［あおもり感染症リスクマネジメント人財育成事業］

感染症対策検証・評価等プログラム実施要項に基づく

検証のポイント

－平成24年度－

プログラムの検証の実施にあたっては、この検証のポイントにより行うものとする。また、検証の具体的内容及び方法は、この検証のポイントに基づき別に定めるチェックリストにより行うものとする。

平成24年7月3日

青森県健康福祉部保健衛生課

県の感染症対策の検証について

背景

- 平成10年に感染症法(※1)が制定され、**感染症(※2)の総合的な対策を実施**
  - 現在、101感染症を感染症法の対象とし、必要な措置を規定
  - 感染症患者(新感染症、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症)については感染症指定医療機関、二類感染症のうち結核の患者については結核指定医療機関において入院治療を行うことを原則。これらの医療機関を中心とした医療体制を整備して、感染症患者の治療を実施
- 県内では、感染症法に基づく**入院措置を受けた患者(疑似症患者を含む。)は0人**(平成22～23年度)
- 世界的には、近年、SARSやエボラ出血熱などの新興感染症が出現したほか、2009年には新型インフルエンザが発生。**依然として大流行が予想される新たな新型インフルエンザ(※3)の発生が懸念されている状況**
- 感染症は、特に集団発生の場合には様々な機関(※4)が一斉にかかわることがあることから、感染症対策においては情報提供を含む平時での**発生防止対策及び発生時でのまん延防止対策が総合的かつ的確に実施されることが重要**

※1　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(平成10年法律第114号)
※2　感染症は、細菌、ウイルス等の病原体が体に入ることによって引き起こされる疾病
※3　新型インフルエンザとは、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
※4　感染症対策を実施する場合、都道府県を中心として、市町村、保健所、医療機関、公共交通機関、建物や物件の管理者等がかかわってくる

このため、平時において発生している又は今後に発生のおそれがある感染症に適切に対応すべく、現在県が実施している感染症対策について一定の検証を行いつつ、必要に応じて改善していくことも重要

感染症対策の根拠となる、感染症法上の感染症の分類等　（一類～五類感染症　計101感染症）

重篤性（高い）

○　県では、感染症法に規定する感染症やその類型に対応した感染症対策を実施していることから、これらの感染症について整理
○　感染症法上の感染症はその感染力や重篤性応じて概ね次のような分類

検疫感染症【11感染症＋新型インフルエンザ等感染症】

感染力、罹患した場合の重篤性に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症

一類感染症【7感染症】
エボラ出血熱
クリミア・コンゴ出血熱
痘そう
南米出血熱
ペスト
マールブルグ病
ラッサ熱

マラリア、チクングニア熱、デング熱

四類感染症【42感染症】
E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽、鳥インフルエンザ、ボツリヌス症、野兎病、ウエストナイル熱、エキノコックス症、　オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサヌル森林病、コクシジオイデス症、サル痘、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、つつが虫病、東部ウマ脳炎、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱

人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等の物件を介して感染するため、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症

鳥インフルエンザ（H5N1）

新型インフルエンザ等感染症

二類感染症【5感染症】
急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、急性重症呼吸器症候群（SARS）

感染力、罹患した場合の重篤性に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症

三類感染症【5感染症】
コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス

感染力、罹患した場合の重篤性に基づく総合的な観点からみた危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症

五類感染症【42感染症】
インフルエンザ、ウイルス性肝炎、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、アメーバ赤痢、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、急性出血性結膜炎、急性脳炎、クラミジア肺炎、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、細菌性髄膜炎、ジアルジア症、水痘、髄膜炎菌性髄膜炎、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、先天性風しん症候群、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、薬剤耐性アシネトバクター感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、流行性角結膜炎、流行性耳下腺炎、淋菌感染症

国が発生動向調査を行い,その結果等に基づいて必要な情報を一般国民や医療従事者に提供・公開していくことで、発生・拡大を防止すべき感染症

【注1】図は、感染症の各分類について、それぞれの重篤性や感染力について相対的に表したもので、各分類の危険性等を正確に示していない
【注2】五類感染症は、「全数把握」と「定点把握」の感染症に分けられる
【注3】このほか「指定感染症」、「新感染症」の分類があるが、平成24年6月現在、いずれも政令指定されているものはない。

感染力（高い）

青森県の感染症対策の体系

県では、**青森県感染症予防計画に基づき**、感染症の発生の予防及びそのまん延の防止に関する**諸施策を実施するほか**、予防計画に基づく個別計画、感染症やその類型に基づく各種マニュアル等を整備しながら**具体的な感染症対策を実施**

基本方針 Strategy

青森県感染症予防計画　**青森県結核予防計画**

県における感染症の予防のための施策の実施について規定

個別計画

- 青森県新型インフルエンザ対策行動計画
- 青森県SARS対策行動計画
- 青森県天然痘対策行動計画

施策 Operations

- **予防の推進の基本的な方向**
- **発生の予防の施策**
- **まん延防止の施策**
- **医療提供体制の確保**
- **緊急時の発生・まん延防止の施策**
- **感染症に関する人材**
- **啓発・知識の普及等**
- **その他の予防のための施策**

各種マニュアル等

対策 Tactics

- 予防接種の推進
- 感染症発生動向調査
- 結核の健康診断
- 関係機関の役割分担
- 対人措置
- 消毒その他
- 臨時予防接種
- 積極的疫学調査
- 感染症指定医療機関・結核指定医療機関の整備
- 搬送体制
- 医薬品の備蓄・確保
- 県等・感染症指定医療機関・関係団体等の人財の育成
- 広報誌・パンフレット・キャンペーン・各種研修会等の人材の養成

感染症対策ごとの実施状況（概要）

第１　感染症対策に係る施策の実施状況

感染症対策の概要については、①感染症の発生防止対策、②感染症のまん延防止対策、③新型インフルエンザ対策の3つに大別し、それぞれの施策についての実施状況は次のとおり。

１　感染症の予発生防止対策

ワクチンの供給関係	○　インフルエンザについては、毎年、国が流行予測を行い、ワクチン製造業者等はこれに基づき製造・供給等を実施 ○　県は、インフルエンザ予防対策連絡会議を通じて関係機関と一体となった対策を実施（ワクチン接種医療機関の把握・情報提供、ワクチンの在庫量把握等）
予防接種関係	○　すべての市町村は、定期の予防接種を実施 ○　県は、各種媒体を通じて定期の予防接種の周知・情報提供をするほか、すべての市町村及び関係医療機関から協力を得て広域予防接種制度の整備を通じた予防接種の更なる機会確保
予防策の周知	○　県は、感染症の予防のための標準予防策等につい各種媒体を通じて周知・情報提供

２　感染症のまん延防止対策

感染症の発生状況等の把握	○　県は、感染症の発生動向を把握し感染研に報告するとともに、その分析結果を情報提供 ○　感染症法施行後、国内において一類感染症の発生事例はなく、現行の二類感染症の発生事例は平成11年のジフテリア1例のみ。三類、四類、五類感染症は毎年相当数発生
感染症患者の治療体制及び患者移送の確保	○　第1種感染症指定医療機関は都道府県に一カ所指定されることになっている。また、第2種感染症指定医療機関は二次医療圏に1カ所指定されることになっている ○　県は、患者移送用車両を大規模保健所に配置し、その他の保健所では当該車両を活用。また、移送用車両の運行は民間委託により、効果的・効率的な運用を図る ○　アイソレータはSARS対応用に整備し移送用車両に取り付け可能

３　新型インフルエンザ対策

○　抗インフルエンザウイルス薬については、目標量を国と都道府県が半分ずつ備蓄
○　新型インフルエンザ患者の外来・入院受入先の医療機関、患者の移送については、県新型インフルエンザ対策医療協議会、地域新型インフルエンザ対策協議会などを通じて協議しているところ
○　感染症指定医療機関等に対する必要な設備の整備

第2　感染症の発生防止対策に関する検証事項について

1　各種の感染症対応マニュアル等の整備（発生防止の観点から）

状況

- 感染症法上の感染症に関する具体的な対応については、「青森県感染症対策マニュアル」（平成14年度）に基づき実施
- 特にSARS、痘そうについては、「青森県感染症予防計画」に基づく個別計画としてそれぞれの行動計画を策定
- それ以外の感染症についても、予防計画や発生の防止等の観点に基づき、必要に応じて個別の感染症ごとにマニュアルを作成して実施

検証のポイント

- **感染症法・政省令等の改正に応じて、「青森県感染症対策マニュアル」をはじめとした各種マニュアルの更新・整備等をしている必要**
  - 更新が必要な場合は、感染症の類型のほか個別又は集団発生の感染症に対応した疫学調査等への体制や調査員等の役割分担の明確化などをポイント
- **各種マニュアルに基づく対応は、現場の組織体制の状況等を踏まえながら、適切なものである必要**
- **特にSARS、痘そうに係る行動計画も更新している必要**
  - 本行動計画に基づく体制整備は、緊急時における別の感染症患者発生時の対応にも活用の可能性

2　訓練の実施

状況

- 感染症の発生防止及びまん延防止対策には、一時期に様々な関係機関等が一斉に対応する必要あり
- 個別計画の対象感染症である、SARSについては総合的な訓練を、痘そうについてはワクチン接種訓練等を実施

検証のポイント

- **感染症発生時の体制・役割分担の確認、各種マニュアルの実効性の確認・見直しのためにも、関係機関における定期的な訓練が必要（個別・集団発生ごとも含む）**
- **SARS、痘そうについては定期的な訓練が必要**

検証していく内容の要旨

マニュアル類の更新・見直しのほか、訓練の実施にあたっては、感染症専門家からの助言等

○　感染症発生時対応の基本的な手順等を示した「青森県感染症対策マニュアル」を感染症法令の改正等に則して更新しつつ、最近の知見に基づき鳥インフルエンザ対策をはじめとした各種マニュアルの更新

○　個別計画となっているSARS及び痘そうに係る行動計画についても、緊急時への備えも含め、体制整備等に関してこれまでの取組を継続していくとともに、必要に応じてこれらの行動計画の更新

○　様々な関係機関の参加する形態により、定期的な訓練を実施する必要。その結果をフォローアップする必要

第3　感染症のまん延防止対策に関する検証事項について

1　各種の感染症対応マニュアル等の整備（まん延防止対策の観点から）

状況

「第2　感染症の発生防止対策に関する検証事項について」に同様

検証のポイント

- 「第2感染症の発生防止対策に関する検証事項について」と同様

2　感染症患者の治療の確保（感染症指定医療機関等）

状況

- 感染症患者の入院治療を行う医療機関として、第1種及び第2種感染症指定医療機関を指定（感染症法第38条）していく必要
  - 指定の際には、医療機関開設者の同意が必要

感染症指定医療機関が整備されるまでの暫定措置については、予防計画に基づき対応

検証のポイント

- 感染症指定医療機関の確保策等を更に検討する必要
- 感染症指定医療機関以外の感染症患者を入院治療する医療機関の確保策等を更に検討する必要
  - 第1種・第2種の指定状況は「青森県感染症予防計画」等

区分	特定感染症指定医療機関	第1種感染症指定医療機関	第2種感染症指定医療機関
担当する感染症	新感染症、一類・二類感染症、新型インフルエンザ等感染症	一類・二類感染症、新型インフルエンザ等感染症	二類感染症、新型インフルエンザ等感染症
配置基準	全国に数カ所	都道府県に1カ所	二次医療圏ごとに1カ所

○　都道府県知事は、一類感染症の患者を病院又は診療所（感染症指定医療機関を含む）に搬送する義務（感染症法第19条）

3　感染症対策に関する人材の育成・確保

状況

- 感染症対策は、感染症患者の治療を担当する者に加え、発生防止・拡大防止の公衆衛生上の対応を担当する者を確保していく必要（人口当たりの感染症専門医等の不足）
- 感染症対策には、医療機関・行政機関その他の関係者と様々な関係機関との間の有機的な連携も必要

検討のポイント

- 感染症対策の重要性への意識醸成の機会を提供していく必要
- 相互協力のためのネットワーク構築の機運も高めていく必要
- 感染症対策実施者の育成のための体系的な教育訓練の機会を提供していく必要

検証していく内容の要旨

○　感染症対策に関する人材の育成や相互協力のネットワーク構築を図りつつ、その取組の中で感染症指定医療機関その他医療機関の確保のための環境整備をしていく必要