対策、対策本部の設置・解散の基準、対策本部の責任者及び各行政組織内の役割分担、情報の入手・伝達方法、報道機関対応並びに広報内容等について明確化しておくとともに、感染力の強い感染症については、患者搬送体制や医療提供体制等を具体的な計画として定めておく。

5 医師等への専門的な視点からの情報及び分析結果等の提供

県は、感染症情報センターの機能を具えた感染症・疾病管理センターにおいて、国内外のあらゆる感染症・疫学に関する情報を、WHO（世界保健機関）、CDC（米国疾病予防管理センター）及び英文医学情報雑誌等を活用して収集を行い、専門的な視点から分析し、的確な情報を医師等に発信するとともに、医師等からの相談にも応じられるような体制を構築する。

また、病原体等に関する情報についても、保健環境センター等と緊密に連携し、統一的に収集（情報の集約化）、分析して、提供・公表する体制を構築する。

6 結核に係る定期の健康診断の実施

高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすい職業等の定期の健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な健康診断が重要である。

7 食品衛生部門及び生活衛生部門等との連携

(1) 感染症部門と食品衛生部門との連携

飲食に起因する感染症の発生予防を目的とした食品の検査や関係業種への監視・指導については、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が実施する。

(2) 感染症部門と生活衛生部門等との連携

水や空調設備、ねずみ・昆虫等を介する感染症の発生予防のため、地域住民に対する正しい知識の普及、情報の提供、関係業種への指導等は、感染症対策部門、生活衛生部門及び動物愛護管理部門と連携して実施するほか、必要に応じて、食肉衛生部門、家畜衛生部門等の協力も得て実施する。

8 感染症予防対策における関係機関及び関係団体との連携

(1) 関係機関との連携強化

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくためには、県及び保健所設置市の感染症対策部門、食品衛生部門や生活衛生部門等が適切に連携を図ることを基本に、教育委員会、社会福祉施設、企業等の関係機関及び団体等とも連携を強化する。

さらに、国と県及び保健所設置市との連携体制、県と市町の連携体制、これら行政機関と医師会等の医療関係団体との連携体制も強化する。

また、蚊を媒介とする感染症の対策については、地域の実情に応じて、関係市町、地元住民等と連携して、地域環境の改善や家庭等への啓発を行う。なお、駆除に際し、実施者や周辺住民への健康に留意するとともに生活環境や地球環境にも考慮し、過剰な消毒や駆除とならないようにする。

(2) 関係機関との連絡体制の確保

県及び保健所設置市は、事前対応型行政を進める観点から、限定された地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の医療関係団体との役割分担と連携体制について、あらかじめ定めておく。特に、新型インフルエンザ等対策においては、二次医療圏ごとの地域新型インフルエンザ等対策会議や新型インフルエンザ等研修会等により保健所と市町、関係機関との連携を強化していく。

また、隣接する県にまたがる感染症のまん延の場合には、中国5県内の県・保健所設置市で定期的に開催する中国地区感染症対策連絡協議会等を活用し、相互の連絡体制について、適宜、協議を行う。

(3) 発生時対応訓練の実施

県は、一類感染症等の発生時に迅速かつ的確に対応できるよう、国や近隣県、市町、検疫所、保健所、医師会、医療機関及び消防機関等と適宜、情報伝達等の発生時に対応する訓練を実施し、情報連絡体制等の整備に努める。

9 特定病原体等の適正な取扱い

病原体等管理に関する指導監督は国の役割であるが、県内の施設における病原体等管理体制を徹底するため、県は、国や広島市と連携し、特定病原体等を所持する保健環境センター等に対して、特定病原体等の適切な取扱い等に関する情報を提供する。

特定病原体等を所持する保健環境センター等は、感染症法の規定を遵守し、その管理の徹底を図る。

また、事故及び災害等が発生した場合には、国及び県等と十分な連携を図り、特定病原体等による感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止する。