

## 【資料 1】

### 医療機関と感染症の類型

医療機関	感染症類型
特定感染症指定医療機関	新感染症, 1類感染症, 2類感染症
第1種感染症指定医療機関	1類感染症, 2類感染症
第2種感染症指定医療機関	2類感染症
一般の医療機関	3類感染症, 4類感染症, 5類感染症

注：「特定感染症指定医療機関」は厚生大臣が指定する。現在、成田赤十字病院に2床、独立行政法人国立国際医療研究センターに4床、りんくう総合医療センター（大阪府）に2床。「第一種感染症指定医療機関」（44 医療機関、84 床、各院1～2床）、「第二種感染症指定医療機関」は都道府県知事が指定する。また、「第二種感染症指定医療機関」は二次医療圏ごとに、人口規模に応じて4床から12床指定されることになっている。

### 感染症指定医療機関の指定状況（平成 26 年 11 月 10 日現在）

○特定感染症指定医療機関：3 医療機関（8 床）

病院名	病床数	所在地
成田赤十字病院	2 床	千葉県
独立行政法人国立国際医療研究センター病院	4 床	東京都
りんくう総合医療センター	2 床	大阪

○第一種感染症指定医療機関：45 医療機関（86 床）

病院名	病床数	所在地
市立札幌病院	2 床	北海道
盛岡市立病院	2 床	岩手県
山形県立中央病院	2 床	山形県
公立大学法人福島県立医科大学附属病院	2 床	福島県
J Aとりで総合医療センター	2 床	茨城県
自治医科大学附属病院	1 床	栃木県
群馬大学医学部附属病院	2 床	群馬県
埼玉医科大学病院	2 床	埼玉県
成田赤十字病院	1 床	千葉県
都立墨東病院	2 床	東京都
都立駒込病院	2 床	東京都
公益財団法人東京都保健医療公社荏原病院	2 床	東京都
横浜市長市民病院	2 床	神奈川県
新潟市民病院	2 床	新潟県
富山県立中央病院	2 床	富山県
福井県立病院	2 床	福井県

病院名	病床数	所在地
新潟市民病院	2床	新潟県
富山県立中央病院	2床	富山県
福井県立病院	2床	福井県
山梨県立中央病院	2床	山梨県
長野県立須坂病院	2床	長野県
岐阜赤十字病院	2床	岐阜県
静岡市立静岡病院	2床	静岡県
名古屋第二赤十字病院	2床	愛知県
伊勢赤十字病院	2床	三重県
大津市民病院	2床	滋賀県
京都府立医科大学附属病院	2床	京都府
市立堺病院	1床	大阪府
大阪市立総合医療センター	1床	大阪府
りんくう総合医療センター	2床	大阪府
神戸市立医療センター中央市民病院	2床	兵庫県
兵庫県立加古川医療センター	2床	兵庫県
奈良県立医科大学附属病院	2床	奈良県
日本赤十字社 和歌山医療センター	2床	和歌山県
鳥取県立厚生病院	2床	鳥取県
松江赤十字病院	2床	島根県
岡山大学病院	2床	岡山県
国立大学法人広島大学病院	2床	広島県
山口県立総合医療センター	2床	山口県
徳島大学病院	2床	徳島県
高知医療センター	2床	高知県
独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター	2床	福岡県
地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館	2床	佐賀県
長崎大学病院	2床	長崎県
熊本市立熊本市民病院	2床	熊本県
大分県立病院	2床	大分県
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	2床	沖縄県
琉球大学医学部附属病院	2床	沖縄県

## 【資料 2】

健医感発 第 78 号  
平成 5 年 7 月 13 日

都道府県  
各 衛生主管部（局）長 殿  
指定都市

厚生省保健医療局  
エイズ結核感染症課長

### HIV 検査の実施について（通知）

エイズ対策の推進については、日頃よりご協力いただいているところであるが、近時、HIV 検査の実施において、本人の同意なく実施していた事例が見られることから、HIV 検査に係る以下の事項につき貴管下関係機関の指導をお願いする。

#### 記

#### 1 HIV 検査実施に対する基本的な考え方

HIV 抗体検査の実施に当たっては、人権保護の観点から、本人の同意を得て検査を行うこと。  
また、検査結果の取扱いについてはプライバシーの保護に十分配慮すること。

#### 2 医療機関における HIV 検査実施について

患者に対する検査実施に当たっては以下の点に十分配慮すること。

(1) 患者本人の同意を得ること。

観血的処置を行う場合において医療機関内感染防止を主たる目的として HIV 検査を実施する場合にも、患者の同意が必要であること。

患者本人が意識不明である等により同意がとれない状況においては、医師の判断によって HIV 検査を実施することも認められる。小児患者に対して HIV 検査を実施する場合には、保護者の同意を得て行う。

なお、HIV 検査の実施に当たって患者の同意が得られない場合には、HIV に感染している可能性があることを前提として対応する。

(2) 検査前及び検査後の保健指導あるいはカウンセリングがなされること。

(3) 結果についてプライバシーが守られること。

(4) HIV に感染していることが判明した患者・感染者に対して、検査を実施した医療機関において適切な医療が提供されること。やむを得ず検査を実施した医療機関において対処できない場合には、他の適切な医療機関へ確実に紹介すること。

なお、各都道府県においては、エイズ治療体制の整備に努めること。

妊婦に対して HIV 検査を実施する場合には、検査前後のカウンセリングが特に重要となる。

また、検査結果についてはプライバシー保護の観点から母子健康手帳に記載しないこと。

#### 3 医療従事者に対する検査実施について

医療従事者の HIV 検査の実施に当たっては、あくまでも本人の同意のもとに任意で行い、結果についてのプライバシーの保護に十分配慮すること。

#### 4 就学時、就職時の HIV 検査の実施について

HIV は日常生活においては感染しないことから、就学時、就職時の HIV 検査は実施しないこと。

## 【資料 3】

### 職場におけるエイズ問題に関するガイドラインについて

改正履歴 (平成7年2月20日, 平成22年4月30日)

エイズ(後天性免疫不全症候群)の蔓延は、世界的に深刻な状況にあり、とりわけ、今後アジアにおける HIV(ヒト免疫不全ウイルス)感染者(以下「感染者」という。)の爆発的な増加が危惧されているところである。日本の感染者の報告数は、国際的に見て多いとは言えないが、今後、増加も予想されている。

わが国においては、昭和62年に「エイズ問題総合対策大綱」が閣議決定され、地域、職域等あらゆるルートを通じ、国をあげて啓発運動を展開することとされたところである。国際的にも、WHO及びILOより、昭和63年に職場とエイズの問題について声明書が発表されている。また、労働省においても、平成5年度を初年度とする第8次の労働災害防止計画の中でエイズ問題を取り上げ、職場においてもエイズに関する正しい知識の普及等が効果的に行えるような基盤整備を図ることとしたところである。

こうした中で、エイズの予防を図るため、また、感染者である労働者が誤解や偏見により職場において不当な扱いを受けることがないよう、事業場においても積極的にエイズ問題に取り組んでいくことが重要であり、このためには、事業者が職場におけるエイズ問題に関する方針を作成して取り組むことが望ましい。

このため、今般、職場におけるエイズ問題に関する方針を作成する上で参考とすべき基本的考え方を示した「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を別添のとおり定め、事業場におけるエイズ問題に対する自主的な取組を促進することとしたところである。

貴職におかれては、以上の状況を踏まえ、種々の機会を捉えて本ガイドラインの周知に努められたい。

なお、この通達の解説部分は、本文と一体のものとして取り扱われたい。

### 職場におけるエイズ問題に関するガイドライン

#### 1 趣 旨

我が国においては、現在のところ、報告された数を見るかぎり HIV(ヒト免疫不全ウイルス)感染者(以下「感染者」という。)の数は国際的に見て多くないものの、今後増加するおそれもあることから、その前にエイズ(後天性免疫不全症候群)の予防対策を積極的に講じていく必要がある。

現在、我が国の感染者の大部分は20~40歳代であり、働き盛りの年齢層に集中していることを踏まえると、すべての労働者が健康な勤労者生活を送ることができるためには、職場におけるエイズ予防対策が重要である。このためには職場において、労働者に対し、原因となるウイルス、感染経路等、エイズに関する正しい知識を提供し、感染の危険性の高い行動の回避を呼びかけるとともに、HIVに感染していることが分かった場合の適切な対応の仕方を伝える等のエイズ教育を行っていく必要がある。

他方、職場において感染者やエイズ患者を適切に受け入れる環境を作っていくことも急務となっている。このためには、労働者に対し、HIVが日常の職場生活では感染しないことを周知徹底し、職場において同僚の労働者等の科学的に根拠のない恐怖や誤解、偏見による差別や混乱が生じることを防止するとともに、感染者やエイズ患者が、仕事への適性に応じて働き続けることができるようにする必要がある。

このようなことから、事業者は、2に掲げる職場におけるエイズ対策の基本的考え方を参考にし、エイズ問題に対する基本的な方針を作り、エイズ対策に自主的に取り組むことが望ましい。

なお、労働者が通常の勤務において業務上HIVを含む血液等に接触する危険性が高い医療機関等の職場においては、感染の防止について、別途配慮が必要であるところ、医療機関等における院内感染対策等については、「医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き(案)」等が作成されていることから、これらを参考にし、適切に対応することが望ましい。

## 2. 職場におけるエイズ対策の基本的考え方

### (エイズ教育)

- (1) 事業者は、職場において労働者に対しエイズ教育を行い、エイズに関する正しい知識を提供すること。
- (2) 事業者は、エイズ教育や相談等の企画、実施に当たって産業医に中心的役割を担わせること。

### (HIV 検査)

- (3) 職場における HIV 感染の有無を調べる検査（以下「HIV 検査」という。）は、労働衛生管理上の必要性に乏しく、また、エイズに対する理解が一般には未だ不十分である現状を踏まえると職場に不安を招くおそれのあることから、事業者は労働者に対して HIV 検査を行わないこと。
- (4) 事業者は、労働者の採用選考を行うに当たって、HIV 検査を行わないこと。
- (5) 労働者が事業場の病院や診療所で本人の意思に基づいて HIV 検査を受ける場合には、検査実施者は秘密の保持を徹底するとともに、検査前及び結果通知の際に十分な説明及びカウンセリングを行うこと。

### (HIV 感染の有無に関する秘密の保持)

- (6) 事業者は、HIV 感染の有無に関する労働者の健康情報については、その秘密の保持を徹底すること。

### (雇用管理等)

- (7) 事業者は職場において、HIV に感染していても健康状態が良好である労働者については、その処遇において他の健康な労働者と同様に扱うこと。また、エイズを含むエイズ関連症候群に罹患(りか)んしている労働者についても、それ以外の病気を有する労働者の場合と同様に扱うこと。
- (8) HIV に感染していることそれ自体によって、労働安全衛生法第 68 条の病者の就業禁止に該当することはないこと。
- (9) HIV に感染していることそれ自体は解雇の理由とならないこと。

### (不慮の出血事故等における感染の予防)

- (10) 事業者は、職場における労働者等の不慮の出血事故の際の労働者への HIV 感染の予防のため、労働者に対する応急手当の方法の教育、ゴム手袋の備付け等の必要な措置を講ずること。

## 【資料4】 わが国の結核の動向（2013年）

- (1) 結核罹患率は減少傾向にあるが減少率は鈍っている。国内では未だ2万人以上の結核患者が発生している。

- ・新登録結核患者数 20,495 人
- ・罹患率（人口10 万人対の新登録結核患者数） 16.1 （対前年比 0.6減）
- ・死亡数 2,162 人（死亡順位 第25位） 死亡率（人口10 万人対） 1.7

- (2) 結核患者の高齢化が進んでいる。新登録結核患者の半数以上は70歳以上の高齢患者が占めており、この割合は増加傾向にある。前年と比較して80歳以上の患者数は増加し、新登録結核患者全体の36.1%を占め、年齢階層別罹患率も非常に高い。

60歳以上の新登録患者が全体に占める割合：65.3%(H21)から71.2%(H25)へ増加  
70歳以上の新登録患者が全体に占める割合：50.1%(H21)から57.4%(H25)へ増加  
80歳以上の罹患率(人口10万対)：79.5 患者数：6,973人(H21)から7,398人(H25)へ増加

- (3) 働き盛りの感染性のある結核患者では、受診の遅れ（2カ月以上の割合）は依然大きく減少がみられない。

受診の遅れ

- ・全年齢有症状肺結核 18.1 %
- ・30-59 歳有症状喀痰塗抹陽性肺結核 31.5 %

- (4) 外国出生者の新登録結核患者数は1千人を超えている。若年層の新登録患者における外国出生者割合が大きく、20歳代では新登録結核患者の40%以上が外国出生者である。

20-29歳新登録外国出生結核患者数 494人(41.3%) (H24 36.3%)  
30-39歳新登録外国出生結核患者数 225人(17.1%) (H24 15.5%)

(注 平成24年より外国籍結核患者から外国出生結核患者へと統計が変更となった)

- (5) 結核罹患率の地域差は依然大きく、首都圏、中京、近畿地域等での大都市で高い傾向が続いている。

大都市の罹患率（人口10 万人対）

大阪市(39.4)、名古屋市(26.4)、堺市(26.4)、神戸市(24.0)、東京都特別区(22.5)

- (6) 潜在性結核感染症治療対象者新登録者数が前年と比べ減少した。

- ・新登録潜在性結核感染症治療対象者数 7,147 人(H24 8,771 人)

- (7) 新登録肺結核培養陽性患者における薬剤感受性試験結果が把握された率は、近年横ばい傾向である。多剤耐性結核（INH, RFP両剤耐性）患者割合も1%未満を推移している。

新登録肺結核培養陽性患者における薬剤感受性試験結果が把握された率 73.2%  
薬剤感受性試験結果判明者中の多剤耐性結核患者割合 0.6%

(8) 新登録結核患者で糖尿病を合併している割合は近年上昇傾向にあり、平成25年は14.5%であった。

糖尿病合併新登録結核患者割合：14.5% (H22 13.3%、H23 13.7%、H24 14.3%)

(9) 医療従事者における新登録結核患者数は、看護師・保健師では減少傾向、医師は横ばいで、その他医療従事者においては近年増加傾向にある。 \_

看護師・保健師：234人 (H22 316人、H23 350人、H24 294)

医師：66人 (H22 91人、H23 81人、H24 62人)

その他の医療従事者：281人 (H22 157人、H23 242人、H24 280人)

(10) 世界的に見て、日本は依然として結核中蔓延国である。欧米諸国と比較して高く、日本の結核罹患率は依然としてその水準に達していない。

日本の罹患率（人口10万対の新登録結核患者数）（16.1）は、米国（3.1）の5.2倍、ドイツ（4.9）の3.3倍、オーストラリア（5.7）の2.8倍である。