**平成３０年度**

**大阪府感染症対策審議会結核対策部会**

日時：平成３１年３月１４日(木)

午後２時から午後３時３０分

場所：大阪府立労働センター（エル・オオサカ）

研修室１（５階）

平成３０年度大阪府感染症対策審議会　結核対策部会議事概要

日時：平成３１年３月１４日（木曜日）午後２時から午後３時３０分

場所：大阪府立労働センター　研修室１（５階）

【議事次第】

挨拶　医療対策課　木下優より挨拶

議題

　（１）大阪府結核対策推進計画における対策の進捗状況について

　（２）その他

【会議の成立】

本会議は、出席者数が「大阪府感染症対策審議会　結核対策部会設置要綱」第４条の、

会議開催に必要な定員数に達しており、有効に成立。（委員数１１名　出席委員７名

欠席委員４名）

≪議事概要≫

※会議の公開について

　会議は公開とする。※傍聴者の状況：０名

**議題１　「高まん延国からの入国者に対する取り組み・対応について」**

○事務局より説明

・全国の結核り患率は年々減少しており、２０１７年は１３.２。

大阪府の結核り患率も減少は続けているものの、全国では最も高い状況が続いている。

・入国者の状況（平成２９年末時点）

中長期在留者数は２２３万２０００人（留学生や技能実習生として入国）。

中国、韓国、ベトナム、フィリピン、ブラジル、ネパール、台湾など結核の高まん延地域

からの入国者が多い。

都道府県別で見ると長崎県を除く４６都道府県で前年末を上回る。

・大阪府内における外国生まれの結核患者の状況

全国水準よりは低いものの少しずつ上昇。

２０代が多くの割合を占めている。

・入国者に対する結核対策（国の動向）

新たに１４業種の在留資格を認める『入国管理法』（『出入国管理及び難民認定法』）が

２０１８年の１２月に閣議決定。高まん延国からの入国者に対し、入国前検診が導入され

る予定。

・入国者に対する結核対策（大阪府）

高まん延国からの入国者がせきなどの症状を出した場合に医療機関を早期受診、早期治

療に結びつけるよう啓発。

入国者が結核患者となった場合、医療通訳制度の活用により、患者に治療が必要性を理解

していただき服薬支援等を行うことでまん延防止に努めていく。

外国人向けの啓発資料を翻訳。（英語、中国語の簡体字・繁体字、タガログ語、ベトナム

語、ネパール語）

・今後の取り組み

保健師が初回面接をする際の翻訳機器を導入し、服薬支援を行う。

入院の同意書、入院勧告書などの翻訳。

○委員より意見等

・外国人患者の問題で最大の課題は経済上の問題。３７条の場合は入院中の治療費が公費負

担されるが、退院後はすぐに働かなければならない。家に仕送りしなければならないなど。

　安心して療養できるように配慮が必要。

・雇用主の理解が必要。

・服薬支援等患者管理については、医療通訳が非常に重要。

・外国生まれの結核患者は大きな課題。

・全国で見ると２０代が６割超。

・大阪市では学生割合が増加、２０１８年には６０パーセント超。

・医療の専門用語が理解される必要。

・中国人のほか、ベトナム人が増加。以前にもまして医療通訳が必要。

・イギリスは入国時にあらかじめ保証されたところの証明書を添付しないとビザを

発給しない

制度をスタート。最近４年間で３０パーセント結核患者を減らしている。

・イギリスでは、入国後、特定の人に対する定期健診を実施。

○事務局

・入国前のスクリーニングの実施。

　対象国　り患率５０以上（フィリピン、中国、ベトナム、ネパール、インドネシア、

ミャンマー）

・９０日以上滞在者

・当該国の国立病院等を日本が指定し、その医療機関で受けた者に対しビザを発給。

○委員より意見等

・外国人労働者は、発病して解雇されることをおそれ、正直に会社に言わないことがある。

・会社は知らないまま、結核患者を働かせていることがある。

・入国前の未然防止も必要だが、入国後の発病に対する対応も必要。

・雇用主の責任は大事。そこへの啓発も必要。

・外国人労働者の増加が見込まれる中、入国管理局と大阪府との間でしっかり連携し取り組

むべき。

**議題２　「大阪府結核対策推進計画の進捗状況について」**

○事務局より説明

・２０１５年の時の数値をベースに、２０２０年達成目標を定めたという計画。

・２０１７年全国１３.３、大阪府は２１.３。減少傾向にある。

・塗抹陽性の結核り患率も、全結核患者に合わせて、右肩下がり。

・再治療割合については大阪市以外、大阪府、堺市、政令市は目標達成。

（７パーセント以下）

・受診遅れ、診断遅れ。大阪府は全国に比べて高い値。

・発生届日は、目標達成率、各自治体で７０パーセントから８０パーセント。

・治療成績評価、政令市、中核市を含めた形のオール大阪の数値。

全国に比べて失敗・脱落は少なく治療成功が多い。

・塗抹陽性患者については、３日以内に面接すると定めている。

各自治体において半分以上１００パーセントに至っていない。

・培養等検査結果の把握割合について、９９.４パーセント。全国に比べて高い値。

・薬剤感受性の把握割合について、全国８２.４パーセントに対して政令市を除いて、

大阪府は９７.７パーセント。かなり高い数値を推移。

・ＤＯＴＳの実施率。目標値９５パーセント超

・接触者健診の実施率は、９５パーセント前後。

・集団感染事例紹介

○委員より意見等

・４０歳未満の患者と、外国人以外の方と、薬剤耐性株については、全株の遺伝子型別を

行っている（大阪健康安全基盤研究所）。

４０歳未満の患者さんの感染源がはっきり分かるというのは、なかなかない。

もしかすれば、大阪市と合わせれば結果が出るのかもしれないが、今のところ大阪市と府

と合わせての解析ができていない。

・外国人の方は、遺伝子型別の中で日本人の方と一致はほぼない。外国人同士でも一致する

ケースはとても珍しい。

薬剤耐性株まで若干遺伝子型別が一致しているのがあるので、もう少し細かいゲノム

（Genome：染色体上の遺伝子が持つ全遺伝情報）ベースで見ていく。

・発症までの期間が長く、発症の期間が不定なので、例えば２年ぐらい前の患者と

３年前の方とか一致しても、さかのぼって調べられないので、関連性を明確にできる例は

ほぼない。

・大阪市は２カ月に１回、ＶＮＴＲ（Variable Number of Tandem Repeats：縦列反復配列

多型）検討会をやっており、ＶＮＴＲの一致例について、同じ病院でかかっていたことが

分かっても、実際に接触があったかどうかまではわからない。

・逆に院内感染だと思っていたのが、ＶＮＴＲの不一致で院内感染ではなかったという例も

ある。

・今、大阪市カバー率が５０パーセントいっていないので、もっとカバー率を上げて、

培養が陽性になった株に関しては、全株測定できるようになれば、もう少し状況が

変わってくるのではないか。

・外国人患者の場合、今のところ菌株、大阪市内は過去になかったという例がかなり多くて、

おそらく外国生まれの患者さんから日本人に対して、感染が広がっているという状況に

はあまりない。

・大阪市も大阪府も菌株を全株集めると、年間５００から６００株になる。

・大阪市の調査でも、大阪府の調査でも高齢の患者は、遺伝子型別をしても一致率は非常に

低い。なぜなら若い時に感染したのが、年を取ってから再発、再燃しているから。

・大阪市も、若い方４０歳未満の方に関しては、全株ＶＮＴＲをできる限りやっていこうと

思っている。

・接触者健診での発病事例に関しては、かなり検査を行っている。接触者健診で検査をして

一致しているかどうかを見るのは、潜在性結核感染症治療をするかどうかの判断のため

に非常に重要。実際、接触者で二次患者と初発患者との一致率は、一致する。

ＩＧＲＡ（Interferon-gamma release assay：インターフェロン‐γ遊離試験）陽性で

あれば、ＬＴＢＩ（Latent Tuberculosis Infection：潜在性結核感染症）治療するのは、

年代が高くてもやる必要がある人たちは、かなりいると、このＶＮＴＲの結果で分かった。

・国はり患率をオリンピックまでに１０以下にするという目標を設定しているが、

年率７パーセント以上のスピードで抑えていかないと、達成は現実にはほとんど無理。

大阪府の目標もいくつか掲げられており、クリアしたのもあるようですが、これからも

さらに努力は必要。

**議題３　「大阪府内の結核病床等の状況について」**

○事務局より説明

・全国の状況。入院患者数の減少により、結核病床を有する医療機関数あるいは病床数が

減少。各自治体では、モデル病床あるいはユニット化などを組み合わせて、結核の入院

医療体制の維持に努めている状況。

入院するケースでは、高齢者が増えており、身体的な合併を有していたり、精神疾患を

有しているという患者が増えている。

・大阪府内の結核病床の推移

平成３０年度府内の結核病床３８２床。来年度は２９２床。

このほかに結核患者が入院できる結核モデル病床は２６床。

・平成３１年３月６日付で各病院に結核病床確保の申し入れをした。

今後も病院と定期的に連携する機会を持ち、必要な病床数の確保に向けて取り組んで

いきたい。

・基準病床数は２８２床であり、基準病床数については一定確保ができている状況。

・合併症への対応

身体的あるいは精神的な合併症を有する方が増えており、大阪府内の病院で合併症の

対応状況をまとめた。

○委員より意見等

・り患する方が少なくなれば、病床が必要なくなるのも必然だが、外国の方々が、これから

　増えて、そのり患率はどう考えても高いということからいけば、当然この先、病床が必要

　になってくる。そのような発想でさらにご努力いただきたい。

○事務局（委員からの質問に対して）

・精神、ドラッグなど合併症については大阪精神医療センターが受け入れている。

同センターは５０ほど陰圧室を持っており、法律上、結核モデル病床という形に申請すれ

ばできるが、申請はせず、精神病床という形で、入院をする場合には、医療保護入院と

いう形で対応している。

・『感染症法』（『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』）３７条適用で、

結核と精神が合併しており、精神病院でしか診られないため、入院可となっている。

**議題４「結核に係る健康診断実施報告書の提出状況について」**

○事務局より説明

・結核に係る定期健康診断の実施報告書の提出状況

平成２９年度は医療機関の中の病院、学校、提出率は１００パーセント

○委員より意見等

・医療機関のうち診療所が、平成２９年度全体でも４３.８パーセント

・この数値を初めて見たのが８年ほど前。大阪市内は２パーセントだった。

努力して１０パーセント台まで　持ってこれた。さらなる努力をしていきたい。

・外国人の結核患者に対する対策を考える上で、統計上外国人を分けるべき。

欧米では、自分の国で生まれた人とそうでない人で統計を分けて、対策の課題を挙げて

いる。

日本では外国人の結核の患者が少ないので、都道府県別、保健所別という形で自治体毎に

どのような課題があるということを提起するかたちになっている。

・言語や経済的な問題、どのような医療保険に入っているのか。

これらの対策を考える上で、外国人の新登録患者については、大阪府全体で指定都市・

中核市も含めて統計というものを今後考えていただけないか。

・結核患者が病院に来た場合、受けた側の病院の医師が、専門的なアドバイスがほしい

　場合、医者もそれを結核として保健所に届けたり、保健所もレントゲンなどで診断を下せ

　ば受理するが、診断にはどのような検査が必要なのか、どこに紹介しないといけないのか

ということを相談できる体制を保健所ないし大阪府につくってほしいという声がある。

・急ピッチで外国の方々が日本で働きに来られる。

医療部門に関してはしっかりとその方々が健康を維持できるようにという視点で、

一歩先にというか遅れ遅れで付いていくとひどいことになるので、とにかく担当課が

少し違うかもしれませんが、しっかり勉強していかないと。

・感染に関しても、特にここ数年来外国からのＳＡＲＳ（Severe Acute Respiratory

Syndrome：重症急性呼吸器症候群）なり、ＭＥＲＳ（Middle East Respiratory Syndrome：

中東呼吸器症候群）の疑いの事例でしたが、あるいは、はしか（麻疹：ましん）にして

も、とにかく、対策をしっかりしていかないと。後手後手になると、これよりもさらに

何か恐ろしい外国感染を起こすと大変なことになる。

ぜひ一歩先んずるような姿勢で対策していただきたい。

（終了）