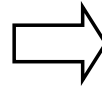


イ 感染症

ポイント

現状と課題

- ・ノロウイルスや麻しんなどの感染症予防に向けた県民意識の向上が急務。
- ・重大な感染症である結核は、罹患率及び登録患者率とも全国値を下回っているが、毎年110名前後の患者が発生している。
- ・エイズ患者及びHIV（エイズウイルス）感染者は、全国的に増加しており、本県でも新たな患者・感染者が発生している。
- ・本県のC型肝炎ウイルス感染率は、全国平均より高く、関連性のある肝がんの死亡率は東日本で最も高い状況である。
- ・新型インフルエンザなどの発生が懸念されており、平常時の防疫体制について準備が必要。



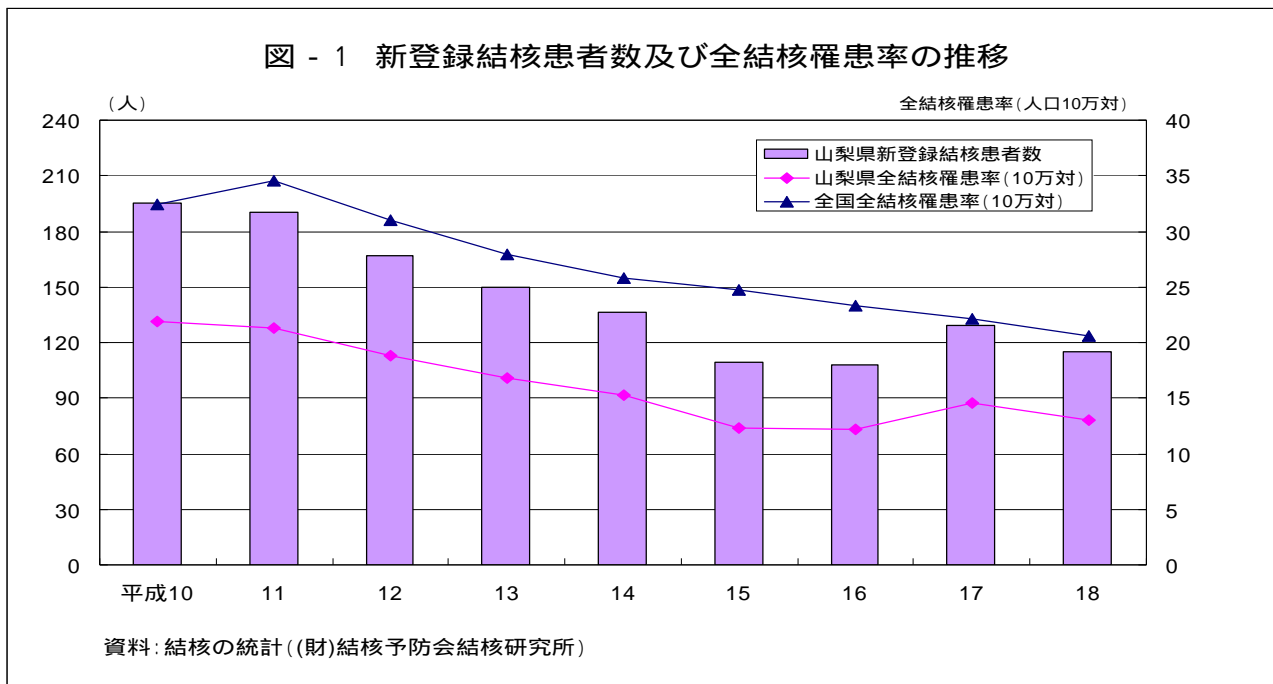
対策

- ・感染症対策
- ・結核対策
- ・HIV感染・エイズ対策
- ・ウイルス性肝炎対策
- ・新たな感染症への対策

< 現状と課題 >

中高生などを中心とした麻しんの流行や、冬季における高齢者施設等でのノロウイルス感染症集団発生などがあり、県民へのワクチン接種率の向上や衛生意識の普及が急務になっています。

平成 18 年に発生した本県の新規結核患者は 115 名で、罹患率は全国値を下回っています（図-1 参照）。

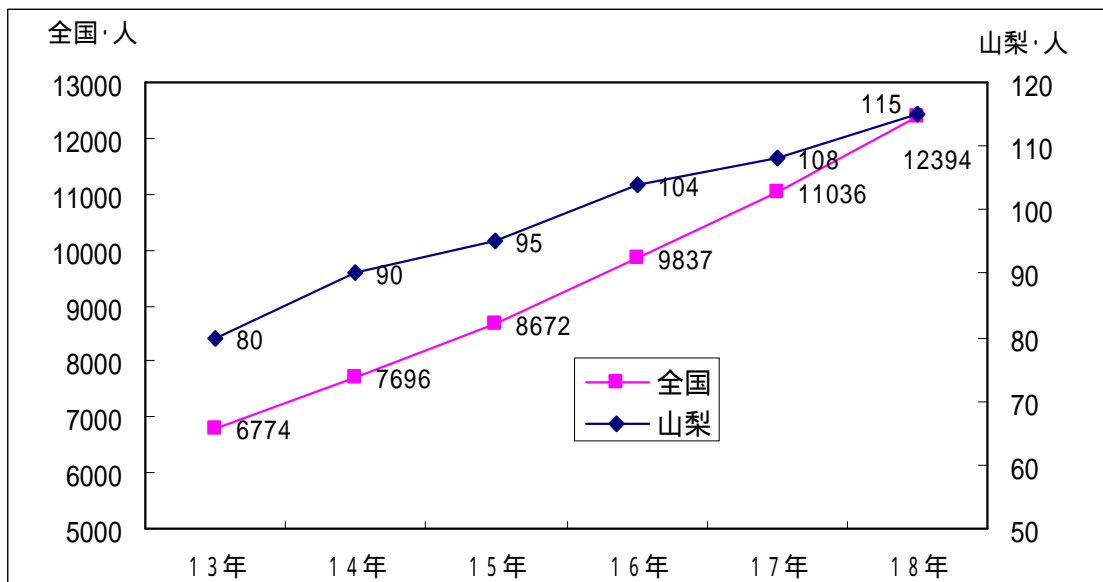


しかし、高齢患者の増加、不規則な服薬や治療中断による多剤耐性結核の出現など新たな課題も生じています。

本県のエイズ患者・HIV感染者（累計）は、115名で、毎年新たな感染者・患者が報告されており、診断時にエイズを発症している事例が約32%を占めています（図-2参照）。

また、20代・30代の若い世代での感染事例が多くなっています。

図 - 2 HIV感染者、エイズ患者の状況



県では、エイズ患者の入院治療等を担う病院として、中核拠点病院と8つの拠点病院を指定するとともに、エイズに関する正しい知識の普及啓発に努めています。

エイズ治療の中核拠点病院

県立中央病院

エイズ治療拠点病院

山梨大学医学部附属病院、国立病院機構甲府病院、市立甲府病院

富士吉田市立病院、大月市立中央病院、韮崎市立病院

都留市立病院、山梨赤十字病院

本県のC型肝炎ウイルス感染率は、平成18年度1.26%で全国平均の約1.5倍であり、関連性が高いといわれる肝がんによる死亡率も東日本で最も高い値となっています。

感染者の早期発見・早期治療に向けて、保健所で相談窓口の開設と無料検査を実施しています。

また、県内における肝炎医療の推進に当たり、かかりつけ医との連携を担う肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患に関する専門医療機関を指定し、他の医療機関への診療支援を行う体制を整備しています。

肝疾患診療連携拠点病院・専門医療機関

肝疾患診療連携拠点病院	山梨大学医学部附属病院
肝疾患に関する専門医療機関	社会保険山梨病院 市立甲府病院 県立中央病院 山梨厚生病院 富士吉田市立病院

新型インフルエンザ、SARS(重症急性呼吸器症候群)など新たな感染症の発生が危惧されており、発生時への備えが必要となっています。

本県の感染症の医療体制は次のとおりです。

表 - 1 感染症法における感染症類型と医療体制について

感染症類型	主な対応	医療体制	医療費負担
新感染症	厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別緊急対応	特定感染症指定医療機関 (国が指定、全国に数か所)	全額公費(医療保険の適用なし)
1類感染症 (ペスト、エボラ出血熱等)	原則として入院	第1種感染症指定医療機関 都道府県知事が指定。 各都道府県に1か所	医療保険適用 自己負担分は公費で負担 (入院について)
2類感染症 (ジフテリア、結核、SARS等)	状況に応じ入院	第2種感染症指定医療機関 都道府県知事が指定。 各2次医療圏に1か所	
3類感染症 (腸管出血性大腸菌症等)	特定業務への就業制限	一般の医療機関	医療保険適用 (自己負担あり)
4類感染症 (웨스트ナイル熱、日本脳炎等)	発生動向の把握・提供		
5類感染症 (インフルエンザ、IIS等)			

1～3類感染症以外で緊急の対応の必要性が生じた感染症についても、「指定感染症」として、政令で指定し、1年限りで1～3類の感染症に準じた対応を行う。

4類感染症と5類感染症の対応の違い

4類... 消毒、動物の輸入禁止等の措置が必要

5類... " 必要ない(旧4類と同じ対応)

< 対策 >

1 感染症対策

感染症発生動向の把握と県民への情報提供

感染症発生動向調査による発生情報の収集・解析に基づき、県民に予防方法などの情報を提供します。

感染症指定医療機関の確保

第一種感染症指定医療機関・第二種感染症指定医療機関を確保することにより、早期・適切な治療の実施とまん延防止を図ります。

定期予防接種率の向上

市町村間の相互乗り入れの推進とワクチンの必要性についての県民の意識を高めることにより、ワクチン接種率の向上を目指します。

2 結核対策

結核患者に対する治療の継続

患者に対して医療費の給付を行うとともに、患者への服薬確認を実施することにより治療の継続を図り、治癒率を高めます。

定期健康診断の受診率向上・接触者健診の徹底

65歳以上の社会福祉施設入所者、高校・大学・専門学校の新入生など、特に集団感染の危険性が高い者の定期健康診断を行う事業者等に対し、健診の必要性の周知に努め、これらの者の受診率の向上を目指します。

また、患者に接触した者に対して保健所長が健康診断の受診を勧告し、早期発見・早期治療につなげることでまん延防止を図ります。

3 HIV感染・エイズ対策

正しい知識の普及

若い世代でのHIV感染を防止するために、中学校、高等学校等で生徒や性教育担当者を対象にエイズ知識啓発普及講習会を開催し、また、全高等学校の1年生にエイズ予防啓発用パンフレットを配布するなど、10代のうちに正しい知識を身につけるよう啓発に努めます。

相談検査体制の強化

無料の即日検査を各保健所で実施するなど、感染者の早期発見に努めます。

また、保健所において相談検査にあたるカウンセラーを養成し、相談体制の強化を図ります。

エイズ医療体制の確保

エイズ治療の中核拠点病院を中心に県内の医療体制の整備、医療水準の向上を図ります。

4 ウイルス性肝炎対策

県内の状況把握・対策の検討

専門医・患者団体・行政の代表者で組織する肝炎対策協議会を設置し、県内の要診療者の現状把握及び対策の検討を行い施策へ反映させます。

医療体制の確保

肝疾患診療連携拠点病院を中心に、肝疾患に関する専門医療機関及びかかりつけ医との連携強化による医療体制の整備を図ります。

医療費の助成等

インターフェロン治療を受ける患者に対する医療費助成により、早期発見と早期治療の一層の推進を図ります。

保健指導の推進

市町村において要診療者を早期発見し、早期治療につなげるための保健指導推進モデルを作成し、県内市町村へ普及します。

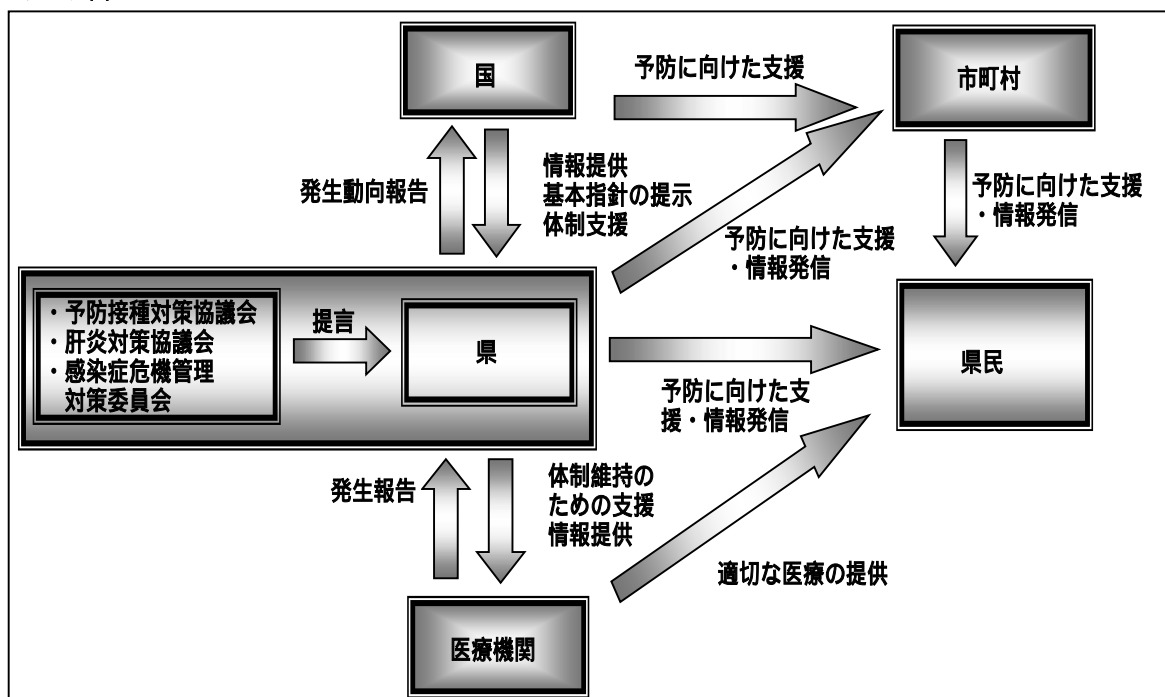
5 新たな感染症への対策

発生に備えた防疫体制の整備

新型インフルエンザ・SARS等の行動計画に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、流行時の対応病床の確保を図るとともに、対応訓練を実施していきます。

< 推進体制 >

イメージ図



< 指標（数値目標） >

目標項目等	現状	平成24年度目標
麻しん定期予防接種における接種率	期：83.9% (H18) 期：65.8% (H18)	期：95.0%以上 期：95.0%以上
人口10万人当たりの結核罹患率	13.1人 (H18)	9人未満
中学校、高校におけるエイズ講習会開催数	22校 (H18)	50校
市町村検診でC型肝炎ウイルスの感染が判明した者の医療機関受診率	67.6% (H18)	95%