

# 愛知県結核対策プラン

## 策定の趣旨

我が国における結核患者数は、緩やかであるが減少傾向にあり、人口十万人対り患率は、二十を下回る状況に達している。特に小児結核対策においては、BCG接種の実施が著しい効果をもたらしている。しかしながら、平成二十一年においては約二万四千人の患者が新たに生じるなど、依然として結核は最大の慢性感染症であり、今後もまん延対策は重要である。

また、り患の中心は基礎疾患を有する高齢者であるが、近年、結核患者が都市部で多く生じていることや、疫学的な解析により結核発症に危険が高いとされる幾つかの特定の集団（以下「ハイリスクグループ」という。）が存在することが明らかとなっており、こうした事実を踏まえた対策を講じる必要がある。

対策の面では、結核医療に関する知見の蓄積や診断技術の進歩及び直接服薬確認療法（以下「DOTS」という。）の普及により、結核の診断や治療の水準は格別に向上した。一方で、患者数の減少により結核医療の不採算性に拍車がかかり、また、結核の研究や診療に精通した医療従事者及び結核を診療できる医療機関が減少していることもあり、適切な医療体制の確保が困難になっている。さらに、基礎疾患を有する高齢者がり患の中心である昨今の状況においては、求められる治療形態が多様化しており、対応できる医療機関が少なくなっている。

このような変化に対応するためには、結核の予防及びまん延の防止、健康診断及び患者に対する良質かつ適切な医療の提供、結核に関する基礎医学、臨床及び疫学などの研究の推進、医薬の適正化と治療の強化、きめ細かな個別的対応、人権の尊重、地域格差への対応を基本とした効率的な結核対策の実施が重要である。そのため、国と地方公共団体及び地方公共団体相互の連携を図り、結核対策の再構築を図る必要がある。

## はじめに

本プランは、愛知県感染症予防計画第1第3項(5)の規定に基づき策定したものであり、県、県内市町村、医師及びその他の医療関係者の連携により結核対策を総合的に推進し、近い将来、結核を本県の公衆衛生上の課題から解消することを目的とする。

なお、平成27年を目標年として、できるかぎり数値を用いながら具体的な目標を掲げるものとする。

また、本プランについては、結核の発生動向、結核の治療等に関する科学的知見、プランの進捗よく状況の評価等を勘案して、少なくとも5年ごとに再検討を加え、必要がある

と認めるときは、これを変更するものとし、結核に関する特定感染症予防指針（平成 23 年 5 月 16 日厚生労働省告示第 161 号）、医療法に基づく地域医療計画及びその他の県計画と整合性を保ちながら、本県の実情に即したものとする。

本プランは、平成 23 年 9 月 9 日付けで改正を行った。

## 第一 患者情報の把握

### 一 基本的考え方

県及び保健所を設置する名古屋市、中核市（以下「保健所設置市」という。）は、関係機関との連携の下、結核に関する情報を収集し、分析並びに公表を進めることが重要である。

#### 【現状】

- 1 愛知県感染症情報の週報により、所管の結核の発生状況等情報を収集し分析している。
- 2 全国の発生状況等を年報確定時に収集し提供している。

#### 【取り組み方法】

- 1 正確で迅速な情報収集及び提供に努める。（県、保健所設置市）
- 2 結核に関する情報は、「愛知の結核」や「結核の概況名古屋市」といった年統計資料及びホームページ等により公表する。

## 二 結核発生動向調査の体制等の充実強化

### 【考え方】

- 1 結核の発生状況は法による届出や入院報告等を基に把握している。
- 2 結核の発生動向情報は、発見方法、発見の遅れ、診断の質、治療の内容や成功率、入院期間等結核対策評価に関する重要な情報を含むものであるため、その精度の向上が重要である。

### 【現状】

- 1 年末総登録中病状不明割合は、愛知県 9.6%、全国 18.3%である。全国と比較すると病状がよく把握されているが、まだ十分でない。〈平成 21 年結核発生動向調査〉
- 2 新登録肺結核中培養検査結果の把握割合は、愛知県 93.9%、全国 74.8%である。全国と比較すると検査結果はよく把握されているが、まだ十分でない。〈平成 21 年結核発生動向調査〉

- 3 新登録肺結核培養陽性中薬剤感受性検査結果の把握割合は、愛知県 69.7%、全国 63.5%である。耐性結核をつくらないためにも、結果把握が必要である。〈平成 21 年結核発生動向調査〉

#### 【取り組み方法】

- 1 発生状況等に関する情報を地域の関係機関・関係職員等に提供する。(保健所)
- 2 患者登録から除外までの服薬支援、経過観察支援を行う。(保健所、医療機関)
- 3 培養検査・薬剤感受性検査を実施する。(医療機関等)
- 4 医療機関等と連携を図りながら菌検査結果の把握に努める。(保健所、医療機関)

#### 【目標】

- 年末総登録中病状不明割合 5%以下
- 新登録肺結核 培養検査・薬剤感受性検査結果把握割合 100%

## 第二 発生の予防及びまん延の防止

### 一 結核の予防のための施策

#### 【考え方】

結核予防対策においては、普段から結核発生の予防及びまん延防止に重点を置き、結核発生動向調査結果等の活用により県及び市町村が具体的な結核対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要である。

#### 【現状】

- 1 本県における結核発生動向をみると、結核緊急事態宣言がだされた平成 11 年をピークに再び減少に転じているが、平成 21 年の新登録者数は 1,658 人、全結核り患率<sup>(注)</sup>は 22.4 で、全国の全結核り患率の 19.0 を上回り、都道府県では高位から 3 番目の水準となっている。〈結核発生動向調査〉
- 2 名古屋市の平成 21 年全結核り患率は、東京都および政令指定都市では高位から 2 番目の水準であり、都市結核の特徴がみられる。〈結核発生動向調査〉
- 3 喀痰塗抹陽性肺結核り患率は全国より高く(平成 21 年愛知県 8.5、全国 7.6)、平成 19 年からは横ばいである。〈結核発生動向調査〉
- 4 平成 21 年の県内のり患率を保健所別でみると、人口規模や年次変動の違いはあるものの、10.2 から 70.5 と格差が大きい。〈平成 21 年結核発生動向調査〉

- 5 新登録患者中 65 歳以上が占める割合は約 60%で、結核患者の多くは高齢者である。  
また、何らかの基礎疾患を有する者が多い。

(注)1 年間に発病した患者数を人口 10 万対率で表したもの。

【取り組み方法】

- 1 発症のリスク等に応じた効率的な健康診断、初発患者の周辺の接触者健康診断、有症状時の早期受診の勧奨等きめ細かな個別的対応をする。(保健所)
- 2 結核以外の疾患で受診している高齢者やハイリスクグループの患者については、結核に感染している可能性があることについて医療従事者に周知する。(保健所)
- 3 県及び市町村が連携し、その他労働基準監督署等関係行政機関や、医療機関等の協力を得ながら、地域の実情に即して予防対策、適正な医療提供、知識普及などの結核対策を総合的に推進していく。(県・市町村)

表 1 全結核り患率 \* 「結核の統計」より

	平成 11 年	平成 12 年	平成 13 年	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
全 国	34.6	31.0	27.9	25.8	24.8	23.3	22.2	20.6	19.8	19.4	19.0
愛知県	37.4	32.7	31.0	28.3	27.1	25.1	25.3	22.0	22.9	22.8	22.4
名古屋市 (再掲)	49.0	44.6	41.7	39.2	37.0	36.1	34.3	31.4	30.6	31.5	31.0

表 2 喀痰塗抹陽性肺結核り患率 \* 「結核の統計」より

	平成 11 年	平成 12 年	平成 13 年	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
全 国	11.4	10.4	9.9	9.4	9.3	9.0	8.9	8.2	8.0	7.7	7.6
愛知県	13.6	11.4	10.8	10.8	10.7	10.4	10.2	8.9	8.4	8.5	8.5
名古屋市 (再掲)	20.2	17.8	17.1	16.7	16.0	17.0	15.7	13.4	11.1	11.8	12.4

表3 全国及び愛知県の高り患率保健所等(平成21年) \* 「結核の統計」「結核管理図」より

愛知県保健所	瀬戸保健所	津島保健所	江南保健所
全結核り患率	28.4	26.8	25.4
名古屋市保健所	中保健所	中村保健所	東保健所
全結核り患率	70.5	62.8	35.8
都道府県	大阪	東京	愛知
全結核り患率	31.5	25.0	22.4
全国都道府県・ 政令指定都市	大阪市	名古屋市	東京都特別区
全結核り患率	49.6	31.0	28.0

表4 新登録患者中の65歳以上が占める割合(%) \* 「結核の統計」より

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
全国	52.8	54.5	55.7	56.7	58.0
愛知県	53.4	55.7	55.0	57.8	59.9
名古屋市 (再掲)	49.9	53.7	51.7	56.3	56.6

二 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「法」という。)第五十三条の二の規定に基づく定期の健康診断

【考え方】

高齢者、ハイリスクグループ、デインジャーグループ<sup>(注)</sup>等の定期の結核健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者について、その受診率の向上を図ることが重要である。

(注)デインジャーグループ:結核発病の危険は高くないが、もし発病した場合には周囲の多くの人々に感染させるおそれが高いグループをいう。教職員、医師、保健関係者、接客業等。

## 【現状】

- 1 高齢の結核患者は、地域を問わず一定割合存在し、定期の結核健康診断が政策上有効であると判断すべき患者発見率 0.02~0.04%以上（都道府県単位または対象者百万人程度）を参酌すべき基準としている。  
愛知県では、法施行令に基づき、市町村に対して65歳以上の住民の定期結核健診を指導している。
- 2 愛知県の新登録結核患者 1,658 人のうち定期健康診断での発見は、177 人 10.7%であり、全国では新登録結核患者 24,170 人のうち 2,632 人 10.9%が発見された。＜平成 21 年結核発生動向調査＞
- 3 愛知県の年齢階級別り患率は、60 歳から 69 歳は 23.2、70 歳から 79 歳は 56.4、80 歳以上では 145.4 であった。一方全国では 60 歳から 69 歳は 20.5、70 歳から 79 歳は 40.5、80 歳以上は 88.3 であり、愛知県は全国に比べ高齢者のり患率が高い傾向にある。また、全国と同じく、80 歳以上の超高齢者結核患者数が多くなっている。＜平成 21 年結核発生動向調査＞
- 4 発病すると二次感染を起こしやすい職業（看護師・保健師・医師・その他医療職・教員・保育士）についている新登録肺結核患者数は、28 人（2.2%）であった。そのうち、喀痰塗抹陽性患者数は 6 人であったが、その接触者からの発病者はなかった。＜平成 21 年結核発生動向調査＞
- 5 平成 21 年度に行ったホームレス<sup>(注)</sup>の健康診断の結果は、名古屋市は受診者 637 人、愛知県は受診者 46 人で、結核患者は発見されなかった。

(注)都市公園、河川、道路、駅舎その他の施設を故なく起居の場所とし、日常生活を営んでいる者をいう。

## 【取り組み方法】

- 1 法定の定期健康診断の未実施の事業者、学校長及び施設長に指導を行い、実施報告の徹底を図る。(保健所)
- 2 65 歳以上の定期結核健康診断については、対象者に対して適切に周知を行う。(市町村)
- 3 学習塾等の集団感染の危険が高い事業所の従事者についても、有症状時の早期受診の勧奨並びに必要なに応じた定期の健康診断の実施等、施設内感染対策を講ずるよう周知等を行う。(保健所)
- 4 精神科病院、介護老人保健施設等の医学的管理下にある者の健康診断を推進する。(施設の管理者)
- 5 結核以外の疾患で入院している高齢者等については、結核に感染している可能性があることを医療従事者に周知する。
- 6 医療を受けていないじん肺患者等に対しては、結核発症のリスクに関する普及啓発

とともに、健康診断の受診や有症状時の早期受診の勧奨に努める。(市町村)

\*じん肺管理区分「管理 2」及び「管理 3」で健康管理手帳所持者(離職者)は、無料の胸部健診制度あり。(問合せ先:愛知労働局)

- 7 結核の発病率が高いとされるホームレスについては、定期結核健康診断を継続的に実施する。(市町村)
- 8 高まん延国<sup>(注1)</sup>出身者の結核患者の発生が多い地域においては、保健所等の窓口地域に地域の結核対策をその国の言語で説明したパンフレットを備えるとともに、市町村と連携を図り、高まん延国出身者に対する定期的健康診断を実施する等配慮する。その際、人権の保護には十分に配慮する。(保健所、市町村)
- 9 寝たきりや胸郭の変形等の事情によって胸部エックス線検査による診断が困難な場合、過去の結核病巣の存在により現時点での結核の活動性評価が困難な場合等にあつては、積極的に喀痰検査(特に塗抹陽性の有無の精査)を活用する。塗抹検査陽性の場合、結核菌ではなく非結核性抗酸菌(非感染性)の可能性があることについて留意する。(市町村)
- 10 高齢者については、結核発症のハイリスク因子<sup>(注2)</sup>を念頭に置き、かかりつけ医で定期的に胸部エックス線検査をし、比較読影を行う等により健康診断を効果的に実施する。(医療機関)

(注1)高まん延国:日本では便宜的に、全結核罹患率人口10万対100以上をとりあえず高まん延国としている。定義はない。世界の推定患者発生数の80%を占める上位22カ国が結核高負担国としてあげられている。

(注2)ハイリスク因子:結核の合併症が高い疾患等で後天性免疫不全症候群、じん肺、糖尿病、人工透析治療中、免疫抑制剤使用中等。

### 三 法第十七条の規定に基づく結核に係る健康診断

#### 【考え方】

- 1 結核感染又は発症の有無を調べるために、接触者健康診断の実施が必要である。
- 2 健康診断を実施することとなる保健所等の機関において、法第15条の規定に基づく積極的疫学調査として、関係者の理解と協力を得つつ、関係機関と密接な連携を図ることにより、感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重要である。
- 3 特に集団感染につながる可能性のある初発患者の発生に際しては、綿密で積極的な対応が必要である。また、感染の場が複数の都道府県等にわたる場合は、関係する都道府県等間又は保健所間の密接な連携の下、健康診断の対象者を適切に選定する必要がある。
- 4 結核患者の発生に際しては、保健所は法第十七条の規定に基づく健康診断の対象者

を適切に選定し、必要かつ合理的な範囲について実施する。なお、健康診断の勧告等については、結核のまん延を防止するため必要があると認めるときに結核の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、結核に感染していると疑うに足りる正当な理由のある者を対象とする。

#### 【現状】

平成 20 年度公衆衛生関係行政事務指導監査（県・名古屋市は 2 年毎、中核市は 3 年毎に監査が行われる）結果によると、県・保健所設置市における結核新登録者に対する直接の調査及び指導の実施率は、57.8%から 100%であり、都道府県平均 92.3%、保健所設置市平均 83.5%である。平成 21 年の愛知県（名古屋市・中核市除く）における実施率は 99.0%である。

また、県・保健所設置市における接触者の健康診断が必要と判断された対象者の健康診断受診率は、70.9%から 100%であり、都道府県平均 94.3%、保健所設置市平均 92.7%である。平成 21 年の愛知県（名古屋市・中核市除く）の受診率は 97.0%である。

#### 【取り組み方法】

- 1 平常時から保健所間の連携を図り、集団感染のおそれのある事例の発生に備えた体制を整備する。（県、保健所設置市）
- 2 患者の勤務地、学校、施設等を所轄する保健所への情報提供を迅速かつ的確に実施する。（保健所）
- 3 「感染症法に基づく結核の接触者健康診断の手引き（改訂第 4 版）（2010 年 6 月作成）」を参考に適切に接触者健診を実施する。（保健所）

#### 【目標】

●接触者健康診断対象者の受診率 100%

## 四 BCG接種

#### 【考え方】

- 1 予防接種は、感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものであり、我が国の乳児期における高い BCG 接種率は、小児結核の減少に大きく寄与していると考えられる。
- 2 予防接種法による BCG 接種の機会は乳児期に一度のみであることから、市町村においては、引き続き、適切に実施することが重要である。

## 【現状】

- 1 予防接種法により、接種対象者は生後6月に達するまでの者<sup>(注)</sup>とされている。
- 2 平成21年度の愛知県のBCG接種率は98.1%である。〈予防接種状況調査〉

(注)地理的条件、交通事情、災害の発生その他の特別の事情によりやむを得ないと認められる場合には、1歳に至るまでの者。

## 【取り組み方法】

- 1 BCG接種についての普及啓発を継続して実施する。(保健所、市町村)
- 2 市町村は地域の医師会と十分な連携の下、乳児健康診断との同時実施、個別接種の推進を行う。また、必要に応じて、近隣の市町村の住民への接種の場所の提供、その他対象者が適切な時期に接種を円滑に受けられるような環境の確保を、地域の実情に即して行う。
- 3 BCG接種技術の向上のために、市町村・医師会・保健所は協力し合って、接種技術や副反応への対応に関して、接種医師・職員に対する研修の機会を設ける。
- 4 コッホ現象<sup>(注)</sup>が出現したときは、国の通知(定期の予防接種実施要領)に基づき適切に対応する。

(注)接種後10日以内に接種部位が腫れ、通常2週間から4週間後にこの症状が消失する一連の反応をいい、結核既感染者に起こることがある反応。

## 【目標】

●接種対象年齢における接種率 95%以上

## 第三 適正な医療の提供

### 一 基本的考え方

- 1 早期に適切な医療を提供し、疾患を治癒させること及び周囲への結核のまん延を防止することを結核に係る医療提供に関する施策の基本とするとともに、潜在性結核感染症患者治療<sup>(注1)</sup>を積極的に推進する。
- 2 り患の中心は高齢者となっているため、基礎疾患を有する結核患者が増加しており、結核単独の治療に加えて合併症に対する治療も含めた複合的な治療を必要とする場合も多く、求められる治療形態が多様化している。そのため、対策の重点は病態等に応じた適切な医療の提供、治療完遂に向けた患者支援等きめ細かな個別的対応に置くこ

とが重要である。

- 3 一方、結核病床の減少傾向が続いており、地域によっては医療アクセスの悪化が懸念されていることから、患者を中心とした医療を提供するに当たっては、医療提供体制の再構築が必要である。
- 4 医療提供体制の再構築に当たっては、標準治療<sup>(注2)</sup>の他、多剤耐性結核<sup>(注3)</sup>や管理が複雑な結核治療を担う中核的な病院<sup>(注4)</sup>を確保するとともに、二次医療圏ごとに合併症治療を主に担う基幹病院<sup>(注5)</sup>を実情に応じて確保することにより、中核的な病院を中心として、各地域の実情に応じた地域医療連携体制を整備することが重要である。
- 5 結核の治療に当たっては、適切な医療が提供されない場合、疾患の治癒が阻害されるだけでなく、治療が困難な多剤耐性結核の発生に至る可能性がある。このため、適切な医療が提供されることは、公衆衛生上も極めて重要であり、結核に係る適切な医療について医療機関への周知を行う必要がある。
- 6 医療機関においては、結核に係る医療は特殊なものではなく、まん延の防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、良質かつ適正な医療の提供が行われるべきである。

(注1)潜在性結核感染症治療:従来「化学予防」「マル初」「予防的治療」等さまざまに呼ばれてきた発病予防の治療のことをいう。

(注2)初回治療例の標準的治療法:原則として(A)を用いる。PZA 使用不可の場合に限り(B)を用いる。

(A)法:RFP+INH+PZAにSM(またはEB)の4剤併用で2か月間治療後、RFP+INHで4か月間治療する。

(B)法:RFP+INHにSM(またはEB)の3剤併用で2か月間治療後、RFP+INHで7か月間治療する。

(注3)多剤耐性結核菌:少なくともINHおよびRFPの両薬剤に対して耐性を示す結核菌。

(注4)中核的な病院:結核医療の拠点となっている公立病院等であり、各都道府県に1か所以上を目安とする病院。

(注5)基幹病院:合併症治療を含む結核医療を担うことのできる感染症指定医療機関を指し、地域の実情に応じて確保する病院。

## 【現状】

- 1 潜在性結核感染症治療対象者届出率(人口10万対)は、愛知県4.7、全国3.2である。全国と比較するとよく届出されている。〈平成21年結核発生動向調査〉
- 2 合併症を有する患者が多くなり、治療形態等が複雑多様化しており、一般病院から治療方法等を感染症診査協議会や中核的な病院に相談することがある。
- 3 新登録全結核80歳未満中PZAを含む4剤治療割合は、愛知県81.3%、全国77.0%であり、全国より高い。〈平成21年結核発生動向調査〉

- 4 医療法に基づき知事が定めている愛知県の結核病床の基準病床は、218 床である。  
 <平成 23 年 3 月 29 日告示の愛知県地域保健医療計画>
- 5 結核許可病床は、13 年度末 727 床、14 年度末 683 床、15 年度末 462 床、16 年度末 396 床、平成 23 年度末は 275 床と減少している。<健康対策課まとめ>
- 6 結核モデル病床を有する病院は、5 病院 20 床である。(うち精神病院 2 病院 7 床)

【取り組み方法】

- 1 結核患者収容モデル事業に基づくモデル病床<sup>(注)</sup>の整備を推進し、合併症治療患者の入院を担当する病院(基幹病院)を二次医療圏ごとに1か所以上を目安として確保する。
- 2 中核的な病院及び地域の基幹病院による結核患者の入院体制を確保することにより、結核医療の地域連携を整備する。

(注)結核患者収容モデル事業に基づくモデル病床:

医療法に定める病院であり、開設者は、都道府県知事、政令市市長又は特別区区長の推薦を受けた者であって、かつ、厚生労働省の指定が必要となる。

また、医療法の精神病床、一般病床において行うこととし、感染症法に基づく第二種感染症指定医療機関又は結核指定医療機関の指定を受けなければならない。なお、モデル事業を実施する病院は、感染症法による入院勧告・措置に対応する医療機関として、結核患者の収容を行うことができる。

表 5 結核病床を持つ病院

平成 23 年 3 月末現在

地 域	病 院 名	結核許可病床数	合 併 症	
			人工透析	エイズ・HIV 感染症
名 古 屋	東名古屋病院	111		○
	大同病院	10	○	
尾張東部	公立陶生病院	44	○	○
尾張西部	一宮市立市民病院	18		○
西 三 河	愛知県がんセンター愛知病院	50		○
東 三 河	豊橋市民病院	34	○	○
	豊川市民病院	8		○
	7病院	275	3病院	6病院

表 6 モデル病床を持つ病院

平成 23 年 3 月末現在

病 院 名	所 在 地	結核モデル病床数	備 考
名古屋第二赤十字病院	名古屋市昭和区	9	
東尾張病院	名古屋市守山区	4	精神科
旭労災病院	尾張旭市	2	
南知多病院	南知多町	3	精神科
豊田厚生病院	豊田市	2	
計		20	

## 【目標】

●新登録全結核患者 80 歳未満中の P Z A を含む 4 剤治療割合 85%以上

## 二 結核の治療を行う上での服薬確認の位置付け

## 【考え方】

世界保健機関は、結核の早期制圧を目指して、DOTS を基本とした包括的な治療戦略（DOTS 戦略）を提唱しており、現在までに世界各地でこの戦略の有効性が証明されている。愛知県においても、服薬指導を軸とした患者支援、治療成績の評価等を含む包括的な結核対策を構築し、人権を尊重しながらこれを推進する。

## 【現状】

- 1 新登録患者に対して、保健所は患者本人に面接することを原則とし、家庭訪問指導等を行っている。また、服薬支援計画を立て、患者支援を行っている。
- 2 年齢に関わらず、「潜在性結核感染症」として治療を行う者は、「無症状病原体保有者」として届けられている。愛知県の平成 21 年新登録の潜在性結核感染症患者数は 349 人である。服薬完了者は 302 人であり、服薬完了割合は 86.5%である。〈健康対策課まとめ〉
- 3 平成 20 年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者の治療失敗・脱落中断の割合は、愛知県 3.8%、全国 4.9%である。〈平成 21 年結核発生動向調査〉
- 4 愛知県内の結核病床を有する病院では、院内 DOTS<sup>(注1)</sup> が実施されている。また、保健所職員が病院関係者と DOTS カンファレンス<sup>(注2)</sup> を実施し、地域 DOTS<sup>(注3)</sup> に繋げている。
- 5 若者の新登録結核患者は、外国籍の患者割合が多く、意志の疎通等が課題である。

(注1)入院患者に対して行う直接服薬確認を中心とした患者支援。

(注2)治療開始から終了に至るまでの患者に対する服薬支援の徹底を図るため、医療機関や保健所等の関係機関が協議する場。

(注3)外来治療患者に対して行う服薬支援。

#### 【取り組み方法】

- 1 患者に対し服薬確認についての説明を行う。(医師、保健所)
- 2 患者の十分な同意を得た上で、入院中はもとより、退院後も治療が確実に継続されるようにする。(医師、保健所)
- 3 退院後も服薬確認を軸とした患者支援ができるよう、DOTSカンファレンス及び退院後の地域DOTSを実施するとともに、その状況等についてコホート検討会<sup>(注)</sup>において評価する。(医療機関、保健所)
- 4 地域連携パスを導入し、医療機関、社会福祉施設、薬局等の関係機関との連携や、保健師、看護師、薬剤師などの複数職種の連携を積極的に進め、地域連携体制の強化を図る。(医療機関、保健所、薬局、施設)
- 5 都市部の住所不定者等が多い地域では、保護更生施設に保健師を派遣し、服薬支援を行う。(保健所)
- 6 潜在性結核感染症患者に対しても、DOTSを行い、治療完了まで支援する。また、有症状時の早期受診など、適切な指導をする。(保健所)
- 7 外国籍の患者に対しては、通訳等の社会資源を活用し、服薬支援をする。

(注)対象者の治療成績の分析と評価を行い、治療不成功の原因を検討し、地域DOTSの実施方法及び患者支援の見直し等を行う。

表7 外国籍結核患者の状況

\* 結核発生動向調査より

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
新登録者数	1,835	1,603	1,682	1,689	1,658
(再)外国籍新登録者数	81	96	104	97	103
外国籍患者割合	4.4	6.0	6.2	5.7	6.2

表8 外国籍結核患者の年齢構成 (H21年新登録)

\* 結核発生動向調査より

年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～
新登録者数	13	123	137	134	152	232	867
(再)外国籍登録者数	4	50	24	10	4	5	6
外国籍患者割合	30.8	40.7	17.5	7.5	2.6	2.2	0.7

## 【目標】

- 全結核患者に対するDOTS実施率 100%
- 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者の  
治療失敗・脱落中断割合 5%以下

## 三 その他結核に係る医療の提供のための体制

### 【考え方】

- 1 結核患者が最初に診療を受けるのは、多くの場合一般の医療機関であるため、一般の医療機関においても、国及び県等から公表された結核に関する情報について積極的に把握し、結核の診断の遅れの防止に努め、同時に医療機関内において結核のまん延の防止のために必要な措置を講ずることが重要である。
- 2 医療機関及び民間の検査機関においては、外部機関によって行われる系統的な結核菌検査の精度管理体制の構築等により、結核診断のための結核菌検査の精度を適正に保つ必要がある。
- 3 一般の医療機関における結核患者への適正な医療の提供が確保されるよう、地域医療連携体制を構築し、医療関係団体と緊密な連携を図ることが重要である。

### 【現状】

- 1 初診から診断までの期間が1か月以上の割合は、愛知県 24.2%、全国 20.4%であり、全国より高い。〈平成21年結核発生動向調査〉
- 2 医師を対象に結核講習会を実施し、診断の遅れの防止や適正医療の推進を行っている。

### 【取り組み方法】

- 1 継続的に医師を対象とした講習会を実施し、結核の早期発見につなげる。(県等)
- 2 一般の医療機関で結核患者への適正な医療の提供ができるよう、結核医療の基準(平成21年1月23日厚生労働省告示第16号)、公費負担制度など結核に関する最新情報の提供に努める。(県等)
- 3 医療機関及び民間の検査機関に対し、結核患者の診断のための結核菌検査の精度を適正に保つよう働きかけていく。(県等)
- 4 初診から診断までの期間が1か月以上の割合が多いため、早期診断のための胸部エックス線検査、喀痰検査(核酸増幅法)等の活用を促進する。(医療機関)
- 5 感染症診査協議会の運営等を通じて、「結核医療の基準」に基づく適正な結核医療

の普及を図る。(県、保健所設置市)

【目標】

●初診から診断までの期間が1か月以上の割合 20%以下

**第四 調査及び研究の推進**

【考え方】

結核に関する調査及び研究の推進に当たっては、保健所と県等の関係部局が連携を図りつつ、計画的に取り組むことが重要である。

【現状】

県内の結核登録者の状況、結核健診の成績等について、毎年、分析・評価し、その結果を「愛知の結核」としてとりまとめ、関係機関に提供している。(県等)

【取り組み方法】

保健所を地域における結核対策の中核的機関として位置づけ、各関係機関と連携して必要な疫学的な調査及び研究を進め、地域の結核対策の質の向上に努めるとともに、地域における総合的な結核の情報の発信拠点としての役割を果たしていく。(保健所)

**第五 人材の養成**

【考え方】

結核患者の7割以上が医療機関受診で発見されている一方で、結核に関する知見を十分に有する医師が少なくなっている現状を踏まえ、結核の早期診断及び結核患者の治療成功率の向上のために、結核に関する幅広い知識や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人材の養成が必要である。

【現状】

- 1 結核対策・医療に関する知識を修得するため、職員を結核研究所研修や結核予防技術者地区別講習会へ派遣している。
- 2 医師講習会や技術者講習会等、医師や保健師等を対象とした結核対策・医療に関する研修会を開催している。また、各保健所でも地域の関係機関職員などを対象とした

研修を行っている。

#### 【取り組み方法】

- 1 職員を結核研究所等における研修へ計画的に派遣する。(県、保健所設置市)
- 2 計画的に講習会等を開催し、保健所が実施する研修を充実させる。(県、保健所設置市)
- 3 地域の関係機関等を対象に結核に関する情報提供及び研修を行う。(保健所)
- 4 勤務する医師等の能力の向上のための研修等を実施する。(医療機関)
- 5 医療関係団体においては、会員などに対して結核に関する情報提供および研修を行う。(医師会等)
- 6 医師及び保健医療関係学生の保健所実習等においては、積極的に結核対策を盛り込む。(保健所)

## 第六 知識の普及等

#### 【考え方】

- 1 結核に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが重要である。
- 2 結核のまん延の防止のための措置を講ずるに当たっては、人権の尊重に留意する。

#### 【現状】

- 1 広報誌、ホームページ、結核予防週間等で情報提供をしている。
- 2 地域からの要望に応じて健康教育を実施している。

#### 【取り組み方法】

- 1 広報誌・ホームページ・チラシ・ポスター等による情報提供を引き続き実施する。(県、保健所、市町村)
- 2 地域の実情に応じて結核についての情報提供及び相談を行う。(保健所、市町村)
- 3 高齢結核患者が多くなっているため、介護保健施設職員等に健康教育をする。(保健所・医療機関)
- 4 介護保健施設等の感染症マニュアル整備の助言指導をする。(保健所・医療機関)
- 5 患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供する。(医師、医療関係者)
- 6 結核予防週間等に啓発活動を行う。(結核予防会、保健所)

## 第七 施設内（院内）感染の防止等

### 一 施設内（院内）感染の防止

#### 【考え方】

- 1 病院等の医療機関においては、適切な医学的管理下にあるものの、その性質上、患者及び従事者には結核感染の機会が潜んでおり、かつ実際の感染事例も少なくないという現状にかんがみ、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止並びに発生時の感染源及び感染経路調査等に取り組むことが重要である。
- 2 県等は、結核の発生の予防及びそのまん延の防止を目的に、施設内(院内)感染に関する情報や研究の成果を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院等、学校、社会福祉施設、学習塾等の関係者に普及していくことが重要である。また、これらの施設の管理者にあっては、提供された情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段からの施設内(院内)の患者、生徒、収容されている者及び職員の健康管理等により、患者が早期に発見されるように努めることが重要である。

#### 【現状】

- 1 県等が開催する結核研修会に、医療関係者や社会福祉施設職員等も参加している。
- 2 保健所等が実施している立入検査の際に、院内感染防止対策について確認している。

#### 【取り組み方法】

- 1 「医療施設内結核感染対策」（日本結核病学会予防委員会）、「学校における結核マニュアル」（文部科学省）等を参考にして、施設内の感染の防止及び発生時の感染源・感染経路調査等に取り組むよう努める。（施設の管理者）
- 2 実際に行っている対策及び発生時の対応に関する情報について、県等や他の施設に提供することにより、その共有化に努める。（施設の管理者）
- 3 外来患者やデイケア等を利用する通所者に対しても、健康状況等を十分に観察し、必要に応じて、医療機関受診や定期健康診断受診を勧める。（施設の管理者）
- 4 結核研修会に医療関係者等にも参加を促し、結核の普及啓発に努める。（県等）

## 二 小児結核対策

#### 【考え方】

結核感染危険率の減少を反映して、小児結核においても著しい改善が認められているが、小児結核対策を取り巻く状況の変化に伴い、個別的対応が必要であるとの観点から、接触者健診の迅速な実施、治療の徹底、結核診断能力の向上、小児結核発生動向調査等の充実を図る必要がある。

#### 【現状】

- 1 平成 21 年は、0～4 歳 3 人、10～14 歳 1 人の結核患者の発生がある。（平成 21 年結

核発生動向調査)

- 2 0～14歳の潜在性結核感染症治療対象者届出数は、平成17年111人、平成18年66人、平成19年53人、平成20年74人、平成21年45人である。(結核発生動向調査)

【取り組み方法】

- 1 乳幼児結核患者の74%<sup>(注)</sup>は感染源が明らかになっていることから、患者発見時の接触者の健康診断を的確に実施する。(保健所)
- 2 潜在性結核感染症患者の服薬支援を徹底する。(保健所)

(注)平成12年 結核緊急事態調査報告書より

### 三 保健所の機能強化

- 1 保健所は、市町村からの求めに応じた技術支援、法第十七条の規定に基づく健康診断の実施、適正な医療の普及、訪問等による患者の治療支援、地域への結核に関する情報の発信及び技術支援・指導、届出に基づく発生動向の把握及び分析等などにより、地域における結核対策を推進する。
- 2 保健所設置市においては、県保健所と市町村の役割を併せてもち、福祉施策との調整もしやすいというメリットを生かしながら、市域内における結核対策を総合的に推進する。
- 3 保健所を設置しない市町村にあつては、県保健所の技術的助言を得て予防接種の確実な実施、結核発生状況を踏まえた定期健康診断及び住民への知識普及、患者の治療支援への協力に努める。

## 第八 り患状況の数値目標

結核対策の推進は、結核のまん延状況の改善を目的としていることから、まん延状況の指標となる全結核のり患率の低減を目指し具体的な目標を設定する。

平成27年までの目標

全結核り患率 18.0以下

全結核り患率

- 国は、平成21年のり患率19を平成27年までに15以下(21.1%減)とすることを目指している。
- 愛知県は、国の目標と全国及び本県のり患状況を勘案して、平成21年の22.4を平成27年までに18以下(19.6%減)とする。