

六 保健師、助産師、看護師、看護人、歯科衛生士、あん摩師、はり師、きゅう師、柔道整復師等の業務

(当該職員の証票)  
第二十一条 法第三十二条第一項の規定による当該職員の証票は、  
様式第一による。

(費用負担の申請)

第二十三条 (略)

2 前項の申請書には、次に掲げるものを添付しなければならない。  
一 当該医療を受けようとする医師の診断書  
二 (略)  
三～6 (略)

(指定医療機関の標示)

第二十七条 法第三十六条第一項の規定によつて指定を受けた病院若しくは診療所又は薬局においては、その見やすい場所に、様式第一による標示を掲げなければならない。

2 法第三十六条第一項の規定によつて指定を受けた指定訪問看護事業者等（結核予防法施行令（昭和二十六年政令第百四十二号）以下「令」という。）第二条の五第二項に規定する指定訪問看護事業所等をいう。においては、当該指定に係る訪問看護事業所（同項に規定する訪問看護事業所をいう。）の見やすい場所に様式第六による標示を掲げなければならない。

(療養費支給の申請)

第三十条 (略)

2 前項の申請書が法第三十四条第一項に規定する医療に要した費用に係るものであるときは、次の第一号から第三号までに掲げるものを、法第三十五条第一項に規定する医療に要した費用に係るものであるときは、次の第一号から第四号までに掲げるものを、移送に要した費用に係るものであるときは、次の第四号から第六

(当該職員の証票)  
第二十一条 法第三十二条第二項の規定による当該職員の証票は、  
様式第四による。

(費用負担の申請)

第二十三条 (略)

2 前項の申請書には、左に掲げるものを添付しなければならない。  
一 当該医療を受けようとする医師の様式第五による診断書  
二 (略)  
三～6 (略)

(指定医療機関の標示)

第二十七条 法第三十六条第一項の規定によつて指定を受けた病院若しくは診療所又は薬局においては、その見やすい場所に、様式第六による標示を掲げなければならない。

2 法第三十六条第一項の規定によつて指定を受けた指定訪問看護事業者等（令第二条の五第二項に規定する指定訪問看護事業所等をいう。）においては、当該指定に係る訪問看護事業所（同項に規定する訪問看護事業所をいう。）の見やすい場所に様式第六による標示を掲げなければならない。

(療養費支給の申請)

第三十条 (略)

2 前項の申請書が法第三十四条第一項に規定する医療に要した費用に係るものであるときは、次の第一号から第三号までに掲げるものを、法第三十五条第一項に規定する医療に要した費用に係るものであるときは、次の第一号から第四号までに掲げるものを、移送に要した費用に係るものであるときは、次の第四号から第六

号までに掲げるものをその申請書に添付しなければならない。

一 当該医療を受けた医師の作成した診断書

二、六 (略)

(保健所を設置する市又は特別区)

第三十三条 保健所を設置する市又は特別区にあつては、第二十条、第二十三条第三項、第五項及び第六項、第二十四条第一項並びに第三十条第二項中「都道府県知事」とあるのは「市長」又は「区長」と、第二十九条第二項中「都道府県は」とあるのは「市は」・又は「特別区は」と読み替えるものとする。

(削除)

様式第一 (略)

(削除)

様式第二 (略)

様式第三 (略)

様式第四 (略)

様式第五 (略)

様式第六 (略)

様式第一 (略)  
様式第二 (略)  
様式第三 (略)  
様式第四 (略)  
様式第五 (略)  
様式第六 (略)

号までに掲げるものをその申請書に添付しなければならない。

一 当該医療を受けた医師の作成した様式第五による診断書

二、六 (略)

(保健所を設置する市又は特別区)

第三十三条 保健所を設置する市又は特別区にあつては、第二十条、第二十三条第三項、第五項及び第六項、第二十四条第一項並びに第三十条第二項中「都道府県知事」とあるのは「市長」又は「区長」と、第二十九条第二項中「都道府県」とあるのは「市」又は「特別区」と読み替えるものとする。



# 結核予防法の一部を改正する法律について

結核は依然我が国最大の感染症であり、患者の特性の変化、予防施策に関する知見の蓄積等の結核を取り巻く状況の変化を踏まえ、予防接種におけるツ反の廃止、定期・定期外健診の効率的な実施等必要な見直しを行い、結核対策の充実強化を図る。

## 結核を取り巻く状況の変化

- ◆ 結核罹患率の低下傾向鈍化  
近年改善が鈍化し、平成9年には罹患率が上昇。10年、11年と連続して悪化。その後も改善には横ばい。  
日本の結核罹患率は、ロシアを除いた先進諸国中最下位。  
依然として「中まん延國」。  
※ 新規結核患者数（10万人対）：日本25人、アメリカ5人、イギリス11人、フランス10人
- ◆ 結核の罹患状況の変化  
若年者中心の罹患から高齢者、ハイリスク者中心の罹患へ。（若年者の罹患率の低下）  
地域格差の拡大。  
※ 大阪市の罹患率は長野県の6倍
- ◆ 予防・医療に関する知見の蓄積  
予防接種の要否判定のためのツベルクリン反応検査の必要性の否定。

## 総合的・計画的な施策の推進の必要性

一律的・集団的対応からリスクに応じた対応への転換の必要性

## 具体的な見直しの内容

- ◆ 国・都道府県の計画の策定① 国における基本指針の策定② 都道府県における予防計画の策定

- ◆ リスクに応じた健診の実施① 患者との接触が疑われる者に対する定期外健康診断の実施の強化② リスクに応じた定期健康診断の実施

- ◆ 予防接種におけるツ反の廃止

予防接種の要否判定のために実施していたツ反の廃止・BCG直接接種の導入

- ◆ 服薬支援の積極的推進保健所・主治医による服薬支援の推進

\*若年者結核罹患率の低下  
\*ツ反偽陽性者のBCG接種機会の喪失  
\*BCG直接接種の安全性についての科学的知見の蓄積

施行期日  
平成17年4月

# 結核予防法施行令の一部改正について(概要)

## 1. 定期健診(第2条関係)

► 集団感染防止の観点から

► 感染の危険の高低に拘わらず  
発症により二次感染を起こす  
危険性が高い職業層

► 地域の実情に応じた健診の実施

► 罹患率の高い高齢者層の健診を  
継続するとともに、都市部等結核  
罹患率が高い地域における、結  
核発症のリスクが高い住民等に  
対して重点的な健診を実施

■ 学校における健診  
高校生、大学生等(入学時健診)

■ 施設の入所者に対する健診  
刑務所(20歳以上毎年度)  
社会福祉施設(老人ホーム、障害者施設等)  
(65歳以上毎年度)

■ 事業所における健診  
学校、病院、診療所、助産所、老健施設、  
社会福祉施設の従事者(毎年度)

■ 市町村における健診  
① 65歳以上(毎年度)  
② 結核の発生の状況、定期健診の結核患者  
の発見率その他の事情を勘案して特に必  
要と認める者(市町村の定める時期)

## 2. BCG予防接種(第2条の2関係)

4歳まで

生後6ヶ月まで  
(やむを得ない場合は1歳まで)

・リスク評価を重視した効率的な健診  
・接触者健診、有症状者受診に重点

## 結核の予防の総合的な推進を図るための 基本的な指針（基本指針）

▶きめ細かく、実効性の上がる計画

・定期健診の対象

・BCG接種体制

・服薬確認療法の実施

・保健所の役割の明確化

・施設内(院内)感染防止策

▶日本版DOTSの推進

2010年までに

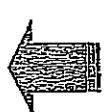
・BCG接種率6か月90%・1歳95%

・治療失敗・脱落率5%以下

・人口10万対罹患率18以下等

国 の 基 本 指 針

都道府県の予防計画





予防計画が、都道府県の行政機関の基盤として十分に機能するためには、結核患者の発生数、入院患者数の動向等を把握した上で検定する必要がある。また、予防計画は、都道府県民の福利に合致したものであること、医学的特徴及び科学的根拠に基づく合理的なものであることが要求される。効率性の高いものであることが要求される。予防計画は、当該都道府県の公衆衛生行政上の結核対策の位置づけと優先課題を明確にした上で、結核対策の目標を明示することが望ましい。そして、その目標を達成するための戦略と、予防計画の進むべき状況の評価について記述することが望ましい。結核の予防のための施策に関する事項、結核の予防のための施策に関する考え方、結核予防対策においては、第一の一に定める事前対応型行政の体調の下、国及び地方公共団体が具体的な結核対策を企画、立案、実施及び評価していくことが重要である。

定期的健康診断

1 かつて、我が國において結核が高度にまん延していた時代においては、定期的健康診断を幅広く実施するなどして、結核患者の発見の効率的な方法であったが、り患率の低下等結核を取り巻く状況の変化を受け、現在、定期的健康診断によって患者が発見される割合は極端に低下しており、公衆衛生上の結核対策における定期的健康診断の政策的有効性は低下してきている。一方、高齢者、地域の実情に即した医学的な解析により結核疾患の危険が高いたされる住民層、既病すると二次感染を起こしやすくなる職業に就労している者等の定期的健康診断の実施が政策上有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な定期診断の実施が重要であるとの認識の下、定期診断の受診率の向上を目指す」といつづけた。

3 学校、社会福祉施設等の從事者に対する定期診断が義務付けられてくる施設のみならず、学習指導の範囲感染を防止する医師会の高齢事業所の従事者に対しても、有能扶助時の早期発見の勧奨及び必要に応じた定期的健康診断の実施等の施設内感染対策を講じるよう地方公共団体が周知等を行ひ、「また、精神科病院を始めとする病

院、老人保健施設等(以下「病院」といふ)の医学的管理下にある施設に収容され、いる者に対しても、施設の管理者は必ずして、定期的健診を実施することが適切である。

4 芥防計画の中に、市町村の意見を踏まえ、り是等等の地域の実情に応じ、定期の健康診断の対象者について定めることが重要である。市町村が定期の健康診断の実施者を定める際には、最高発見率〇・〇一から〇・〇四バーセントをその基準として、参酌することを勧めたい。

5 市町村は、医療を受けていないじん肺患者等に対しては、結核発症のリスクに関する普及啓発とともに、健診診断の受診の勧奨に努めるべきである。

6 結核の高まること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、住所不特定、職場での健康管理が十分とはいえない労働者、海外の高まること地域からの入国者等が想定される)に対する定期的健康診断その他の結核対策を総合的に講ずる必試断がある。

7 外国人の結核患者の発生が多い地域においては、保健所等の窓口に我が国の結核対策を外国語で説明したパンフレットを配发しておくる等の取組を行うことが重要である。また、地域における外国人の結核の発生動向に黙らし、市町村が特に必要と認める場合は、外国人に対する定期的健康診断の体制に特別の配慮が必要である。その際、人權の保護には十分に配慮するべきである。

8 健康診断の手法として、寝たきりや胸部の変形等の高齢によって、胸部エラクス線検査による診断が困難な場合、過去の結核性疾患の存在により現時点での結核の活動性判断が困難な場合等においては、積極的に結核疾検査(特に涂抹陽性の有無の検査)を実施することが望ましい。

三 定期外の健康診断

1 定期外の健康診断は、結核の予防上特に必要があると認めるときに、結核にかかるうると疑うに足りる正当な理由のある非勤務者が、定期的健診を受けた後、結核感染又は発病の有無を調べぐぐるために行われる健康診断である。これが行

2 部道府県知事等が定期外の健康診断を行つて、一般的に保健所等における業務として実施してきたもので、結核対策において重要な位置を占めるものである。

3 在核患者の診断を行つた医師等の協力を得た場合にあつては、健診診断を実施するところなる保健所等の機関において、関係者との連携と協力を得つつ、関係機関と密接な連携を図ることにより、感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重要である。この際、特に集団感染者の発生に際しては、定期外の健診診断が勧告に従わない場合に部道府県知事等が直接対象者の身体に実力で道府県等にわたる即時性を加えて行政目的を実現するいわゆる即時強制によって担保されていることに留意しつつ、綿密で積極的な対応が必要である。また、感染の場が複数の部道府県等にわたる場合は、関係する部道府県等間又は保健所間の密接な連携の下、健診診断の対象者を適切に選定する必要がある。

4 BCG接種

1 予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対原からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対原を受け持つ重病なものである。そのため、結核対原においても、BCG接種に関する正しい知識の普及を進め、接種の意義について国民の理解を得るとともに、法による定期的BCG接種の機会が乳児期に一度のみであることをかんがみ、市町村においては、適切に接種をすることが重要である。

2 市町村は、定期的BCG接種を行うことによっては、地域の医師会や近隣の市町村などと十分な連携の下、乳児健診診断との同時に

表題、個別接種の推進、近隣の市町村の住民への接種の場所の提供や他の医療機関が接種を日本語に受けられるような環境の確保を地域の実情に即して行ふ、もってB-CGの接種率の目標を達成する六月時点で九十五・一歳点で九十五・一歳点で九十五・バーセンなどで

3 B-CGを接種して数日後、被接種者が結核に感染している場合には、一過性の局所反応であるコッホ現象を来すことがある。コッホ現象が出現した際には、接種部位が市町村にその旨を報告するよう市町村等が周知するところだ、市町村から保健所に必要な情報提供を要すことが望ましく、また、医療機関の受診を勧めると等当該接種者が必要な検査等を受けられるようにしてある。

五 結核に関する情報収集

国及び都道府県等は、結核に関する情報を収集及び分析並びに公表を進めるとともに、海外の結核発生情報の収集については、関係機関との連携の下に進めていくことが望まである。

六 予防計画を策定するに当たっての留意点

予防計画において、地域の実情に即した結核の予防のための施設に関する事項を定めるに当たっては、「一から五まで及び第一の八に定める事項を踏まえるとともに、特に、次に挙げる事項について規定することが望ましい。

- 1 痢核予防のための施設の考え方
- 2 定期的定期外の健康診断の対象者の選定
- 3 痢核の実施に関する事項
- 4 B-CGの接種率及び接種技術の向上に関する事項
- 5 都道府県等及び保健所の役割に関する事項

第三 痢核患者に対する適正な医療の提供のための施設に関する事項

- 1 痢核に係る医療提供の考え方
- 2 痢核患者に対して、早期に適正な医療を提供し、疾患を治療せざること及び周囲への感染のまん延を防止する」とを前提とした医療提供に関する施設の整備とする。