

## 第3節 結核・感染症対策

### 現状と課題

国内における感染症は、医学の進歩や生活環境の改善によりその多くが克服されてきましたが、エボラ出血熱やウエストナイル熱のように海外で流行している感染症が日本国内に持ちこまれる恐れや、根絶されると思われていた結核の患者数減少傾向の鈍化など、新たな問題が生じてきています。

平成11年4月、従来の伝染病予防法や性病予防法等に代わる「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」が施行されました。同法はハンセン病患者やエイズ患者等に対するいわれのない差別や偏見を教訓として、感染症患者の人権を尊重しつつ良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ的確に対応することを求めています。

県においても、同法の趣旨を踏まえて策定した「福井県感染症予防計画」に基づき、市町村や医療機関等との連携を図った対策の推進が必要です。

#### 1 感染症発生予防対策

感染症発生動向調査を強化し事前対応型の対策を進めていくとともに、発生時の被害拡大を最小限に押さえるために、初動時において迅速かつ適切な対応ができるよう、国や医療機関等との連携強化が必要です。

#### 2 結核

現在の結核対策は、昭和26年に制定された結核予防法に基づき推進されてきましたが、患者数の減少や患者に占める高齢者の割合の増加など結核を取巻く環境の変化から、国では50年ぶりに結核対策の抜本的な見直しを行っています。

この見直しの中で、平成15年度からは小中学校におけるBCG再接種が廃止され、結核の予防接種を受ける機会が乳児期だけになり、また、乳児が結核に感染した場合重症化するケースが多いことから、乳児期の早い時期に技術的にも確実なBCG接種を推進することが必要です。

さらに、近年、本県で結核として診断、登録された方の6～7割が60歳以上の高齢者で占められており、高齢者中心の対策が必要です。

#### 3 予防接種

予防接種は、感染症対策において重要な役割を果たすものであり、接種率の維持向上、個別接種の推進を図るため、被接種者やその保護者に対して、予防接種制度に関する正しい知識の普及とともに、医師会等関係機関の協力を得ながら市町村相互の連携による予防接種を進めることが重要です。

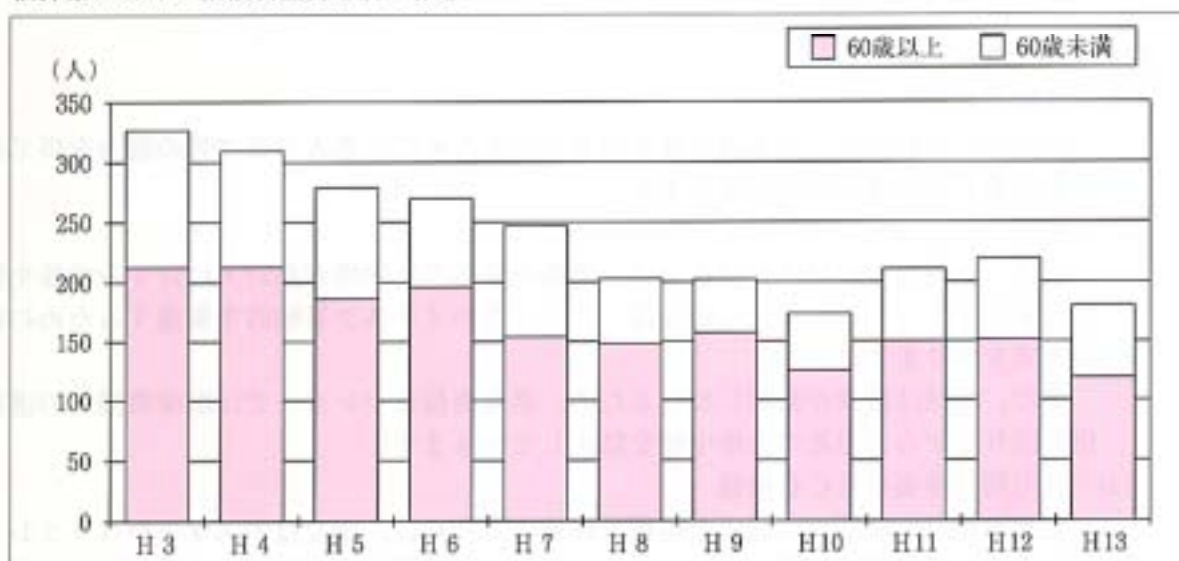
#### 4 エイズ

国内では、平成15年3月末までに2,624名の患者、5,286名の感染者の報告がされています。これまでは、エイズウイルスに汚染された血液製剤による感染や同性間の性的接触による感染などが多く取り上げられてきましたが、最近では、国内における異性間の性的接触を原因とする感染事例も増加しており、エイズをより身近な問題として認識することが重要となってきています。

今後は、若年層をより重視して、エイズを含む性感染症の正しい知識の普及啓発を図る

必要があります。

#### 福井県における結核新登録患者の推移



	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13
新登録患者数(人)	327	310	279	270	247	203	202	173	211	219	180
うち60歳以上(人)	213	213	186	196	154	148	157	125	150	151	119
60歳以上の占める割合(%)	65.1	68.7	66.7	72.6	62.3	72.9	77.7	72.3	71.1	68.9	66.1

※平成10年からは、非定型抗酸菌症を含まない新分類による統計

#### 福井県におけるエイズ患者・HIV感染者報告数

(人)

		H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	計
エイズ患者	男		1		3	1			1		1			7
	女													
	計		1		3	1			1		1			7
HIV感染者	男	1				1	1	1			1	1	3	9
	女	1	3	2	2	1					1			10
	計	2	3	2	2	2	1	1			2	1	3	19
合計	2	4	2	5	3	1	1	1			3	1	3	26

- 1) エイズ患者報告数には、感染者として報告があった後発病し、エイズ患者として再度報告があった1名を含む。
- 2) 平成11年3月31日までは、後天性免疫不全症候群の予防に関する法律第5条に基づく報告。
- 3) 平成11年4月1日から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に基づく報告。
- 4) 平成14年は、平成14年12月31日現在

## 施 策

### 1 感染症発生子防対策

福井県感染症予防計画に基づき、市町村や医療機関等との連携を図り感染症の発生子防対策を推進します。

また、感染者発生情報および病原体検査結果の情報を一元的に収集・管理し、総合的な解析を行います。過去の流行や近隣の流行状況から県内における感染症の流行を予測し、流行が懸念される感染症に関する情報や予防策を県民に対し迅速に提供することにより、感染の拡大を最小限に押さえる事前対応型の感染症予防体制を構築します。



また、エボラ出血熱等の一類感染症患者に対応できる施設を、県立病院内に整備し、平成16年度に第一種感染症指定医療機関に指定します。

## 2 結核

### (1) 高齢者対策

県では、結核の正しい知識の普及啓発を図るために、老人クラブ等の協力を得て高齢者を対象とした講習会を開催します。

### (2) 早期発見、治療

国は、結核対策の見直しによって、感染や発病の危険性が高い人に対する検診を強化する予定です。これを受けて県では、こうしたハイリスク者検診を促進するための施策の充実を図ります。

また、結核は治療が長期にわたるため、県健康福祉センターでは医療機関との連携強化を図りながら、患者の治療中断を防止していきます。

### (3) 乳児期の確実なBCG接種

乳幼児の早い時期での確実な接種を推進するために、県ではポスターやリーフレットを作成し、保護者に接種を呼びかけるとともに、接種医を対象とした接種技術講習会を開催します。

## 3 予防接種

被接種者や保護者に対し、適切な時期に予防接種を受けるよう呼びかけるなど、予防接種に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、市町村や医療機関との連携のもと個別接種の推進を図り、被接種者の利便性向上に努めます。

## 4 エイズ

エイズを身近な問題として認識するよう、特に若年層を中心に、エイズを含む性感染症の正しい知識の一層の普及啓発を行います。

県健康福祉センターにおける相談・検査の実施について周知を図るとともに、希望者が受けやすい環境づくりに努めます。

医療面では、エイズ治療拠点協力病院等の医療従事者を中央の研修会へ派遣し、体制の充実に努めます。

### 【用語の解説】

#### ● ハンセン病

ハンセン病は、「らい菌」が原因の感染症です。皮膚や末梢神経の病気で外見上に特徴的な変形が生じることや遺伝病であるという誤解から、患者は不当な偏見、差別を受けてきました。

わが国では、感染力が非常に弱くプロミンという薬で完治することが判明した後も、平成8年に「らい予防法」が廃止されるまで長年にわたり隔離政策がとられてきました。

#### ● (結核患者の) 登録

結核患者の居住地を管轄する保健所は、医師から届出のあった結核患者を登録し、医療機関での治療が終了した後も再発防止のために一定期間検診を実施します。

#### ● (結核の) ハイリスク者

結核菌に感染する危険性の高い人や感染した場合に発病の危険性の高い人をハイリスク者と言います。

結核患者の家族や職場の同僚、結核患者と接する可能性のある医療従事者などは、感染する可能性が高いハイリスク者です。

エイズ患者、けい肺のある人、慢性腎不全の人、透析を行っている人、糖尿病の人、副腎皮質ホルモン剤を長く使用している人などは、結核菌に感染した場合発病の危険性が健康な人より高くなります。また、体力が衰えて免疫力が弱っている高齢者も、結核を発病しやすいハイリスク者と言えます。

#### ● 個別接種

予防接種実施の方法として、1か所に被接種者を集め接種する方法を集団接種と言うのに対し、被接種者が、市町村の定めた期間内に指定された医療機関に向向いて接種する方法を個別接種と言います。

集団接種は接種場所、日時が限られているため、体調が悪いなどの理由で受ける機会を逃すことがあります。個別接種は体調のよいときなど都合のよいときにかかりつけ医で受けられるという利点があります。