

## 1. 現状と課題

### (1) はじめに

感染症は、「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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）」により、その感染力や罹患した場合の重篤性に基づいて1類から5類感染症等に分類され、それぞれの感染症類型に応じて医療体制を整備することになっています（表1）。

表1 感染症類型と医療体制

感染症類型	主な対応	医療体制	医療費負担
新感染症	入院・宿泊・ 自宅療養	第一種協定指定医療機関	全額公費 (医療保険適用なし)
		第二種協定指定医療機関	
		特定感染症指定医療機関 (全国4か所)	
1類感染症 (ペスト、エボラ出血熱、 南米出血熱等)	入院	第一種感染症指定医療機関	医療保険適用残額は 公費負担 (入院)
2類感染症 (特定鳥インフルエンザ、 結核、MERS等)		第二種感染症指定医療機関	
3類感染症 (コレラ、腸管出血性大腸 菌感染症等)	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 (鳥インフルエンザ、ジカ ウイルス感染症等)	消毒等の 対物措置		
5類感染症 (インフルエンザ、エイ ズ、ウイルス性肝炎(E型 肝炎及びA型肝炎を除 く)、新型コロナウイルス 感染症(COVID-19)等)	発生動向の 収集・ 分析・提供		
新型インフルエンザ等 感染症	入院・宿泊・ 自宅療養	特定感染症指定医療機関 第一種感染症指定医療機関 第二種感染症指定医療機関 第一種協定指定医療機関 第二種協定指定医療機関	医療保険適用残額は 公費で負担

出典：厚生労働省「令和5年版厚生労働白書 資料編」より抜粋・加工

### (2) 奈良県の感染症の状況

感染症の発生動向については、奈良県感染症情報センター（奈良県保健研究センター内に設置）が中心となり、感染症発生動向調査事業を実施しています。同事業では、県医師会の協力を得て、医療機関における感染症情報を収集し、流行状況を分析・評価し、週ごと及び年ごとにとりまとめ、関係機関に提供しているほか、県ホームページ等で広く県民に公開しています。

奈良県の感染症発生状況は、1類感染症、結核を除く2類感染症の届出はなく、3類及び4類感染症は表2のとおりです。特に腸管出血性大腸菌感染症は、毎年全国的な発生がみられることから、関係機関と緊密に連携して感染防止対策を講じています。

表 2 奈良県域における感染症（3類、4類）の患者推移

		H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
3類 感染症	コレラ	0	0	0	0	0	0
	細菌性赤痢	0	1	0	0	0	0
	腸管出血性大腸菌感染症	21	26	23	52	46	28
	腸チフス	0	0	0	0	0	0
	パラチフス	0	0	0	0	0	0
4類 感染症	E型肝炎	1	0	1	1	0	2
	A型肝炎	1	7	3	1	0	0
	ボツリヌス症	0	0	0	0	0	0
	マラリア	0	0	1	0	0	0
	チクングニア熱	0	0	1	0	0	0
	つつが虫病	1	0	1	0	0	1
	デング熱	4	2	4	0	0	0
	日本紅斑熱	0	0	1	3	1	2
	日本脳炎	0	0	0	0	0	0
	ライム病	0	0	0	1	0	0
	レジオネラ菌	18	19	21	26	19	28
レプトスピラ症	0	0	1	0	0	0	

出典：奈良県感染症情報センター「全数把握対象疾患報告状況」

### （3）医療体制

奈良県の感染症の医療体制としては、主として1類感染症患者等の医療を担当する第一種感染症指定医療機関として、奈良県立医科大学附属病院に感染症指定病床を2床設置しています。また、2類感染症患者等の医療を担当する第二種感染症指定医療機関として、県内に5病院を指定しています（表3）。

なお、第二種感染症指定医療機関における指定病床数は、国の示す基準を満たしていないため、今後も病床確保に努める必要があります。

表 3 感染症指定医療機関（令和6年4月）

種別	医療機関名	住所	指定病床数（床）	担当する医療圏
第一種 (2床)	奈良県立医科大学附属病院	橿原市四条町 840	2	全域
第二種 (22床)	奈良県立医科大学附属病院	橿原市四条町 840	7	中和 西和
	奈良県総合医療センター	奈良市七条西町 2-897-5	6	奈良
	市立奈良病院	奈良市東紀寺町 1-50-1	1	奈良
	済生会中和病院	桜井市大字阿部 323	4	東和
	南奈良総合医療センター	吉野郡大淀町大字福神 8-1	4	南和

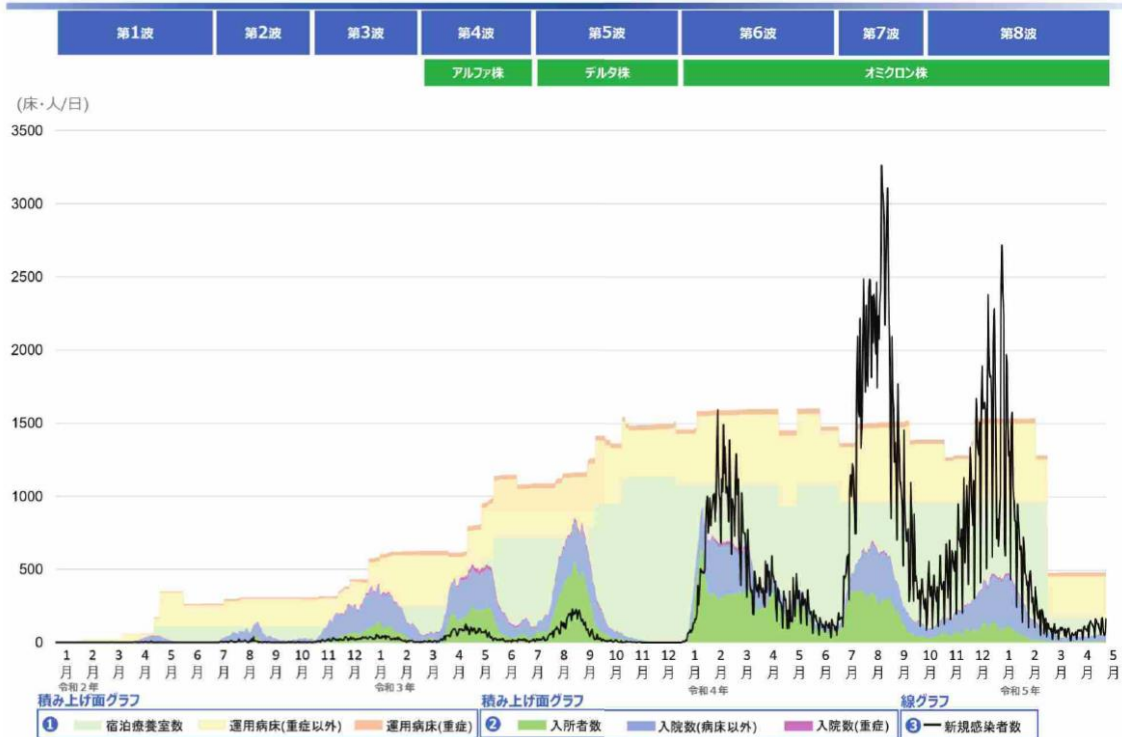
#### (4) 新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症については、令和2（2020）年1月28日に県内初となる感染者が確認されてから、法的位置づけが5類感染症に移行した令和5（2023）年5月7日まで、およそ3年半にわたって対応してきました。奈良県では累計で約35万人の新規感染者が発生しました。本県の人口が約130万人であることから、およそ4人に1人が感染したことになります。

ウイルスが初期の起源株に始まり、その後様々な変異株が出現し、そのたびに感染の波が大きくなりましたが、第6波のオミクロン株出現により、波の高さが第6波は第5波の約7倍、第7波はそれのさらに約2倍、第5波と比べると約14倍となる爆発的な感染拡大が起きました（図1）。

図1 奈良県の新型コロナウイルス感染症 感染者等の推移

#### 宿泊療養室・運用病床数、入所・入院者数 及び 感染者数



新型コロナウイルス感染症対応にあたっては、感染症指定医療機関だけでは新型コロナウイルス感染症の入院患者への対応ができず、一般医療機関が通常医療を制限しながら病床を確保する必要が生じました。また、感染症患者を受け入れる入院医療機関のひっ迫を解消するため、入院患者の転院や後方施設での受け入れも必要となりました。発熱患者等の診療（発熱外来）についても、帰国者・接触者外来を設置する医療機関以外においても診療を担うこととなりましたが、感染症患者の治療のための感染対策等が不十分である等の理由で、当初は対応する医療機関が十分ではありませんでした。

また、新興感染症<sup>※126</sup>の患者は入院医療が前提となっており、自宅療養者等に対する医療の提供の仕組みがありませんでした。

緊急時の人材派遣についても、感染症危機を想定した制度が存在せず、調整が困難となりました。

以上のように、新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大による急速な医療ニーズの増大に直面し、通常医療との両立を含め、機能する保健医療提供体制を早急に構築することが求められる中で、平時から入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化と連携を図ることにより、地域医療全体を視野に入れて必要な医療を連携やネットワークにより提供していくことの重要性が改めて認識されました。

これまで、県においては、「感染症法」及び「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」に基づき、「奈良県感染症予防計画」を策定し、感染症の予防、まん延防止、医療提供体制構築等、総合的な感染症対策を推進してきました。

今般の新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、感染症法に基づく都道府県と医療機関との協定締結等を通じ、平時から地域における役割分担を踏まえた新興感染症に対応する医療及び新興感染症以外の通常医療の提供体制の確保を図ります。

---

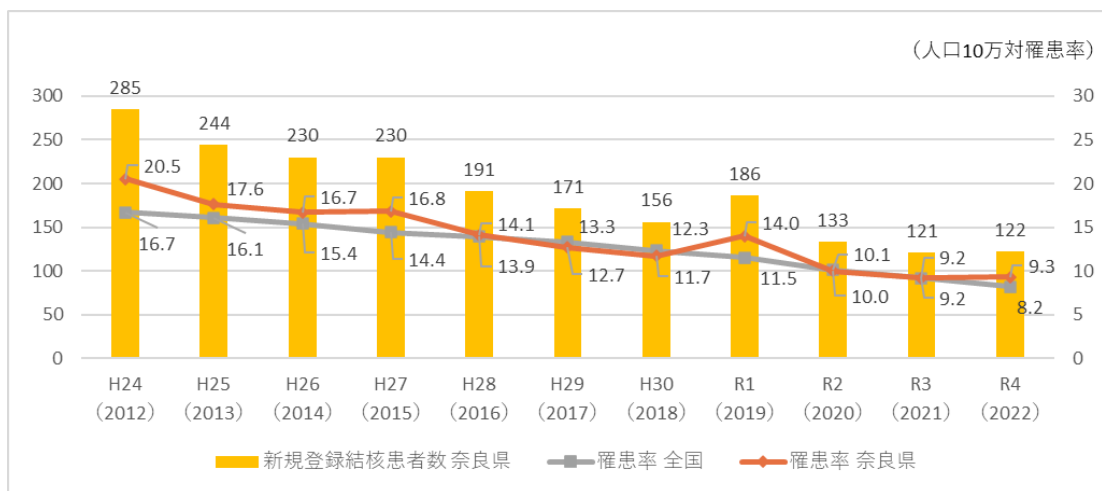
※126 新興感染症…感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症及び同条第9項に規定する新感染症。

## (5) 各感染症への対応

### 1) 結核

令和4(2022)年の全国の結核患者数は10,235人(罹患率8.2)で、令和3(2021)年に引き続き、結核低まん延国となっています。奈良県では、令和4(2022)年の新登録患者数は122人(罹患率9.3)であり、罹患率は緩やかに低下していますが、全国の罹患率より高値となっています(図2)。また、令和4(2022)年末現在の登録患者数は262人、うち94人が活動性結核患者で、結核死亡は20人です※127。

図2 奈良県の結核患者数・罹患率推移



出典：厚生労働省「結核発生動向調査」

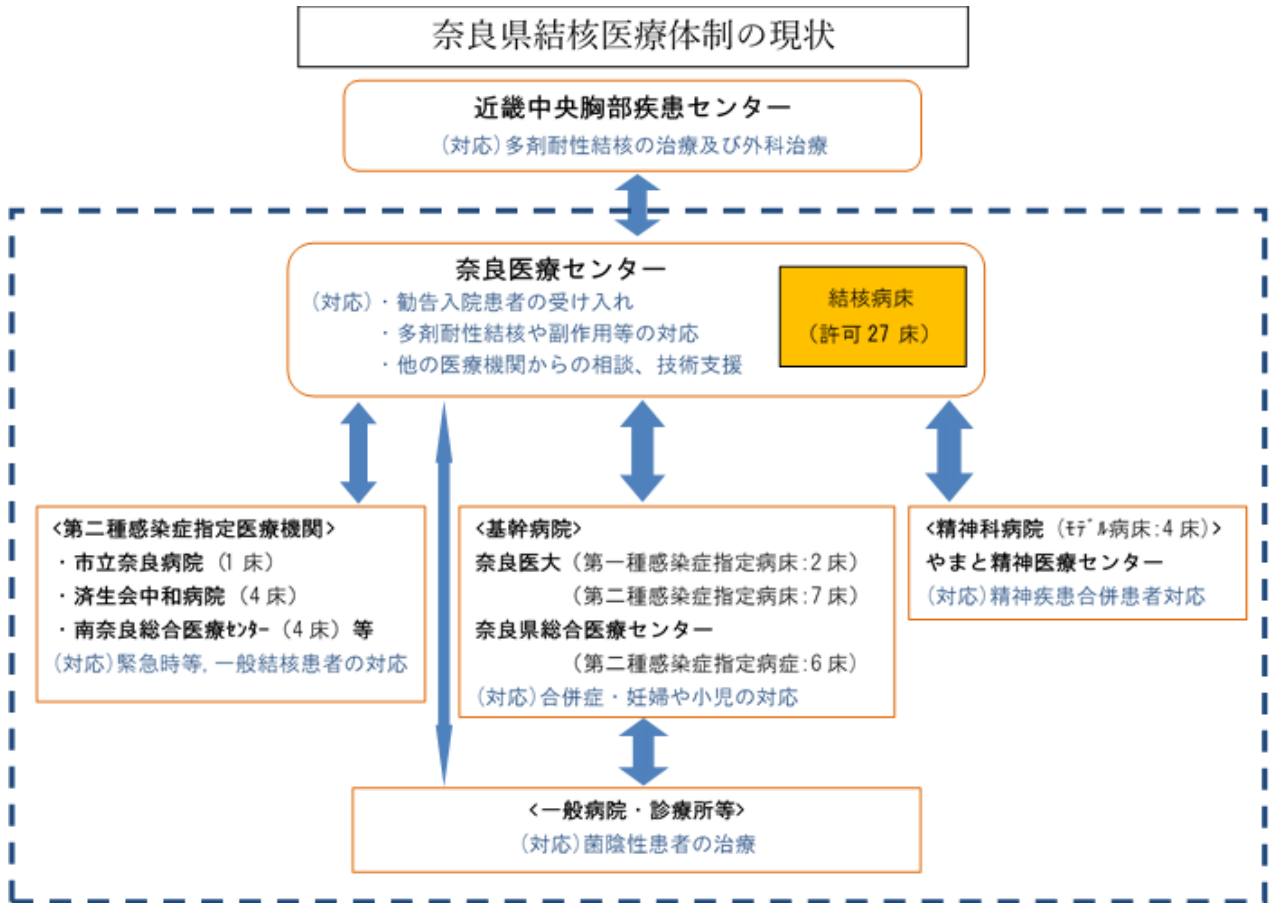
### ①結核医療体制

奈良県では、結核病床を持つ結核指定医療機関である奈良医療センターを中心に、モデル病床(一般病床又は精神病床において結核患者を治療するための病床)を持つ、やまと精神医療センターや感染症指定医療機関等と連携し、結核医療体制を構築しています(図3)。

本県においても結核患者数は減少しているものの、基礎疾患を持つ高齢の患者や外国生まれの患者が増えているため、病病連携・病診連携を強化するとともに、関係機関と連携して対応する必要があります。

※127 奈良県「奈良県の結核」

図3 奈良県の結核医療体制（令和6年4月）



## 2) HIV 感染症・エイズ対策

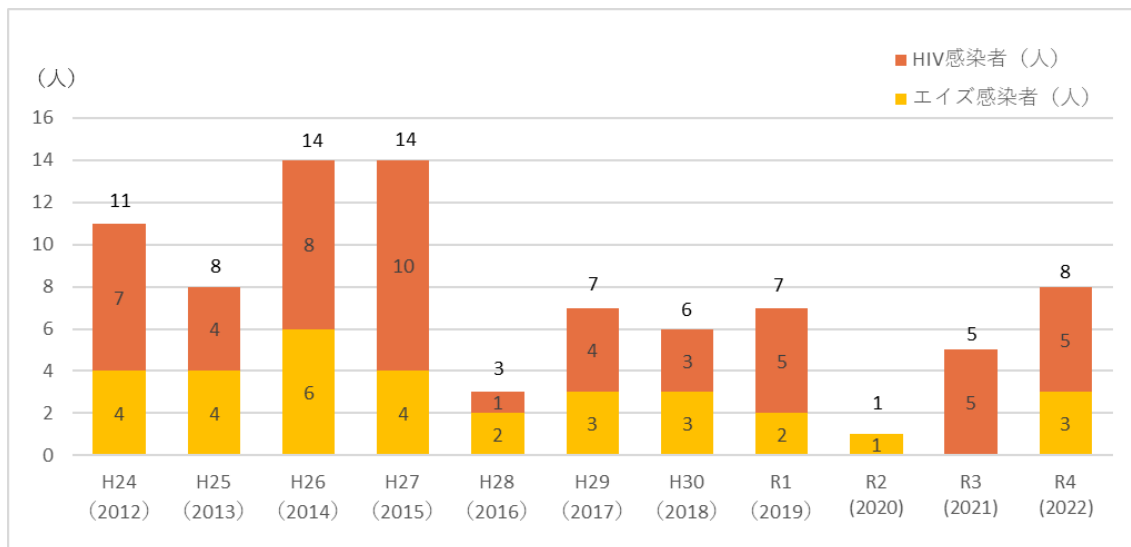
エイズ（後天性免疫不全症候群）とは、HIV（ヒト免疫不全ウイルス：Human Immunodeficiency Virus）感染によって免疫不全が生じ、日和見感染症や悪性腫瘍が合併した状態です。令和4（2022）年の全国の新規報告数は、HIV感染者 632 人（男性 609、女性 23）、エイズ患者 252 人（男性 237、女性 15）で、日本国籍男性が感染者の 81%（515/623）、エイズ患者の 80%（202/252）を占めています<sup>※128</sup>。

奈良県においても、新規のHIV感染者やエイズ患者の届出が毎年みられるため、患者等の人権を尊重しつつ、感染拡大防止、早期発見及び早期治療、適切な医療の確保に努める必要があります（図4）。

※128 厚生労働省エイズ動向委員会「令和4（2022）年エイズ発生動向年報（1月1日～12月31日）」



図4 奈良県の HIV 感染症・エイズ患者数推移



出典：厚生労働省エイズ動向委員会「令和4（2022）年エイズ発生動向年報（1月1日～12月31日）」

### 3) 肝炎対策

我が国のウイルス性肝炎の持続感染者は、B型が110万人～120万人、C型が90万人～130万人存在すると推定されていますが、感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在することが問題となっています<sup>※129</sup>。

そのため、奈良県においても、肝炎ウイルス検査の受検促進のための検査体制の整備や、検査結果が陽性である者を早期かつ適切な受診につなげることで重症化の予防に努める必要があります。

また、肝炎ウイルス検査を受検することの必要性に関する認識が十分でないことに加え、一部では、肝炎患者等への不当な差別が存在することも指摘されており、肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及啓発を行う必要があります。

県では、肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす拠点病院として奈良県立医科大学附属病院を肝疾患診療連携拠点病院として指定しています。奈良県立医科大学附属病院には肝疾患相談センターを設置し、肝炎患者やその家族等からの相談に応じています。また、二次医療圏の中核となる中核専門医療機関（11医療機関）を指定し、拠点病院で構成する「奈良県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会」で連携を図っています。さらに、県内に肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に実施できる専門医療機関（拠点病院・中核専門医療機

※129 厚生労働省「肝炎とは」

関含む。)を68医療機関(令和5年4月1日現在)指定し、県内の肝炎医療の質の向上を図っています。

本県では、「肝炎対策基本法」及び「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を受け、「奈良県肝炎対策推進ガイドライン(令和6年4月改定)」に基づき、肝炎対策の取組を進めています。

## 2. 取り組むべき施策

### (1) 感染症の発生の予防とまん延防止

令和5(2023)年度に設置した奈良県感染症対策連携協議会において、県、保健所設置市その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携を図りながら、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者一体となって実施します。

感染症発生動向調査事業を充実し、県民や関係機関に感染症の予防に役立つ情報提供を行います。

保健所が関係機関と密接に連携し、感染症の予防に関する正しい知識を普及啓発するとともに、感染症のまん延防止のための取組を推進します。

### (2) 感染症に係る適切な医療の確保

第二種感染症指定医療機関について、今後も二次保健医療圏ごとに病床指定することができるよう更なる病床の確保に努めます。

全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、感染症法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制の確保を図ります。医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制を参考とし、県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本とします。

なお、医療措置協定を締結した医療機関については、奈良県ホームページにおいて公表します。

#### 1) 病床確保

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表<sup>※130</sup>期間に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関として指定します。

---

※130 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表…全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある等の新興感染症が発生した旨の公表(新興感染症に位置付ける旨の公表)。



## 2) 発熱外来

県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の発熱外来を担当する病院、診療所と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関として指定します（表4）。

表4 新興感染症発生時の対応

時期		対応
新興感染症の発生等公表期間前		第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。
新興感染症の発生等公表期間	流行初期 (公表～3か月)	感染症指定医療機関が引き続き対応を行うとともに、流行初期確保措置 <sup>※131</sup> の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応する。
	流行初期以降 (3～6か月程度)	流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関等に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等も中心に対応する。 その後、3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応する。

## 3) 自宅療養者等への医療の提供

県は、自宅や高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供（電話やオンライン診療、往診、服薬指導、訪問看護の提供等）を行う病院、診療所、薬局、訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関として指定します。

外出自粛対象者については、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができるよう、医療機関、医療関係団体、民間事業者及び市町村（保健所設置市を除く。）と連携し、健康観察の体制を整備します。

## 4) 後方支援

県は、感染症患者以外の患者の受入や感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う医療機関と協定を締結し、協定指定医療機関の対応能力の拡大を図ります。

※131 流行初期医療確保措置…協定締結医療機関が、流行初期期間に、協定に基づく対応により経営の自律性（一般医療の提供）を制限して大きな経営上のリスクのある感染症医療（感染症患者への医療）の提供をすることに対し、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。

## 5) 医療人材の派遣

県は、新興感染症に対応する医療体制を確保するため、①感染症患者の診療、治療、看護、各種検査等を担当する医療従事者、また、②感染者の入院等の判断・調整、医療機関や高齢者施設等におけるクラスターの対応（感染制御等）を担当する医療従事者を派遣する医療機関と協定を締結し、医療人材の応援体制を整備します。

### (3) 各感染症への対応

#### 1) 結核対策

奈良県は令和 3 (2021) 年に結核罹患率 9.2 となり、「結核低まん延」の状態となりましたが、罹患率の更なる低下を目指します。

- 新たな感染者や治療が困難な多剤耐性結核の発生を防止するため、全結核患者の治療完遂を目標に、引き続き直接服薬確認療法 (DOTS) を実施し、特に潜在性結核患者の DOTS を強化します。また、患者、家族等の接触者の健康診断を確実に実施します。
- 結核患者の早期発見のため、事例を通して医師等に対して、発生届及び入院報告の徹底について周知するとともに、結核の早期発見のための体制整備について助言、指導します。
- 高齢の患者への対応として、高齢者福祉施設に対して、結核の正確な知識や早期発見について啓発を行うとともに、施設内での感染対策等、具体的な対策について指導します。
- 外国生まれの患者への対応として、地域における外国生まれの学生や就労者等の実態を把握し、学校や事業所等に結核に関する情報を提供します。また、患者の治療が完遂するよう、雇用主等の関係者が結核に関する正しい知識をもち治療完遂の重要性について十分理解するよう指導します。
- 結核の発生動向を評価・分析するために、VNTR (Variable Numbers of Tandem Repeats) 法の活用により、結核菌の病原体サーベイランスを継続します。

#### 2) HIV 感染症・エイズ対策

HIV 感染予防について、県民へ正しい知識を普及するとともに、保健所における検査・相談体制の充実を図ります。

エイズ治療の中核拠点病院 (奈良県立医科大学附属病院)、エイズ治療拠点病院 (市立奈良病院)、エイズ診療協力病院 (14 病院) を中心に、総合的な医療提供体制を確保します。

#### 3) 肝炎対策

県は、肝炎対策を総合的に推進するために奈良県肝炎対策推進協議会を設置し、専門的な見地からの検討を行い、肝炎の予防や医療の推進を図っています。

市町村、保健所、委託医療機関による肝炎ウイルス検査を実施することで、肝炎ウイルス検査の検査体制の整備を図ります。また、陽性者を精密検査や適切な医療につなぐために、フォローアップの体制を充実させます。

肝炎に関する正しい知識の普及啓発や陽性者フォローアップの強化のため、肝炎医療コーディネーターの育成や活躍の推進を行います。

二次保健医療圏ごとの肝疾患専門医療機関数を維持し、県内全域において個々の病態に応じた肝疾患の治療が受けられる体制の整備に努めます。また、肝疾患診療連携拠点病院である奈良県立医科大学附属病院においては、肝疾患相談センターでの患者や医療機関からの相談対応をはじめ、市町村や地域への支援、人材育成などの取組の強化や、専門医療機関及びかかりつけ医との共同による地域での肝炎診療ネットワークの推進を行います。

## (数値目標)

### (1) 数値目標の詳細

新興感染症に備えた医療提供体制

区分	流行初期	流行初期以降
協定締結医療機関(入院)の確保病床数 (感染症病症含む)	368 床	566 床
うち、重症者病床	27 床	36 床
協定締結医療機関(発熱外来)の確保医療機関数	237 機関	252 機関
協定締結医療機関(自宅療養者等への医療の提供)の機関数		558 機関
協定締結医療機関(後方支援)の機関数		37 機関
協定締結医療機関(人材派遣)の確保人数		156 人
感染症医療担当従事者		57 人
感染症予防等業務対応関係者		99 人

### (2) 評価と公表

本計画での施策の進捗状況は、毎年評価を行い、奈良県ホームページに公表します。また、数値目標の達成状況、現状把握に用いた指標の状況について、3年後を目途に調査、分析及び評価を行い、奈良県ホームページに公表します。