

厚生科学審議会(結核部会)における検討状況等について

○ 第14回厚生科学審議会結核部会(令和8年1月26日)資料抜粋

資料6

結核に関する特定感染症予防指針改正に係る基本的な考え方及び論点(案)

前回(第13回結核部会)までの流れ

- 指針改正に係る基本的な考え方としては、我が国が結核低まん延状態を迎えたことや、高齢者や外国生まれの結核患者数の割合が更に増加している状況等を踏まえ、「従前行ってきた総合的な取組を引き続き徹底しつつ、特にリスクの高いグループに対する重点的かつ効果的な対策を講じていく」方向性について了承を得たところ。
- 都道府県は、結核患者数が減少する中で、引き続き患者を中心とした医療を適切に提供するため、病床単位で結核患者への医療の提供に必要な病床を確保することが重要であり、その際、結核病床の確保を前提とせず、地域医療構想や結核以外の疾患・事業等に係る計画等を踏まえ、また、一般病床、精神病床及び感染症病床の運用に留意した上で、地域の実情に応じ、結核病床のほか、感染症病床並びに結核患者に対する適切な医療の提供ができる一般病床及び精神病床により、又はこれらの病床を適切に組み合わせて、必要な病床を確保できることとする方向性について了承を得たところ。

前回部会での主な委員からの意見(概要)

- 発生の予防及びまん延の防止については、外国生まれの新登録結核患者数の増加を踏まえた議論が必要。レントゲンなどの検査による結核患者の早期発見の重要性についても言及すべき。
- 日本のDOTS戦略については、世界保健機関の考え方としてはDOTSではなく患者中心の支援ということが軸となっていることを踏まえ、DOTSのあり方を考えていくべき。
- 特にリスクの高いグループに対する重点的かつ効果的な対策を講じるとして、高齢者と外国生まれの方等のハイリスク層に対する慎重な配慮が必要である。

日本出生者と外国出生者の結核患者の発見方法の違いについて

○ 第14回厚生科学審議会結核部会(令和8年1月26日)資料抜粋

新登録結核患者の発見方法別割合(2024年)

- 日本出生者は、定期健康診断に係る発見が480人(6.1%)と少なく、一方で医療機関に係る発見が6,959人(88.0%)と大多数を占めている。
- 日本出生者の80歳以上においては、医療機関に係る発見が94.4%とさらに大多数を占めている。
- 外国出生者は、定期健診に係る発見が629人(31.8%)と健康診断発見の大きな部分を占めている。一方で、医療機関に係る発見割合は日本出生者と比較すると少ない。



(注釈)

定期健診：学校健診＋住民健診＋職場健診＋施設健診

その他健診：個別健康診断＋その他の集団健診＋登録中の健康診断

接触者健診：接触者健康診断

その他：その他＋不明

(参考)東京都における日本出生者と外国出生者の結核患者の発見方法の違いについて

- 東京都においても、出生国別の発見方法の違いは全国とほぼ同様の傾向を示している。
- 日本出生者は、定期健康診断に係る発見が88人（9.6%）と少なく、一方で医療機関に係る発見が748（81.5%）と大多数を占めている。
- 日本出生の80歳以上においては、医療機関に係る発見が370人（93%）とさらに大多数を占めている。
- 外国出生者は定期健診に係る発見が72人（26.8%）と健康診断発見の大きな部分を占めている。一方で、医療機関にかかる発見割合は日本出生者と比較すると少ない。



定期健康診断の方向性について

○ 第14回厚生科学審議会結核部会(令和8年1月26日)資料抜粋

発生の予防及びまん延の防止に係る指針の記載（高まん延国出身者等）

結核に関する特定感染症予防指針（平成28年）（抜粋）

第二 発生の予防及びまん延の防止

二 法第五十三条の二の規定に基づく定期の健康診断

- 4 基本指針に則して都道府県が策定する予防計画の中に、市町村の意見を踏まえ、り患率等の地域の実情に応じ、定期の健康診断の対象者について定めることが重要である。
- 6 結核の高まん延地域を管轄する市町村は、その実情に即して当該地域において結核の発症率が高い住民層（中略）に対する定期の健康診断その他の結核対策を総合的に講ずる必要がある。結核に係る健康診断の目的は結核患者を発見することであり、実施状況を踏まえ、結核患者が発見されない等の場合は、対象者の設定の適否、受診勧奨の方法等を地域ごとに十分に検証することが重要である。
- 7 高まん延国出身者等の結核患者の発生が多い地域においては、保健所等の窓口到我が国の結核対策をその国の言語で説明したパンフレットを備えておく等の取組を行うことが重要である。また、地域における高まん延国出身者等の結核の発生動向に照らし、市町村が特に必要と認める場合には、高まん延国出身者等に対する定期の健康診断を実施する等、特別の配慮が必要である。その際、人権の保護には十分に配慮すべきである。

（参考）技能実習生に対する健康診断について（平成30年）（概要）

- ・罹患率の高い国の出生者が日本滞在中に結核を発症し、特に若年層で増加している実態、並びに技能実習生に対しては、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条第1項、労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第43条、44条及び45条に基づき、雇入れ時及び定期健康診断の実施することとなっていることを踏まえ、当該健康診断の健診項目に含まれる胸部X線検査の実施に当たっては、結核の罹患についても念頭の上実施するよう、実習実施機関等への周知を通知した。

小中学校における定期健康診断の現状と課題及び方向性(案)

○ 第14回厚生科学審議会結核部会(令和8年1月26日)資料抜粋

小中学校における定期健康診断の現状と課題及び方向性(案)

現状と課題

- 小中学校における学校での定期健康診断での結核発見者数、集団発生件数は以下のとおりである。

結核健康診断により発見された結核患者数推移(6歳～14歳)

年	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
健診における 発見人数	1	2	3	4	1	0	1	0	1	2

(出典) 公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター <https://jata-ekigaku.jp/>

小中学校における結核の集団発生件数の推移

年	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
集団発生件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(出典) 結核集団感染事例一覧(令和6年12月26日 事務連絡)

方向性(案)

小学校及び中学校で毎学年実施されている定期健康診断の実施頻度及びその内容について、小中学校における定期健康診断での結核発見率や結核の集団発生の現状を踏まえ、学校における定期健康診断のありかたを検討してはどうか。

(参考)都の小中学校における定期健康診断の現状

現状と課題

東京都で結核健康診断により発見された結核患者数推移（6歳～14歳）

年	2020	2021	2022	2023	2024
健診における 発見人数	0	0	0	0	1

（出典）東京都の学校保健統計調査

東京都で小中学校における結核の集団発生件数の推移

年	2020	2021	2022	2023	2024
集団発生件数	0	0	0	0	0

（出典）結核集団感染事例一覧（令和7年11月12日 厚生労働省事務連絡）

方向性（案）

- 東京都においては、学校健康診断により発見された事例は直近5年間では2024年の1例のみの発生（6歳～14歳）
- 特定感染症予防指針に記載されている通り、今後の東京都感染症予防計画の改訂に合わせ、市区町村の意見を踏まえ、り患率等の地域の実情に応じて、定期の健康診断の対象者を定めるよう関係者間での検討が必要である。

日本版DOTS戦略の方向性について

○ 第14回厚生科学審議会結核部会(令和8年1月26日)資料抜粋

日本版DOTS戦略に係る現状と課題及び方向性（案）

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。

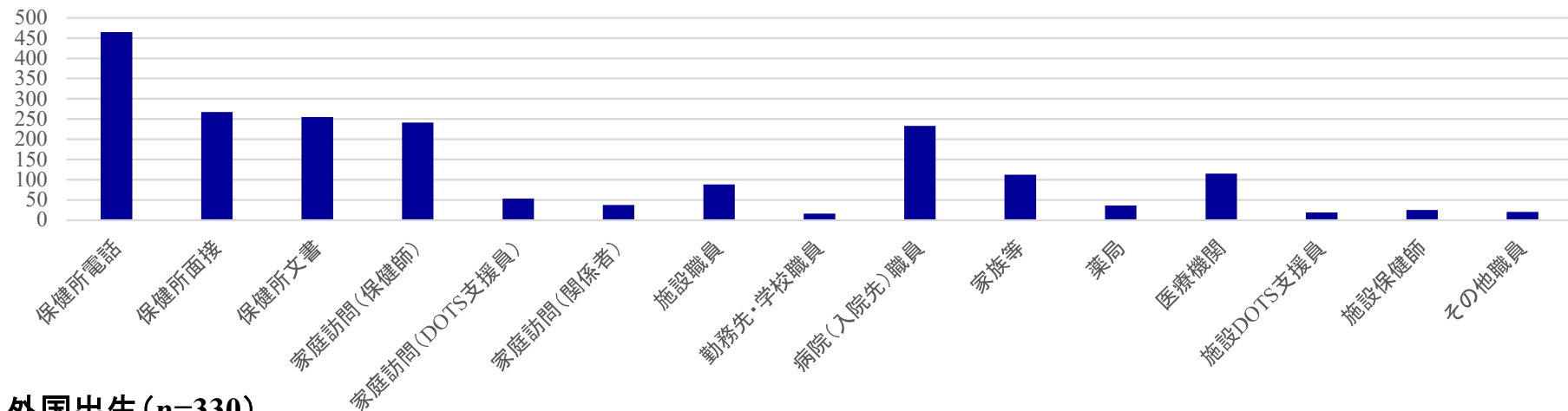
方向性（案）

- 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。

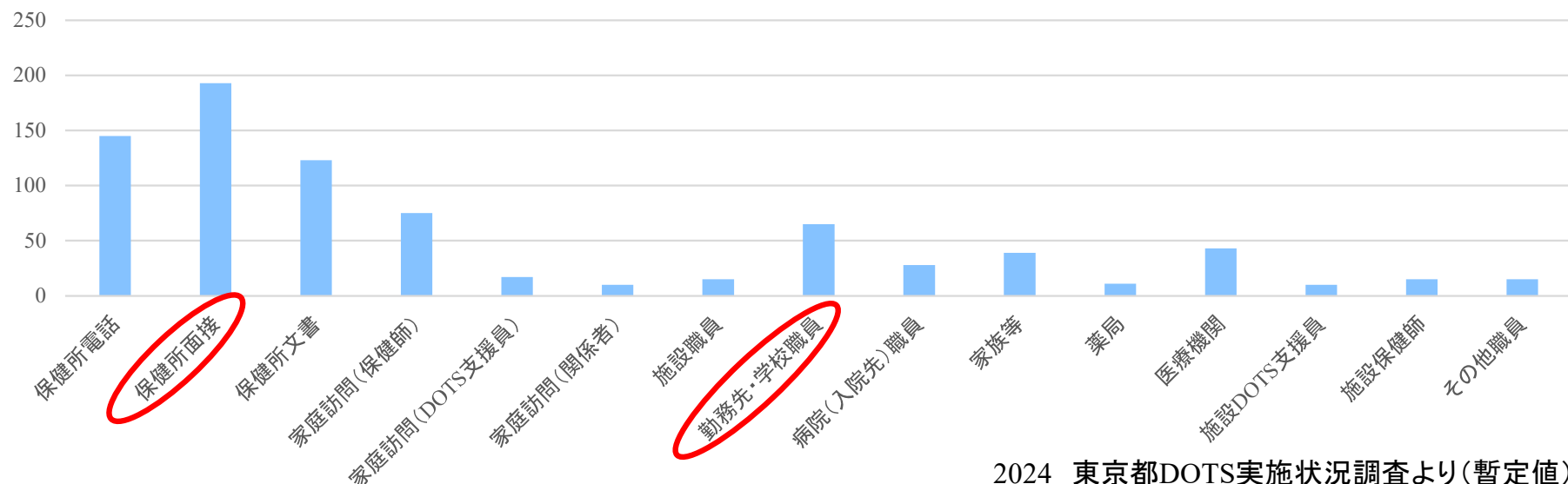
(参考) 東京都における日本出生者と外国出生者のDOTS方法(2024新登録結核患者)

・ 東京都内の保健所におけDOTS方法を出生国別に比較してみると、外国出生患者に対しては電話でのDOTSは少なく、面接・文書等・勤務務先・学校職員によるDOTSなど複数の方法を組み合わせてDOTSを行っている傾向があった。

日本出生(n=970)



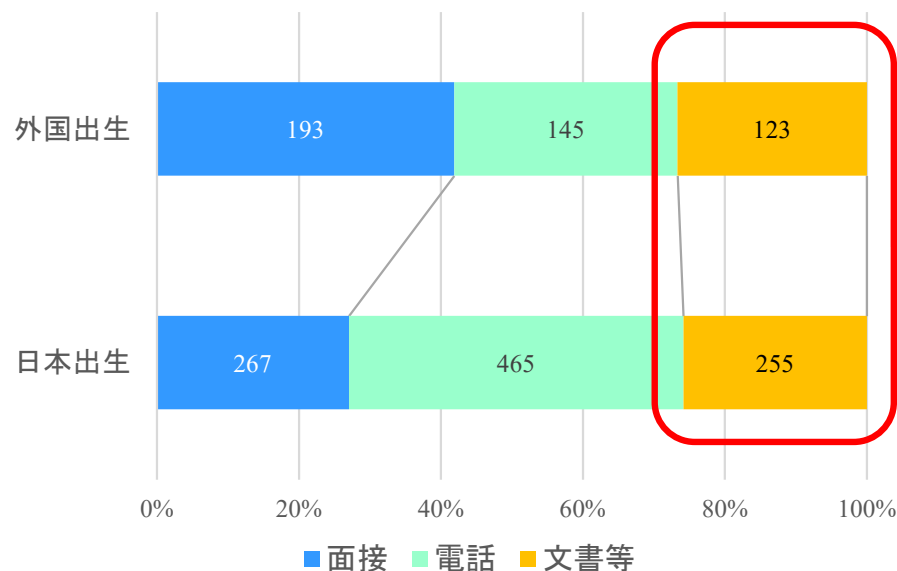
外国出生(n=330)



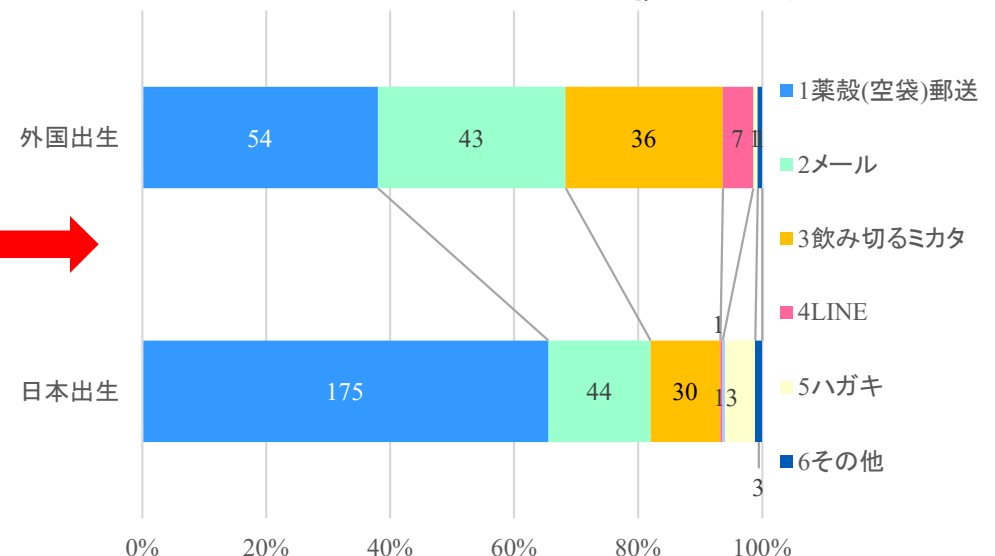
(参考)東京都における出生国によるDOTS方法(保健所)の違い (2024年新登録結核患者)

- 保健所でのDOTS方法について外国出生者と日本出生者の「面接」「電話」「文書等」の3つの方法について集計したところ、外国出生者の方が「面接」「文書等」の割合が大きかった。
- 「文書等」についての2024年新登録者から詳細な内容を確認したところ、外国出生者は薬殻(空き袋)の郵送やハガキによるDOTSよりも、メール、飲み切るミカタといったツールを複数利用し、生活の中に組み込みやすい方法でのDOTSを行っている割合が大きかった。
- 個別の事例では、飲んでいる場面を動画でメールで送ってもらっているという事例もあった。

保健所DOTS方法



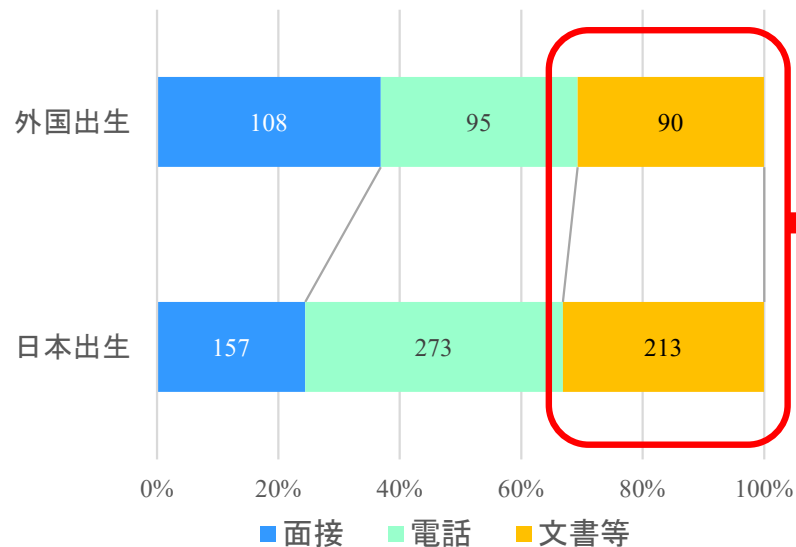
文書等によるDOTSの内訳(重複回答あり)



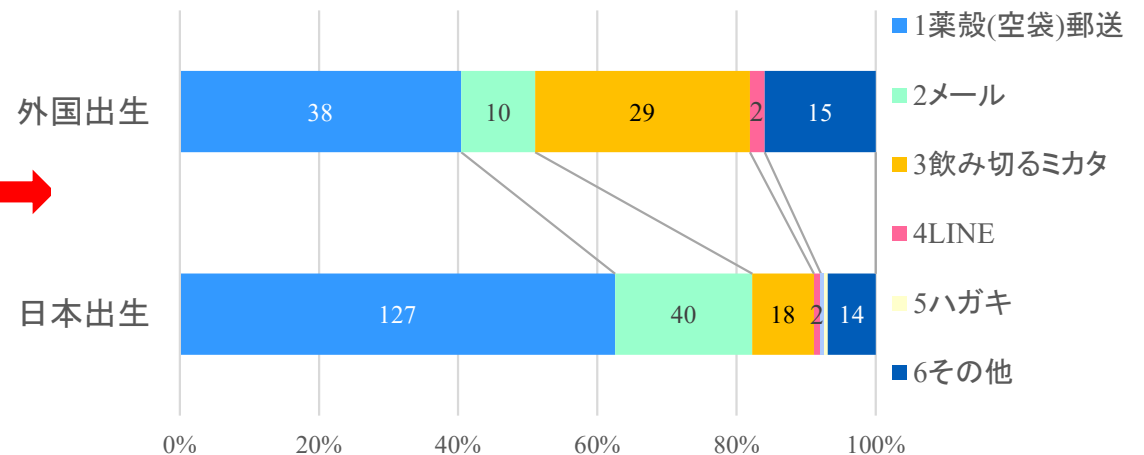
(参考)東京都における出生国によるDOTS方法(保健所)の違い (2024年潜在性結核感染症 LTBI)

- LTBIについては、外国出生者では面接DOTSが、36.9%、文書等DOTSが30.7%であった。日本出生者でも文書等でのDOTS実施割合が34.7%と約3分の1を占めた。
- 文書等での内訳は外国出生者に対しては多言語に対応したツールである「飲み切るミカタ」を活用している事例が29人(32.2%)であり、日本出生者18人(8.5%)の利用を大きく上回った。

保健所DOTS方法



文書等によるDOTSの内訳(重複回答あり)



2024 東京都DOTS実施状況調査より暫定値

東京都における2024年新規登録結核患者及びLTBIの脱落中断者の内訳

2024年 新登録者結核患者(1,087人)、LTBI(699人)のうち、脱落中断者の内訳

		20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80以上	合計※1
結核患者 (n=17)	日本 (n=15)	—	1	1	1	1	1	2	8	15(13)
	外国 (n=2)	—	1	1	—	—	—	—	—	2(2)
LTBI (n=69)	日本 (n=57)	4	2	3	4	10	5	11	18	57(48)
	外国 (n=12)	1	7	1	1	2	0	—	—	12(8)

※1 合計の(カッコ)内の数字は、指示中止等による中断者でDOTSが完全実施できなかった人数

2024年東京都DOTS実施状況調査
(暫定値)

- ・2024年の東京都におけるDOTS実施率は99%と高い実施率を維持している。
- ・2018年以降、DOTS実施率、治療失敗・脱落率ともに都の結核予防推進プランの目標値を達成している。
- ・都独自で行っているDOTS実施状況調査における内訳では、**脱落中断者でDOTSを完全実施できなかった結核患者は2名、LTBIでは自己都合による脱落中断は9名であった。**
- ・外国出生者に対しても日本版DOTS戦略に沿った「東京都DOTSマニュアル」に基づき、地域の社会資源(学校や職場含む)やSNS等の電子ツール等様々な方法を活用し、脱落中断を防ぐことができていると推測される。
- ・今後の日本版DOTS戦略の推進には、指示中止等によらない脱落中断者に対し、どのような服薬支援方法を選択し、対象者にとって適切な内容であったかを分析し、DOTSの質を確保・維持していくことも重要である。

参考資料) 結核患者支援の地域連携ネットワーク

