

# 日本版DOTS戦略の方向性について

## 結核に関する特定感染症予防指針（平成28年）（抜粋）

### 第三 医療の提供

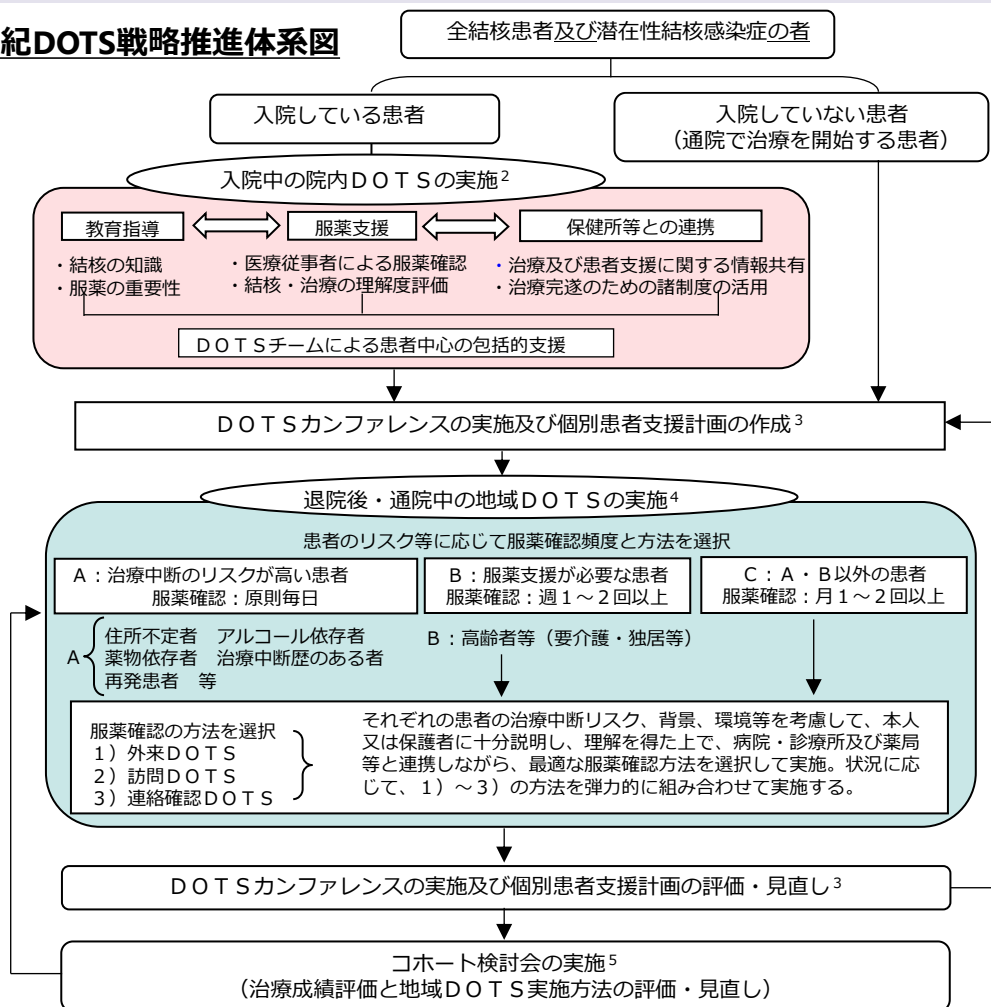
#### 二 結核の治療を行う上での服薬確認の位置付け

- 1 世界保健機関は、平成二十六年に新たに採択した結核終息戦略においても、「統合された患者中心のケアと予防」の項に、D O T Sを基本とした包括的な治療戦略（D O T S戦略）を引き継いでおり、我が国においても、日本版D O T S戦略として、確実な治療のため、潜在性結核感染症の者も含め結核患者を中心として、その生活環境に合わせて、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、これを推進することとする。また、国は必要な抗結核薬を確保するよう努めていくものとする。
- 2 国及び地方公共団体が服薬確認を軸とした患者中心の支援を全国的に普及・推進していくに当たって、先進的な地域における取組も参考にしつつ、D O T Sの実施状況等について検討するD O T S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の充実、地域連携パスの導入など、保健所、医療機関、社会福祉施設、薬局等の関係機関との連携及び保健師、看護師、薬剤師等の複数職種との連携により、積極的な活動が実施されるよう、適切に評価及び技術的助言を行い、地域連携体制の強化を図ることとする。
- 3 保健所を拠点とし、地域の実情に応じて、地域の医療機関、薬局等との連携の下に服薬確認を軸とした患者中心の支援（以下「地域D O T S」という。）を実施するため、保健所は積極的に調整を行い、必要に応じて地域の関係機関へ積極的に地域D O T Sの実施を依頼するとともに、保健所自らもD O T Sの場の提供を行い、地域の結核対策の拠点としての役割を引き続き果たすこととする。
- 4 医師等及び保健所長は、結核の治療の基本は薬物治療の完遂であることを理解し、結核患者に対し服薬確認についての説明を行い、患者の十分な同意を得た上で、入院中はもとより、退院後も治療が確実に継続されるよう、医療機関等と保健所等が連携して、人権を尊重しながら、服薬確認を軸とした患者中心の支援を実施できる体制を更に推進していくことが重要である。患者教育の観点から、医療機関における入院中からのD O T Sの十分な実施や、慢性的に排菌し、長期間にわたって入院を余儀なくされる結核患者に対しても、退院を見据えて、保健所が入院中から継続的に関与することが重要である。また、医療機関に入院しない結核患者に対しても、治療初期の患者支援が重要である。

# 日本版DOTS戦略推進に係る取組

- 「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」（平成16年12月21日健感発第1221001号各都道府県・政令市・特別区衛生主管部（局）長宛て厚生労働省健康局結核感染症課長通知）において、日本版21世紀DOTS戦略推進体系図として、服薬確認を軸とした患者中心の支援の体系を示している。
- 前回の指針改正時には、同通知について、潜在性結核感染症（LTBI）がDOTS対象者であることを明確化する等の一部改正を行った。

## 日本版21世紀DOTS戦略推進体系図



## DOTS対象者

結核患者については、再発及び薬剤耐性菌の出現を防止するため、治療の完了を徹底する必要がある。また、潜在性結核感染症の者においては、発症を予防するため、潜在性結核感染症の治療を確実に行うことが重要である。そのため、全結核患者及び潜在性結核感染症の者をDOTS対象者とする。

(出典)「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」（平成28年11月25日健感発1125第1号 厚生労働省健康局結核感染症課長通知）

# 全患者及び潜在性結核（LTBI）患者に対するDOTS実施率の状況

## 現 状

○平成25年時点に比して令和5年時点では、全ての結核患者及びLTBI患者に対してDOTSの実施率が目標値である95%に達した。

○改善の原因として、結核研究所の分析によると、以下が挙げられている。

- ・院内DOTSの実施に加え、DOTSカンファレンスやコホート検討会の開催が全国的に普及したことで、行政と医療の連携が深まった。
- ・学会の指針整備などにより、全国的にDOTS推進の体制が整えられた。
- ・結核患者登録者情報システムへの入力機能やリスクアセスメント票、一部自治体においてアプリ等のICT支援ツールが活用されている。
- ・かかりつけ薬局制度の進展により、薬局の協力が得られるようになり、患者支援の地域的広がりが確立された。
- ・地区別講習会や結核研究所研修を通じてDOTSの重要性を繰り返し伝え続け、自治体や医療機関の意識改革が進んだ。

	全結核患者に対するDOTS実施率（LTBIの者除く）					
		肺結核患者に対するDOTS実施率			肺外結核患者 に対する DOTS実施率	LTBIの者に対する DOTS実施率
			喀痰塗抹陽性	喀痰塗抹陽性 以外		
平成25年	87.5%	88.9%	93.6%	84.2%	84.0%	76.4%
令和 5 年	97.2%	97.3%	97.2%	97.5%	97.1%	96.3%
内 訳	(完8709+準1719) / 母10725	(完6033+準1215) / 母7447	(完2841+準543) / 母3482	(完3192+準672) / 母3965	(完2676+準504) / 母3274	(完4026+準883) / 母5098

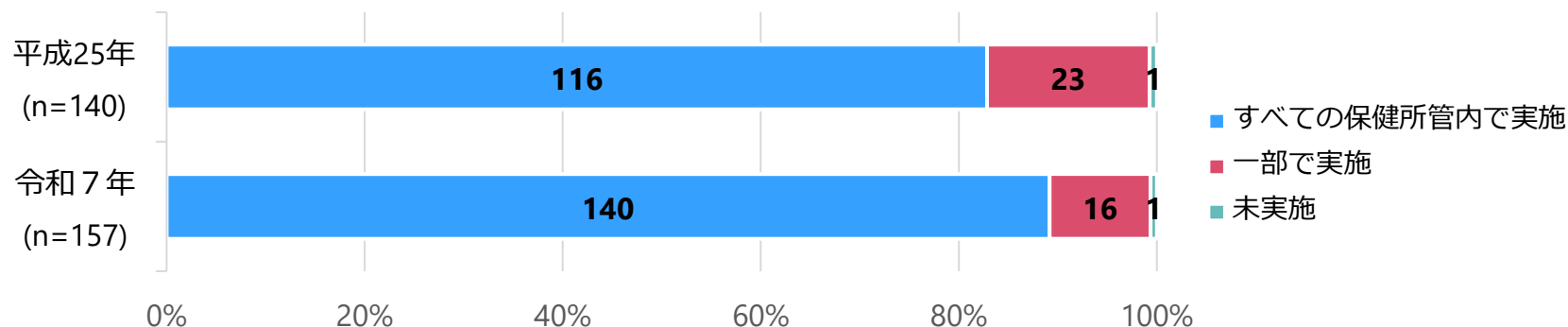
（注）「母」：結核患者数 「完」完全実施（全治療期間にわたってDOTSを実施）数 「準」準完全実施（治療期間内の2/3を含む月数以上で、月1回以上DOTSが実施できている）数

（導出方法）厚生労働省感染症対策部感染症対策課は、平成25年度、令和5年度のDOTS実施率に係る全国調査を行った。「全結核患者に対する直接服薬確認実施率」、「肺結核患者に限って集計した場合のDOTS実施率」、「肺結核喀痰塗抹陽性患者（初発）に限って集計した場合のDOTS実施率」及び「潜在性結核感染症の者に対して同様に集計したDOTS実施率」の4つのカテゴリについて、令和7年度は157自治体のうち156自治体から令和5年度に係る回答を得て、公益財団法人結核予防会結核研究所において、各カテゴリにおける結核患者数を母数とし、完全実施（全治療期間にわたってDOTSを実施）数と準完全実施（治療期間内の2/3を含む月数以上で、月1回以上DOTSが実施できている）の和を分子として計算・分析した。

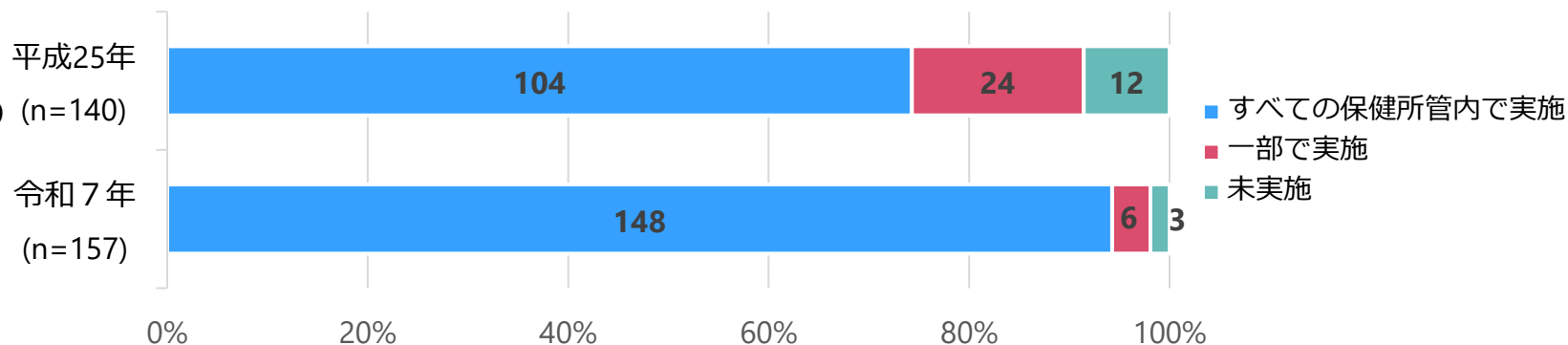
# DOTSカンファレンス及びコホート検討会の実施状況

- DOTSカンファレンス及びコホート検討会の実施状況について、「すべての保健所管内で実施」又は「一部で実施」と回答した自治体の割合は、平成25年から令和7年にかけて増加した。

## DOTSカンファレンスの実施状況



## コホート検討会の実施状況 (※)



※コホート検討会では、地域DOTSの実施方法及び患者支援の評価・見直しを行い、地域DOTS体制の強化を図る。併せて、地域の結核医療及び結核対策全般に関する課題について検討を行う。必要に応じて患者の服薬支援に関わる全ての職員の参加を得る。

## 外国出生者に対するDOTSに係る支援等

## 国による対策・支援

- 感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱で定める結核対策特別促進事業において、結核対策上、特に必要性・重要性等が高いと考えられる事業等に対して国庫補助している。
- 具体的には外国人に対するＤＯＴＳを行うために必要な通訳事業について国庫補助を行っている。

## 結核研究所による支援

結核予防会結核研究所では、日本在住の外国出生者の結核に関する電話相談を定期的に無料で実施（中国語、ベトナム語、英語、ミャンマー語、ネパール語、韓国語に対応。）

結核予防会結核研究所ホームページに、結核の基礎的情報、保健所の役割、公費負担、治療の実際についての多言語資料（「結核?!でも心配しないで」）や、服薬記録帳が公開されている。

When you have any of these symptoms:

- Cough for more than two weeks
- Phlegm (sputum)
- Fatigue
- Chest pain

You may have TB !

What we offer:

- Individual consultation
- Distribution of TB information
- Referral to a doctor/medical institution

\* The telephone consultation is **free of charge**.

**Japan Anti-Tuberculosis Association**  
**Tuberculosis Telephone Consultation Service**

**Every Tuesday**  
 10:00~12:00 13:00~15:00

TEL: 03-3292-1218・1219 FAX: 03-3292-1292  
 1-3-12 Misakicho, Chiyoda-ku, Tokyo 101-0061

結核無料相談窓口

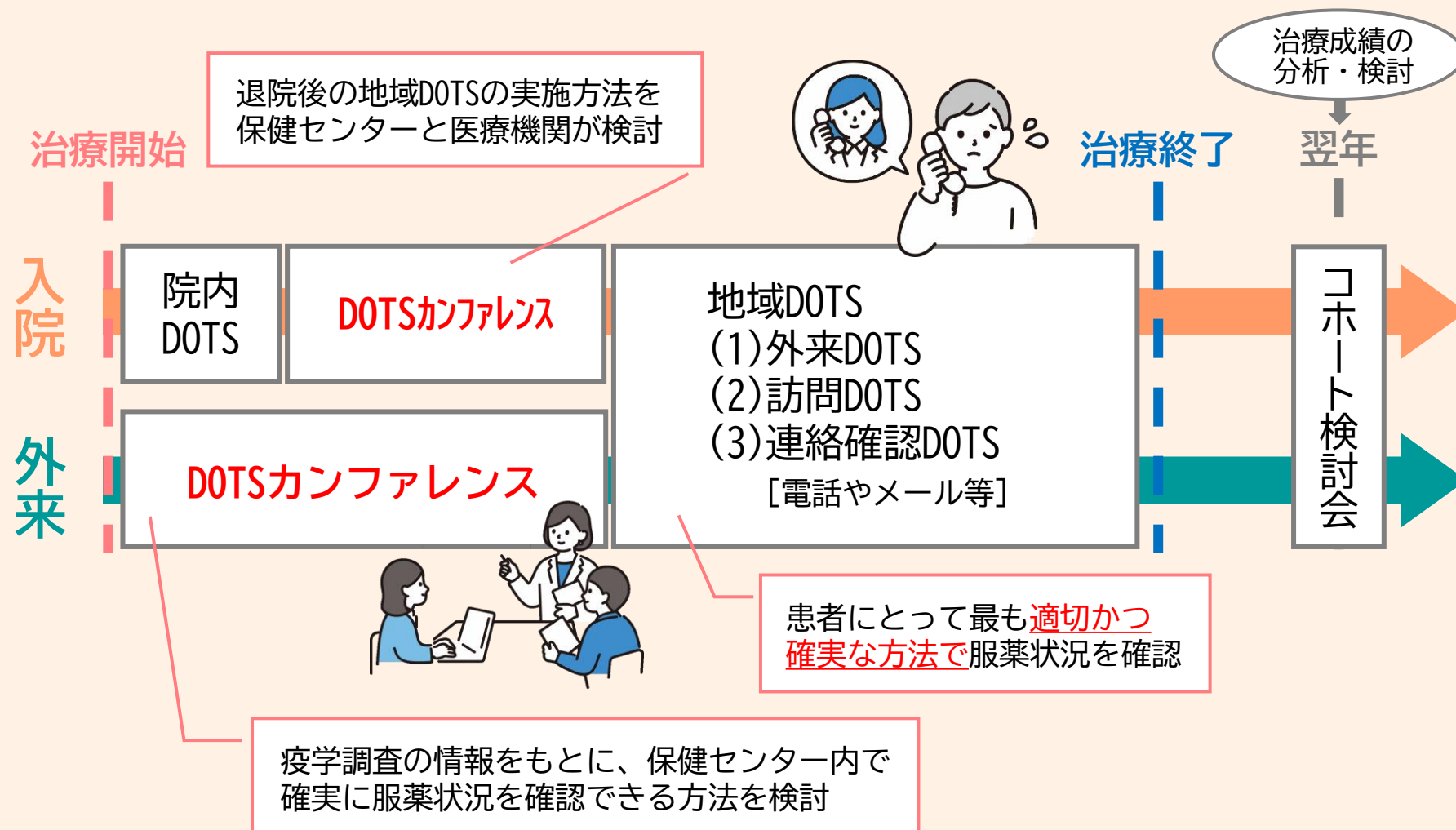
[illegible]

多言語資料の例（タ  
ガログ語）



# 広島市におけるDOTSの流れ

患者の居住地を管轄する保健センターが、医療機関等の関係機関と協議を行い、治療開始から終了に至るまで、患者に対する服薬支援を切れ目なく行う。



# 広島市で対応した外国出生者事例

## 基礎情報



年代：20代 性別：男性 国籍：X国

職業：学生, アルバイト2か所(食品製造業, 接客業)

診断名：肺結核 検査情報：喀痰塗抹(-), TB-PCR(+), 培養(-)

## 届出～入院

- ・喀痰塗抹(-)であったが、入院が必要な呼吸器症状があると判断され、入院勧告及び就業制限を実施した。
- ・簡単な日本語のやりとりは可能。複雑な説明等は本人が所属する専門学校の先生を通して実施した(本人の母国語が話せる職員がいた)。

## 入院中

- ・入院中は拒薬や副作用の出現等もなく、落ち着いて過ごすことができた。
- ・入院当初は院内DOTSにて服薬確認を実施していた。退院の目途が立ってきた頃から、自身で薬袋に服薬日を記入してもらい、服薬後は空の薬袋の写真を、学校の先生に送付することで、服薬確認を実施した。

## 退院後～内服終了

- ・症状軽快したため、退院できる基準で退院。
- ・退院後も学校の先生に空の薬袋の写真を送付することで服薬確認を実施した。保健センターは月1～2回、学校の先生に連絡確認DOTSを実施した。DOTS時には薬を正しい内容・量で飲めているかまで確認した。
- ・6か月間で服薬終了。



# 外国人におけるDOTS上の課題と対応

## 課題

- ▶ 患者の母国語で服薬の必要性等を説明することが難しい。
- ▶ 国や文化の違いから、治療や制度に対する理解が得られにくい。  
(国によって、治療方針や隔離入院等の制度は異なる。)
- ▶ 就業制限中は働くことができず、経済的負担が大きい。
- ▶ 在留期間の期限切れ等、外国人特有の制度上の難しさがある。
- ▶ 治療中の帰国に伴い、治療中断のリスクがある。



## 対応

- ▶ 職場や学校、その他関係機関（監理団体等）との連携
- ▶ 説明時の通訳の同伴 ※ 場合によっては遠隔通訳を利用
- ▶ 服薬確認アプリを活用したDOTS
- ▶ 帰国時結核治療支援（Kikoku-TBcare）による服薬完遂の支援

## (参考) WHOにおける結核治療の方針について

- 世界保健機関（WHO）の結核終息戦略（The end TB strategy）は、統合的な患者中心のケアと予防を柱の1つとしており、また数値目標のひとつに、（新規及び再発例）結核治療カバー率 $\geq 90\%$ を掲げている。

### 結核終息戦略（The end TB strategy）（2022年改訂）の概要

ビジョン：「結核のない世界（結核による、死亡、疾病、困難をゼロに）」 目標：（新規及び再発例）結核治療カバー率 $\geq 90\%$

#### 3つの柱

統合的・患者中心の  
ケアと予防

大胆な政策と  
支援システム

集中的な研究と  
イノベーション

#### 構成要素

A. 結核の早期診断（普遍的な薬剤耐性検査と体系的な接触者とハイリスク群のスクリーニングを含む）

全ての人が迅速で正確な結核診断を受けられるよう、WHOがガイドラインとハンドブックを作成している。2018年の改訂の際に、結核抗原皮膚試験とIGRAが使用可能とされた。

B. 耐性菌を含む全ての結核患者の治療と患者支援

年齢、性別、結核の菌種、細菌学的な状態、合併症や法的なステータスに関わらず、**全ての**結核患者に**無料**で治療が提供されなければならない。

C. 協働的な結核/HIV 活動と合併症管理

世界的に、HIVは結核の大きなリスク因子であり、結核はHIV患者の第一の死因である。

D. ハイリスク者の予防的治療と結核ワクチン接種

結核の予防的治療は結核感染者の発症リスクを低減させるための、費用効果の高い方法である。

#### 原則

- 政府による主導と説明責任（モニタリングと評価を伴う）
- 市民社会組織や地域社会との強力な連携
- 人権・倫理・公平性の保護と促進
- 戦略と目標を各国レベルで適応させ、国際的な協力を推進

#### PRINCIPLES

Government stewardship and accountability, with monitoring and evaluation

Strong coalition with civil society organizations and communities

Protection and promotion of human rights, ethics and equity

Adaptation of the strategy and targets at country level, with global collaboration

## 現状と課題

- 指針において、日本版DOTS戦略（服薬確認を軸とした患者中心の支援）の全国的な普及・推進を掲げていたところ、DOTS実施率については、全結核患者及びLTBI患者のいずれにおいても目標値の95%以上を達成していた。また、DOTSカンファレンス及びコホート検討会の実施率についても、平成25年から令和7年にかけて増加していた。
- 目標値は達成されていた一方で、外国出生患者への対応に苦慮している旨の意見が挙げられている。

## 方向性（案）

- 引き続き、日本版DOTS戦略を基本方針として、潜在性結核感染症の者も含めた全結核患者に対し、ひとりひとりの人権に配慮した患者中心の服薬支援を引き続き進めていってはどうか。
- 多言語サービス・資材の強化やICT支援ツール等を必要に応じて活用しながら、引き続き結核の発症率が高い住民層への対策を充実させつつ、日本版DOTS戦略に係る目標値について、全結核患者及びLTBIに対するDOTS実施率を95%以上としてはどうか。