

第2章 特定感染症等の予防の推進に関する施策

1 エキノコックス症対策の推進

(1) 現状

- 法及び北海道エキノコックス症対策協議会条例等に基づき、市町村、関係機関・団体と連携し、エキノコックス症対策を推進しているところである。
- エキノコックス症は、エキノコックス属の条虫が原因の寄生虫病で、エキノコックスは、成虫が寄生して有性生殖を行う終宿主（主にキツネ）と、幼虫が寄生して無性生殖を行う中間宿主（タイリクヤチネズミやヒメヤチネズミなどの野ネズミ）とする生活環を有するものである。
- ヒトからヒトへの感染はなく、中間宿主と同様に、終宿主の糞を介して外界に排出された虫卵を何らかの機会に経口的に摂取することでヒトに感染し、主に肝臓や肺などで包虫が発育と転移を繰り返すことで肝機能障害など多様な症状を引き起こすものである。
- エキノコックス症は、原因寄生虫種により単包性エキノコックス症（単包虫症）、多包性エキノコックス症（多包虫症）に分けられるが、我が国では9割以上が多包虫症であるとされているところである。
- 感染症発生動向調査におけるエキノコックス症の届出状況は、全国及び全道ともに一定数で推移しており、令和4年度は全国で28例が報告され、その82%が国内流行地の道からの届出となっているところである。
- 道は、観測定点から、狩猟されたキツネ等を毎年サンプリングして解剖検査を継続し、キツネのエキノコックス症感染率を調査しているが、感染率は全道平均で40%前後である。
- エキノコックス症に感染した場合、完治するためには早期発見・早期治療が大切であるため、道内の多くの市町村で、希望者を対象に無料又は低額で住民のエキノコックス検診（1次検診）が行われており、その結果、感染の可能性がある場合には、道において2次検診を行っているところである。

(2) 課題

- エキノコックス症は、一般に緩徐に進行するため、合併症を引き起こさない限り無症状であるが、進行により嚢胞破裂等の重篤な転帰をたどり得るため、血清学的検査による早期発見・早期の治療介入が重要である。
- 近年、道内では、野生のキツネが住宅地や市街地に出没するいわゆる都市ギツネ（urban fox）の出没が顕著になっており、エキノコックスに感染するリスクの増加が懸念されているところである。

(3) 施策の方向性と主な施策

- エキノコックス症の早期発見・早期治療に資するよう、市町村による住民のエキノコックス検診（1次検診）、道による2次検診の受診促進について普及啓発を行うものとする。
- 道は、市町村や専門家及び医療関係者等と密接に連携を図りながら、北海道エキ

ノコックス症対策協議会の場合を通じて、エキノコックス症の感染状況、都市ギツネ対策を含むエキノコックス症の媒介動物対策等を専門的に審議し、道民に対する知識の普及や感染源等の調査研究などの対策を総合的に推進するものとする。

2 結核対策の推進

(1) 現状

- 道における結核の新規登録者は年々減少し、令和4年では、新規登録者は281人、人口10万人当たりの罹患率は5.5（全国：8.2）であり、結核の低まん延国の基準（人口10万人当たり罹患率10未満）を満たす状況となっている。
なお、北海道における新規登録者のうち、65歳以上の高齢者が78.5%を占めており、外国出生者の割合は5.4%となっている（令和3年）ところである。
また、結核集団感染は、令和4年では、1件発生しているところである。
- 結核の発生状況の把握に当たっては、薬剤感受性検査及び分子疫学的手法（VNTR法）からなる病原体サーベイランス（感染症発生動向調査事業）の構築に努めているところである。
- 道において、結核患者が入院できる結核病床を有する医療機関は、道内4つの第三次医療圏（医療法第30条の4第2項第14号に規定する区域をいう。以下同じ。）に8か所あり、結核病床数は141床となっており、基準病床数を上回っている（令和5年12月31日現在）ところである。高度な治療が必要な合併症を有する結核患者又は入院を要する精神障がい者（児）である結核患者に対し、医療上の必要性から一般病床又は精神病床において治療をするための施設である結核患者収容モデル病室は、4つの第三次医療圏に4か所あり、55床整備されている（令和5年12月31日現在）ところである。
また、結核患者が公費により結核医療を受けることができる医療機関として、結核指定医療機関の指定を行っているところである。
- 不規則な服薬等による再発や薬剤耐性菌の出現を防止するため、保健所、医療機関、市町村、薬局、訪問看護事業所等が連携した結核患者への直接服薬確認療法（DOTS）が促進されており、治療成績は、治癒と完了を合わせた治療成功が57.0%となっている（令和2年）ところである。
- 結核予防技術者講習会の開催等により、保健所、市町村、医療機関等で結核対策に関わる人材の育成を図るとともに、結核対策における情報の共有や連携を促進しているところである。

(2) 課題

- 罹患率が低下し、定期健診によって結核患者が発見される割合は極端に低下していることから、高齢者や外国出生者など特定の集団を対象を絞るなどによって、効率的に定期健康診断を実施する必要があるとともに、咳・喀痰・微熱等の有症状時の早期受診を勧奨することが重要である。
また、外国出生者に関しては、令和2年に国が策定した「入国前結核スクリーニングの実施に関するガイドライン」に基づく検査の早期実施が望まれるところである。

- 結核の発生状況と疫学データとの関連を把握し、結核のまん延防止を図ることが必要である。
 - 結核患者の多くは高齢者であり、高齢者は身体合併症及び精神疾患を有する者が多いことから、結核に係る治療に加えて合併症に係る治療も含めた複合的な治療を必要とする場合があるため、治療形態が多様化しているところである。
道内6つの第三次医療圏のうち、オホーツクと十勝の医療圏では、結核病床が無い状態となっており、また、結核病床やモデル病室の中には、実際の患者受け入れが困難となっているものもある。
結核患者数の減少により結核病床の利用率が低下し、結核病床を有する病院では、経営的に結核病床の維持が困難となってきているところである。
 - 治療の効果を高め、結核のまん延を予防するため、保健所、市町村、医療機関等の関係機関が連携し、直接服薬確認療法（DOTS）を基本とした服薬指導を更に推進することが必要である。
 - 結核患者が減り続ける中で、結核医療に従事する医師や看護師も減少しており、結核に関する知見を十分に有する医療関係者が不足しているところである。
- (3) 施策の方向性と主な施策
- 結核の罹患率の高い高齢者（65歳以上）、デインジャーグループ（結核発病の危険は高くないが、発病した場合に周囲に感染を拡大させるおそれが高い者。学校の教職員、医師、接客業等）、地域の実情に即した疫学的な解析により結核発病の危険が高いとされている住民層、結核がまん延している国の出身者等について、市町村や技能実習生の監理団体などとも連携しながら、健診受診率の向上を図るものとする。
 - 結核菌が分離された全ての結核患者について、その検体又は病原体を確保し、結核菌を収集するよう努め、その検査結果を法第15条の規定に基づく積極的疫学調査に活用するほか、発生動向の把握、分析、対策の評価に用いるよう努めるとともに、道内各機関の検査結果の共有と必要に応じ専門家から助言を得られる仕組みの構築に努めるものとする。
 - 広域分散型で冬期寒冷である本道の特殊性に鑑み、また結核患者が身近な地域で結核医療が受けられるよう、すべての第三次医療圏ごとに、結核病床又はモデル病室の確保に努めるとともに、結核患者の治療に当たる病院を中核的な病院が遠隔で支援するような連携体制の確保に努めるものとする。
 - これまで成果をあげてきた結核に係る医療の供給基盤等を有効に活用しつつ、人権を尊重しながら、世界保健機関（WHO）の包括的な治療戦略（DOTS 戦略）に基づく直接服薬確認療法（DOTS）による患者支援、治療成績の評価等を含む包括的な結核対策を推進するものとする。
 - 国等とも連携し、結核に関する幅広い知識を有し、標準治療法を含む研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の育成・確保に努めるとともに、国等が開催する結核に関する研修会に保健所等の職員を参加させるほか、地域の実情に見合った形で結核に関する講習会等を開催すること等により、保健所、衛生研究所、市町村等の職員に係る研修の充実を図るものとする。

3 ウイルス性肝炎対策の推進

(1) 現状

- 肝炎の原因は、ウイルス性、アルコール性、脂肪性、自己免疫性等に分類され多様であるが、肝炎に罹患した者に占める患者数の多さから、ウイルス性のB型肝炎及びC型肝炎に係る対策が依然として重要な課題になっているところである。

肝臓は沈黙の臓器とも言われ、自覚症状が少ないのが特徴で、B型・C型ウイルスに感染すると自分でも気づかないまま重症化し、慢性肝炎から肝硬変、さらには肝がんに進行してしまう危険性があることから、早期に発見し、早期に治療する必要があるが、肝炎ウイルス検査の結果が陽性であったにもかかわらず、医療機関に継続受診していない方が多数に上るとされているところである。

- 肝炎ウイルス検査については、多くの市町村で実施しており、道立保健所においても平成13年から実施するとともに、平成19年8月から検査手数料を無料化し、検査の受検を促進しているほか、慢性肝炎から肝硬変、肝がんへの進行を防止することを目的に、B型及びC型ウイルス性肝炎の精密検査や治療に係る費用の一部を助成するとともに、ウイルス性肝炎に関する保健所での相談体制を整備しているところである。
- 肝疾患に関する医療提供体制を整備するため、平成21年に本道の肝疾患診療ネットワークの中心的役割を担う肝疾患診療連携拠点病院（3病院）を指定したほか、平成22年には専門的な肝炎治療を行う肝疾患専門医療機関（179病院）を指定しているところである。
- また、患者・感染者・家族等からの医療相談に対応するため、平成22年度から肝疾患診療連携拠点病院に、肝疾患に関する相談センターを設置しているところである。

(2) 課題

- ウイルス性肝炎については、これまでウイルス検査や治療費助成などの対策を講じているが、感染に気づいていない感染者も多数存在すると考えられるため、引き続き肝炎ウイルス検査の受検を促進するとともに、精密検査や治療費に係る費用の助成などを行っていく必要がある。
- 医療機関への受診を継続していない陽性者や患者に対する専門医療機関への受診・受療の促進を図るとともに、ウイルス性肝炎への理解を社会に広げ、患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを行っていく必要がある。
- 肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患に関する専門医療機関の機能の向上を図るとともに、診療連携を進める必要がある。
- 肝炎対策の推進を図るほかこれまでの対策に加え、本道の実情に即した今後の対策について検討を行い、肝炎対策の一層の充実を図る必要がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

- ウイルス性肝炎に関する正しい知識や検査の必要性について肝炎医療コーディネーター等の活用を通じた普及啓発を行い、市町村や保健所における肝炎ウイルス検査の受検を促進するものとする。

- また、陽性者に対して、C型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能であること、B型肝炎もウイルス抑制が可能であることの理解を促進しつつ、早期受診のメリット等の説明をする等、適切な受診を促進するためのフォローアップを保健所や肝炎医療コーディネーター等において行うものとする。
- ウイルス性肝炎の精密検査や治療に係る費用の助成を引き続き行い、早期治療に結びつけるとともに、慢性肝炎から肝硬変、肝がんへの進行防止を図るものとする。
- 保健所や難病センター、肝疾患診療連携拠点病院等で、医療費助成などウイルス性肝炎に関する様々な相談に適切に対応し、療養生活を支援するものとする。
- また、肝炎医療コーディネーター等の必要な人材を養成し、陽性者や患者、その家族への情報提供などの支援をきめ細やかに行き、陽性者や患者の専門医療機関への受診・受療を促進するとともに、患者団体と連携を図りながら、ウイルス性肝炎への理解を社会に広げ、患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを行うものとする。
- 肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患に関する専門医療機関の機能の向上や診療連携を進めるため、連絡会議や研修会の開催により医療の均てん化や連携強化に努め、医療提供体制の整備促進を図るものとする。
- 肝炎の専門医や医療関係者、患者団体等で構成する肝炎対策協議会において、本道の医療提供体制の整備や患者への支援策の推進などについて検討を行うものとする。
- 道は肝炎対策を実施するに当たって、その目標、具体的な指標等を別途設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討するものとする。

4 インフルエンザ対策の推進

(1) 現状

- インフルエンザは毎年冬季に流行を繰り返す呼吸器感染症であり、インフルエンザウイルスは非常に感染力が強く、短期間の間に流行が拡大する特性を持つものである。健康な人の多くは罹患しても重症化することは少ないが、乳幼児の場合には脳炎や脳症を併発することがあるほか、高齢者や慢性疾患を有する者の場合などには、肺炎などの合併症により、重症化したり死亡することがある。
- インフルエンザの予防方法として予防接種は重要であり、発病や重症化予防の観点から、予防接種法に基づく予防接種の対象者（65歳以上の者等）を中心にインフルエンザワクチンの接種にかかる支援を実施しているところである。
- 感染症発生動向調査（定点報告）における感染状況は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う影響等により全道の定点当たり報告数が減少傾向にあった中、令和4・5年シーズンの流行のピーク報告数は12.9であったところである。

(2) 課題

- 本道において、毎年、高齢者が入所する施設や学校においてインフルエンザの集団感染が発生している。
このため、ワクチンの接種による感染予防や重症化予防とともに、高齢者施設等における対策が重要である。

(3) 施策の方向性と主な施策

- 各種広報媒体を活用して、ワクチン接種の重要性に関する普及啓発や高齢者施設等に対する周知を行うほか、インフルエンザ発生動向に関する情報の収集・提供に努めるものとする。
- インフルエンザワクチンについては、年毎に流行の規模が異なることなどにより、ワクチンの供給不足が生じる場合があるため、医療機関や医薬品卸売業者等の協力を得て、ワクチンの円滑な接種に努めるものとする。
- 高齢者等の重症化リスクがある者の入所施設等においてインフルエンザの流行が発生した場合、道は、施設からの求めに応じた支援及び助言を行うとともに、積極的疫学調査を実施し、感染経路や感染拡大の要因の特定を行い、施設内感染の再発防止に努めるものとする。

5 性感染症対策の推進

(1) 現状

- 性感染症とは、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、梅毒及び淋菌感染症等、性器、口腔等による性的な接触を介して誰もが感染する可能性がある感染症であり、生殖年齢にある男女を中心とした大きな健康問題である。
- 性感染症は、感染しても無症状であることも多く、また、尿道掻痒感、帯下の増量、皮膚粘膜症状、咽頭の違和感等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が、治療を怠りやすいという特性を有するものである。
このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、又はヒト免疫不全ウイルス（HIV）に感染しやすくなるなど、性感染症の疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されているところである。
- 性感染症は、性的接触を介して感染するため、個人情報保護への配慮が特に必要であること等の特徴を有するものである。
- 全道の梅毒症例報告数は、感染症発生動向調査において、平成23年頃から増加傾向にあり、令和4年は大幅な増加が見られているところである。

(2) 課題

- 性感染症は、対象者の実情や年齢に応じた対策が必要であり、普及啓発においては、妊娠や母子への影響などについて考慮することも重要である。
- 全道において、梅毒は男性・女性ともに報告数が増加しており、異性間性的接触による感染が主である。
年齢分布では、男性は20～50代と比較的広範囲にわたる一方、女性は20代に多い。こうした状況を踏まえて性感染症の予防に係る啓発を効果的に実施していく必要がある。
- 性感染症の新規発生の抑制、早期発見及び早期治療につなげるためには、個人情報の保護に配慮するなど、相談や検査をしやすい環境づくりを進めていく必要がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

- 道では、感染症発生動向調査を通じた性感染症の動向の把握について、引き続き、届出の徹底等その改善及び充実を図り、調査の結果を基本的な情報として活用するとともに、収集された調査の結果や分析に関する情報をホームページ等により、広く提供を行っていくものとする。
- 道民に対して、症例報告数が増加している梅毒をはじめ、性感染症に関する予防方法など正しい知識の普及啓発を図るため、ホームページの活用やリーフレットの配布などを行うとともに、中学生・高校生への健康教育に努めるものとする。
- 性感染症の中でも尖圭コンジローマについては、子宮頸がんとともに、ワクチンによっても予防が有効であることから、ワクチンの効果や副反応の情報等について情報提供を行っていくものとする。
- 保健所においては、感染の早期発見及び早期治療による感染者の減少を図るため、検査に係る情報提供を行うとともに、個人情報保護や時間帯等の利便性に配慮した相談・検査の機会確保に取り組むなど体制の充実を図るとともに、受検者に対して検査結果に基づく医療機関への受診を促すものとする。

6 麻しん対策の推進

(1) 現状

- 麻しんは、「はしか」とも呼ばれ、高熱と耳後部から始まり体の下方へと広がる赤い発疹を特徴とする全身性ウイルス感染疾患である。
また、まれに、急性脳炎を発症し、精神発達遅滞等の重篤な後遺症が残ったり、又は、死亡することがある。さらに、よりまれではあるが、亜急性硬化性全脳炎という特殊な脳炎を発症することがある。
- 国内では、平成18年に麻しんの定期の予防接種が2回接種（1歳時と小学校入学前）となって以降、麻しんの排除のための対策により予防接種を2回受けたことがある者の割合が大きく上昇したことでその後の患者発生は減り、平成27年には35人にまで減少し、土着性の感染伝播が3年間確認されず、世界保健機関（WHO）から「排除状態」と認定されたところである。
- 感染症発生動向調査における全道の報告数は、平成20年の1,462人をピークに平成21年には17人に減少し、直近5か年では一桁台で推移しているところである。

(2) 課題

- 感染力が非常に強い麻しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防であり、国の指針に基づき、定期の予防接種により対象者の95%以上が2回の接種を完了することが必要であることから、定期予防接種の実施主体である市町村とともに、未接種の者及び1回しか接種していない者に対して、麻しんの予防接種を受けるよう働きかけることが必要である。

なお、令和3年度の全道の接種率は、第1期が92.3%、第2期が90.0%であり、95%を割り込んでいることから、道は、予防接種の重要性や副反応等について、道民に対し情報提供する必要がある。

- 医療機関及び児童福祉施設等の職員等のうち、特に定期の予防接種の対象となる

前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者及び妊婦等と接する機会が多い者で、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対しては、予防接種を受けることを推奨する必要がある。

- 妊娠中に麻しんに感染すると流産や早産を起こすリスクがあるとされており、ワクチン未接種・未罹患の場合には、妊娠前にワクチン接種を受けること等の注意喚起をする必要がある。
- 海外への渡航者は、海外で麻しんに罹患した者と接する機会があることから、海外との往来に伴い道内に麻しんウイルスが流入する可能性がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

- 麻しんの患者数が減少し、自然感染による免疫増強効果が得づらくなってきたこと、麻しんが小児特有の疾患でなくなったことに鑑み、小児科医のみではなく、全ての医師が麻しんの患者を診断できるよう、普及啓発を行うものとする。
- 道は、定期予防接種の対象者の95%以上が2回の接種を完了できるよう、市町村と連携しながら勧奨を行うものとする。
- 海外に渡航する者のうち、麻しんの罹患歴が不明で予防接種を2回受けていない又は接種歴が不明である者について、予防接種を受けることを、道のホームページ等を活用して啓発するものとする。
- 予防接種法に基づかない予防接種について、医療機関及び児童福祉施設等の職員など抗体を保有しない0歳児や妊婦等に接する機会が多い者に対して予防接種を受けるよう推奨するほか、妊娠中に麻しんに感染すると一定のリスクがあるため、ワクチン未接種・未罹患の場合に、妊娠前にワクチン接種を受けることを推奨するものとする。
- 道は、北海道麻しん及び風しん対策専門会議において、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しんの発生動向、各市町村における定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価するとともに、それらを踏まえ、関係機関等との連携の下、道民に対し、麻しんに関する正しい知識に加え、その予防に関する適切な情報提供に取り組んでいくものとする。

7 風しん対策の推進

(1) 現状

- 風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とするウイルスによる感染性疾患であり、一般的に症状は軽症で予後良好であるが、罹患者の5千人から6千人に1人程度が脳炎や血小板減少性紫斑病を発症し、また、妊婦が妊娠20週頃までに感染すると、白内障、先天性心疾患、難聴等を特徴とする先天性風しん症候群の児が生まれる可能性があるものである。
- 風しんは、風しんウイルスの自然宿主がヒトのみであること、有効なワクチンがあるが、麻しんと比較して不顕性感染が多く、ウイルスの排出期間が長期なため、感染制御が難しい感染症と考えられているところである。
- 感染症発生動向調査において、全道の報告数は平成25年（109人）の流行をピークに減少傾向であったが、平成30年は29人、令和元年は43人が報告された。令和2

年以降は再び報告数が減少し、令和2年は2人、令和3年0人、令和4年1人であったところである。

(2) 課題

- 感染力が強い風しんの対策として最も有効なのは、予防接種により感受性者が風しんへの免疫を獲得することであり、国の指針に基づき、定期の予防接種により対象者の95%以上が2回の接種を完了することが重要である。
- このため、定期予防接種の実施主体である市町村とともに未接種の者及び1回しか接種していない者に対して、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの予防接種を受けるよう働きかけることが必要であるが、令和3年度の全道の接種率は、第1期が92.3%、第2期が90.0%であり、95%を割り込んでいることから、道は、予防接種の重要性や副反応等について、道民に対し情報提供する必要がある。
- 昭和37年度から平成元年度に出生した男性及び昭和54年度から平成元年度に出生した女性は、定期の予防接種を受ける機会がなかった者や接種を受けていなかった者の割合が他の年齢層に比べて高いことから、これらのうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。
- 幼児、児童、体力の弱い者等の風しんに罹患すると重症化しやすい者や妊婦と接する機会が多い医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等の職員のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対しては、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。
- 海外への渡航者は、海外の風しん流行地域で罹患者と接する機会があることから、海外との往来に伴い道内に風しんウイルスが流入する可能性がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

- 風しんの患者数が減少し、自然感染による免疫増強効果が得づらくなってきたこと、風しんが小児特有の疾患でなくなったことに鑑み、小児科医のみではなく、全ての医師が風しんの患者を診断できるよう、普及啓発を行うものとする。
- 道は、定期予防接種の対象者の95%以上が2回の接種を完了できるよう、市町村と連携しながら勧奨を行うものとする。
- 予防接種法に基づかない予防接種について、医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等の職員のほか、風しんに関する国の追加的対策の対象者を含む定期予防接種を受ける機会がなかった者や妊娠を希望する女性等に対し、市町村や協会けんぽ等の保険者団体などと連携しながら、風しんの抗体検査や予防接種の勧奨を行うものとする。
- 海外に渡航する者等のうち、風しんの罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を受けることを、道のホームページ等を活用して啓発を行うものとする。
- 道は、北海道麻しん及び風しん対策専門会議において、関係機関の協力を得ながら、定期的に風しんの発生動向、各市町村における定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価するとともに、それらを踏まえ、関係機関等との連携の下、道民に対し、風しん及び先天性風しん症

候群に関する正しい知識に加え、その予防に関する適切な情報提供に取り組んでいくものとする。

8 後天性免疫不全症候群(エイズ)対策の推進

(1) 現状

- 後天性免疫不全症候群(エイズ)は、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)の感染が原因であり、主要な感染経路は性行為による感染であるが、その他の感染経路としてHIVに汚染された血液を介した感染、母子感染等がある。
- 近年の抗HIV療法で標準的に行われる抗レトロウイルス療法(ART)の進歩により、HIVの増殖を抑制し免疫機能の回復が可能となり、HIV感染者やエイズを発症した患者の予後が著しく改善されているところである。
- 一方で、ARTを開始したHIV感染者は、感染細胞が消滅するまで薬剤の内服を長期的に継続する必要があるため、経済的負担が生じるため、身体障害者手帳や自立支援医療等の制度が整えられているところである。
- 令和4年のエイズ発生動向調査によるHIV感染者及びエイズ患者の報告数は、全国で884件、本道で24件となっており、また、平成18年から令和4年までの感染症発生動向調査による本道の報告数のうち20歳代と30歳代の占める割合、同性間性的接触者の占める割合は、ともに約6割となっているところである。
- 保健所において無料匿名で実施しているHIV抗体検査の実施件数は令和元年に2千件を超えていたが、令和4年にはその半数程度に減少しており、新型コロナウイルス感染症流行の影響が見られたところである。
- HIV感染者及びエイズ患者が安心して治療を受けることができるよう、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院を全道で19か所整備しているところである。

(2) 課題

- HIV感染者やエイズ患者に対する様々な場面での偏見や差別の解消を図るために、広く正しい知識の普及啓発を進めるとともに、感染予防のために、特に感染の割合が高い20歳代や30歳代をはじめ、中学生・高校生・大学生などを対象としたHIV・エイズに対する正しい知識の普及啓発が一層必要である。
- 新規HIV感染者の減少と、早期発見及び早期診断による予後の改善には、相談・検査体制の充実と一層の周知が必要である。
- 診療実績がない又は少ないといったエイズ治療拠点病院間での格差があり、診療水準の確保、向上が必要であるほか、一般医療機関を受診しやすい体制を整える観点から、診療連携の充実を図ることが重要である。
- 抗HIV療法の進歩による予後の改善に伴う感染者やエイズ患者の高齢化で、合併症等への対応や長期療養を支える体制の整備が重要である。

(3) 施策の方向性と主な施策

- ホームページやリーフレットの内容の充実を図るとともに、関係機関・団体と連携しながら、広く道民に対し、HIV・エイズに関する正しい知識の普及啓発を行うものとする。

- 感染の割合が高い年代をはじめ、中学生・高校生・大学生などに対してコンドームの適切な使用を含めた感染予防の正しい知識の普及啓発に一層努めるものとする。
- また、教育機関と連携し、保健所において行っている中学・高校生を対象とした健康教育の取組の推進を図るものとする。
- 新規 HIV 感染者の減少と、早期発見及び早期診断による予後の改善のため、道立保健所においては、時間帯や他の性感染症検査の同時実施等利便性に配慮した相談・検査に取り組むなど体制の充実を図るとともに、その周知を図るものとする。
- 一般医療機関における受診がしやすい環境に資するよう、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議を開催し、各拠点病院における取組事例の共有等を図ることにより、診療水準の確保、向上や診療連携の充実を図るものとする。
- HIV 感染者やエイズ患者が、高齢となっても地域で適切な医療や介護サービスを受け、長期療養ができるよう、道は、各拠点病院と慢性期病院、介護サービス事業所等との連携体制の構築に努めるものとする。

9 蚊・ダニ媒介感染症対策の推進

(1) 現状

① 蚊媒介感染症

- 近年、蚊媒介感染症の国内での発生例は、予防接種の普及により、年間数件の日本脳炎にとどまっているが、国際的な人の移動の活発化に伴い、国内では発症例が少ないデング熱など海外で感染した患者の国内での発生が継続的に報告されているところである。
- 道内では、日本脳炎ウイルスを媒介するコガタアカイエカやデング熱を媒介するヒトスジシマカの生息は確認されておらず、日本脳炎の発生も報告されていない状況である。

② ダニ媒介感染症

- 国内でのダニ媒介感染症の発症例は、ダニ媒介脳炎の症例が令和元年以降は見られない一方、回帰熱（新興回帰熱を含む。以下同じ。）やライム病の症例が多く見られ、その多くが道内に集中しているところである。
- 令和3年9月には、道内で、マダニが媒介する感染症の新たな原因ウイルスとしてエゾウイルスが発見され、その後、道立衛生研究所が保有する残余検体を調査したところ、平成26年から令和2年までの7年間に7名の感染者が発生していたことが判明し、これらは道内での感染が疑われているところである。
また、道内で採集されたマダニからウイルス遺伝子が検出されたことから、道内にウイルスが定着しているものと考えられるところである。

(2) 課題

① 蚊媒介感染症

- 蚊媒介感染症は、道外や海外を行き来した際に、蚊に刺され感染する可能性があるため、日本脳炎ワクチンの接種やマラリア予防薬の服薬などの蚊媒介感

染症の予防方法に係る情報発信や防蚊対策に関する注意喚起が一層必要である。

② ダニ媒介感染症

- 回帰熱などマダニが媒介する感染症は、マダニに刺咬されないようにすることが重要であるほか、発症後の治療介入が遅れると重症化するおそれがあるため、予防や早期の受診の必要性について十分な周知・啓発活動を行う必要がある。
- 道内でマダニの寄生を発見し、手指で胴部を摘み除去することにより感染した症例があるため、寄生ダニは医療機関での速やかな切除を基本とすることを啓発する必要がある。

(3) 施策の方向性と主な施策

① 蚊媒介感染症

- 道民に対し、様々な広報媒体を活用して、日本脳炎ワクチンの接種やマラリア予防薬の服薬などの蚊媒介感染症の予防方法に係る情報提供を進めるとともに、道外や海外を行き来した際に、蚊の生息に適した場所に長時間滞在する又は頻回に訪問する場合には、蚊に刺されないよう注意を促す啓発を行うものとする。

② ダニ媒介感染症

- 道民に対し、様々な広報媒体を活用して、野外作業や農作業、レジャー等で草むらや藪、森林などマダニが多く生息する場所に立ち入る際の予防方法についての周知や、マダニの寄生を発見又はそれによる発症の可能性がある場合は速やかに医療機関を受診するよう注意喚起を一層図るものとする。

道では、平成30年（2018年）12月、SDGsのゴール等に照らした、本道の直面する課題、独自の価値や強みを踏まえた「めざす姿」などを示した「北海道SDGs推進ビジョン」を策定し、当該ビジョンに沿って、多様な主体と連携・協働しながら、北海道全体でSDGsの推進を図ることとしています。

本計画は「持続可能な開発目標（SDGs）」の達成に資するものです。