

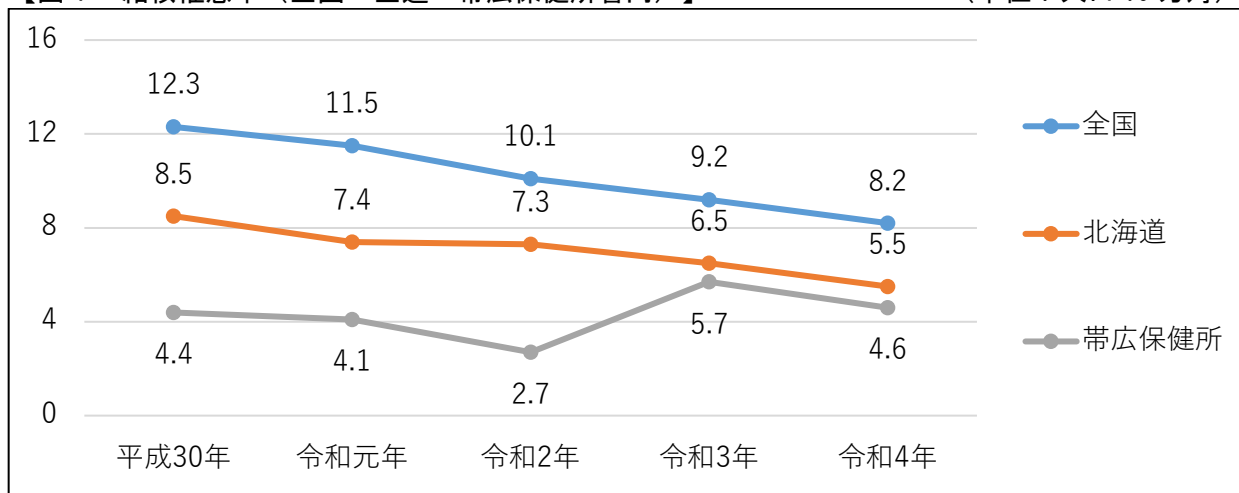
## 2 結核対策

### (1) 現 状

- 令和4年の圏域内における結核の年末登録患者は37人、新規登録者は15人となっており、人口10万人当たりの罹患率は4.6（全国：8.2 全道5.5）で、全国、全道に比べて少ない状況にあります。（図1）
- 患者のうち、結核菌を排菌していた患者は8人で、登録者の53.3%を占めています。
- 結核の発生状況の把握に当たっては、病原体サーベイランス（感染症発生動向調査事業）の構築に努めています。
- 不規則な服薬等による再発や薬剤耐性菌の出現を防止するため、医療機関、市町村などと連携した結核患者への直接服薬確認療法（DOTS）を実施しています。
- 令和5年4月1日現在、圏域内において、結核患者が入院できる結核病床を有する医療機関はないため、圏域外で入院治療を行っています。
- 結核患者が公費にて結核医療を受けることができる医療機関として、結核医療機関の指定が行われています。
- 講習会等の開催により保健所、市町村、医療機関などの結核対策に関わる人材の育成を図るとともに、結核対策における情報の共有や連携を促進しています。

【図1 結核罹患率（全国・全道・帯広保健所管内）】

（単位：人口10万対）



（結核登録者情報システム）

### (2) 課 題

#### （結核医療体制整備）

- 管内で結核患者が適切な医療を受けられるよう、結核医療体制の整備が必要です。

#### （結核の治療体制の確立）

- 治療の効果を高め、結核のまん延を予防するため、市町村、医療機関等の関係機関と連携し、直接服薬確認療法（DOTS）を基本とした服薬指導をさらに推進することが必要です。

#### （感染者の把握）

- 定期健診で結核患者が発見される割合は大幅に低下していることから、特定の集団を対象を絞るなどによって、効率的に実施することが必要です。

#### （感染症発生動向調査事業の充実強化）

- 結核の発生状況と疫学データとの関連を把握し、結核のまん延防止を図ることが必要です。

#### （人材確保と連携体制の強化）

- 講習会等の開催により、質の高い人材の確保と関係機関の連携推進を図ることが必要です。

### (3) 施策の方向と主な施策

#### (結核医療体制整備)

- 結核患者が身近な地域で結核医療が受けられるよう、入院施設や結核指定医療機関の確保に努めます。

#### (結核の治療体制の確立)

- 結核患者の治療成功率を高め、結核罹患を減少させるために、関係医療機関と地域が連携した直接服薬確認療法（DOTS）を推進します。

#### (感染症発生動向調査事業の充実強化)

- 疫学情報に基づいた接触者健診や結核菌の遺伝子検査の実施などにより、発生動向の把握・分析及び対策の評価の充実を図ります。

#### (人材確保と連携体制の強化)

- 研修等の開催などを通じ、人材育成と関係機関との連携の強化を図ります。

#### (感染者の把握)

- 結核の罹患率の高い高齢者や結核がまん延している国の出身者など、定期健診の実施が有効かつ合理的であると認められる者について、その受診率の向上を図ります。