

## 外国出生結核患者の現状と課題、今後の対策について

埼玉県熊谷保健所

○鶴谷真唯子 笠原多実 廣田美智子 古川あけみ 鈴木しげみ 鈴木勝幸

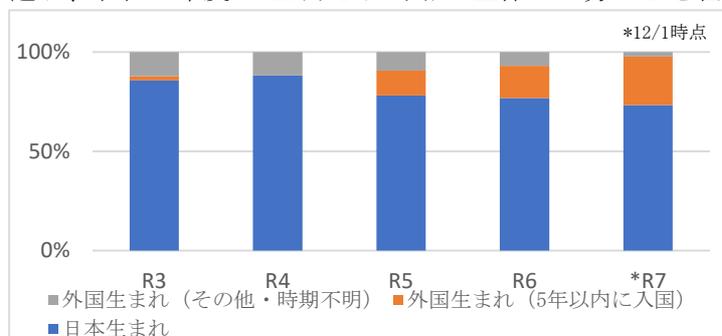
### 1 はじめに

日本国内において、新規登録結核患者は日本出生の高齢者と外国出生の若者で大きく二極化している状況がある。当所管内においても、外国出生の結核患者が増加し、対応に多くの時間を要している。

そこで今回、外国出生結核患者の現状や課題を分析し、関係者への普及啓発等を行い、今後の対策について検討したので報告する。

### 2 現状と課題

図1に示すとおり、当所管内の結核の新規登録者に占める外国籍者の割合は年々増加の一途を辿り、令和7年度は12月1日時点で全体の3分の1を占めている。その中でも、令和5年以降は



半数以上が日本に入学してから5年以内に発症しており、入学して間もない外国出生者が特に高リスクであると考えられる。

また、令和6年度から令和7年度にかけて、当所管内の外国出生結核患者対応においては以下のような事例が発生した。

図1 <熊谷保健所管内国籍別結核新登録患者数の推移> 生じた。

#### (1) 事例1 日本語学校Aにおける結核新規登録患者の複数発生事例

熊谷保健所管内の日本語学校Aに通学していた学生3名が発病している状態で見つかり、届出を受理した。3名はお互いに面識はなく、発病時期も異なるが、いずれも結核高蔓延国出身で来日して5年以内であった。この3名をそれぞれ初発患者とした日本語学校Aでの接触者健診では、いずれのケースにおいても複数人陽性者が確認された。

#### (2) 事例2 保険証の貸与が発覚した事例

当所管内の医療機関を受診した粟粒結核疑いの患者が、外来の途中で行方が分からなくなったとの医療機関から連絡と、疑似症での届出を受理した。該当患者とは連絡つかず、住所地を訪問すると患者とされる人物(A)は仕事に従事していた。後に支援団体からの連絡でこの人物(A)が他人(B)に保険証を貸与しており、実際に受診していた人は別人(Bの妻)だったことが判明した。B夫妻は管外に住所があり、事実が判明した時点では、県外医療機関に救急搬送され、治療に繋がっていた。

以上の実態から、外国出生結核患者の増加および複雑化したケースに対する保健所の対策は急務であると考えられる。

### 3 実施内容

#### (1) 熊谷保健所管内日本語学校への結核普及啓発チラシ配布およびヒアリング

熊谷保健所管内の日本語学校3校(A~C)を訪問し、熊谷保健所で作成したチラシを使用し学

校関係者あてに結核について説明した。チラシは校内に掲示を依頼。また、定期健康診断実施状況や結核患者対応時の課題等を熊谷保健所で作成したヒアリングシートを元に聴取を行った。日本語学校Dについては事業を休止しており、電話でヒアリングを行った。

(2) 管内感染症担当者会議（28機関で構成）において情報交換

会議において、外国出生結核患者の現状や対応上の課題、工夫点等について意見交換を実施した。

#### 4 実施結果

(1) 日本語学校へのヒアリング

日本語学校A～Cは訪問、Dは電話にて普及啓発およびヒアリングを実施した。(表1)

表1 <日本語学校ヒアリング結果>

学校	毎年の胸部X P検査	結核対応経験	ヒアリング内容
A	○ (職員は×)	○	体調が悪くても受診に行きたがらない学生が多いと感じる。
B	○	○	近年は胸部レントゲン検査の結果が精査となった者はいない。
C	○	×	胸部レントゲン検査の結果が精査となった者はいない。
D	○	×	以前入国前に結核と判明し、治療後に本校へ来た生徒がいた。

今回ヒアリングを行ったすべての日本語学校で学生に対して毎年の胸部レントゲン検査を実施し、要精密検査となった場合には受診勧奨をしているとの回答だった。また、現在結核患者を対応しているA以外はここ数年間結核患者を対応していないとのことであった。Aでは結核に関わらず、学生にとって体調不良時に受診すること自体ハードルが高いとの声が聞かれた。

また、後日学校Bからは今年度の学校での健康診断で胸部レントゲン検査の結果、要精密検査となった学生の受診先について相談があった。

(2) 感染症担当者会議における情報交換

主に外国出生結核患者とのコミュニケーション方法について、消防本部と感染対策向上加算1の医療機関での対応を向うことができた。医療機関Aでは学校や職場の人の通訳、もしくは通訳アプリや患者と医師の間に電話を置いた三者間通訳が主であったが、医療通訳は難しく、正しく伝わっているか疑わしい時もあるとのことだった。消防本部BではQQボイストラーという翻訳アプリを活用する場合もあるが、ほとんどの場合通訳がおり活用実績は少ないとのことであった。

#### 5 今後の対策について

今年度の取り組みでは、主に外国出生者を支援する側の状況把握を実施することができた。また、ヒアリング実施後に現在は結核患者対応をしていない日本語学校から相談が寄せられるなど、保健所が結核に関する相談先として認識され、新たに関係性を構築していく第一歩に繋がったと考えられる。外国出生患者はコミュニケーションの壁だけでなく、文化や慣習、価値観の違い等で決められた時間に受診できないなど結核患者支援の様々な場面で困難を要する現状がある。患者本人も慣れない環境で治療を継続することに経済的・精神的負担を感じることも多いのではないかと推測される。その中で引き続き関係機関同士が密に連携をとることや、適切な医療通訳体制の整備に加え、早期発見のための普及啓発も重要であると考えられる。今回は早期に受診に繋げるために関係機関に向けた普及啓発を実施したが、今後は早期診断に繋げるために地域の医療機関に向けた普及啓発として、医療機関向けの結核研修会の実施を計画していきたい。

## 在留外国人に対する結核治療の継続に向けた包括的支援 ～難民認定申請者への支援を通して～

埼玉県朝霞保健所 ○関口茉希 片山奈穂 鏑木綾乃 上野桂 本間歩  
安田恭子 佐野裕美子 井ヶ田輝美 湯尾明

### 1 はじめに

当所における令和6年新規結核登録患者のうち、外国出生者の割合は18.6%を占め、多様な国籍・在留資格の背景が見られる。特に難民認定申請者は、言語・文化の違いに加え、在留資格に伴う制度利用の制限など、多様な課題に直面している。本報告では、難民認定申請者への支援事例を通じて、在留外国人への包括的支援の重要性を考察したため、報告する。

### 2 事例概要

#### (1) 患者の状況

- ・30代男性、アフリカ出身、使用言語はフランス語。在日2年、在留資格は特定活動（難民認定申請中）。来日理由は詳細不明（母国での脅威という表現）。
- ・1年前に管内へ転入。独居。住民登録なし、健康保険なし。

#### (2) 治療経過

咳症状を契機に、NPO法人主催の医療相談会を利用。結核の疑いにより専門病院を紹介受診の結果、肺結核（ $\theta$ II2、喀痰塗抹3+、のちに培養陽性）と診断され、同日勧告入院。結核治療を開始。入院中にHIV抗体検査陽性が判明し、結核治療開始1か月後から、抗HIV薬を内服開始。入院3か月目に菌陰性化確認し、勧告解除・退院。

### 3 課題と支援内容

#### (1) 支援にあたっての主な課題

- ①言語の問題：タブレット機械翻訳のみ使用可能、契約上フランス語のビデオリモート医療通訳は未対応。
- ②在留資格：勧告入院により自身での延長申請が不可能であり、代理の延長申請が必要。
- ③医療費：HIV治療費が高額。医療保険未加入。制度利用に制限あり。

#### (2) 支援内容

##### ① 言語、双方向のコミュニケーション支援

- ・入院勧告は事前準備したフランス語翻訳文書と機械翻訳で対応したが、機械翻訳では患者の理解度や背景等の詳細な把握は困難であった。そのため、県感染症対策課に依頼し、フランス語ビデオリモート通訳を契約し重要場面での利用を可能とした。
- ・通訳を用い、患者、医師、看護師、薬剤師、MSW、行政書士、保健師2名による多職種面談を調整した。保健師が司会を務め、患者の思いの確認、医師の病状説明、行政書士の在留資格延長代行申請説明及び保健師の感染症法説明を中心に実施した。
- ・通訳を介し患者の思いを把握した。患者は治療開始後の咳症状改善を実感しており、治療に前向きな姿勢であることがわかった。不安・困りごとについては、経済面や日本食（特に米）の摂取困難によるストレスを訴えた。多職種が連携して支援を行うことや、具体的にパン食への変更を説明し、患者は支援者の協力に安心する様子があった。

##### ② 在留資格対応

- ・MSWと保健師が連携し、入院時より在留資格と有効期限を確認し、早期から入国管理局へ

確認や行政書士による代理申請の調整を行った。多職種面談にて患者の日本居住意向や代理申請への同意、手続き費用の了承を得て迅速な延長申請を実施した。

### ③ 医療費支援

- ・退院後の継続的な治療を可能にするため、入院中から MSW と保健師が連携し、市役所国民健康保険担当へ確認。患者には制度、自己負担割合について分かりやすく説明し、退院翌日に市役所での申請に同行、交通手段や申請書類の記入方法について説明を行った。
- ・難民支援団体の医療費に対する支援内容を確認し、患者に説明した。

### ④ その他の支援

- ・病棟・外来看護師と連携し、入院中から退院後まで継続して抗 HIV 薬を含む DOTS を実施。具体的には服薬時間の調整、薬剤の一包化、服薬記録ノートの記入方法の統一を行い、継続支援した。
- ・保健所では言語による認識のずれを防ぐため 2 名体制で支援・評価を実施。治療理解や服薬コンプライアンスが良好であったため、DOTS リスクアセスメント総合評価は B 判定。退院後は、訪問・同行受診・メール連絡等の支援を行った。

## 4 考察

### (1) 医療と生活を支える包括的支援

本事例では、多職種面談を通じて医療・生活両面の課題を早期に明確化し、計画的な支援を展開できた。また、多職種面談は患者が不安や思いを表出でき、支援者との信頼関係構築に繋がった。患者中心の多職種協働による包括的支援により、在留資格や医療費の課題解決が可能となり、結核治療完遂及び HIV 治療継続、また患者自身が自立して外来通院や制度申請を行うことが実現した。

以上から、結核治療継続には医療面だけでなく生活の安定が必要であり、潜在的・顕在的課題を把握し、医療と生活を支えるための多職種協働による包括的支援が重要である。

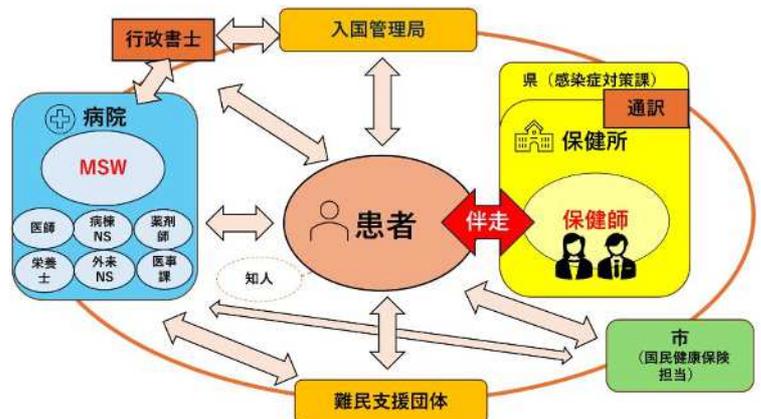
### (2) 保健師の役割

保健師は患者の状況や関係機関の役割を踏まえて支援の方向性を整理し、患者の意思決定や課題解決を円滑に進める役割を担った。保健師は結核診断時から地域生活に至るまで患者に寄り添い支える伴走者であり、経時的な状況変化と包括的支援の全体像を把握しながら、多職種間の調整を行う必要がある。

以上から、外国人の結核治療継続における包括的支援では、保健師のマネジメント役としての役割が重要である。

## 5 まとめ

多様な背景を有する在留外国人が、国籍・在留資格・母国語にかかわらず安心して医療と生活を継続できるよう、医療機関・行政における外国人対応の強化や多言語通訳資源の拡充が不可欠である。今後も在留外国人の状況や入国前結核スクリーニングの動向を注視し、地域の実情把握に努めるとともに、多職種連携を強化した包括的支援体制の構築を推進していきたい。



<図1 包括的支援モデル>

## 妊娠届出からみた外国人妊産婦支援の考察

さいたま市 桜区役所保健センター  
○森美沙音 石川友美子 金子通子 大井忍

### 1 経緯・目的

桜区役所は埼玉大学（以下、大学）と隣接しており、近隣には外国人留学生やその家族が居住している。そのため、桜区保健センター（以下、当所）には、多くの留学生本人または配偶者が来所している。当所は令和2年度から大学と情報交換会を開催し、大学でのオリエンテーション時に母子保健サービスを紹介してもらった等努めてきた。大学や関係機関と連携し、外国人を含む区民が安心して妊娠・出産・育児ができる支援を行うため、収集した情報について考察し報告する。

### 2 調査内容

外国人人口の実態を把握するため、県、市の人口統計を参照した。令和6年12月末、埼玉県の在留外国人数は262,382人<sup>(1)</sup>であり、令和3年12月末から年々増加していた。さいたま市も同様に増加しており、令和6年12月1日付の外国人人口はさいたま市34,696人、桜区3,841人<sup>(2)</sup>であった。桜区の人口は市内比約7.2%<sup>(2)</sup>だが、外国人人口に限ると約11.1%<sup>(2)</sup>を占めている。

今回、令和6年度と令和7年4月から9月（以下、令和7年度）の妊娠届出書や届出時面談で聴取した内容を整理し、区内に居住する留学生を含む外国人の傾向を明らかにした。さらに、情報を市内10区と比較し、当区は留学生だけでなく外国人の妊娠届が多い傾向を把握した。

### 3 調査結果

#### （1）妊娠届出者の居住地分布

令和6年度における妊娠届出者のうち外国籍の割合は市全体で6%であるのに対し、桜区14%と高く、他区に比べ多国籍化が進んでいる。区内の居住地別でみると、令和6年度は田島・大久保領家で届出が特に多く、次いで下大久保、上大久保、神田、西堀と続いた。令和7年度は大久保領家の比率が低下し、田島、神田、西堀が上位となった（図1）。

#### （2）桜区の妊娠届出数と埼玉大学留学生の関連

令和6年度の外国籍妊娠届出数は95件で、そのうち出生後交付は22件であった。外国籍妊娠届のうち埼玉大学留学生とその家族（以下、埼大生）は16件で占める割合は16.8%であった。出生後交付に限ると22件中8件が埼大生であった。令和7年度は外国籍妊娠届全体の29.7%を埼大生が占め、出生後交付は75.0%であった。また、埼大生のうち言語サポートを必要とする割合は、外国人全体の言語サポート必要割合より高いことが分かった（表1）。

#### （3）桜区の妊娠届出時の状況について

令和6年度外国籍の妊娠届出者のうち、国外で分娩予定約21%、国内で分娩予定約79%、分娩病院未定は17.2%だった。日本人の分娩病院未定者は6.3%であり、両者の間に明らかな差が見られた。令和6年度の妊娠届出面談時では、約半数ずつが夫や家族から支援を得られると回答した一方、友人やコミュニティを支援者に挙げた妊婦は6.7%であった（表2）。なお、家族が支援者と回答した場合でも「ビザ次第で入国予定」「誰か来るかも」といった不確定な回答が含まれていた。

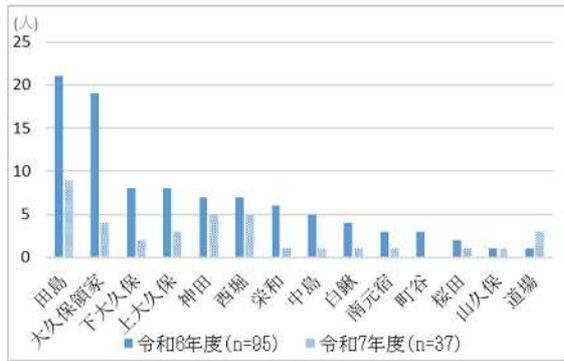


図1 届出者の居住地 (桜区)

#### 4 考察

令和6年度に届出が多かった大久保領家・下大久保・上大久保は大学周辺の地域である。大久保領家には全22号棟からなる県営集合住宅がある。また大久保領家にはイスラム教のモスクがあり、ファミリー層や外国人利用者が集まる拠点にもなっている。一方、田島には都市再生機構の公団住宅があり、区内で唯一の駅に近いことから区外への通勤者が多い可能性がある。

令和7年度に大学周辺の妊娠届出者が減少した背景として、大学のデータでは留学生全体の大幅な減少は見られないが、留学生等については生活費高騰等により家族を伴っての入国が難しくなっていることが影響していると推察される。

外国籍妊娠届出のうち出生後交付が23.2%を占めることから、乳幼児を連れて初めて入国する外国人が一定数いることが窺える。この場合、日本語でのコミュニケーションが難しい者が多く、出生後交付時には言語サポートを要するケースが多いと考えられる。特に埼大生の占める割合が高く、埼大生の言語サポートが必要な割合が外国人全体より高い傾向も確認された。大学関係者からは、主に英語で開講される学位取得プログラムがあることに加え、イスラム教徒の家庭では妻が自宅で過ごす傾向があるため、日常で日本語を使う機会が相対的に少ないとの話があった。こうした状況が、日本語運用能力の差につながっている可能性がある。

妊娠届出時に国内分娩予定だが分娩病院が未定の者が17.4%と高く、日本人(6.3%)と比べ約3倍であった。日常生活ではアプリやキャッシュレス決済の普及に伴い、言語不十分でも大きな支障がないケースがあるが、医療機関の受診は複雑なコミュニケーションを要するため、医療機関側から日本語が可能な同行者を求められたり、受診先の変更を勧められたりする事例がある。また、宗教上の配慮(医師の性別や食事制限など)が病院選択を難しくしている場合もある。そのため、妊娠届出面談では病院選択支援が必要となることが多く、面談時間は日本人に比べ平均で約20分長くなっている。届出時の聴取からは支援者不足が明らかだが、産婦・新生児訪問の際には団地内で同国籍同士が互いに助け合う事例も確認されており、妊娠届出時には顕在化していないが、産後には新たなコミュニティへ参加する動きが生じていると推測される。

今回の調査により、区内の外国籍妊娠届出者の傾向を把握することができた。調査結果は大学とも共有しており、対応が困難な事例については協働対応する体制としている。この知見を妊娠期の支援のほか、産婦・新生児訪問での情報提供や未受診フォローを含む乳幼児健診のフォローアップなどに活かしていくとともに、区内外国籍者も含む妊産婦が安心して妊娠・出産・育児に臨めるよう支援していきたい。

参考 (1)埼玉県HP 令和6年12月末埼玉県外国人、(2)さいたま市の人口・世帯(さいたまシティスタット) ※(1)(2)以外は、桜区の妊娠届出書により算出

表1 令和6年度届出者の言語サポート状況(桜区)

	必要(人)	不要(人)	計(人)	必要者の割合
妊婦(全体)	42	31	73	57.5%
↳埼大生	8	0	8	100.0%
産後交付(全体)	16	6	22	72.7%
↳埼大生	6	2	8	75.0%

表2 令和6年度届出者の支援者(桜区)

(n=74) ※複数回答可

夫	家族 (夫を除く)	友人・ コミュニティ	その他	不明
36	38	5	2	12

## 外国出生結核患者支援のための地域づくりを目指した取り組み

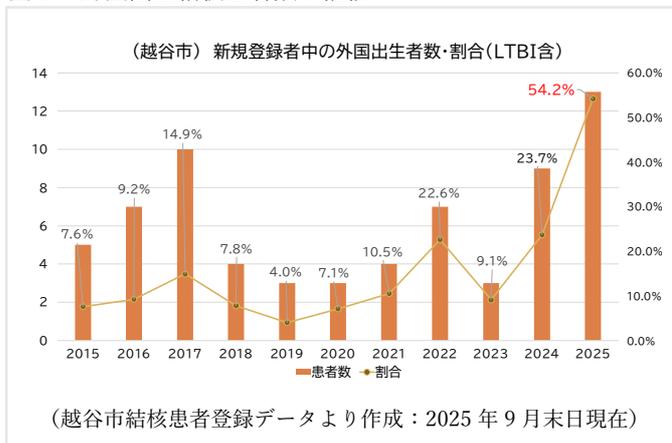
越谷市保健所 感染症保健対策課

○相塚 美佳 浅野 郁美 浅香 真由実  
鈴木 洋子 山越 陽子 青木 龍哉

### 1 背景・経緯

日本国内における結核患者数は長期的には減少傾向にあるものの、外国出生結核患者の割合は増加傾向にあり、特に若年層でその顕著な増加が確認されている。厚生労働省の統計によると、国内全体の結核患者に対する外国出生患者の割合は、2017年の9.1%から2024年には19.7%へと倍増している。言語の壁、文化の違い、病気や受診に関する考え方の違いといった要因が治療継続の困難さに繋がり、治療中断や結核の感染拡大リスクを高めていると報告されている。こうした背景を踏まえ、外国出生結核患者に対する継続的かつ効果的な支援体制の整備が急務となっている。

図1 外国出生結核患者数の推移



本市においても全国と同様に、特に20～40代の労働者や留学生などを中心に外国出生結核患者が増加傾向にあり（図1）、保健師による服薬支援において、コミュニケーション不足や信頼関係が十分に構築されなかったことが背景となり、怠薬や服薬中断が見られる事例があった。そこで、保健師の支援上の課題抽出を行い、課題解決に向けた支援方法を検討する必要があると強く認識したことから、外国出生結核患者支援の質の向上と、患者を支えていくための地域づくりを目指した取り組みを実施したので報告する。

本市においても全国と同様に、特に20～40代の労働者や留学生などを中心に外国出生結核患者が増加傾向にあり（図1）、保健師による服薬支援において、コミュニケーション不足や信頼関係が十分に構築されなかったことが背景となり、怠薬や服薬中断が見られる事例があった。そこで、保健師の支援上の課題抽出を行い、課題解決に向けた支援方法を検討する必要があると強く認識したことから、外国出生結核患者支援の質の向上と、患者を支えていくための地域づくりを目指した取り組みを実施したので報告する。

### 2 保健所の取り組み内容

#### (1) 課題の抽出

課内結核担当者間で外国出生結核患者に関する支援記録を客観的に精査し、支援の傾向を分析、課題の整理を行ったところ、支援者である保健師自身の「患者の日本語理解能力のアセスメント不足」、「患者の母国における社会的背景・生活環境に関する理解不足」、「患者背景を把握するための情報集約・アセスメントが不十分」という課題が明確になった。

主な事例は表1の通りである。

表1 主な3事例

事例1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 来日1年目。外来治療中で、月1回の受診に合わせ、保健所への来所によるDOTSを行っていた。</li> <li>・ 簡単な日本語での会話ができていたため、医療通訳機を使用せず支援していたが、患者本人から「飲んでいる」「大丈夫」との返答を受け、保健師も内服に問題はないと認識していた。</li> <li>・ しかし、実際には、医師からの説明を患者が誤解し、必要な薬剤を自己判断で中断していた。</li> </ul>
事例2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 来日5年目。外来治療中で、月2回自宅を訪問しDOTSを行っていた。結核治療に関する理解、内服に関するコンプライアンスは良好であり、内服状況に問題はないことは確認できていたが、家族背景や生活状況についての把握には至っていなかった。</li> <li>・ そのため、患者が母国へ一時帰国することを直前になって把握することになり、患者の帰国直前に急遽DOTSの変更等の対応することとなった。</li> </ul>
事例3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 来日1年目。外来治療中で、2週間に1回自宅を訪問しDOTSを行っていた。日本語は簡単な挨拶ができる程度であり、日本語のみのやりとりでは、結核治療についての理解を得ることは難しかった。</li> <li>・ 患者の母国語でのメールや手紙でのやりとり、医療通訳機を利用してDOTSを行っていたものの、約束した訪問日に会えなかったり、受診日に受診していないことがあった。のちに、本人には仕事を優先しなければならないという事情があったことが分かった。</li> </ul>

## (2) 課題解決のための取組み

### ① 支援ツール作成と活用 (表2: ツールより一部抜粋)

- ・日本語理解能力を評価するためのツール
- ・結核入国前スクリーニングの対象となっている6か国の文化や生活についてまとめたツール (インドネシア、フィリピン、ネパール、中国、ベトナム、ミャンマー)
- ・医療通訳機の積極的活用
- ・患者背景を客観的に評価するためのフェイスシート

### ② 地域支援者を交えたコホート検討会

対象	地域で結核治療を担う 病院・診療所・薬局職員、保健所職員
参加人数	14名 (他保健所職員10名)
内容	①結核の動向・治療成績の報告 ②外国出生結核患者支援の事例紹介(3事例) ③講義 「外国出生結核患者との向き合い方～支援者としての理解を深めるために～」 【講師】結核研究所 職員 ④意見交換: 地域における外国出生結核患者支援について

表2 6か国の文化や生活についてまとめたツール (一部抜粋) インドネシア

日本語	インドネシア語	カタカナ表記
おはよう	Selamat pagi	セウラマツト パギ
こんにちは	Selamat siang.	セウラマツト シアン (10:00~16:00)
	Selamat sore.	セウラマツト ソーレ (16:00~18:00)
こんばんは	Selamat malam	セウラマツト マラム (18:00以降)
はじめまして	Kenalkan	クナルカン
お元気ですか?	Apa kabar?	アバ カバール
ありがとう	Terima kasih	テレマカシ
さようなら	Sampai jumpa lagi	サンバイ ジュンバラギ

## 3 実施結果と考察

取り組みを通し、保健師からは、母国の文化や社会制度、在留資格など幅広い情報の理解不足を痛感する声が複数挙がった。単に言葉が通じるか否かに留まらず、患者の立場に寄り添ったコミュニケーションや医療機関・事業所・学校など多様な関係機関との緊密な連携が、患者が安心して治療を継続できる地域支援体制の構築に欠かせないといった感想が聞かれた。また、支援の際には医療通訳機を確実に活用するなど、保健師の意識変容が促された。さらに、母国語でのあいさつや出身国の地図を用いたコミュニケーションを通し、患者の反応も変化した。患者に笑顔が見られ、協力的な態度へ変化するなど、DOTSがスムーズに行われるようになった。

コホート検討会においては、地域支援者から、患者一人ひとりの日本語理解能力や文化的背景を把握し、多様な患者背景を踏まえた支援の必要性について複数の肯定的発言が寄せられ、外国出生結核患者支援に関する共通理解を図ることができた。一方で、保健所より外国出生結核患者の受診について協力を依頼している医療機関からは、「外国出生結核患者の受診の際に困難を感じている。スムーズに対応するために、情報共有したい。」といった意見も挙がった。これを契機に、個別の医療機関と保健所間で患者支援のための情報共有の体制について検討する機会となり、地域の医療機関との連携強化を図ることができた。

## 4 まとめ

一連の取り組みを通し、外国出生結核患者を支援するための支援ツールの作成・活用をしたことは、保健師の意識変容を促し、支援の質の向上に繋がったと考えられる。また、コホート検討会を通じ、外国出生結核患者の日本語理解能力や文化的背景の把握、多様な患者の状況に応じた対応の重要性について、地域支援者と共通理解を図ることができた。

さらに、協力医療機関との情報共有等の連携が強化されたことによって、患者が地域で安心して結核治療に臨むことができる体制づくりへと繋がったと考えられる。今後は、患者の多様な背景を深く理解した上での支援を持続させるだけでなく、患者を支えていくための地域づくりをさらに推進していきたいと考える。

## 草加保健所における外国人への感染症対策についての一考察 ～麻しんの健康観察を実施して～

埼玉県草加保健所

○佐藤菜穂子 菅沼明奈 山本絢子 松本海瑚  
小林里加 金井美奈子 佐藤夕子 得津馨

### 1 はじめに

麻しんは2008年に定点把握対象疾患から全数把握対象疾患へ移行し、埼玉県では2009年以降は届出数が50件以下となり、減少傾向が続いていた。新型コロナウイルス感染症が2類相当であった2020～2023年の4年間に県内の届出は1件のみであったが、2024年は8件、2025年は13件と増加しており、近年は再び増加傾向にある。麻しんは感染力が非常に強く、アウトブレイク防止のためには迅速な対応が求められる疾患である。

今回、当所では外国人が通う学校において麻しん接触者の調査及び健康観察を実施した。正確な情報を伝える難しさや、文化・価値観の違い、さらに管外からの通勤・通学者が多いことによる他保健所との連携の複雑さなど、対応に苦慮する場面が多かった。本報告では、こうした対応を通じて見えてきた課題を整理し、今後の外国人対応を検討する際の一助としたい。

### 2 経緯

#### (1) 初発患者概要

県外在住18歳男性（家族構成：両親、姉1人、妹2人）、麻しん予防接種歴不明  
症 状：40℃を超える発熱。咳、鼻水、発疹、コプリック斑  
通学方法：父親が自家用車で送迎し、長妹と通学

#### (2) 診断までの経過

表1<経過>

令和7年X月2日	夜から40℃を超える発熱。咳、鼻水、発疹、コプリック斑
X月3日	近医を受診 コロナ（-）インフルエンザ（-）
X月5日	再受診 胸部X線検査 異常なし、採血実施
X月7日	再々受診 臨床診断で発生届。咽頭ぬぐい実施。溶連菌（-）
X月8日	咽頭ぬぐいで麻しんPCR（+）、発生届を確定診断に変更

#### (3) 保健所の対応の流れ

県外保健所から麻しん接触者の健康観察依頼の電話があった。依頼時点で麻しん患者は1名だったが、麻しん患者が管内の学校に通学しているため、学校の施設調査を行った。学校は外国人が通学しており、日本語がほとんど通じないため、学校で窓口となる教員から児童、生徒及び教員の健康状態や受診状況について毎日情報を得ながら約3週間の健康観察を実施した。

### 3 実施内容及び結果

#### (1) 学校の調査及び接触者の健康観察

調査対象者は児童、生徒49名、教員16名の計65名。この65名は東京都、千葉県、

栃木県からも通学、通勤していた。

有症状者12名が医療機関を受診し、7名が麻しんと診断された。

日本語がほとんど通じない者が多いため、学校の窓口となる教員から聞き取り及び情報収集を毎日行った。

- (2) 学校の教員を通じた感染症予防対策や体調不良時の受診等の助言、指導

学校が保護者への連絡用に使用している通信アプリを通じて注意喚起等の連絡依頼を行った。

- (3) 厚生労働省主催「麻しん広域事例対応 関係自治体ミーティング」での情報共有

- (4) 児童、生徒等が居住する地域を管轄する保健所との情報共有

- (5) 当該学校の在籍者のうち、管内在住の患者への対応

学校の教員を通じた健康観察を通じて、体調不良者を適切な時期に把握することができ、早期の受診や診断に繋げることができた。

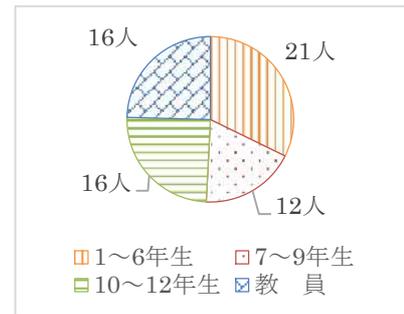


図1<対象者内訳>

表1<診断結果>

受診結果	人数
麻しん (+)	7名
麻しん (-)	4名
麻しん否定	1名
合計	12名

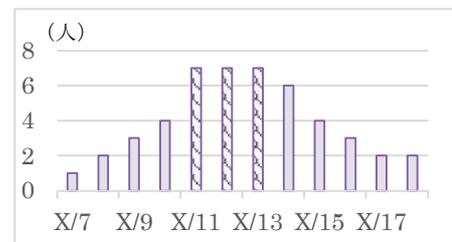


図2<感染者の推移>

#### 4 考察

- (1) 対象校は同じ信仰を持つ外国人が通う学校で、文化・言語の違いから病気に対する認識が日本人と異なるため、窓口となる教員不在時の情報収集に苦心した。正確な情報を得るためにも窓口となる教員以外にも情報を把握している教員が複数いることの重要性を感じた。
- (2) 3週間に及ぶ接触者の健康観察期間に麻しんを疑う児童・生徒が12名受診し、当所と初発患者の居住地の保健所で情報共有の他、各保健所や医療機関からの連絡が相次ぎ、短時間で正確な情報を関係機関へ共有することの難しさを痛感した。
- (3) 初発患者やその他の陽性者の多くが管外在住のため、発生届を直接確認できず、関係機関からの情報提供をもとに管外患者の状況を把握していたが、厚生労働省主催の「麻しん広域事例対応 関係自治体ミーティング」(Zoom)により全体像を把握することができた。広域な感染症対応の際は電話以外の手段も活用して情報を随時把握できるような仕組みを整えることの必要性を感じた。

#### 5 まとめ

- (1) 外国人対応では、言語や健康観の違いから情報把握が難しくなるため、広域対応時には関係機関と密に情報共有しながら状況を把握することが非常に重要である。
- (2) 異なる文化や言語を持つ方々に対応する際は、相手の背景を理解し、伝わりやすい説明方法を工夫する必要がある。当所では外国人対応が多く、今回の対応は日頃の感染症業務にも共通する点が多いと改めて感じた。今後増加が見込まれる外国人患者への支援にも、今回の経験を活かしていきたい。