

このため、都は、結核対策を健康危機管理の一つとして位置付け、医療関係者が最新の知識・情報を得られるよう、講習会等を開催するほか、国等が行う研修への保健所職員等の積極的参加などを通じて、人材育成を進めていきます。

(3) 普及啓発

- 一般に、結核は過去の病気というイメージが強く、特に、国民病として恐れられていた時代を経験していない若年層は、結核についての認識が薄くなりつつあります。したがって、結核対策を進めていく上では、結核に関する正確な知識、情報を提供するための普及啓発活動を進めていくことが重要です。
- このため、現代型・都市型結核の克服を目指す都は、大学、専門学校、学習塾などへパンフレット等を作成し、配布することにより、特に若年層に重点化した啓発活動を積極的に行うとともに、企業内診療所・産業医を対象とした研修の実施、公共の場へのポスターの掲示など、結核に関する知識の普及に努めていきます。
- 外国人向けの広報としては、都のホームページ外国語版への結核医療の基礎的な情報（医療費・支援体制等）の掲載などを行っていきます。
- また、福祉施策との連携を進め、高齢者に関する様々な施設や医療機関、介護関係者への結核に関する啓発を行い、最新情報の提供、早期発見への注意喚起を行っていきます。
- 結核は、感染症であるため、誤った知識や偏見などによる差別や人権侵害が起きる可能性があります。そのため、都は、結核に関する正確な情報を、理解しやすい形で提供するとともに、患者が安心して治療に専念できるように、人権に配慮した対策の充実を進めていきます。

4 広域的な連携体制の構築(戦略4)

《主な取組》

- 広域的、総合的な行動計画の策定
- 近隣自治体との自治体連携の推進

(1) 区市町村との一体的取組

- 都市部では、住居地と就業地、学校の所在地の間など、人々は、区市町村や保健所の管轄区域を越えた移動を日常的に繰り返しています。そして、店舗、教室、電車やバスの中など、気密性の高い空間で、人々が接触する機会も数多くあります。
このため、結核は、短期間で、自治体の境界を越え、伝播されていき、感染拡大防止に向けた対策を一層困難なものにしています(*)。

* 集団感染事例について

既に述べました本年6月に都内の学習塾を中心に発生した集団感染事例では、感染者の所在は、4区7市(うち都外2市)に及んでいます(2005年10月末日現在)。

- 結核対策を効果的に進めるためには、区市町村の枠を超えた一体的対策が必要です。感染発生時はもちろん、対策上必要な目標の設定、施策の立案・実施・評価のすべての過程で、情報の共有化や対策の一体化が求められています。
特に、現代型・都市型結核の特徴として分析した外国人、住所不定者対策あるいは集団感染時の対応などは、単独の自治体で解決することは困難であり、都と関係する区市町村が連携して、総合的に対応することが効果的です。
- そのため、都は、保健所の設置主体である各特別区との連携を図り、広域的な結核対策のための更なる連携関係を推進していきます。
また、予防接種や定期検診の実施主体である各市町村と都が設置する保健所との協力関係を構築し、総合的な結核対策に取り組んでいきます。
- 都は、特別区、市町村との一体的取組を円滑に進めるためのコーディネートを行い、都の全域を対象とした結核対策に関する共通目標の設定や広域的、総合的な対応に関するルールを明確化するため、都(保健所を含む)と特別区、市町村の連携による行動計画の策定を検討していきます。

(2) 結核根絶に向けた自治体連携

- その他、都道府県の境界を越えた自治体の連携による結核対策も重要です。
現在、結核感染拡大のおそれがある場合には、患者の居住地を管轄する保健所から患者の日常生活の場である職場や学校等を所管する保健所へ、情報提供が行われるとともに、接触者調査を行うための要請がなされるなど、実務レベルでの連携関係は構築されていますが、今後はさらにこうした関係を発展させていくことが必要です。
- 都は、結核を含めた感染症のまん延防止を実行的に確保する観点から、埼玉県・千葉県・神奈川県・さいたま市・千葉市・横浜市・川崎市と連携・共働して、八都府県市感染症対策連絡会議を設置しており、自治体連携による対策を推進しています。
- 今後とも、結核根絶に向けた自治体連携を積極的に進めていきます。

5 結核の実態を踏まえた法制度に向けて（戦略5）

〈主な取組〉

- 半世紀ぶりの結核予防法の大改正への対応
- 結核予防法の廃止・感染症法への統合に向けた国の動向に対して

(1) 半世紀ぶりの結核予防法の大改正への対応

- 本年4月から、改正結核予防法（*）が施行されました。
その主要な改正点としては、以下のとおりです。
 - ① 結核の予防・早期発見のための対策の充実強化
 - ・ 定期健康診断・定期外健康診断の対象者、方法等の見直し
 - ・ ツベルクリン反応検査の廃止・直接BCG接種の実施
 - ② 直接服薬確認療法（DOTS）の推進
 - ③ 国及び地方公共団体等の責務規定の整備
 - ④ 国及び都道府県の結核対策に係る計画の策定
 - ⑤ 結核診査協議会の見直し

* 結核予防法(昭和26年3月31日法律第96号)、改正法(平成16年12月1日法律第150号)

- これらの改正は、最新の医学的知見に基づくものやこれまで不明確であった国や自治体の責務を明確にするものであり、都は積極的に対応していきます。
しかし、現代型・都市型結核を克服するために、施策を推進する都の立場からは、今回の法改正は、必ずしも十分なものではありませんでした。
- 例えば、結核予防法は、医療費を公費で行政が負担する場合に前提要件となる入所命令の対象を、同居者のある者に限定していますが、一人暮らしの人々が数多く暮らす大都市の生活実態を考えるならば、学校や職場など社会生活の中での接触も重要な課題です。
- こうした観点から、都は、全国の自治体と連携しながら、現行の結核予防法及びそれを具体化する制度を、結核の実態を踏まえたものへと改めるよう、国に強く働きかけています（*）。
特に、感染の危険性に着目し、また、迅速な対応を可能とするよう確固たる仕組みを構築し、結核対策を強力に推進することが重要です。

* 地方自治体の結核予防法の改正に関する最近の要望活動について

- ① 東京都：平成17年5月23日
「結核対策を後退させる国の新たな方針の即刻撤回について」
- ② 全国知事会：平成17年7月13日
「平成18年度 国の施策並びに予算に関する提案・要望」
- ③ 特別区長会：平成17年7月26日
「結核予防法取扱基準の変更に対する要望」 など

(2) 結核予防法の廃止・感染症法への統合に向けた国の動向に対して

- こうした経緯を踏まえ、国は、本年11月現在、生物テロ対策（多剤耐性結核菌を含む病原体の所持・保有を規制）のための感染症法（*）の改正を契機に、結核予防法を廃止し、同法に統合する方針を示しています。

* 正式には、「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」（平成10年10月2日法律第114号）。

- 都は、大都市における結核対策の充実を図る観点から、国の動向を見極めるとともに、制度の見直しに際しては、事前に事務を執行する全国の自治体その他関係者等の意見を踏まえること、国民、自治体その他関係者に対して、見直しの趣旨、内容、影響等に関する十分な説明責任を果たすことを、引き続き、国に求めています。

IV 現代型・都市型結核の克服に向けて

【目標3】

☆ 5つの戦略を着実に実施することにより、2010年(平成22年)における人口10万人当たりの結核罹患率を、2003年(平成15年)の32.6から、27以下へと引き下げることが目標とします。

- 我が国では、過去半世紀にわたり、結核克服に向けた国民的取組を進め、目覚ましい成果をあげてきました。
しかし、その後も結核を根絶するには至らず、21世紀初頭の現在、現代型・都市型結核として新たな形で結核は発現しています。
- 今後、さらに結核克服に向けた取組を進めていくためには、結核に対する正確な知識を普及させること、住民、国、都、区市町村、医療機関等の関係者が、それぞれの役割を認識し、責務を果たすことが改めて求められます。
- 都は、広域自治体として、区市町村の活動をコーディネートするとともに、国に対する提案要求活動や近隣自治体・全国の大都市との連絡調整など連携体制の構築・発展を進めながら、この計画に即して、現代型・都市型結核の克服に向けた対策に取り組んでいきます。

参 考 资 料

<参考>

東京都感染症予防医療対策審議会の審議経過

○ 平成17年1月19日

東京都知事が、東京都感染症予防医療対策審議会に、「『東京都結核予防計画』策定に向けた基本的な考え方について」を諮問。

○ 同 日

東京都感染症予防医療対策審議会が、結核予防部会を設置。
第1回結核予防部会開催。

○ 平成17年5月19日

第2回結核予防部会開催。

○ 平成17年7月11日

第3回結核予防部会開催。

東京都感染症予防医療対策審議会開催、東京都知事に対して答申。

東京都感染症予防医療対策審議会 委員名簿

(平成17年7月11日)

学識経験者

| No | 氏名 | 役職 |
|----|-------|------------------------|
| 1 | 今村 聡 | 社団法人東京都医師会 理事 |
| 2 | 岩本 愛吉 | 東京大学医科学研究所附属病院 院長 |
| 3 | 大西 健児 | 東京都立墨東病院感染症科 部長 |
| 4 | 大森 正子 | *財団法人結核予防会結核研究所 主任研究員 |
| 5 | 奥村 二郎 | 東京検疫所 所長 |
| 6 | 加藤 誠也 | *財団法人結核予防会結核研究所 対策支援部長 |
| 7 | 川邊 芳子 | *独立行政法人国立病院機構東京病院 内科医長 |
| 8 | 倉田 毅 | 国立感染症研究所 所長 |
| 9 | 辻 守康 | 杏林大学名誉教授 |
| 10 | 平山 宗宏 | ◎日本子ども家庭総合研究所 所長 |
| 11 | 藤田 明 | *東京都立府中病院 呼吸器科部長 |
| 12 | 丸山 知子 | 弁護士 (東京弁護士会所属) |
| 13 | 森山 弘子 | 社団法人東京都看護協会 会長 |
| 14 | 湯藤 進 | *社団法人東京都医師会 理事 |
| 15 | 和田 雅子 | *財団法人結核予防会結核研究所 研究主幹 |

関係行政機関

| | | |
|----|--------|--------------------------|
| 16 | 赤穂 保 | *東京都多摩立川保健所長 (17年4月1日から) |
| 17 | 長野 みさ子 | 東京都多摩立川保健所長 (17年3月31日まで) |
| 18 | 大倉 慶子 | *中央区保健衛生部長 (17年4月1日から) |
| 19 | 吉村 伸子 | 台東区保健福祉部長 (17年3月31日まで) |
| 20 | 金田 麻里子 | 東京都健康安全研究センター所長 |
| 21 | 竹内 健祐 | *府中市福祉保健部長 |

◎ : 会長 * : 結核予防部会委員

