

# 東京都結核予防推進プラン2018

(抜粋)

平成30年8月

 東京都福祉保健局



### 3 各分野における具体的な取組

#### [1] 原因の究明

効果的な結核対策を行うためには、患者発生や各種検査情報を確実に把握し、地域ごとに結核の発生状況や活用可能な医療資源、社会資源を踏まえた取組を実施することが重要です。

#### 取組（1）サーベイランスの強化

患者発生サーベイランス（結核患者発生動向調査）により得られる情報は、結核患者発生数のほか、発見方法や発見の遅れ、治療内容及び治療成功割合など多岐にわたり、保健所が地域の実情に応じた対策を実施するための重要な情報が含まれます。

病原体サーベイランスは、耐性菌の監視や伝播経路を解明するために重要なものですが、現状として全ての菌株についての検査は実施しておらず、検査情報の活用法についても今後検討が必要です。

#### 【具体的取組】

##### ① 患者発生情報の確実な把握

###### （ア）届出の徹底に向けた周知（都）

都は、講習会等の機会やホームページなどを通じて、患者発生届の提出の徹底を広く医療機関に働きかけていきます。

###### （イ）患者発生情報の確実な収集・入力（保健所、都）

各保健所は、感染症サーベイランスシステム（NESID）の結核登録者情報システムで定められた入力項目を確実に収集するとともに、結果判明に一定の時間を要する培養検査についても計画的に情報収集を行います。また、患者の治療状況を評価するコホート検討においても、患者情報の組織的な収集、管理を行っていきます。

都は、結核登録者情報システムの入力研修の機会を適切な時期に設け、保健所での情報入力が円滑になされるよう支援していきます。

###### （ウ）事例データの蓄積と情報還元（都）

都は、保健所から報告又は相談のあった事例に関するデータを蓄積し、それらのデータを感染症調査年報や感染症健康危機管理情報ネットワーク（以下「K-net」という。）の結核対策システムに掲載し、保健所が活用しやすいアーカイブを整備します。

##### ② 地域分析の実施（保健所、都）

地域ごとの特性を踏まえた効果的な対策を実施するためには、各地域の結核の状況を把握することが

重要です。

保健所は、結核管理図の指標値に関する情報を確実に入手し、管内の地域分析及びハイリスク集団の分析を行い、地域の特性に応じた対策を実施します。また、対策の有効性を定期的に検証します。

都は、ハイリスク者及びデインジャーグループの結核発生状況などについて都全体の発生動向を分析するとともに、保健所が地域分析を行うためのツールを提供します。

### ③ 菌株の確保と遺伝子検査の実施（保健所、都）

保健所は、集団感染が疑われる場合、健診範囲の検討を行うため、培養陽性となった患者の菌株を確保し、遺伝子検査の実施を検討します。また、薬剤耐性結核については可能な限り菌株を確保し、東京都健康安全研究センターにおいて検査を実施します。

遺伝子検査や薬剤感受性検査結果は集団感染事例の感染経路の解明に役立つことから、都は、菌株の遺伝子型と患者情報を確実に蓄積するとともに、患者登録票に付随した行動調査票を作成します。また、遺伝子検査の対象とする症例や病原体サーベイランスの活用方法等について引き続き検討していきます。

## [3] 医療

平成30年3月現在、都内では必要な結核病床数が確保されていますが、小児結核や透析医療を必要とする結核患者も見られ、そうした患者に対応可能な医療機関の確保も必要です。

また、治療の中断を生じさせないよう、患者の生活環境に合わせたDOTSの推進が必要が必要です。

## 取組（5）医療機関の確保

PZA（ピラジナミド）を含む4剤治療の普及や入院期間の短縮により、結核医療を取り巻く状況は変化しています。入院期間は平均で65日を下回っていますが、治療期間は全体で270日程度となっており、通常、入院で治療が完結することはないため、地域における医療体制の確保が重要です。また、小児結核など特殊な治療を要する患者等に対応できる体制が求められます。

## 【具体的取組】

## ① 対応可能な医療機関の確保

## （ア）結核病床・特殊な治療を要する患者等の治療体制の確保（都）

都は、排菌している患者の治療を行うために、患者の発生動向に見合った結核病床を確保します。また、小児結核や多剤耐性結核、HIV合併結核、透析医療を必要とする結核患者に対して適切な治療が行える医療機関の確保を図ります。

## （イ）退院後に地域で治療を継続できる体制の確保（保健所）

保健所は、管内の患者発生状況を勘案し、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できるよう、積極的な調整を行います。

## 取組（6）適切な診断・治療

結核患者に対し適切な医療が提供されない場合には、疾患の治癒が阻害されるのみならず、多剤耐性結核の発生や、周囲への感染の拡大など、公衆衛生上の観点からも問題となることがあります。

このため、正確な知識に基づく適切な医療が提供されるよう、情報提供や医療従事者の資質向上等に取り組む必要があります。

## 【具体的取組】

## ① 適切な結核医療の普及（都、保健所）

都は、公益財団法人結核予防会結核研究所（以下「結核研究所」という。）や専門的な結核医療を提供する医療機関等との協力のもと、医療従事者に対し、結核の診断・治療、LTBI 医療等についての研修や啓発資料の提供等を行います。

保健所は、各種啓発資料を活用した地域の医療従事者向け講習会の開催や、感染症診査協議会の意見の伝達などにより、地域の医療機関の結核検査・診断技術向上のための取組を行います。

#### ② 菌検査情報把握のための医療機関との連携（都、保健所）

都は、保健所が効果的に菌検査情報を把握できるよう、K-net 結核対策システムに菌検査情報を提供する医療機関の拡充を図ります。

保健所は、K-net 結核対策システムの活用や主治医への検査結果の確認、病院 DOTS 会議への積極的な参加等を通じて医療機関と連携し、組織的に管内における菌検査結果を把握できるように努めます。

### 取組（7）服薬支援の強化

結核の治療は長期間にわたることから治療の中断が生じやすいため、患者の生活環境に合わせた DOTS を実施することが重要です。また、LTBI の者についての治療完了率は低下傾向にあり、LTBI の者を含む全ての患者の治療を確実に完了させる体制の強化が必要です。

#### 【具体的取組】

#### ① 患者背景に応じた服薬支援の充実（都、保健所）

都は、DOTS 実施状況調査で得られた情報を毎年集計し、保健所等に還元するとともに、都の広域的な DOTS 対策に活用します。

また、「東京都DOTSマニュアル」の内容を適宜改定し、支援事例の紹介や、LTBI対応等に関する内容を充実させるとともに、コホート検討会指針を作成し、保健所のコホート分析・評価への支援を行います。

保健所は、LTBI の者を含め全ての患者に DOTS を行うとともに、患者を支える関係機関との積極的な調整や、服薬ノートの活用促進を図り、患者中心の DOTS を推進します。また、コホート検討会ではコホート分析、評価とあわせて、DOTS の実施方法及び患者支援の評価・見直しを行い、地域 DOTS の体制強化を図ります。さらに、学校や職域など地域の関係機関との連携強化を図ります。

#### ② 患者情報の確実な把握と情報の共有（保健所）

治療中及び経過観察中の患者の所在地を定期的に把握します。また、転出があった場合には速やかに転出先保健所に情報を伝え、対応を確実に引き継ぎます。

#### ③ 受診や治療継続に課題のある患者の支援（都、保健所）

外国出生結核患者に対しては、言葉のみならず文化や制度の違いから、結核治療の基本的な流れや内容、日本の医療体制についての情報提供や教育が欠かせません。都は、外国出生の結核患者及び LTBI

## [ 6 ] 施設内（院内）感染の防止

医療機関、福祉施設等では、通常よりも抵抗力が低くなった患者や、高齢者、障害者が多数利用していることから、集団感染の発生に注意が必要なため、これらの施設での感染予防対策の強化に取り組む必要があります。

### 取組（１１）医療機関における取組の支援

病院等の医療機関においては、結核の既感染率が高い高齢者や、疾患等のために免疫が低下した患者を診療する機会も多いため、院内感染が発生するリスクが高く、また、医療従事者は患者の診療を通じて結核に感染するリスクが高いグループであることから、対策の強化が必要です。

#### 【具体的取組】

##### ① 医療機関への支援（都、保健所）

都は、院内感染対策や患者発生時の対応について医療従事者が正しい知識を持ち、日頃の業務に携わることができるよう、平成26年度に作成した「医療機関における結核対策の手引」の配布や、研修会を開催することなどにより支援します。また、保健所が探知した院内感染事例の情報を共有し、必要に応じ、実地疫学調査チーム（TEIT）を派遣し、保健所を支援します。

保健所は、平時から管内医療機関の院内感染防止体制の把握に努めるとともに、医療機関の感染症対策部門とも連携して、医療機関内の対策を支援します。

### 取組（１２）施設等における取組の支援

近年において、集団感染の発生が最も多いのは企業の事業所であり、次いで学校、医療機関、福祉施設となっています。医療機関以外では医療従事者など専門的な知識を持った職員等の配置がない場合も多く、患者発生時に適切な対応がなされない例も見られることから、対策を強化する必要があります。

##### ① 施設や事業者への支援（都、保健所）

都は、平成26年度に作成した「高齢者施設における結核対策の手引」の配布や、福祉施設、企業等の従事者を対象とした講習会等の開催により、施設等における結核対策を支援していきます。

保健所は、管内の福祉施設や事業所、学校等で結核の集団感染が発生した場合の説明会や対策会議の開催等の支援を行い、施設等の対応を継続します。

#### 4 重点事項

都は、人口が集中する大都市であり、国際化が進行しています。こうした都の地域特性と近年における都内の結核発生動向等を踏まえ、プラン 2018 においては、次項に掲げる目標の達成に向け、特に重点的に取り組むべき事項を外国出生結核患者対策、高齢者結核対策、潜在性結核感染症の者への支援の 3 点とし、取組を進めていきます。

各分野における取組の中で、重点的に取組を進める事項は以下のとおりです。

##### 重点事項

##### (1) 外国出生結核患者対策

###### <関係する取組>

- 取組 (3) ③ 多言語による問診票の作成等
- 取組 (7) ③ 外国出生結核患者への服薬支援
- 取組 (8) ① 外国出生結核患者への対応力の向上
- 取組 (10) ① 日本語教育機関における取組支援

##### (2) 高齢者結核対策

###### <関係する取組>

- 取組 (3) ① 定期健診受診に関する普及啓発
- 取組 (10) ① 高齢者向け普及啓発
- 取組 (10) ② 高齢者施設向け普及啓発
- 取組 (11) ① 医療機関における集団感染対策
- 取組 (12) ① 高齢者施設における集団感染対策

##### (3) 潜在性結核感染症対策

- 取組 (4) ② 接触者健診による LTBI 発見
- 取組 (6) ① LTBI 医療に関する研修
- 取組 (7) ① LTBI の者への DOTS 推進