

05/11/02 第25回厚生科学審議会感染症分科会(議事録)

第25回厚生科学審議会感染症分科会

日時 平成17年11月2日(水)
15:00~17:00
場所 厚生労働省 九段会館 鳳凰(2階)

(照会)
厚生労働省健康局結核感染症課
担当: 清水(内)2379
平塚(内)2386
TEL: 03-5253-1111

○鈴木課長補佐 それでは、定刻でございますので、これより第25回「厚生科学審議会感染症分科会」を開催いたします。
私は、このたび、11月1日付の人事異動で健康局結核感染症課課長補佐を拝命いたしました鈴木と申します。今後ともよろしくお願い申し上げます。
それでは、委員の皆様方の出席状況につきまして報告させていただきます。
本日は、阿彦委員、大野委員、小野寺委員、喜田委員、北村委員、坂谷委員、白井委員、田代委員、並澤委員、梁山委員から御欠席の御連絡をいただいております。また、吉川委員、山口委員、相委員につきましては少々遅れているとのことでございます。
また、本日の会議にも光石参考人、長尾参考人、小林参考人にお越しいただいております。
それでは、倉田分科会長、後の進行をよろしく願いいたします。
○倉田分科会長 お忙しいところ、お集まりいただきありがとうございます。今日は時間が詰まっている方も大勢いるようですので、議事の進行によりしく御協力をお願いいたします。今日の会議の進め方ですが、お手元の議事次第に沿って進めていきたいと思います。議事は2つございます。
もう一つ、中島局長が御出席になっていますが、今、緊急呼び出しを待っているところですので、いつ中座するかわかりませんが、よろしく願います。
それでは、資料の確認を事務局から願います。
○鈴木課長補佐 それでは、資料の確認をさせていただきます。
まず、お手元に第25回「厚生科学審議会感染症分科会」の議事次第と書かれたペーパーが1枚。
資料1といたしまして「病原体等の適正な管理を含めた総合的な感染症対策の概要」という冊子をお配りさせていただいております。
資料2といたしまして「新型インフルエンザ対策推進本部の概要」という資料を付けさせていただきます。今、追加資料といたしまして、2005年11月2日厚生科学審議会感染症分科会検討用意書というのを追加として配らせていただいております。
以上でございます。
○倉田分科会長 ありがとうございます。
続きまして「病原体等の適正な管理を含めた総合的な感染症対策の概要」の資料についての説明をお願いいたします。
○結核感染症課長 結核感染症課長でございます。
まず、資料1に基づきまして、後ほど担当補佐の方から御説明を申し上げたいと思えますけれども、その前に、この資料1を本日お出ししている基本的な考え方について申し上げます。
これまで、3回の議論で、テロの未然防止に関する病原体の管理に関してさまざまな御意見、それからの審議会の場でも結核予防法を感染症法の方に取り込むことについて、さまざまな御意見、御議論いただき、それからいろんな文書等でも御意見をいただいたところがございます。ありがとうございます。
その中で、我々事務局の方で検討させていただきまして、なるべく新しい改正法の中で盛り込めるものは盛り込みたいというような考え方で、本日このような資料を提出させていただいております。
前回までの議論の中でも、新しい改正後の感染症法の全体像が見えないことには賛否の意見もなかなか言いにくいのではないかなという御意見が多数ございましたので、そういった御意見も踏まえて、こういった形で整理をさせていただいたものを、ちょっと分厚いのですが、出させていたしております。
1ページに目次のようなものがございますけれども、法律は大概総則から始まりまして、1ページ目から新しい感染症法ができたときの項立てというようなことで御理解をいただければと思います。
その具体的な内容が1ページ以降、条文そのものではございませんけれども、条文に近いような形で、よりわかりやすく簡潔にしたものを作成させていただきましたので、この資料に基づきまして、新しい感染症改正法の概要につきまして、担当補佐の方から御説明をさせていただきたいと思えます。よろしく願いいたします。
○倉田分科会長 新さん、ちょっといいですか、説明されるときに、何回かの会議の中で非常に問題として質問が出たところ、それから説明が求められたとか、そういうところを強調してお話いただければ皆さんの理解が早いのではないかと。よろしく願います。
○新課長補佐 課長補佐の新でございます。よろしく願いいたします。
お手元の資料は、先ほど課長が申し上げましたように、感染症法の全体像が今回の改正法にどのような条項を想定しているかということで、全体像をお示しさせていただいたものでございます。
おおむね、現在の感染症法の章立ての順序になっておりますけれども、新たに加える部分につきましては、今後のこの場所がいかということも含めて検討させていただきまますので、今日のところは、この目次の順番で御説明をさせていただきたいと思えます。
まず、1ページを開きいただきます。印刷の黒い字で印字をしておりますものが、現行の感染症法における規定を、長くなりますので概要の形で表記をさせていただきます。
それから、後ろの方で出てきますが、青い印刷の字の部分は現行の結核予防法の規定に相当するものの概要でございます。
赤い字になっている部分につきましては、今回新たに改正された感染症法に盛り込まれることを検討しております規定の部分でございますので、よろしく願いいたします。
まず、総則に関する部分でございます。
「1 目的」の規定につきましては、現行どおり、こういった感染症の予防、それから患者に対する医療についての措置を定めることによって、公衆衛生の向上・増進を図ることを目的としたいと考えております。
あと、病原体の適正な管理について、目的規定に盛り込むかどうかにつきましては、引き続き検討させていただきたいと思っております。
「2 基本理念」の規定でございます。
まず、人権の関係につきまして、尊重あるいは保護というものについて明記をしていくという御意見もいただいております。現在の規定の中で、人権に配慮という規定がございますけれども、これは他法令の例にならしまして「人権を尊重」という規定に改めたいと考えております。
?でございますけれども、感染症を予防するための行政の措置というものが必要な最小限度のものであるということ、それから対象となる患者あるいはその家族の方等の理解と協力を得られるように努めるという規定を置いております。
?につきましては、個人情報についての取扱いについても人権が損なわれることがないよう、適正な取扱いの確保を図るという趣旨の規定でございます。
それから、特定病原体等の今回の病原体の適正な取扱いに関する規定について、皆様の御意見を現在整理しておりますけれども、何らかの基本的な考え方というものをこ

に盛り込みたいと考えております。これは現在、研究とか試験とかそういったものに支障を与えないということも含めて考えていきたいと考えております。

次に「3 国及び地方公共団体の責務」でございます。

?1につきましては、現在の規定でございます。

?1につきましては、公衆衛生上の措置と、あと、患者との福祉に関する措置につきまして、一体となった考え方をあるいはそういった対応の仕方が必要ではないかという趣旨の御意見もいただいていたかと思えますけれども、感染症患者等の福祉に関する施策との連携を図るということを盛り込みたいと考えております。

2ページに参りまして、?でございますが、これは前回までに御説明をさせていただきました病原体等の適正な取扱いを推進するための措置を国が講ずるというものでございます。

「4 国民の責務」につきましては、現行の規定のものでございます。

「5 医師等の責務」でございます。

現在、?で医師その他の医療関係者が施策への協力、予防への寄与、それから、患者等の状況を深く認識した上で良識かつ適正な医療に努めるということとで責務規定がございますけれども、インフォームド・コンセントの重要性という御意見がございましたので、感染症の特性に応じた適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得よう努めるということとで、現在の医療法にも?、?と同様の規定がございますけれども、特に念込的に感染症の施策に当たっては重要だということで規定をすることを検討しております。

?1につきましては、現在の規定のとおりでございます。

「6 獣医師等の責務」については、現在の規定のとおりでございます。

7番は、病原体等を管理する者につきましては、特定病原体等を適正に取り扱うという責務を設けております。

次に「8 定義」の部分でございます。

1類感染症から3類感染症に分類する感染症法の中で、特に人に対する人権制約の規定がございすけれども、その対象となる疾病を法律で列挙しているものでございます。

現在、この分類に個々の疾病を分類する際に、法律制定時には、現在、赤で書いてありますが、立法の過程において、法律で限定列挙するものであるということ等にかんがみまして、現在のところ、感染症の分類の性格というものを記載していなかったという部分でございますが、感染症のどのような性格のものが1類であり、2類であり、3類であるのかというのを法律上明確にする方が適切ではないかという御意見をいただいたので、法制定時の議論等を参考にいたしまして、?~?につきましてはそれぞれ感染症について法制定時の分類の考え方を表現に盛り込んでおります。

1類感染症につきましては「人に伝染するおそれ、病状の程度等の当該疾病の特性を総合的に鑑みて国民の生命又は健康に重大な影響を与えるおそれがあるもののうち、次に掲げるものをいう」ということで、現在の列挙プラス南米出血熱を追加するという内容でございます。

?1につきましては、2類感染症でございますけれども、これも同様に疾病の性格を掲げました上で「次に掲げるものをいう」ということでございます。結核、それからSARSを1類から2類に変更したということと、2号と4号というところが改正の内容でございます。

?の3類感染症につきましても、同様にその性格を記載いたしまして「次に掲げるものをいう」ということでございます。これにつきましては、現在の2類感染症から腸管の感染症につきまして3類に移行させるという趣旨で、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスを新たに3類に位置付けるということでございます。

4類以降につきましては、従前の定義のとおり、性格をうたった上で政令あるいは省令に委任をするということと規定をさせていただいておりますので、変更はないという趣旨でございます。

以降、新感染症、指定感染症、それから4ページに移りまして、指定医療機関の定義につきましても変更がございまして、せんので、従前の規定のとおりでございます。

(15)~(20)につきましては、今回の病原体の規制の導入に伴いまして、基本的な定義の必要な部分でございます。条文にいたしますともう少し詳しくなりますけれども「病原体等」とは、感染症の原因となる病原体、それから感染症の原因となる毒素でございます。

後、その規制に従いまして、前回までにお示ししておりましたA~Dのカテゴリーがございまして、これをそれぞれ、現在1類特定病原体等、2類、3類、4類とそれぞれ呼ぶこととしております。

(17)~(20)までが、それぞれの病原体等とはどういうウイルス等であるかということでございす。別表の方に列挙させていただいております。

後ろの方になりますけれども、18ページをお開きいただきまして、別表第1、別表第2、別表第3、それから19ページで別表第4ということで、従前の審議会でお示しをしておりまして、A~Dの分類のそれぞれに法律で限定列挙しております。

今後、新たに病原体の規制の対象となるものが出てきた場合につきましては、それぞれの別表の一番最後に書いてありますように、政令で定めるという形で追加していくという形が適当ではないかと考えております。前回までに御審議いただきました対象のものにつきましては、基本的にはこちらに限定して法律で列挙していくという考え方でございすので、それらの疾病につきましては前回の表の分類ということで御説明を割愛させていただきます。

4ページの方に戻っていただきまして「9 指定感染症に対するこの法律の準用」でございます。

指定感染症につきましては、現在、既に知られている感染性の疾病、内容が既知の感染症の疾病であつて、いわゆる1類感染症、2類感染症等の規定を準用する必要があるものと、ついで、指定改正感染症というスキームが現在あるわけでございます。

生物テロ、人為的な感染、あるいは今後想定される大きな感染症の流行等に対処いたしますために、現在、審議会の意見聴取規定がございすけれども、新感染症の規定にも同様の規定がございまして、緊急を要する場合で審議会の招集あるいは定足数の確保等が難しいようない場合は、事後に報告をするという規定を設けたと考えております。これは、現在の新感染症の規定にも同様のものがございまして、それを参考にさせていただいております。

「10 疑似症患者及び無症状病原体保有者に対するこの法律の適用」につきましては、現在のところ、お示ししております。

5ページの「第2 基本指針等」についてでございます。

「1 基本指針」におきましては、感染症の予防、発生、その他に関する重要事項について盛り込むということが法律上規定されておりまして、これに基づいて現在、基本指針が策定されております。こちらに、今回の改正で特定病原体等の管理を新たに導入します趣旨で「11 特定病原体等の適正な取扱いの推進に関する事項」を1項目掲げるとい趣旨でございます。

都道府県の定める予防計画につきましては、基本的には現行のとおりでございますけれども、6ページの法形式上、結核予防法を廃止した場合には、現在、結核予防法に基づく計画と、感染症法に基づく計画を一体のものとして定めるという規定がございす。これは削除させていただくこととでございます。

「3 特定感染症予防指針」でございますが、特に総合的な対策を講ずる必要がある感染症につきましては、これに基づきまして特定の感染症の基本指針というものを策定しております。前回も結核に関してはこういった基本指針を引き続き策定することが適当であると考えております。

「第三 感染症に関する情報の収集及び公表」につきましては「1 医師の届出」「2 獣医師の届出」、それから「3 感染症の発生の状況及び動向の把握」につきましては現行のとおりでございます。

7ページに行きまして「4 感染症の発生の状況、動向及び原因の調査」でございますけれども、これにつきましては、感染症の予防に必要な政策の評価に関するための調査も重要ではないかという御意見をいただきましたので、感染症の発生動向、原因に加えて、そういった施策評価に関する必要な調査というものをこういった規定の中で対応できるようにいたします。

5番、6番については、現在の規定のとおりでございます。

「第四 健康診断、就業制限及び入院」に関してでございますが、「1 健康診断」につきましては、都道府県知事が健診を勧告いたしまして、従わない場合には、一定の手続の下、強制措置を講ずるというような規定でございますが、これは従前のとおりでございます。

[illegible]

2に能くす省と。で、措
 びごにも確いうすどけづ
 びで措と明るいみ私ん基
 症定措とあとりせ
 染規なう令うおこま律
 類制の法政行てとい法。
 1と強置は、今考在てしま
 一、措て回考と現はし
 事はすのてい、又、一策て
 知告小にの従りてケをえ
 府の働う要準すいしたの考
 県動う最基ま準まれもと
 道院と必の基ききうい
 都入るたそ思しきうい
 も、せつ、とめ定にがとき
 もにさいかに定規措置準
 だき院うにのたに措措準
 れと入ことい令確るたる
 ける、前とだ政明せき定つ
 すあは、回たを、さい定め
 まに、すいが準院うで準
 い要合もにもす基ん令準
 ざ必場とが見まの、政基
 ごにたいけ思い告合はもの
 てめなけい明思意合場でも
 定たわすのと院いこうこ
 規の従ま理とかなうこうこ
 止にり原こるなわとい
 す防告おのうめ徒すとい
 関達措おのうめ徒すとい
 に憂のつ本とと具告りにい
 院のこなるこで勤おれて
 入症にすある令で、
 に染。文まな、政たいし行
 次感。文まな、政たいし行
 類まなてべ令で、承も置

7でございまして、前にも手続というものが、入院の措置につきまして、72時間につきましても、いわけられないまでも、手続というものは、入院の措置に定めて置かれていたものでございまして、遅滞なく、意見を聴くというように規定を盛り込んでおきたいと思っております。9ページに移りまして、現在、72時間の規定を入院の措置としておき、延長時間につきましては、10日は、現行の間、前次で定め入ることを勧告するものとしたところでございますが、これを明けても、患者の手続き意見等を踏まえ、必要がある場合には、考えられます。

?)につきましては、入院が行われる場合には、できる限り本人の同意に基づくように入院が行われるように努めるということで、任意制を大事にするという考え方を盛り込んでおります。

[illegible][illegible]

また、入院患者の医療の手續あるいは医療費の負担につきましても、現行のとおりでございます。

[illegible][illegible]

[illegible]

この中で、事前に指摘しておきますが、よろしいでしょうか。３ページの一番上に「人方よし」とありますが、この字がここに４所思いますので修正いたしますか。使いたいので、正しいと思います、こので、一般的に４所思いますので修正いたしますか。

○新課長補佐 他意はございませんが、感染法制定時に人から人に広義の意味で感
○課長 伝染に伝染はいうと整理を定めて残っており、さき感染例の感染とし
○新課長補佐 御意見を踏まえて対応させていただきます。
○倉田分科会長のそれでは、ほかに明かさなければ漢字が間違っている、使い方が間違っ
○何というかと思います。それを先に言ってください。その後、皆さんの御意見をお

[illegible]

[illegible]

[illegible][illegible][illegible][illegible]

○倉田分科会長 その辺はいかがでしょうか。

○結核感染症課長 そのようなプロセスを組むようにいたします。

○倉田分科会長 今までは、皆さんが不信を抱いていた点ですから、必ず議事録に残してください。

○加藤委員 今のと同じ問題なのですが、この前問題とされたのは、エイズとかＣＪＤなどのすけれども、それを対象として考えた、これは全く使えないのです。というのは、管理とかそういう話に全然ならないんで、問題とされるのはサーベイランスの場であつたわけですね。これでは、本質的な解決に何もならないのではなないかと思ひます。

○倉田分科会長 エイズ、ＣＪＤについては、廊下さん、どのような、

[illegible]

○新課長補佐 現在の結核療養所は、結核患者さんに対応しておりますので、そういう対応するための規定の趣旨で設けておりますので、他の疾病の方を入れるという意味

あと慢性感染症の部分は、そういった、これはすべてのものに機械的に適用されると
いう趣旨ではなくて、慢性感染症についての前回の意見を踏まえて、当座整理しまし
たけれども、当然疾病ごとに必要な対応がありますので、それは政令で十分議論した

○倉田 分科会長 先ほど岡部さんの質問された、HIVとかCJDというのは、別個にきちっとした登録とサーベイランスシステムがございますね。そのようなことを結核に

○結核感染症課長 はい、考えております。結核のサーベイランスをきちっとする体制はつくりたいと思っております。

○倉田分科会長 結核関係の先生方、御意見いかがでしょうか。どうぞ。

9/13

11/13

[illegible]

