

「結核に関する特定感染症予防指針」に関する 検討の進め方について

1. 概要

- 結核対策の基本的な枠組みとして、平成に入ってからからの国内の結核罹患率減少の停滞、平成8年の罹患率の上昇傾向をうけて、平成11年6月に公衆衛生審議会結核予防部会において「21世紀に向けての結核対策（意見）」がとりまとめられており、さらに、平成11年の結核緊急事態宣言を受けて、平成14年3月に、本部会において「結核対策の包括的見直しに関する提言」（以下、「提言」という。）がとりまとめられている。提言において、国の基本指針（結核制圧5カ年計画）の策定の必要性が指摘されたことを受け、平成16年に結核予防法を改正し、国の基本指針の策定に関する条文を追加し、同年10月、当該規定に基づき、厚生科学審議会の意見を踏まえ、「結核の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成16年10月18日厚生労働省告示第375号）」（旧指針）が策定されている。
- 感染症法においては、特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症に対しては、原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針を策定することが規定されている（第11条）。平成18年に結核予防法が感染症法に統合されたため、感染症法施行規則第2条において、結核を当該指針を作成する感染症に規定し、平成19年3月、厚生科学審議会の意見を踏まえ、国、地方公共団体、医療関係者、民間団体等が連携して取り組んでいくべき課題について、発生の予防及びまん延の防止、良質かつ適切な医療の提供、正しい知識の普及等の観点から新たな取組の方向性を示すことを目的とした「結核に関する特定感染症予防指針（平成19年3月30日厚生労働省告示第72号）」（新指針）が旧指針の内容を引き継ぐ形で策定されている。
- 新指針においては、下記のとおり2010年（平成22年）までの具体的な目標が設定されており、専門家等の意見を聴きながら評価を行うこととされていること、また、本指針については、結核の発生動向、結核の治療などに関する科学的知見、本指針の進捗状況の評価などを勘案して、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、変更していくこととされていることから、本指針に基づき、施策の進捗状況について確認を行うとともに、本指針の見直しの必要性について議論をしていくことが必要である。

（指針における2010年までの具体的な目標）

- ・ 喀痰塗抹陽性肺結核患者に対する直接服薬確認治療率を95%以上
- ・ 治療失敗・脱落率を5%以下
- ・ 人口10万人対罹患率を18以下

2. 今後の進め方

- 今後、本部会で、5～8回程度、自治体ヒアリング等により各地域の結核対策の進捗状況について現状や課題の把握を行った上で、指針に示された項目毎に検討を行い、指針の見直しの方向性と具体的目標についての議論を、本年中をめどとして取りまとめることとしてはどうか。

(イメージ)

第1回議論(今回): 指針に関する検討の進め方などについて自由討論

以降、下記の項目について、それぞれ1～2回程度検討

自治体ヒアリング

項目ごとの検討

指針の見直しの方向性と具体的目標

本年中を目途として、議論のとりまとめ

指針における 2010 年（平成 22 年）までの具体的な目標について

項目	目標	
<p>喀痰塗抹陽性肺結核患者に対する 直接服薬確認治療率</p>	<p>95%以上</p>	<p>医療機関による院内 DOTS 実施率 H19 87.2% H17 75.1%</p> <p>保健所による DOTS 実施率 H19 98% H17 79.3%</p>
<p>治療失敗・脱落率</p>	<p>5%以下</p>	<p>対喀痰塗抹陽性肺結核患者 H19 6.2% (H18 6.7%)</p>
<p>人口 10 万人対罹患率</p>	<p>18 以下</p>	<p>H20 19.4 (H19 19.8)</p>

「結核に関する特定感染症予防指針」について

1 概要

本指針は、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第11条の規定に基づき、感染症のうち、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定められている結核について、原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他結核予防の総合的な推進を図るための指針として、厚生労働大臣が作成し公表したものである。

2 構成と主な内容

(1) 原因の究明

結核に関する情報の収集及び分析並びに公表を進めることが重要である。

(2) 発生の予防及びまん延の防止

発症のリスク等に応じた効率的な健康診断、接触者健診、有症状時の早期受療の勧奨等きめ細かな個別的対応が重要である。

(3) 医療の提供

結核患者に対する適正な医療の提供、治療完遂に向けた患者支援等きめ細かな個別的対応が重要である。

(4) 研究開発の推進

必要な調査及び研究の方向性の提示、関係機関との連携、人材の育成等の取組を通じて、調査及び研究を積極的に推進する。

(5) 国際的な連携

海外の政府機関、研究機関、世界保健機関等の国際機関等との情報交換や国際的取組への協力を進める。

(6) 人材の養成

幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担う人材の養成を行う。

(7) 普及啓発及び人権の尊重

適切な情報の公表、正しい知識の普及等を図ることが重要である。

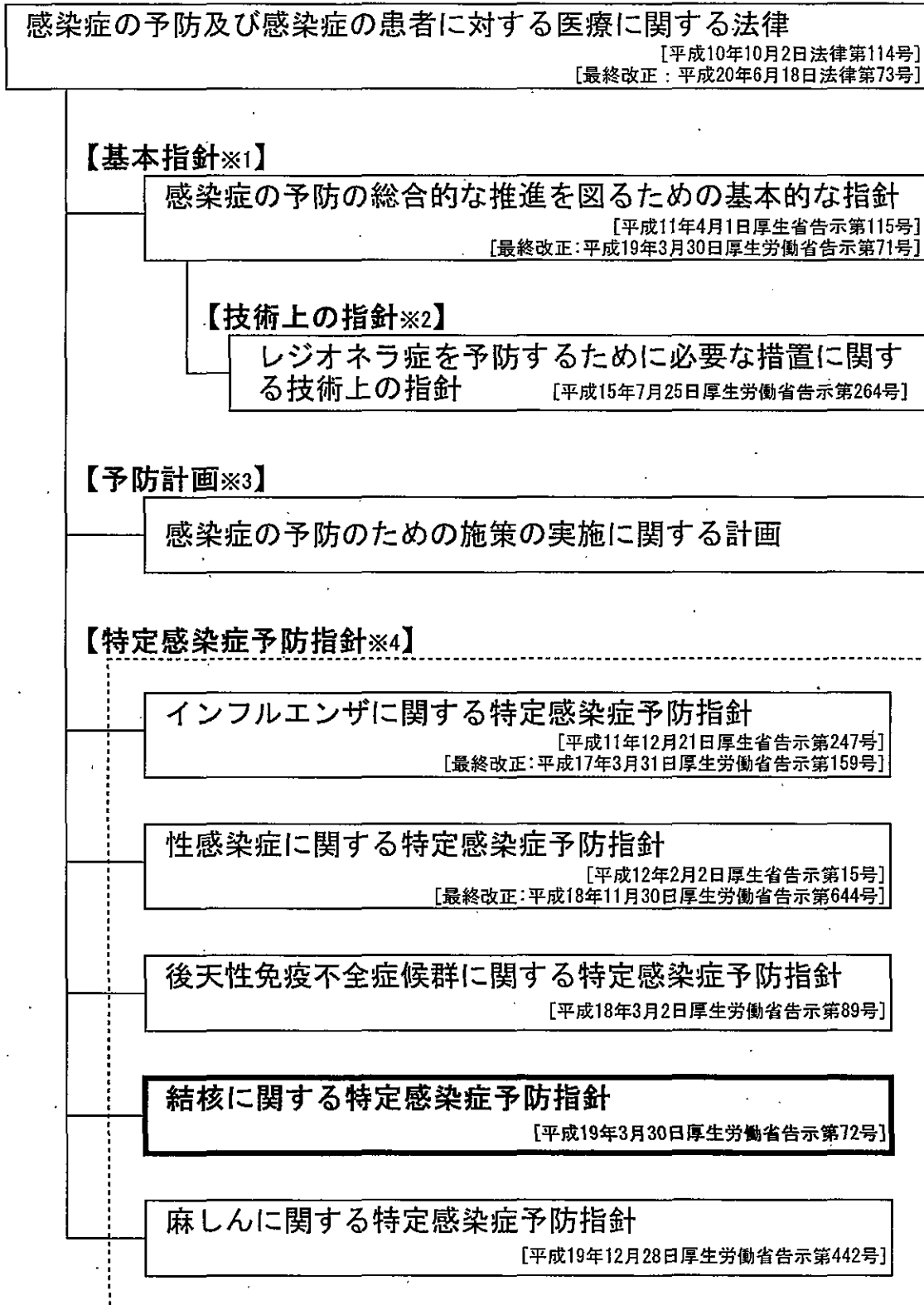
(8) 施設内（院内）感染の防止等

院内感染の防止、感染源及び感染経路調査等に取り組むことが重要である。

(9) 具体的な目標等

2010年までに、喀痰塗抹陽性肺結核患者に対する直接服薬確認治療率を95%以上、治療失敗・脱落率を5%以下、人口10万人対り患率を18以下とすることを旨とする。

感染症法に基づく基本指針等の体系図



- ※1 感染症法第9条の規定に基づき厚生労働大臣が策定
- ※2 基本指針に基づき厚生労働大臣が策定
- ※3 感染症法第10条の規定に基づき基本指針に即して都道府県が策定
- ※4 感染症法第11条の規定に基づき厚生労働大臣が策定

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（抄）

第二章 基本指針等

（基本指針）

第九条 厚生労働大臣は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めなければならない。

2 基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 感染症の予防の推進の基本的な方向

二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

五 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項

六 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

七 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

八 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

九 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

十 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項

十一 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

十二 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに基本指針に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。

4 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、厚生科学審議会の意見を聴かななければならない。

5 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

（予防計画）

第十条 都道府県は、基本指針に即して、感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下この条において「予防計画」という。）を定めなければならない。

2 予防計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項

二 地域における感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

三 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための

施策（国との連携及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

四 感染症に関する研究の推進、人材の養成、知識の普及その他地域の実情に即した感染症の予防のための施策に関する重要事項

- 3 都道府県は、基本指針が変更された場合には、予防計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。都道府県が予防計画の実施状況に関する調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときも、同様とする。
- 4 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、市町村及び診療に関する学識経験者の団体の意見を聴かなければならない。
- 5 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、公表しなければならない。

（特定感染症予防指針）

第十一条 厚生労働大臣は、感染症のうち、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定めるものについて、当該感染症に係る原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針（次項において「特定感染症予防指針」という。）を作成し、公表するものとする。

- 2 厚生労働大臣は、特定感染症予防指針を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、厚生科学審議会の意見を聴かなければならない。

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施行規則（抄）

第二章 特定感染症予防指針

（特定感染症予防指針を作成する感染症）

第二条 法第十一条第一項に規定する厚生労働省令で定める感染症は、次に掲げるものとする。

- 一 インフルエンザ
- 二 結核
- 三 後天性免疫不全症候群
- 四 性器クラミジア感染症
- 五 性器ヘルペスウイルス感染症
- 六 尖圭コンジローマ
- 七 梅毒
- 八 麻しん
- 九 淋菌感染症