

## 特定の感染症対策

特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある新興感染症以外の感染症については、特定感染症予防指針※1に基づき取組を進める。

### 1 結核対策

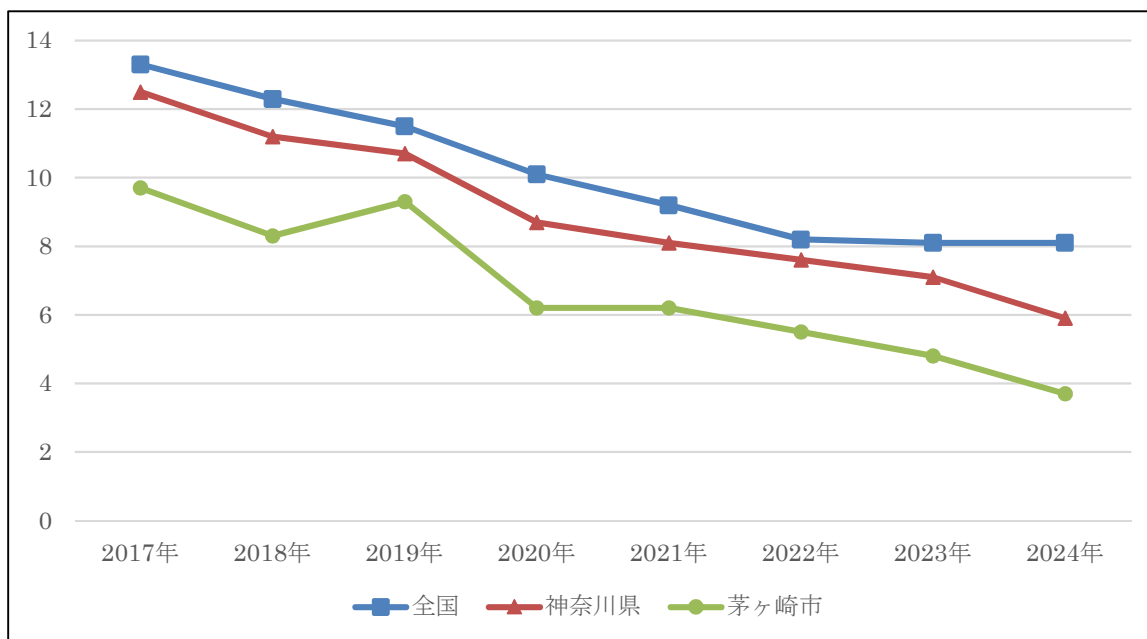
結核は、二類感染症に分類されるわが国の主要な感染症の一つである。結核菌は、主に肺の内部で増えるため、咳、痰、微熱、呼吸困難等、風邪のような症状を呈することが多い。また、食欲低下や体重減少の症状を呈することがある。肺以外の臓器が冒されることもあり、腎臓、リンパ節、骨、脳など身体のあらゆる部分に影響が及ぶ。

#### (1) 本市の現状

結核罹患率（新登録結核患者※2数を人口10万対率で表したもの）は次のとおりとなっている。

結核罹患率（人口10万対）

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	13.3	12.3	11.5	10.1	9.2	8.2	8.1	8.1
神奈川県	12.5	11.2	10.7	8.7	8.1	7.6	7.1	5.9
茅ヶ崎・寒川	9.7	8.3	9.3	6.2	6.2	5.5	4.8	3.7



(出典：結核予防会「結核の統計、結核管理図茅ヶ崎市」)

#### (2) 本市の対策

ア 発生の予防、早期発見及びまん延の防止

※1 特定感染症予防指針 法第11条に基づく特定感染症予防指針のこと。

※2 新登録結核患者 1月1日から12月31日までの1年間に、新規に結核患者として保健所に登録された患者。潜在性結核感染症患者は新登録患者には含めない。

発生の予防、早期発見及びまん延の防止のため、以下の対策を実施している。

- ・ 予防接種の推進（乳児期における BCG 接種の推奨）
- ・ 定期健康診断※3の推進
- ・ 初発患者周辺の接触者健診時の結核菌特異的インターフェロン -  $\gamma$  産生能検査（IGRA※4）の積極的な活用
- ・ 咳、喀痰、微熱等の有症状時の早期受診の勧奨
- ・ 潜在性結核感染症※5患者の早期発見と治療
- ・ 住民への普及啓発等の推進

#### イ 治療完遂への支援

多剤耐性結核の発生や治療中断を防止するため、確実に服薬し治療を完遂することができるよう、患者の治療中断リスクや生活環境にあわせて、医療機関や社会福祉施設等の関係機関と連携をとりながら DOTS※6（直接服薬確認療法）を実施する。

患者への支援の充実を目指し、藤沢市と共同で結核コホート検討会を開催し、DOTS の実施方法や患者支援の振り返りと評価・見直しを行う。

#### ウ 普及啓発及び人材育成

結核に関する誤った認識による受診の遅れやそれによる感染拡大を防止するため、結核に関する適切で分かりやすい情報の公表、正しい知識の普及啓発を行う。

また、医療従事者に対し、早期の正確な診断の技術の向上のため、医師会等と連携し医療従事者研修等を実施する。

#### エ 施設内（院内）感染の防止

結核の発生の予防及びまん延の防止のため、医師会等の医療関係団体の協力を得て、医療機関、学校、社会福祉施設等に対し、施設内（院内）感染に関する情報等を適切に提供し、必要時、接触者健診を実施する。

## 2 インフルエンザ対策

### 2-1 季節性インフルエンザ

インフルエンザは、38度以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に表れ、咽頭痛、鼻汁、咳嗽等風邪様症状がみられる五類感染症の定点把握疾患（あらかじめ指定した医療機関から報告される疾患）である。

---

※3 **定期健康診断** 法第53条の2、第53条の7等の規定に基づき、結核の感染のリスクの高い集団や、結核を発病すると周囲に感染させる恐れが高い者等に対して健康診断の実施を義務付けることにより、結核を早期に発見し集団感染を防ぐことを目的としている。

※4 **IGRA**（イグラ：Interferon-Gamma Release Assay）結核菌に感染しているかどうかを判定する血液検査のこと。

※5 **潜在性結核感染症** 結核菌に感染しているが臨床的に活動性の病気を起こしていない状態。結核の発病を予防するために、抗結核薬を一定期間服用する。

※6 **DOTS**（ドッツ：Directly Observed Treatment, Short-course）患者が主治医から指示された治療を規則的に継続するために、入院・外来治療の全期間にわたって、主治医と保健所が連携して患者の服薬を支援すること。

## (1) 本市の現状

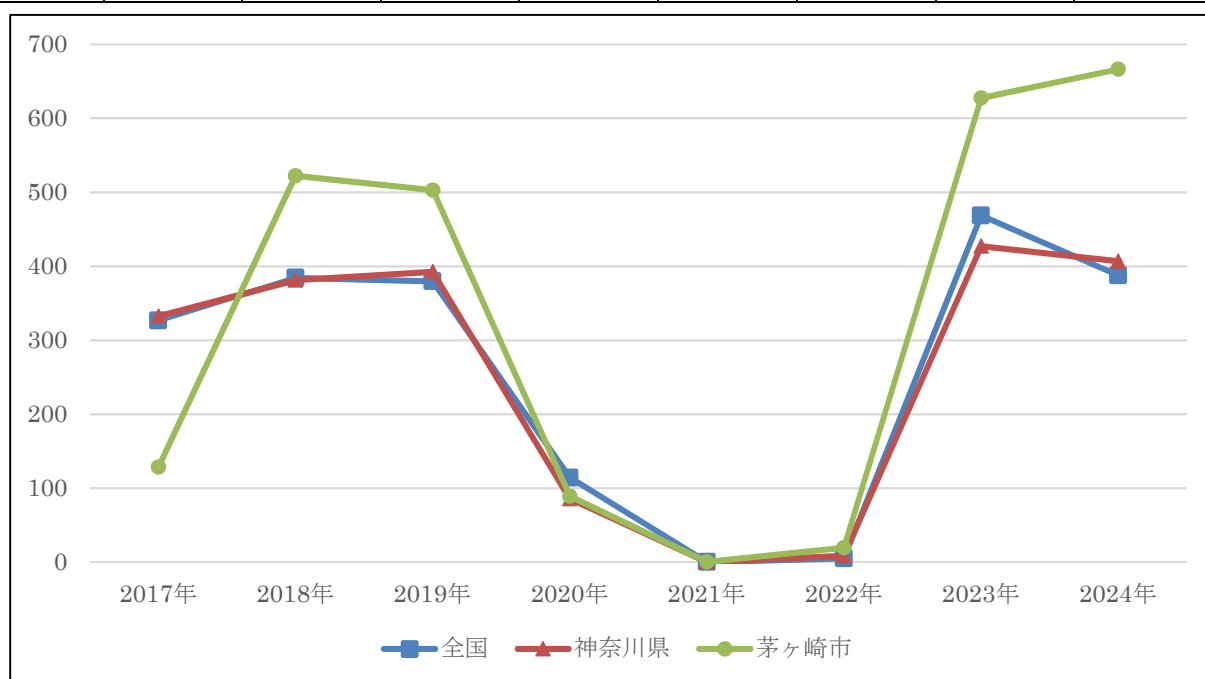
定点報告対象疾患の五類感染症として発生動向調査を実施しており、全国と同様の傾向として例年冬頃に大きな流行がある。

1 定点医療機関※7当たりの報告数が1週間あたり1を超えると流行開始とし、10を超えると注意報、30を超えると警報を発令している。

インフルエンザ定点当たりの累計報告数

(人/定点)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	326.6	384.4	379.7	114.2	0.2	5.2	468.6	387.6
神奈川県	332.5	381.4	392.5	85.9	0.2	8.8	427.2	407.0
茅ヶ崎・寒川町	128.6	522.5	502.9	89.4	0.5	19.6	627.4	666.3



(出典：感染症サーベイランスシステム データ公開(年報))

## (2) 本市の対策

### ア 感染症発生動向調査

季節性インフルエンザの発生動向を把握し、その結果を公表するほか、流行時には注意喚起を行う等、適切な情報を発信する。

また、学校や保育所などの関係機関と連携し、学級閉鎖等の情報を収集する。

### イ 発生の予防及びまん延の防止

住民一人ひとりを取り組める感染予防対策の普及啓発を行う。

また、各施設等が適切な感染予防対策を講じることができるよう、積極的疫学調査や施設調査等を通じて必要な支援及び助言を行う。

※7 定点医療機関 定期的に患者発生状況を報告する市内医療機関。インフルエンザにおける定点あたりの数とは、1週間分の患者数の平均値を示すもの。

さらに、重症化防止に予防接種が有効なことから、65歳以上の者をはじめとする予防接種法に基づく予防接種の対象者に対し費用助成を行うとともに、かかりつけ医と相談しながら自らの判断で予防接種を受けるか否かを決定できるよう、インフルエンザワクチンの効果、副反応等に関する正しい知識の普及啓発を行う。

## 2-2 新型インフルエンザ

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザと大きく異なる抗原性の新型のウイルスが出現することより、約10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的大流行となり、甚大な健康被害や社会的影響をもたらすことが懸念されている。新型インフルエンザの発生に際しては、関係する全ての機関が役割を分担し、協力しつつそれぞれの立場からの取り組みを推進することが必要である。

「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、関係機関と連携し、新型インフルエンザ対策を実施する。

## 3 HIV/エイズ・性感染症対策

### 3-1 HIV/エイズ対策

後天性免疫不全症候群（以下「エイズ」という。）は、ヒト免疫不全ウイルス（以下「HIV」という。）に感染し、免疫機能が破壊され、身体の抵抗力が低下することにより様々な感染症・悪性腫瘍等を発症する疾患であり、五類感染症（全数把握疾患）に分類される。

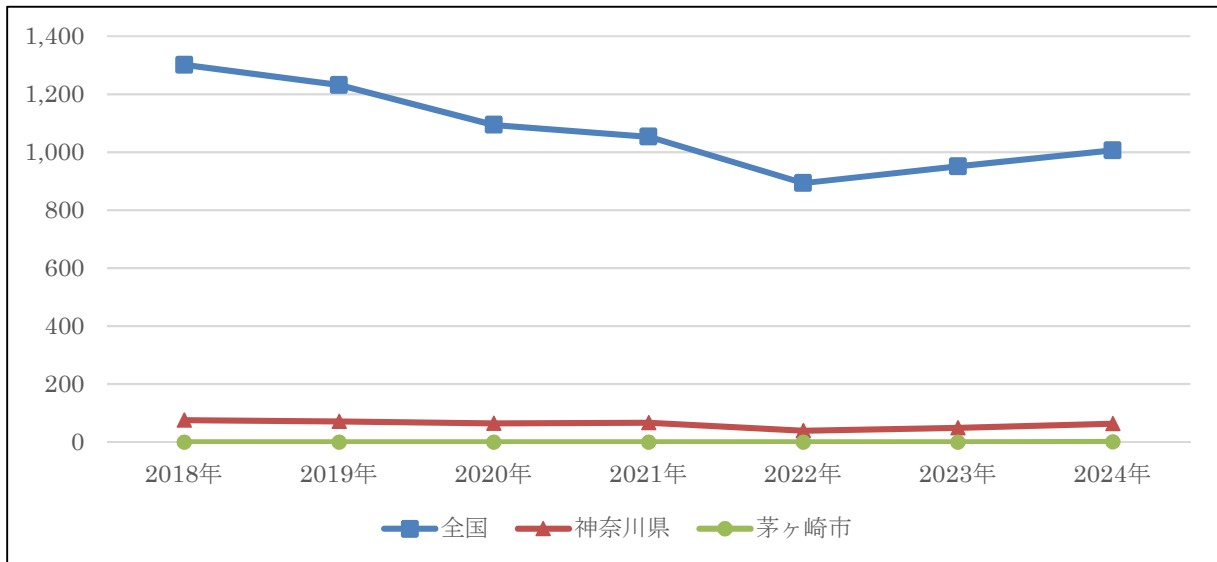
エイズを発症していない無症状病原体保有者（以下「HIV感染者」という。）も届出の対象となっている。

HIVの主要な感染経路は性的接触であり、性行為を行う全ての人に感染する危険性がある。また、その他の感染経路として、血液を介した感染、母子感染等がある。近年の抗HIV療法の進歩により、HIV感染者及びエイズ患者の予後は改善され、抗HIV療法は他人へHIVを感染させる危険性を減らすことが示されている。

#### (1) 本市の現状

発生状況や検査数及び相談実施状況は次のとおり。なお、保健所のスクリーニング検査で判定保留となった場合は、県衛生研究所にて確認検査を実施している。

後天性免疫不全症候群（HIV感染者を含む）	（件）						
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	1,301	1,231	1,094	1,053	893	951	1,006
神奈川県	76	71	65	67	39	49	64
茅ヶ崎・寒川町	0	0	0	0	0	0	1



(出典：感染症サーベイランスシステム ※2017年データ不存在)

### HIV検査数及び相談実施状況 (件)

		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
検査		56	65	25	32	36	31	87
結果	陽性	0	0	0	0	0	0	0
	判定保留	0	1	0	1	0	0	2
	陰性	56	64	0	31	36	31	85
確認検査結果(再掲)	陽性	0	0	0	0	0	0	2
	陰性	0	1	0	1	0	0	0
相談		66	50	23	41	43	31	24

(出典：神奈川県HIV感染者AIDS患者統計(令和6年))

## (2) 本市の対策

### ア 発生予防及びまん延の防止

HIVの主な感染経路が性的接触であることを踏まえ、性感染症の罹患との関係が深いことなどから、予防及び医療の両面において、性感染症対策とHIV感染対策との連携を図っていく。

また、学校、医療関係者等と連携し、正しい知識の普及啓発を行う。感染者等には人権を尊重した良質かつ適切な医療につなげる。

### イ 検査・相談体制の強化

HIV検査受検者のうち希望する者に対しては、検査時に相談の機会を設け、必要かつ十分な情報に基づく意思決定の上で検査を行うことが重要である。検査の実施にあたって、利便性に配慮し、梅毒等の性感染症との同時検査、プライバシー保護に十分留意した匿名検査・相談、個別施策層(青少年やMSM※8、性産業従事者等)が検査・相談

※8 MSM 男性間で性的接触を行う者 (Men who have Sex with Men)

を受けやすくするための配慮、ホームページ等を活用した検査申込の受付など、取り組みを強化している。

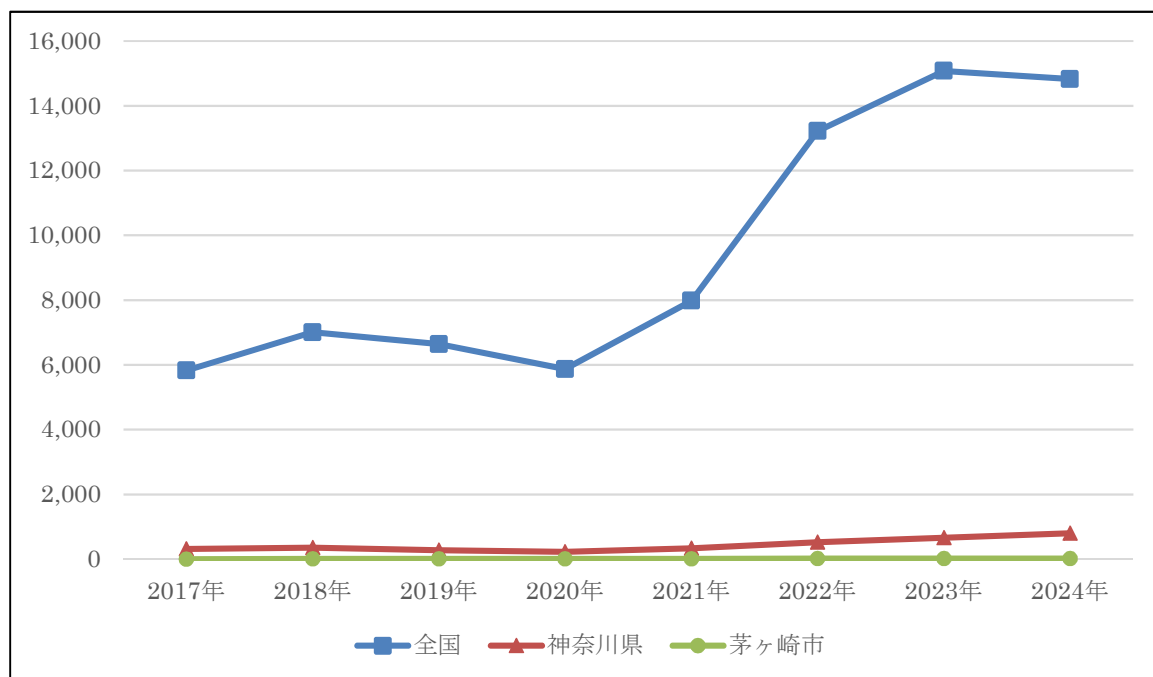
### 3-2 性感染症対策

性感染症は、性器、口腔等による性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、梅毒、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、淋菌感染症等がある。感染しても無症状又は比較的軽い症状にとどまることが多く、受診、治療につながりにくい場合がある。特に、生殖年齢にある女性が性感染症に罹患した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることが問題となっている。

#### (1) 本市の現状

梅毒は、五類感染症（全数把握疾患）に分類されており、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、淋菌感染症は、医療機関から定点で発生動向を把握する五類感染症である。発生状況は次のとおり。

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	5,826	7,007	6,642	5,867	7,978	13,221	15,078	14,829
神奈川県	319	354	273	222	336	523	664	800
茅ヶ崎・寒川	2	7	3	3	4	16	17	16



(出典：感染症サーベイランスシステム)

#### (2) 本市の対策

##### ア 感染症発生動向調査

性感染症の発生動向を把握・分析し、その結果を公開及び提供する。その際には、患者等の人権及び個人情報の保護に十分配慮する。

## イ 発生の予防及びまん延の防止

予防対策にあたっては、年齢や性別等の対象者の実情に応じた対策を講じ、特に若年層に対しては、学校等と連携し、重点的に推進することが重要である。相談・検査体制の充実を図るとともに、コンドームの予防効果、医療機関の積極的な受診による早期発見及び早期治療等の普及啓発を行う。

## 4 麻疹対策

麻疹は、「はしか」とも呼ばれ、高熱と赤い発疹を特徴とする急性全身性感染症であり、五類感染症に位置づけられる。感染力が非常に強く、免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症する。稀に肺炎を発症し、精神発達遅滞等の重篤な後遺症が残る、又は死亡することがある。

さらに、より稀ではあるが、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。平成27年（2015年）3月27日、日本は世界保健機関（WHO）により、麻疹排除（国外で感染した者が国内で発症する場合を除き、麻疹の診断例が一年間に人口100万人あたり1例未満であり、かつ、ウイルスの伝播が継続しない状態にあることをいう。）の状態にあると認定したが、その後も散発的に海外からの輸入例を契機とする麻疹の発生事例が報告されている。輸入感染症※9としての側面が強いため、平時からの予防接種率の向上と発生時の迅速な対応が重要である。

### (1) 本市の現状

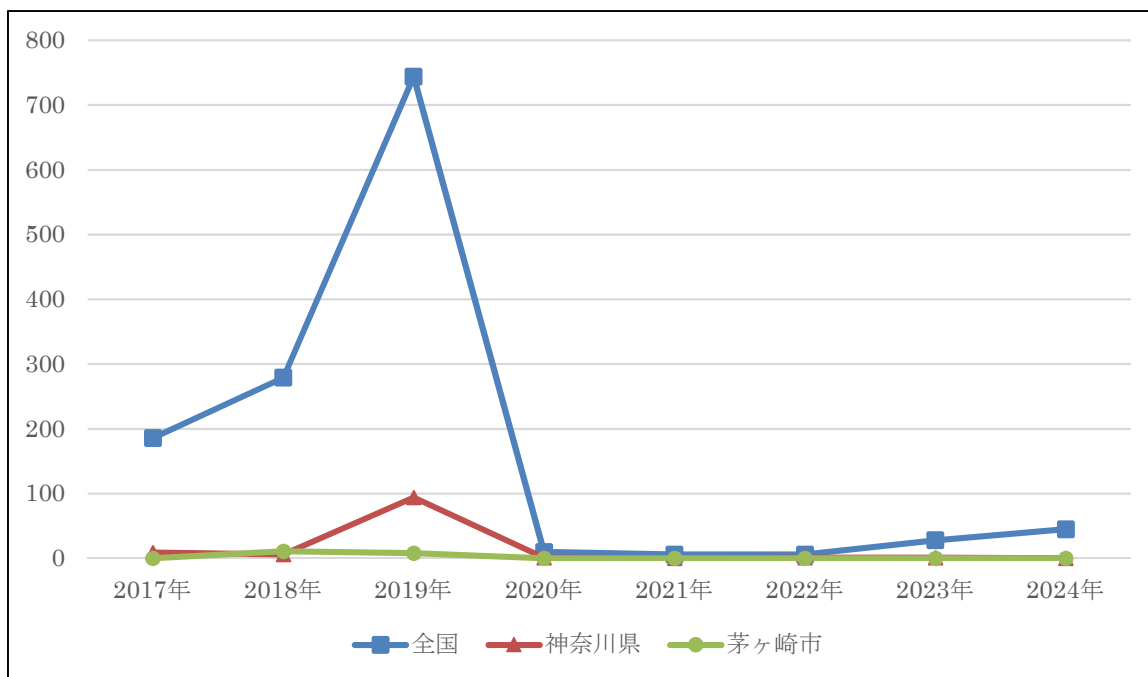
麻疹の発生状況は次のとおりである。

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	186	279	744	10	6	6	28	45
神奈川県	9	6	94	1	0	1	1	0
茅ヶ崎・寒川	0	0	2	0	0	0	0	0

(出典：感染症サーベイランスシステム データ公開(年報))

---

※9 **輸入感染症** 日本国内では発生がない、又は発生が少なく流行していない感染症で、海外で感染して国内に持ち込まれる感染症。



## (2) 本市の対策

### ア 感染症発生動向調査

麻疹に関する情報の収集、分析を進め、正確かつ迅速な発生動向調査を行い、その結果を公表する。

### イ 発生時の対応

麻疹の患者が1例でも発生した場合は、積極的疫学調査及びまん延防止策を迅速に実施する。感染拡大した場合は、健康危機管理体制を有効に機能させ、庁内関係各課や医療機関等の関係機関と連携を図り、患者や接触者の対応を行う。接触者が広域に存在している可能性がある場合は、国、県及び近隣自治体と連携し、まん延防止のため、迅速な対策の検討を行う。

### ウ 発生の予防及びまん延の防止

麻疹は感染力が非常に強く、1人の患者から免疫がない5人から7人に感染させる恐れがあり、一度発生するとそのまん延の防止が非常に困難であるため、予防接種によりその発生を予防することが非常に重要となる。

麻疹は予防接種法による定期予防接種の対象疾患に位置づけられ、その予防接種は、本市が実施主体となり、第1期（生後12月から生後24月に至るまでの間にある者）及び第2期（5歳から7歳未満で小学校就学前1年間の者）の対象者に実施する。茅ヶ崎市の令和6年（2024年）における各期の接種率は、第1期88.0%、第2期92.0%である。寒川町の令和6年（2024年）における各期の接種率は、第1期93.9%、第2期92.1%である。

国は、それぞれの接種率が95%以上となることを目標に掲げており、未接種者に対する接種勧奨などの対策を推進し、教育機関、医療機関等と連携して取り組んでいる。

## 5 風しん対策

風しんは、風しんウイルスの感染によって起こる急性熱性発疹性の五類感染症（全数把握疾患）である。潜伏期間は2週間から3週間で、主な症状として発疹、発熱、リンパ節腫脹が認

められる。稀に血小板減少性紫斑病や脳炎を合併することがあり、約15%から30%の人はウイルスに感染しても症状が現れないことが知られている。

しかし、免疫のない女性が妊娠初期に風しんに罹患すると、風しんウイルスに胎児が感染し、出生児に難聴や心疾患、白内障や緑内障などの障がいが生じる先天性風しん症候群を発症する恐れがあることから、風しんを排除することが重要である。輸入感染症としての側面が強いため、平時からの予防接種率の向上と発生時の迅速な対応が重要である。

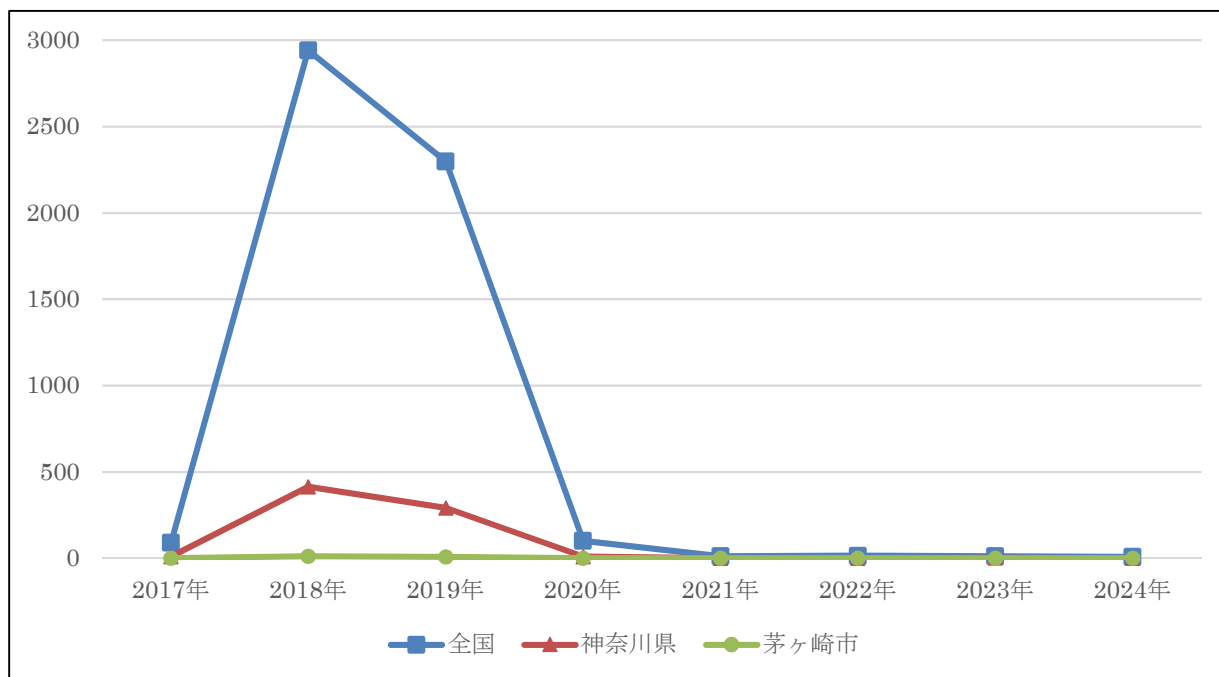
## (1) 本市の現状

風しんの発生状況は次のとおりである。

風しん報告状況

(件)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	91	2,941	2,298	101	12	15	12	9
神奈川県	10	414	292	9	1	1	2	0
茅ヶ崎・寒川	0	11	8	0	0	0	0	0



(出典：感染症サーベイランスシステム データ公開(年報))

## (2) 本市の対策

### ア 感染症発生動向調査

風しんに関する情報の収集、分析を進め、正確かつ迅速な感染症発生動向調査を行い、その結果を公表する。

### イ 発生時の対応

風しんの患者が1例でも発生した場合に、積極的疫学調査及びまん延防止策を迅速に実施する。接触者が広域に存在している可能性がある場合は、国、県及び近隣市町村と連携し、まん延の防止のため、迅速な対策の検討を行う。

### ウ 発生の予防及びまん延の防止

風しんは感染力が強く、1人の患者から免疫がない5人から7人に感染させる恐れがあり、一度まん延するとその感染を抑制するのは困難である。そのため、発生の予防及びまん延防止のためには予防接種が最も有効な対策である。

国は、平成31年度（2019年度）から風しんの予防接種を受ける機会がなかった昭和37年（1962年）4月2日から昭和54年（1979年）4月1日生まれの男性を対象に、令和6年度（2024年度）まで抗体検査・予防接種費用助成を行い、連携を図りながら本事業を実施した。

また、実施対象者の他に妊娠を予定又は希望する女性及びその配偶者やパートナー、抗体価の低い妊婦の配偶者やパートナーに対し抗体検査に係る費用を助成するとともに、平成2年（1990年）4月1日以前に生まれた妊娠を予定・希望する女性や現在妊娠をしている女性の配偶者・パートナー、昭和54年（1979年）4月5日から平成2年（1990年）4月1日生まれの男性に対し予防接種の費用を一部助成し、幅広く抗体検査・予防接種の勧奨を行う。（※助成対象外となる要件あり）

予防接種法による定期予防接種の対象疾患に位置づけられ、第1期（生後12月から生後24月に至るまでの間にある者）及び第2期（5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者）の対象者に風しんの予防接種を実施する。茅ヶ崎市の令和6年度（2024年度）における各期の接種率は、第1期88.0%、第2期92.0%である。寒川町の令和6年度（2024年度）における各期の接種率は、第1期93.9%、第2期92.1%である。国は、それぞれの接種率が95%以上となることを目標に掲げており、未接種者に対する接種勧奨などの対策を推進し、教育機関、医療機関等と連携し、接種率向上に取り組んでいる。

## 6 蚊媒介感染症対策

蚊が媒介する感染症（以下「蚊媒介感染症」という。）は、四類感染症に位置づけられる。国際的な人の移動の活発化に伴い、デング熱等の蚊が媒介する感染症が海外から持ち込まれる事例が増加している。平成26年（2014年）8月末には、デング熱に国内で感染した患者が約70年ぶりに報告された。海外で蚊媒介感染症に罹患した者が帰国又は入国する例（以下「輸入感染症例」という。）を起点として国内感染症例が拡大する可能性があるデング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱については、重点的に対策を講じる必要がある蚊媒介感染症に位置づけられている。デング熱は急激な発熱で発症し、発疹、頭痛、関節痛等の症状があり、発疹は解熱時期に出現する。稀に重症化してデング出血熱やデングショック症候群を発症することがあるジカウイルス感染症も発熱、関節痛、発疹等が出現し、重症例では脳症や劇症肝炎も指摘されている。輸入感染症としての側面が強いため、平時から発生時の迅速な対応が重要である。

### (1) 本市の現状

蚊媒介感染症の報告は次のとおり。（平成31年（2019年）に3件、令和5年（2023年）に1件、いずれも他市町村からの報告であるが、管内在住者のため対応した。）

デング熱報告状況

(件)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	245	201	461	45	8	98	176	230
神奈川県	27	22	36	1	2	7	17	13
茅ヶ崎・寒川	0	0	0	0	0	0	0	0

(出典：感染症サーベイランスシステム)

ジカウイルス感染症報告状況

(件)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	5	0	3	1	0	0	2	2
神奈川県	2	0	0	0	0	0	0	0
茅ヶ崎・寒川	0	0	0	0	0	0	0	0

(出典：感染症サーベイランスシステム)

チクングニア熱報告状況

(件)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	5	4	49	3	0	5	7	10
神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
茅ヶ崎・寒川	0	0	0	0	0	0	0	0

(出典：感染症サーベイランスシステム)

(2) 本市の対策

ア 平時の予防対策

外国人観光客が多い公園等令和7年(2025年)7月時点で、リスク地点は存在しないと考えるが、本市の蚊の生息好適地における成虫の生息密度と月ごとの推移を把握するため、蚊の生息調査を実施している。

イ 患者発生時の対応

輸入感染症例を含め、医療機関から報告があった全例において、積極的疫学調査及び病原体の遺伝子検査の実施等、発生動向調査を強化する。

積極的疫学調査の結果、患者の行動歴から、国内で蚊に刺された場所が市外の可能性がある場合は、近隣市町村と連携し、まん延の防止のため、迅速な対策の検討を行う。感染症まん延の恐れがある場合、庁内関係各課や関係機関と連携を図り、蚊の密度調査等の結果から、必要時には蚊の駆除や住民への情報提供、相談等を行う。

ウ 普及啓発の推進

蚊媒介感染症に関する情報提供、平時の予防対策や海外流行地域への渡航時の防蚊対策等について普及啓発を行う。