

結核に関する特定感染症予防指針について
～定期の健康診断及び潜在性結核感染症～

1-1: 感染症法に基づく健康診断による患者発見率について

- 結核に関する定期の健康診断を感染症法に基づき実施している。
- 健康診断の対象は、刑事施設等の施設や集団に着目したものと、高齢者等の個人に着目したものがある。

実施者・対象者・頻度		対象設定	平成26年度の実績	
定期の健康診断	事業者 ⇒学校、医療機関等の従事者に、毎年1回	施設や集団に着目	97(人)	0.002%
			4,391(千人)	
	学校の長 ⇒学校の学生または生徒に、入学年度1回	個人に着目	48(人)	0.002%
			2,122(千人)	
	施設の長 ⇒刑事施設の20歳以上の被収容者に、入所時及び毎年1回	施設や集団に着目	11(人)	0.021%
			53(千人)	
施設の長 ⇒社会福祉施設の65歳以上の入所者に、入所時及び毎年1回	個人に着目	47(人)	0.008%	
		605(千人)		
市町村・特別区の長 ⇒特に必要があると認める者に、市町村・特別区が定める回数	個人に着目	60(人)	0.017%	
		356(千人)		
市町村・特別区の長 ⇒65歳以上の住民(必要がないと認める者を除く。)に、毎年1回	個人に着目	169(人)	0.003%	
(参考)結核の接触者健康診断			436(人)	0.288%
			151(千人)	

432(人)
13,411(千人)

※上記以外の健康診断:労働安全衛生法に基づく職場健診、じん肺法に基づく健康診断、学校保健安全法に基づく健康診断など。

(出典)地域保健・健康増進事業報告

発見された結核患者数(人)

健康診断の受診者数(千人)

患者発見率%

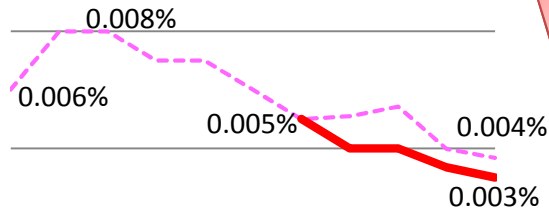
1-2: 65歳以上の住民に対する結核に関する定期の健康診断について

- 住民に対する定期の健康診断については、20歳以上に実施していたが、平成16年の結核予防法改正により、患者発見率、既感染率、罹患率が高い65歳以上に限定された。
- 65歳以上の者における患者発見率、既感染率及び罹患率は、近年低下傾向にある。

結核に関する定期の健康診断(ツ反を除く。)の対象者の変遷

事業者の従事者	
学校	入学年度 入学年度以外
矯正施設 (刑事施設)	婦人補導院、少年院 20歳未満の被収容者 20歳以上の被収容者
社会福祉施設	65歳以上の入所者 65歳未満の入所者
住民	特に必要があると認める者 65歳以上 20歳以上、65歳未満

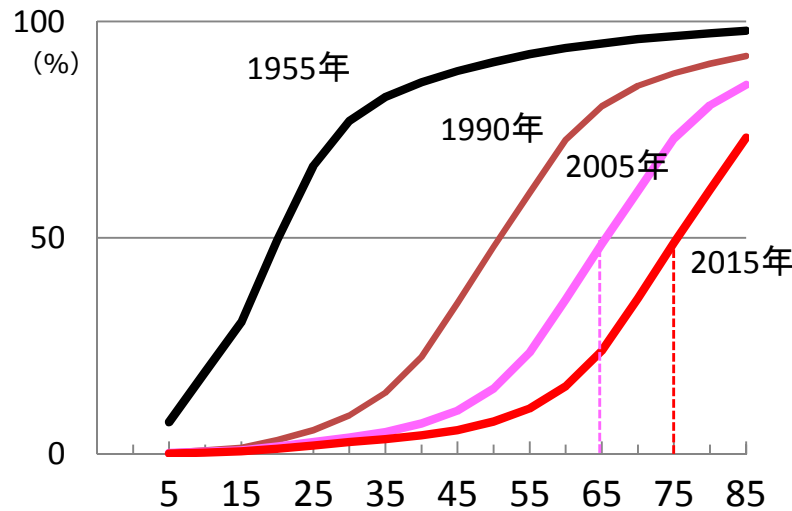
市町村が実施する住民に対する定期健診における患者発見率の推移



平成16年
(2005年)

結核既感染率の推計(年齢別・暦年別)

年齢別人口に対して、その年齢に至るまでに結核に感染した者の割合(%)の年次推移。
例えば、2005年(平成17年)において、65歳の者の約50%は、結核に感染していたと推計される。



(出典)結核予防会結核研究所疫学情報センター
「結核既感染者数の推計」

結核罹患率(年齢別・人口10万対)

年齢別人口10万人当たり、その年齢層で新たに結核と診断された者の数の年次推移。
例えば、2005年(平成17年)において、65～69歳の罹患率は29.0で、70歳以上はそれ以上であった。

	1990年	2005年	2014年
全年齢	41.9	22.2	15.4
40～44歳	28.5	13.6	7.3
45～49歳	37.7	14.5	8.4
50～54歳	48.4	16.8	9.1
55～59歳	64.8	20.7	10.5
60～64歳	85.8	23.7	13.3
65～69歳	109.2	29.0	→ 15.3
70～74歳	136.6	40.8	→ 22.8
75～79歳	163.5	63.6	→ 35.4
80～84歳	177.7	89.3	→ 60.6
85～89歳	155.4	106.0	→ 91.6
90歳～	135.5	100.3	→ 95.7
(再掲)65歳以上	139.1	58.3	→ 38.9
(再掲)75歳以上	165.7	85.3	→ 60.4

--- (65歳以上の住民)
+ (特に必要があると認める者)

— (65歳以上の住民)

←(出典)地域保健・健康増進事業報告。

平成22年までは、市町村が実施した定期の健康診断の実績を合算して集計しており、平成23年以降は、65歳以上の住民に対する実績を別掲した。

2: 結核の発症率が高い住民層に対する結核の健康診断事業に係る患者発見の実績例

○結核の健康診断事業は、住所不定者等、結核の発症率が高い住民層（ハイリスク者）に対して、患者を発見するために実施している。

○地域によって、患者が発見されない・対象人数が少ない事業が見られる。

住所不定者や職場での健康管理が十分とはいえない労働者等を対象とした健康診断事業

事業例	発見患者数	受診者数	対象	
事業A	0人	91人	ホームレス	受診者数が少なく、対象者の把握や受診勧奨の方法等に課題があるのではないか。
事業B	0人	56人	野宿者	
事業C	1人	2,959人	小規模事業所従事者	事業規模にかかわらず、事業者には常時使用する労働者に対して定期の健康診断を行う義務があることから、健康管理が十分とはいえない労働者として、小規模事業所従事者よりも、日雇いなど短期間の労働者や、パートタイム労働者等の方が、対象者として適切ではないか。

海外の高まん延国からの入国者（日本語学校の就学生等）等を対象とした健康診断事業

事業D	0人	72人	帰国子女	対象人数が少ないのであれば、当該対象者に対する事業は継続する必要性が低いのではないか。
事業E	0人	93人	外国籍住民	

（出典）結核対策特別促進事業実施計画書（平成24年度から平成27年度の4年度分の実績を合計）【上記の健康診断事業に係る経費を、結核対策特別促進事業費補助金により補助】

結核に関する特定感染症予防指針（抄）

結核の高まん延地域を管轄する市町村は、その実情に即して当該地域において結核の発症率が高い住民層（例えば、住所不定者、職場での健康管理が十分とはいえない労働者、海外の高まん延国からの入国者等が想定される。）に対する定期の健康診断その他の結核対策を総合的に講ずる必要がある。

地域における高まん延国出身者の結核の発生動向に照らし、市町村が特に必要と認める場合には、高まん延国出身者に対する定期の健康診断を実施する等、特別の配慮が必要である。

3: LTBI(潜在性結核感染症)の治療の推進

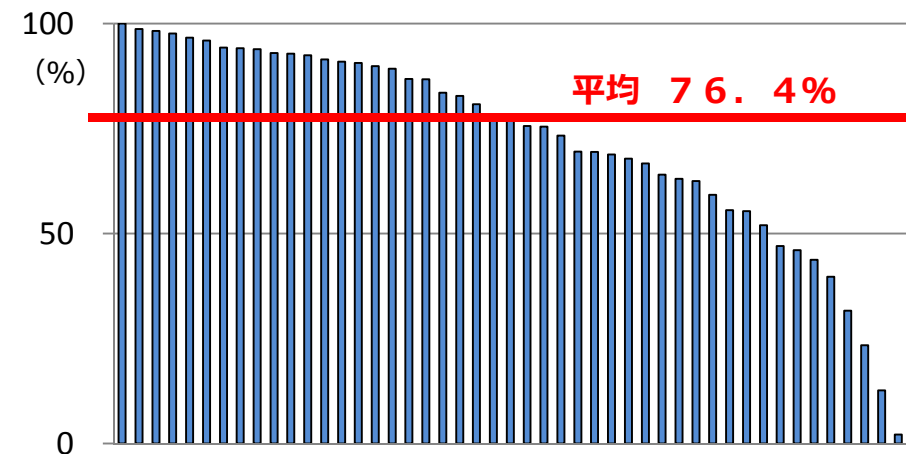
- 接触者健康診断によって、最近の結核感染(2年以内)と判断された者など、治療が必要とされた者(LTBI(潜在性結核感染症))に対して発症を防ぐための治療を行うことで、結核のまん延を予防している。
- LTBIの治療の推進は、将来の結核患者を減少させる上で重要であるが、平成25年登録のLTBIの者に対するDOTS実施率は、地域によって大きな差があった。

感染者中の結核発病リスク

対象	発病リスク	勧告レベル	備考
HIV/AIDS	50-170	A	
臓器移植(免疫抑制剤使用)	20-74	A	移植前のLTBI治療が望ましい
珪肺	30	A	患者が高齢化しており、注意が必要
慢性腎不全による血液透析	10-25	A	高齢者の場合には慎重に検討
最近の結核感染(2年以内)	15	A	接触者健診での陽性者
胸部X線画像で線維結節影(未治療の陈旧性結核病変)	6-19	A	高齢者の場合には慎重に検討
生物学的製剤使用	4.0	A	発病リスクは薬剤によって異なる
副腎皮質ステロイド(経口)使用	2.8-7.7	B	用量が大きく、リスクが高い場合には検討
副腎皮質ステロイド(吸入)使用	2.0	B	高用量の場合は発病リスクが高くなる
その他の免疫抑制剤使用	2-3	B	
コントロール不良の糖尿病	1.5-3.6	B	コントロール良好であればリスクは高くない
低体重	2-3	B	
喫煙	1.5-3	B	
胃切除	2-5	B	
医療従事者	3-4	C	最近の感染が疑われる場合には実施

(出典) 潜在性結核感染症治療指針(日本結核病学会予防委員会・治療委員会、平成25年3月)
 発病リスクは、リスク因子のない人との相対危険度を表し、相対危険度で4以上の対象を、積極的にLTBI治療をして検討を要するとしている。

平成25年登録のLTBIの者に対するDOTS実施率(都道府県別)



※ 平成25年時点で「DOTS実施率」の定義を示していなかったため、LTBIの者に対するDOTSは、自治体ごとに実施体制が異なっていたことに注意を要する。

(出典)「結核に関する特定感染症予防指針」の進捗状況に関する調査について(依頼)(事務連絡平成27年10月7日厚生労働省健康局結核感染症課)に基づき調査した結果。平成25年登録のLTBIの者に対するDOTS実施の状況を都道府県別(保健所設置市等を含む。)に集計し、降順に並べたもの。

4: 定期の健康診断及び潜在性結核感染症について

現状

- 結核に関する定期の健康診断を、感染症法に基づき実施している。
- 結核の健康診断事業は、住所不定者等、結核の発症率が高い住民層（ハイリスク者）に対して実施している。
- 接触者健康診断によって、最近の結核感染（2年以内）と判断された者など、治療が必要とされた者（LTBI（潜在性結核感染症））に対して発症を防ぐための治療を行うことで、結核のまん延を予防している。

課題

- 65歳以上の住民に対する結核に関する定期の健康診断の患者発見率、既感染率及び罹患率は、近年低下傾向にある。
- 結核の健康診断事業は、地域によって、患者が発見されない・対象人数が少ない事業が見られる。
- 平成25年登録のLTBIの者に対するDOTS実施率は、地域によって大きな差があった。

提案

- 引き続き、65歳以上の住民に対する結核に関する定期の健康診断を継続しつつ、国は、患者発見率や罹患率等を注視しながら、必要に応じて健診のあり方を検討する、と記載してはどうか。
- ハイリスク者に対する健康診断事業は患者を発見することが目的であり、状況の変化に伴い、患者が発見されない等の場合は、対象者の設定の適否、受診勧奨の方法等を検証し、事業の継続可否も含めて、地域ごとに十分な検討を行うことが重要である、と記載してはどうか。
- 結核患者が順調に減少している中で、低まん延国化に向けて、LTBIの者に対して確実に治療していくことが、将来の結核患者を減らすために重要である、と記載してはどうか。