

令和6年度 ワンヘルス推進調査特別委員会

説 明 資 料

《所管事項説明》

1	人獣共通感染症の啓発について	1
2	感染症に係る調査・研究事業等について	3
3	薬剤耐性（AMR）対策について	5
4	「三重県感染症予防計画」について	6
5	「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」について	8

令和6年10月11日
医 療 保 健 部

1 人獣共通感染症の啓発について

動物から人、人から動物にうつる人獣共通感染症には、多くの種類があり、人も動物も重症になるもの、動物は軽症で人が重症になるもの、その逆で人は軽症でも動物は重症になるものなど、病原体によって感染後の症状は様々です。

1 県ホームページでの啓発

県ホームページに、「人と動物の共通感染症」のページを設け、様々な人獣共通感染症に関する症状や感染経路等の情報、人・動物の双方から見た予防方法等を、広く県民に提供しています。

2 ペットに係る啓発資材の配布

ペット由来の人獣共通感染症については、「第3次三重県動物愛護推進計画」に基づき、人獣共通感染症の予防等について啓発に取り組んでいます。犬・猫等のペットから感染する人獣共通感染症には、狂犬病のように症状が重篤で、有効な治療法がないものもあります。そのため、保健所や三重県動物愛護推進センター（あすまいる）（以下、「あすまいる」という。）において、狂犬病予防法に定められた犬の登録や予防注射の啓発に関するリーフレットや、ペットと過ごす際の人獣共通感染症予防等に関する冊子を配布しています。

3 動物愛護教室

公益財団法人三重県動物管理事務所と連携し、小学校等を対象に「動物愛護教室」、「犬との正しい接し方教室」を開催し、動物に触れた後の手洗の徹底等、人獣共通感染症の予防について説明しています。

【動物愛護教室開催数】

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
開催回数	124	69	61	72	96
受講者数	2,776	957	530	1,030	1,652

4 動物取扱責任者研修会

「動物の愛護及び管理に関する法律」により、毎年受講が義務付けられた動物取扱業者（ペットショップ、ブリーダー等）の責任者対象の研修会時に、人獣共通感染症についても講義するとともに、動物の健康を維持することは人の健康にも繋がるものであることを説明しています。

【令和5年度実績】 各保健所計18回開催、353人受講

5 狂犬病予防市町担当者会議および動物愛護管理研修会

公益社団法人三重県獣医師会と共催で、市町の狂犬病予防担当者に対し、狂犬病予防に関する最新の知見等について年1回会議および研修会を開催し、狂犬病予防法に定められた犬の登録と予防注射の普及啓発を推進しています。

【令和5年度実績】 1回（会議・研修会同時開催）

6 マダニ媒介感染症の啓発

マダニが媒介する感染症として、日本紅斑熱や重症熱性血小板減少症候群（SFTS）等が感染症法の4類感染症に位置付けられていますが、特に有効なワクチンがないため感染予防対策としてマダニに刺されないようにすることが重要です。そのため、感染予防やマダニに咬まれた時の注意事項等の啓発用チラシの作成や三重県感染症情報センターのホームページへの掲載などにより、関係機関や県民に正しい情報を提供しています。特にマダニ媒介感染症の発生の多い伊勢保健所では管内市町と連携し、市町ごとに関係機関や各戸への啓発チラシの配布や、医療従事者および住民を対象にしたマダニ媒介感染症についての講演会を開催しています。

【令和6年度実績】

- ・啓発用チラシの配布 約41,000枚
- ・講演会の開催 令和6年6月6日（木）、令和6年9月6日（金）
テーマ「マダニ媒介感染症について」
参加者数 201人

2 感染症に係る調査・研究事業等について

1 感染症発生動向調査事業（サーベイランス）

感染症発生動向調査事業は、医師・獣医師の届出に基づいて国内の感染症に関する情報の収集および公表、発生状況および動向の把握を行うものであり、「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」第12条から第16条等に基づいて実施されています。

対象疾患は結核や腸管出血性大腸菌感染症等全数把握によるものと、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等定点把握によるものにわかれており、診断した医師から保健所に届け出されたデータは地方感染症情報センターである三重県保健環境研究所にて精査、確認のうえ国立感染症研究所（以下、感染研）に報告しています。

感染研は全国から報告されたデータの内容を精査したうえで、1週間毎に感染症の発生状況について、都道府県別に情報還元を行っています。

これにより、感染症の発生状況のモニタリングを行い、通常と異なる感染症の流行等があれば、県民などへの注意喚起を行っています。

（例）手足口病 第23週（6月3日から6月9日）8.67人により警報レベル（5.0人）を超えたため、令和6年6月11日に注意喚起の資料提供を行いました。

（感染症法の分類と措置）

分類	危険性のレベル	主な感染症	外出 自粛要請	無症状 患者への 入院 勧告	入院 勧告	就業 制限	感染者の 全数把握	医療費
1類	危険性が極めて高い感染症	エボラ出血熱 ペスト など	×	○	○	○	○	全額公費
2類	危険性が高い感染症	結核 重症急性呼吸器症候群(SARS) 鳥インフルエンザ(H5N1等) など	×	×	○	○	○	
3類	危険性は高くないが、特定の職業への就業によって集団発生を起こしうる感染症	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症(0157等) 腸チフス など	×	×	×	○	○	一部自己負担
4類	動物などを介して人に感染する感染症 ※ヒトからヒトへの伝染はない	エムボックス デング熱 日本紅斑熱 マラリア など	×	×	×	×	○	
5類	国が感染症の発生動向を調査し、発生・まん延を防止すべき感染症	季節性インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 麻疹 風しん など	×	×	×	×	一部で△	
新型インフルエンザ等感染症		新型インフルエンザ	○	○	○	○	○	全額

2 感染症流行予測調査事業（日本脳炎）

日本脳炎ウイルスは豚の体内で増殖し、蚊（コガタアカイエカ）を媒介して人に感染し、日本脳炎を発症することがあります。

県では、日本脳炎ウイルスの活動状況を把握するため、毎年初夏から初秋にかけて豚の抗体検査を実施しています。この検査にて、豚の抗体保有率が注意報レベルを超えた場合は、感染予防のため注意喚起を行っています。

（例）令和6年9月11日（水）プレスリリース

「感染症の予防ための情報提供について（日本脳炎にご注意ください）」

※注意報レベル：豚の日本脳炎に対するHⅠ抗体陽性率が50%を超え、かつ2-ME感受性抗体（IgM抗体）を検出

3 ペットにおける病原体保有率等の調査研究事業

犬・猫等のペットから感染する人獣共通感染症の中には、地域により感染率が異なるものや、野生動物からペットへ感染が拡大したものもあります。

人獣共通感染症対策を効果的に実施するため、関係機関と連携し、ペットにおける病原体保有率等の調査研究事業を実施しています。

○ 野犬等におけるエキノコックス感染状況調査

北海道のキタキツネで感染が広がっていたエキノコックス^{注)}が、平成26年度および平成29年度に愛知県内の野犬で確認されたことから、感染研に協力して、あすまいるに収容した犬を対象に、令和2年度から県内のエキノコックスの感染状況調査を行っています。

【エキノコックス感染状況調査件数】

	R 2	R 3	R 4	R 5
検体数	52	52	53	52
陽性数	0	0	0	0

注) 日本では、北海道のキタキツネが主な感染源で、糞中にエキノコックスの虫卵が排出され、人はその虫卵が手指、食物、水などを介して口から入ることで感染し、肝臓の腫大、腹痛、黄疸、貧血、発熱や腹水貯留などの初期症状が現れるまで、成人では通常10年以上を要し、外科的手術を施さず放置すると死に至ることもあります。

4 と畜検査結果フィードバック事業

松阪食肉衛生検査所では、と畜検査で確認された豚丹毒^{注)}等の人獣共通感染症のデータを、農場の衛生管理に活用できるよう家畜保健衛生所に提供しています。

【豚丹毒陽性頭数】

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
検査頭数	85,378	78,256	63,647	72,731	75,320
陽性数	1	3	5	12	5

注) 豚では無症状の場合が多いですが、と畜検査において敗血症、関節炎等が発見される場合があります。検査不合格で廃棄となります。人に感染すると発熱やリンパ腫等を呈することがあります。予防として、農場での豚へのワクチン接種が有効です。

3 薬剤耐性（AMR）対策について

○ MieICNet における薬剤耐性（AMR）の取組

医療における抗菌薬の使用量を減らすことで、薬剤耐性の発生をできる限り抑制することが重要です。県では、三重大学医学部附属病院へ委託し、医師、獣医師、薬剤師等が委員として参画する三重県感染対策支援ネットワーク（Mie Infection Control Network 略称 MielCNet）を運営しています。MielCNet では、県内医療機関の微生物の薬剤耐性率や抗菌薬使用状況等を地域別等で把握し、MielCNet のホームページにおいて公開することにより、抗菌薬適正使用を促進しています。また、県内の医師や薬剤師等を対象に抗菌薬適正使用をテーマにした AMR 研修会を毎年2回開催しています。

・ 研修会の開催

【令和5年度実績】

- ・ 令和5年11月24日（金）19：15～20：15（Web 開催）

テーマ「診療所における感染症診療」

「浜松地区における感染対策地域連携の取り組みと AMR アクションプラン」

参加者数 83 名

- ・ 令和5年12月15日（金）19：15～20：15（Web 開催）

テーマ「小児科外来における感染症診療」

「AMR 対策と上気道感染症：幸せな関係性構築のための作法」

参加者数 63 名

【令和6年度予定】

- ・ 令和6年11月26日（火）19：15～20：15（Web 開催）

テーマ「内科診療所における抗菌薬適正使用～新米開業医のつぶやき～」

「J-SIPHE/診療所版 J-SIPHE を用いた地域連携」

- ・ 令和6年12月17日（火）19：15～20：20（Web 開催）

テーマ「当院における Access 抗菌薬比率向上のための取り組み」

「当院における AST 活動について看護師の立場から」

「当院での抗菌薬適正使用の取り組み」

※AST（抗菌薬適正使用支援チーム）

4 「三重県感染症予防計画」について

1 計画の概要

本県では、感染症法に基づき、三重県感染症予防計画（以下「予防計画」）を定め、感染症の予防、まん延防止、医療提供の整備等に取り組んでいます。

令和4年に改正された感染症法により、新型コロナウイルス感染症対応をふまえ、予防計画の記載事項の充実を図るとともに数値目標の設定を行うなど、感染症から県民の生命と健康を守るため、感染症対策の一層の充実を図ることとし、令和5年度末に予防計画を改定しました。

また、予防計画に基づき、県と医療機関等との間で、病床の確保や発熱外来の実施等に関する協定を締結することで、平時から新興感染症の発生・まん延に対応可能な医療提供体制等の整備を図っています。

2 協定の締結状況

医療機関等との協定締結については、医療関係団体等と連携しながら取り組んだ結果、本年9月末時点で病院、診療所、薬局、訪問看護事業所等あわせて1,607機関と協定を締結しました。

また、国が示した基準（※1）に基づき、予防計画で目標値を定め、8項目のうち確保病床など5項目（以下①、③、④、⑤、⑧のとおり）を達成しています。目標が未達成の3項目（以下②、⑥、⑦のとおり）については、発熱外来が達成率94%を超えるなど、目標値に近づいているものもあり、引き続き、協定締結を進めていきます。

その他、県独自に「患者に係る移送に関する協定（消防機関）」、「患者等に係る移送等に関する協定（民間事業者）」、「看護人材の確保等に関する協定（県看護協会）」、「自宅療養者の個人情報の提供に係る市町との覚書（四日市市を除く28市町）」を締結しました。

※1 国が示した目標値の基準

○流行初期の目標値：新型コロナ発生公表から約1年後（令和2年12月）の体制

○流行初期以降の目標値：新型コロナ対応で確保した最大値（令和4年12月）の体制

<医療機関等との協定状況（令和6年9月末時点）>

	項目	流行初期 の実績値／目標値	流行初期以降 の実績値／目標値
①	確保病床数	287／228 床	577／564 床
②	発熱外来を実施する医療機関数	24／24 機関	650／691 機関
③	自宅療養者等に医療を提供する機関数		1,302／1,020 機関

④	後方支援(※2)を行う医療機関数		67/26 機関（第一種協定指定医療機関(※3)を除く全病院）
⑤	感染制御・業務継続支援に従事可能な医療従事者数		84/36 人
	他の医療機関等に医療人材を派遣可能な機関数		24/5 機関
⑥	个人防护具の備蓄を十分に行う機関数	362/638（協定締結機関数の8割）	
⑦	検査の実施能力	1,830+ α (※4) / 480 件 (1日当たり)	3,600+ α (※4) / 5,095 件 (1日当たり)
⑧	宿泊施設の確保居室数	230/64 室	764/665 室

※2 病床を確保する医療機関の負担軽減等を図る観点から、新興感染症患者以外の患者に対して医療を提供する機関

※3 病床を確保する旨の協定を締結した医療機関

※4 α ：一部の診療所（52 機関）や民間検査機関（3 機関）については、定性的協定（具体的な実施可能件数を定めない協定）を締結

<県独自協定等（令和6年9月末時点）>

	項目	締結機関
⑨	患者に係る移送に関する協定（消防機関）	県内の各消防機関（全15機関）
⑩	患者等に係る移送等に関する協定（民間事業者）	県内の交通事業者・民間救急事業者（2事業者）
⑪	看護人材の確保等に関する協定	県看護協会（1団体）
⑫	自宅療養者の個人情報の提供に係る覚書	県内市町（四日市市を除く28市町 ※5）

※5 自宅療養者の生活支援については、都道府県のほか保健所設置市（四日市市）も実施主体となっているため

5 「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」について

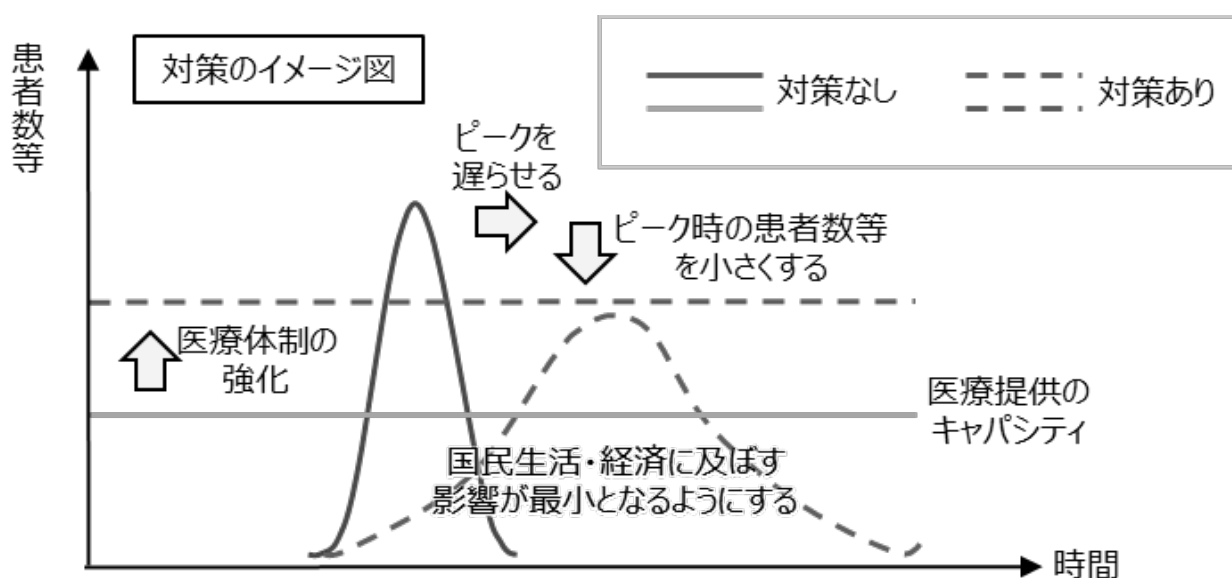
1 計画の概要

新型インフルエンザ等対策特別措置法および「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活および経済に及ぼす影響が最少となるようにすることを目的に、平成25年に三重県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を策定しました。

【目的】：①感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命および健康を保護する。

②国民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

【内容】：平時の準備や感染症発生時の発生段階ごとの対策の内容を具体的に示すもの。



2 計画改定の背景・目的

新型コロナウイルス感染症対応では、検査や医療提供、ワクチン接種体制が発生初期に確立されていなかったこと、ウイルスの変異等により複数回にわたって発生した「波」のために国民の行動や経済活動が繰り返し制限されたことなどから、対策の切り替えを柔軟かつ適切に行うのが難しかったという課題が明らかとなりました。

令和6年7月、新型コロナウイルス感染症対応の経験をふまえ、次の感染症危機により万全な対応を行うことをめざして、国は初めて政府行動計画を抜本的に改正しました。

本県においても、新型コロナウイルス感染症対応の経験や県予防計画に記載した医療提供体制の確保に関する内容をふまえた上で、新たな政府行動計画に沿って、令和7年3月を目途に県行動計画を全面的に改定します。県行動計画の改定により、新型インフルエンザ等（新興感染症）の平時の準備や感染症の発生段階ごとの対策を具体的に示し、感染拡大の防止と県民生活・経済活動への影響の最小化に取り組みます。