

所長の部屋

2024年9月



これからの結核診療のあり方について
その2

福島県 県南保健福祉事務所

Ken-nan Public Health and Welfare Office of Fukushima Prefecture

はじめに

我が国の結核罹患率は、2021年に人口10万対10人未満となり、やっとう米先進国と同様に、**低蔓延国**となった。

現在の感染者の傾向としては、高齢者と外国出生者が主流となり、今後もしばらくはこの状況が続くと考えられる。

現在の結核医療制度と現状との間には、ずれが出てきており、早急な対策が必要である。

全国、福島県の結核感染状況と将来性の分析に基づき、**今後の結核診療体制の方向性、あり方について**、結核病学会・結核研究所等の関係機関の提言や発言を参考に、私見を交えて、考察した。

現状分析のまとめと課題

- 我が国の結核患者は減少傾向だが、
 周辺のアジア諸国はまだまだ高蔓延国
- 問題となる患者は、高齢者と外国出生者の二極化になりつつある
- 今後、高齢者結核は減少、
 外国出生者結核は増加または横ばいの可能性が大
- 福島県は全国でも結核患者が少ない県の一つ
- 県内の結核病床は減少傾向、結核病棟休止中の病院もある
- 県内の結核病床は、特定の地域に偏在しつつある

- 結核対策も、患者の傾向や現状に合わせていく必要あり
- 外国出生者結核対策の充実は急がれる
- 診療体制も、現状にあった対応、将来を考慮した対策が重要
- 患者数の減少に伴い、結核を診療できる医師も減少

今後求められる対策は・・・？

国として

○外国出生者結核対策

・水際対策としての入国前スクリーニングの実施

⇒日本に入国する前に母国でのレントゲン検査を含めた健診の実施
今年度より実施予定だが、対象国の諸事情により対応には格差があり、
完全実施は不透明

・入国後、派遣先または通学先での定期健診の実施

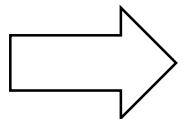
⇒事業所によって実施にばらつきあり、「義務化」も含めて要検討
また、日本語学校も健診義務がないために、実施している学校は少ない

・早期発見のための体制・環境整備

⇒言語の問題、対応可能な医療機関の明確化、医療費の問題

・治療完遂のために必要な体制の構築

⇒相談体制の確立、治療中断が起きないような支援体制の構築



患者および患者周囲の結核に対する認知・理解が重要

今後求められる対策は・・・？

国として

○結核診療体制の整備

・非採算的な結核病床の集約化と地域性の確保

⇒患者数の減少に伴い入院患者も減少、病床運営は赤字になっている。
今後、さらに患者は減る見込みなので、専用病床の削減と集約化は必要
地域性を考慮し、各地域の拠点病院の感染症病床で入院対応を

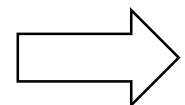
・結核を診療できる医師の育成と結核の基本的な知識の周知

⇒結核患者の減少で、結核患者を診療する機会も減少、
結核を知らない医師の増加

疑い患者が出て、診断・治療ができる医師がいないということで、
対応可能な医療機関がなかなかみつからない

一通り結核診療ができる医師の育成と

医師に代わる診断方法として、AI等のDxを使った診療機器の開発・導入



少ない医療資源は、**Dxを積極的に導入して補うべき**

県が取り組むべき対策は・・・？

福島県

1. 高齢者結核対策：「診断の遅れ」の改善

⇒医療側、患者側ともに結核をよく知らないことが原因

- ・結核をよく知ってもらうための取組を
- ・結核を診療できる医師の育成 ⇒総合診療科で診療が可能か？

2. 外国出生者結核対策：言語の問題、相談支援体制の構築

- ・多国語の対応できる医療通訳の育成・配置 ⇒**急務**
- ・有症状時にはすぐに医療機関を受診できるようなスキームの構築
- ・診療上の問題や悩み、不安を相談できる体制の整備
- ・医療費も含めた治療中生じた経済的な問題に対する支援

県が取り組むべき対策は・・・？

福島県

3. 結核診療対策：結核病床の集約化、Dxの導入、地域性を考慮したモデル病床の配置

- ・ 休棟している病棟や稼働する見込みのない病床の廃止
- ・ 結核専用床を持つ病院の集約化 ⇒公的病院で1～2か所
- ・ 地域性を考慮して、各地域拠点病院にモデル病床を配置
- ・ 結核診療に関わる問題等を相談できるネットワークの構築
- ・ 結核診療ができる医師の育成・再教育
⇒以前結核診療を行っていた医師の再教育
- ・ AI等のDxを用いた医療診断機器の導入
⇒金銭的な問題がなくなれば、すぐにでも導入を

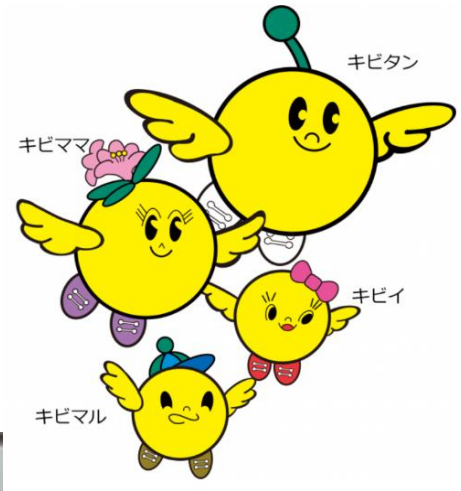
Take-home message

**結核対策のような政策医療は、
国や県がしっかりと現状把握・分析を行った上で、
その現状に即した方向性・施策を示し、
最終的には、公的医療機関が、行政と協力して、
責任をもって診療に当たらなければならない。**

結核予防啓発ポスター

結核は、

決して**昔の病気**ではありません！



この国には、明治時代から流行しつづけている病がある。
かつて不治の病として多くの尊い命を奪ってきた病、結核。それは昔の病気ではありません。医学の進歩により結核が「治せる病気」になった今でも、2013年には2087人が命を落としています。日本は、まだまだ結核まん延国。結核予防には、正しい知識と早めの受診が大切です。知ってください。結核のこと、あなたのためにも、そばにいる大切なひとのためにも。

結核のない世界へ
公益財団法人結核予防会
Japan Anti-Tuberculosis Association

せき・たんが2週間以上続いたり、
微熱や体のだるさが続く場合は、
早めに医療機関を受診しましょう



・新規結核患者は、高齢者に多く、おとす3/4 (74%)は60歳以上
・特に老年の外国生まれの患者の割合が増加しており、若年層 (20-29歳) の新規患者のおとす3/4 (77.5%)

