

【平成26年1月29日一部改正後全文】

健感発第0907001号
平成19年9月7日

各
都道府県
政令市
特別区
衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公印省略)

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における
結核患者の入退院及び就業制限の取扱いについて

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（平成10年法律第114号。以下「法」という。）における結核患者の入退院及び就業制限の取扱いについて、具体的な基準を次のとおり定めたので、十分御承知の上、その取扱いに遺憾のないようされたい。

なお、本通知は第4を除き、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の9第1項に規定する都道府県が法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準とする。

第1 入院に関する基準

結核について、法第26条において準用される法第19条及び第20条の「まん延を防止するため必要があると認めるとき」とは、平成19年6月7日付け健感発第0607001号「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の一部改正について」の2（3）ア「結核患者（確定例）」に該当する者（以下「患者」という。）が以下の（1）又は（2）の状態にあるときとする。

- （1）肺結核、咽頭結核、喉頭結核又は気管・気管支結核の患者であり、喀痰塗抹検査の結果が陽性であるとき。
- （2）（1）の喀痰塗抹検査の結果が陰性であった場合に、喀痰、胃液又は気管支鏡検体を用いた塗抹検査、培養検査又は核酸増幅法の検査のいずれかの結果が陽性であり、以下のア、イ又はウに該当するとき。
 - ア 感染防止のために入院が必要と判断される呼吸器等の症状がある。
 - イ 外来治療中に排菌量の増加がみられている。
 - ウ 不規則治療や治療中断により再発している。

第2 退院に関する基準

結核について、法第26条において準用される法第22条の「当該感染症の症状が消失したこと」とは、咳、発熱、結核菌を含む痰等の症状が消失したこととし、結核菌を含む痰の消失は、異なった日の喀痰の培養検査の結果が連続して3回陰

性であることをもって確認することとする。

ただし、3回目の検査は、核酸増幅法の検査とすることもできる。その場合、核酸増幅法の検査の結果が陽性であっても、その後の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が陰性であった場合、連続して3回の陰性とみなすものとする。

また、以下のアからウまでのすべてを満たした場合には、法第22条に規定する状態を確認できなくても退院させることができるものとする。

- ア 2週間以上の標準的化学療法が実施され、咳、発熱、痰等の臨床症状が消失している。
- イ 2週間以上の標準的化学療法を実施した後の異なった日の喀痰の塗抹検査又は培養検査の結果が連続して3回陰性である。(3回の検査は、原則として塗抹検査を行うものとし、アによる臨床症状消失後にあつては、速やかに連日検査を実施すること。)
- ウ 患者が治療の継続及び感染拡大の防止の重要性を理解し、かつ、退院後の治療の継続及び他者への感染の防止が可能であると確認できている。(なお、確認にあたっては、医師及び保健所長は、別紙に記載されている事項を確認すること。)

第3 就業制限に関する基準

法第18条の「まん延を防止するため必要があると認めるとき」とは、喀痰の塗抹検査、培養検査又は核酸増幅法の検査のいずれかの結果が陽性であるときとする。

また、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施行規則（平成10年厚生省令第99号）第11条第3項第1号の「その症状が消失する」とは、咳、発熱、結核菌を含む痰等の症状が消失することとし、結核菌を含む痰の消失は、第2に記載する手続きによって確認することとする。

ただし、治療開始時に入院を要しない状態で、治療開始時の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が陽性であることから就業制限の通知がなされている患者については、2週間以上の標準的化学療法が実施され、治療経過が良好である場合は、2週間以上の標準的化学療法を実施した後の異なった日の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が2回連続で陰性であった時点で、結核菌を含む痰の消失が確認できたものとみなしてよいものとする。

なお、治療開始時の培養検査の結果が後に陽性であることが判明した者について、当該検査後の治療状況を確認し、上記ただし書の状況に合致する場合には、就業制限をかける必要はないものであること。

第4 適正な喀痰検査の実施

喀痰検査の結果は患者の入院、退院及び就業制限の判断の基礎となるものであり、良質な検体による適正な喀痰検査が実施されなければ、正確な判断ができないことがある。この点を鑑みて、喀痰検査については、結核菌検査指針（日本結核病学会編）等を参考にして、適正な実施に努めることが肝要である。

別紙

退院後の治療継続及び、他者への感染の防止が可能であることの確認事項（第2のウ関連）

1. 入院中からの服薬確認の実施

- ・ 患者は、疾患及び治療計画について説明を受けており、症状の消失後も一定期間服薬を継続する必要性を理解し、そのとおり実施する意志がある。
- ・ 患者の理解度に応じた服薬確認が実施され、必要な抗結核薬を服用できている。
- ・ 服薬確認のための手帳等の利用ができている。

2. 服薬支援計画の策定

- ・ 患者の退院後の治療、服薬方法及び服薬中断リスクの検討に基づく服薬支援計画が作成されている。
- ・ 服薬中断時の患者及び支援者の対処方法が、具体的に決められている。

3. 退院後の居住環境

- ・ 患者が感染させる可能性及び患者が確実に服薬継続することの必要性を同居者等に説明し、理解が得られている。
- ・ 同居者等に免疫低下状態の者や BCG 未接種の小児がいない。

4. 他者への感染の防止に関する理解

- ・ 患者は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施行規則第27条の10に定める感染の防止の必要な事項を把握し、そのとおり実施する意志がある。
- ・ 患者は症状出現時には速やかに医療機関を受診する必要性を理解し、その意志がある。

(参考)

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施行規則第27条の10に定める感染の防止に必要な事項は、次のとおりとする。

1. 結核を感染させるおそれがある患者の居室の換気に注意をすること。
2. 結核を感染させるおそれがある患者のつば及びたんは、布片又は紙片にとって捨てる等他者に感染させないように処理すること。
3. 結核を感染させるおそれがある患者は、せき又はくしゃみをするときは、布片又は紙片で口鼻を覆い、人と話をするときは、マスクを掛けること。