

### 第1節 | 結核・感染症対策

#### 1. 結核対策

##### (1) 現状

- 結核は、結核患者の咳、くしゃみ、唾等に含まれる結核菌によって起こる感染症です。適正な治療を行えば、ほとんどの場合は治りますが、放置すれば死に至る病気で、未だに全国で年間2千人弱の人が亡くなっています。
- 結核は、かつて「国民病」としてまん延していましたが、結核予防対策の強化に加え、生活水準の向上、医療技術の進歩等により、罹患率、死亡率が飛躍的に改善されました。しかし、国民の高齢化に伴い、昭和50（1975）年代頃から罹患率の減少率が鈍化し始め、平成9（1997）年には罹患率が増加に転じるに至りました。平成11（1999）年7月には、厚生大臣が「結核緊急事態宣言」を発し、国民、関係機関に対策の充実・強化について協力を求めました。
- 国において、平成19（2007）年3月に「結核予防法」が廃止され、「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」（以下「感染症法」という。）への統合による総合的な結核対策を推進することになりました。また、平成28（2016）年11月、「結核に関する特定感染症予防指針」が改定され、従前行ってきた総合的な取組を徹底しつつ、より効果を高めることで、平成32（2020）年までに、罹患率10以下（低まん延国化）、服薬支援（DOTS\*：ドッツ）実施率95%以上等の目標達成をめざすこととなりました。
- 本県の結核新登録患者数は減少傾向にあるものの、近年は横ばい状態であり、そのうち70歳以上の高齢者が占める割合は年々増加し、平成28（2016）年において65.6%と全国平均59.0%を上回っています。また、外国（特に、高まん延国）出身の患者も一定数おり、その割合は、平成28（2016）年は9.1%と全国平均7.6%を上回っています<sup>1</sup>。

<sup>1</sup> 出典：公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター「結核の統計」

図表 9-1-1 結核患者数の推移

(単位：人)

	新登録患者数		有病者数	
	全 国	三重県	全 国	三重県
昭和 40 年	304,556	4,937	929,616	20,434
昭和 50 年	108,088	1,653	435,902	8,442
昭和 60 年	58,567	732	147,580	2,295
平成 10 年	41,033	527	49,205	768
平成 19 年	25,311	342	20,637	288
平成 20 年	24,760	325	20,021	281
平成 21 年	24,170	312	18,915	260
平成 22 年	23,261	293	17,927	215
平成 23 年	22,681	280	17,264	205
平成 24 年	21,283	252	14,858	176
平成 25 年	20,495	239	13,957	171
平成 26 年	19,615	237	13,513	168
平成 27 年	18,280	244	12,534	171
平成 28 年	17,625	241	11,717	171

資料：公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター「結核の統計」

- 県内の結核病床等の設置状況は、結核病床が 30 床（1 病院）、結核患者収容モデル病床\*が 42 床（一般病床 4 病院、精神病床 1 病院）となっています。

図表 9-1-2 結核病床・結核患者収容モデル病床（一般・精神）設置状況（平成 29 年 9 月 1 日現在）

(単位：床)

医療機関	市町	結核病床	結核患者収容 モデル病床	
			一般病床	精神病床
厚生連三重北医療センター いなべ総合病院	いなべ市	0	2	0
四日市羽津医療センター	四日市市	0	17	0
厚生連鈴鹿中央総合病院	鈴鹿市	0	2	0
国立病院機構 三重中央医療センター	津市	30	0	0
国立病院機構 榊原病院	津市	0	0	4
伊勢赤十字病院	伊勢市	0	17	0
計			72	

資料：三重県調査

## (2) 課題

- 今後も高齢者人口の増加が予想されることから、医療機関や高齢者施設等での集団感染の防止が課題となっています。
- 高まん延国出身の技能実習生や就労者が増加してきたこともあり、外国人への対策も課題となっています。
- 患者が処方された薬剤を確実に服用するための服薬支援（DOTS）体制のさらなる充実が必要です。
- 結核患者の減少に伴い、結核病床も減少し、病床の維持・確保が課題となっているため、

今後の結核対策を考慮した結核病床の維持・確保に向けての検討が必要です。

### (3) めざす姿

- 結核に関する正しい知識の普及啓発により、早期発見、早期治療を促進することで、結核のまん延が未然に防止されています。
- 結核発症後は、原則、標準治療にて確実に治療が行われています。

### (4) 取組方向

取組方向 1：結核の発生予防とまん延防止対策の充実

取組方向 2：結核患者への適切な医療の提供の推進

### (5) 取組内容

取組方向 1：結核の発生予防とまん延防止対策の充実

- 「第 2 次三重県結核対策基本計画」（平成 27（2015）年策定）を必要に応じて見直し、結核に関する正しい知識の普及啓発、結核の発生予防、まん延防止および適切な医療の提供に取り組みます。（医療機関、県）
- 医療機関や高齢者福祉施設等との連携の強化により、患者の早期発見に努め、施設内での感染防止を図ります。（医療機関、福祉施設、市町、関係機関、県）
- 企業や学校等、高まん延国出身者の受入れ機関と連携し、外国人への対策を推進していきます。（関係機関、県）

取組方向 2：結核患者への適切な医療の提供の推進

- 医療費の公費負担による適切な医療を提供します。（医療機関、国、県）
- 保健所の保健師による患者訪問等を実施し、患者およびその家族等への支援を行い、確実な治療へと導きます。（保健所設置市、県）
- 結核患者の治療完遂のため、新規登録の結核患者全員に服薬支援（DOTS：ドッツ）を行い、確実な治療を促進します。（医療機関、関係機関、県）
- 結核指定医療機関の医師を対象とした研修会等を開催し、多剤耐性\*結核の発生防止、合併症の治療等、適切な結核医療の推進を図ります。（医療機関、関係機関、県）
- 結核（モデル）病床を有する医療機関と連携し、結核病床の維持・確保に向けて調整・検討を行います。（医療機関、県）

## 2. 感染症対策

---

### (1) 現状

- 近年、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興（平成 20（2008）年の新型インフルエンザの世界的流行、平成 27（2015）年の韓国における中東呼吸器症候群（MERS）の流行、平成 26（2014）年の西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行、平成 29（2017）年の中東・イエメンでのコレラ集団感染等）、また、国際交流の進展等に伴い、感染症を取り巻く情勢は目まぐるしく変化しています。そして感染症の予防のみならず、感染症患者の置かれてきた状況をふまえ、感染症の患者等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が求められています。
- 新たな感染症が海外において発生しており、これらの感染症に対して万全の対策を講じることが求められる中、平成 26（2014）年、新型インフルエンザ等感染症に変異するおそれが高い鳥インフルエンザ（H7N9）および中東呼吸器症候群（MERS）が、二類感染症に追加されました。また、一類感染症等の患者等からの検体採取について定めるなど、感染症に関する情報の収集を強化するための規定を整備し、感染症予防の推進を図るとともに、感染症のまん延防止策の充実を図るための感染症法改正が行われました。さらに、近年中南米等で流行をみせているジカウイルス感染症が、平成 28 年（2016）年、四類感染症に追加されました。
- 本県では、感染症法に基づき「三重県感染症予防計画」を策定（平成 28（2016）年改訂）し、感染症の予防およびまん延防止、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症に関する知識の普及等、感染症の予防のための諸施策を総合的に推進しています。
- 腸管出血性大腸菌感染症は毎年夏季を中心に発生し、全国各地で集団感染事例も散発的に発生しています。本県では平成 22（2010）年に大規模な集団感染事例があったほか、依然として家庭での散発事例や、平成 29（2017）年には、高齢者施設での小規模な集団感染事例等も発生しています。
- 麻しんについては、平成 27（2015）年 3 月 27 日、世界保健機関（WHO）によって、日本は、排除状態と認定されましたが、海外輸入株による集団感染事例、散発事例等が発生しています。本県でも、平成 29（2017）年 2 月に、企業内での集団感染事例が発生しました。
- 西日本を中心に発生しているダニ媒介感染症の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）は、ペットからの感染事例が報告されるなど近年注目を浴びています。本県では、平成 27（2015）年に、初めて発生が報告されて以降、年間数件の発生があります。

図表 9-1-3 三重県における1～3類感染症患者発生数

	1類感染症	2類感染症 (結核) ※潜在性結核感染症を含む ※平成18年度以前は全数把握対象疾患に未指定	2類感染症 (その他)	3類感染症 (腸管出血性大腸菌)	3類感染症 (その他)
平成12年	0		0	60	10
平成13年	0		0	80	22
平成14年	0		0	27	12
平成15年	0		0	20	6
平成16年	0		0	77	10
平成17年	0		0	39	8
平成18年	0		0	32	3
平成19年	0	328	0	29	4
平成20年	0	411	1	53	1
平成21年	0	376	0	39	7
平成22年	0	342	0	350	3
平成23年	0	371	0	50	7
平成24年	0	329	0	74	3
平成25年	0	319	0	62	4
平成26年	0	357	0	58	2
平成27年	0	312	0	38	0
平成28年	0	300	0	44	1

資料：三重県感染症情報センター「平成29年 1～5類全数届出感染症患者届出数（三重県）」

(参考)

- 1類感染症：エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
  - 2類感染症：急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）
  - 3類感染症：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス
  - 4類感染症：E型肝炎、ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、A型肝炎、黄熱、オウム病、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、ダニ媒介脳炎、つつが虫病、デング熱、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9を除く）、日本紅斑熱、レジオネラ症等
  - 5類感染症：アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（E型およびA型を除く）、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）、梅毒、風しん、麻しん等
- 新型インフルエンザ等感染症

- 感染症法に基づく本県の感染症病床の基準病床数は、第一種感染症病床が全県で2床、第二種感染症病床が4つの二次医療圏合計で22床となっています。



図表 9-1-4 第一種感染症・第二種感染症指定医療機関\*配置状況(平成 29 年 9 月 1 日現在)

(単位：床)

	二次医療圏	指定医療機関	市町	病床数
第一種	—	伊勢赤十字病院	伊勢市	2
第二種	北勢医療圏	県立総合医療センター	四日市市	4
		市立四日市病院	四日市市	2
	中勢伊賀医療圏	国立病院機構 三重中央医療センター	津市	6
		国立病院機構 三重病院	津市	2
	南勢志摩医療圏	松阪市民病院	松阪市	2
		伊勢赤十字病院	伊勢市	2
東紀州医療圏	紀南病院	御浜町	4	

資料：三重県調査

- 予防接種センターを設置（国立病院機構三重病院内）し、予防接種要注意者等への予防接種の実施、医療相談、正しい知識や情報の提供等、安心して予防接種が受けられる体制を整備するとともに、市町と連携し、予防接種率の向上および接種間違いの防止、健康被害者の救済等を行っています。

## (2) 課題

- 感染症（結核）病床の整備、医師を含む感染症専門職種の確保といった医療提供体制の整備とともに、地域における保健所、市町、消防、警察、医療機関等の関係機関の連携によるネットワーク体制の構築が重要です。
- 今日では多くの感染症の予防・治療が可能となっており、感染症対策もこれまでの集団防衛的な考え方ではなく個人レベルでの予防を推進するとともに、患者の人権を尊重した良質かつ適切な医療提供体制の充実が望まれています。
- 蚊媒介感染症や麻しん、風しん等は、そのほとんどが海外渡航者等からの発生であるため、旅行者等に対して現地情報の提供や予防方法の周知を行う必要があります。また、国内においても蚊に刺されない、蚊を発生させないなどの予防対策や、麻しん、風しん等の予防接種の徹底等を推進していく必要があります。
- ダニ媒介感染症については、疾患に対する正しい知識やダニに咬まれないなどの感染予防対策を周知する必要があります。
- インフルエンザは毎年冬季に流行しており、県内の学校等でも集団発生が多く見られることから、手洗い、咳エチケットの励行等の予防策を充実することが必要です。

## (3) めざす姿

- 感染症法に基づいた、感染症の発生予防および、感染症発生の早期探知と迅速かつ的確な対応によるまん延の防止がなされるとともに、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適切な医療が提供されています。

#### (4) 取組方向

取組方向1：感染症の発生予防とまん延防止対策の充実

取組方向2：感染症患者への適切な医療の提供の推進

#### (5) 取組内容

##### 取組方向1：感染症の発生予防とまん延防止対策の充実

- 「三重県感染症予防計画」を必要に応じて見直し、的確な感染症対策を推進します。(医療機関、市町、関係機関、県)
- インフルエンザ等の感染症の発生予防を目的とした情報提供や発生動向の発表および注意喚起を実施します。(医療機関、市町、関係機関、県)
- 感染症の発生を迅速に検査できる体制の整備および関係機関との連携体制を強化します。(医療機関、市町、関係機関、県)
- 感染症の発生に備えて、防疫用品の備蓄や関係機関と連携した訓練に取り組みます。(医療機関、市町、関係機関、県)
- 学校、幼稚園、保育所、高齢者施設等は、感染症情報システム等による感染症情報の積極的な活用に努め、感染症早期探知とまん延防止に取り組みます。(教育機関、関係機関)
- 学校、幼稚園、保育所、高齢者施設等の自施設で、感染症予防を普及啓発できる人材を育成します。(教育機関、医療機関、市町、関係機関)
- 三重県予防接種センター、市町と連携して、予防接種を効果的に実施します。(医療機関、市町、関係機関、県)

##### 取組方向2：感染症患者への適切な医療の提供の推進

- 感染症（結核）病床の整備や医師を含む感染症専門職種の確保により、受入体制の整備に取り組むとともに、感染症患者の人権の尊重も含めた良質かつ適切な医療の提供を行います。(医療機関)

### 3. エイズを含む性感染症対策

#### (1) 現状

- エイズは後天性免疫不全症候群（Acquired Immune Deficiency Syndrome）の略語で、ヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus。以下「H I V」という。）が免疫細胞に感染し、免疫細胞を破壊して後天的に免疫不全を起こす免疫不全症のことです。
- H I Vは通常的环境では非常に弱いウイルスであり、普通の社会生活では感染することはありません。主な感染経路は、同性もしくは異性間の性的接触による感染、注射器の使いまわしや針刺し事故等による血液感染、出産時や授乳等による母子感染です。
- 感染後5～10年は無症状ですが、体内ではH I Vが増殖を続けており、この期間中に感染が広がる場合があります。エイズを発症すると免疫力が低下し、普通の社会生活ではかか

らないような多くの日和見感染\*を生じます。抗H I V療法の進歩により、H I V感染者・エイズ患者（以下「エイズ患者等」という。）の生命予後は著しく改善されましたが、H I Vを完全に排除することは現在でも困難です。

- H I V感染の拡大は、世界的に極めて深刻な状況にあります。わが国においては、昭和 60（1985）年に患者が確認されて以来、エイズ患者等の報告が続いており、近年は年間 1,500 件程度で推移しており、エイズ患者等の累計報告数は、平成 28（2016）年 12 月末で H I V感染者 18,851 人、エイズ患者 8,493 人となっています<sup>2</sup>。また、新規報告数に占める新規エイズ患者の割合（以下「いきなりエイズ」という。）は 30%近い値を維持しています。
- 平成 28（2016）年度における全国の新規エイズ患者等を性別および国籍別にみると、日本国籍男性が 8 割を超え、同性間性的接触が主な感染経路となっています。年齢別では、新規 H I V感染者は 20～30 代に多く、新規エイズ患者は 40 代以上に多い傾向があります。
- 本県の新規エイズ患者等の報告は年間 10 人程度で推移しており、いきなりエイズは 40% 近い値となっています。また、平成元（1989）年からの累計報告数は、平成 28（2016）年 12 月末で H I V感染者 160 人、エイズ患者 90 人となっています<sup>3</sup>。
- 本県の特徴として、全国に比べると外国国籍のエイズ患者等の報告および異性間性的接触による感染割合が高い傾向にあります。
- 本県では、全ての保健所で無料、匿名の H I V検査を実施しています。
- 3 保健所（四日市市、津、伊勢）で夜間検査を、うち津保健所では迅速（即日）検査も実施しており、安心して相談、検査が受けられる体制を整備しています。また、各保健所が地域の実情に応じた普及啓発事業を実施しています。
- 県内にエイズ治療拠点病院を 4 か所指定しており、医療従事者を対象とした研修への派遣や、要望に応じて外国人患者の診療のために通訳を派遣するなど、各拠点病院の医療提供体制の充実に努めています。

図表 9-1-5 エイズ治療拠点病院(平成 29 年 10 月 1 日現在)

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・三重大学医学部附属病院（中核拠点病院）</li><li>・県立総合医療センター</li><li>・国立病院機構 三重中央医療センター</li><li>・伊勢赤十字病院</li></ul> |
|--|

<sup>2</sup> 出典：厚生労働省「平成 28 年 エイズ発生動向年報」

<sup>3</sup> 出典：三重県感染症情報センター「三重県の患者・感染者数情報」



図表 9-1-6 HIV感染者およびエイズ患者の年次別推移(外国籍患者を含む)  
(単位：人)

	全 国			三重県		
	H I V感染者	エイズ患者	計	H I V感染者	エイズ患者	計
平成 5 年	277	86	363	5	1	6
平成 10 年	422	231	653	1	1	2
平成 15 年	640	336	976	4	4	8
平成 19 年	1,082	418	1,500	10	8	18
平成 20 年	1,126	431	1,557	8	5	13
平成 21 年	1,021	431	1,452	2	4	6
平成 22 年	1,075	469	1,544	6	3	9
平成 23 年	1,056	473	1,529	7	5	12
平成 24 年	1,002	447	1,449	8	1	9
平成 25 年	1,106	484	1,590	10	8	18
平成 26 年	1,091	455	1,546	9	1	10
平成 27 年	1,006	428	1,434	6	0	6
平成 28 年	1,011	437	1,448	8	5	13

資料：厚生労働省「平成 28 年エイズ発生動向年報」、  
三重県感染症情報センター「後天性免疫不全症候群（A I D S / H I V）発生状況」

- その他の性感染症（Sexually Transmitted Diseases：S T D\*）には、主に以下の表のようなものがあります。

図表 9-1-7 主な性感染症

梅毒	アメーバ赤痢
淋菌感染症	非淋菌性尿道炎
性器クラミジア感染症	軟性下疳
性器ヘルペスウイルス感染症	そけいリンパ肉芽腫症
尖圭コンジローマ	膣トリコモナス症
A型肝炎	ケジラミ症
B型肝炎	

- 性感染症のうち、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症の4疾患の患者発生動向は、本県では17か所、全国では約970か所のS T D（性感染症）定点医療機関からの月ごとの届出により把握されています。
- 本県においては、上記の4疾患は横ばいまたは減少傾向にあります。性感染症の中で患者が最も多いのは性器クラミジア感染症で、年齢別に見ると男性20～30代前半、女性10代後半～20代で多くなっています。
- 近年、全国的に梅毒の発生が増加しています。本県においては、梅毒の年間患者届出数は、平成21（2009）年をピークに減少傾向にありましたが、平成25（2013）年以降は全国と同

様に増加しており、平成 29（2017）年は過去最高を更新する状況です。

- 性感染症については、早期発見と早期治療によって、治癒または重症化を防止することが大切です。定期的に産婦人科または泌尿器科等で検診を受けることも早期発見や予防のために有効です。

## (2) 課題

- エイズを含む性感染症に対する正しい知識の普及啓発および教育に関する取組が必要です。
- エイズを含む性感染症の早期発見に向けた検査体制の整備が必要です。
- エイズ患者およびその家族の相談・支援体制の充実を図る必要があります。
- エイズ患者等の高齢化に伴い、在宅医療・介護等、地域における受入体制の整備が必要です。

## (3) めざす姿

- 県民へのエイズを含む性感染症に関する正しい知識の普及が図られることで、エイズや性感染症に対する感染の危険が回避されるとともに、H I V・性感染症の感染者・患者が早期に発見され、良質かつ適切な医療や療養が提供されています。

## (4) 取組方向

取組方向 1：エイズを含む性感染症予防のための正しい知識の普及啓発の充実

取組方向 2：エイズを含む性感染症の早期発見に向けた検査体制の充実

取組方向 3：エイズ治療拠点病院等における医療水準の向上

取組方向 4：エイズ患者等の在宅医療・介護等の環境整備

## (5) 取組内容

取組方向 1：エイズを含む性感染症予防のための正しい知識の普及啓発の充実

- 感染リスクの高い若年層等に重点を置いた、エイズを含む性感染症予防のための普及啓発を推進します。（市町、県）
- 感染者・患者への差別や偏見を解消するための啓発活動の推進と患者およびその家族への支援体制を充実します。（市町、県）

取組方向 2：エイズを含む性感染症の早期発見に向けた検査体制の充実

- H I V検査や性感染症検査をより受けやすくするために、夜間検査や迅速（即日）検査の拡大を図ります。（医療機関、保健所設置市、県）
- 相談・検査の実施にあたっては、プライバシーに配慮し、感染の不安のある人が安心して受けられる体制を充実します。（保健所設置市、県）

#### 取組方向3：エイズ治療拠点病院等における医療水準の向上

- エイズ患者等が身近な医療機関で適切な医療が受けられるよう医療水準の向上を図ります。  
(医療機関、県)
- エイズ治療拠点病院等の医療従事者を対象とした研修会や情報交換のための連絡会等を開催し、医療水準の向上を図ります。(医療機関、県)

#### 取組方向4：エイズ患者等の在宅医療・介護等の環境整備

- エイズ患者等が地域で安心して在宅医療や介護が受けられるよう、体制の整備を図ります。  
(医療機関、訪問看護・介護事業所、県)
- 訪問介護・介護事業所の職員を対象とした研修会を開催し、関係職員に正しい知識を普及します。(医療機関、訪問看護・介護事業所、県)

## 4. ウイルス性肝炎対策

### (1) 現状

- わが国には、B型およびC型をあわせ200万人を超える肝炎ウイルスの持続感染\*者が存在すると推計され、ウイルス性肝炎は国内最大の感染症であるといわれています。
- ウイルス性肝炎は、自覚症状に乏しく、本人が気づかぬうちに慢性肝炎から肝硬変、肝がんに行進するリスクの高い疾患です。
- 早期に感染の有無を確認し、適切な治療につなげることは、潜在患者の肝がん予防、健康長寿とQOL（生活の質）の向上の確保とともに、将来の医療費の抑制効果が期待できます。
- ウイルス性肝炎は、治療が奏効すれば、その後の肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能な疾患です。しかしながら、自覚症状に乏しいことや、ウイルス性肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性が正しく認識されていない場合もあり、必ずしも適切な検査や治療につながっている状況ではないと推測されています。
- 肝炎ウイルスの感染は、輸血や母子感染、乳幼児期の集団予防接種等により広まりました。現在では献血血液の検査や母子感染対策の実施により、新たな持続感染はほぼ無くなったとされています。このため、感染者は40代以上の年齢層に多くなっています。
- 人口比から推計すると、本県にも約3～4万人の肝炎ウイルスの持続感染者が存在し、肝炎ウイルスの感染を自覚していない潜在的な感染者は約1万1千人、感染を自覚しているものの継続的な受診をしていない感染者は約7千～1万7千人いると推計されます。
- 本県では、各保健所および委託医療機関で無料の肝炎ウイルス検査を実施しています。また、一部市町では「健康増進法」に基づき、40歳以上の方を対象に肝炎ウイルス検診を実施しています。

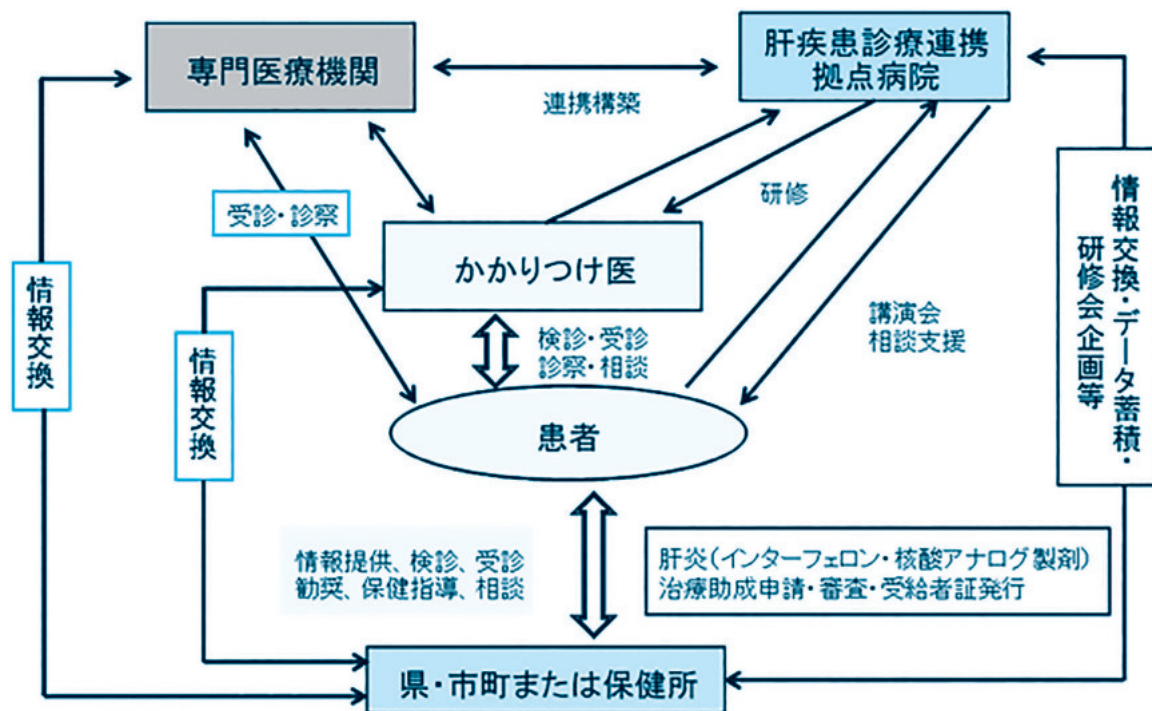
## (2) 課題

- 本県における「健康増進法」に基づく 40 歳時の肝炎ウイルス検診の受診率は、変動はあるもののおおむね増加傾向にあり、平成 27（2015）年度は 8.4%と全国平均の 6.6%を上回っています<sup>4</sup>。しかし、感染を自覚していない潜在的な感染者や感染を自覚しているものの継続的な受診をしていない感染者は未だ多く、引き続き肝炎ウイルス検診に関する普及啓発と検診および相談体制の充実を図る必要があります。
- 肝炎ウイルスの感染が疑われる患者や肝炎ウイルス検査・検診の陽性者が、適切な精密検査・治療を受けられるよう、かかりつけ医と肝臓専門医が、効果的に連携が図れる体制づくりや陽性者のフォローアップを行っていく必要があります。
- 治療促進のためには、患者の経済的負担を軽減するとともに、安心して治療を受けられる社会環境も整備していく必要があります。

## (3) めざす姿

- 県民がウイルス性肝炎に関する正しい知識を持ち、検査を希望した人が、速やかに検査が受けられる環境が整備されています。また、肝炎ウイルス検査・検診の陽性者が、適切に精密検査や治療を受けられるよう、陽性者のフォローアップと精密検査・治療の経済的負担が軽減される仕組みが構築されています。
- かかりつけ医と肝臓専門医の連携によるウイルス性肝炎の適切な治療体制が整っています。

図表 9-1-8 肝疾患診療ネットワーク



<sup>4</sup> 出典：厚生労働省「平成 27 年度健康増進事業における肝炎ウイルス検診等実績」

#### (4) 取組方向

- 取組方向1：肝炎ウイルス感染予防についての普及啓発の充実
- 取組方向2：肝炎ウイルス検査および陽性者のフォローアップ体制の充実
- 取組方向3：肝炎に関する医療提供体制の充実
- 取組方向4：慢性肝炎患者等への支援の推進

#### (5) 取組内容

##### 取組方向1：肝炎ウイルス感染予防についての普及啓発の充実

- 肝炎ウイルスの感染予防について、リーフレットやホームページ等を活用し、県民に対して肝炎に関する正しい知識、早期発見や早期治療の意義等についての普及啓発を推進します。(事業者、医療機関、医師会、市町、関係機関、県)
- 肝炎ウイルス検査について、未受検者に対する受検勧奨を推進します。(医療機関、医師会、市町、関係機関、県)

##### 取組方向2：肝炎ウイルス検査および陽性者のフォローアップ体制の充実

- 保健所での夜間検査や医療機関への委託による無料検査等、受検者の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査を実施するとともに、市町が実施する肝炎ウイルス検診の広報を進めます。(市町、県)
- 肝炎ウイルス陽性者に対し、相談対応やフォローアップ、検査費用の助成を行うことにより、早期治療につなげ、重症化予防を図ります。(医療機関、市町、県)

##### 取組方向3：肝炎に関する医療提供体制の充実

- 肝疾患診療に関する医療機関の情報を積極的に収集するとともに、インターネット、広報誌等の媒体を活用して県民への情報提供を進めます。(医療機関、市町、県)
- 県内の肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす肝疾患診療連携拠点病院\*の活動を支援します。(医療機関、県)
- 肝疾患診療連携拠点病院を中心にかかりつけ医、肝疾患に関する日本肝臓病学会や日本消化器病学会の専門医が所属する専門医療機関が連携した肝疾患診療ネットワークの構築を進めます。(医療機関、医師会、県)

##### 取組方向4：慢性肝炎患者等への支援の推進

- ウイルス性肝炎の早期治療を促進するため、最新治療に対応したインターフェロン治療や核酸アナログ製剤治療、インターフェロンフリー治療に係る医療費助成を継続して実施します。(県)
- 患者の定期的な検査の継続および重症化予防を図るため、抗ウイルス療法非適応者に対し、定期検査費用の助成を実施します。(県)
- 長い療養生活における患者等の悩みや今後の病状に対する不安等について、医療機関、県、市町等における相談体制の整備を継続して進めます。(医療機関、市町、県)



## 5. 新型インフルエンザ等対策

### (1) 現状

- 新型インフルエンザとは、鳥やブタ等で流行しているインフルエンザがヒトに感染し、変異してヒトからヒトへ持続的に感染する能力を獲得したものをいいます。近年、中国や東南アジア、中東において、高病原性鳥インフルエンザ\* (H5N1、H7N9 など) のヒトへの感染事例が多発しており、新型インフルエンザの出現が懸念されています。
- 新型インフルエンザ等感染症の発生に備え、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下「特措法」という。)に基づき、本県では、平成 25 (2013) 年 6 月策定の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」をふまえ、平成 25 年 (2013 年) 11 月、「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。また、発生を想定した訓練を実施するとともに、抗インフルエンザウイルス薬 (タミフルカプセル、タミフルドライシロップ、リレンザ、イナビル、ラピアクタ) および個人防護具等の備蓄を行っています。
- 特措法に基づき、本県では、予防接種 (特定接種、住民接種) 体制の整備を支援しています。また、新型インフルエンザ等感染症の発生時に県民の生命や経済の安定確保に協力いただく指定地方公共機関として 19 団体を指定しています。さらに、発生初期の患者受入れを依頼する帰国者・接触者外来協力医療機関として 23 医療機関を登録しています (非公表)。
- 新型インフルエンザ等の入院患者発生に備え、受入れ可能な医療機関を確保するため、陰圧病床を整備するなど医療機関の設備整備を行っています。

図表9-1-9 指定地方公共機関

業種	指定地方公共機関の名称	指定年月日
医療機関	地方独立行政法人三重県立総合医療センター (県立総合医療センター)	平成 26 年 11 月 7 日
	地方独立行政法人桑名市総合医療センター (桑名東医療センター、桑名西医療センター)	平成 26 年 11 月 7 日
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部三重県済生会 (済生会松阪総合病院)	平成 26 年 11 月 7 日
	三重県厚生農業協同組合連合会 (松阪中央総合病院、鈴鹿中央総合病院、三重北医療センター菰野厚生病院、三重北医療センターいなべ総合病院)	平成 26 年 11 月 7 日
医療関係 団体	一般社団法人三重県病院協会	平成 26 年 3 月 28 日
	公益社団法人三重県医師会	平成 26 年 3 月 28 日
	一般社団法人三重県薬剤師会	平成 26 年 3 月 28 日
	公益社団法人三重県歯科医師会	平成 26 年 3 月 28 日
	公益社団法人三重県看護協会	平成 26 年 3 月 28 日

医薬品卸業	株式会社スズケン	平成 26 年 3 月 28 日
	アルフレッサ株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
	中北薬品株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
	株式会社メディセオ	平成 26 年 3 月 28 日
	東邦薬品株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
ガス事業者	一般社団法人三重県LPガス協会	平成 26 年 3 月 28 日
鉄道事業者	三岐鉄道株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
旅客自動車 運送業者	公益社団法人三重県バス協会	平成 26 年 3 月 28 日
	一般社団法人三重県トラック協会	平成 26 年 3 月 28 日
水運事業者	伊勢湾フェリー株式会社	平成 26 年 3 月 28 日

## (2) 課題

- 新型インフルエンザ等が発生した際に迅速に対応できるよう、医療機関や市町等の関係機関の連携体制の構築および訓練が必要です。
- 感染拡大および重症化を予防するための予防接種（特定接種・住民接種）体制の構築が必要です。
- 新型インフルエンザ等患者が入院できる医療機関のさらなる整備が必要です。

## (3) めざす姿

- 感染症法に基づき、情報の収集を強化し、感染症の発生予防とまん延防止対策が図られています。また、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適切な医療の提供が確保され、迅速かつ的確な対応がされています。
- 特措法（感染症法、予防接種法を含む）に基づき、新型インフルエンザ等の発生時において、感染拡大が可能な限り抑制され、県民生活への影響が最小にとどめられています。

## (4) 取組方向

取組方向 1：新型インフルエンザ等の発生時における連携体制の構築

取組方向 2：新型インフルエンザ等の発生に備えた整備計画

## (5) 取組内容

取組方向 1：新型インフルエンザ等の発生時における連携体制の構築

- 関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した、関係機関合同の訓練を行います。（医療機関、医療関係団体、指定地方公共機関、市町、国、県）
- 市町が実施主体である、県民に対する予防接種（住民接種）の実施体制の整備を支援します。（市町、医療機関、医療関係団体、県）

## 取組方向 2：新型インフルエンザ等の発生に備えた整備計画

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、抗インフルエンザウイルス薬および個人防護具等の備蓄を行います。(医療機関、県)
- 新型インフルエンザ等の患者が入院できるよう、医療機関の整備を行います。(医療機関、国、県)

## 第2節 | 医薬品等の安全対策と薬物乱用の防止

### 1. 医薬品等の安全対策

#### (1) 現状

- 疾病原因の変化や健康意識の高まりの中で、医薬品等に対する県民の関心はますます高まっています。
- 医薬品等は、私たちの健康と密接な関係を持つことから、その品質、有効性及び安全性を確保するため、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」に基づき、薬事監視員が製造業者・製造販売業者、薬局、医薬品販売業者等の監視指導を実施しています。また、後発医薬品の数量シェアが拡大していることから、その品質を確保するために、後発医薬品の製造業者の監視指導を行うとともに、製品検査を実施しています。
- 近年の健康志向の高まりを背景に、いわゆる健康食品がブームとなっていますが、これらの中には、医薬品に該当する成分を配合したり、医薬品と紛らわしい効能等の表示・広告を行ったりしている製品（無承認無許可医薬品）も少なくありません。
- 毒物劇物取扱施設においては、毒物劇物の飛散、漏出、流出等により保健衛生上の危害が発生するおそれがあり、特に、大地震・大規模風水害等激甚災害発生時には、危害が拡大する可能性があります。
- 医師と薬剤師が各々の専門性を発揮するため、医薬分業を推進しており、本県における医薬分業率は、平成 28（2016）年実績で 64.1%（全国 71.7%）となっています<sup>5</sup>。
- 地域包括ケアシステムの中で、かかりつけ薬局が服薬情報の一元的・継続的な把握や在宅での対応を含む薬学的管理・指導などの機能を果たすため、患者本位の医薬分業の実現に取り組んでいます。
- 県民の健康への意識や要求は高く、セルフメディケーションに対する関心も高まっています。

#### (2) 課題

- 医薬品等は、県民が健康な生活を営む上で、必要かつ不可欠なものであることから、製造・流通・販売から服薬等に至るまでの過程において、その安全性等を確保する必要があります。

<sup>5</sup> 出典：日本薬剤師会調査

す。また、後発医薬品の数量シェアが年々拡大していることから、その品質を確保する必要があります。

- 無承認無許可医薬品等による健康被害を未然に防止するため、監視指導を徹底する必要があります。
- 毒物劇物取扱施設において、毒物劇物の飛散、漏出、流出等による保健衛生上の危害の発生を防止するため、毒物劇物を適正に管理することが必要です。
- 地域医療の向上に貢献できる質の高い医薬分業を確立するため、薬に関する身近な相談から健康づくりの支援まで対応できる、地域に密着した「かかりつけ薬局」の育成が必要です。
- 薬剤師が、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握や医療機関等との連携に取り組むとともに、夜間・休日等における調剤や電話相談に対応するなど、「かかりつけ薬剤師」としての役割を發揮し、地域包括ケアシステムの一翼を担うことが必要です。
- 薬局薬剤師は、エビデンスに基づいた質の高いセルフメディケーションを実現するため、薬局を地域における健康サポートの拠点として、一般用医薬品の供給や適正使用の促進、消費者への啓発活動に積極的に取り組むことが必要です。

### (3) めざす姿

- 後発医薬品を含めた医薬品等の品質、有効性および安全性が確保され、医薬品等が適正に管理、使用されることによって、県民の健康が確保されています。
- 医薬品についての適切な情報が提供されることで、医療の質が向上しています。
- 薬局が地域における健康サポートの拠点へと成熟しており、県民から信頼を得た「かかりつけ薬局」「かかりつけ薬剤師」として定着しています。

### (4) 取組方向

- 取組方向1：医薬品製造販売業者等に対する監視指導の強化
- 取組方向2：無承認無許可医薬品等の監視指導の充実
- 取組方向3：医薬品等に関する情報提供の推進
- 取組方向4：薬局機能の強化とかかりつけ薬局の育成

### (5) 取組内容

#### 取組方向1：医薬品製造販売業者等に対する監視指導の強化

- 医薬品等製造販売業者、薬局・医薬品販売施設等に対する監視指導を徹底することで、製造から流通までの各段階において医薬品等の安全性を確保します。また、後発医薬品の品質を確保するために、後発医薬品の製造業者の監視指導を徹底するとともに、製品検査を実施します。(保健所設置市、県)
- 医薬品等による事故が発生した際に、保健衛生上の被害を最小限に食い止めるために必要な対応を行います。(事業者、医療機関、薬局、保健所設置市、県)
- 毒物劇物取扱施設に対して、立入検査、講習会等を通じて毒物劇物の適正管理の指導を行

います。(保健所設置市、県)

#### 取組方向2：無承認無許可医薬品等の監視指導の充実

- 製品表示や広告の監視指導、買上調査の実施等、無承認無許可医薬品等の監視指導体制を充実させます。(保健所設置市、県)
- 県民が無承認無許可医薬品等についての正しい知識を持つことで、健康被害を未然に防げるよう、啓発活動を推進します。(薬局、薬剤師会、保健所設置市、県)

#### 取組方向3：医薬品等に関する情報提供の推進

- 医薬品等による健康被害を防ぐため、県民に対し医薬品等の副作用や服用方法などに関する正しい知識の情報提供を行います。(医療機関、薬局、医療関係団体、市町、県)

#### 取組方向4：薬局機能の強化とかかりつけ薬局の育成

- 薬局・薬剤師が、「かかりつけ薬局」「かかりつけ薬剤師」としての役割を果たすことができるよう、薬局の機能強化や薬剤師の資質向上に取り組みます。(薬局、薬剤師会、県)
- 薬局が地域における健康サポートの拠点としての役割を効果的に果たせるよう、県民に対する普及啓発を実施します。(薬局、薬剤師会、保健所設置市、県)

## 2. 薬物乱用の防止

### (1) 現状

- 薬物乱用問題は、世界的な広がりを見せ、県民の生命はもとより、社会の安全や安定を脅かすなど、深刻な社会問題の一つとなっています。
- 全国的に見ると、20代を中心とした若者の大麻乱用問題は依然として深刻であり、また、大麻の不正栽培が拡大しており、極めて憂慮すべき状況です。
- 本県においても、覚醒剤をはじめとした違法薬物の乱用が高い水準で推移しており、依然として深刻な状況です。
- 危険ドラッグ\*は、麻薬・覚醒剤・大麻等には指定されていませんが、妄想、幻覚、幻聴、精神への悪影響や意識障害等を起こすおそれがある製品であり、非常に危険です。
- 薬物の乱用は、乱用者個人の健康を害するばかりでなく、平和な家庭を破壊し、また、凶悪な二次犯罪を引き起こすなど大きな社会問題につながります。

### (2) 課題

- 青少年を中心として全ての世代に対して薬物乱用防止に関する啓発活動を行い、正しい知識を普及するとともに、規範意識の向上に取り組む必要があります。



### (3) めざす姿

- 県民が薬物乱用の危害について十分認識し、薬物乱用を許さない意識が醸成されています。

### (4) 取組方向

取組方向：薬物の乱用防止の総合的な対策の推進

### (5) 取組内容

取組方向：薬物の乱用防止の総合的な対策の推進

- 民間団体、学校、市町等と連携し、広く県民に対し薬物乱用防止の啓発活動を実施します。  
(民間団体、教育機関、市町、関係機関、県)
- 小学校・中学校・高等学校等を対象に民間団体等と協力して薬物乱用防止教室を開催します。  
(民間団体、教育機関、市町、県)
- 麻薬・向精神薬・覚醒剤原料等の取扱施設の立入検査を実施し、不正使用、不正流通を防止します。  
(保健所設置市、県)
- インターネット監視等により危険ドラッグの販売店舗を探知した場合は、速やかに立入検査等を行うことで、販売店舗を根絶します。  
(保健所設置市、関係機関、県)
- こころの健康センターを薬物相談の中核とし、関係機関と連携を強めることにより薬物相談ネットワークを充実強化します。  
(医療機関、市町、関係機関、県)
- 相談応需職員の研修を行うことにより、薬物相談に総合的に対応する体制の充実を図ります。  
(医療機関、市町、関係機関、県)
- 薬物乱用者に対して更生指導を行うとともに、その家族等からの相談に応じることにより、薬物乱用者およびその家族等の支援を行います。  
(県民、市町、関係機関、県)

## 第3節 | その他の取組

### 1. 食の安全確保対策

#### (1) 現状

- 「三重県食の安全・安心確保基本方針」に基づき、食品の生産から消費に至るまでの一貫した監視指導や検査体制の構築、事業者・消費者への情報提供等、総合的な食の安全の確保に取り組んでいます。

#### (2) 課題

- 消費者の安全・安心への関心が高まる中、食品の製造・加工から流通に至る過程において、衛生管理、食品表示等の監視指導や食品の検査等に取り組んでいますが、食の安全・安心を確保するためには引き続きこれらを実施し、県内に流通する食品の安全性を確保するこ

とが必要です。

- 食品の不適正な表示事案等の発生を防止するため、食品関連事業者のコンプライアンス意識の向上を図るとともに、食の安全・安心を確保するための自主的な取組を促進する必要があります。

### (3) めざす姿

- 食品の製造・加工・流通から消費に至る全ての過程において、安全管理の定着、高度化が図られ、食に関わる課題に対し、県民の皆さんへの影響を最小限に抑えられる体制が整備され、食の安全・安心が確保された社会が構築されています。

### (4) 取組方向

取組方向 1：関係施設の監視指導および食品検査による適合性確認

取組方向 2：食品表示の確認

取組方向 3：自主管理の取組の促進

### (5) 取組内容

#### 取組方向 1：関係施設の監視指導および食品検査による適合性確認

- 食品の製造から販売に至る各段階で、カンピロバクターやノロウイルス等による食中毒の防止対策等を実施するとともに、危害発生リスクに応じた施設の監視指導および食品検査を実施します。(県)
- 食品中の残留農薬、動物用医薬品等の検査を行い、不適合があった場合は、改善を指導します。(県)
- 食品検査の結果を安全情報としてホームページ等を通じて公表します。(県)

#### 取組方向 2：食品表示の確認

- 食品の正確な情報を消費者に伝えるため、食品表示法に基づく食品表示基準について消費者や事業者に普及啓発を行うとともに、食品の販売店や製造者等に対する立入検査の際に、食品表示を確認します。(事業者、県)
- 食品の表示について、関係団体等と連携を図ることにより、情報収集や適正化を図ります。(事業者、関係団体、県)

#### 取組方向 3：自主管理の取組の促進

- 全ての営業許可施設およびその他の製造・加工施設において、衛生管理や食品表示の自主点検が実施されていることを、関係団体等とも連携して確認します。(事業者、関係団体、県)
- HACCP\* (Hazard Analysis and Critical Control Point：ハサップ) の考え方に基づいた自主衛生管理体制の整備を進めます。(事業者、県)

## 2. 生活衛生の確保対策

### (1) 現状

- 生活衛生営業施設（理容所、美容所、興行場、旅館、公衆浴場、クリーニング所等）に対する監視指導や衛生管理に関する講習会などを行い、施設における衛生確保を図っています。
- 動物愛護教室などの普及啓発活動、飼い主への終生飼養の指導などの引取りを減らす取組や譲渡事業等により、犬・猫の殺処分数は減少傾向にあります。

### (2) 課題

- 生活衛生営業施設における衛生確保を図るため、引き続き、監視指導や衛生管理に関する講習会などに取り組む必要があります。
- 犬・猫の殺処分数は減少傾向にありますが、将来的に殺処分がなくなることをめざし、取組を強化する必要があります。

### (3) めざす姿

- 生活衛生営業施設の衛生が確保され、県民が安心して暮らせる環境が整っています。
- 動物愛護について地域全体で取り組むことで、人と動物が安全・快適に共生できる社会が実現しています。

### (4) 取組方向

- 取組方向1：生活衛生営業施設に対する監視指導の徹底
- 取組方向2：生活衛生営業施設の自主的な衛生管理の推進
- 取組方向3：動物愛護の推進および動物による人への危害発生防止の徹底

### (5) 取組内容

#### 取組方向1：生活衛生営業施設に対する監視指導の徹底

- 生活衛生営業施設の衛生を確保するため、保健所による監視指導を行います。（保健所設置市、県）

#### 取組方向2：生活衛生営業施設の自主的な衛生管理の推進

- 公益財団法人三重県生活衛生営業指導センターなどの関係団体と連携して、衛生管理に関する講習会などを行うことで、生活衛生営業施設の自主的な衛生管理の推進を図るとともに、生活衛生関係営業の経営の健全化をとおして、衛生水準の維持向上を図ります。（営業者、関係団体、県）

取組方向3：動物愛護の推進および動物による人への危害発生防止の徹底

- 三重県動物愛護推進センター「あすまいる」を動物愛護管理の拠点と位置づけ、「第2次三重県動物愛護管理推進計画」に基づき、動物愛護教室などの普及啓発活動、飼い主への終生飼養の指導などの引取り数を減らす取組や譲渡事業等を行います。（事業者、関係団体、市町、関係機関、県）
- 公益社団法人三重県獣医師会、公益財団法人三重県動物管理事務所などの関係団体や市町と連携し、狂犬病をはじめとした人と動物の共通感染症や動物による人への危害の発生防止に向けた普及啓発を行います。（関係団体、市町、関係機関、県）