

法務省矯医第 1 8 2 号  
平成 2 8 年 1 2 月 1 5 日

矯正管区第一部長 殿  
矯正施設の長 殿

法務省矯正局矯正医療管理官 高 本 和 彦

#### 結核発生時の対応等について（通知）

矯正施設における結核対策については、平成 1 9 年 7 月 2 3 日付け法務省矯医第 4 4 1 4 号当職通知「結核患者発生時の届出の徹底について」により運用されているところであるが、近年、一般社会においては、新しい結核に関する検査方法の普及、新しい抗結核薬の承認、非結核性抗酸菌症とされる事例の増加等、結核を取り巻く状況が変化している。また、結核罹患率は漸減傾向にあるものの、高齢者等の結核感染・発病リスクの高い者への対策の重要性は一層高まっているところである。

矯正施設にあつては、例年、相当数の結核患者の発生が報告されており、今般、こうした状況の変化等も踏まえて、結核の早期発見はもとより、結核発生時の感染源検索や二次感染防止対策等の初期対応、薬剤感受性検査結果に基づく適切な治療、直接服薬確認療法（DOTS）等の諸対策を一層徹底するため、結核発生時の対応等について、要点を改めて示すとともに、矯正局及び矯正管区への報告様式を改めたので、下記のとおり対応願いたい。

なお、平成 1 9 年 7 月 2 3 日付け法務省矯医第 4 4 1 4 号当職通知「結核患者発生時の届出の徹底について」は廃止する。

#### 記

##### 1 結核発生時の初期対応の概要

結核の発生が疑われた場合、その検査・診断等については、個々の事例ごとに医師の医学的判断に基づいて行われることになるが、これを踏まえて、感染拡大の防止のため、施設として組織的に対応すべき主な事項は、以下のとおりであるので、必要に応じて、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と相談・協議しながら対応すること。

##### (1) 施設としての対応方針決定

医学的な措置については、外部医療機関を含めた医師の判断及びその指示に基づき医務部門が中心となるが、法令に基づく手続や関係機関との連絡調整を始め、対応すべき事項が迅速かつ確実に実施されるよう、総務、処遇等の各部門が連携して、施設全体としての方針決定を行うこと。

#### ア 保健所への結核発生届の届出

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。）上、結核は二類感染症に位置づけられていることから、平成18年3月8日付け健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」（以下「感染症届出基準通知」という。）の別紙に規定されている結核届出基準（別紙1）を満たした場合は、結核発生届（別紙2）を直ちに最寄りの保健所に届け出ること。

加えて、医療法上の病院の開設許可を得ている矯正施設については、患者を入退院させた場合には、感染症法第53条の11第1項に基づき、7日以内に最寄りの保健所に届け出ること（届出の際の様式は保健所ごとに異なるため、最寄りの保健所に確認すること。）。

#### イ 診断・治療方針の決定

医師の判断に基づき、結核の確定診断や重症度、感染性の評価等に必要検査の実施等の診断に係る方針及びこれを踏まえた治療方針を決定すること。

#### ウ 患者の処遇方針等の決定

上記イで行った結核の感染性の評価等を踏まえつつ、単独室収容、休養、医療専門施設又は医療重点施設への医療上移送、病院移送の可否等、患者の処遇方針等を施設全体として決定すること。

#### エ 矯正局及び矯正管区への報告

感染症届出基準通知に規定されている届出を行った場合には、保健所に届け出た結核発生届の写しを添えて、結核発生報告（様式1）により矯正局及び矯正管区に報告すること。

また、外部医療機関が検査・診断を行い、別紙2の届出を行った場合は、外部医療機関から可能な限り、別紙2の写し又は診療情報提供書等に準じた資料を入手し、様式1に添付して、矯正局及び矯正管区に報告すること。

### (2) 保健所との連携

感染症届出基準通知に規定されている届出を行った場合には、感染症法に基づき、保健所による調査等が行われることになるので、以下の点に留意すること。

ア 患者面接、接触者調査（接触者健診を含む。）等、保健所と連携しながら適切に対応すること。

イ 保健所は、治療終了後も原則2年間、患者を管理するため、その間に

他施設への移送や出（退）所（院）がある場合は、その旨を保健所に連絡すること。

- (3) 2か月後の検査結果確認並びに矯正局及び矯正管区への報告（発生時の喀痰抗酸菌検査で塗抹陽性の場合に限る。）
- ア 検体採取からおよそ2か月以内に培養検査（分離・同定）及び薬剤感受性検査の結果が出るので、当該検査結果を確認し、医師の判断に基づき、治療変更の要否等を検討すること。
- イ 培養検査結果及び薬剤感受性検査の結果が出た時点で当該検査結果を添付し、結核発生2か月後報告（様式2）にて矯正局及び矯正管区へ報告すること。
- ウ 既に被収容者を他施設に移送した場合は、塗抹検査結果だけでなく、培養検査及び薬剤感受性検査についても、結果の判明後、速やかに、当該検査結果を移送先施設へ適宜の方法にて情報提供すること。

## 2 結核対策実施のための体制等の確保

結核は、どの矯正施設でも発生する可能性のある感染症であることを認識し、早期発見に努めるとともに、一たび患者が発生した場合には、迅速かつ適切に対策が講じられるよう、以下の事項に留意して取組を進めること。

### (1) 早期発見の取組の徹底

#### ア 入所（院）時健康診断及び定期健康診断

入所（院）時健康診断及び定期健康診断は、刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律、少年院法、少年鑑別所法等の法令の規定に基づき適切に実施すること。

特に、刑事施設においては、入所時健康診断における胸部エックス線検査が早期発見に効果的であることに鑑み、平成19年5月30日付け法務省矯医第3344号矯正局長依命通達「被収容者の保健衛生及び医療に関する訓令の運用について」の記2の(1)に規定していることを踏まえ、適切に実施すること。

#### イ 有症状時の早期受診

入所（院）時健康診断及び定期健康診断の機会はもちろんのこと、平時から被収容者の健康状態の把握に努め、被収容者からの申出等により、被収容者の咳や痰が続いている（おおむね2週間程度）ことを確認した場合には、医師による診察を受けさせること。

特に、インターフェロン・ガンマ・遊離試験（IGRA検査）で陽性となった被収容者について、体調不良等がある場合には、直ちにその旨を申し出るよう指導すること。

### (2) 保健所や外部医療機関等との連携体制の構築

保健所職員や外部医療機関等の医師等に対し、矯正施設及び矯正医療の現状等の説明を行う機会を設けるなど、日頃から、保健所や外部医療機関等と連携を図ること。

(3) 院内感染対策等

医療法上の病院又は有床診療所として許可を得ている施設については、同法により「院内感染対策委員会」の開催が義務付けられているところ、同委員会において、結核発生時の対応等について平時から検討を行っておくこと。

また、当該施設については、院内感染対策指針の策定が義務付けられているところであるが、同指針における結核対策について、本通知を踏まえて再検討すること。

(4) 職員研修等の実施

結核が発生した際の対策の進め方などについて、平時から十分確認しておくこと。また、病院又は診療所の開設の許可を得ている施設においては、医療法で義務付けられている院内感染対策に関する職員研修を、医務部門以外の職員も含めて実施することを検討すること。

平成18年3月8日付け健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」の別紙（結核の部分のみ抜粋）

## 2 結核

### (1) 定義

結核菌群 (*Mycobacterium tuberculosis complex*, ただし *Mycobacterium bovis* BCG を除く) による感染症である。

### (2) 臨床的特徴

感染は主に気道を介した飛沫核感染による。感染源の大半は喀痰塗抹陽性の肺結核患者であるが、ときに培養のみ陽性の患者、まれに菌陰性の患者や肺外結核患者が感染源になることもある。感染後数週間から一生涯にわたり臨床的に発病の可能性があるが、発病するのは通常 30%程度である。若い患者の場合、発病に先立つ数ヶ月～数年以内に結核患者と接触歴を有することがある。

感染後の発病のリスクは感染後間もない時期（とくに 1 年以内）に高く、年齢的には乳幼児期、思春期に高い。また、特定の疾患(糖尿病, 慢性腎不全, エイズ, じん肺等)を合併している者, 胃切除の既往歴を持つ者, 免疫抑制剤 (副腎皮質ホルモン剤, TNF $\alpha$  阻害薬等) 治療中の者等においても高くなる。

多くの場合、最も一般的な侵入門戸である肺の病変として発症する(肺結核)が、肺外臓器にも起こりうる。肺外罹患臓器として多いのは胸膜, リンパ節, 脊椎・その他の骨・関節, 腎・尿路生殖器, 中枢神経系, 喉頭等であり、全身に播種した場合には粟粒結核となる。

肺結核の症状は咳, 喀痰, 微熱が典型的とされており、胸痛, 呼吸困難, 血痰, 全身倦怠感, 食欲不振等を伴うこともあるが、初期には無症状のことも多い。

### (3) 届出基準

#### ア 患者 (確定例)

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から結核が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、結核患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

ただし、病原体及び病原体遺伝子の検出検査方法以外による検査方法については、当該検査所見に加え、問診等により医師が結核患者であると診断するに足る判断がなされる場合に限り届出を行うものである。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

鑑別を必要とする疾患は、他の原因による肺炎、非結核性抗酸菌症、肺癌、気管支拡張症、良性腫瘍等である。

#### イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の画像検査方法以外の左欄に掲げる検査方法により、結核の無症状病原体保有者と診断し、かつ、結核医療を必要とすると認められる場合(潜在性結核感染症)に限り、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

5歳未満の者においては、この検査方法で病原体保有の確認ができない場合であっても、

患者の飛沫のかかる範囲での反復, 継続した接触等の疫学的状況から感染に高度の蓋然性が認められる者に限り, 届出を行うこと。

ウ 疑似症患者

医師は, (2) の臨床的特徴を有する者を診察した結果, 症状や所見から, 結核の疑似症患者と診断するに足る高度の蓋然性が認められる場合には, 法第 12 条第 1 項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

疑似症患者の診断に当たっては, 集団発生状況, 疫学的関連性なども考慮し判断する。

エ 感染症死亡者の死体

医師は, (2) の臨床的特徴を有する死体を検案した結果, 症状や所見から, 結核が疑われ, かつ, 次の表の左欄に掲げる検査方法により, 結核により死亡したと判断した場合には, 法第 12 条第 1 項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において, 検査材料は, 同欄に掲げる検査方法の区分ごとに, それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

オ 感染症死亡疑い者の死体

医師は, (2) の臨床的特徴を有する死体を検案した結果, 症状や所見から, 結核により死亡したと疑われる場合には, 法第 12 条第 1 項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

検査方法	検査材料
塗抹検査による病原体の検出	喀痰, 胃液, 咽頭・喉頭ぬぐい液, 気管支肺胞洗浄液, 胸水, 膿汁・分泌液, 尿, 便, 脳脊髄液, 組織材料
分離・同定による病原体の検出	
核酸増幅法による病原体遺伝子の検出	
病理検査における特異的所見の確認	病理組織
ツベルクリン反応検査 (発赤, 硬結, 水疱, 壊死の有無)	皮膚所見
リンパ球の菌特異蛋白刺激による放出インターフェロン $\gamma$ 試験	血液
画像検査における所見の確認	胸部エックス線画像, CT等検査画像

結 核 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
 （署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称 \_\_\_\_\_

上記病院・診療所の所在地(※) \_\_\_\_\_

電話番号(※) ( ) - \_\_\_\_\_

(※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の類型				
・患者（確定例） ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体				
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業
	男・女	年 月 日	歳 ( 月)	
7 当該者住所				
電話 ( ) -				
8 当該者所在地				
電話 ( ) -				
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)			
	電話 ( ) -			

病 型	18 感染原因・感染経路・感染地域
11 1) 肺結核 2) その他の結核 ( )	① 感染原因・感染経路 ( 確定・推定 ) 1 飛沫核・飛沫感染 (感染源の種類・状況 : ) 2 その他 ( ) ② 感染地域 ( 確定・推定 ) 1 日本国内 ( 都道府県 市区町村) 2 国外 ( 国 ) 詳細地域 ( )
・せき ・たん ・発熱 ・胸痛 ・呼吸困難 ・その他 ( ) 状 ・なし	
12 診断方法	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項
・塗抹検査による病原体の検出 検体：喀痰・その他 ( ) ・分離・同定による病原体の検出 検体：喀痰・その他 ( ) ・核酸増幅法による病原体遺伝子の検出 検体：喀痰・その他 ( ) ・病理検査における特異的所見の確認 検体：( ) 所見：( ) ・ツベルクリン反応検査 (発赤・硬結・水疱・壊死) ・リンパ球の菌特異蛋白刺激による放出インターフェロンγ試験 ・画像検査における所見の確認 ( ) ・その他の方法 ( ) 検体 ( ) 結果 ( ) ・臨床決定 ( )	
13 初診年月日	平成 年 月 日
14 診断（検案(※)）年月日	平成 年 月 日
15 感染したと推定される年月日	平成 年 月 日
16 発病年月日 (*)	平成 年 月 日
17 死亡年月日 (※)	平成 年 月 日

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。  
 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(\*)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。  
 11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに行ってください

## 様式 1

		文 書 番 号 平成 年 月 日
矯正局矯正医療管理官 殿 〇〇矯正管区第一部長 殿		施設長名
結核発生報告		
1 患 者	氏 名	
	生 年 月 日	( 歳)
	性 別	
	入所(院)年月日	
	身 分	
	罪 名	
	刑 名 ・ 刑 期	
	刑 の 起 算 日	
	刑 の 終 了 日	
	国 籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外 ( )
2 病 名	<input type="checkbox"/> 肺結核(喉頭結核などの気道系結核を含む) <input type="checkbox"/> 上記以外の肺外結核 (臓器・部位 ) <input type="checkbox"/> 潜在性結核感染症(LTBI) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
確定・疑いの別 結核の治療歴 診断に至る契機	<input type="checkbox"/> 確定例 <input type="checkbox"/> 疑似症(疑い)患者 <input type="checkbox"/> 初回治療 <input type="checkbox"/> 再治療 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 入所時健診 <input type="checkbox"/> 定期健診 <input type="checkbox"/> 保健所接触者調査 <input type="checkbox"/> 咳・痰等の臨床症状 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
3 喀痰抗酸菌検査結果	塗抹 <input type="checkbox"/> 陽性(± 1+ 2+ 3+ 又はガフキー 号) <input type="checkbox"/> 陰性 核酸増幅検査(PCR等) <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未実施 培養 <input type="checkbox"/> 検査中 <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 喀痰検査未実施	
4 IGRA 検査結果	<input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 未実施	
5 添付した結核発生届の写し等	<input type="checkbox"/> 自庁による届出票の写し <input type="checkbox"/> 外部医療機関による届出票の写し <input type="checkbox"/> その他 外部医療機関から入手した診断・診察結果等の写し (届出医療機関名: )	
6 参 考 事 項		



<p>7 診断に至る経緯 (喀痰抗酸菌塗抹陽性の場合のみ記載)</p>	
<p>8 事後措置の状況 (喀痰抗酸菌塗抹陽性の場合のみ記載)</p>	

- (注) 1 他施設へ移送した場合など事態の推移に応じ、必要と認めるときは、適宜追報する（本様式注「結核発生報告」の右に括弧書きで（追報○など）と記載すること）。
- 2 肺結核と結核性胸膜炎の両方の所見が認められる場合は、「2 病名」欄の肺結核と肺結核以外の両方に印を付すこと。
- 3 「5 添付した結核発生届の写し等」欄に該当がある場合には、保健所に提出した結核発生届を本様式に添付すること。  
なお、外部医療機関において結核と診断され、同医療機関から結核発生届が提出された場合において、当該結核発生届の写し又は診療情報提供書等入手できなかったときは、同医療機関の医師等から検査結果等について聴取できる場合には、その内容を「6 参考事項」欄に記載すること。
- 4 「6 参考事項」欄には、抗酸菌喀痰検査以外（気管支洗浄液、胃液等）の検体で結核が診断された結果、他施設へ移送をした場合は移送先施設や移送日、その他特記事項等を記載すること。
- 5 「7 診断に至る経緯」及び「8 事後措置の状況」欄は、喀痰抗酸菌塗抹検査で陽性の場合のみ具体的に記載すること。

