

令和7年度千葉県感染症対策審議会結核対策部会 議事録

1 日 時 令和8年3月17日(火) 午後6時から午後7時まで

2 場 所 千葉県庁中庁舎10階大会議室

3 出席委員等

(1) 結核対策部会 委員(7名中6名出席) 同会議は成立

西牟田委員、猪狩委員、鈴木委員、馳委員、影山委員、中田委員

オブザーバー 2名

傍聴者 0名

4 議事次第

(1) 開会

(2) 議事

ア 部会長の選出について

イ 千葉県の結核の現状と対策について

(3) 閉会

5 議事概要

(1) 開会

ア 荒木疾病対策課長あいさつ

イ 委員紹介

(2) 議題

ア 会長の選出

千葉県行政組織条例第30条の規定により千葉県感染症対策審議会結核対策部会長には西牟田委員が互選により選出された。

イ 千葉県の結核の現状と対策について

(ア) 事務局説明

資料1により事務局から説明

(イ) 意見・質疑応答

別紙のとおり

(3) 閉会

別紙 意見質疑応答

○委員：結核対策プランの目標値については、こうした指標があることで、重点的に取り組むべき課題が明確になり、非常に良いことである。千葉県はブルーマークが付いている項目も達成には至っていないが、全体として努力がなされている印象である。

課題としては、外国出身者の結核が重要である。現在、約5人に1人が外国出生者であり、今後どのような対策を講じるかがポイントである。千葉県の結核患者数は一時減少傾向にあったが、最近やや増加傾向にあるのは残念である。しかし、原因も把握されているため、今後の施策に期待したいところである。国際化の流れの中で数値目標の達成が難しくなり、達成感が失われてつらく感じるため、患者数を重視するのが望ましいと考える。

地域別データを見ると、人口比では大きな差はない。ただし、東葛北部・南部地域で患者が多いことは明らかであり、この実態を示す指標を設けることも、今後の課題の明確化につながると考える。

○事務局：外国人対策については、県としても広報啓発に努める方針である。SNSなどでターゲットを絞った発信の活用も検討し、より効果的な情報発信を図りたい。また、指標について数値を重視するという助言を受けたため、今後は注視するとともに、プラン改正の際には議論したい。

○委員：受診の遅れに関するデータについても、千葉県の数値が高いことが課題であり、何か考えが求められる。受診の遅れに関しては啓発が重要であると認識している。時代に合わせた広報活動の見直しも必要である。

○事務局：結核患者の増加の要因は外国人によるものが大きいと考えている。

○委員：入院施設については、結核患者の透析や骨結核の対応施設がどうなっているか

○事務局：千葉県内のすべてを把握しているわけではないが、県内にも病床内に透析機械を有している医療機関が存在する。骨結核については、把握していない。

○委員：都内のある病院は結核の透析患者を受け入れていると聞いている。重症患者も東京圏の病院に入院している。骨結核についても東京圏のある病院で相談可能と、セミナー時に聞いている。千葉県は東京にお世話になっていると感じている。

○委員：外国人結核患者については、地域に研修所があり、入国後一旦そこに滞在し、研修後は全く異なる地域へ移動する予定の人もいる。そのような事例も千葉県内の結核患者として計上されていると思われる。言語の壁や説明の難しさも現場の課題である。また、薬剤耐性などの情報共有も今後重要になるため、県内でのデータや事例の共有をお願いしたい。

○委員：結核病床運営補助事業については、設置病床数に応じて補助が出る仕組みであるが、稼働率が低い病床も存在する。新型コロナウイルス感染症の時も議論が

あったが、病床確保ではなく、患者を診療した実績に基づくインセンティブとした方が良いのではないかと考える。

○委員：高齢者と外国出生者の問題に関しては、健診が重要であるが、現場の状況はどうか。

○事務局：現在持っているデータでは0.0018%の発見率である。

○委員：発見率が低いため、国においても健診の在り方が議論されていると考えられる。今後は高齢者施設や介護事業者の従事者、接触者健診を重視することが有効である。

○委員：千葉県呼吸器疾患診療時研修派遣モデル事業について、実績はどうか

○事務局：令和5年度から開始し、令和5年は1名、令和6年は7名が研修を受けている。引き続き事業を推進していく方針である。