

結核部会の概要

令和6年11月21日開催

【議題】 奈良県における結核患者の現状及び結核対策の取組について

奈良県の結核患者の現状及び結核対策の取組について、意見交換を行い、以下の方向性となった。

- 結核は、治療期間が長いため、**医療・介護・福祉で連携しながら患者を中心とした結核対策を推進**していく

(委員の意見)

- 高齢者福祉施設では、既往症に結核とあるだけで受入に二の足を踏む現状がある。そのため、保健所等において、結核に関する研修を推進していただけると、間違った認識を持たずに受け入れることができるのではないかと。
- 高齢者等は、退院が可能になれば、早い段階で、DOTS支援を実施している訪問看護ステーションに声をかけていただき、患者のADLが低下しないよう早期退院ができればよい。

(その他委員意見)

- 在宅医療を担う開業医の先生方の患者へのフォローアップが重要であり、一次医療機関での対応について話し合う機会も必要。
- 訪問看護師の中には、結核は過去の病気と認識し、結核の正しい理解が進んでおらず、DOTS支援を行っていない事業所もある。
- 研修医は、結核の知識が乏しいと感じており、医学教育が重要。（保健所の立場から）医学教育においては、結核は、法律に基づき保健所が関与し、国が管理する疾患であることも併せて示していく必要がある。
- 福祉施設としては、年1回の健診が義務づけられているが、寝たきりの利用者のレントゲン撮影についてはポータブル撮影機器が必要となる等、難しい現状がある。症状が出現した際には、早期受診につなげることが重要である。
- 結核の治療成績について、「治癒」を目指すには、治療最終月およびそれ以前に少なくとも1回の培養陰性の確認が必要なため、喀痰検査においては、塗抹検査及び培養検査の両方の実施を徹底していく。
- 感染しても発病していない潜在性結核感染症の治療完了率が低い理由として、副作用に伴う治療中止等があるが、結核の発病を予防するためには、治療薬の調整等を行い、治療完遂を目指していく必要がある。

奈良県感染症予防計画及び結核対策の目標について

資料 2

- 感染症予防計画とは、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な計画
- 今般の感染症法改正を踏まえて、令和6年に計画を改定
- 結核対策については、本計画の「第16 特定感染症予防指針」において記載 (P35~)
- 県は、国、市町村、医療機関及び関係機関と相互に連携を図りつつ、地域の実情に即した結核施策を推進

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施策を推進するため、以下のとおり目標を設定している

奈良県感染症予防計画

下段()は実数で単位は人

項目	内容	2022年 (R4年)	2023年 (R5年)
目標年	2029年(令和11年)		
成果目標	人口10万人対結核罹患率 【結核登録者情報調査年報より】	4以下	9.3 (122)
事業目標	① 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【奈良県・奈良市結核コホート検討会データより】	100%	93.8% (123/131)
	② コホート分析 治療失敗中断脱落割合 【結核登録者情報調査年報より※1】	2%以下	0.0% (0/121)
	③ 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【奈良県調べ※2】	95%以上	84.1% (33/41)
	④ 塗沫陽性患者の分子疫学調査実施率【奈良県調べ】	100%	58.6% (34/58)

※1 (翌年での脱落者) / (前年の新規登録患者)

※2 (翌年での治療完了者) / (当該年の新規潜在性結核患者)

令和6年度第1回奈良県感染症対策連携協議会結核部会資料(一部抜粋)