

## 東京都結核対策技術委員会（令和2年9月7日～9月18日） 議事録

### 2. 副委員長の選任

委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
異議なし		川上委員
異議なし		和田委員
賛同致します。		藤田委員
異議なし		加藤委員
委員長の指名について承知いたしました。		石原委員
異議なし		吉田委員
O.K. 承認いたします。		吉村委員
了解		田原委員

### 3. 議題

#### (1) 報告

##### ① 令和元年度の技術委員会取組状況について

委員質問	委員長、事務局回答	委員名
昨年度の第2回結核対策技術委員会が中止となったことから、昨年度に取り組みなかった事案があれば教えていただきたい。	昨年度の第2回技術委員会は、コロナウイルス感染症の影響により、中止となりましたが、第2回専門部会は開催いたしました。東京都コホート検討会指針をはじめとする3点の成果物を専門部会に報告し、保健所や高齢者施設等への周知を進めてまいりました。	和田委員
委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
各ワーキンググループの取り組みは、いずれも有意義なものだと思いました。		川上委員
確認致しました。		藤田委員
それぞれ、意義ある活動がなされていると思います。 今後、それぞれの成果物がどの程度活用されているか、結果として、インパクトがあったか（例えば、「コホート検討会指針」によって、患者支援の指標の向上、保健所間の格差の縮小があったか）、などについて検証することが望ましいと思います。		加藤委員
特記事項なし。		石原委員
丁寧な対応、取組ありがとうございます。 結核も患者数はだいぶ減りましたが集団発生があるとやっかいなものです。システム導入による効率化、丁寧な検証が要と思います。これからもよろしくお願いします。		吉田委員

新型コロナ感染の状況下のため、制限が多かったが、「高齢者施設における結核対策の手引」の改定など、専門部会での活動は評価できると考える。		吉村委員
意見等なし。		田原委員

② 平成31年／令和元年の東京都における結核の概況

委員質問	委員長、事務局回答	委員名
高齢者を除き全体に新登録患者は減っていますが、図2で5～9歳は多くはないものの過去5年間であまり変化していないように思います。図4と合わせて考えると5～9歳の患者は外国出生でもないようです。機会がありましたら、5～9歳の新患のプロフィールを教えてください。	平成27年～令和元年の5年間で、5～9歳は5名となります。 内訳は、日本出生4名、外国出生1名。 感染源は、家族間4名、その他（教員）1名。	川上委員
外国出生者の減少は全国のデータでも示されていますが、今原因の特定が後の見通しを考えていく上でも重要です。出生国別の患者数はどのようになっていますでしょうか？	平成30年⇒平成31/令和元年 主な出生国別の結核患者数は以下のとおりです。 中国87人⇒72人 ベトナム42人⇒46人 ネパール50人⇒30人 フィリピン36人⇒29人 ミャンマー40人⇒14人	加藤委員
新登録結核患者における外国出生患者の割合について、全国では前年と変わりが無いが、都では減少している。減少の理由を都はどのように評価しているか教えていただきたい。	国は、令和元年6月に「留学生の在籍管理の徹底に関する新たな対応方針」を公表し、就労を目的とする留学生の受け入れについて、厳格に対応することを表明しました。そのため、ミャンマーやネパールなどアジアの高蔓延国からの留学生が減少している状況にあります。都は日本語学校数が多いため、外国出生患者の割合減少の影響が他県と比較し、大きかったと推測しております。	石原委員
東京都における外国出生患者の割合が2019年に急減しているが、理由が知りたいところである。2020年であればコロナの影響が考えられるが、2019年は？都の結核対策が効果的であったというのであればよいのであるが。		吉村委員
委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
初診から診断までの期間1ヶ月未満の割合は増加しています。「該当せず・不明」の割合も減っているので、把握率が上がっていることもありますが、一方で、まだ2割ぐらいは初診から診断まで1ヶ月以上要しているの、ここを短縮する努力は引き続き必要であると考えます。		藤田委員
意見等なし。		田原委員

③ 東京都結核予防推進プランに定める目標値の達成状況について

委員質問	委員長、事務局回答	委員名
<p>多くの項目で目標値を達成しているのは、皆様の努力の賜物と評価いたします。                      BCGの接種率が97～98%で推移する理由はわかりますでしょうか？                      特に米国留学や居住予定がある人ではBCG接種により、渡航後に予防内服させられるから                      とか米国ではBCGは標準的接種に入っていないことが理由とも聞きます。目標値の設定が高                      すぎるといえることはありませんか？</p>	<p>ご意見のとおり、米国予定や居住予定の方等の未接種者の存在や、諸々の事情で予防接種ができない、拒否層の存在がいるかと思われますので、99%の妥当性の評価は必要かと思われませんが、可能な限り100%を目指すため、99%を目標値として設定しています。                      （参考）麻疹の接種率は98%、日本脳炎第1期初回は109.1%（平成30年度）</p>	<p>川上委員</p>
<p>り患率の減少に向けて、東京都が重視している取り組みは何か、国に要求すべき項目はある                      のか、ご教示いただきたい。</p>	<p>都は、東京都結核予防推進プラン2018において（1）外国出生結核患者対策、（2）高齢者結核対策、（3）潜在性結核感染症対策の3点を重点的に取組を進める事項として掲げています。また、以下3点について改善が必要であると考えており、今年度、国に対して提案要求しています。</p> <p>（1）結核対策特別促進事業の対象事業の多様化など、地域の実情に応じたきめ細かい予防対策をより一層推進し、結核根絶に向けた取組を強化するとともに、必要な財政措置を講じること。</p> <p>（2）行政的医療である結核医療を維持するため、専門的かつ多様な医療が必要とされる患者への対応や外来診療の評価を充実するなど、診療報酬の更なる改善その他必要な対策を講じること。</p> <p>また、専門的医療に対応可能な国立病院等の結核病床を維持し、中心的な役割を担っていくこと。</p> <p>（3）リネゾリドの適応症に結核を含めるなど、薬剤耐性に対する適切な結核医療の提供体制を確保すること。</p>	<p>石原委員</p>

委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
罹患率は順調に減少していて、とくに罹患率の高い、台東区、新宿区、豊島区等の罹患率の減少幅は大きいと思います。R2年度には罹患率12を達成できるのではないかと想定します。		藤田委員
都全体では概ね良好と思われる。罹患率については、外国出生者の影響等も大きいと思われるので、背景を検討することも重要と思います。地域別には罹患については、患者数自体が少なくなっているために、変動幅が大きくなっていますことから、これについても背景の要因を合わせて検討することが重要と思います。罹患率以外は活動状況を示す指標になりますが、複数の項目で経年的に未達成の区・地域ではその問題の特定と改善の方向性を明らかにすることが望まれます。		加藤委員
日本版DOTSの導入などにより、確実に患者数は減ってきていますが、やはり外国出生患者の増と高齢者の発生はまだ課題が多いようですが、よろしくお願いします。 取組が進むと目標達成がなかなか難しくなりますが着実によろしくお願いします。		吉田委員
かなり良い状況であると言えるであろう。R2は都の10万人あたりの罹患率は、12以下を達成できていると考えられる。		吉村委員
意見等なし。		田原委員

(2) 協議

① 令和2年度取組について

委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
特に意見はありません。		川上委員
「通所施設向けポスター・リーフレットの作成」について 施設向けの手引きもありますが、施設スタッフへの啓発強化という観点から、スタッフ向けに目に届きやすいポスターがあってもよいのではないかと思います。		和田委員
異議ございません。新型コロナウイルス感染症対策にお忙しい中、ありがとうございます。		藤田委員
提案に異存はありません。ただし、全国の上半期の月報の積み上げのデータでCOVID-19の影響として患者発見の減少が示されており、対応が必要と思います。		加藤委員
「医療機関における結核対策の手引」は、患者さんが最初に訪れるところは、結核の専門病院ではないことが多いので、そのような病院が活用しやすいものが良いと思います。 追加翻訳もとても良い取組だと思います。		高崎委員
了承		石原委員

<p>リーフレットは高齢者向けのようなのですが、外国出生者向けの分かりやすいリーフレットも必要ではないでしょうか。</p>	<p>平成29年度に外国人の大学生や留学生をターゲットとした外国出生者向けリーフレット（7言語）を作成しておりますので、ご紹介させていただきます。</p> <p>以下の福祉保健局ホームページにおいてもご覧いただけます。</p> <p><a href="https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/iryo/kansen/kekkaku/tagenngo.html">https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/iryo/kansen/kekkaku/tagenngo.html</a></p> <p>また、平成30年度に7言語に対応した結核教育用映像資料（DVD）を制作しました。動画は、学生への結核に関する健康教育、普及啓発や外国出生の結核患者発生時の保健所の説明会等に利用可能です。こちらも以下の福祉保健局ホームページにおいてご覧いただけます。</p> <p><a href="https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/iryo/kansen/kekkaku/videomaterial.html">https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/iryo/kansen/kekkaku/videomaterial.html</a></p>	<p>吉田委員</p>
<p>手引の改定は必須であろうと考える。 コロナのこともあるので結核以外の呼吸器感染症との鑑別などについても一言あるとよいか もと思いました。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症との診断鑑別のポイント等について記載することを検討しています。</p>	<p>吉村委員</p>
<p>意見等なし。</p>		<p>田原委員</p>

② 専門部会の設置

委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
異議なし		川上委員
異議なし		和田委員
異議ございません。		藤田委員
異存ありません。		加藤委員
了承		石原委員
特になし		吉田委員
賛同いたします。		吉村委員
了解		田原委員

③ 部会長、副部会長選任

委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
異議なし		川上委員
賛同致します。		藤田委員
異存ありません。		加藤委員
了承		石原委員
異議なし。よろしく申し上げます。		吉田委員
問題ないと思います。		吉村委員
了解		田原委員

④ その他

委員質問	委員長、事務局回答	委員名
<p>新型コロナウイルス感染症の影響下においてDOTSを取組むにあたり、どのような支障が起きたか、事例等あれば教えていただきたい。</p> <p>また、同じく新型コロナの影響により乳幼児の予防接種の受診控えが取り沙汰されたが、実際、BCG接種を推奨期間内にできなかった乳児がどの程度いるのか情報があれば、教えていただきたい。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、対面での支援を避ける傾向があったり、保健所職員が新型コロナウイルス感染症対応に追われ、結核対策が後回しになってしまったりするということが考えられます。</p> <p>また、受診控えの程度について公開されているデータはありませんが、国からの通知を各自治体に配布し、勧奨に努めています。</p>	和田委員
委員意見、感想	委員長、事務局回答	委員名
新型コロナウイルス感染症流行下での結核対策をぜひ盛り込んでください。		川上委員
次回以降は、オンライン開催もご検討ください。		藤田委員
特記ありません。		加藤委員
特記事項なし		石原委員
コロナ禍での活動は大変だと思いますがよろしく申し上げます。		吉田委員
特にありません。		吉村委員
特になし。		田原委員