

## 全国保健所長会 感染症法一部改正（案）における論点整理

平成 18 年 10 月 岡山市保健所 中瀬克己

### 主要改正（予定）点

- ・結核関係は平成 19 年 4 月からの施行が想定される。
- ・改正の柱は 3 点。
  - テロ防止の未然防止のため病原体微生物の所持に関する規制・管理を徹底
  - 感染症類型の見直し
  - 結核予防法の統合

### 各改正予定点に関連する論点

検討の視点 人権や個人情報を保護しつつ、感染拡大防止に効果的な具体策を住民や医療機関・施設に実施して頂き、そのために必要な情報提供や援助を行う。これを行える職員や後方支援の仕組みを作る。

国の基本指針、都道府県の予防計画は「施策の効果評価」を踏まえ再検討することとされ、この具体化が求められる。新型インフルエンザ等危機時の対応策を検証する必要がある。

### 結核予防法廃止と感染症法への統合

全国保健所長会は h17 年 10 月緊急声明を発し、結核対策の後退への懸念と関係専門家の反対や厚生科学審議会等で十分な審議がつくされていないことを理由に、結核予防法は統合ではなく再改正を求めること、感染症法改正には十分な審議をつくすことを求めた。その後の意見交換等を経て h18 年 3 月国会に上程された案および担当する結核感染症課の説明ではかなりの部分が解決されていると思われる。

今回改正（案）に関する結核感染症課からの説明を前提とした現時点の論点

- (ア) 定期健診 ハイリスク者やデインジャー集団に対する健診の維持。
- (イ) 搬送 2 類に位置づけられ患者搬送を「行うことができる」と改定予定 急病患者の場合は救急に依頼できるかなど、搬送対象と実施について整理を行う必要がある。搬送体制の確保とその財政的担保。
- (ウ) 診査委員会の運営 患者の住所地で行う（他の感染症は所在地）、72 時間以内の開催（ただし定型的例については審査会の簡略化（省略）との説明） 治療等への意見を充分尽くす感染症診査協議会の運営と委員の確保。
- (エ) 医療 30 日単位での期間の延長 入院期間の短縮化が予想され服薬支援の必要性が高まる。
- (オ) 予防接種 BCG が予防接種法への統合 今回の改正を期に接種期間を定期接種期間（-12 ヶ月）標準接種期間（3-6 か月）といった変更が望まれる。

### 病原体所持規制・管理

テロ防止を目的とした改正であり、法と直接関連した保健所の役割は見えにくい。地域の検査能力の低下を懸念する声がある。保健所はテロを含めた健康危機発生時に対応できる地域関係機関連携を主導する必要がある。

- (ア) 病原体保有の制限（ただしワクチン株等は除外予定） 地方における研究や診断能力の低下（大学、地方衛生研究所）。広域相談支援体制を確保。
- (イ) 保健所が多剤耐性結核菌等を扱う場合 所持か廃棄かの判断を行う、所持の届出、運搬の届出はどのような除外（短時間の一時的保持など）が適当か検討が必要。
- (ウ) 届出、許可は直接国が窓口となる 事務量の増加はないが、保健所・自治体は情報を知らない状況が継続する。健康危機時の連絡体制を確実にし、初動対応者の健康被害の回避。

### 感染症類型の見直し

入院勧告の対象者が結核以外ほとんど無くなるため、住民、医療機関・施設等での感染拡大防止対策を腸管出血性大腸菌への経験を基に確実にする必要がある。住民における知識・認識の差が広がっており、きめ細かな援助とともに、差別防止の視点を含めたりスクコミュニケーションへの役割が増加する。

- (ア) 赤痢・腸チフス等が3類になることにより入院勧告が無くなり、入院医療機関の制限も無くなる 外国人、感染症への知識・認識の低い人などへの十分な説明と感染防止の援助が必要、一般医療機関における感染防護の必要性を再確認する
- (イ) 対象疾患数の更なる増加 保健所対応者の知識不足と対応不備が無いように、広域的相談・後方支援体制の確保が必要。
- (ウ) 慢性感染症の把握（エイズ、C型肝炎、エキノコックス等の治療効果、感染拡大予防策の評価等が目的）：結核登録システムをモデルとした継続的な援助か？
- (エ) 発生状況等の情報の公表 効果的情報提供のため地方感染症情報センターの充実策は？
- (オ) コレラ・黄熱を検疫感染症から除外 国際保健規則改定に関連した 様疾患把握や診断済み疾患以外の「イベント」の把握が導入されるか？