

事 務 連 絡
平成28年12月15日

矯正管区矯正医事課長 殿
矯正施設の所管課長 殿

法務省矯正局矯正医療管理官補佐 宮 本 良 一

「結核発生時の対応等について」の留意事項について

本日付け法務省矯医第182号矯正医療管理官通知「結核発生時の対応等について（通知）」（以下「結核対応通知」という。）が発出されたところですが、これまで結核が発生した際の対応に苦慮する事例が散見されているため、本事務連絡は、特に、結核対応の経験が少ない施設を想定し、医務部門の職員の執務の参考となるよう、結核の感染拡大防止に向けた対策を講ずるに当たり留意すべき技術的事項等について下記のとおり示すものです。

他方、結核対策は、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（以下「感染症法」という。）に基づき、また、個々の事例ごとに外部医療機関を含む医師の医学的判断を踏まえて実施すべきものであり、本事務連絡はあくまでも目安であることに留意願います。

なお、結核対応通知及び本事務連絡の発出に当たり、厚生労働省健康局結核感染症課及び公益財団法人結核予防会結核研究所に多大な協力及び調整をいただいたことを申し添えます。

記

第1 結核発生時の初期対応等の流れについて（別紙1）

結核発生時の初期対応の概要については、結核対応通知の記の1のとおりであるが、施設としての対応方針決定等について以下の点に留意すること。

1 保健所への結核発生届の届出の要否について

原則、結核対応通知の記の1の（1）のアに示している届出基準に基づいて判断することになるが、矯正施設で見られる所見を中心に届出の要否の目安を別紙2のとおり整理したので参考にされたい。

2 診断・治療方針の決定について

- （1）検査所見や臨床症状等に基づく感染性の評価と、それに応じた対応の目安は別紙3及び別紙4のとおり整理したので、参考にされたい。
- （2）診断方針の決定に当たっては別紙5、治療方針の決定に当たっては別紙6を参考にされたい。

ただし、実際の治療に当たっては、合併症・併発症、副作用等に留意して治療方針を決定すること。また、薬剤感受性検査で薬剤耐性が判明した場合は、薬剤を変更すること。

- (3) 潜在性結核感染症（LTBI）については、イソニアジド（INH）の6か月間ないし9か月間の服薬が標準的な治療となっていること。
- (4) 結核は治療が長期に及ぶが、治癒させ、薬剤耐性菌（特に、多剤耐性菌）を発生させないために、確実に最後まで服薬をすることが非常に重要なので、直接服薬確認療法（DOTS）を確実に行うこと。

3 患者の処遇方針等の目安について

患者の処遇方針の目安については別紙7を参考とし、加えて以下の点に留意すること。

(1) 感染性の評価が出るまでの対応について

感染性の評価に必要な検査結果がそろっていない初期の段階では、結核診断の確からしさや、結核である場合の感染性などを総合的に評価する必要があるため、状況に応じて、保健所、外部医療機関、矯正局、矯正管区又は医療専門施設等に相談すること。

(2) 他施設等に移送する場合の留意点について

他施設等に移送する場合の感染予防策については別紙8に示しているので参考にされたい。

(3) その他

ア 居室の換気・清掃等

結核患者が共同室に収容されていた場合には、必要に応じて、収容されていた居室の換気を行うこと。居室の清掃や衣類の洗濯等は通常と同様でよく、消毒や、入念な清掃・洗濯等の過度な対策は必要ない。詳細については別紙9を参考にされたい。

イ マスク着用の徹底

患者にはサージカルマスクを着用させ、患者に接する職員等はN95マスクを着用すること。

4 結核患者と接触した被収容者の処遇について

結核患者と濃厚に接触した被収容者であっても、必ずしも感染しているとは限らず、また、感染していても発病しているとは限らず、発病していても感染性（排菌）があるとは限らないこと。

咳、痰、発熱等の症状がある接触者には、必要に応じてマスクを着用させ、医務診察（喀痰検査、胸部エックス線検査等）を受けさせること。

当該症状がない又は排菌していないことが明らかになった接触者に関しては、マスクの着用は不要であり、刑務作業等を控えたり、単独室へ

収容する必要はないこと。

5 矯正局及び矯正管区への報告について

結核対応通知の記の1（1）エのとおりであるが、以下の点に留意すること。

（1）結核対応通知以外の報告等について

結核発生時の対応について、保健所等の関係機関との打合せ等の中で、施設として判断が難しい事項や他の施設に影響を及ぼす事項等があれば、矯正管区（必要に応じて矯正局）に連絡し、情報共有に努めるとともに、適切に対応すること。その際、保健所との打合せ結果等については議事録等を作成すること。

（2）結核集団感染に関する対応について

保健所から結核集団感染と判断された場合、公表事案となる可能性がある。通常は、保健所による調査後に公表することになるので、調査に協力しつつ、情報共有を図り、保健所から集団感染の可能性が有る旨の情報提供があった場合には、公表対応に係る準備を進めること。

6 施設職員に対する情報提供等について

施設の職員が結核に関する正しい知識に基づき、適切に職務を遂行できるようにするため、速やかに職員に対する説明や研修を行うこと。

第2 保健所との連携について

保健所への届出の後、必要に応じて保健所による調査等が行われるが、結核の感染拡大を防止するためには、保健所との連携が非常に重要であることから、以下の点について留意すること。

1 保健所が行う調査等について

結核は、通常、患者（排菌者）との接触により感染するため、当該患者の過去（おおむね3か月間の場合が多いが、感染源の特定が必要な場合や検査結果によってはもっと長期に遡る場合もある。）の接触状況の調査が行われる。そのため、居室の同居者、刑務作業や食事・運動・入浴での接触者、面接者の有無等を調査し、濃厚な接触があったと判断された場合は、胸部エックス線検査、インターフェロン・ガンマ・遊離試験（IGRA検査）等を実施するよう依頼がされることがある。また、過去の健診結果についても求められることがある。そのため、保健所による調査等が開始される前に、結核患者との接触者の特定を早期に行うなど、保健所が行う調査等が円滑に行えるようにすること。

以下に保健所職員が行う調査等について列挙する。

（1）患者面接と結核に関する資料等の手交

- (2) 患者の治療状況の把握と直接服薬確認の依頼
 - (3) 接触者に係る調査（接触者健診を含む。）
 - ア 接触者リストの作成
 - イ 感染の可能性が高い接触者に対する健診の依頼
 - ウ 結核菌株の提出依頼
 - (4) 培養検査及び薬剤感受性検査の結果の確認
- 2 接触者リストについて
- 接触者リストの作成が保健所から指示される場合があるが、特に、喀痰塗抹検査陽性の場合、保健所による調査開始前にリスト作成の準備を進めておくこと。
- 別紙10を参考に接触者候補をリストアップをすること。これを元に、保健所担当者と協議しつつ、接触者リストを作成するが、保健所から様式が示されれば、それを使用し、様式が示されなければ別紙11により作成すること。
- 3 出所（出院）等における保健所への情報提供について
- 出所（出院）等がある場合、概ね1週間前には、その旨を保健所に連絡し、仮釈放（仮退院）及び移送の場合は、予定日を被収容者には伝えないう保健所職員へ注意喚起すること。
- なお、保健所が必要とする情報の例を参考1に示すので、参考とすること。
- 4 保健所との連携体制の構築について
- 矯正施設は、結核対策のみならず、感染症対策、食品衛生、医療・薬事法制等でも保健所から指導・助言を受ける立場にある。一方、保健所は、結核患者の出所（院）後の帰住先等の情報提供について、矯正施設の協力を必要不可欠としていることから、保健所長や保健所職員に「医療に関する協議会」への参加を求めたり、結核に限らず他の感染症等に関する職員研修の講師として、必要に応じて、保健所職員等を招へいするなど、平時から関係を密にし、連携体制を構築しておくことが重要となる。矯正施設と保健所との連携の好事例を参考2に示すので、参考とすること。
- 5 保健所が行う調査等の法的根拠について（結核患者の診断後に保健所が責任主体となる部分のみ抜粋）
- (1) 発生届及び入退院届の受理（感染症法第12条、第53条の11）
 - (2) 積極的疫学調査（感染症法第15条第1項）
 - (3) 病原体(菌株)の提出要請（感染症法第15条第3項）
 - (4) 接触者の健康診断（感染症法第17条）

(5) 結核患者及び回復者の病状把握（感染症法第53条の12，第53条の13）

(6) 直接服薬確認療法（DOTS）の実施及び実施の依頼（感染症法第53条の14）

第3 結核発生2か月後の対応と矯正局及び矯正管区への報告

培養検査及び薬剤感受性検査の結果の扱いについては、結核対応通知記の1（3）に示されているが、以下の点に留意すること。

1 非結核性抗酸菌症（NTM）への対応について

培養（同定）検査の結果，結核ではなく，非結核性抗酸菌症（NTM）だった場合は，患者からの直接の感染はないので，感染性の観点からは単独室での収容を続ける必要はないこと。

2 薬剤耐性が認められた場合について

薬剤感受性検査の結果，薬剤耐性が認められた場合は，必ず保健所，外部医療機関，矯正局，矯正管区又は医療専門施設等に相談の上，医療専門施設等への移送も含め，治療の見直しを行うこと。

3 検査結果の保健所への報告について

保健所から指示があった場合は，培養・薬剤感受性検査結果を保健所にも報告すること。

4 その他

結核発生2か月後報告の対象は，発生時の喀痰抗酸菌検査が塗抹陽性の場合のみに限定しているが，これは，業務負担軽減を目的としたものであり，喀痰塗抹検査陽性以外の場合であっても培養検査及び薬剤感受性検査結果を必ず確認し，治療等に役立てること。そのために，平時から，培養・薬剤感受性検査結果の確認と医師への報告の仕組み等を明確にしておくこと。

第4 その他

結核対応通知記の1（1）エ及び記の1（3）に基づく報告については，平成29年1月1日以降に発生した結核患者から適用すること。

第5 参考資料

結核発生時の対応等，結核に関して参考となる事項について以下に示すので，活用されたい。

1 結核Q&A（参考3）

2 感染症法等（抄）（参考4）

第6 参考文献

本事務連絡の作成に当たっては、以下の文献を参考にした。

- 1 結核院内（施設内）感染対策の手引き（平成26年版）（厚生労働科学研究（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）「結核の革新的な診断・治療及び対策の強化に関する研究」研究班）
- 2 保健所に向けた 刑事施設における結核対策の手引き（厚生労働科学研究（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）「地域における効果的な結核対策の強化に関する研究」研究班，平成26年）
- 3 感染症法に基づく結核の接触者健康診断の手引き（改訂第5版）（厚生労働科学研究（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）「地域における効果的な結核対策の強化に関する研究」研究班，平成26年）
- 4 学校における結核対策マニュアル（文部科学省，平成24年）
- 5 潜在性結核感染症治療指針（日本結核病学会，平成25年）
- 6 キャンパスでの結核対策マニュアル 危機管理と危険管理（国立大学法人保健管理施設協議会 エイズ・感染症特別委員会，平成25年）
- 7 結核診療ガイドライン（日本結核病学会，平成27年）