

## 5. その他

### 4) 感染症新法について

#### 1. 感染症新法とは

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（以下感染症新法）が平成 10 年 10 月 2 日に公布され、平成 11 年 4 月 1 日より実施されている。法施行に伴い、伝染病予防法、性病予防法及び後天性免疫不全症候群の予防に関する法律の 3 法は廃止され、従来の感染症対策を抜本的に見直した、迅速かつ的確な対応と人権尊重の両立を基本とする感染症対策が総合的に推進されることとなった。

#### 2. 感染症新法と感染予防策（表 1）

##### 2.1 定義等

2.1.1 感染症とは一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、指定感染症及び新感染症をいう。

2.1.2 一類感染症とは感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が極めて高い感染症であり、5 疾病が指定されている。

2.1.3 二類感染症とは感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が高い感染症であり、6 疾病が指定されている。

2.1.4 三類感染症とは感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症として定める腸管出血性大腸菌感染症をいう。

2.1.5 四類感染症とは、国が感染症に関する情報の収集を行い、その結果等に基づいて必要な情報を一般国民や医療関係者に提供、公開していくことによって、発生拡大を防止すべき感染症として定める疾患群をいう。この中には、全数届出 33 疾病（全数把握対象疾患）と、指定機関届出の 27 疾病 28 感染症（定点把握対象疾患）がある。

2.1.6 指定感染症とは、既に知られている感染性の疾病であって、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ものとして特別に政府が定める疾病をいう。

2.1.7 新感染症とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病の蔓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と認められるものをいう。

##### 2.2 感染症指定医療機関

2.2.1 感染症指定医療機関とは、特定感染症指定医療機関、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をいう。

2.2.2 特定感染症指定医療機関とは、新感染症の所見がある者または一類感染症若しくは二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院をいう。

2.2.3 第一種感染症指定医療機関とは、一類感染症又は二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院をいう。

2.2.4 第二種感染症指定医療機関とは、二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院をいう。

### 2.3 情報の収集

2.3.1 一類感染症、二類感染症、三類感染症の患者又は無症状病原体保有者及び新感染症にかかっていると疑われる患者を診察した場合。

診断した医師は、直ちに最寄りの保健所へ届出を行う。ただし、二類感染症である急性灰白髄炎、ジフテリア及び三類感染症である腸管出血性大腸菌感染症における疑似症患者の届出の必要はない。

2.3.2 全数把握対象の4類感染症の患者を診察した場合。

診断した医師は、7日以内に最寄りの保健所へ届出を行うが、炭疽の場合のみ生物テロとの関連により直ちに届出を行う。ただし、後天性免疫不全症候群及び梅毒においては、無症状病原体保有者の場合も届出が必要である。

2.3.3 定点把握対象疾患を診察した場合。

患者定点として選定された医療機関は、週報あるいは月報にて最寄りの保健所へ報告する。

届出の基準に関しては、厚生省保健医療局結核感染課より「医師から都道府県知事等への届出のための基準」(健医感発第46号、平成11年3月30日)が通達されており、これを参考にする。

### 2.4 患者入院施設

2.4.1 新感染症、一類感染症、二類感染症患者を診察した場合(入院、外来問わず)は、直ちに保健所へ届出を行い、入院施設に関しては保健所の指示に従う。

2.4.2 第一種感染症指定医療機関に設けられる一類感染症患者を収容する病室は、空気感染、飛沫感染及び接触感染に対応できるものであり、詳細な規定がある。

2.4.3 第一種及び第二種感染症指定医療機関に設けられる二類感染症患者を収容する病室は、飛沫感染及び接触感染に対応できるものであり、詳細な規定がある。

2.4.4 三類及び四類感染症に対する病室の規定はなされていない。参考までに、表1にはCDCのガイドラインに基づく感染予防策を記載しておく。又、一類及び二類感染症に関しては必ずしも厚生省保健医療局結核感染課長通達(健医感発第50号、平成11年3月31日)による「感染症の患者の搬送に関する手引きについて」(厚生科学研究費補助金新興・再興感染症研究事業)に記載されているものの規定とCDCのガイドライン<sup>1)</sup>は一致しておらず、注意が必要である。

## 3. 結核患者について

### 3.1 結核予防法

結核患者の取扱等については、感染症新法とは別に結核予防法(昭和26年法律第96号)に規定されている。

### 3.2 情報の収集

3.2.1 結核患者を診察した場合

診断した医師は、2日以内に最寄りの保健所に届出を行う。

### 3.3 患者入院施設

3.3.1 都道府県知事は、結核患者がその同居者に結核を伝染させるおそれがある場合において、これを避けるため必要があると認めるときは、その患者又はその保護者に対して、期間を定めて、結核療養所（結核患者を収容する施設を有する病院を含む）に入所し、又は入所させることを命ずることができる（結核予防法第29条）。

3.3.2 結核患者収容病室は空気予防策が可能な病室が望ましい（感染経路別予防策、結核ガイドライン参照のこと）。

#### 【文献】

- 1) Garner JS. Guideline for Isolation Precautions in Hospitals. The Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Infect Control Hosp Epidemiol 1996;17:53-80.