

厚生科学審議会 感染症分科会の開催状況

対生物テロ策
結核予防法廃止
感染症法に統合

「結核予防法の廃止」が初めて報道されたのが9月15日（『東京新聞』ほか）。概要としては、バイオテロに対する病原菌の管理を目的とした「感染症法の改正」に伴い、結核予防法を感染症法に統合し現行の結核予防法を廃止するというものである。その後、9月29日より11月2日まで、計4回にわたり厚生科学審議会感染症分科会が開催され、その「感染症法の改正」について審議された。本審議会の正式な記録については、厚生労働省のホームページに資料が掲載（例、11月2日資料；<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/11/s1102-9.html>）されており、そちらを参照されたい。今回の審議の結果が今後どのように推移するのかは注目されるものであり、「結核予防法の廃止」に焦点を当て、4回の審議会の状況を以下の通り報告する。

第22回厚生科学審議会感染症分科会（9/29）

（「結核予防法の廃止」に関する議論のみ報告する。他回分科会についても同じ）

（各委員の意見）

- ・将来的に、結核予防法は感染症法にまとめた方が良いのかもしれない。しかし結核の状況は、「結核対策の包括的見直しについて」（資料17）が提示された時点からそれほど変わっておらず、さらに本年の予防法改正の効果も出ていない。予防法を廃止するというのはあまりにも時期尚早なのでは。
- ・現行の感染症法は急性疾患を主としており、結核を統合するのは無理なのでは。
- ・例えば、同居者がいない人の結核についてどのように対応するかが問題なのであって、そういうこと一つ一つを修正するべき。さもなければ、テロ対策に対応した予防法の改正を行うべきではないか。
- ・現在、感染症法全体でも3千人の発症者なので、3万人の発症者がいる結核予防法とはレベルが違うのではないか。

（事務局の意見）

- ・法律改正というのはそうそう出来ないが、今回テロ対策をきっかけとして法律の統合を行うことができる。現法の問題を改善するためには結核予防法の改正、感染症法への統合の2通りが考えられるが、いつかは統合する必要があるのは皆同じ考えであると思うので、この時期に行いたい。
- ・統合することにより、現行の結核予防法で対応できなかった部分を感染症法で補完し、結核予防法にある良い部分は感染症法に取り込みたい。

第23回厚生科学審議会感染症分科会（10/5）

（各委員の意見）

- ・感染症法では結核予防法の優れた部分を全て取り込むことは出来ない。統合により、結核対策に従事する者の減少も考えられ結核対策の後退につながる。
- ・結核は慢性感染症であり、急性感染症を対象とした感染症法へ統合することにはかなり無理がある。
- ・5年連続減少している結核の罹患率は、菌陰性者が中心であり、菌陽性者は20年間で、1ポイントほどしか減っていない。また2003年に出された「提言」では、日本を「中まん延国から低まん延国」にすると明言されており、まずはこの結核を減らすといった約束を果たす方が先であり、今回の統合がそれにつながるとは思えない。
- ・予防法廃止に伴う結核対策の機能低下の危惧に対し、特例措置・経過措置という副次的な対応では、やはり対策が低下してしまう感が否めない。予防法自体の強化で対応するべきなのではないか。
- ・感染症法の72時間条項では、特に罹患率の高い地域では結核診査会を毎日開くことになるのでは。

（事務局の意見）

- ・結核予防法を感染症法に統合することのデメリ

ットとしては、単純に統合しただけでは消えてしまう規程もあるので、附則等のかたちとして、「定期健康診断」、「通院公費負担」、「登録管理制度」、「管理予防（経過観察）」等については残したい。また、特定感染症指針を打ち出して対策を設けたい。

- ・法律はいつでも提案できるものではなく、厚生労働省が国会に提出できる法案の数には限りがある。テロを契機として法案の改正を提出することができるので、今がちょうど良いタイミングである。

第24回厚生科学審議会感染症分科会（10/18）

（各委員の意見）

- ・改正ならば通院DOTSなどの新たな対策を盛り込むべきだ。本年の法改正の評価もまだ出ていない。
- ・診査会は72時間の縛りで3日に1回の診査会開催との説明だったが、結局毎日開催しなければ対応できないのでは。
- ・テロに対する備えをすることよりも、治療を成功させることの方が大事なのは。
- ・多剤耐性結核菌を排菌する患者をテロの源としており、人権の面からも問題があるのではないか。
- ・現在の予防法の公費負担は評価できる部分であるので、これが保証できるような改正にしてもらいたい。
- ・将来的には統合に反対ではないが、現状の感染症法では慢性疾患に対応できていない。
- ・結核病学会と呼吸器学会が声明まで出しており、現場が反対しているのなら、一度やり直すべきなのではないか。
- ・テロという非日常の危機管理のために、日常の医療を変えるというのならよく考えなければならない。人権を守って医療を受ける権利を失うということも考えられるので議論はまだ必要である。
- ・医療・研究等に日常使う病原体について、管理するということが原則として良いと思う。
- ・病原体の管理は必要。バイオセーフティとバイオテロを混同してしまうことは問題。多剤耐性結核菌について言えば、バイオセーフティ上は重要だが、バイオテロ上は怖いことはなく、そ

の点についての議論ができていない。

（事務局の意見）

- ・今回の改正の契機は、テロ対策として結核菌の管理をどうするかという問題と、公衆衛生学上の結核の問題（同居要件等）、ハンセン病の報告にもあるとおり単独病の法律は人権侵害になるという問題にある。
- ・新しい感染症法そのものの説明は不足であったとのことなので、改めて示すことにしたい。次回分科会で説明資料を提示したい。

（分科会長）

- ・管理の問題と、患者の問題は分けて考えておかなければいけない。病原体のセキュリティを行い、未然防止の対策を講じることは当然である。次回分科会で、事務局が問題を整理し回答を出すようにしてもらいたい。

第25回厚生科学審議会感染症分科会（11/2）

（事務局より、資料1『病原体等の適正な管理を含めた総合的な感染症対策の概要』の説明があった）

- ・新感染症法は人権に配慮するものにし、慢性感染症に関する規定を新設した。

（結核に関する規定）

- ・現行の予防法と変わらない。
- ・入院は2類感染症で対応し、通院は新たに規定する。
- ・結核病床についてはそのまま運用できるようにする。
- ・（診査会の）72時間の規定に関しては、結核のみ14日以内として運用する。

（資料1を確認して、各委員の意見）

- ・多剤耐性結核菌は、CDCの分類にも入っていないように世界的に見てバイオテロの源とされていない。
- ・患者の登録について慢性感染症の中に入っていて良いと思う。これなら結核対策の後退につながらないのでは。
- ・慢性感染症について独立した項目を明記したことは良いと思う。その後の専門的な取り決めについては、プロセスを大事にして決めてほしい。
- ・予防内服や定期外健診といった、細かい部分での十分な説明がほしい。
- ・今回の資料を現場に持ち帰り、それをたたき台

として結核部会を開くべきなのでは。3万人の新規患者のいる結核予防法を廃止するのだから、もう少し時間をかけるべきだ。

- ・多剤耐性結核は一生排菌するので、それこそ人権侵害が起こるのではないか。
- ・来年の通常国会に出さなくてはいけないという理由がわからない。この問題はそもそも1年以上話し合う必要がある問題である。先を急いで走ってしまっはいけない。

(事務局の意見)

- ・資料に掲載していない細かい部分について、現状の結核予防法の内容に沿うように統合するつもりであるが、それ以上の対策が必要であるのなら検討して決めていきたい。
- ・多剤耐性結核が新たな人権侵害につながるという意見に対しては、調査をした上で結核部会などにもっていききたい。
- ・テロ対策についての法案を平成18年の通常国会

に提出するというのが政府の方針なので、それを変えることはできない。細かい政令等はその核病学会や保健所長会等に行って説明をし、意見を伺いたい。

以上で、「感染症法の改正」を審議してきた厚生科学審議会感染症分科会は終了した。「結核予防法の廃止」について慎重論が大勢を占めていたと言って差し支えないと思われる。今後は、今回の審議を参考とし、平成18年度通常国会での法案審議に入る予定である。専門識者の会議で総意を得られなかった案件が、国会でどのように審議されるのだろうか。事務局側は、関係各所へ積極的に説明に赴き、問題点や改善点について積極的に意見を伺うことを表明している。そのような過程で収斂された法律が、国民の健康を確実に守ることにつながるようお願いしたい。

(文責 編集部)

臨時全国支部事務連絡会議

結核予防法の廃止，統合のゆくえを追う

17年11月29日(火) 如水会館

今回は、厚生労働省健康局結核感染症課の課長塚原太郎氏を迎え、講演「感染症法の改正に伴う結核予防法の廃止，統合について」を伺った。「新型インフルエンザ対策行動計画」の策定期間と重なり、多忙を極めるなかでの貴重な時間を頂いた。

厚生科学審議会感染症分科会の開催状況に続いて、結核予防法を感染症法に統合する理由を3つにわけて課長自らお話された。

- ・特定の病名を冠した法律は、差別・偏見につながる。
- ・生物テロ対策の必要性から、最終的に感染症法に一本化する。
- ・先の法改正（平成17年4月施行）に伴い諸通知の改廃によって、現場が混乱しているが、結核対策を後退させてはいけない。

さらに審議会で出された“単純に感染症法に移行すると問題となる”3つのポイントを以下のとおり集約するという方向性も示された。

対応できなくなる「定期健康診断」，「登録制度」，「通院公費負担」は、別途条文化して対応したい。

事務処理が煩雑になる「診査会」は、結核について72時間を越え、最大14日以内と法令化した。

「結核」という冠を持った法律をなくすという心配を解消するため、結核の感染症対策指針をつくり、引き続き啓発活動に努める。

財務省からの予算を伴う法律改正ができないことになっているが、厚生労働省として結核対策の事業は継続するので、定期健康診断などの結核予防会の仕事はなくなると断言された。現段階では、年金・医療などの重要法案が目白押しで、法改正のスケジュールは、はっきりとしないが、感染症法を充実させていきたいという強い意思を示された。

課長からの説明のあと、活発な意見交換や法改正のポイント整理・提案事項が飛び交った。具体的にはBCGの直接接種，独居の多剤耐性患者，予防計画，定期健康診断の対象年齢，移送の取り扱い，診査会の運営など多岐にわたり定刻を過ぎるほど、内容の濃い会議となった。

(文責 編集部)

病原体等の適正な管理を含めた総合的な感染症対策の概要（抜粋）

・・・現行の結核予防法に相当する規定の概要

・・・今回新たに改正する規定の概要

第十五 結核に関する規定		マーク
1	結核に係る定期の健康診断 事業者、学校の長又は矯正施設等の長は、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。 市町村長は、その管轄する区域内に居住する 以外の政令で定める者に対して、政令で定める定期において、定期の健康診断を行わなければならない。 健康診断の方法及び技術的基準その他健康診断に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。	
2	病院の管理者は、結核の患者が入院又は退院したときは、七日以内に、その患者についての事項を、最寄りの保健所長に届け出なければならない。	
3	保健所長は、結核登録票を備え、その管轄区域内に居住する結核患者及び回復者に関する事項を記録しなければならない。	
4	保健所長は、結核登録票に登録されている者に対して、必要があると認めるときは、エックス線検査その他精密検査を行うものとする。	
5	保健所長は、結核登録票に登録されている者について、必要があると認めるときは、保健師又はその他の職員をして、その者の家庭を訪問させ、処方された薬剤を確実に服用することその他必要な指導を行わせるものとする。	
6	医師は、結核患者を診療したときは、本人又はその保護者若しくは現にその患者を看護する者に対して、処方した薬剤を確実に服用することその他患者の治療に必要な事項及び消毒その他感染防止に必要な事項を指示しなければならない。	
7	薬剤を確実に服用することの指導又は指示については、結核の予防及び結核患者に対する適正な医療の確保を旨として、厚生労働大臣が定める基準に従って、適切に行われなければならない。	
8	結核患者に対する医療 都道府県は、結核の適正な医療を普及するため、その区域内に居住する結核患者が結核指定医療機関で厚生労働省令で定める医療を受けるために必要な費用について、当該患者又はその保護者の申請により、その百分の九十五に相当する額を負担することができる。 の申請は、当該患者の住所地を管轄する保健所長を経由し、都道府県知事に対してしなければならない。 都道府県知事は、の申請に対して決定をするには、当該保健所について置かれた感染症の診査に関する協議会の意見を聴かななければならない。 の申請があつてから六月を経過したときは、当該申請に基づく費用の負担は、打ち切られるものとする。	
9	他の法律による医療に関する給付との調整 8の規定による費用の負担を受ける結核患者が、健康保険法、介護保険法等の規定により医療に関する給付を受けることができる者であるときは、都道府県は、その限度において、負担をすることを要しない。 8の規定による費用の負担を受ける患者が、児童福祉法の規定による養育の給付を受けることができる者であるときは、当該患者について都道府県が費用の負担をする限度において、同法の規定による療育の給付は、行わない。	
10	現行の結核予防法の規定による結核療養所は、感染症法に規定する第二種感染症指定医療機関とみなす。この場合において、当該機関は結核の患者の入院を担当する。	
11	結核患者に対する入院勧告に係る入院期間の適用については、「七十二時間」とあるのは「十四日を超えない政令で定める期間」とする。	
12	感染症診査協議会は、結核の通院医療に関する申請に関して必要な審議を行う。	
第十六 施行期日、関係法令の改正等		マーク
1	施行期日 この法律は、平成十八年十月一日から施行する。ただし 次に掲げる規定は当該 に定める日から施行する。 発散した場合の罰則の規定 公布の日から二十日を経過した日 運搬に関する規定、結核に関する規定 平成十九年四月一日	
2	結核予防法の廃止 結核予防法は、廃止する。	
3	予防接種法の一部改正 結核を予防接種法の一類疾病に追加する。	