平成２６年度第３回大阪府立学校結核対策審議会

日　　時：平成２７年２月２６日（木） １４：００～１６：００

場　　所：大阪府教育センター　本館２階視聴覚室

出席状況：６名（西上会長、高鳥毛委員、荘田委員、土居委員、田邉委員、大賀委員）

事務局　　大阪府教育委員会教育振興室保健体育課長　植山

保健総括主査　澤田

指導主事　本田

１　開会

２　挨拶　　　　大阪府教育委員会教育振興室保健体育課長　植山　勝秀

３　報告事項

１　平成２６年度府内公立学校での結核検診実施状況（小・中学生）について

【事務局より説明】

　　　　市町村教育委員会に市町村立学校小中学生の7月31日現在の状況調査を行った。調査結果から、下記について事務局が説明。

・定期健康診断における患者発見は無いこと

　　　・精密検査要検討者数、受検者数、受検率

　　　・精検受検項目内「その他」は全て「診察」であり、「QFT」を実施している市町村

　　　　はなかった。

委員A：精検未受検の理由として医療機関の受診や、高まん延国居住歴該当者の海外へ

　　　　の帰国などといった説明があった。対象者の健康状態をできるだけ把握して、

　　　　対象を少なくしなければならないところ。医療機関受診については、どのよ

うな扱いとなっているのか。

事務局：個人受診については、本調査では定義づけを行っていない。市町村によって、学校での精検未受検を未受検としているところもあれば、学校での精検は未受検ではあるものの個人受診を受検済みということで未受検に入れていないところもあるかと思う。次年度に精査していきたい。

委員A：もう少し内訳があれば判断しやすい。一般的にどのくらいの人数であるか、わ

かるようであれば、今後お願いしたい。

　　委員B：小学校の未受検者の内訳等が報告されると明確になってくるかと思うので、

　　　　　　よろしくお願いする。

　　委員C：未受検者が出るのは仕方がない。しかし、その後のフォローがどうなっている

　　　　　　のか、発病がなかったのかなど、データがないため、その後のフォローをし

ていくべきではないかと思う。

　　　事務局：府立学校の場合は、未受検者はいつでも公費で受検できる体制がある。学校には、未受検者に対し粘り強く受検指導をするよう指導をしている。

委員B：いずれにしても未受検者の対応をしっかりとすすめていかなければならない

　　　　ことを、継続的に確認しておく必要がある。

２　府内の新登録結核患者の状況について

「新登録患者数・罹患率年次推移」、

「大阪府の年齢階級別新登録小児結核患者数の推移」

により、大阪府の結核新登録患者数・罹患率について府健康医療部から説明。

　　　委員A：平成25年の患者は、全て肺結核か。

委員D：そうであるかと思う。

　　　委員A：患者は全員家族か。

　　　委員D：詳しい資料は本日もってきていない。２人は０歳と１歳の兄弟、もう１人は０歳児、それ以外の４歳と８歳は外国人の母から感染し、12歳は叔父さんから感染した。

　　　委員B：グラフから毎年減少傾向であることがよく分かるが、大阪府は全国平均と比較して罹患率がまだまだ高いということであるので、その辺も十分に踏まえて対応を考えていく必要がある。

３　平成２６年度府内公立学校結核発生状況について

「府立学校児童生徒の発生状況」、

「市町村立学校における児童生徒の結核発生状況」について事務局から説明。

また、府健康医療部から以下について補足説明。

　　　大阪府の結核対策として、接触者健康診断の手引きと潜在性結核感染症の治療指針

　　に基づいて行っている。基本的には胸部レントゲンを撮り、あとは同一集団の感染率

が高い場合や発病があった場合、免疫学的に問題があった場合にはCT撮影などと手引

きには書いている。今回の事案は、レントゲンにて０型と判断をし、予防内服の指示

をだした形になるかと思う。半年間の予防内服をした後、再度レントゲンをとってい

るが、０型との解釈をしている 。CTはかなりの被爆等があるため、QFT陽性で一律

CT撮影にはならないかと考える。また、レントゲンまでは保険診療であるが、CTと

なると保険診療外となる場合もある。

予防内服でも治療においても、服薬確認はすることになっている。保健所では２週

間に１回、服薬状況の確認、空き袋の確認、服薬手帳の確認をしていたとのことであり、本人の服薬を家族の目の前で確認をしていたとの保健師と家族とのやりとりもある。

LTBI（潜在性結核感染症）にて、きちんと服薬していても発病の可能性はあるため、２年間は経過を追っている。今回のケースでは、症状がでたと家族から保健所に相談があり、受診につながったのではないかと思う。服薬の際に、保健師から本人や家族に症状がでたら早期に受診するよう指導はしている。２年間経過を追っている中での発病であった。

委員A：このような場合はまだ保健所に登録されている方であるので、半年後に定期的

　　　　に管理検診をするとかいうのはいいのだが、呼吸器症状等がでたときの把握

はどうしているのか。

　　委員D：基本的には症状が出てからになるかと思う。

　　委員A：体調がおかしかったら、保健所や保健師に相談しなさいとの形になっていると

いうことでよいか。

　　委員D：保健所に相談して受診につながったケースであるので、保健所の２年間のフ

ォローはきっちりしているのではないかと思う。

　　委員A：投薬を受けていた医療機関への受診につながったとなると、その病院は本生徒

が結核の感染者と分かっているため、普通のかぜと思っていても１週間程度

でも症状が変わらなければ、結核の発症を考えて精密検査ということにつな

がる。

　　委員D：本ケースは、早期にきちんとした対応ができたかと思う。

　　委員B：本人も家族の接触者検診の結果、予防内服をしていたものの、学校には連絡は

　　　　　　なかったとのことであるが、そのあたりはいかがか。

　　委員D：予防内服は感染性がないので、基本的に学校には連絡しないと思っている。

　　事務局：第２回審議会においても、同様の話題になった。その際の保健所の委員からのお話を報告する。

「潜在性結核感染症そのものは他の人に感染させる可能性はないため、学校では広げることはない。しかし、適切に服薬していないと、発病して感染が広がる可能性がある。学校も知っておいた方がいいのかもしれないが、個人情報との兼ね合いもあり、知らせなければならないとの明確な理由がない。発病していれば周囲に感染させる可能性があるので知らせるが、潜在性結核感染症の場合は人に感染させることはないため、今のところ知らせている自治体はほとんどないかと思われる。」

　４　閉会