

# 東京都結核予防推進プラン 2018 の概要

## 第1章 東京都結核予防推進プランについて

都は、平成17年12月に「東京都結核予防計画」（平成20年3月に感染症予防計画の一部として位置付け）を策定し、その行動計画である「東京都結核予防推進プラン」に基づく結核対策を推進してきました。また、平成24年7月には、従来の推進プランを改定し対策の強化を図りました（プラン2012）。

## 第2章 東京都における結核をめぐる状況

都の結核患者人口10万対り患率は、全国より高いものの減少傾向にあり、平成28年（2016年）の都のり患率は17.2で、全国では2番目に高い値となっています。また、年齢階級別のり患率は、10～14歳を除くすべての年齢階級で全国よりも高くなっています。

## 第3章 プラン2012による取組の状況と今後の課題

プラン2012では、平成27年までに達成すべき6つの目標値と都独自の3つの目標値を定め、「予防対策の徹底」、「適切な医療の提供」、「施策を支える基礎的取組」の3つの戦略のもとに、8つのプランに基づいた対策を都、区市町村、保健所が協力して実施し、結核発生から治療、情報収集、管理に至るまでの状況の改善に向けた取組を行ってきました。

一方、新登録結核患者に占める外国出生者の割合は増加傾向にあり、70歳以上の高齢者の割合は依然として4割を占めています。また、潜在性結核感染症の者のうち、高校・大学生や外国出生者の治療中断が高く、課題となっています。

## 第4章 プラン2018による取組

プラン2018では平成28年に改正された国の予防指針の内容を踏まえ、従来の施策の成果や関係機関の連携体制を最大限に生かし、総合的な取組を進めていくこととしています。

プランの構成は国の予防指針の構成との整合性を図り、6つの分野に体系を整理し取組を進めていきます。

### （プラン2018の構成と具体的な取組み）

#### 1 原因の究明

取組（1）サーベイランスの強化

- ①患者発生情報の確実な把握、②地域分析の実施、③菌株の確保と遺伝子検査の実施

#### 2 発生予防・まん延防止

取組（2）BCG接種の確実な実施

- ①接種率の向上・体制確保、②コッホ現象<sup>1</sup>・副反応への確実な対応

取組（3）早期発見の取組強化

---

<sup>1</sup> コッホ現象：通常、BCG接種後、10日前後して接種痕が赤く腫れるが、結核に既に感染している場合、接種後3日以内に炎症や化膿など接種痕に急激な変化が出現し、通常の経過よりも1～2週間で早く回復すること。この現象が現れた場合、結核に感染している可能性がある。

①定期健診受診の必要性の啓発等、②定期健診結果の把握、③重点対象者に対する取組  
取組（４） 確実な接触者健診の実施

①保健所への技術的支援、②接触者健診の実施、③広域事例発生時の連携

### 3 医療

取組（５） 医療機関の確保

①対応可能な医療機関の確保

取組（６） 適切な診断・治療

①適切な結核医療の普及、②菌検査情報把握のための医療機関との連携

取組（７） 服薬支援の強化

①患者背景に応じた服薬支援の充実、②患者情報の確実な把握と情報の共有、③受診や治療継続に課題のある患者の支援

### 4 人材育成

取組（８） 保健所等の職員の資質向上

①結核対策に関する研修の実施

### 5 普及啓発

取組（９） 都民への普及啓発

①普及啓発の実施

取組（１０） 福祉施設・企業・教育機関への普及啓発

①普及啓発資料等の作成・配布、②講習会の実施等

### 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

① 医療機関への支援

取組（１２） 施設等における取組の支援

① 施設や事業者への支援

#### （重点事項）

都は、人口が集中する大都市であり、近年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、以下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。

（１） 外国出生結核患者対策

＜関係する取組＞

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

（２） 高齢者結核対策

＜関係する取組＞

- ・定期健診受診に関する普及啓発（取組（３）①関係）

- ・高齢者向け普及啓発（取組（10）①関係）
- ・高齢者施設向け普及啓発（取組（10）②関係）
- ・医療機関における集団感染対策（取組（11）①関係）
- ・高齢者施設における集団感染対策（取組（12）①関係）

(3) 潜在性結核感染症対策

<関係する取組>

- ・接触者健診による潜在性結核感染症の者の発見（取組（4）②関係）
- ・潜在性結核感染症医療に関する研修（取組（6）①関係）
- ・潜在性結核感染症の者へのDOTS<sup>2</sup>の推進（取組（7）①関係）

(目標)

プラン2018は、平成30年度（2018年度）から平成32年度までの3年間を計画期間とし、目標については、国の予防指針における具体的目標を踏まえつつ、都の地域特性を考慮し、平成32年（2020年）までの目標値を設定することとしました。

プラン2018における目標

目標	項目	国目標値	都目標値	保健所目標値	区市町村目標値
国設定	1 1 り患率（人口10万対）	10以下	12以下	管轄地域り患率から30%減	—
	2 BCG接種率	95%以上	99%以上	—	99%以上
	3 全結核患者DOTS <sup>2</sup> 実施率 ※1	95%以上	95%以上	95%以上	—
	4 潜在性結核感染症DOTS <sup>2</sup> 実施率 ※2	95%以上	95%以上	95%以上	—
	5 肺結核患者の治療失敗・脱落率	5%以下	5%以下	5%以下	—
	6 潜在性結核感染症治療完了割合 ※3	85%以上	85%以上	85%以上	—
都独自	7 塗抹陽性コホート判定不能割合 ※4	—	5%以下	5%以下	—
	8 培養検査結果把握割合 ※5	—	95%以上	95%以上	—
	9 薬剤感受性検査結果把握割合 ※6	—	95%以上	95%以上	—

(注)

- ※1 全結核患者に対するDOTS実施率
- ※2 潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率
- ※3 潜在性結核感染症治療開始者のうち治療完了者の割合
- ※4 喀痰塗抹陽性の新規登録肺結核患者（再治療を除く。）のうち、コホート判定の結果が判定不能である者の割合
- ※5 保健所における培養検査結果の把握割合
- ※6 保健所における培養陽性中の薬剤感受性検査結果の把握割合

<sup>2</sup> DOTS：直接服薬確認療法(Directly Observed Treatment Short-course)の略。患者の服薬を支援者が直接確認し、治療の完遂、結核の二次感染の防止を図る。