

東京都結核予防推進プラン策定に伴う 保健所における結核対策の取組状況調査(結果)

○調査対象

東京都内の保健所（島しょ保健所の出張所、支所含む） 36か所

○調査時期

令和3年3月

○調査方法

電子メールによる自記式アンケート

○調査項目（全40問）

① 原因の究明

取組1 サーベイランスの強化

② 発生予防・まん延防止

取組2 BCG接種の確実な実施

取組3 早期発見の取組の強化

取組4 確実な接触者健診の実施

③ 医療

取組5 医療機関の確保

取組6 適切な診断・治療

取組7 服薬支援の強化

④ 人材育成

取組8 保健所等の職員の資質向上

⑤ 普及啓発

取組9 都民への普及啓発

取組10 福祉施設・企業・教育機関への普及啓発

⑥ 施設内（院内）感染の防止

取組11 医療機関における取組の支援

取組12 施設等における取組の支援

○結果

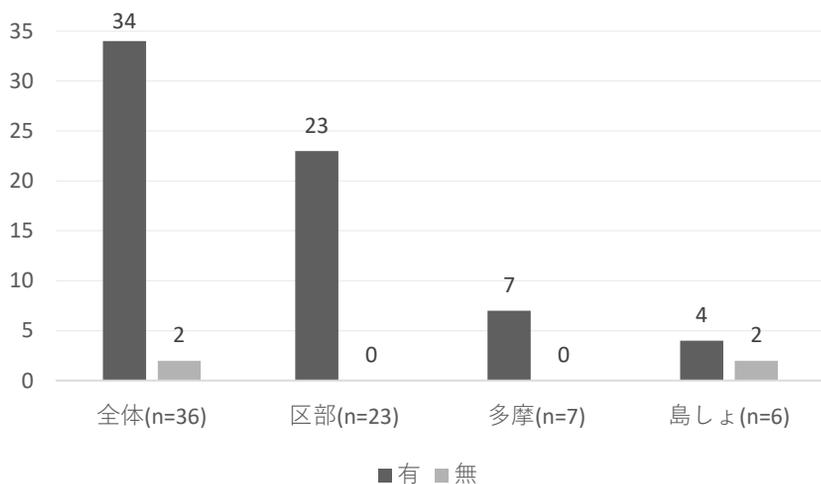
・回収数 36

・回収率 100%

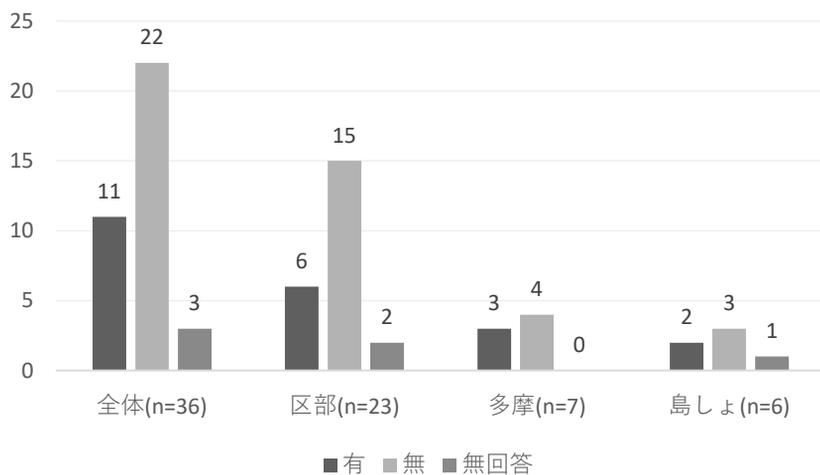
・結果の概要は次項以降に記載

1 サーバイランスの強化

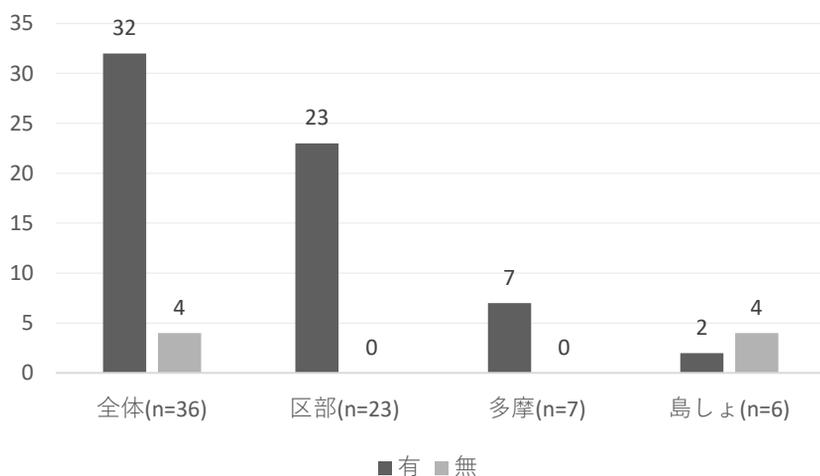
① 患者情報の収集と結核登録者情報システムへの入力を実際に行う取組の有無



② 培養検査結果を速やかに把握するための工夫・取組の有無



③ 培養陽性となった場合の薬剤感受性検査結果を速やかに把握するための取組の有無

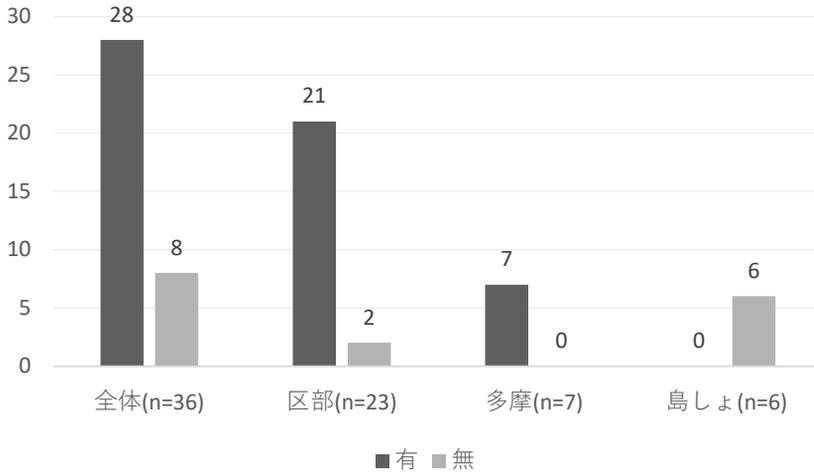


1 サーベイランスの強化

《取組》

- 東京都感染症健康危機管理ネットワークシステム（以下、K-net）の菌検査情報を活用 34か所（結核登録者情報システムの工夫）
- システム入力担当者や結核業務担当者が、未入力項目を確認し、地区担当保健師へ確認を促す取組を実施（未入力項目の把握の工夫）
- DOTSカンファレンスを結核登録者情報システムのコホート用紙を使用して実施しているため、未記入をその都度確認
- DOTSカンファレンスや診査会前など定例カンファレンスのタイミングで確認（医療機関への働きかけ）
- 薬剤感受性検査の未実施の医療機関が散見されるので、状況把握時に医療機関に検査の実施有無を確認

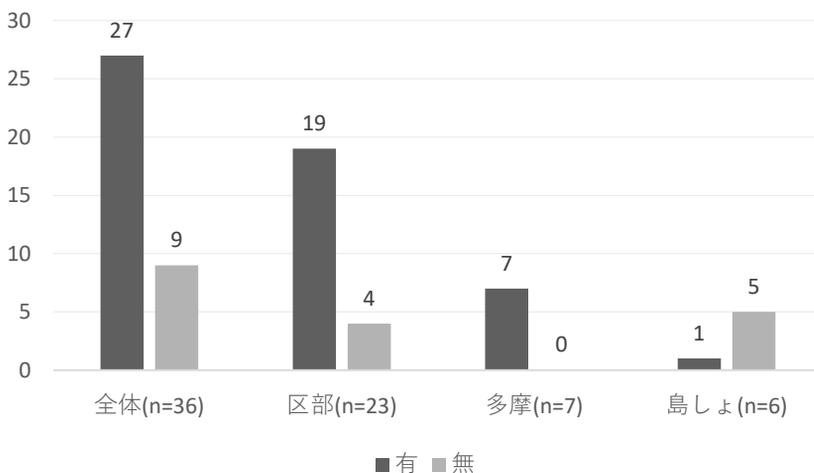
④ コホート検討会の定期的な開催の有無



《取組》

- コホート検討会指針を活用 22か所
（開催頻度）年1回9か所、年2回7か所、年4回1か所、年5回1か所、年12回以上10か所
（検討対象）新規登録者全員 9か所
（アドバイザー）あり 23か所
（検討内容）前年登録者の治療成績、脱落事例の分析、結核の管理図や評価図の確認と検討、DOTS状況、地域特性や地域課題の抽出、ハイリスク者健診の実施報告、成功事例の検証、対応困難事例の検討

⑤ 地域分析（新登録患者背景・ハイリスク集団の分析）の有無

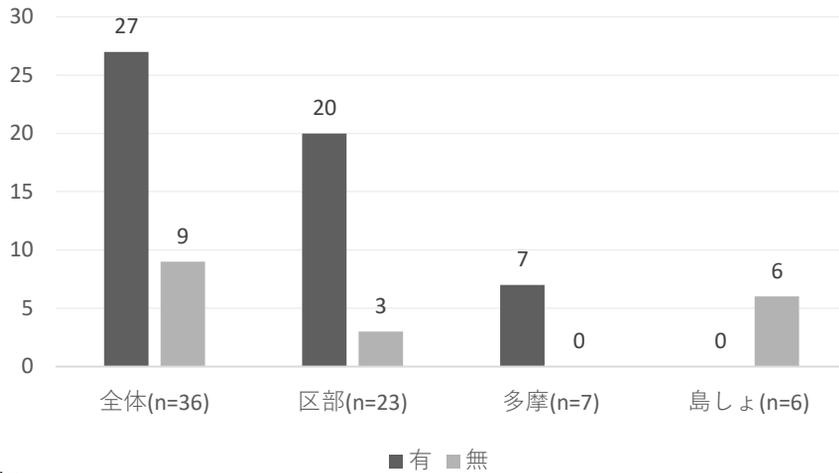


《取組》

- 結核管理図の活用 22か所
- 地域分析ツールの活用 18か所

1 サーバイランスの強化

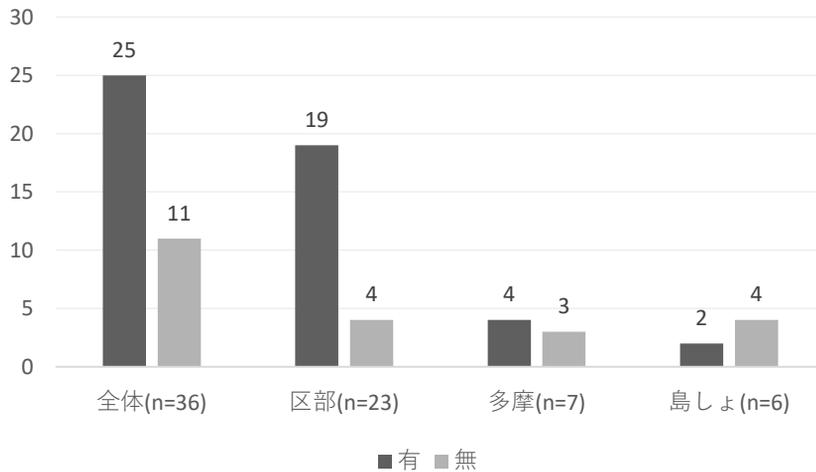
⑥ 集団感染が疑われる場合、培養陽性となった患者の菌株の積極的確保の有無



《取組》

- 行動調査票を活用 18か所
- 集団感染事例の際、関係保健所と情報共有の機会を複数回設け、積極的に菌株確保を実施
- 依頼に基づく調査の場合、集団感染の可能性のある段階で、依頼元保健所に菌株の確保を依頼

⑦ 発生届遅延・診断の遅れの防止のためにやっている取組（医療機関向け講習会等）の有無



《取組》

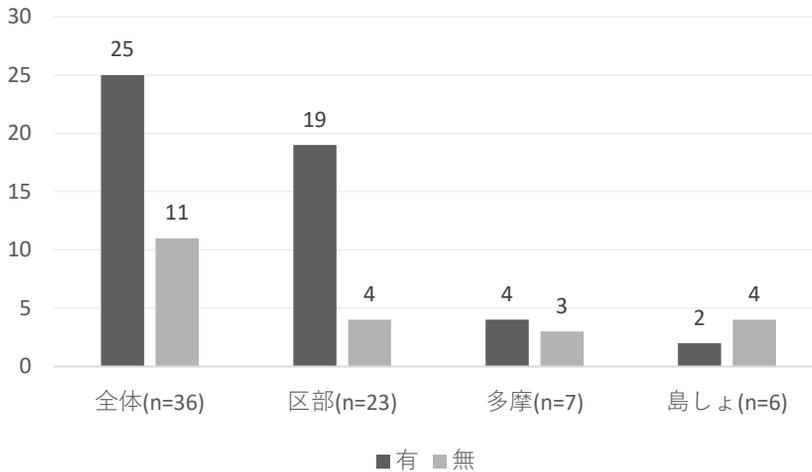
- 講習会の実施 4か所
- リーフレット、チラシ配布 16か所
- 事務連絡による通知 16か所
- ホームページに発生届と診断基準を掲載
- 保健所からの文書発出に合わせチラシ等を送付
- 医学会や感染管理認定看護師連絡会等の機会をとらえ情報発信
- 保健所発行の広報誌を活用

(届出の遅延があった際の対応)

- 医療機関に遅延理由書、改善策の提出を要求
- 口頭又は文書での注意

2 BCG接種の確実な実施

① BCG接種率向上の取組の有無（区市保健所のみ）



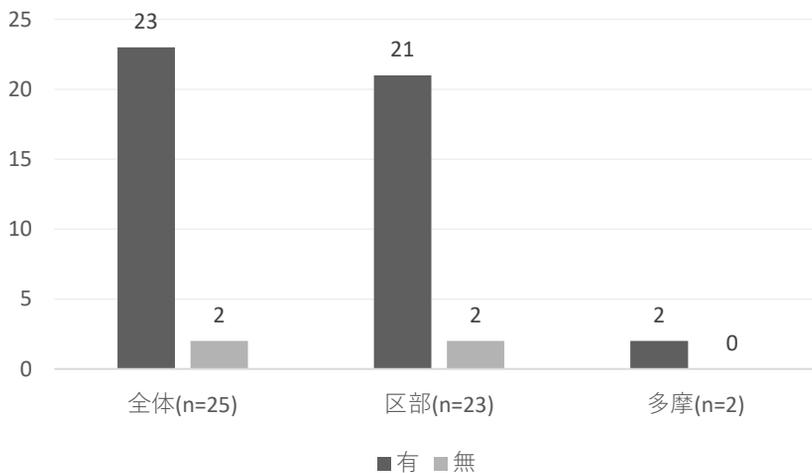
《取組》

- 未接種把握有 24か所
- 未接種者への再勧奨実施有 18か所
- 赤ちゃん訪問、乳児健診で予防接種の必要性を説明、チラシを配布し勧奨
- ホームページ、広報誌への記事掲載
- 特別区BCG接種マニュアルを参照し対応

（未接種者への対応）

- 時期を決め、未接種者を把握
- 接種勧奨の連絡、通知

② BCG接種医療機関の確保、接種従事医師向け研修等の実施の有無（区市保健所のみ）

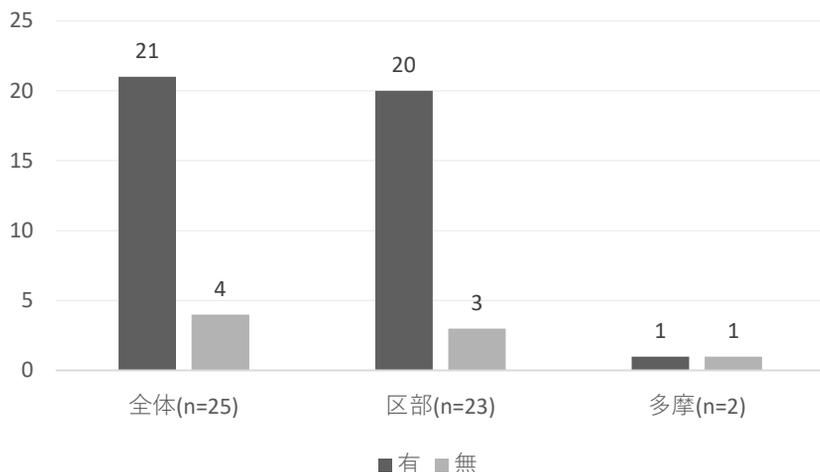


《取組》

- 医師会主催、保健所医師による講義、日本ビーシージー製造の研修実施
- 研修に加え、ガイドライン、マニュアルを配布

2 BCG接種の確実な実施

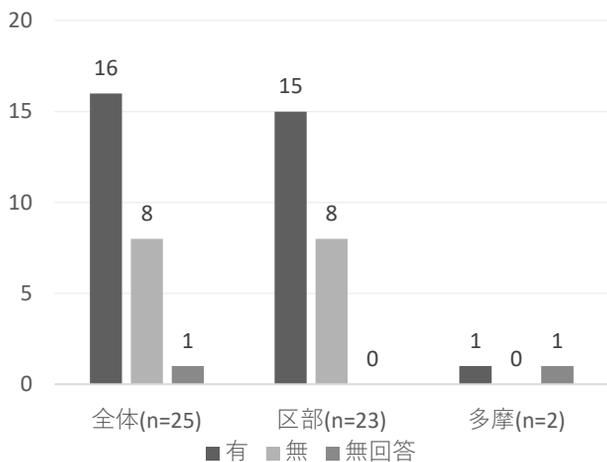
③ 被接種者の保護者等へのBCG接種によるコッホ現象及び副反応発生時の対応についての普及啓発実施の有無（区市保健所のみ）



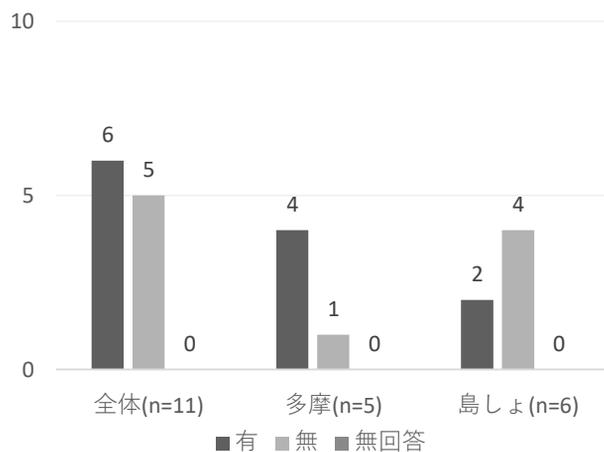
《取組》

- 医療機関：BCG接種時に、コッホ現象のリーフレットを配布、説明
- 保健師：乳幼児健診で説明、個別通知の際のリーフレット等による周知

④ コッホ現象及び副反応発生時における予防接種担当部署との連携の有無（区市保健所のみ）



⑤ コッホ現象及び副反応発生時における保健所と市町村の連携の有無（都保健所のみ）

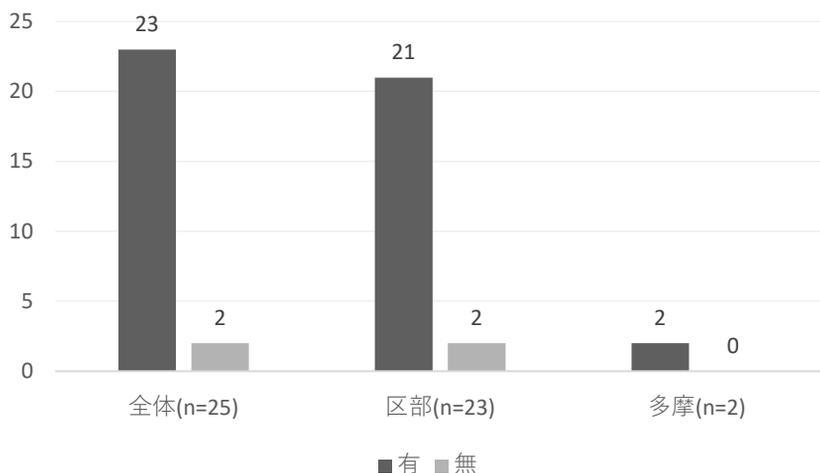


《取組》

- 【区市のみ】コッホ現象、副反応発生時対応マニュアルあり 17か所
- マニュアルの共有、研修を実施
- 市町村との連絡会を活用し、コッホ現象の対応を周知し、日頃から保健所と市町村の連携を推進

3 早期発見の取組強化

① 結核定期健診の受診者数向上に向けた取組の有無（区市保健所のみ）



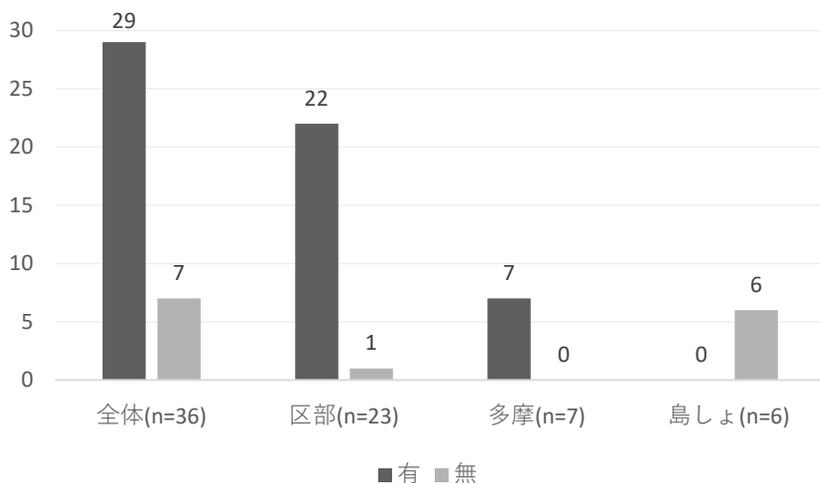
《取組》

- 対象者のいる施設へ受診勧奨通知を郵送

（65歳以上の住民に対する勧奨方法）

- 区民健診案内に、胸部エックス線撮影の勧奨、受診義務についての説明を記載し配布
- 高齢者施設や地域包括支援センターのほか、老人福社会館等高齢者の身近な施設に周知を実施
- 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症のまん延により、医療機関の受診を控える動きから、定期健診の受診者数が減少傾向にあったため、問合せ時、健診の重要性を伝えて、健診受診を勧奨

② 結核定期健診の実績報告の報告数向上の取組の有無

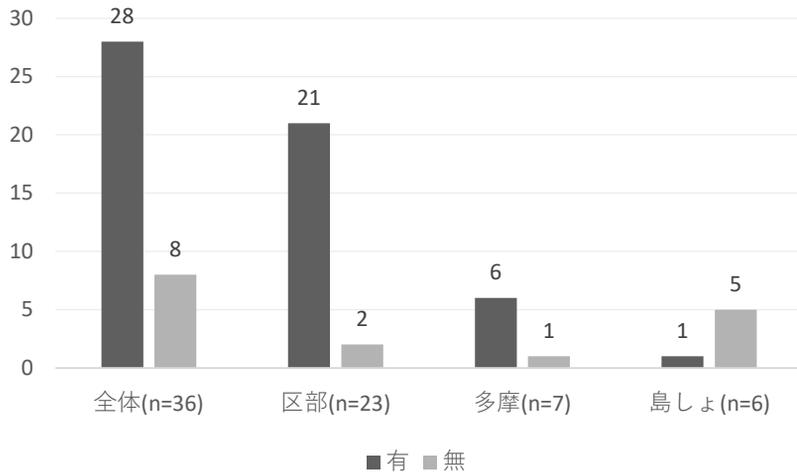


《取組》

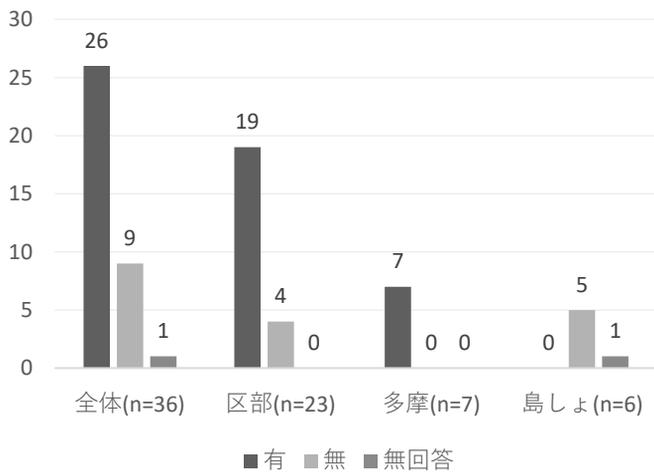
- 医師会、歯科医師会を通じたの勧奨
- 未提出施設には、文書で、報告書提出を促す取組を実施

3 早期発見の取組強化

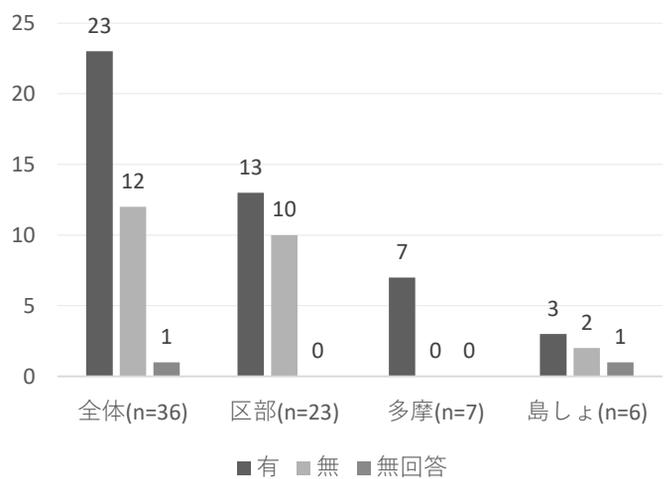
③ 地域内の結核ハイリスク群を選定したうえでの対策の有無



ア 外国出生者対策 日本語学校健診の実施



イ 高齢者対策の概要 研修の実施



ア 外国出生患者対策

《取組》

- 東京都結核等外国人支援員派遣事業の活用、多言語リーフレット、服薬ノートの活用
- 区の通訳事業の活用、タブレット端末での通訳、翻訳機の活用
- 日本語学校や職場と連携したDOTSの実施
- 日本語学校担当者との連絡会の実施、発生時対応や保健所の役割を周知

イ 高齢者対策の概要

《取組》

- チラシ、リーフレット等の配布（講演会時、健診案内に掲載）
- 区民健診対象外の高齢者を対象に胸部エックス線検査を実施
- 高齢者関係機関（施設、ケースワーカーやケアマネージャー等）には、患者連絡や連絡会を活用し、結核についての情報提供、早期発見へ早期治療の普及啓発を実施

ウ その他のハイリスク者への対策の概要

《取組》

（健診の実施）

- 路上生活者、日雇い労働者等健診
- 簡易宿泊所や厚生施設等へ入所前の結核健診
- ハイリスク施設（無料・低額宿泊所等）、集団発生が起きた建設業者寮に対し定期的に健診の実施

3 早期発見の取組強化

ウ その他のハイリスク者への対策の概要

《取組(続き)》

(健診の実施)

- 生活保護受給者の健診
- 若年健診(16~40歳未満)での胸部エックス線検査の実施
- 20・30代健診 フリーター等受診機会の少ない人を対象に実施

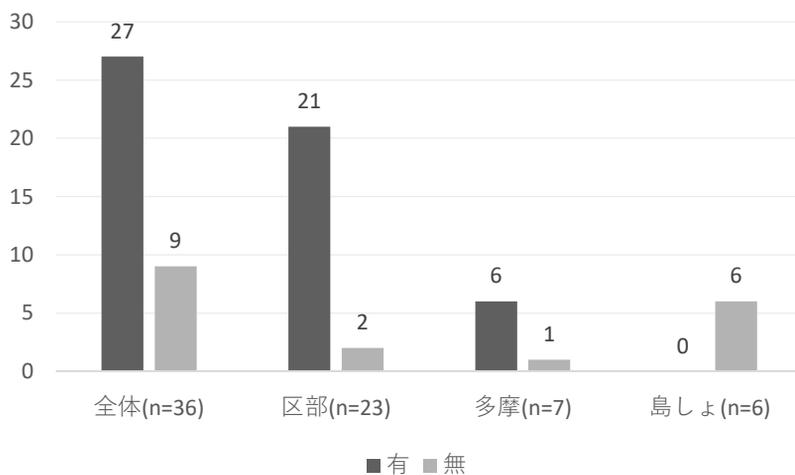
(健康相談会の実施)

- 路上生活者に対する健康相談：路上生活者対象(NPOと連携し実施する保健所あり)

(啓発)

- 漫画喫茶や簡易宿泊所へチラシを配布
- 簡易宿泊所健診を実施していたが受診者少なく中止し、生活保護ワーカーへ早期発見と受診勧奨を促す啓発を実施

④ 健診で発見した患者を適切に治療まで結びつけるための取組の有無



《取組》

(関係者との連携)

- 施設・学校、福祉部門の職員等と連携して対応

4 確実な接触者健診の実施

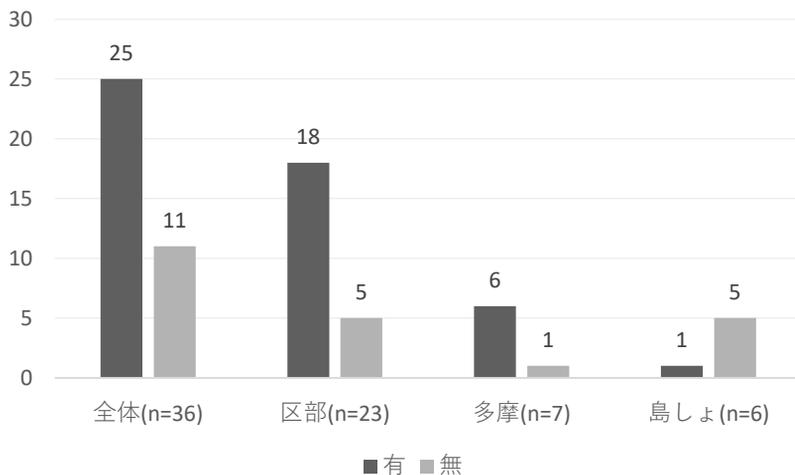
①東京都接触者健診マニュアルの参考の有無

- 参考にしている 36 箇所（全ての保健所）

（参考にしている内容）

- 一般的に活用
- 担当職員の共通認識として活用

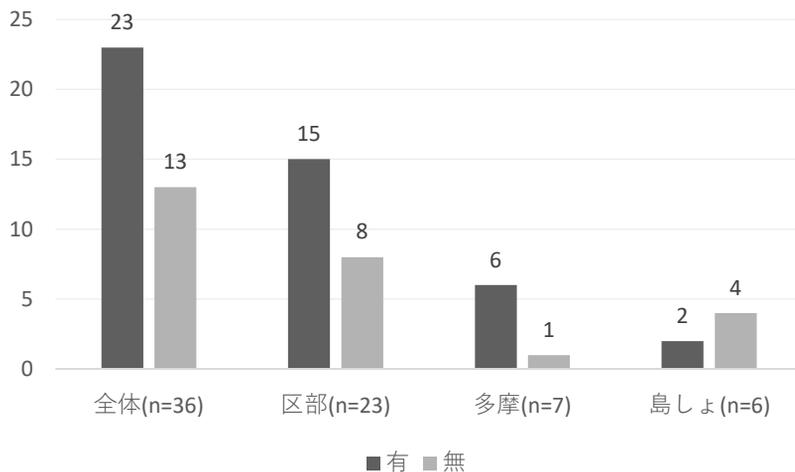
②実施した接触者健診の定期的な全体評価の実施の有無



《取組》

- 定例カンファレンスやコホート検討会を活用
- 陽性率が高い時、接触者健診で感染者、患者が出た場合に実施
- 複数人で実施
- 接触者健診の範囲設定が難しい事例に関しては、感染症診査会の専門家委員に相談
- エクセルシートを活用し、健診対象者のリスト・時期・結果を一括管理

③広域集団事例の保健所間での連携対応の有無



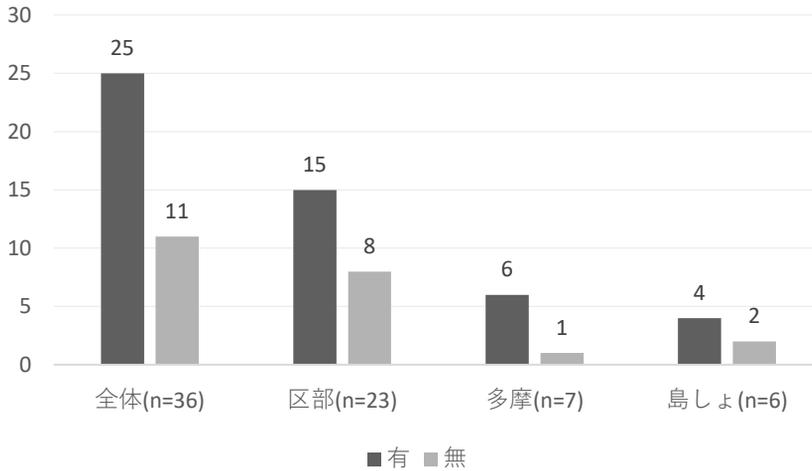
○連携困難な事例の経験あり 17 箇所

《取組》

- 必要時、保健所間で確認しながら健診実施
- K-netによる情報提供を実施
- 接触者健診の対象施設が多く複数の事例が関係する場合は、合同検討会を実施

5 医療機関の確保

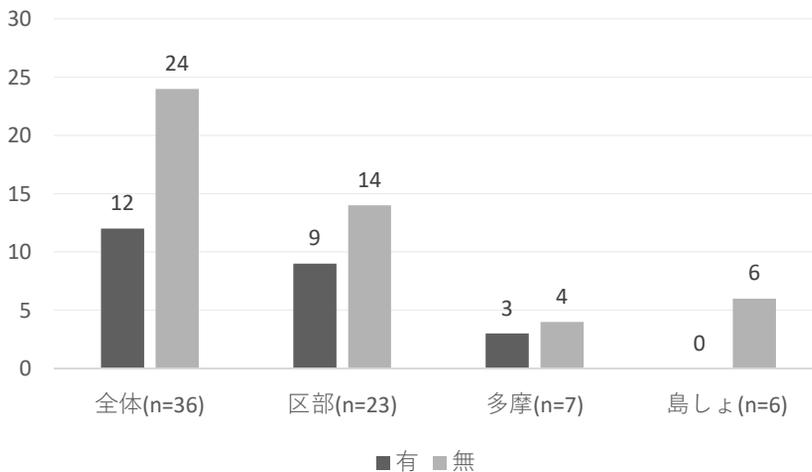
- ① 退院後に地域で治療を受けることができる医療機関を確保し、地域で円滑に治療を継続するための体制づくりの取組の有無



《取組》

- 紹介元の医療機関への転院・通院の相談を早期から実施 4 か所
- 結核専門医療機関から服薬困難患者を受け入れる医療機関が多数あり、医療機関との円滑な連携も可能
- 地域で結核診療医療機関と定期的にカンファレンスを行い、患者の治療状況や方針を共有
- コホート検討会を活用し、地域の呼吸器内科の標榜がある病院やクリニックに対し、結核の研修を実施
- コホート検討会の際、感染管理認定看護師に結核対策について説明

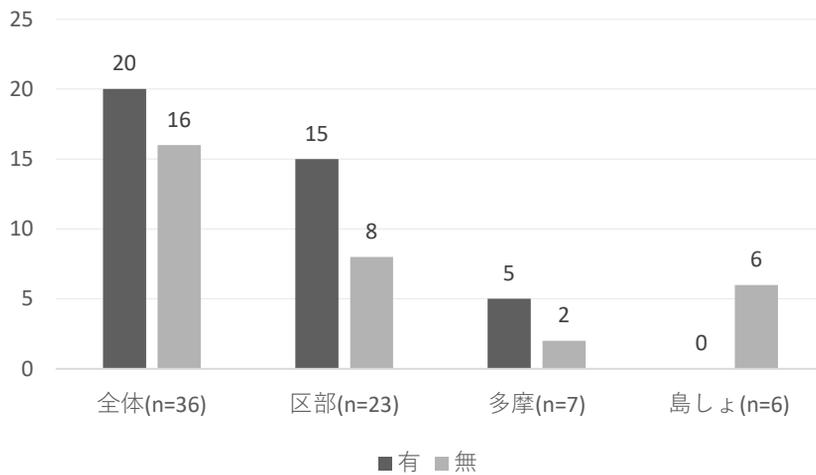
- ② HIV合併患者、緊急を要する脳・循環器疾患合併患者、緊急分娩が必要な患者等の入院対応で地域の医療機関との連携困難事例の有無



- 入院対応で地域の医療機関と連携困難事例あり 12 か所

6 適切な診断・治療

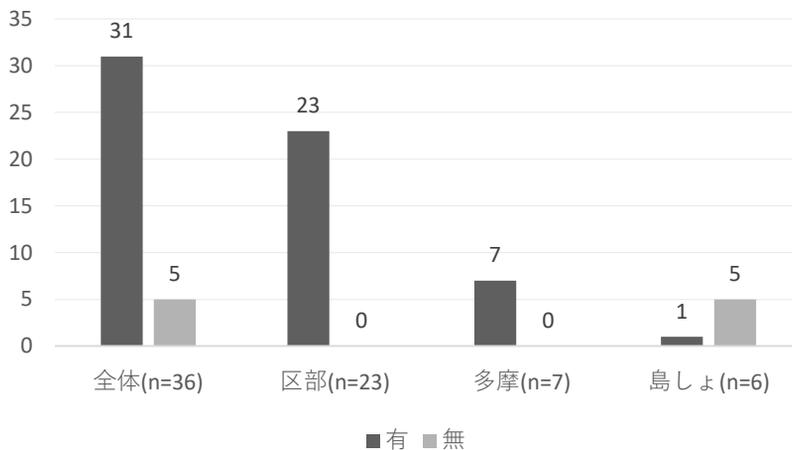
① 地域の医療機関向けの結核診療レベルの向上に向けた取組の実施の有無



《取組》

- 感染症診査協議会の意見を医療機関へ助言、送付 4 か所
- 定期的に医療従事者向けの講習会を開催 2 か所
- 医師会会員向けの区民健診実施説明会などを活用し、結核患者の発生状況などを報告
- 区内医療機関向けに区内の感染症発生状況等を知らせる通信を発行、配布
- コホート検討会で、区内医療機関を招き、結核の現状と最新の治療について情報提供と啓発を実施
- 感染症ネットワーク会議、管内主要病院感染管理認定看護師連絡会、医学会での演題発表
- 診査会を活用した治療方針に関する相談の場の提供

② 菌検査情報把握のためのK-netの活用や主治医への検査結果の確認、病院DOTS会議の参加等、医療機関との積極的な連携の有無

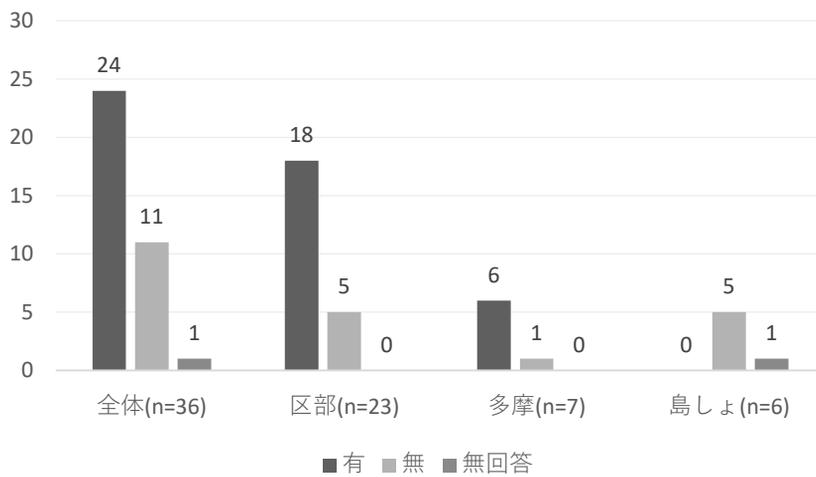


《取組》

- K-netの活用 2 8 か所
- 主治医への検査結果確認連絡 3 1 か所
- 病院DOTSカンファレンスの活用

7 服薬支援の強化

① DOTSタイプの再アセスメントの機会を組織的に設けているか



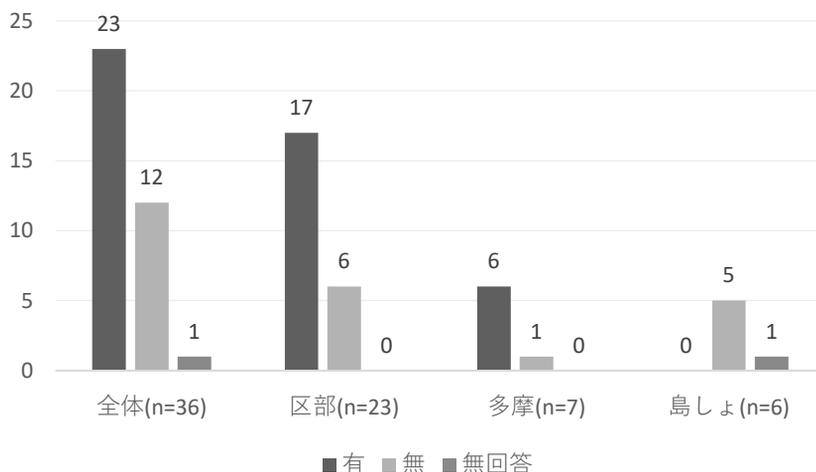
- 《取組》
- 定例のカンファレンスで検討（診査会前、DOTSカンファレンス、コホート検討など）
 - 状況や環境が変化したとき（復職や転居等）に実施
 - 勧告入院患者は、入院時と退院時に実施
 - 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、定例のカンファレンスは未実施。代替策として、区独自の患者台帳を作成し、担当者間でアセスメントを共有

② DOTSアセスメント票の種類

	都様式	その他	無回答	計
全体	31	2	3	36
区部	21	2	0	23
多摩	7	0	0	7
島しょ	3	0	3	6

- 《取組》
- 都アセスメント様式の使用 31か所
 - 保健所独自項目を加算して使用 6か所
 - アセスメント項目以外の状況、背景を総合的に判断している 2か所
（追加項目）
 - ①区で結核患者登録されていることの確認、②75歳以上の高齢者、③65歳以上74歳未満の身体機能低下の高齢者
 - ①対面での初回面接の実施、②DOTS継続に影響する職員、③学生または未成年、④外国人（日本語が話せない）
 - 支援者の有無及びその内容

③ DOTS支援員の有無



7 服薬支援の強化

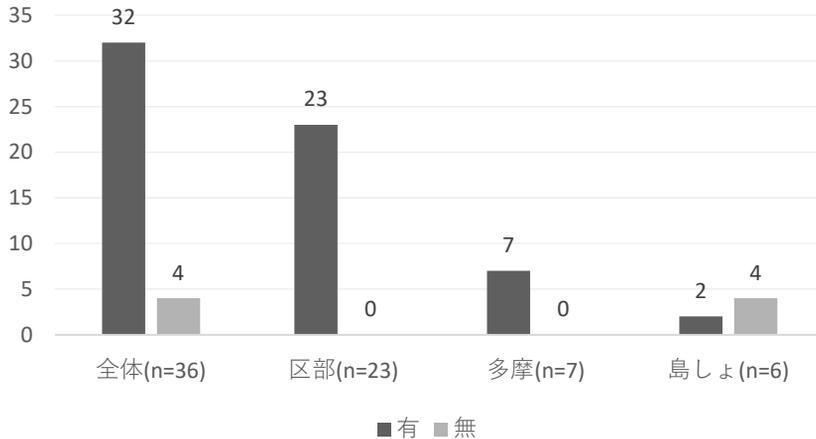
④ DOTS支援員へのDOTSについての教育機会

- 研修機会あり 22か所

(研修内容)

- 東京都研修の活用、外部研修の活用
- 保健所での講習会実施
- 所内カンファレンス・コホート検討会等に参加し、事例の共有や適切なDOTSに向けた検討を実施

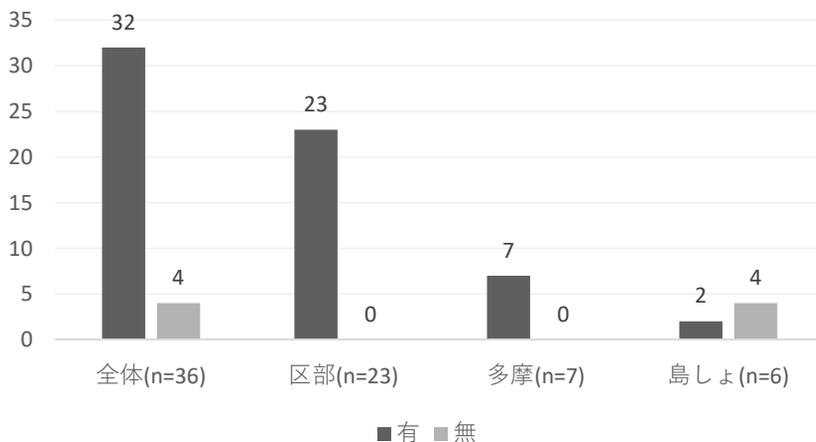
⑤ LTBIの者を含めた全結核患者へのDOTS実施の有無



《取組》

- 初回面接で、DOTSについて丁寧に説明し、理解と協力を得るような支援を実施
- 外国出生患者は、多言語DVDを活用、わかりやすい冊子を活用
- 原則は対面だがリスクアセスメントに基づき、患者の事情も考慮し郵送・電話・メールなどのツールも活用
- 関係機関にDOTS支援を積極的に依頼
- 都の山谷DOTSを活用
- 地域薬剤師会と協力し薬局DOTS
- 地域特性から、支援機関との繋がりを持ち続けることが難しい患者が多く、患者中心のDOTSになるよう関係機関と連携しながら支援を実施
- 患者の服薬状況と取り巻く環境に応じてDOTSタイプを修正
- 入院中、施設入所の場合には月に1回以上連絡し状況確認

⑥ 多剤耐性結核患者に対し、DOTSで工夫している点の有無



《取組》

- 初回面接で丁寧な説明をし、理解と協力を得るような支援を実施
- 外国出生患者は、多言語DVDを活用、わかりやすい冊子を活用
- 原則は対面だがリスクアセスメントに基づき、患者の事情も考慮し郵送・電話・メールなどのツールも活用
- 関係機関にDOTS支援を積極的に依頼

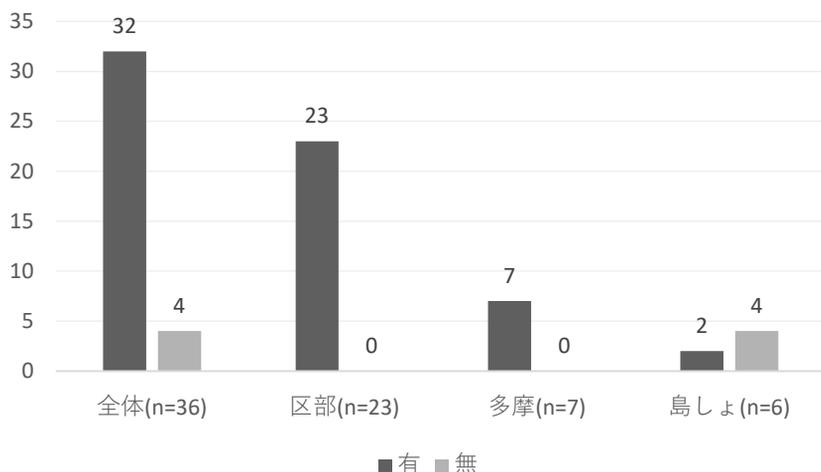
7 服薬支援の強化

⑥ 多剤耐性結核患者に対し、DOTSで工夫している点の有無

《取組（続き）》

- 都の山谷DOTSを活用
- 地域薬剤師会と協力し薬局DOTSを実施
- 地域特性から、支援機関との繋がりを維持することが難しい患者が多く、関係機関と連携しながら患者中心のDOTSになるよう取組を実施
- 患者の服薬状況と取り巻く環境に応じてDOTSタイプの見直しを実施
- 患者が入院中や施設入所の場合は、月に1回以上連絡し状況確認を実施

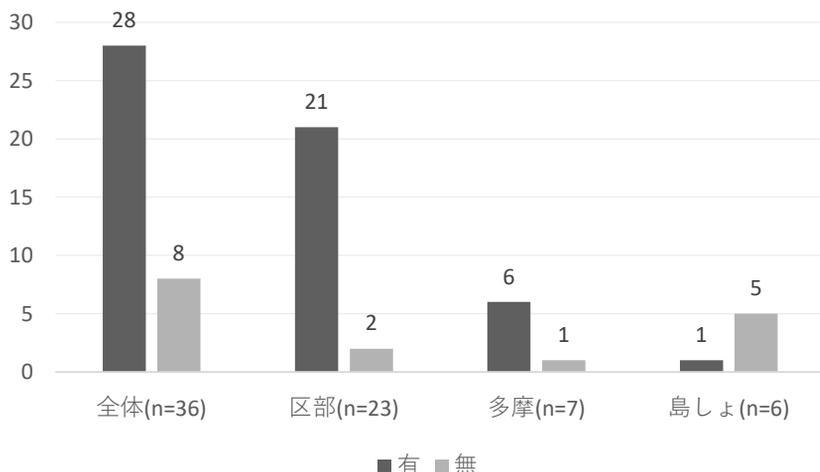
⑦ 服薬ノート活用の有無



《取組》

- 外国出生の方には多言語版を活用
- 副作用出現時の記録としても活用
- 服薬アプリも活用
- 郵送DOTS対象者には別途保健所が作成した月毎のカレンダー票に記入、返送してもらい確認

⑧ コホート検討会においてDOTS実施方法の検討の有無



《取組》

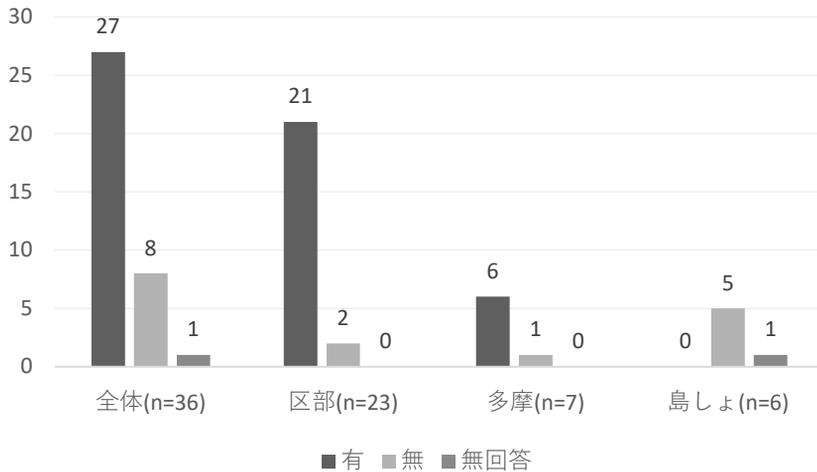
- DOTS実施方法検討 27か所
- 患者支援評価・見直しの検討 28か所

（患者支援評価の見直しの検討機会）

- 定例会議（DOTSカンファレンス、コホート検討等）での検討機会の確保
- 副作用出現や薬剤変更、そのほか状況の変化があった時に、支援方法を見直し
- 服薬順守率が低い場合には、支援方法を変更

7 服薬支援の強化

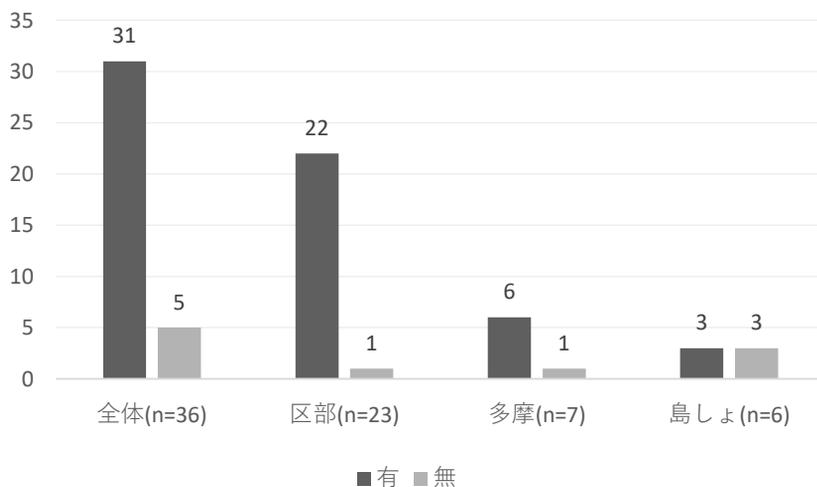
⑨ 地域DOTS推進にあたって学校や職域など地域の関係機関との連携の有無



《内容》

- ・ 外国出生患者は、日本語学校や在学中の大学保健センターに支援を依頼
- ・ 学校では登校時に空き袋確認を行い、保健所が定期的（週1回～月1回）に学校訪問し、患者と学校担当者同席でカンファレンスを実施
- ・ 職場の協力：タクシー会社、医療従事者の場合は勤務先医療機関
- ・ 治療開始時点で、関係機関に連絡し、保健所の患者支援を説明し、学校、福祉施設、高齢者施設等での服薬確認の声掛けを依頼
- ・ 学校での集団感染事例では、学校でのDOTSを行い、連携
- ・ 訪問看護ステーション、薬局等に服薬支援を依頼
- ・ 区として、医師会の訪問看護ステーション、薬剤師会と契約を交わし、DOTS支援を実施しており、地域推進DOTSによる円滑な連携が可能

⑩ 治療中及び経過観察中の患者の所在地を定期的に確認するための取組実施の有無

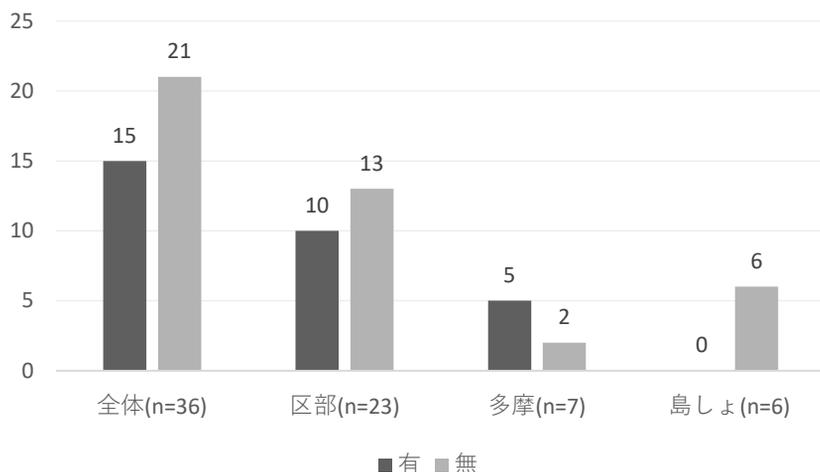


《取組》

- ・ K-net（行方不明情報）の活用 23か所
- ・ 医療機関、生活保護担当部署、地域包括支援センター、城北労働福祉センター等と連携して所在を確認
- ・ 管理検診中の患者は、管理検診対象月に居所を確認し案内を送付
- ・ 転居している患者は、担当者が電話連絡で所在地を確認して、転居先自治体に移管
- ・ 転出時は連絡するよう事前に伝え、担当が次回連絡する時期を伝え、その時期に連絡がつかない場合は郵便物送付、訪問による居住確認でのポスティング、転出有無の確認を実施
- ・ 転居等患者の居住地の変更を早期に把握するために複数のDOTSを組み合わせ対応（保健所+薬局DOTS等）

7 服薬支援の強化

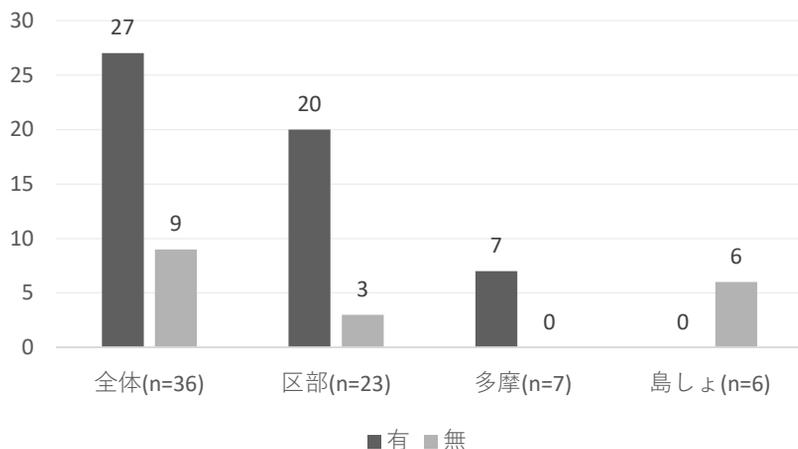
⑪ 集団事例等において、複数の保健所にわたるDOTSの合同（全体）アセスメントの機会の有無



《取組》

- 対策会議の開催や参加
- WEB会議の活用
- K-netで、集団感染事例を共有

⑫ 外国出生患者（LTBIの者含む）へのDOTSについての教育の機会の有無と教育時の困難の有無



○教育時の困難あり 26か所

《取組》

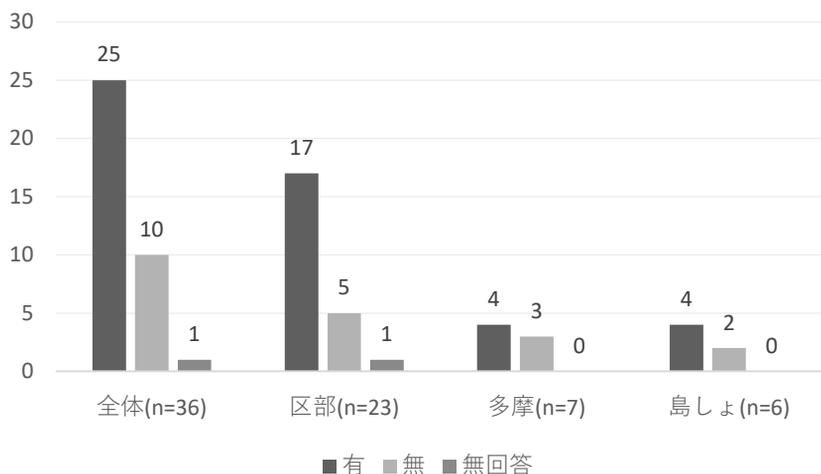
- 担当保健師等が、服薬の必要性、服薬厳守、DOTS方法、薬剤耐性についての詳細な説明を実施
- 早期に通訳を入れ、基礎知識を説明
- 多言語版服薬ノート等を活用
- 本人の支援とDOTSの環境を整えることを意識し、日本語学校の先生の協力を得て対応
- ごみを取っておく概念がない患者の場合は、残薬の確認で実施
- 受診同行するなど、医療機関との連携体制を構築
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、服薬支援員同席は難しく、面接や訪問は感染予防対応しながら短時間で実施

《困難な点》

- 初回面接の調整が困難
- 治療やDOTSの理解度を評価することが困難

8 保健所等の職員の資質向上

① 年間研修計画の概要 研修計画作成の有無

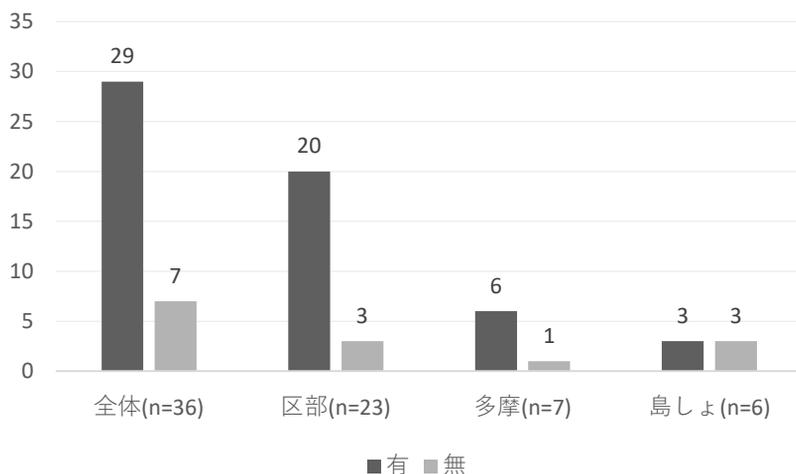


《取組》

- 新任者や異動者は、外部研修で基本的な内容を習得
- 外部講習を受講した際は、資料を回覧し、所内で内容の共有を実施
- 所内マニュアルを作成、活用
- 新規異動者には、マニュアル等を活用しOJTを実施

9 都民への普及啓発

① 地域住民に対する普及啓発として講習会、リーフレット配布等実施の有無

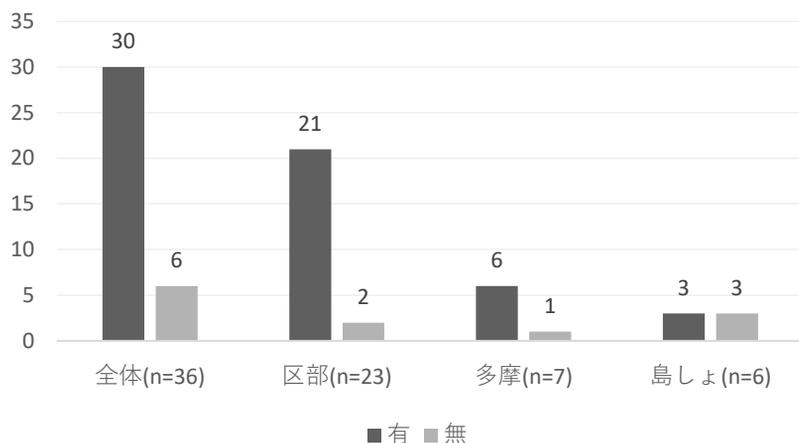


《取組》

- 講習会の実施 9 か所
- リーフレットの配布 27 か所

10 福祉施設・企業・教育機関への普及啓発

① 福祉施設・企業・教育機関へ結核に関する情報提供実施の有無



《取組》

- 福祉施設への情報提供 30 か所
- 企業への情報提供 30 か所
- 教育機関への情報提供 15 か所

(共通の取組)

- 接触者調査などの機会があった際に情報提供
- 広報媒体の発行、配布

(福祉施設)

- 社会福祉施設や保育所等の職員を対象とした講演会実施
- 介護予防事業所、特別養護老人ホーム、介護保険主管部署、高齢者部門を対象とした関係者連絡会等を活用した情報提供や講習会の実施

(学校)

- 日本語学校健診の説明会で、結核に関する情報提供

(その他)

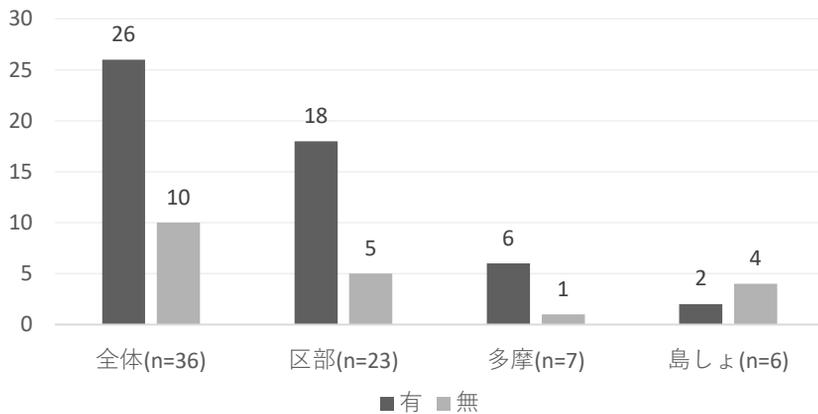
- 福祉事務所に講演会の開催や結核に関する資料を配布
- 産業振興公社発行の雑誌に結核の記事掲載
- 工事事業者向けにチラシを配布

《補足説明》

- 今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で講演会は中止とし、代わりに普及啓発のためのチラシ配布等を実施

11 医療機関における取組の支援

① 医療機関の感染症対策部門と連携した院内対策支援実施の有無

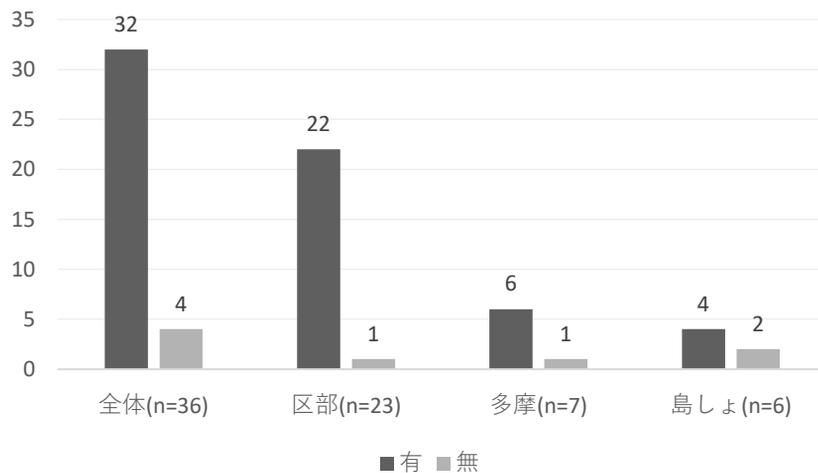


《取組》

- 管内病院の医療職、事務職との連絡会を開催し、連絡会の中で結核の勉強会を実施
- 医療機関の感染症対策担当を招き、コホート検討会を開催し、顔が見える関係を構築
- 院内での結核発生時に合同対策会議を開催。病院感染対策委員会の情報を共有。必要に応じ、診査会の意見を還元し連携

12 施設等における取組の支援

① 福祉施設や事業所、学校等で結核が発生した場合の説明会や対策会議の開催等、施設内感染対策支援実施の有無



《取組》

- 説明会開催あり 36 箇所（全ての保健所）
- 対策会議開催あり 23 箇所
- 学校の調査依頼が来た場合は、できるだけ早く学校担当職員と連絡を取る。依頼前に学校から相談が入る場合は、丁寧に結核の正しい知識を説明し、対応を実施
- 事業所等で発生した場合には、事前に施設担当者対策会議実施
- 職場健診の実施状況など確認し、対策を支援