

奈良県感染症予防計画（案）抜粋

第十六 特定感染症予防指針

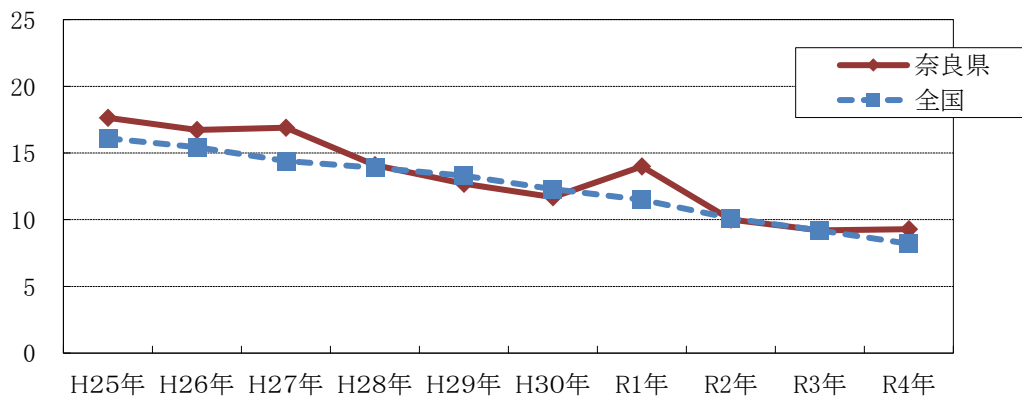
1. 結核対策

本県における結核罹患率は緩やかに減少し、2021年には低まん延化の基準である10を下回った。一方で、潜在性結核感染症患者の治療完了割合の目標未達など、未だ対応すべき課題がある。

県では、国で策定された「結核に関する特定感染症予防指針」に基づき、結核の予防のための施策を推進してきた。今般、2029（令和11）年に向けた新たな目標を設定し、取組を進める。

(1) 現状

本県の結核罹患率は減少傾向であり、2021年には低まん延化の基準である10を下回った。一方で、2022年の本県の罹患率は9.3（全国8.2）と全国より罹患率が高い状況である。



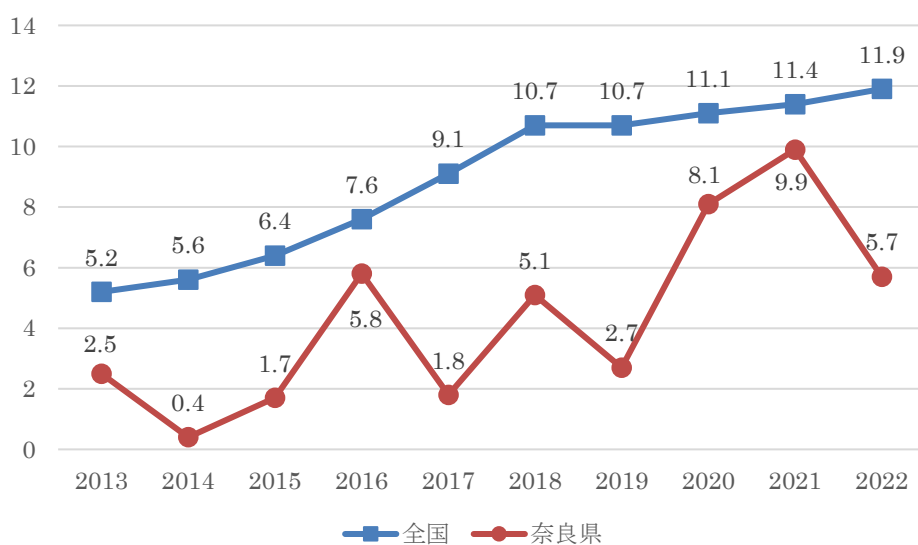
新登録結核患者のうち、70歳以上の割合は8割を占めており、全国より高い割合となっている。また、本県における新登録患者のうち外国出生の患者の割合は5.7%であり、全国（11.9%）と比べて高くはないが、増加傾向にある。

患者の早期発見、早期治療は、患者の予後にとっても、感染拡大防止の面からも非常に重要となるが、発病から初診までの期間が2か月以上の「受診の遅れ」は23.1%（全国19.9%）初診から診断までの期間が1か月以上の「診断の遅れ」は18.6%（全国21.5%）みられる。

新登録患者の年齢構成割合

年齢構成割合	奈良県		全 国	
	H. 27 年	R. 4 年	H. 27 年	R. 4 年
0～14 歳	0.4%	0.0%	0.3%	0.4%
15～19	0.4%	0.8%	0.9%	0.7%
20～29	2.6%	5.7%	6.2%	7.6%
30～39	3.9%	0.8%	6.0%	4.9%
40～49	7.0%	0.8%	7.5%	5.3%
50～59	5.2%	3.3%	7.4%	7.2%
60～69	11.7%	8.2%	12.9%	9.0%
70～	68.7%	80.3%	58.9%	65.0%

新登録肺結核患者中外国人割合



新登録肺結核患者 発見までの期間

		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
発病～初診が2カ月以上割合	全国	18.9	16.4	18.1	20.6	20.4	19.1	20.8	19.9
	奈良県	15.7	16.3	13.9	12.5	16.1	21.7	22.2	23.1
初診から診断までが1か月以上割合	全国	20.7	21.3	20.2	22.0	21.9	20.9	23.1	21.5
	奈良県	21.5	22.9	23.2	32.2	28.0	39.7	30.8	18.6

(2) 行政機関、県民、医療関係者等の役割

1) 県の役割

県は、国、市町村、医療機関等と相互に連携を図りつつ、地域の実情に即した結核の予防に関する施策を推進するとともに、結核に関する正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表、人材の養成・確保及び資質の向上に努め、結核対策に必要な体制を確保する。また、結核患者に対する病態等に応じた適切な医療の提供、治療完遂に向けた支援体制を構築する。

ア. 本庁

本庁は、県全体の地域の実情把握および分析を行い、国の「結核に関する特定感染症予防指針」に基づき予防計画を策定し、その進捗管理や見直しを行うとともに、感染症対策連携協議会を開催し結核医療提供体制等、課題解決に向けて関係者から広く意見を聴取し関係機関と連携しながら結核対策の推進を図る。また、保健所を中心とした結核対策推進のために必要な人材養成や予算の確保等、体制の整備を行う。

イ. 保健所（奈良市保健所を含む）

保健所は、結核対策において中心的な役割を担っており、市町村からの求めに応じた技術支援、接触者健康診断の実施、感染症の診査に関する協議会の運営等による適切な医療の普及、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様々な役割を果たす。今後も結核対策の技術的拠点として、関係医療機関との連携を図りながら、地域の結核対策の質の向上に努める。

ウ. 保健研究センター

保健研究センターは、県や保健所等と連携し、結核菌が分離された患者の菌株の遺伝子解析を通じ、分子疫学的手法による病原体サーベイランスの構築に努めるとともに、保健所が実施する積極的疫学調査との関連性などを踏まえ、疫学的観点からの分析や情報発信を行う。

2) 市町村の役割

市町村は、住民への啓発活動を通して、BCG 接種率の向上、定期の健康診断（法第 53 条の 2）の受診率の向上に努めるとともに、保健所や地域の医師会等との連携を図る。また、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。また、健康増進事業と結核発症予防を一体的にとらえた対策を展開するよう努める。

3) 県民の役割

県民は、結核に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うとともに定期の健康診断（法第 53 条の 2）を受診する。特に有症状時には、適切な治療を受ける機会

を逃すことがないように早期に医療機関を受診し、結核と診断された場合には治療を完遂するよう努める。また、結核の患者への偏見や差別により患者の人権を損なわないようにしなければならない。

4) 医師等の役割

ア. 医師その他の医療関係者は、医療関係者の立場で国及び県の施策に協力するとともに、結核患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な医療を提供する。特に高齢者等については結核に感染している可能性を念頭におき、患者の早期発見に努める。

イ. 医療機関においては、高齢者をはじめ、結核の合併しやすい疾患を有する患者等(後天性免疫不全症候群、じん肺及び糖尿病の患者、人工透析を受けている患者、免疫抑制剤使用中の患者等)の管理に際し、必要に応じて結核感染の有無を調べ、結核に感染している場合には、積極的な発症予防治療の実施に努めるとともに、結核を発症している場合には、適切な医療を提供する。また標準予防策を徹底するとともに、N95 マスクの使用や患者の個室管理等の院内感染予防策を講ずる。

5) 学校もしくは社会福祉施設等の役割

学校もしくは社会福祉施設等においては、従事者に対する健康診断の徹底と有症時の受診勧奨を行い、結核患者の早期発見に努める。

特に、結核患者は高齢者が中心であり、高齢者福祉サービスを利用する結核患者が増加していることから、高齢者福祉施設の結核に対する理解は必要不可欠である。このため、高齢者福祉施設は、日頃から施設利用者及び職員の健康管理等により、結核患者が早期に発見されるように努め、患者発生時に速やかに対応できるよう、施設内マニュアルの整備や職員への研修を行う。

(3) 人権の尊重

1) 県および関係機関は、結核の予防と患者の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人ひとりが安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられるような環境の整備に努める。

2) 県及び市町村は、結核対策の実施及び法の施行にあたっては、関係法令及び条例等に従い、結核に関する個人情報の保護には十分留意する。また、結核患者に対する差別や偏見の解消のため、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努める。

3) 医師その他の医療関係者においては、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ことが重要である。

(4) 目標

奈良県では、より一層、罹患率を減少させることを目指し、結核の発生の予防に努めるとともに、患者の早期発見、早期治療および確実な治療完遂のための諸政策を推進するため、以下のとおり目標を設定する。

○目標年度 2029（令和11）年

○成果目標 人口10万人対結核罹患率 4以下

○事業目標

- ・全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率 100%
- ・コホート分析 治療失敗中断脱落割合 2%以下
- ・潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療完了者の割合 95%以上
- ・分子疫学調査（塗抹陽性患者）実施率 100%

(5) 対策

1) 原因の究明

結核の発生状況は、法に基づく届出や入退院報告、医療費公費負担申請書等の結核登録者情報を基にした発生動向調査（患者サーベイランス）等により把握されており、結核のまん延状況の情報のほか、発見方法、発見の遅れ、診断の質、治療内容や成功率、入院期間等の結核対策の評価に関する重要な情報を含んでいる。そのため、情報の確実な把握及び分析、その他精度の向上に努め、結核対策の評価を行う。

また、病原体サーベイランスを充実するため、結核菌が分離された結核患者の検体又は病原体を確保し、結核菌を収集する。喀痰塗抹陽性患者全例について分子疫学調査の対象とし、全ての結核菌を収集するよう努め、患者発生の原因究明や予防対策に活用する。

2) 発生の予防及びまん延の防止

①住民・医療機関への周知

結核患者数の減少に伴い、県民や医療関係者における結核に対する意識は低下してきている。県民が結核に対する正しい知識を習得できるよう、結核の特性やその感染予防について啓発を行っていく。また、医療従事者に対して結核の発生動向や治療についての最新情報の提供、ハイリスクグループと関係する支援者への普及啓発を継続していく。

②定期健康診断の効果的な実施

奈良県では、定期健康診断によって結核患者が発見される割合は大幅に低下しているが、引き続き罹患率が高い高齢者、ハイリスクグループ、デインジャーグループ等の受診率の向上を図る。このため、市町村における定期健康診断の実施体制の把握、受診率向上にむけた指導を行うとともに、事業所、学校及び社会福祉施設等に対し報告の勧奨と未受診者への指導の徹底を促す。

③接触者健康診断の徹底

結核患者の発生に際しては、保健所は接触者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で、積極的かつ的確に実施する。保健所は接触者健康診断を行うにあたって関係者の理解と協力を得つつ、関係機関との連携を図り、感染源及び感染経路の究明を迅速に進める。特に集団感染につながる可能性のある患者の発生に際しては、関係機関とともに積極的な対応を行う。

健診にあたっては、結核菌特異的インターフェロン- γ 産生能検査（IGRA）及び分子疫学的手法を積極的に活用する。接触者健診の受診率は99%と高いが、今後も対象者全員が受診されるよう受診勧奨を徹底する。

また、県は、集団感染が判明した場合には、国への報告とともに、住民及び医療従事者に対する注意喚起を目的として、まん延防止するために必要な範囲で積極的に情報を公表する。その際には、個人情報取扱に十分配慮しつつ、結核に関する正確な情報についても併せて提供する。

④施設内（院内）感染の防止

病院等の医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止、発生源及び感染経路調査等に取り組むことが重要である。また、実際に行っている対策や発生時対応の情報について、県等や他の施設に共有を図ることが望ましい。

県等は、施設内（院内）感染に関する情報について、関係者に対して提供する。施設の管理者は提供された情報に基づき、必要な措置を講じ、施設内の患者、生徒、職員等の健康管理により結核患者の早期発見に努める。また、外来患者やデイケア等利用の通所者に対しても十分な配慮を行うよう努める。

⑤BCG接種と小児結核対策

BCGは、小児結核の減少に大きく寄与していると考えられるため、BCGの接種対象年齢における接種率の目標値を引き続き95%以上とする。

また、被接種者が結核に感染している場合には、BCGを接種して数日後、一過性の局所反応であるコッホ現象を来すことがある。コッホ現象が発現した際の適切な対応方法を市町村や医療機関に周知するとともに、県民に対してコッホ現象に関する正確な情報を提供する。

小児結核患者は家族を感染源とすることが多いため、患者発生時には小児との接触状況の確認を徹底し、小児の感染者の発病防止を図る。

⑥高まん延国出身者等に関する結核対策

本県における新登録患者のうち外国出生の患者の割合は増加傾向にある。留学や就労等で滞在期間中に結核を発症する例もあり、定期健康診断を受ける機会がない、言葉や経済的な問題により受診が遅れる状況も見られる。地域における外国出生就労者等の多い事業所等について実態を把握するとともに、世界的な結核のまん延状況について啓発し、定期健康診断の必要性、結核の早期発見や継続治療の重要性について理

解されるよう啓発する。

3) 結核医療の提供

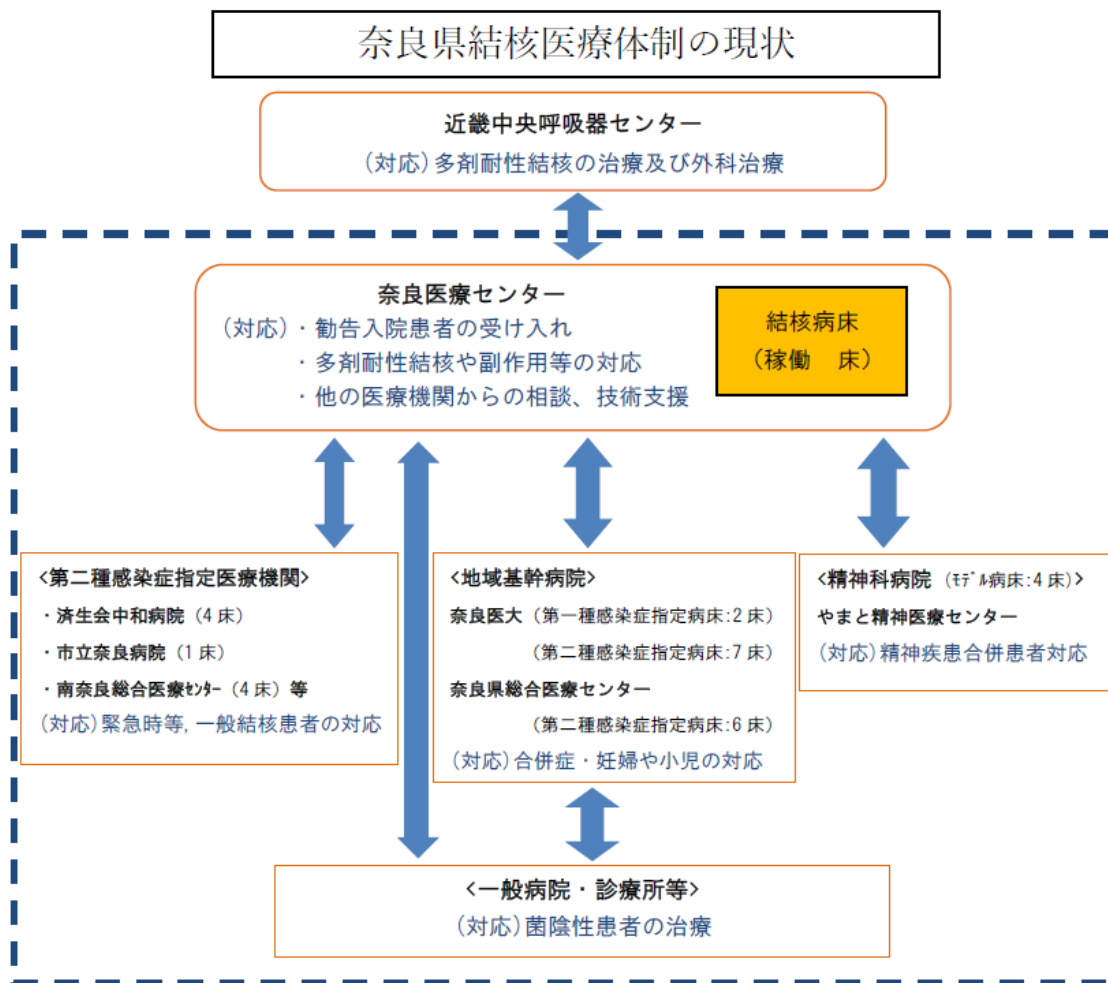
結核患者への早期からの適切な医療の提供により、疾患の治癒と周囲への結核のまん延を防止する事を施策の基本とする。また、潜在性結核感染症患者への確実な治療が、将来の結核患者を減らすために重要である。

①医療提供体制の確保

県は、結核標準治療の他、多剤耐性結核や管理が複雑な結核の治療を担う中核的な病院を確保するとともに、各地域の実情に応じた地域医療連携体制を整備する。結核病床を有する奈良医療センターを結核医療の中核とし、各感染症指定医療機関や地域機関病院等と連携を図りながら患者受入体制の充実を図る。

今後はさらに高齢者の患者増加が予測され、心疾患や腎不全等の合併症患者の受け入れ調整が課題であるが、結核拠点病院、地域基幹病院、第二種感染症指定医療機関、一般の医療機関が連携し、結核患者が身近な地域において個別の病態に応じた治療が受けられるよう、県は、地域医療連携体制を整備する。

また、結核罹患率低下に伴い結核に関する知見を十分に有する医師や看護師が減少している現状を踏まえ、奈良医療センターを中心としたネットワークを強化し、一般の医療機関からの結核医療の相談体制を確保するよう努める。



②服薬支援の強化

結核患者の治療を確実にいき、完遂につなげることは、新たな感染者や治療が困難な多剤耐性結核の発生を防止する上で極めて重要である。確実な治療のため、潜在性結核感染症患者も含め、患者の生活環境に合わせた服薬確認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らを推進する。

保健所を拠点とし、地域の実情に応じて、地域の医療機関等との連携の下に服薬確認を軸とした患者中心の支援（地域DOTS）を推進するため、保健所は積極的に調整を行い、保健所自らも地域DOTSの場の提供を行い、さらなる服薬支援を強化する。また、DOTSの実施状況や評価について検討する保健所のDOTSカンファレンスや、患者が治療を完遂したかどうか等について評価するコホート検討会を充実強化するとともに、病院におけるDOTSカンファレンス等の充実を図り、奈良医療センターとともに患者支援の連携を強化する。

③結核にかかる検査・診断・治療等の医療提供のための体制整備の推進

県は、結核患者の発見の遅れを防止するため、医療機関への啓発とともに、結核の早期診断に関する地域連携の取り組みを推進する。また、一般医療機関における適切な医療の確保のために、保健所が中心となり、医師会等の協力を得るよう努めるとともに、介護・福祉分野との連携を図る。

④人材の育成

県は、保健所等の職員に対して毎年、結核研究所や地区別講習会等への派遣の機会を確保する。保健所は結核対策において中心的な役割を果たせるよう人材を確保し、養成していく。