

# 愛知県結核対策プラン

～改正に向けた方向性～

1

## 愛知県結核対策プランの改正

### P1 [はじめに] より

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、プランの進ちょ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28年11月25日厚生労働省告示第399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。

2

## 愛知県結核対策プラン 改正のポイント

- ① 結核の発生動向
- ② 結核の治療等に関する科学的知見
- ③ 結核に関する特定感染症予防指針（厚生労働省）
- ④ 医療法に基づく地域医療計画及びその他の県計画
- ⑤ 本プランの進ちょく状況 ⇒ 資料2-2参照

3

## ① 結核の発生動向

### 資料1 より

- 全国、愛知県ともに結核患者数は減少傾向
- 愛知県の令和2年人口十万人対り患率は12.3（全国6番目に高い）
- **高齢者**の割合が高い（特に80代以上の罹患率が高い）
- **外国出生者**数及び割合が年々増加傾向  
20～30代の若い世代における外国出生者の割合が高い  
（外国出生者の占める割合は、全国6番目に高い）

4

## ① 結核の発生動向

### その他の傾向（2020年結核指標値より）

- 肺結核患者における発見の遅れの割合が、47都道府県の中でやや高い水準（以下、令和2年の状況）
  - 発病～初診2か月以上：21.7%（全国13番目）
  - 初診～診断1か月以上：23.6%（全国13番目）
  - 発病～診断3か月以上：24.1%（全国7番目）
- 結核死亡率は、全国平均とほぼ同水準  
令和2年結核死亡率：1.62（全国20番目）（全国平均1.58）

5

## ② 結核の治療等に関する科学的知見

### 前回プラン策定後(H29.2以降)の結核治療・結核対策に関する動向

- 平成30年3月 結核患者の入院病床について厚生労働省通知  
（他感染症患者と同室でなければ**感染症病床に入院可能**）
- 平成30年4月 **結核医療の基準改正**（ベダキリンの追加）
- 平成30年4月 **高齢者の結核患者の早期発見**について厚生労働省通知  
（定期健康診断を80歳以上の者に対して重点的に実施）
- 平成30年9月 定期健康診断の受診案内について厚生労働省通知  
（介護サービス利用者に対する**市町村健診の受診案内の強化**）
- 令和2年3月 **入国前結核スクリーニング**について厚生労働省通知
- 令和3年10月 **結核医療の基準改正**  
（多剤耐性患者の治療の整理、LTBI治療の新レジメン追加）

6

## ② 結核の治療等に関する科学的知見

### 結核菌分子疫学調査に関する動向

- 平成26年11月の感染症法改正により、平成28年4月から、感染症法第15条に基づく分子疫学調査の実施と病原体サーベイランス体制の構築が義務付けられた。
  - ➡ **平成28年11月改正の指針に、結核菌分子疫学調査の実施に努めることについて明記**
- 法改正を受けて、愛知県では平成28年9月から結核菌の遺伝子型別検査事業（VNTR検査）を開始。（12領域での解析）
  - ➡ **平成29年2月改正のプランに、結核菌分子疫学調査の運用と体制整備について明記**
- その後、令和2年10月からは24領域に拡大して検査を実施。令和3年4月からは、中核市からの依頼検査受付を開始した。

7

## ③ 結核に関する特定感染症予防指針

- 現行の指針は平成28年11月に改正。プランはこの内容を反映。
- 少なくとも5年ごとに再検討、必要時改正することとなっている。  
（令和3年12月現在、再検討及び改正の動きなし）
- 令和3年8月に「**2021年改訂版ストップ結核ジャパンアクションプラン**」にて、2025年末をタイムラインとしたアクションプランが示された。  
（外務省、厚生労働省、JICA、結核予防会、ストップ結核パートナーシップ日本が発表）

8

## 2021年改訂版ストップ結核ジャパンアクションプランにて示された日本国内対策

### 世界の結核戦略

#### ○WHO世界結核終息戦略 (2014.5)

- 2025年まで 結核による死亡の75%減少、結核罹患率の50%減少(2015年比)
- 2035年まで 結核による死亡の95%減少、結核罹患率の90%減少(2015年比)

#### ○持続可能な開発目標(SDGs)3.3 (2018.9)

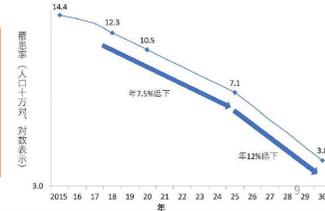
「2030年までに結核を終息させる」



### 日本国内対策における目標

- 2025年まで
  - ・罹患率の低下速度を年7.5%へ引き上げ
  - ・罹患率を人口十万人対7とする
- 2035年まで
  - ・罹患率の低下速度を年12%へ引き上げ  
(新たな技術開発及び適用を前提として)
  - ・罹患率を人口十万人対2とする

国内目標達成のシナリオ(2030年までの日本の罹患率の推移予測)



出展：2021年改訂版ストップ結核ジャパンアクションプラン

## 2021年改訂版ストップ結核ジャパンアクションプランにて示された日本国内対策

目標達成に向けて、厚生労働省は、

外国出生者結核の増加に対応して、入国前結核スクリーニングの導入等、国内対策を強化する。

入国後に結核を発病した際の速やかな診断、治療完遂に向けた必要なケアを提供する観点から、**入国後のフォローアップ体制の強化を含めた保健所と関係団体との連携**などの徹底した対策を実施するために必要な予算と人員の確保に努める。

10

## ④医療法に基づく地域医療計画及びその他の県計画

### 愛知県地域保健医療計画 (平成30年3月)

- ・基準病床数 (平成30年度～令和5年度)
  - 結核病床：県全域138床
- ・結核対策
  - (1)健康診断、接触者健診、有症状時早期受療勧奨、適正医療の提供、患者支援
  - (2)地域の实情に即した予防対策、知識普及等の結核対策の総合的推進
  - (3)行政と医療機関の連携によるDOTS事業の推進

### 愛知県感染症予防計画 (平成30年1月)

- ・結核対策
  - 結核対策に係る具体的な対策プランを策定し、本県における結核対策を総合的に推進する。
- ・結核に係る定期の健康診断
  - 対策プランの中に、定期の健康診断の対象者について定める。

➡ プランの改正内容を、各計画の改正時に反映させる

11

## これらを踏まえた愛知県結核対策プラン改正の方向性 (案)

- 国のアクションプランに準じて、り患率の低下を目指す  
(り患率の低下速度を年7.5%として算出すると、2026年(令和8年)のり患率は7.7)
- 外国出生者に対する結核対策について明文化
- 高齢者に対する結核対策について明文化
- 感染症法第53条の2の規定に基づく定期の健康診断について目標値を設定
- 結核菌分子疫学調査 (VNTR検査) について、体制整備から検査結果の活用に関する内容に修正

12