

第18 特定感染症予防指針に関する施策

1 結核に関する特定感染症予防指針

- (1) 県及び市町村は、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（医療機関、高齢者施設、日本語学校等）、発症すると二次感染を起こしやすい職業（学校等の職員）等の定期の健康診断の受診率向上に努める。また、集団感染をおこしやすい社会福祉施設等の入所者（特に、寝たきりや障害のある者）についても同様に受診率向上に努める。
- (2) 県は、外国出生患者等に対して、正しい結核の知識の普及や治療完遂を目的に感染症医療通訳派遣を実施し、DOTS⁵⁸（直接服薬確認療法）体制の強化を図る。また、市町村は、特に必要と認める場合には、外国人住民に対する定期の健康診断の実施体制整備等に努める。
- (3) 知事は、結核患者等に対する適正な医療を担当させる医療機関として、厚生労働大臣の定める基準に適合するものを、開設者の同意を得て、結核指定医療機関に指定する。また、結核指定医療機関は、結核医療の基準に基づく適切な化学療法を実施するよう、保健所と協力し連携を強化する。
- (4) 結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。また、保健所は、医療機関等と連携し、菌陽性患者に対する薬剤感受性結果を確実に把握し、結核サーベイランスを推進する。

2 後天性免疫不全症候群及び性感染症に関する特定感染症予防指針

- (1) 県等は、保健所における無料の匿名による検査・相談をはじめ、地域の実情に即した検査・相談体制の充実を重点的かつ計画的に進めていく。
- (2) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染者に対する医療の提供は、群馬県エイズ診療拠点病院・協力病院を中心に行うが、HIV感染者が身近な医療機関で医療を受けられるよう、県は、さらに医療体制を整備する。
- (3) 県等は、HIV感染者が医療・福祉のみならず就学・就労に際し不利益を被ることがないように、医療機関、社会福祉施設、教育現場及び職場における偏見及び差別の発生を未然に防止するための十分な普及啓発を行う。
- (4) 県等は、医師会等の関係団体並びにHIV感染症・エイズ及び性感染症対策等に関係する団体等と幅広い連携を図る。また、保健所は、普及啓発の拠点としての情報発信機能を強化するとともに、学校教育と社会教育との連携強化により普

⁵⁸ Directly Observed Treatment Short courseの略。患者が適切な用量の薬を服用するところを医療従事者等が目の前で確認し、治癒するまで経過を観察する治療方法。

及啓発活動を充実させる。

3 インフルエンザに関する特定感染症予防指針

- (1) 県等は、感染症の情報収集における迅速性と正確性という本来相反する二つの側面の均衡に配慮しつつ、感染力が極めて強く、かつ、極めて短期間の間に流行が拡大するというインフルエンザの特性に応じた効果的かつ効率的な情報収集体制を整備する。
- (2) 県等は、一般的な予防方法について、科学的根拠に基づき、かつ、インフルエンザ以外の普通の風邪の予防も併せて想定した上で、県民に対する周知を徹底する。また、予防接種法に基づく予防接種の対象者及び対象者以外の県民に対し、自らの判断で予防接種を受けるか否かを決定することができるよう、インフルエンザワクチンの効果、副反応等について正しい知識を普及する。
- (3) 県等は、高齢者等の高危険群⁵⁹に属する者が多く入所している施設において、インフルエンザの流行が発生した場合には、当該施設等の協力を得ながら積極的疫学調査を実施し、感染拡大の経路及び感染拡大に寄与した因子の特定等を行うことにより、施設内感染の再発防止に役立てる。また、県等は、積極的疫学調査のほか、施設からの求めに応じて適切な支援及び助言を行う。
- (4) 県等は、医師会等の関係団体等の関係するすべての機関と役割を分担し、協力しつつ、それぞれの立場から発生動向の把握やまん延防止対策等に取り組む。

4 麻疹及び風しんに関する特定感染症予防指針

- (1) 県等は、麻疹及び風しんについての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、流行性疾患患者通報業務等を活用し正確かつ迅速な発生動向の調査を行う。
- (2) 県等は、麻疹及び風しんの患者が一例でも発生した場合に積極的疫学調査を迅速に実施する。そのため、普段から医療機関等の関係機関とネットワークを構築する。
- (3) 県は、感染症の専門家、医療関係者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、群馬県麻疹・風しん対策会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻疹及び風しんの発生動向、市町村における定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価する。同会議は、各市町村における定期の予防接種について、第一期に接種した者の割合及び第二期に接種した者の割合がそれぞれ95%以上となるよ

⁵⁹ 65歳以上の高齢者、各種の基礎疾患を有する者等を指す。

うに定期接種率の向上策の提言を行い、県は当該提言を踏まえ市町村に対して働きかける。

5 蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針

- (1) 県等は、蚊媒介感染症の発生に関する人及び蚊についての総合的なリスク評価を行うものとする。訪問者数が多く、かつ、蚊の生息に適した場所が存在する大規模公園等のリスク評価の結果、注意が必要とされた地点においては、必要に応じて、市町村と連携しつつ、施設等の管理者等の協力を得て、定点を定めた媒介蚊の発生状況の継続的な観測、媒介蚊の幼虫の発生源の対策及び媒介蚊の成虫の駆除、当該地点に長時間滞在する者又は頻回に訪問する者に対する予防のための防蚊対策に関する注意喚起や健康調査等の対応を行う。
- (2) 県等は、輸入感染症例について、媒介蚊の活動が活発な時期であるかどうかや周辺の媒介蚊の発生状況に留意しつつ、当該者の国内での蚊の刺咬歴等の確認を行うとともに、医療機関と連携し、蚊媒介感染症と診断された患者に対して、血液中に病原体が多く含まれるため蚊を媒介して感染拡大のリスクがある期間のまん延防止のための防蚊対策や献血の回避の重要性に関する指導を行う。
- (3) 県は、感染症の専門家、媒介蚊の専門家、医療関係者、保健所設置市、市町村の担当者、蚊の防除を行う事業者等からなる群馬県蚊媒介感染症に関する対策会議を設置し、地域の実情に応じて定期的に開催するものとする。同会議では、蚊媒介感染症の対策の検討や、実施した対策の有効性等に関する評価を行うほか、適時、必要に応じて対策を見直すとともに、関係者による定期的な研修を実施する場として活用する。

連携協議会委員等からの意見・要望

- ・学校の感染対策については、どこにもマスク着用が出てこない。一方で、麻しん等の空気感染による感染症もあり、感染症対策については改めて考える必要がある。