

感染症法及び結核予防法改正に ついて

～平成16年度感染症危機管理研修会～
(平成16年9月16日)

厚生労働省健康局結核感染症課長
牛尾 光宏

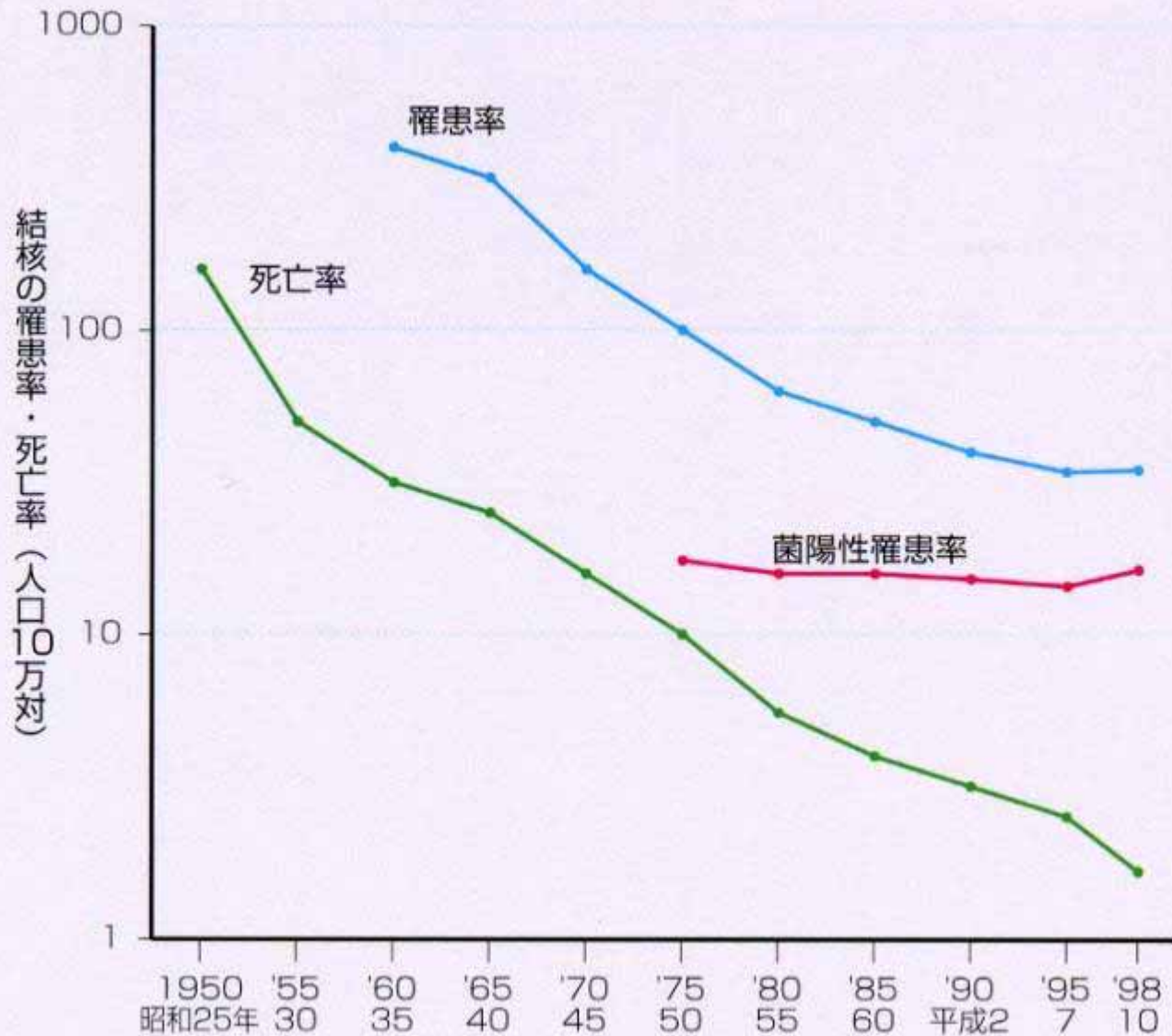
今日のプレゼンテーションの概要

- 結核・感染症対策の現状と課題
- 感染症法の改正による対策の強化
- 結核予防法の改正

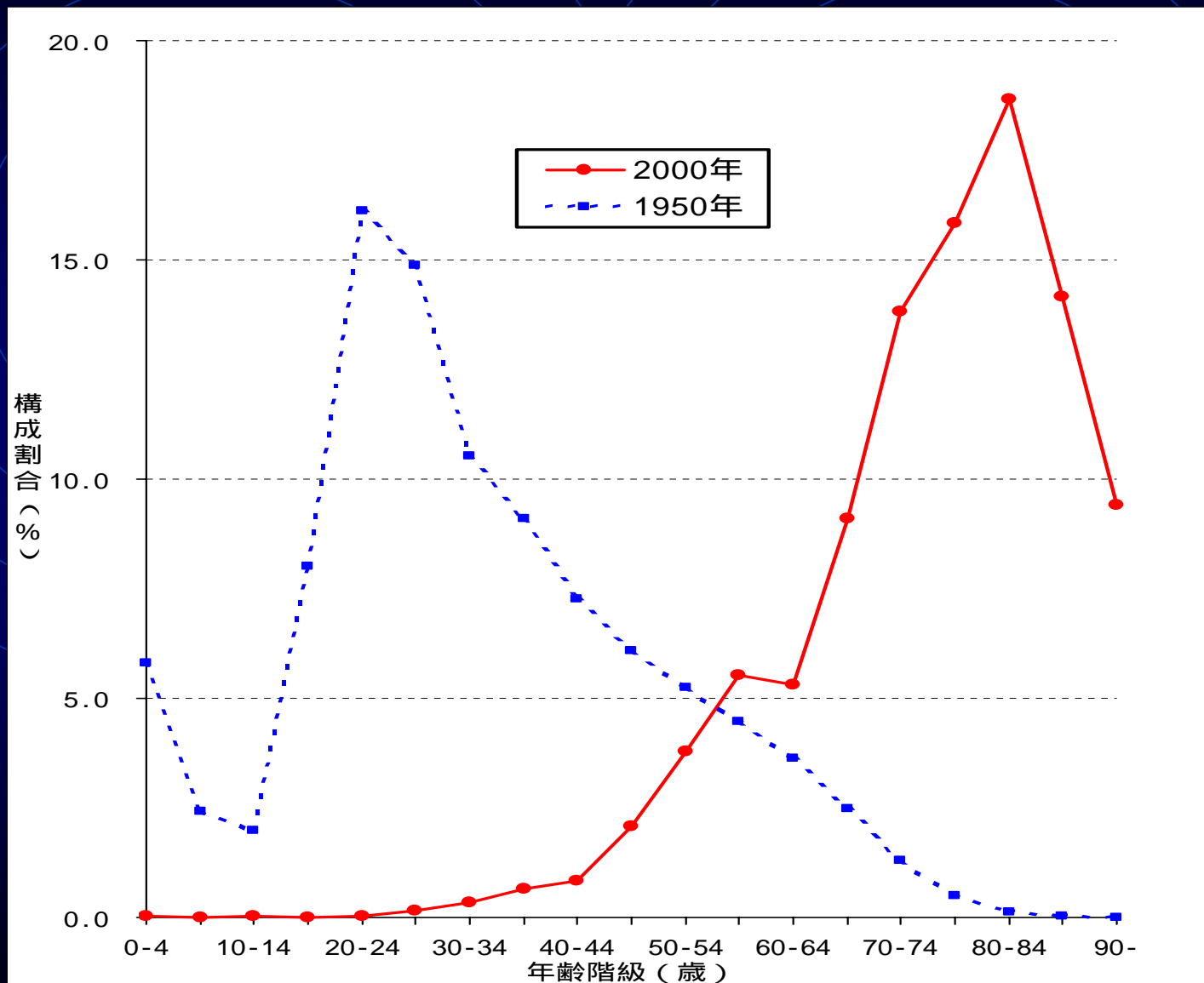


結核・感染症対策の現状と課題

結核の新発生は下げ止まり



年齡階級別結核死亡割合(1950・2000)



新興感染症

- 従来知られていなかった感染症
- その多くが動物由来感染症
- 感染力が強く、重症化し、治療法がないものもある
- 例：エボラ出血熱、ハンタウイルス肺症候群、ニパウイルス感染症

新興感染症の出現

病原体の多くが動物由来、70年代以降で30種以上

2000年代 SARS、インフルエンザA型H7N7

1990年代 ニパウイルス、インフルエンザA型H5N1、
オーストラリア・バット・リッサウイルス、
ヘンドラウイルス、ハンタウイルス(シ
ンノンブレウイルス)、NV - CJD

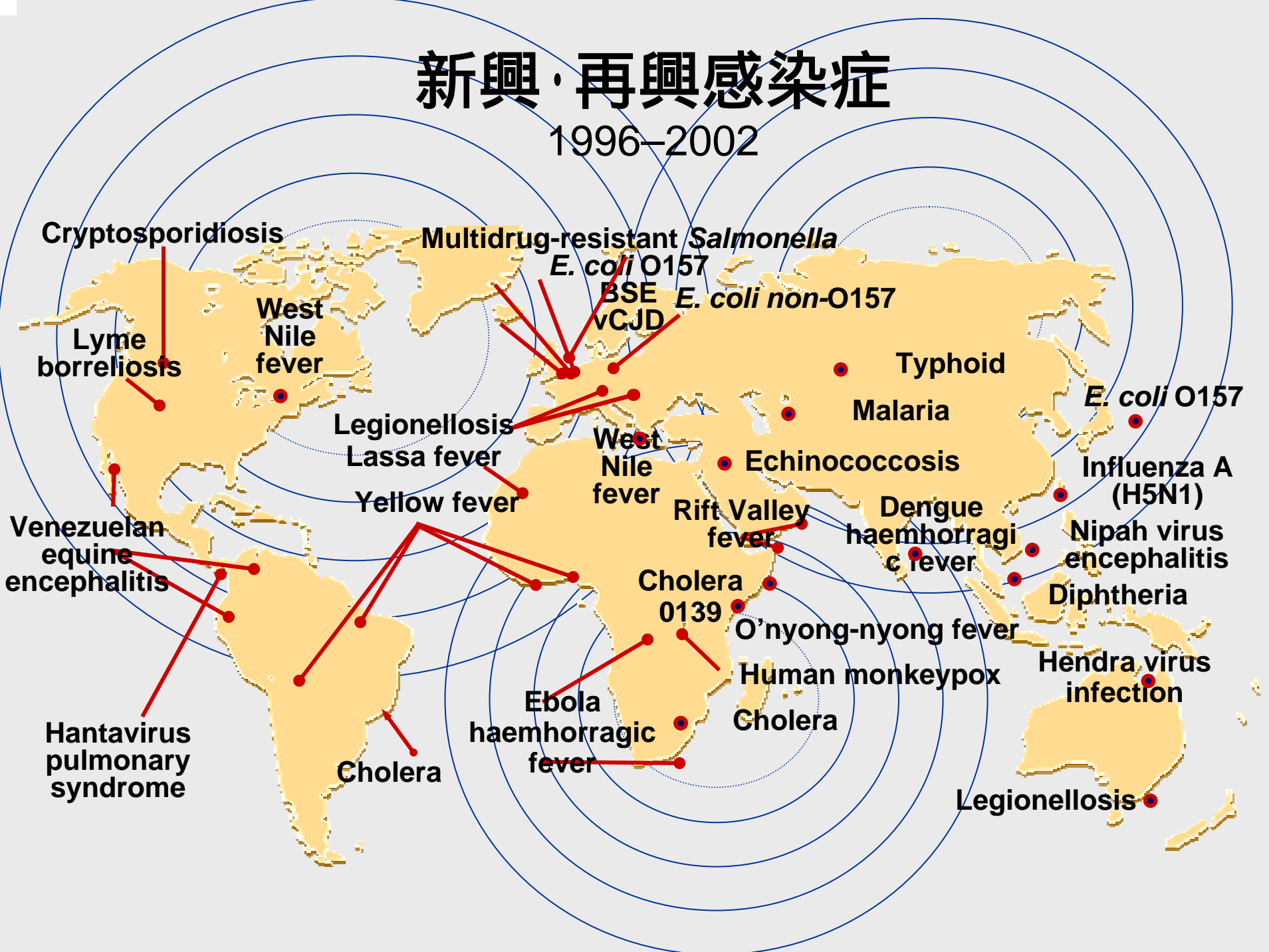
1980年代 O157、ライム・ボレリア、E型肝炎、HIV

1970年代 カンピロバクター・ジェジュニ、
エボラウイルス、クリプトスポリジウム

1960年代 ラッサウイルス、マールブルクウイルス

新興·再興感染症

1996-2002



アジアで発生した新興感染症



★ : SARS

(2002年11月～2003年7月31日現在)

中国 - 患者5,327名(死亡者349名)

香港 - 患者1,755名(死亡者299名)

台湾 - 患者346名(死亡者37名)

香港: インフルエンザ A(H5N1)型 (1997)

患者18名(死亡者6名)

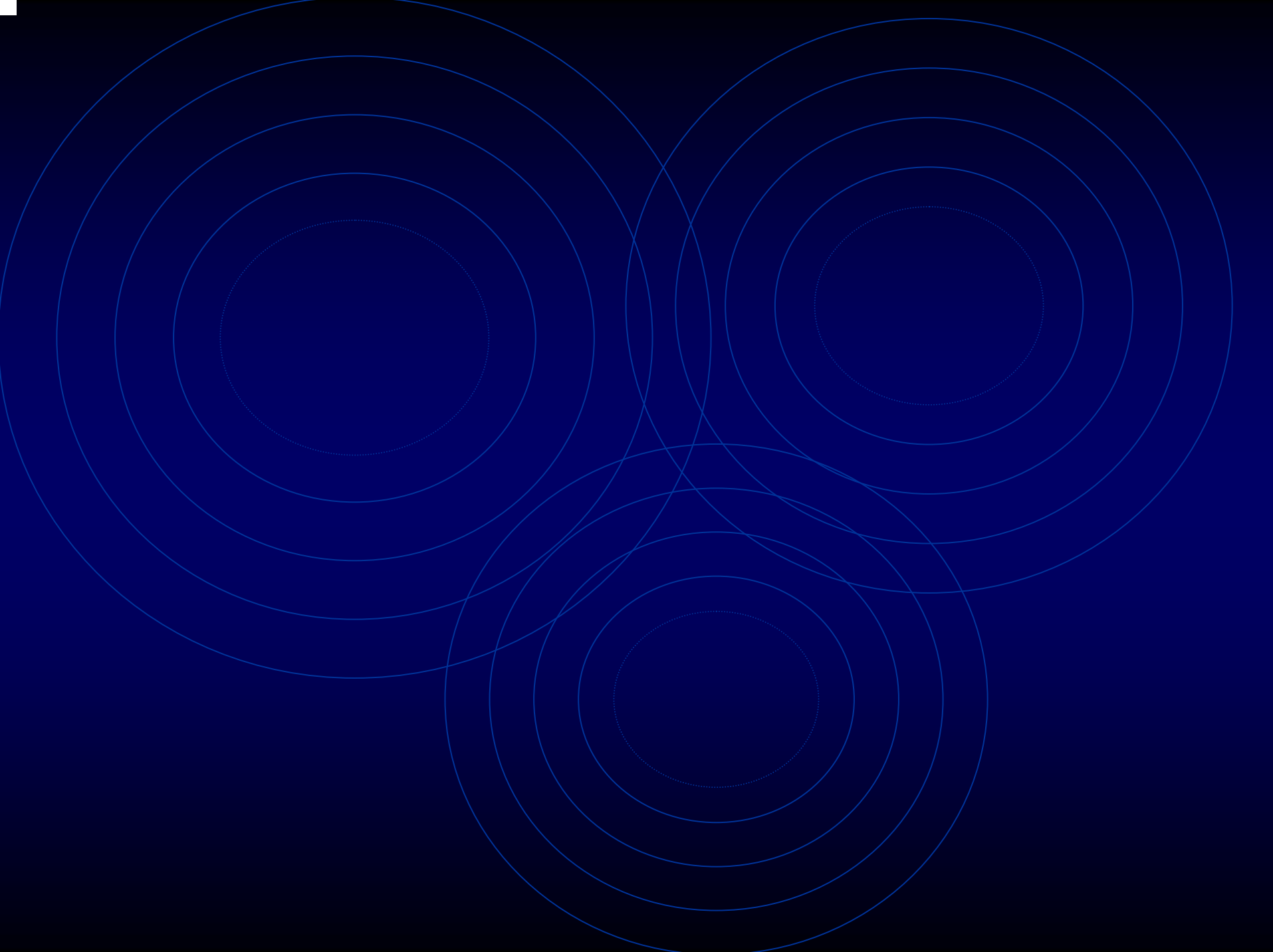
インフルエンザ A(H9N2)型 (1999)

患者5名

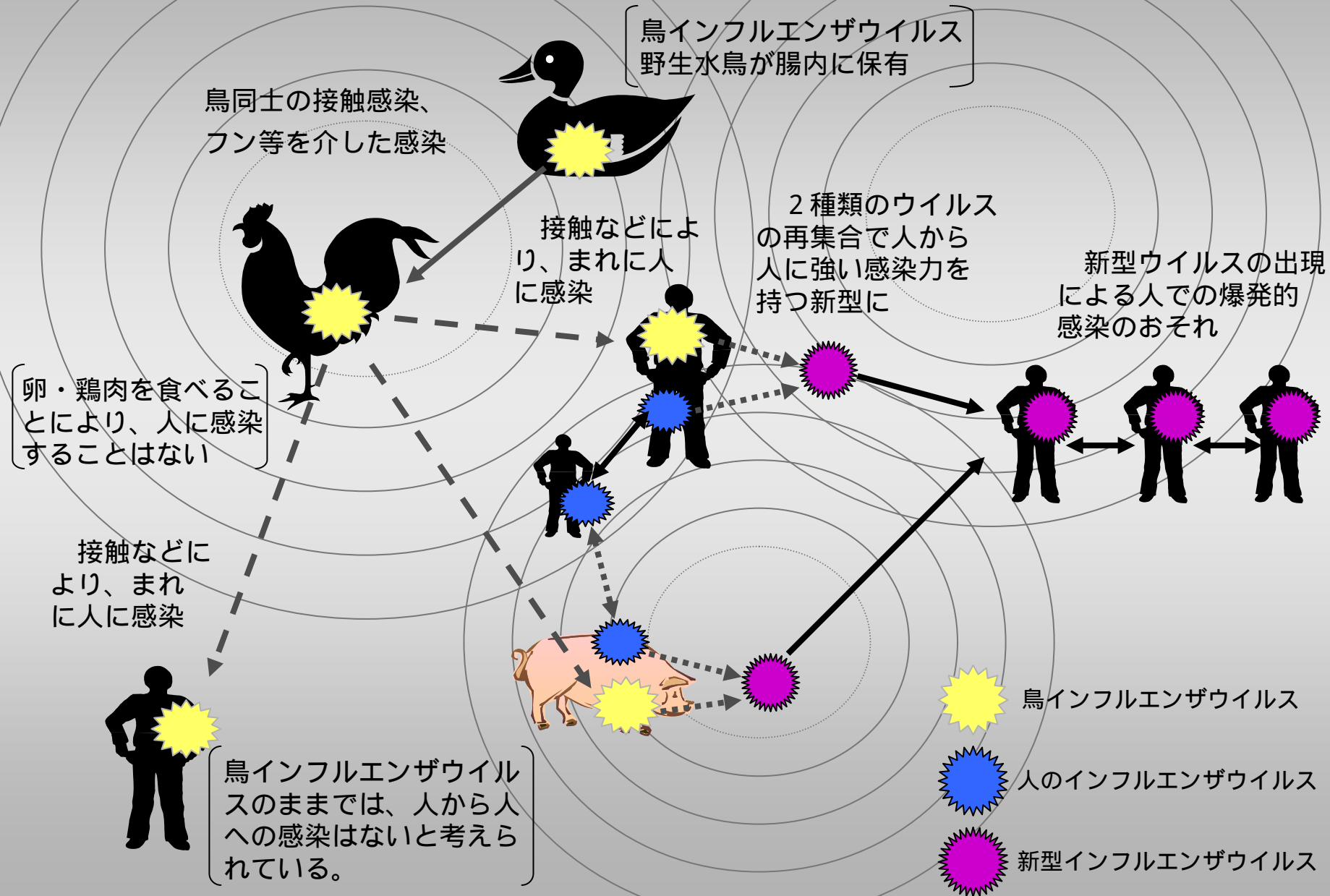
マレーシア: ニパウイルス (1999)

患者265名(死亡者105名)

93%の患者が養豚業に関与



鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係



実は大きな脅威の再興感染症

- 蚊が媒介する感染症
 - マラリア(100万人死亡)、デング熱(2万4千人死亡)、日本脳炎(5万人死亡)、ウエストナイル熱(米国では、2003年に264人死亡)
- 狂犬病
 - 非発生国は僅か。(5万人程度死亡)
- ネズミが媒介する感染症
 - レプトスピラ症(千人死亡)
- 結核(多剤耐性菌も出現)
 - 死亡(日本:2千人、世界2百万人)

WHOの警告

“我々は今や世界規模で感染症による危機に瀕している。もはや、どの国も安全でない。”





感染症法の改正による 対策の強化

感染症法改正の経緯(1)

- 14. 6. 5. 感染症法見直しについてフリートーキング
- 14. 7. 5. 感染症部会ワーキンググループ設置
4つのワーキンググループを設置
- 15. 3.12. WHO緊急情報(SARS)
- 15. 7. 5. SARS終息

冬季のSARS再流行に備えた対策

法改正スケジュールの前倒し

感染症法改正の経緯(2)

- 15. 6.20. ワーキンググループからの報告
- 15. 7. 9. 論点整理メモに基づき検討
- 15. 7.18. 緊急提言(骨子案)に基づき検討
- 15. 8.21. 感染症対策の見直しについて(提言)公表
- 15.10.10. 感染症法及び検疫法改正法案 可決成立
- 15.11. 5. 改正法施行

感染症法・検疫法改正のポイント

- 重篤な感染症に対する対策の強化（国の役割の強化等）
- 検疫対策の強化
- 動物由来感染症に対する対策の強化
- 感染症法の対象疾患の追加

重篤な感染症に対する対策の強化 (国の役割の強化等)

- 積極的疫学調査の機動的な実施
- 予防計画に関する緊急時の対応
- 広域的な対応が必要な場合等の調整

積極的疫学調査(1)

【法改正前】

- 都道府県・政令市・特別区の業務
- 国は都道府県等からの協力の求めがあった際に
職員の派遣等を実施

【SARSでは】

- 台湾人医師の事案では、都道府県等からの要請
を待たずに、国の判断で職員・専門家を現地に
派遣

積極的疫学調査(2)

【法改正後】

- 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、国も積極的疫学調査を行うことができる。

予防計画に関する緊急時の対応(1)

【法改正前】

- 都道府県が予防計画を策定しているが、感染症の発生のおそれが顕在化したときの具体的対応まで定めることは困難。

【SARSでは】

- 結核感染症課長通知（4月7日付）により全都道府県にSARS行動計画の策定を求めた。

予防計画に関する緊急時の対応(2)

【法改正後】

- 重篤な感染症が発生する危機のおそれが見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。

広域的な対応が必要な場合の調整(1)

【法改正前】

- 広域的に感染症が発生した際の調整が明確に規定されていない。

【SARSでは】

- 台湾人医師の事案では、「厚生労働省・関係府県緊急合同会議」の開催、本省オペレーションセンター及び近畿厚生局連絡室の開設等により関係自治体の連絡調整を実施。

広域的な対応が必要な場合の調整(2)

【法改正後】

- 広域的な感染のおそれがある場合、自治体が行うこととされている事務に関し、必要な指示をすることができる。

検疫対策の強化(1)

- 検疫所における医師の診察・検査

【法改正前】

強制的に診察・検査を実施できるのは、一類感染症、コレラ、黄熱のみ。

【SARSでは】

本人の了解を得て実施。

【法改正後】

SARS等の新感染症等にも拡大。

検疫対策の強化(2)

- 感染が疑われる者に対する対応

【法改正前】

隔離、停留しない場合は、入国後自由。

【SARSでは】

患者との接触が疑われる医療従事者等について、
入国後10日間結核感染症課に体温の報告を求めた。

【法改正後】

入国後に一定期間、健康状態の報告を義務づけ。
異状がある場合は検疫所から都道府県へ通知。

動物由来感染症対策の強化

【法改正前】

- 一類～三類感染症を対象に、媒介動物を指定し輸入禁止・輸入検疫。
- 一類～三類感染症を対象に、蚊の駆除等対物措置。

【野兔病・プレーリードッグでは】

- プレーリードッグの輸入後の流通の把握が困難であった。

【ウエストナイル熱では】

- 蚊の駆除等の対物措置がとれなかった。

リスク

輸入動物の感染症対策の改正

法改正前

**輸入
禁止**

プレーリードッグ
ハクビシン
サル（アフリカ）

検疫

サル、イヌ、ネコ、
キツネ、アライグマ、
スカンク

その他の動物

**安全確認の対応
無し**



法改正後

**輸入
禁止**

サル（アフリカ）
コウモリ
プレーリードッグ
ハクビシン
マストミス

検疫

サル、イヌ、ネコ、アライグ
マ、キツネ、スカンク

**届出
（衛生証明書）**

その他の哺乳類、鳥類
動物の死体（輸入禁止及び検
疫対象動物）

**国内の
衛生管理**

**モニタリング
衛生管理の徹底
国内動物サーベイ
情報提供**

対象疾患追加・類型化の見直し(1)

- 対象疾患の追加

- 天然痘、SARS等を対象疾患に追加

- 類型化の見直し

- 4類感染症・・・消毒、ねずみ等の駆除、物件に係る措置、媒介動物の輸入規制
- 5類感染症・・・発生動向のみ

対象疾患追加・類型化の見直し(2)

| | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一類 | エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱 追加・・・SARS、天然痘 |
| 二類 | 急性灰白髄炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス |
| 三類 | 腸管出血性大腸菌感染症 |
| 新四類 | ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、エキノコックス症、黄熱、オウム病、回帰熱、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、腎症候性出血熱、炭疽、つつが虫病、デング熱、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、ブルセラ症、発しんチフス、マラリア、ライム病、レジオネラ症 追加・・・A型肝炎、E型肝炎、高病原性鳥インフルエンザ、サル痘、ニパウイルス感染症、野兔病、リッサウイルス感染症、レプトスピラ症 変更・・・ボツリヌス症（「乳児ボツリヌス症(4類全数)」を変更） |

対象疾患追加・類型化の見直し(3)

新五類

(全数)

アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(A型及びE型を除く)、クリプトスポリジウム症、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、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、髄膜炎菌性髄膜炎、先天性風しん症候群、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性腸球菌感染症

(定点)

咽頭結膜熱、インフルエンザ、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、クラミジア肺炎(オウム病を除く)、細菌性髄膜炎、水痘、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、手足口病、伝染性紅班、突発性発しん、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、麻しん、無菌性髄膜炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、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

追加・・・バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症(全数)、RSウイルス感染症(定点)

変更・・・尖圭コンジローマ(定点)(「尖形コンジローマ」から変更)、急性脳炎(定点把握から全数把握に変更)

結核予防法の改正



結核及び結核対策を取り巻く状況の変化

昭和26年

- ・高まん延状態
- ・若年者中心の罹患
- ・医療提供体制の未整備
- ・標準的治療に反応する者が大多数



現在

- ・依然として中まん延状態
- ・高齢者、ハイリスク者中心の罹患
- ・地域格差の拡大
- ・患者の病態の多様化、複雑化
- ・結核病床の減少、偏在

結核予防法改正までの経緯(1)

平成13年7月 厚生科学審議会感染症分科会結核部会
結核対策の見直しに関する検討開始

平成14年3月 「結核対策の包括的見直しに関する提言」公表

6月 「結核部会・感染症部会の共同調査審議に係る
合同委員会報告書」取りまとめ
B C G再接種の廃止
乳幼児期におけるツ反廃止・B C G直接接種

7月 厚生科学審議会感染症分科会
「結核対策の包括的見直しについて(意見)」
法改正の必要がない事項については速やかに見直しを。



結核予防法改正までの経緯(2)

- ・ 平成15年3月 小1、中1におけるツ反・BCG再接種の廃止
- ・ 平成16年3月 結核予防法の一部を改正する法律案を
第159回国会に提出

6月 衆院本会議で全会一致で可決・成立



改正の要点(1)

第2条 国及び地方公共団体の責務

(国及び地方公共団体)

- ・ 結核に関する正しい知識の普及、情報の収集及び提供、研究の推進、人材の養成等を図る。
- ・ 結核患者が適正な医療を受けられるように必要な措置を講ずるよう努める。
- ・ 結核患者の人権の保護に配慮する。

(国)

- ・ 結核に関する情報の収集等の推進を図るための体制を整備する。
- ・ 国際的な連携を確保するよう努める。
- ・ 地方公共団体に対し、必要な技術的援助及び財政的援助を与えることに努める。



改正の要点(2)

第3条 国民の責務

- ・結核に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払う。
- ・結核患者の人権が損なわれることがないようにする。

第3条の2 第1項 医師その他の医療関係者の責務

- ・結核の予防のための施策に協力し、その予防に寄与するよう努める。
- ・適正な医療を行うよう努める。

第3条の2 第2項 病院等の開設者及び管理者の責務

- ・当該施設において結核が発生又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努める。



改正の要点(3)

第3条の3 基本指針

- ・厚生労働大臣

結核の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針を定めなければならない。

第3条の4 予防計画

- ・都道府県

基本指針に即して、結核の予防のための施策の実施に関する計画を定めなければならない。



改正の要点(4)

健康診断の見直し

第4条

- ・ 定期の健康診断の対象者を政令で定めるものとする。

第5条

- ・ 都道府県知事は、定期外の健康診断について、勧告することができるものとし、当該勧告に従わないときは、当該職員に健康診断を行わせることができるものとする。



改正の要点(5)

ツ反廃止・直接BCG接種

第13条・第14条

定期の予防接種及び定期外の予防接種について、予防接種の前に行われるツベルクリン反応検査を廃止。(ツ反はBCG接種の要否を決めるものではない)



改正の要点(6)

DOTS (Directory Observed Treatment, Short-course)

第25条

- ・保健所長は、保健師等をして、結核登録票に登録されている者の家庭を訪問させ、処方された薬剤を確実に服用することその他必要な指導を行わせるものとする。

第26条

- ・医師は、結核患者を診療したときは、処方した薬剤を確実に服用することその他感染防止に必要な事項を指示しなければならないものとする。



改正の要点(7)

(結核の診査に関する協議会)

第48条～第50条

結核診査協議会の名称、委員等について
所要の見直し。

委員 5人

3人以上

- ・結核の予防・医療に従事する者
- ・医療以外の学識経験者
- ・過半数は医師



今後の予定(1)

1 BCG接種

- ・対象年齢、経過措置 政令改正
- ・接種技術の確保 研修、マニュアル
- ・コッホ反応 ガイドライン
- ・小児結核の動向の把握 調査研究

2 定期健康診断

- ・対象者 政令改正、ガイドライン
 - ハイリスク層とは・・・
 - デンジャー層とは・・・
 - 節目健診とは・・・



今後の予定(2)

- 3 定期外健康診断の強化
ガイドラインの見直し
- 4 集団感染、院内(施設内)感染対策
ガイドラインの見直し、DOTSの推進
- 5 適正医療の普及 告示改正 (7月1日施行)
- 6 基本指針、予防計画の策定
- 7 結核診査協議会の見直し
- 8 その他 通知など

