

結核の包括的見直しに関する提言（平成14年3月）

以降の経過・新たな事情への対応について

1. 生物テロ対策等の必要性の高まり

○今回の法改正は、大規模・無差別テロの脅威が、我が国の周辺地域にまで及んできているといった国際テロ情勢を踏まえ、政府として迅速に対応すべきテロの未然防止に関する行動計画の一環として、生物テロ等を念頭に置いた、人為的感染を含めた感染症の発生、まん延の防止に対処しうる感染症対策の総合的な法体系を整備するものである。

○結核についても、他の感染症と同様の事情が当てはまり、多剤耐性結核菌を始め現に複数の施設・機関での保管の事実が確認されている中で、生物テロ等の人為的感染を含めた総合的な感染症対策から除外することは、国民の生命を預かる上で適当ではなく、人権にも配慮した一般法である感染症法体系で的確に対処すべきと考えている。

○なお、固有の疾病に対応する結核予防法の法改正としては、平成16年法改正で一定の対応がとられたが、結核予防法において、新たな人権保障と入院措置等の感染症一般の基本原則に関わる規定やテロ対策等を含めた広汎な権限規定を新たに規定していくことは、適当でないと考えている。

2. 従来のお知らせ、運用を是正したことに伴う結核予防法の問題の顕在化

○結核予防法に基づく入所命令の適用を中心に、従来、法の趣旨、規定に適合しない通知による運用が行われていたが、ハンセン病問題に関する検証会議報告、平成16年法改正の施行（人権の保護に配慮する責務規定の施行）を契機に、基本的人権の制約に関する規定等の適用を法律の範囲内で適法に行うようにしたところである。

○公衆衛生上人権の制約が必要な場合の措置を始め、感染症の基本原則については、法律の規定に基づくことが必要である。しかるに、結核予防法には、一般法に統合せず固有の法律として存置したことの効果として、感染症対策に必要な権限規定が網羅されていないことから、現に必要な公衆衛生上の措置等について対応できないという問題が顕在化しているところである。

3. 結核発生動向の変化

新登録患者数・罹患率は5年連続で減少している。

新登録結核患者数及び罹患率の年次推移

区 分	全 結 核		全 結 核	
	実数／前年比	罹患率(人口10万対) ／前年比	実数／前年比	罹患率(人口10万対) ／前年比
平成4年			48,956	39.3
平成5年			47,437 Δ1,519	38.0 Δ1.3
平成6年			44,590 Δ2,847	35.7 Δ2.3
平成7年			43,078 Δ1,512	34.3 Δ1.4
平成8年			42,472 Δ 606	33.7 Δ0.6
平成9年			42,715 243	33.9 0.2
平成10年	41,033	32.4	44,016 1,301	34.8 0.9
平成11年	43,818 2,785	34.6 2.2		
平成12年	39,384 Δ4,434	31.0 Δ3.6		
平成13年	35,489 Δ3,895	27.9 Δ3.1		
平成14年	32,828 Δ2,661	25.8 Δ2.1		
平成15年	31,638 Δ1,190	24.8 Δ1.0		
平成16年	29,736 Δ1,902	23.3 Δ1.5		

平成10年以降は新分類