

結核に関する特定感染症予防指針の改正について

厚生労働省 健康・生活衛生局感染症対策部 感染症対策課

これまでの結核に関する特定感染症予防指針改定の議論

「結核に関する特定感染症予防指針」については、少なくとも5年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは変更することとされているところ、現在改正から10年が経過している。その間、以下のとおり結核部会にて改正に係る論点の議論を継続してきた。

第13回 結核部会 令和7年10月6日

- (1) 「結核に関する特定感染症予防指針」改正に向けた方向性
- (2) 結核低まん延状態における結核医療に関する病床の方向性

第14回 結核部会 令和8年1月26日

- (1) 結核発生の予防及びまん延の防止の方向性について（定期健康診断等）
- (2) 小中学校における定期健康診断の方向性について
- (3) 日本版DOTS戦略の方向性について

第15回 結核部会 令和8年3月16日

- (1) 都道府県等における病原体サーベイランスについて
- (2) 結核ハイリスクグループの整理を踏まえた結核対策の強化について

第16回 結核部会 令和8年7月22日

- (1) 病原体サーベイランスにおける都道府県と国のあり方について
- (2) BCG接種の方向性について

第17回 結核部会 本日

- (1) 国内の結核罹患率等に関する目標値について
- (2) 結核に関する特定感染症予防指針（案）について（新旧表）**

予防接種基本方針部会

結核に関する個別予防接種推進指針改正案について審議

第18回 結核部会

結核に関する特定感染症予防指針改正案について報告

結核部会 + 予防接種・ワクチン分科会にて諮問

結核に関する特定感染症予防指針の改正のポイント（案）

【現状・課題】平成28年の前回改正から約10年が経過し、令和3年には結核罹患率9.2となり、我が国は低まん延国となった。さらに、令和7年には8.0まで低下した一方で、患者は高齢者・高まん延国出身者等へ集中しているほか、医療提供体制の維持や人材確保が課題となっていることなど、結核を取り巻く状況が変化している。

【対応（指針改正）方針】結核部会での各論点に係る議論を踏まえ、低まん延国の維持と将来的な結核終息に向け、「高まん延国出身者等を含むハイリスクグループへの対策強化」、「病原体サーベイランス体制の構築」、「将来を見据えた医療提供体制の再構築」、「患者中心の治療支援の推進」を軸に指針を改正する。

改正のポイントと内容

○ハイリスクグループ対策の強化

（ポイント）

低まん延国の維持に向け、高齢者及び高まん延国出身者等のハイリスクグループに対する対策を強化する。

（指針の改正内容）

第14回・第15回結核部会で議論

- ハイリスクグループに対して、結核の早期発見及び早期診断を推進すること、地域の実情に応じた定期健康診断その他の結核対策を実施することを記載。

- 我が国における結核患者数が多い国から渡航して中長期間在留しようとする者を対象とした入国前結核スクリーニング（JPETS）について記載。

○将来を見据えた医療提供体制の整備

（ポイント）

将来を見据え、結核患者数の減少等を踏まえつつ、地域の実情に応じた持続可能な結核医療提供体制を確保する。

（指針の改正内容）

第13回結核部会で議論

- 地域の実情に応じ、必要な結核医療を適切に提供できるよう、病床機能を活用した結核医療提供体制の確保について記載。

- 小児結核について、患者数の減少に伴い専門的な診療経験を有する医師や医療機関に限られる中、専門性を踏まえた診療連携により必要な医療が提供される体制を確保する重要性について記載。

○病原体サーベイランス体制の構築

（ポイント）

病原体サーベイランス体制を構築し、結核の発生動向の把握及びまん延防止対策を強化する。

（指針の改正内容）

第15回・第16回結核部会で議論

- 国の支援の下、国立健康危機管理研究機構（JIHS）及び公益財団法人結核予防会結核研究所とが連携して都道府県等の区域を超えたゲノム情報を集約・解析し、その結果を都道府県等へ還元することにより、広域的な感染伝播の把握および集団感染対策に活用できる体制の構築を進めることについて記載。

- ゲノム情報の集約の際に、感染伝播の把握や発生動向の分析、積極的疫学調査をより充実させるため、縦列反復配列多型（VNTR）や全ゲノムシーケンス（WGS）等の分子疫学的手法を活用することについて記載。

○患者中心の支援の推進

（ポイント）

日本版DOTS戦略のもと、患者中心の支援を推進し、治療貫徹に向けた体制を強化する。

（指針の改正内容）

第14回結核部会で議論

- 日本版DOTS戦略の定義を明確化。
- ICT支援ツール、言語支援ツール等の活用により、患者の言語、文化的背景等、患者の個別事情に配慮した支援を実施することを記載。