

第7章

各分野の医療体制の充実

- 1 感染症
- 2 移植医療
- 3 難病
- 4 アレルギー疾患
- 5 歯科保健医療

1 感染症

「栃木県感染症予防計画」に基づき、感染症の発生予防とまん延防止について、県民の安全確保の観点と人権尊重の両立を踏まえ、感染症対策の柱である「平時からの感染症の発生状況の監視」、「感染症発生時における疫学調査とまん延防止」、「健康危機管理の観点に立った体制整備」、「種々の感染症の免疫を獲得するための予防接種率の向上」を念頭に、科学的に効果的かつ効率的な対策を行います。

また、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供体制の構築、感染症予防に関する正しい知識の普及啓発を図るなど、感染症対策を総合的に推進します。

(1) 感染症（全般）

【現状と課題】

- ① 地域単位での感染症の発生動向を正確かつ迅速に把握し、発生時の感染拡大を最小限に抑えるための情報提供を引き続き実施していく必要があります。
- ② 新たな感染症の出現や既知の感染症の再興、薬剤耐性感染症の増加・拡大に備え、様々な感染症に迅速に対応できる体制や人材の育成を強化する必要があります。
- ③ 感染症の予防に関する施策の国際的な動向に鑑み、生物テロに使用される危険性のある病原体等の適正な管理を徹底する必要があります。

【施策の展開方向】

- ① 感染症発生時における積極的疫学調査の充実を図り、感染症の流行情報等の迅速な公表を推進します。
- ② 国の専門機関等で実施される研修会への職員派遣と、講習会等開催による感染症専門分野の人材育成を強化します。
- ③ 第一種感染症指定医療機関⁵⁹及び第二種感染症指定医療機関⁶⁰における医療提供体制等の整備を推進します。
- ④ 施設における特定病原体⁶¹の適正管理を推進します。
- ⑤ 動物由来感染症に関する正しい知識の普及啓発を推進するとともに、種々の動物由来感染症の疫学調査実施体制等の整備を図ります。
- ⑥ 予防接種率の向上を図るため、予防接種に関する正しい知識の普及啓発を推進します。
- ⑦ ハンセン病等感染症に関する正しい知識や患者の人権に配慮した普及啓発を推進します。

⁵⁹ 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の入院治療機関。

⁶⁰ 二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の入院治療機関。

⁶¹ 生物テロに使用されるおそれのある病原体等であって、国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがある感染症の病原体等。一種病原体等から四種病原体等までを特定し、その分類に応じて、所持や輸入の禁止、許可、届出、基準の遵守等の規制が設けられている。

本県の感染症指定医療機関

感染症病床を配置する医療機関

種類	圏域	配置基準	医療機関名	既存病床数
第一種	県全域	2 床	自治医科大学附属病院	1 床
第二種 (感染症病床)	県北保健医療圏	6 床	那須赤十字病院	6 床
	県西保健医療圏	4 床	日光市民病院	4 床
	宇都宮保健医療圏	6 床	国立病院機構栃木医療センター	6 床
	県東保健医療圏	4 床	芳賀赤十字病院	1 床
	県南保健医療圏	6 床	とちぎメディカルセンターしもつが	6 床
	両毛保健医療圏	4 床	佐野厚生総合病院	4 床
	計	30 床		27 床
合計		32 床		28 床

※既存病床数については、平成 29 (2017) 年 10 月現在

※配置基準 第一種感染症指定医療機関：都道府県の区域ごとに 1 か所、2 床。

第二種感染症指定医療機関：二次保健医療圏ごとに 1 か所。その人口に応じた病床数。

(30 万人未満=4 床、30 万人以上 100 万人未満=6 床)

結核病床を配置する医療機関

種類	圏域	配置基準	医療機関名	既存病床数
第二種 (結核病床)	県全域	45 床	国立病院機構宇都宮病院	30 床
			足利赤十字病院	15 床
合計		45 床		45 床

※既存病床数については平成 29 (2017) 年 10 月現在

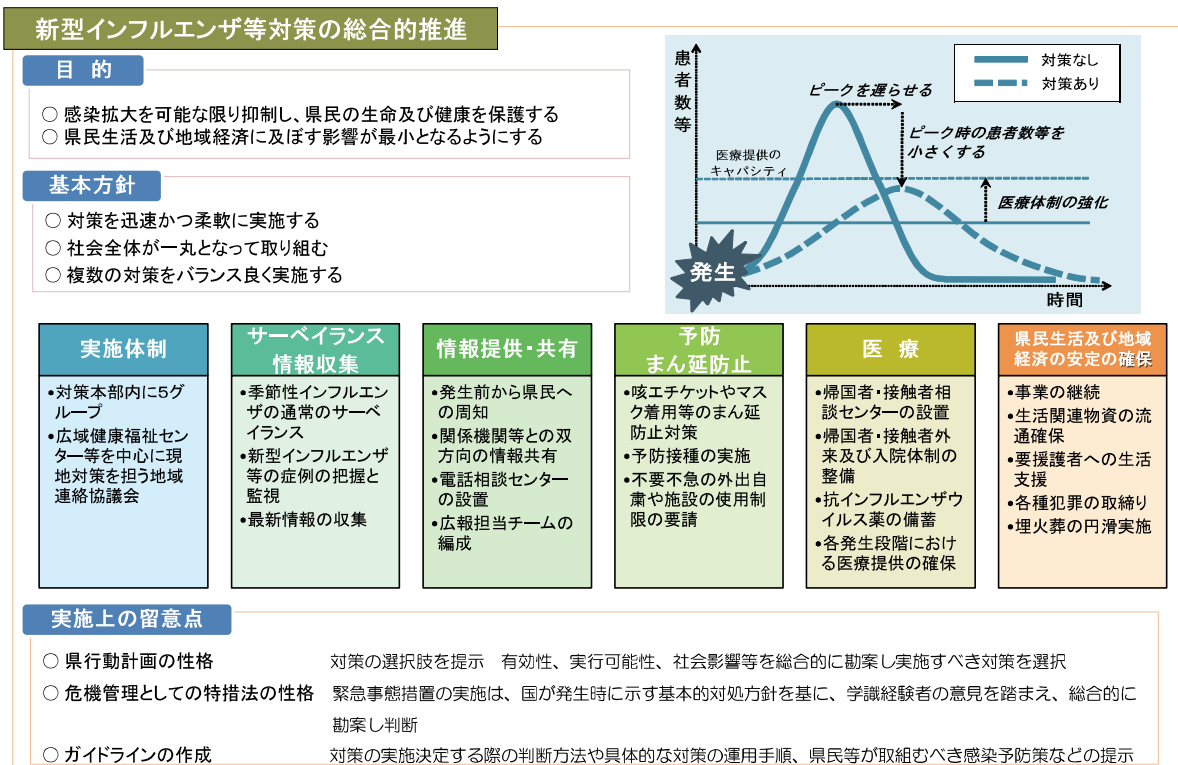
※このほか、結核患者収容モデル事業を実施する指定医療機関として、栃木県立岡本台病院 2 床がある。

(2) 新型インフルエンザ等

【現状と課題】

- ① 新型インフルエンザや新感染症⁶²は感染力が強く、多くの県民がり患し、その影響は社会全体に及ぶおそれがあることから、社会全体が一丸となって対策に取り組むことが重要です。
- ② 新型インフルエンザ等は、実際に発生するまで、その病原性や感染力等が不明であるため、実際の流行状況等に応じた適切な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟な対策を実施することが重要です。
- ③ 新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、複数の対策をバランス良く実施することが重要です。

新型インフルエンザ等対策行動計画の概要



【施策の展開方向】

「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、以下の対策を実施します。

① 実施体制

新型インフルエンザ等の発生に備え、未発生時から関係機関との連携体制の構築、訓練の実施等に取り組みます。また、発生時は対策本部を設置し、対策を総合的に推

⁶² 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症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と認められるもの。

進します。

② サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等の発生状況等を継続的に監視し、対策に必要な情報を収集・分析します。

③ 情報提供・共有

行政、医療機関、事業者、県民などの各主体が、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき行動できるよう、必要な情報を提供するとともに、関係機関との情報共有を図ります。

④ 予防・まん延防止

県民、事業者に対して感染対策の普及啓発を行うとともに、必要に応じて、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請、予防接種の実施等による予防・まん延防止対策を講じます。

⑤ 医療

外来診療や入院医療を担う医療機関の確保、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等を通じて、発生時における医療提供体制の整備を推進します。

⑥ 県民生活及び地域経済の安定の確保

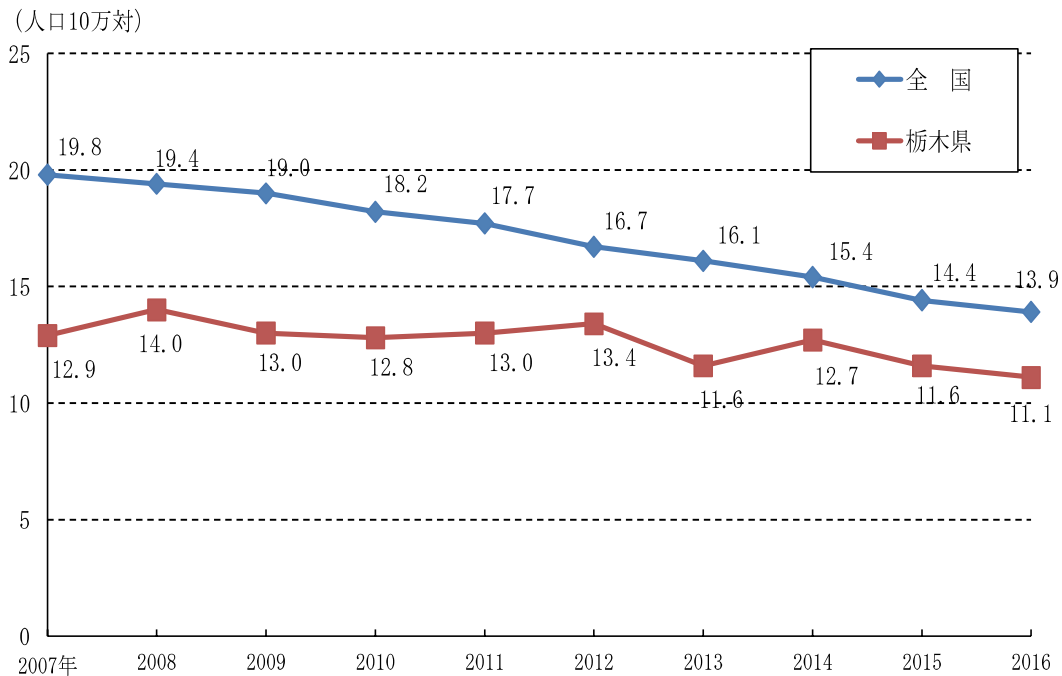
流行時における医療機関や事業者等の事業継続、要配慮者に対する生活支援、生活関連物資の適正な流通の確保等を図ります。

(3) 結核

【現状と課題】

- ① 平成 28 (2016) 年における本県の新登録患者数⁶³は 218 人であり、近年の患者数は横ばい傾向にあります。また、結核り患率⁶⁴は 11.1 であり、全国値の 13.9 を下回っていますが、WHO⁶⁵が定める低まん延国の基準 (10.0 以下) には達していない状況にあります。
- ② 新登録患者に占める高齢者や外国出生者の割合が高く、求められる治療形態が多様化していることから、患者の病態等に応じた適切な医療の提供が求められています。
- ③ 治療中断等による再発や多剤耐性結核⁶⁶患者の発生を防ぐため、治療完遂に向けたきめ細かな患者支援が必要です。

結核り患率の推移



【資料：厚生労働省「結核発生動向調査年報」】

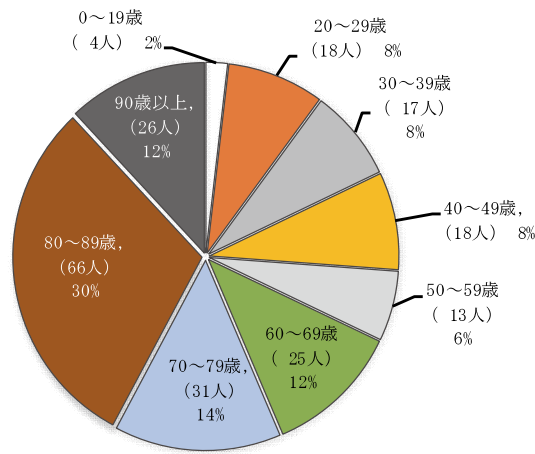
⁶³ 1年間に新たに発病した患者数

⁶⁴ 新登録患者数を人口10万対率で表したもの

⁶⁵ World Health Organizationの略。世界保健機関のこと。

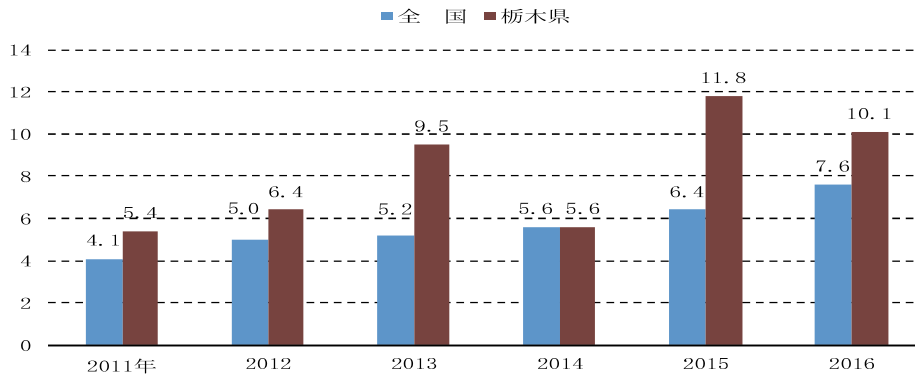
⁶⁶ 結核薬のうち最も有効な薬剤(2種類)に対し、抵抗性を持ち治療効果が得られないもの。

結核新登録患者の年齢構成（2016年）



【資料：栃木県「結核・感染症発生動向調査事業報告書」】

結核新登録患者における外国出生者の割合（%）



【資料：厚生労働省「結核発生動向調査年報」】

【施策の展開方向】

- ① 「栃木県結核対策プラン」に基づき、原因の究明、発生予防とまん延防止、医療の提供、人材の養成等の施策を実施します。
- ② 効果的な対策を講じるため、患者発生動向調査の一層の充実と、病原体サーベイランス体制の強化を図ります。
- ③ 結核の標準治療のほか、高齢者等の管理が複雑な結核治療、又は合併症治療を担う医療機関等の確保等、地域の実情に応じた地域連携パスを導入し、医療提供体制を強化します。
- ④ DOTS⁶⁷事業を推進することにより、潜在性結核感染症の者⁶⁸を含む全結核患者に対し、それぞれに合った服薬支援等、きめ細かな個別的対応を実施し、治療完遂へと導きます。

⁶⁷ Directory Observed Treatment Short-course の略。直接服薬確認療法のことで、患者の服薬を直接確認するなどの手法で支援する方法。

⁶⁸ 結核の無症状病原体保有者と診断され、かつ結核医療を必要と認められた者。

(4) エイズ・性感染症

【現状と課題】

- ① 県内の医療機関から届出があつた HIV⁶⁹感染者・エイズ患者数は、平成 20（2008）年から年間 10～20 名前後で推移しています。また、HIV に感染しても薬によりエイズの発症を予防できますが、エイズを発症してから受診される方も多く、早期発見が課題となっています。
- ② HIV の感染経路別では、同性間性的接触による感染割合が高い傾向にあります。また、年齢別では、20～30 歳代の割合が高くなっていることから、特定の年齢層を対象とした個別の予防対策が必要とされています。
- ③ 梅毒、淋菌感染症などの性感染症についても 20～30 歳代の年齢層における報告数が多いことから、青壮年期での対策が必要とされています。

【施策の展開方向】

- ① 教育関係機関等と連携した青少年への性感染症に関する予防教育の実施や世界エイズデーに併せた普及啓発など、エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及及び予防啓発を推進します。
- ② 各広域健康福祉センター等における検査・相談体制の充実により、発生の予防及びまん延の防止を図ります。特に、若年層及び男性同性愛者の対策について、関係団体等と連携した取組を推進します。
- ③ エイズ治療に関しては、エイズ治療中核拠点病院を主軸とした県内医療連携体制を確保するとともに、エイズ治療拠点病院等の職員研修を支援することにより、良質かつ適切な医療の確保を図ります。
- ④ 臨床心理士等によるカウンセリング体制の充実などにより、患者・感染者及びその家族への支援を図ります。

本県のエイズ治療拠点病院

エイズ治療中核拠点病院 ⁷⁰	エイズ治療拠点病院 ⁷¹	エイズ治療専門協力病院 ⁷²
○済生会宇都宮病院	○芳賀赤十字病院	○国立病院機構宇都宮病院
○自治医科大学附属病院	○那須赤十字病院	○栃木県立がんセンター
○獨協医科大学病院	○足利赤十字病院	○栃木県立岡本台病院
	○国立病院機構栃木医療センター	

⁶⁹ Human Immunodeficiency Virus の略。ヒト免疫不全ウイルスのこと。

⁷⁰ エイズ治療拠点病院の中で、特に高度な HIV 診療を行うとともに、拠点病院の医療従事者に対する研修等を担う病院。

⁷¹ エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供及び一般医療機関への情報提供等を担う病院。

⁷² HIV 感染と結核、悪性腫瘍、精神疾患の合併症に関する診療及び一般医療機関・拠点病院に対し、専門的な分野についての技術支援、情報提供を担う病院。

(5) ウイルス性肝炎

【現状と課題】

- ① 国内には、B型肝炎ウイルスの感染者が110万人から125万人、C型肝炎ウイルスの感染者が100万人から150万人存在すると推定されています。
- ② ウイルス性肝炎は、自覚症状がないまま慢性化し、肝硬変や肝がんに移行する危険が指摘されていることから、正しい知識の普及啓発とともに、早期発見及び早期治療が重要です。

【施策の展開方向】

「栃木県肝炎対策推進計画」に基づき、各種施策を実施します。

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及啓発
肝炎への感染を予防するため、関係機関と連携を図りながら、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップの推進
肝炎ウイルス検査の受検勧奨を促進するとともに、検査陽性者に対するフォローアップ体制を強化します。
- ③ 適切な肝炎治療の推進
肝疾患診療連携拠点病院⁷³を中心に、肝疾患専門医療機関とかかりつけ医が連携する「肝疾患診療連携ネットワーク」を構築し、適切な肝炎治療を推進します。
- ④ 肝炎患者等に対する相談支援
患者やその家族が、治療を受けながら生活の質の向上を図ることができるよう、関係機関等との協働を図りながら、相談支援体制の充実を図ります。
- ⑤ 人材育成
地域や職域において、肝炎に関する知識の普及啓発、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や検査陽性者に対するフォローアップ等を支援する肝疾患コーディネーター等の人材育成に取り組みます。

肝疾患相談室

病院名	電話番号	相談日等
自治医科大学附属病院	0285-58-7459 (直通)	月～金 午前8時30分～午後5時15分
獨協医科大学病院	0282-87-2279 (直通)	月～金 午前10時～午後4時

⁷³ 肝疾患診療体制の確保と診療の質の向上を図るため、肝炎対策の中心的役割を果たす病院で、肝炎専門医講習会や市民公開講座の開催、肝疾患相談室の設置等を行っている。