

福岡県の結核

2023



福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課

はじめに

本県の結核対策の推進につきまして、日頃から、関係機関、関係団体の皆様方の御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

我が国における結核の状況ですが、高齢化に伴う複雑な合併症を持つ結核患者への医療の提供、多剤耐性結核の発生、若年層の新登録結核患者における外国出生者の増加など、結核を取り巻く状況は多様化している中で、官民一体の取組が功を奏し、罹患率及び患者数ともに減少しており、令和4年の新登録結核患者数は10,235人、人口10万対の全結核罹患率は8.2であり、令和3年から結核低まん延国となりました。

しかしながら、令和4年の結核罹患率の減少は新型コロナウイルス感染症が影響していることも考えられるため、今後の動向に注視する必要があるため、我が国の主要な感染症であることに変わりはありません。

本県の状況ですが、令和4年は、437人の新登録結核患者が報告されました。人口10万対の全結核罹患率は8.5となり前年の10.4を下回りましたが、引き続き適切かつ的確な結核対策が求められているところです。

このような中、本県におきましては、引き続き保健所が中心となり、県内60の市町村、医療機関や高齢者施設などの関係機関と相互に連携し、患者が発生した場合の疫学調査、接触者に対する健診、治療完遂のためのDOTS（直接服薬確認療法）を徹底するなど、地域の実情に応じたきめ細かな結核対策に取り組んでまいります。

本資料は、本県の結核の現状について、県民、関係者の皆様に広く知っていただくとともに、福岡県感染症予防計画等に基づく市町村、関係機関等における今後の取組、対策の推進に資するよう、2022年（令和4年）の結核の発生状況及び保健所等における対策の取組状況等を取りまとめたものです。

本資料が皆様の結核対策の取組に御活用いただければ幸いです。

令和6年3月

福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課長 牟田口 徹

目 次

令和4年の結核発生状況の概要（福岡県）	1
第1 結核の基礎知識	2
第2 福岡県の結核対策の概要	4
第3 結核患者の発生状況	5
1 新登録結核患者数と全結核罹患率	5
2 新登録結核患者の年齢構成	6
3 新登録結核患者における登録時の罹患臓器及び菌所見	7
4 新登録肺結核患者のうち再治療を受けている者の割合	8
5 新登録結核患者のうち外国出生者の割合	8
6 結核有病者（年末時活動性結核患者）数と結核有病率	9
7 結核による死亡者数及び死亡率	10
第4 結核に対する各施策等の実施状況	11
1 原因の究明及び発生動向調査の体制	11
2 発生の予防及びまん延防止	12
(1) 感染症法第53条の2の規定に基づく定期的健康診断	12
(2) 予防接種法第5条第1項の規定に基づく予防接種（BCG接種）	12
(3) 感染症法第17条に基づく接触者の健康診断（接触者健診）	13
(4) 感染症法第53条の13に基づく精密検査　—管理検診等—	14
3 結核患者への医療の提供	14
(1) 発見方法	14
(2) 発病から初診までの期間　—受診の遅れ—	15
(3) 初診から診断（登録）までの期間　—診断の遅れ—	15
(4) 医療の提供体制	16
(5) 感染症法に基づく入院勧告患者の状況	17
(6) 結核患者の医療費公費負担状況	17
(7) 治療の実施状況	18
(8) DOTS（直接服薬確認療法）の取組	18
4 施設内（院内）感染の防止対策について	20
◆ 資料編（目次）	23

令和4年の結核発生状況の概要（福岡県）

○新登録結核患者数（1年間で新たに結核と診断された者の数）	：	437人
		（前年（535人）に比べ98人、18.3%減少）
○全結核罹患率（人口10万対）	：	8.5
		（前年（10.4）に比べ1.9減少）
○新登録結核患者のうち65歳以上の割合	：	72.5%
		（前年（70.8%）に比べ1.7ポイント増加）
○新登録肺結核患者のうち再治療を受けている者の割合	：	6.1%
		（前年（4.4%）に比べ1.7ポイント増加）
○結核有病者数（年末時に活動性結核として登録されている者の数）	：	302人
		（前年（395人）に比べ93人、23.5%減少）
○結核有病率（人口10万対）	：	5.9
		（前年（7.7）に比べ、1.8減少）
○結核による死亡者数	：	60人
		（前年（93人）に比べ33人、35.5%減少）
○結核死亡率（人口10万対）	：	1.2
		（前年（1.8）に比べ、0.6減少）
○生後12カ月までの予防接種（BCG接種）受診率	：	98.7%
		（前年（99.1%）に比べ0.4ポイント減少）
○接触者健診（結核患者に接触し感染した疑いのある者に対する健診）の受診率	：	98.5%
		（前年（99.5%）に比べ1.0ポイント減少）
○新登録肺結核有症状者の発病から初診までの期間が2カ月以上の割合（受診の遅れ）	：	15.0%
		（前年（15.5%）に比べ0.5ポイント減少）
○新登録肺結核有症状者の初診から診断までの期間が1カ月以上の割合（診断の遅れ）	：	17.5%
		（前年（14.9%）に比べ2.6ポイント増加）
○前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療コホート中治療失敗・脱落中断割合	：	0.0%
		（前年（0.7%）に比べ0.7ポイント減少）
○結核集団感染事例	：	2件
		（前年（1件）に比べ1件増加）

第1 結核の基礎知識

基礎知識その①

結核ってどんな病気？

- 結核菌によって主に肺に炎症を起こす病気です。
- 過去の病気ではありません。
現在でも、毎年約 10,000 人が新たに結核と診断されています

結核は、長い間、日本人の死亡原因の第1位であり、その高い死亡率や感染力のため「国民病」「亡国病」と恐れられていました。しかし、抗結核薬やBCGワクチンの普及、生活水準の向上などにより結核による死亡者数や死亡率は激減しました。

しかし、現在でも、毎年約 10,000 人が新たに結核と診断され、約 1,700 人が結核で亡くなっています。

基礎知識その②

結核はどう感染するの？

- 咳やくしゃみで「飛沫核感染（空気感染）」する病気です。

結核を発症した患者が、病状が進み体内で増殖した結核菌を体の外に排菌するようになると、患者の咳やくしゃみとともに結核菌が空気中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによって感染します。（これを「飛沫核感染（空気感染）」と言います。）

ただし、結核に感染したからといって、必ず発症するわけではありません。大半は感染しても発症しないか、免疫力によって結核菌は死滅します。

結核の初期症状は、風邪とよく似ています。「咳や痰が2週間以上続く」などの症状が出た場合には、結核も疑って医療機関を受診しましょう。

また、人にうつさない為に、咳や痰が出る時はマスクをすることを心がけましょう。

基礎知識その③

結核の治療は？

- 結核は早期発見、早期治療によって治すことができる病気になっています。

結核の治療は服薬を中心とし、症状にもよりますが、約6カ月間程度薬を飲んで治します。

しかし患者の都合で服薬を止めたりするなど、不規則な服薬を続けると、結核菌が薬に耐性を持つことがあり有効なはずの薬がほとんど効かない多剤耐性菌になってしまうこともあります。

治療を確実にを行うために、医療従事者等が患者の服薬を確認し、途中で服薬を止めないように支援しています。（これを「直接服薬確認療法（DOTS）」と言います。）

なお、結核の治療を受けている場合は、医療費の公費負担制度が設けられています。

基礎知識その④

結核の予防は？

- 普段から健康的な生活を心がけ免疫力を高める生活を心がけましょう。
- 乳児は、BCGの予防接種を受けましょう。

結核は、生活習慣の乱れや他の病気などのために免疫力が低下すると、発病しやすくなると言われています。このため、普段から「睡眠を十分にとる」「適度に運動する」「バランスのとれた食事をする」などの健康的な生活を心がけましょう。

また、乳児は抵抗力が弱く、結核に感染すると重症化しやすいため、BCGの予防接種を受けましょう。

もっと結核について知りたい方は・・・・・・・・

○公益財団法人結核予防会 結核研究所 ホームページ <http://www.jata.or.jp/>

*結核に関する知識・情報が掲載されています。

○公益財団法人結核予防会 外国人結核相談窓口

TEL：03-3292-1218・1219（毎週火曜日 10：00～12：00、13：00～15：00）

*結核で困っている外国人の方がいたらご紹介ください。

○保健所

福岡県の各保健福祉（環境）事務所（北九州市：北九州市保健所、福岡市：各区保健福祉センター、久留米市：久留米市保健所）では、結核に関する相談・患者の服薬支援等を行っています。

第2 福岡県の結核対策の概要

福岡県では、感染症対策を推進していくため、基本的な考え方や施策の基本的な方向等を示すものとして、「福岡県感染症予防計画」を策定しています。

福岡県感染症予防計画では、結核を含め感染症対策における行政機関、県民、医療関係者、民間団体等が果たすべき役割等を明らかにしています。

また、本県における結核対策の成果目標と事業目標を定め、結核の予防、患者の支援及び適正医療の確保等の結核対策を総合的に推進していくこととしています。

図1 結核対策における目標と主要施策

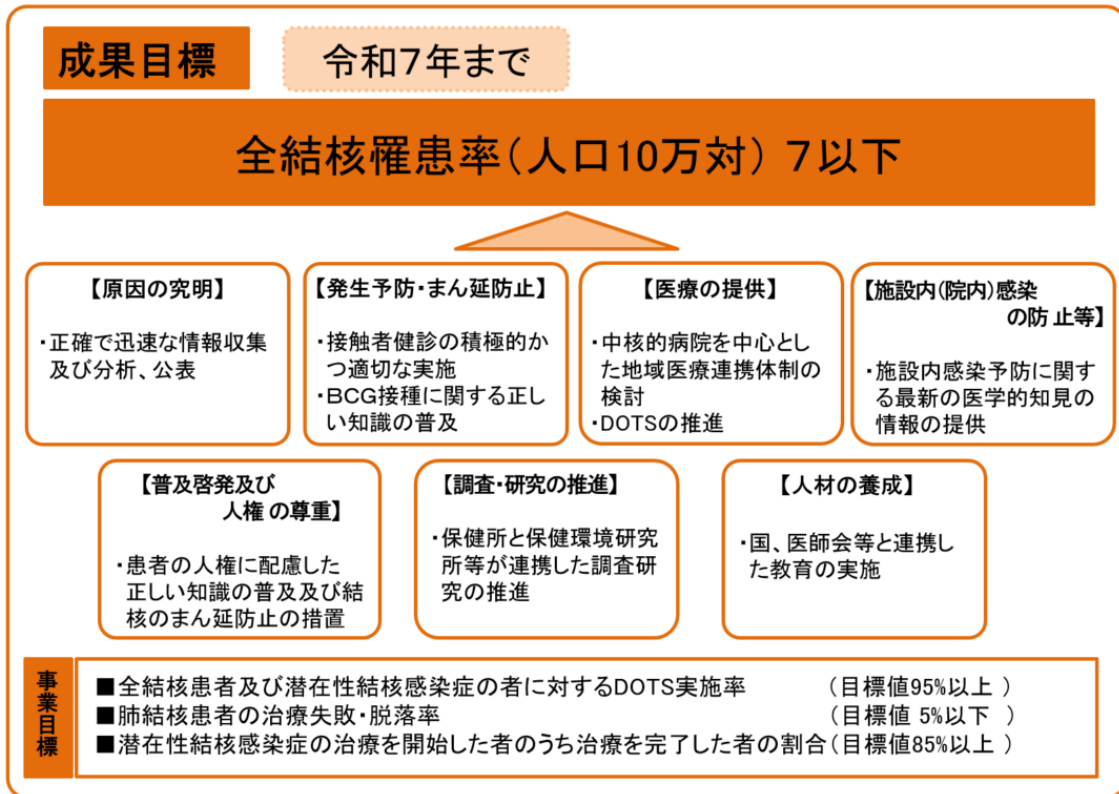


表1 結核対策の目標値と現状の比較

目 標 項 目	令和7年末までの目標	現状 (令和4年)
全結核罹患率(人口10万対)	7以下	8.5
全結核患者及び潜在性結核患者 ^{※1)} に対するDOTS(直接服薬確認療法)実施率	95%以上	94.0%
喀痰塗抹陽性肺結核 ^{※2)} 初回治療の失敗・脱落割合	5%以下	0.0%
潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合	85%以上	90.5%

※1) 結核を発病していないが結核に感染しており、治療を受けている者

※2) 喀出した痰の中から、結核菌が検出された肺結核患者(周囲に感染させるおそれのある患者)

第3 結核患者の発生状況

1 新登録結核患者数と全結核罹患率

- 〔注〕新登録結核患者数：1年間に新たに結核と診断され、医師から保健所に届けられた者のうち潜在性結核感染症を除いた患者数
 〔注〕全結核罹患率（人口10万対）＝年間新登録結核患者数÷総人口×10万

(1) 全国及び県の新登録結核患者数と全結核罹患率

- 令和4年の新登録結核患者数は、全国で10,235人、本県では437人となっています。本県の全結核罹患率（人口10万対）は8.5であり、全国平均の8.2を上回っています。
- 全結核罹患率を都道府県別にみると、本県は、低い順から数えて33位です（低い順に1位：福島県4.6、47位：大阪府12.7）。
- 年次推移をみると、本県の全結核罹患率は、全国と同様、減少傾向にあります。

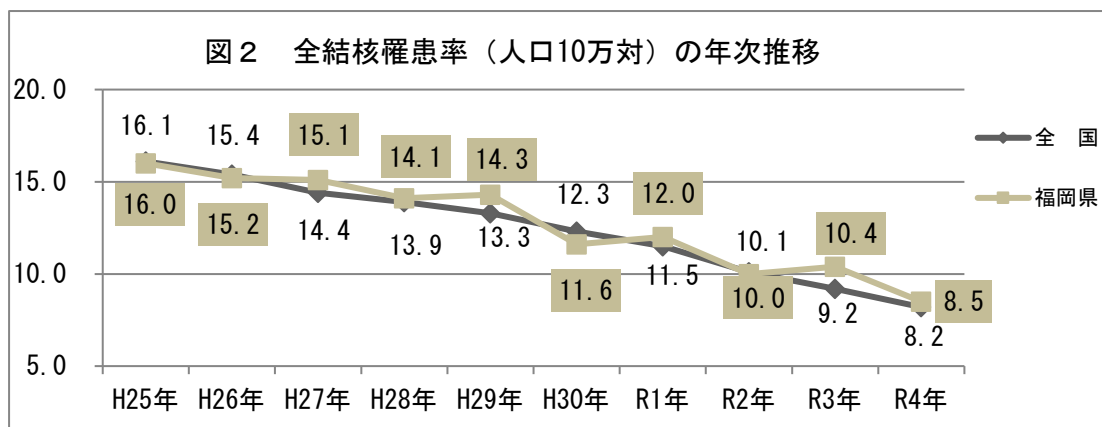


表2 新登録結核患者数及び全結核・活動性分類別罹患率（人口10万対）の年次推移

	全 国		福 岡 県				
	新登録結核患者	全結核罹患率	新登録結核患者	全結核罹患率	活動性分類別罹患率		
					肺結核		肺外結核
				塗抹陽性	その他		
平成25年	20,495	16.1	816	16.0	5.9	5.8	4.4
平成26年	19,615	15.4	774	15.2	5.7	5.2	4.3
平成27年	18,280	14.4	773	15.1	5.5	5.5	4.1
平成28年	17,625	13.9	720	14.1	4.7	5.5	3.9
平成29年	16,789	13.3	732	14.3	5.5	5.4	3.5
平成30年	15,590	12.3	594	11.6	4.2	4.5	2.9
令和元年	14,460	11.5	614	12.0	3.8	4.8	3.3
令和2年	12,739	10.1	512	10.0	3.2	3.8	3.0
令和3年	11,519	9.2	535	10.4	3.7	3.9	2.9
令和4年	10,235	8.2	437	8.5	2.7	3.0	2.7

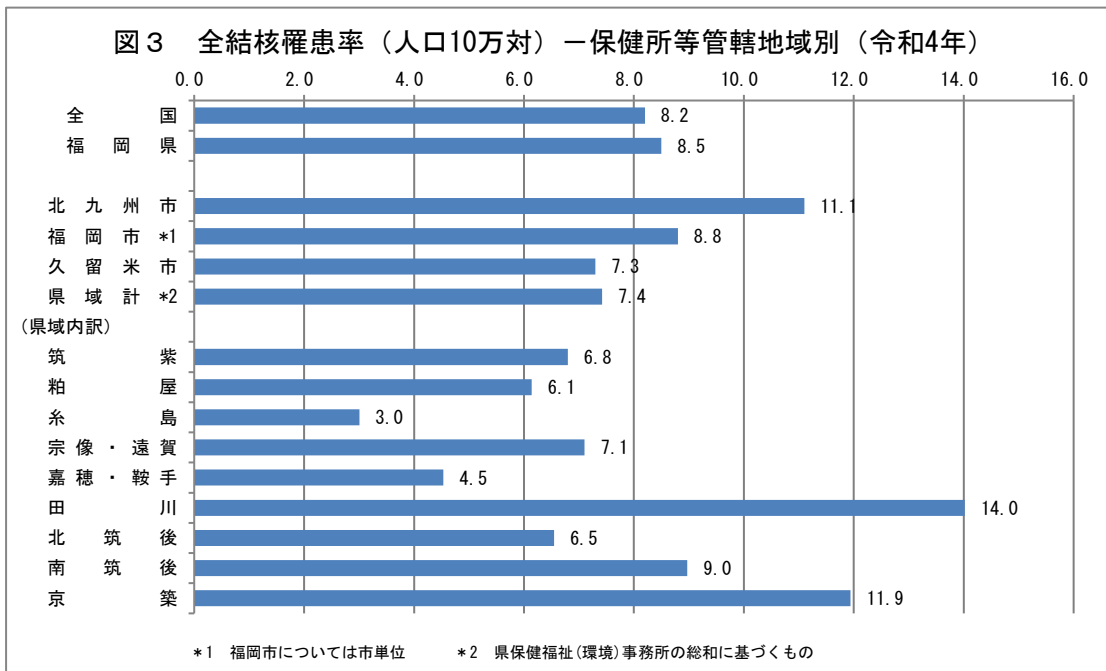
(2) 県内の保健所等管轄地域別全結核罹患率 -県内の地域差-

- ・ 県保健福祉（環境）事務所が管轄する9地域と北九州市、福岡市及び久留米市の保健所が管轄する各地域の計12地域的全結核罹患率を比較すると、上位地域と下位地域では最大で約4.7倍の差がみられます。

表3 全結核罹患率（人口10万対）

（令和4年）

下位3保健所	上位3保健所
糸島保健福祉事務所（3.0）	田川保健福祉事務所（14.0）
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所（4.5）	京築保健福祉環境事務所（11.9）
粕屋保健福祉事務所（6.1）	北九州市（11.1）



2 新登録結核患者の年齢構成

- ・ 本県の令和4年新登録結核患者の年齢構成は、60歳以上が74.8%を占め、全国の74.0%と比較し0.8ポイント多い状況です。
- ・ また、年次推移をみると、20歳代の患者が占める割合が増加傾向にあります。

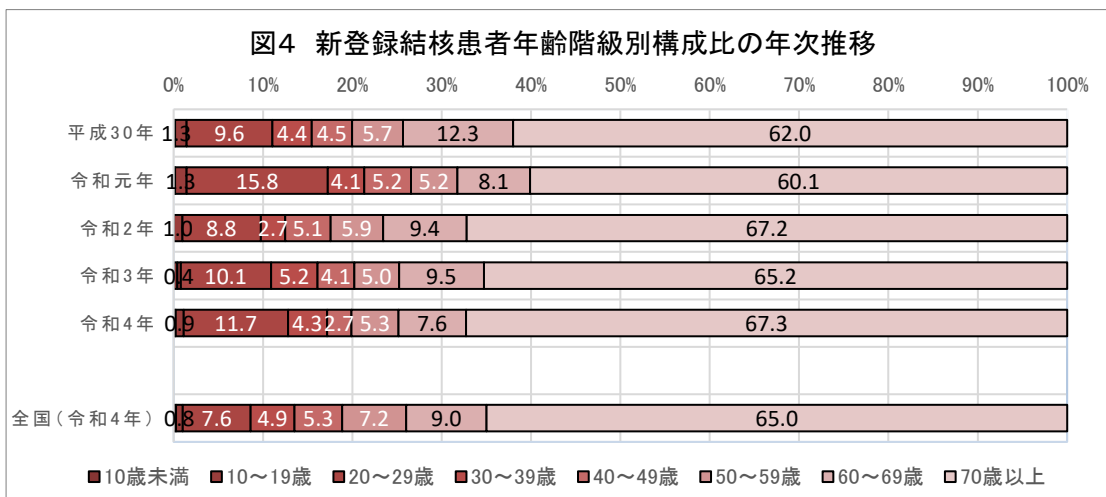


表4 新登録結核患者年齢階級別構成比の年次推移

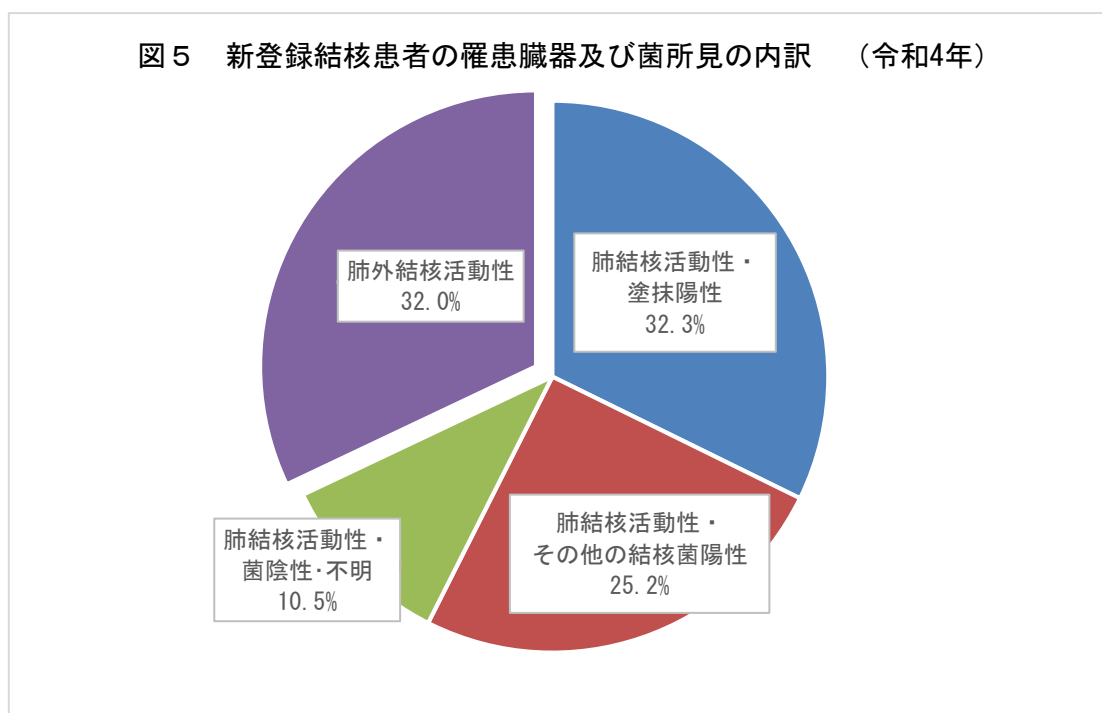
(%)

	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	(再掲) 60歳以上
平成30年	0.2	1.3	9.6	4.4	4.5	5.7	12.3	62.0	74.2
令和元年	0.2	1.3	15.8	4.1	5.2	5.2	8.1	60.1	68.2
令和2年	0.0	1.0	8.8	2.7	5.1	5.9	9.4	67.2	76.6
令和3年	0.4	0.4	10.1	5.2	4.1	5.0	9.5	65.2	74.8
令和4年	0.2	0.9	11.7	4.3	2.7	5.3	7.6	67.3	74.8
全国（令和4年）	0.3	0.8	7.6	4.9	5.3	7.2	9.0	65.0	74.0

3 新登録結核患者における登録時の罹患臓器及び菌所見

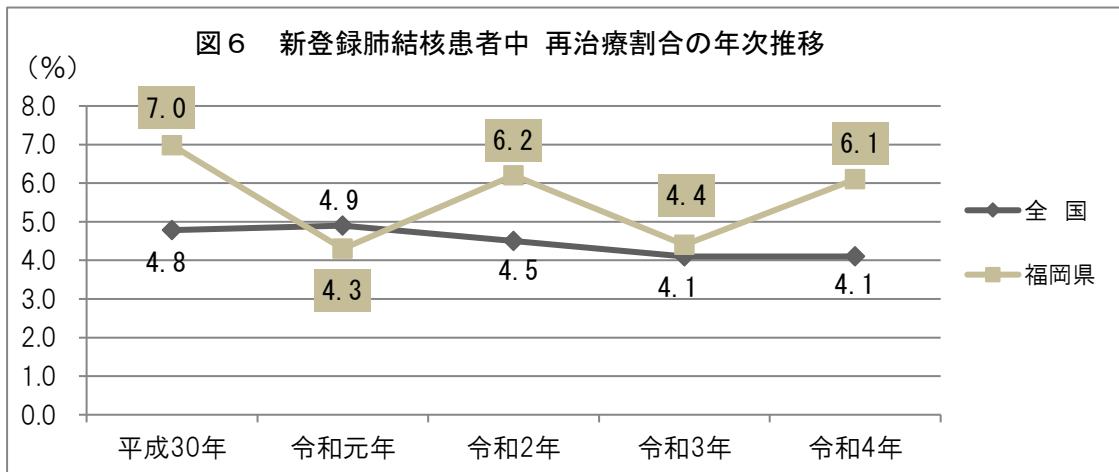
- 結核には大きく分けて、「肺結核」と「肺外結核」（結核性胸膜炎、脊椎カリエスなど）があり、本県では、令和4年新登録結核患者のうち、肺結核が68.0%を占めています。
- また、新登録結核患者のうち、他の人に感染させる恐れがある「肺結核活動性・喀痰塗抹陽性」の肺結核患者が32.3%を占めており、結核のまん延防止のため、結核患者の早期受診や早期の診断などの取組が必要となっています。

図5 新登録結核患者の罹患臓器及び菌所見の内訳（令和4年）



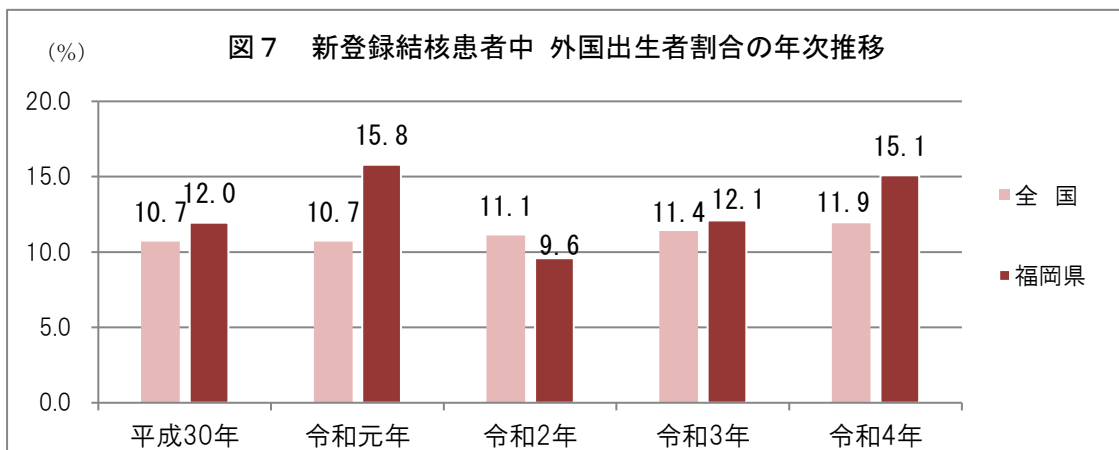
4 新登録肺結核患者のうち再治療を受けている者の割合

- ・ 「新登録肺結核患者のうち、再治療を受けている者の割合」は、結核治療がきちんと行われているかを示す指標です。不完全な治療は、治療が困難な多剤耐性結核の発生にもつながります。
- ・ 本県の令和4年新登録肺結核患者のうち再治療割合は6.1%であり、全国の4.1%を2.0ポイント上回っています。



5 新登録結核患者のうち外国出生者の割合

- ・ 本県の令和4年新登録結核患者のうち、外国出生者の割合は15.1%でした。
- ・ 全国的に新登録結核患者に占める外国出生者の割合が増加しており、特に20代において顕著です。今後は、地域の実情に応じ、結核の高まん延国出身者※に対する予防啓発を行うことや、これらの者が結核を発病した場合でも国内で治療が完了できるよう、細やかな支援が求められています。



※ 結核高まん延国出身者

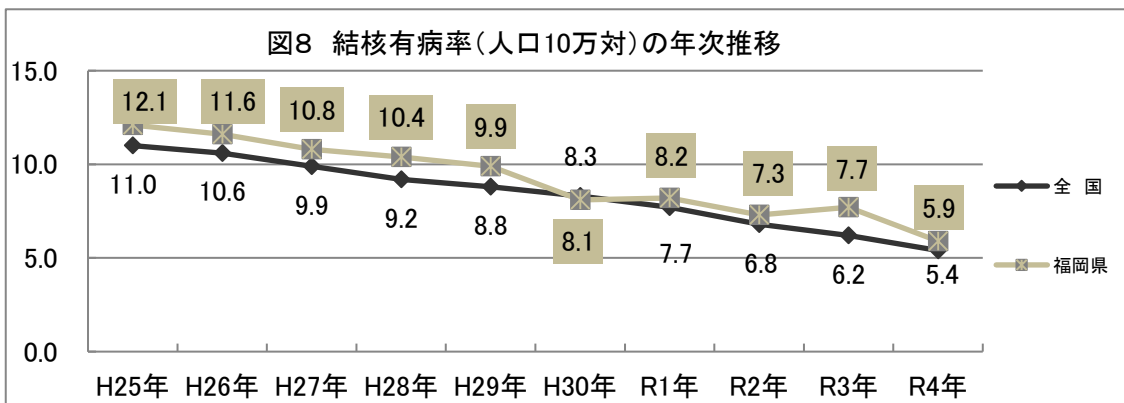
世界保健機関 (WHO) が定義する高負担国などの結核がまん延している国の出身者又はその国に居住歴のある者等 (結核高負担国は、WHO のホームページを参照)

6 結核有病者（年末時活動性結核患者）数と結核有病率

（注）結核有病者数：年末時に保健所に登録されている活動性結核患者数（潜在性結核感染症は含まれない）
 （注）結核有病率（人口10万対）＝年末時活動性結核患者数÷総人口×10万

（1）全国及び県の結核有病者（年末時活動性結核患者）数と結核有病率

- ・ 令和4年末現在の結核有病者数は、全国で6,782人、本県では302人となっています。
- ・ 本県の令和4年末の結核有病率（人口10万対）は5.9であり、全国平均の5.4と比較し0.5高くなっています。
- ・ 年次推移をみると、本県の結核有病率は、全国と同様、減少傾向にあります。

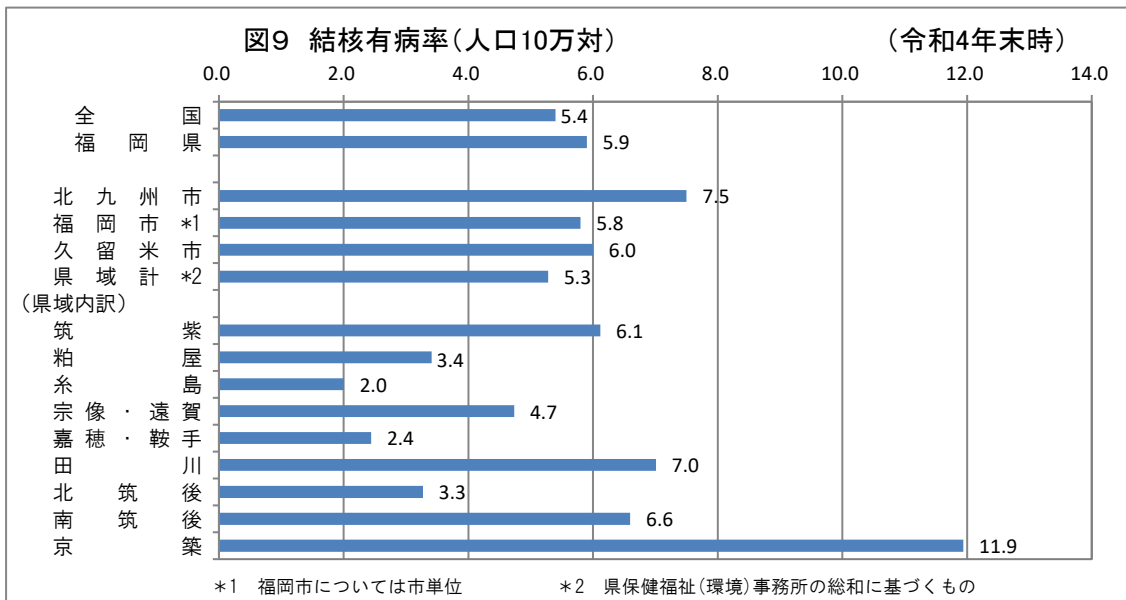


（2）県内の保健所等管轄地域別結核有病率 —県内の地域差—

- ・ 県保健福祉（環境）事務所が管轄する9地域、北九州市、福岡市及び久留米市の保健所が管轄する各地域の計12地域の結核有病率を比較すると、上位地域と下位地域では最大で約6.0倍の差がみられます。

表5 結核有病率（人口10万対）（令和4年末時）

下位3保健所	上位3保健所
糸島保健福祉事務所 (2.0)	京築保健福祉環境事務所 (11.9)
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 (2.4)	北九州市 (7.5)
北筑後保健福祉環境事務所 (3.3)	田川保健福祉事務所 (7.0)

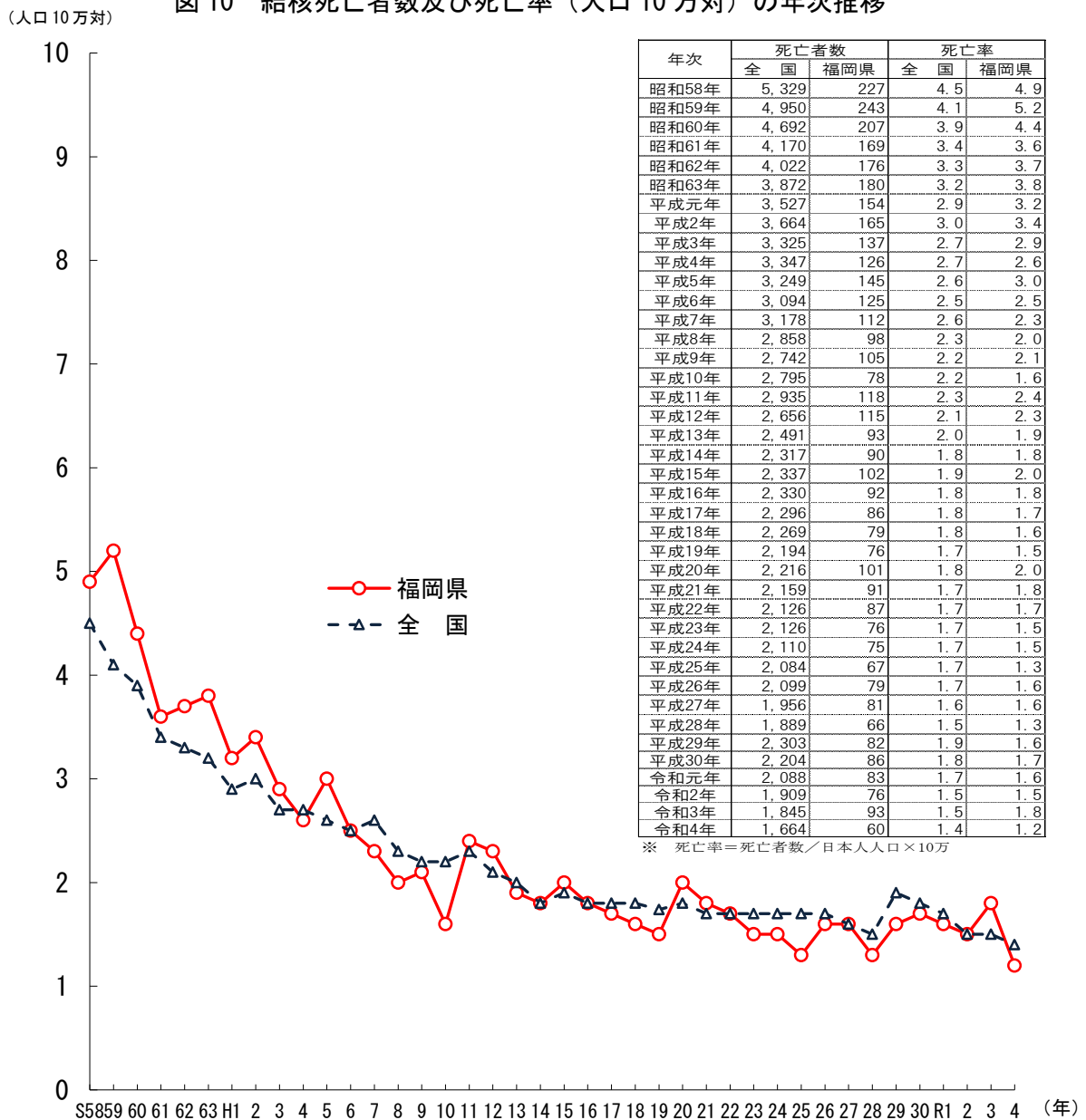


7 結核による死亡者数及び死亡率

〔注〕結核死亡率（人口10万対）＝結核による年間死亡者数÷日本人人口×10万

- ・ 令和4年の結核による死亡者数は、全国で1,664人、本県では60人でした。
- ・ 本県における令和4年の結核死亡率（人口10万対）は1.2であり、全国平均の1.4と比較し0.2低い状況です。
- ・ 近年では、結核患者のうち、死亡率の高い高齢者の占める割合が増加していることから、結核死亡率の減少率は鈍化してきています。
- ・ また、このことから、高齢者結核の早期発見・早期治療や合併症を有する結核患者への適切な治療など、患者の年齢構造の変化に対応した医療提供体制の整備が求められています。

図10 結核死亡者数及び死亡率（人口10万対）の年次推移



資料 人口動態統計（概数），厚生労働省

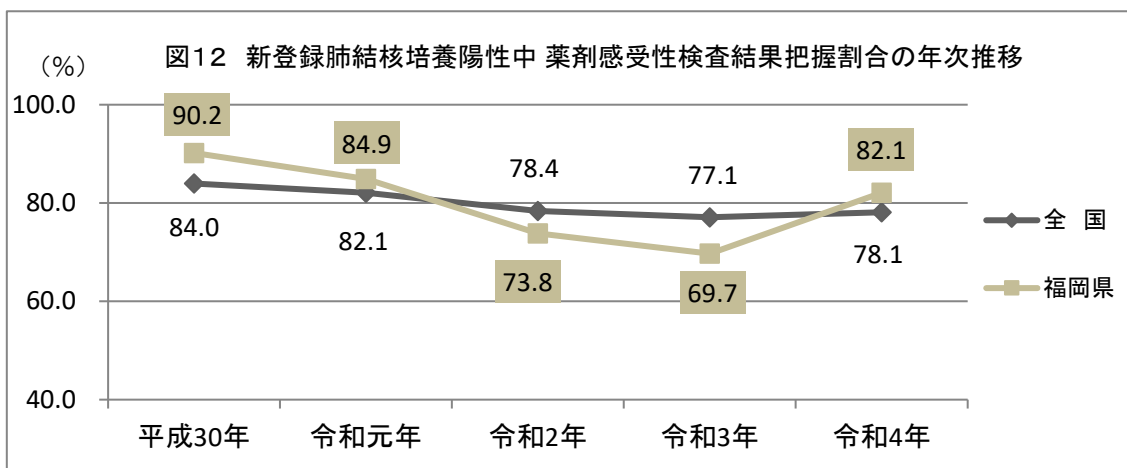
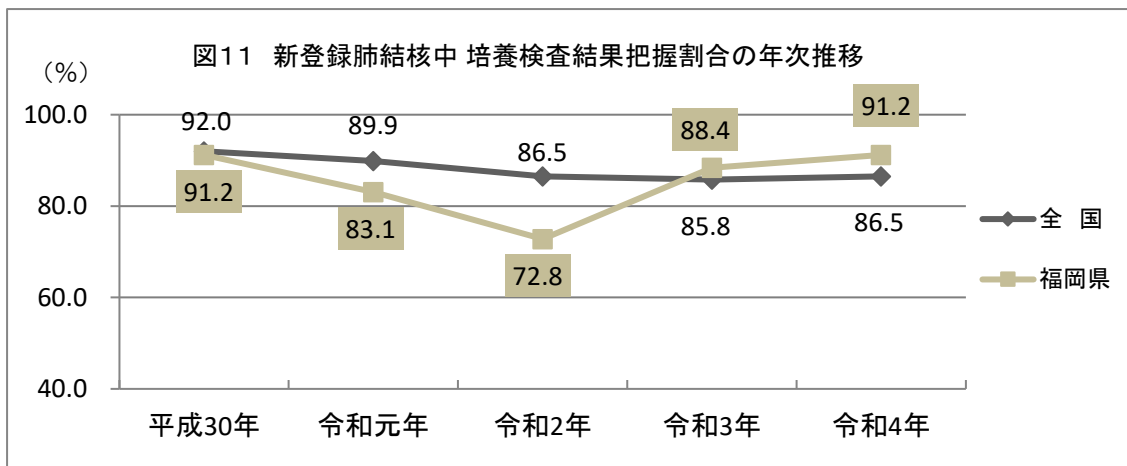
第4 結核に対する各施策等の実施状況

1 原因の究明及び発生動向調査の体制

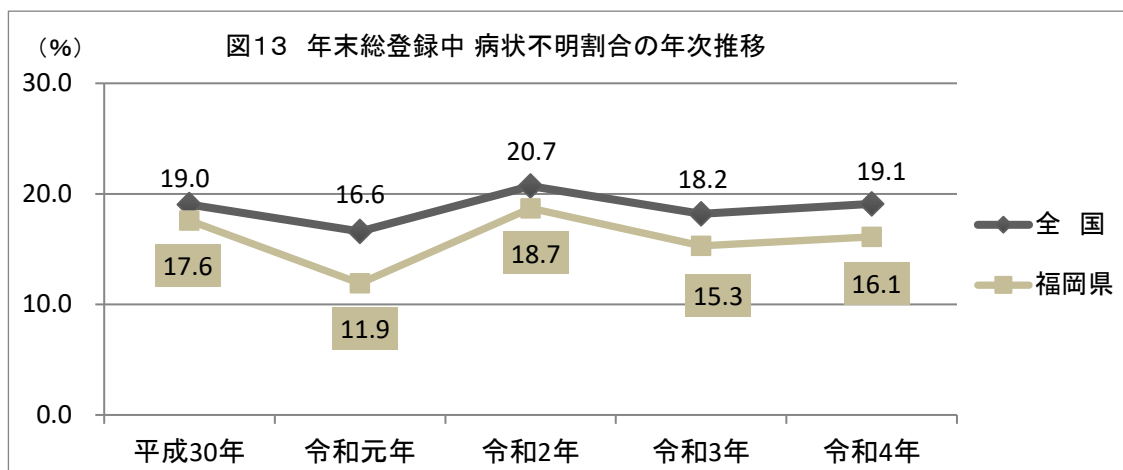
- ・ 本県の、結核の発生状況等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）に基づく医師からの届出や、病院からの入退院報告、医療費公費負担申請等によって把握しています。
- ・ 県では、「福岡県結核・感染症発生動向調査委員会」において、結核の発生状況等の分析を行うとともに、その情報を「福岡県感染症情報」※等のホームページで公表しています。

〔 ※ 福岡県感染症情報ホームページ
http://www.fihes.pref.fukuoka.jp/~idsc_fukuoka/ 〕

- ・ 結核患者の管理に関する指標のうち、本県における令和4年「新登録肺結核中培養検査結果把握割合」は91.2%、「新登録肺結核培養陽性中薬剤感受性検査結果把握割合」は82.1%であり、いずれも全国平均を上回っています。



- ・ 保健所における結核患者の管理に関する指標のうち、本県における令和4年「年末総登録中病状不明割合」は16.1%であり、全国平均の19.1%を3.0ポイント下回っていますが、今後も患者の治療完遂に向け、医療機関と連携し、確実な情報の把握に努める必要があります。



2 発生の予防及びまん延防止

(1) 感染症法第53条の2の規定に基づく定期的健康診断

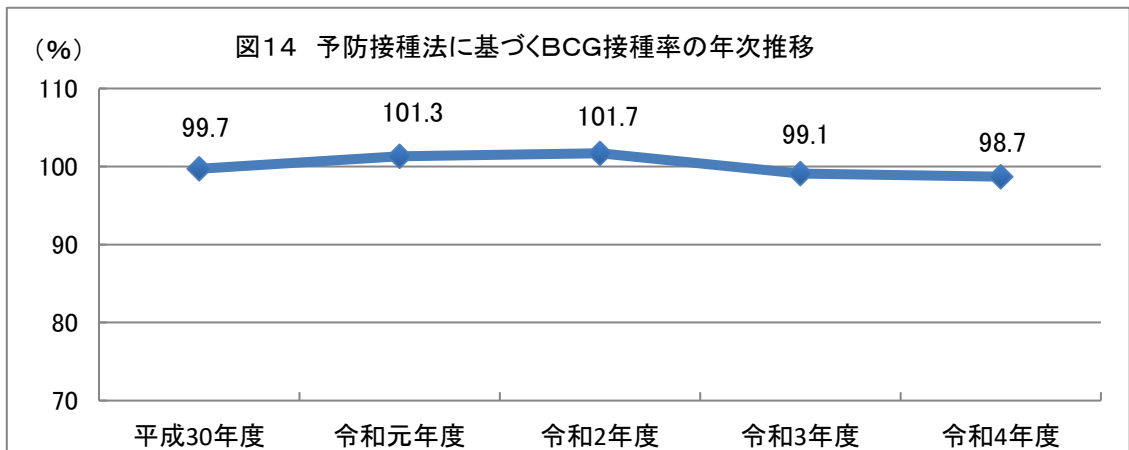
- ・ 結核患者の早期発見のため、感染症法に基づき、以下の機関では、定期的健康診断を実施することが義務づけられています。(実施後は保健所へ結果を報告することとなっています。)

表6 定期的健康診断の実施者及び対象者

実施主体	対象者	定める期間
市町村長	居住する者 (65歳以上)	毎年度
	特に必要と認められる者	市町村が定める期間
学校長	大学、高校、高等専門学校、専修学校又は各種学校(修業年限1年未満を除く)の学生又は生徒	入学時
施設長	矯正施設の収容者 20歳以上 社会福祉施設の入所者 65歳以上	毎年度
事業者	学校(専修学校及び各種学校を含み、幼稚園を除く)、病院・診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設の従事者	毎年度

(2) 予防接種法第5条第1項の規定に基づく予防接種(BCG接種)

- ・ BCG接種は、結核の発病予防、特に結核性髄膜炎や粟粒結核等の小児の重篤な結核の発病予防に効果が高いとされています。
- ・ 令和4年度の本県のBCG接種率は98.7%であり、「結核に関する特定感染症予防指針」で示されたBCG接種率の目標値である95%を上回りました。



※ 平成25年度より定期接種の対象者が「原則6月未満」から「生後1歳に至るまでの間にある者」に拡大した。

(3) 感染症法第17条に基づく接触者の健康診断（接触者健診）

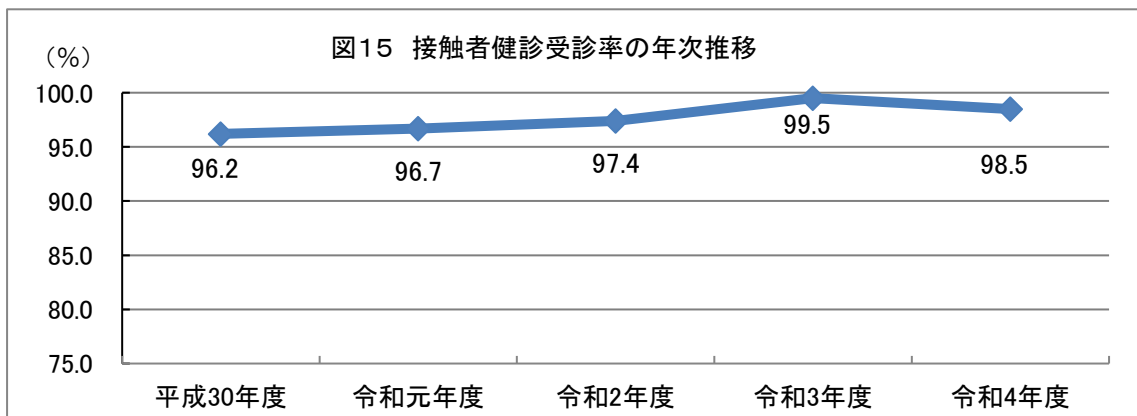
- ・ 結核患者発生後、保健所は患者等への積極的疫学調査を行い、結核に感染している疑いのある者に対して、結核の感染又は発病を調べるための健康診断（以下「接触者健診」という。）を実施しています。
- ・ 本県は、令和4年度に3,940人に対して接触者健診を実施し、そのうち19人が結核患者と診断されました。
- ・ 今後も本県では、患者や接触者への十分な説明と適切な調査のもと、感染している疑いのある者に対し、的確に接触者健診を実施していきます。

表7 接触者健診実施状況

(令和4年度)

対象種別	対象者延べ人数 (A)	受診者数(人), 受診率(%)					発見者数(人), 発見率(%)					
		保健所	医療機関	その他	受診者計	受診率	結核患者	発見率	発病のおそれがあると診断された者(※)の数(D)	発見率	潜在性結核患者	発見率
		実施分	委託分									
家族	548	463	63	18	544	99.3%	9	1.7%	7	1.3%	16	2.9%
その他	3,392	2,449	752	137	3,338	98.4%	10	0.3%	71	2.1%	68	2.0%
県内総数	3,940	2,912	815	155	3,882	98.5%	19	0.5%	78	2.0%	84	2.2%

※ 医師による直接の医療行為は必要としないが、定期的に医師の経過観察指導を必要とする者



(4) 感染症法第 53 条の 13 に基づく精密検査 —管理検診等—

- ・ 保健所では主に治療を終了した結核患者などを対象に、一定期間、管理検診等により病状を把握し、結核の再発防止に取り組んでいます。
- ・ 令和 4 年度の結核患者に対する精密検査では、1,973 人に対して管理検診等により病状把握を行い、その結果、医療が必要と判断された者は 9 人でした。

表8 結核患者に対する精密検査(管理検診等)の実施状況 (令和4年度)

	対象者 延べ人数 (A)	受診者数(人), 受診率(%)					検診結果	
		保健所 実施分	医療機関 委託分	その他	受診者計 (B)	受診率 (B)/(A)	要医療者数 (人) (C)	割合 (%) (C)/(B)
県内総数	1,973	253	555	1,024	1,832	92.9%	9	0.5%

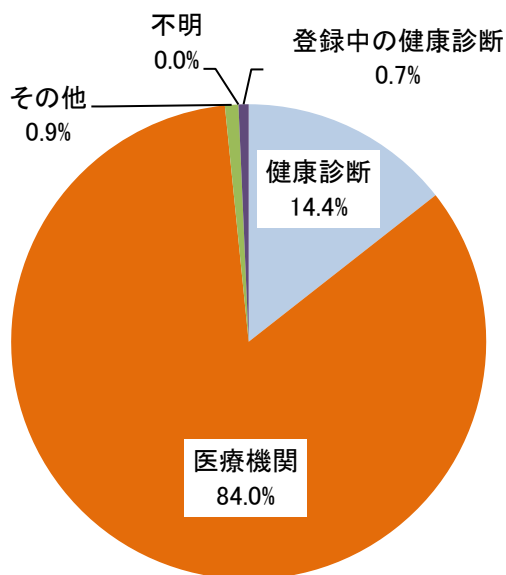
※保健所が患者の通院先の病院に対して行う「定期病状調査」等で把握したものを計上

3 結核患者への医療の提供

(1) 発見方法

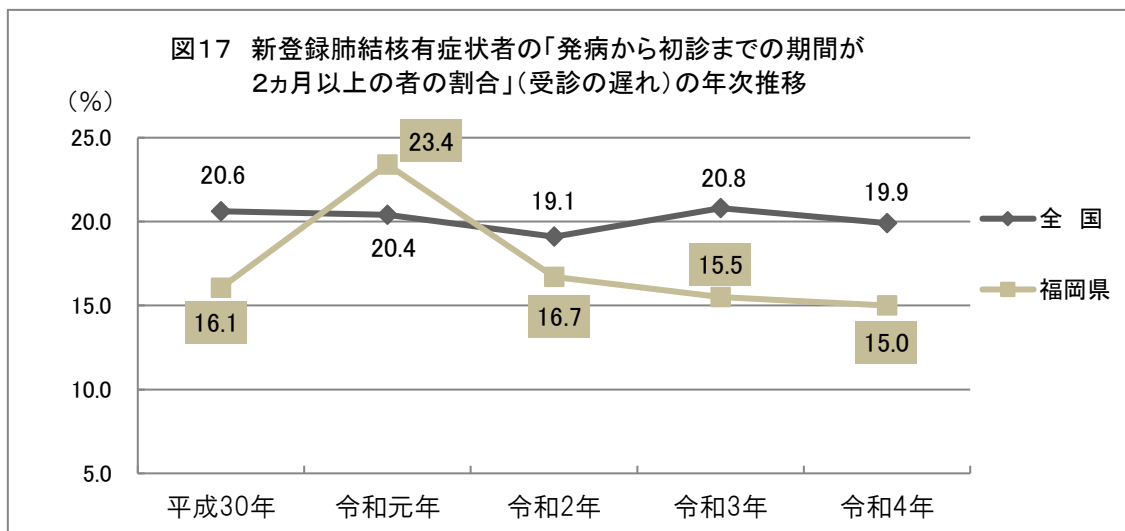
- ・ 本県における令和 4 年新登録結核患者の発見方法でもっとも多かったのは「医療機関受診」で、その割合は全体の 84.0%を占めています（「他疾患入院中」(23.3%)及び「他疾患通院中」(9.2%含む)）。
- ・ このことから、高齢者を含むハイリスク者に対し、結核発病を念頭において診療することが求められています。

図16 令和4年の新登録結核患者の発見方法別内訳



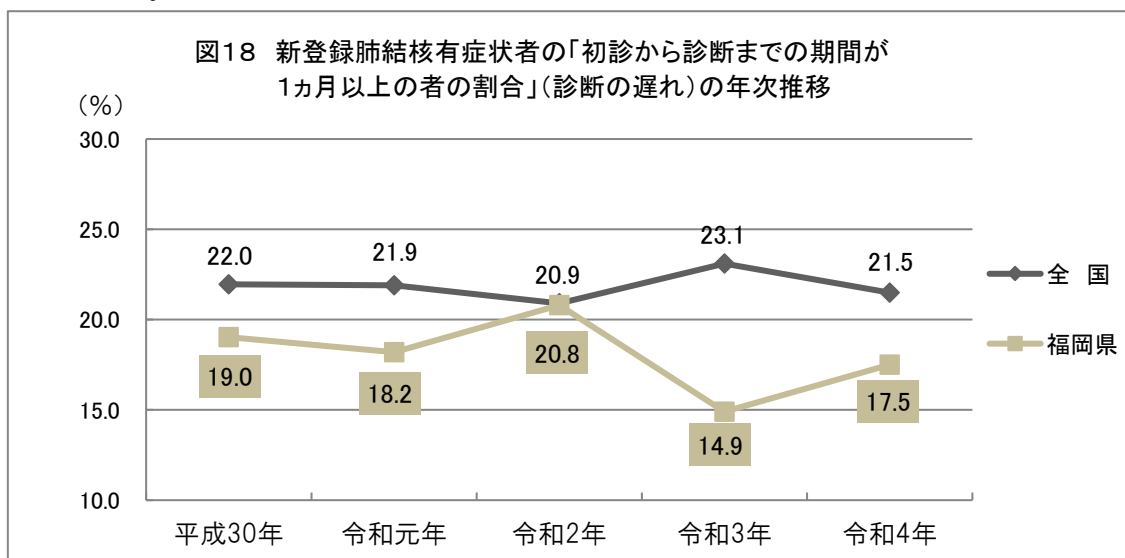
(2) 発病から初診までの期間 —受診の遅れ—

- ・ 新登録肺結核有症状者の「発病から初診までの期間が2カ月以上の者の割合」は結核患者の「受診の遅れ」を示す指標です。
- ・ 本県における令和4年新登録肺結核有症状者の「発病から初診までの期間が2カ月以上の者の割合」は15.0%であり、全国平均の19.9%と比較し4.9ポイント低い状況でした。
- ・ 引き続き、結核の症状出現時の早期受診に向けた啓発が必要です。



(3) 初診から診断(登録)までの期間 —診断の遅れ—

- ・ 新登録肺結核有症状者の「初診から診断までの期間が1カ月以上の者の割合」は、結核患者の「診断の遅れ」を示す指標です。
- ・ 本県における令和4年新登録肺結核有症状者の「初診から診断までの期間が1カ月以上の者の割合」は17.5%であり、全国平均21.5%と比較し4.0ポイント低い状況でした。



(4) 医療の提供体制

- ・ 結核患者に適切な医療を提供するため、感染症法に基づき下記の医療機関を指定しています。
 - ① 結核指定医療機関
 - ・ 結核指定医療機関は、感染症法に基づく結核患者の医療を行う医療機関（病院、診療所及び薬局）です。
 - ② 結核病床を有する第二種感染症指定医療機関
 - ・ 結核病床を有する第二種感染症指定医療機関は、結核のまん延を防止する為に、感染症法に基づき入院勧告を受けた患者が、入院治療を行う医療機関です。

表9 結核病床を有する指定医療機関 (令和6年3月1日現在)

地区	医療機関の名称	所在地	結核病床数	地域の病床数	県内病床数
北九州	北九州市立門司病院	北九州市門司区南本町3-1	55	55	199
福岡	医療法人西福岡病院	福岡市西区生の松原3-18-8	48	104	
	医療法人社団廣徳会 岡部病院	糟屋郡宇美町明神坂1-2-1	18		
	独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター	古賀市千鳥1-1-1	38		
筑後	独立行政法人国立病院機構 大牟田病院	大牟田市大字橘1044-1	20	20	
筑豊	独立行政法人地域医療推進機構 福岡ゆたか中央病院	直方市大字感田523-5	20	20	

【結核患者収容モデル事業】

- ・ 結核患者の入院治療は、医療法では結核病床において行うこととされていますが、高度な合併症を有する結核患者や入院を要する精神障がい者である結核患者に対しより適切な医療を提供するため、一般病床又は精神病床でそれらの患者を収容し治療することができるよう国がモデル的に実施している事業です。
この事業を実施する医療機関は、感染症法による入院勧告・措置に対応する医療機関として結核患者の収容を行うことができます。

- （ 結核の治療が必要な者のうち、次の条件の一つ以上に該当する者 ）
- ① 合併症が重症あるいは専門的・高度的医療又は特殊医療を必要とする場合
 - ② 合併症が結核の進展を促進しやすい病状にある場合
 - ③ 入院を要する精神障害者である場合

表10 結核患者収容モデル事業を実施する医療機関 (令和6年3月1日現在)

地区	医療機関の名称	所在地	モデル病床の種別及び病床数
福岡	県立精神医療センター 太宰府病院	太宰府市五条3-8-1	精神科病床 10床
筑後	船小屋病院	みやま市瀬高町長田1604	精神科病床 4床

(5) 感染症法に基づく入院勧告患者の状況

- ・ 本県における結核における入院勧告患者数は、減少傾向であり、令和4年度は208人となっています。

表11 入院勧告患者数の年次推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
県内総数	307	263	220	255	208

(6) 結核患者の医療費公費負担状況

- ・ 結核患者の医療負担を軽減し、安心して適正な医療が受けられるように、結核医療費公費負担制度があります。
- ・ 結核医療費公費負担制度は、次の2種類があります。保健所がこの制度の相談・申請窓口となっています。
 - ① 入院勧告・入院措置患者に対する公費負担（感染症法第37条）
 - ② ①以外の結核患者に対する公費負担（感染症法第37条の2）
- ・ 近年の本県における結核患者の医療費公費負担状況（件数及び負担額）は、件数は昨年度に比べ減少していますが、負担額は増加しています。

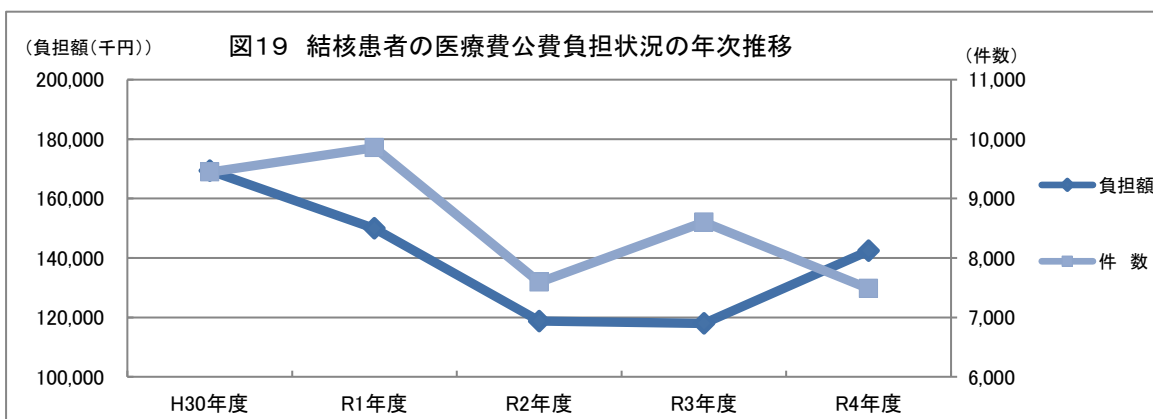
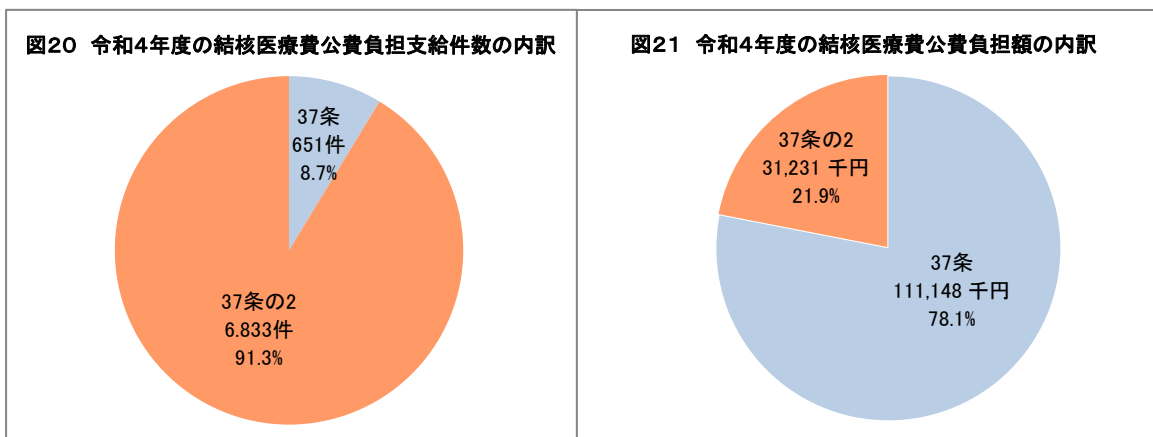


表12 結核患者の医療費公費負担状況の年次推移

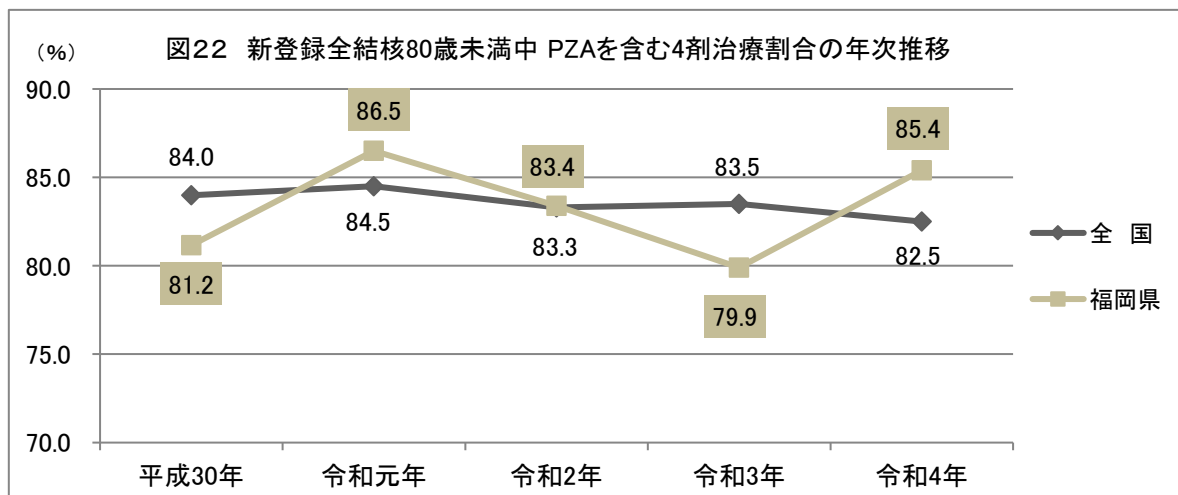
負担種別	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	負担額 (千円)	件数	負担額 (千円)	件数	負担額 (千円)	件数	負担額 (千円)	件数	負担額 (千円)
37条	1,083	153,010	929	133,249	816	105,829	804	103,685	651	111,148
37条の2	8,361	16,356	8,927	16,686	6,775	12,925	7,798	14,259	6,833	31,231
計	9,444	169,366	9,856	149,935	7,591	118,754	8,602	117,944	7,484	142,379



(7) 治療の実施状況

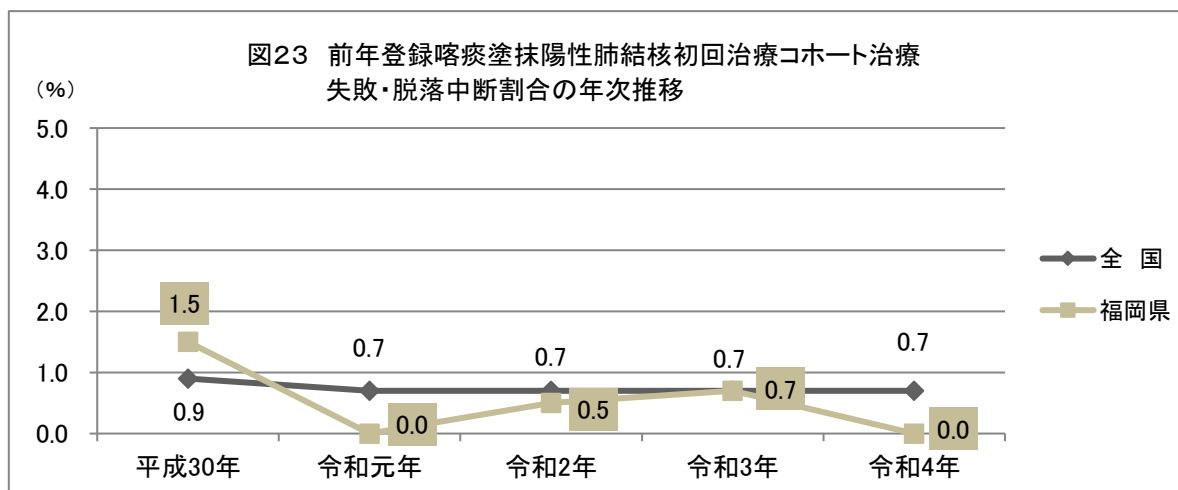
ア 新登録全結核 80 歳未満中 P Z A を含む 4 剤治療割合

- 本県における令和 4 年の 80 歳未満の新登録全結核患者のうち、登録時に P Z A を含む 4 剤の標準化学療法を受けた者の割合は 85.4% であり、全国平均の 82.5% と比べ高くなっています。今後も標準化学療法の普及に努めていくことが大切です。



イ 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核患者の初回治療失敗・脱落中断割合

- 本県の令和 4 年「前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回コホート中治療失敗・脱落中断割合」は 0.0% であり、全国平均の 0.7% と比べ低くなっています。



(8) DOTS (直接服薬確認療法) の取組

- 我が国では、平成 16 年度から患者の背景及び地域の実情に応じた服薬支援の取組として DOTS が開始されました。本県においても、結核患者の治療完遂をめざし、保健所及び医療機関等が連携し DOTS を行っています。

ア DOTS実施状況

- 平成23年10月、国のDOTS実施要領が改訂となり、DOTSの対象が従来の喀痰塗抹陽性患者等から全結核患者及び潜在性結核感染症患者に拡大されました。
- 本県では、令和4年に、対象者（令和3年に新しく登録された全結核患者及び潜在性結核患者）855人のうち804人に対し、当該事業に基づく服薬支援を行いました。
- 令和4年の本県の全結核患者と潜在性結核患者を合わせたDOTSの実施率は、94.0%であり、感染症予防計画での事業目標値の95%を下回っています。引き続き、DOTSによる服薬支援を行っていく必要があります。

表13 DOTS実施状況

(令和4年)

県内総数	全ての対象者(全結核患者及び潜在性結核感染症(LTBI)の者)に対して同様に集計した場合のDOTS実施率														
	全結核患者に対する直接服薬確認治療率(DOTS実施率)												潜在性結核感染症(LTBI)の者に対して同様に集計した場合のDOTS実施率		
	肺結核患者に限って集計した場合のDOTS実施率						肺結核喀痰塗抹陽性患者に限って集計した場合のDOTS実施率								
	対象者数	実施者数	DOTS実施率	対象者数	実施者数	DOTS実施率	対象者数	実施者数	DOTS実施率	対象者数	実施者数	DOTS実施率	対象者数	実施者数	DOTS実施率
令和2年	1,048	1,039	99.1	701	696	99.3	405	400	98.8	202	202	100.0	347	343	98.8
令和3年	791	780	98.6	558	554	99.3	338	335	99.1	152	150	98.7	233	226	97.0
令和4年	855	804	94.0	578	550	95.2	345	330	95.7	157	153	97.5	277	254	91.7

イ 潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち、治療を完了した者の割合

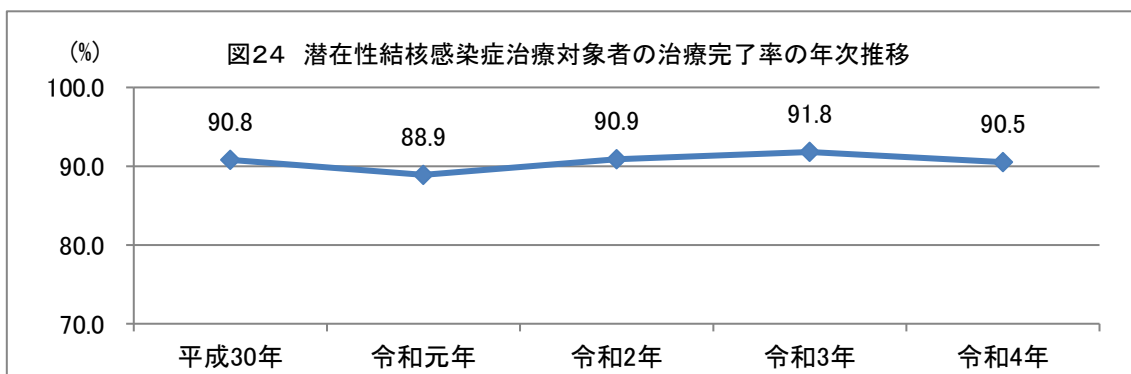
(注) 潜在性結核感染症：明らかな臨床的症状を示しておらず結核を発病していないが、結核に感染しており結核医療を必要とする者

- 潜在性結核感染症の治療は原則6カ月間の服薬治療であり、今後の結核発病を予防する上で治療を完了することは大変重要です。
- 本県において、令和4年に潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち、治療を完了した者の割合は90.5%であり、本県の感染症予防計画での事業目標値の85%を上回っています。引き続き、DOTSによる服薬支援を行っていく必要があります。

表14 潜在性結核感染症治療対象者の治療完了率

(令和4年)

	治療対象者数(人)	治療完了者数(人)	治療完了率(%)
県内総数	304	275	90.5



4 施設内（院内）感染の防止対策について

- ・ 令和 4 年は県内で 2 件の結核集団感染がありました。
- ・ そのほかにも、これまでの集団感染事例では、デインジャーグループ※である医療従事者や教員・保育士等の患者発生があります。
- ・ 平成 25 年から令和 4 年までの過去 10 年間における本県の結核集団感染事例の中で、最も発生が多い場所は「学校」(38.9%) でした。
- ・ 今後も施設内（院内）感染対策のため、普段から生徒、患者、施設への入所者及び職員等の健康管理等により結核が早期に発見されるよう努める必要があります。

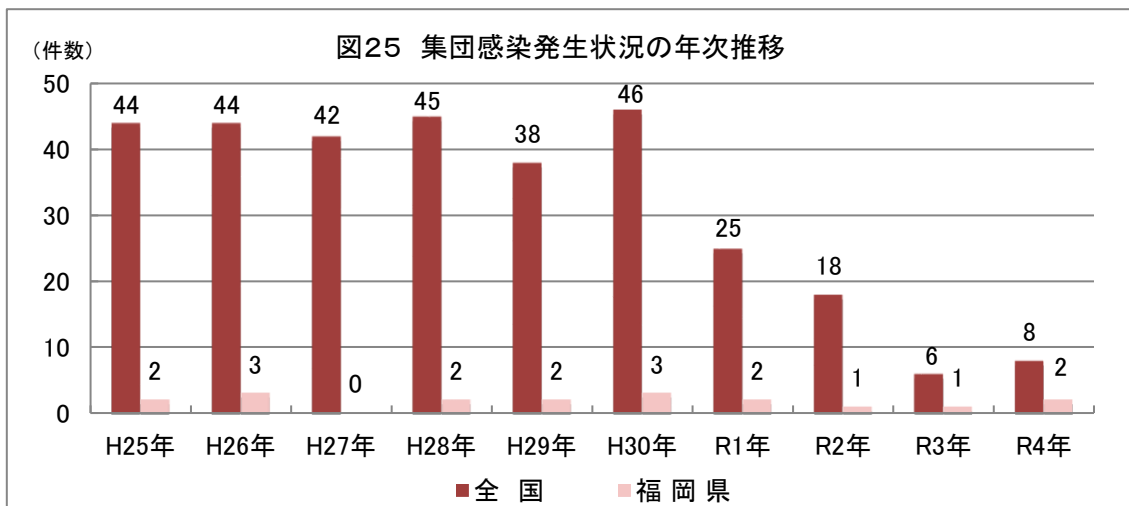
※デインジャーグループ：結核を発病した場合に周囲の多くの人に感染させる恐れが高いグループを言い、学校や塾等の教職員、医師、保健関係者、接客業者などがこれに属します。

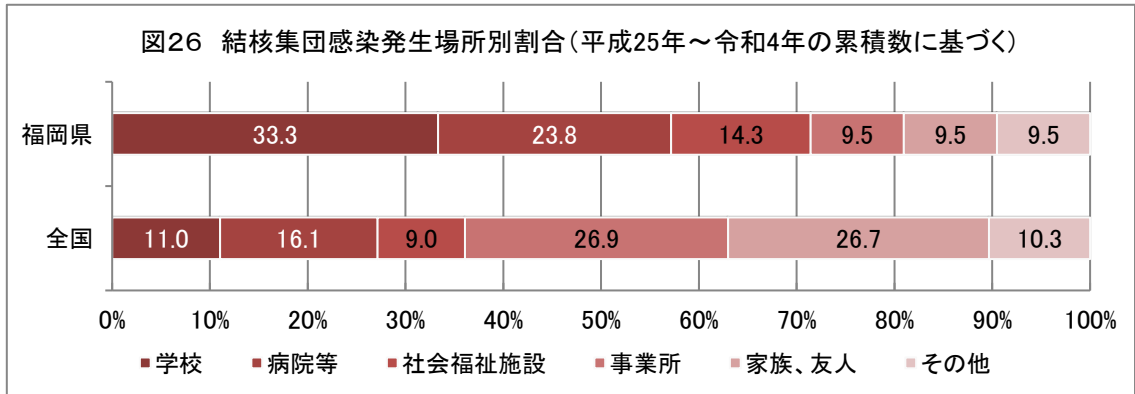
表15 結核集団感染発生件数の年次推移、発生場所別の割合(過去10年累積)

	全国		福岡県	
	発生件数	割合(%)	発生件数	割合(%)
平成25年	44		2	
平成26年	44		3	
平成27年	42		0	
平成28年	45		2	
平成29年	38		2	
平成30年	46		3	
令和元年	25		2	
令和2年	18		1	
令和3年	6		1	
令和4年	8		2	
計	316		18	

発生の場所	全国		福岡県	
	発生件数	割合(%)	発生件数	割合(%)
学校	48	11.0	7	33.3
病院等	70	16.1	5	23.8
社会福祉施設	39	9.0	3	14.3
事業所	117	26.9	2	9.5
家族、友人	116	26.7	2	9.5
その他	45	10.3	2	9.5
計	435	100.0	21	100.0

※厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「結核集団感染事例一覧」
(令和5年12月21日版より抜粋)





- ※ 集団発生の場所が1件で2カ所以上の場合があり、発生場所の合計とは件数は一致しない
- ※ 「病院等」：病院、診療所、(介護)老人保健施設等
- ※ 「社会福祉施設」：生活保護施設、養護老人ホーム、身体障害者更生施設等
- ※ 「事業所」：会社、職場等
- ※ 「その他」：飲食店、遊技場、不明等

表16 新登録肺結核患者の登録時職業(福岡県) (令和4年)

接客業	医療職	教員・保育士	学生	他常用勤労者	他臨時雇・日雇	他自営・自由業	家事従事者	乳幼児	無職・その他	不明	計(人)
2	10	2	24	46	3	6	0	1	201	2	297

資 料 編

令和 4 年結核登録者情報調査年報集計結果等

表 1	新登録結核患者数及び全結核罹患率（人口 10 万対）の年次推移—保健所等管轄地域別	25
図 1	全結核罹患率（人口 10 万対）—保健所等管轄地域別	25
表 2	新登録結核患者の年齢階級別構成比—保健所等管轄地域別	26
図 2	新登録結核患者の年齢階級別構成比—保健所等管轄地域別（グラフ）	26
表 3	結核有病者（年末時活動性結核患者）数及び結核有病率の年次推移—保健所等管轄地域別	27
図 3	結核有病率（人口 10 万対）—保健所等管轄地域別	27
表 4	市町村が実施する定期の健康診断（65 歳以上）の実施状況—市町村別	28
表 5	予防接種法に基づく BCG 接種の実施状況—市町村別	29
表 6-1	接触者健診実施状況（家族）—保健所等管轄地域別	30
表 6-2	接触者健診実施状況（その他：家族以外）—保健所等管轄地域別	30
表 7	結核患者に対する精密検査（管理検診等）の実施状況—保健所等管轄地域別	31
表 8	結核における入院勧告患者数の年次推移—勧告実施者別	31
表 9	結核患者の医療費公費負担状況の年次推移—負担者別	32
表 10	DOTS 実施状況—保健所等管轄地域別	32
表 11	潜在性結核感染症治療対象者の治療完了率—保健所等管轄地域別	33
付表	結核管理図	35
	“結核管理図”とその使い方	36

表1 新登録結核患者数及び全結核罹患率(人口10万対)の年次推移—保健所等管轄地域別

(令和4年)

	令和4年 10月1日現在 総人口	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
		新登録 結核 患者数	全結核 罹患率	新登録 結核 患者数	全結核 罹患率	新登録 結核 患者数	全結核 罹患率	新登録 結核 患者数	全結核 罹患率	新登録 結核 患者数	全結核 罹患率
全 国	124,946,789	15,590	12.3	14,460	11.5	12,739	10.1	11,519	9.2	10,235	8.2
福 岡 県	5,134,088	594	11.6	614	12.0	512	10.0	535	10.4	437	8.5
北 九 州 市	924,143	136	14.4	137	14.6	123	13.1	142	15.2	103	11.1
福 岡 市 *1	1,631,409	165	10.4	205	12.9	149	9.2	138	8.5	143	8.8
久 留 米 市	301,150	39	12.8	28	9.2	34	11.2	31	10.3	22	7.3
大 牟 田 市 *3		12	10.4	19	16.7						
県 域 計 *2	2,277,386	254	11.2	244	10.4	206	9.1	224	9.8	169	7.4
(県域内訳)											
筑 紫	441,330	35	8.0	43	9.8	30	6.8	36	8.2	30	6.8
粕 屋	293,121	30	10.4	30	10.3	20	6.8	27	9.2	18	6.1
糸 島	99,821	5	5.1	9	8.8	7	7.1	15	15.0	3	3.0
宗 像・遠 賀	295,624	36	12.3	27	9.2	24	8.2	13	4.4	21	7.1
嘉 穂・鞍 手	286,759	36	12.7	40	14.2	25	9.0	32	11.5	13	4.5
田 川	114,139	9	7.4	13	10.9	18	15.3	15	12.9	16	14.0
北 筑 後	183,349	22	12.0	20	10.9	22	12.1	27	14.4	12	6.5
南 筑 後	378,979	37	13.2	25	9.0	48	12.5	40	10.4	34	9.0
京 築	184,264	32	17.4	18	9.9	12	6.6	19	10.4	22	11.9

*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

*3 令和2年度から保健所業務を県へ移管

図1 全結核罹患率(人口10万対)—保健所等管轄地域別

(令和4年)

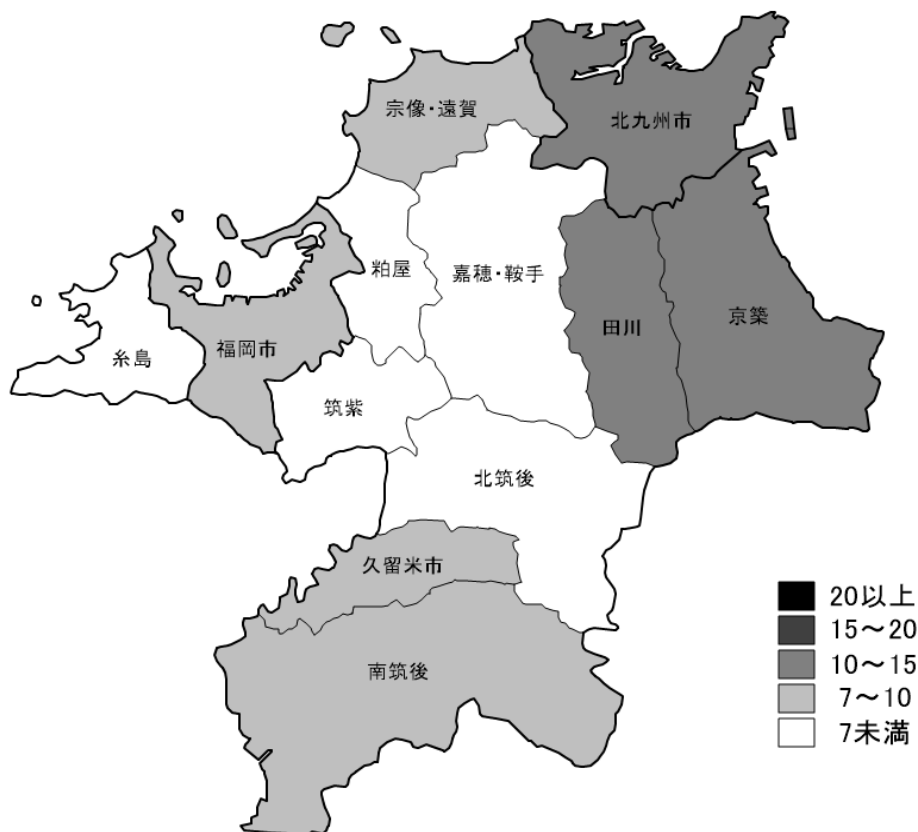


表2 新登録結核患者の年齢階級別構成比—保健所等管轄地域別

(令和4年)

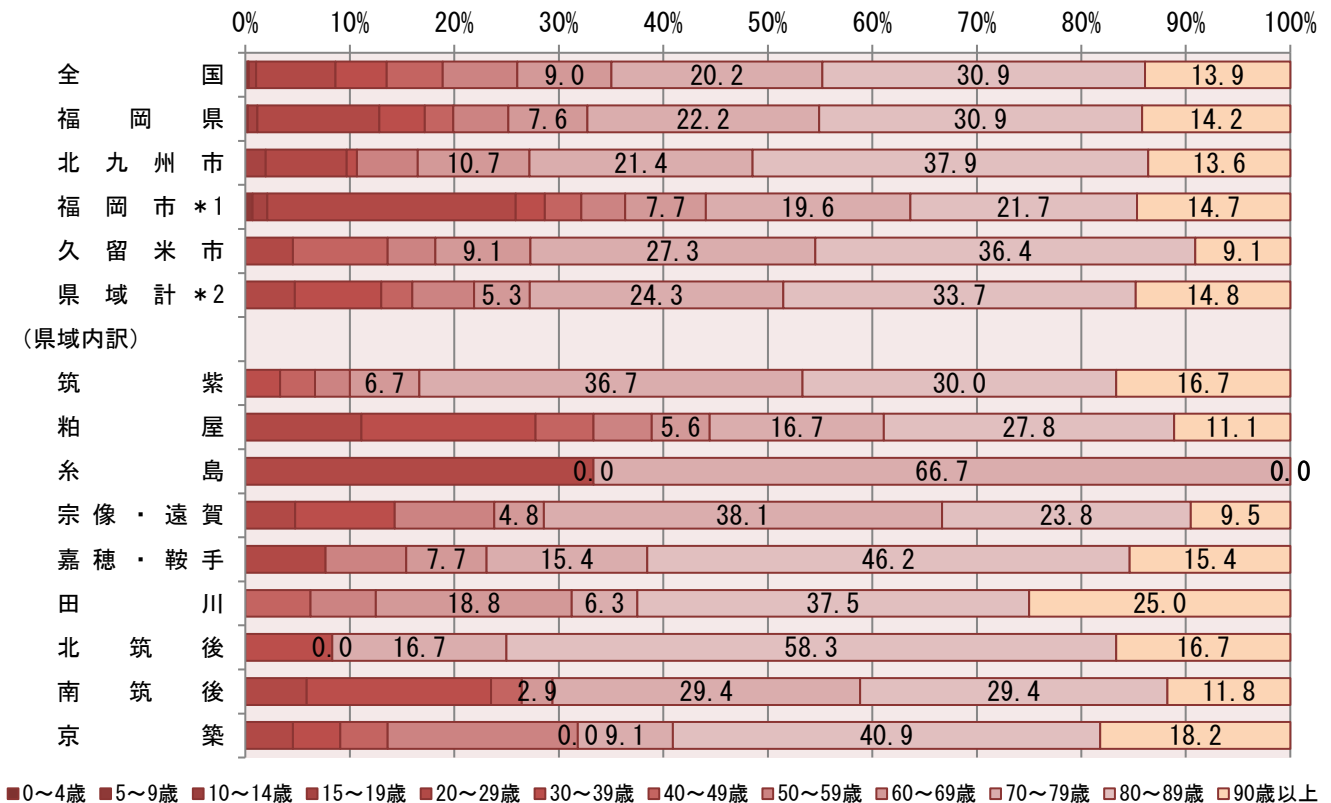
	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	90歳以上
全 国	0.2	0.1	0.1	0.7	7.6	4.9	5.3	7.2	9.0	20.2	30.9	13.9
福 岡 県	0.0	0.2	0.0	0.9	11.7	4.3	2.7	5.3	7.6	22.2	30.9	14.2
北 九 州 市	0.0	0.0	0.0	1.9	7.8	1.0	0.0	5.8	10.7	21.4	37.9	13.6
福 岡 市 *1	0.0	0.7	0.0	1.4	23.8	2.8	3.5	4.2	7.7	19.6	21.7	14.7
久 留 米 市	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	9.1	4.5	9.1	27.3	36.4	9.1
県 域 計 *2	0.0	0.0	0.0	0.0	4.7	8.3	3.0	5.9	5.3	24.3	33.7	14.8
(県域内訳)												
筑 紫	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	3.3	3.3	6.7	36.7	30.0	16.7
粕 屋	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	16.7	5.6	5.6	5.6	16.7	27.8	11.1
糸 島	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0
宗 像・遠 賀	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	9.5	0.0	9.5	4.8	38.1	23.8	9.5
嘉 穂・鞍 手	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	0.0	0.0	7.7	7.7	15.4	46.2	15.4
田 川	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	6.3	18.8	6.3	37.5	25.0
北 筑 後	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	16.7	58.3	16.7
南 筑 後	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	17.6	2.9	0.0	2.9	29.4	29.4	11.8
京 築	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	4.5	4.5	18.2	0.0	9.1	40.9	18.2

*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

図2 新登録結核患者の年齢階級別構成比—保健所等管轄地域別 (グラフ)

(令和4年)



*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

表3 結核有病者(年末時活動性結核患者)数及び結核有病率の年次推移－保健所等管轄地域別 (令和4年)

	令和4年 10月1日現在 総人口	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
		活動性 結核 患者数	結核 有病率	活動性 結核 患者数	結核 有病率	活動性 結核 患者数	結核 有病率	活動性 結核 患者数	結核 有病率	活動性 結核 患者数	結核 有病率
全 国	124,946,789	10,448	8.3	9,695	7.7	8,640	6.8	7,744	6.2	6,782	5.4
福 岡 県	5,134,088	414	8.1	416	8.1	375	7.3	395	7.7	302	5.9
北九州市	924,143	109	11.5	82	8.7	93	9.9	107	11.5	69	7.5
福岡市*1	1,631,409	115	7.3	134	8.4	108	6.7	111	6.9	94	5.8
久留米市	301,150	25	8.2	17	5.6	23	7.6	14	4.6	18	6.0
大牟田市*3		10	8.7	13	11.4						
県 域 計 *2	2,277,386	155	7.1	170	7.8	151	6.7	163	7.2	121	5.3
(県域内訳)											
筑 紫	441,330	25	5.7	42	9.6	29	6.6	27	6.1	27	6.1
粕 屋	293,121	19	6.6	23	7.9	18	6.1	31	10.6	10	3.4
糸 島	99,821	2	2.0	7	6.9	6	6.1	5	5.0	2	2.0
宗像・遠賀	295,624	26	8.9	20	6.8	17	5.8	11	3.7	14	4.7
嘉穂・鞍手	286,759	22	7.8	27	9.6	12	4.3	18	6.5	7	2.4
田 川	114,139	8	6.6	8	6.7	8	6.8	12	10.3	8	7.0
北 筑 後	183,349	13	7.1	12	6.6	14	7.7	16	8.5	6	3.3
南 筑 後	378,979	20	7.1	17	6.1	37	9.6	31	8.1	25	6.6
京 築	184,264	20	10.9	14	7.7	10	5.5	12	6.6	22	11.9

*1 福岡市については市単位
 *2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの
 *3 令和2年度から保健所業務を県へ移管

図3 結核有病率(人口10万対)－保健所等管轄地域別 (令和4年)

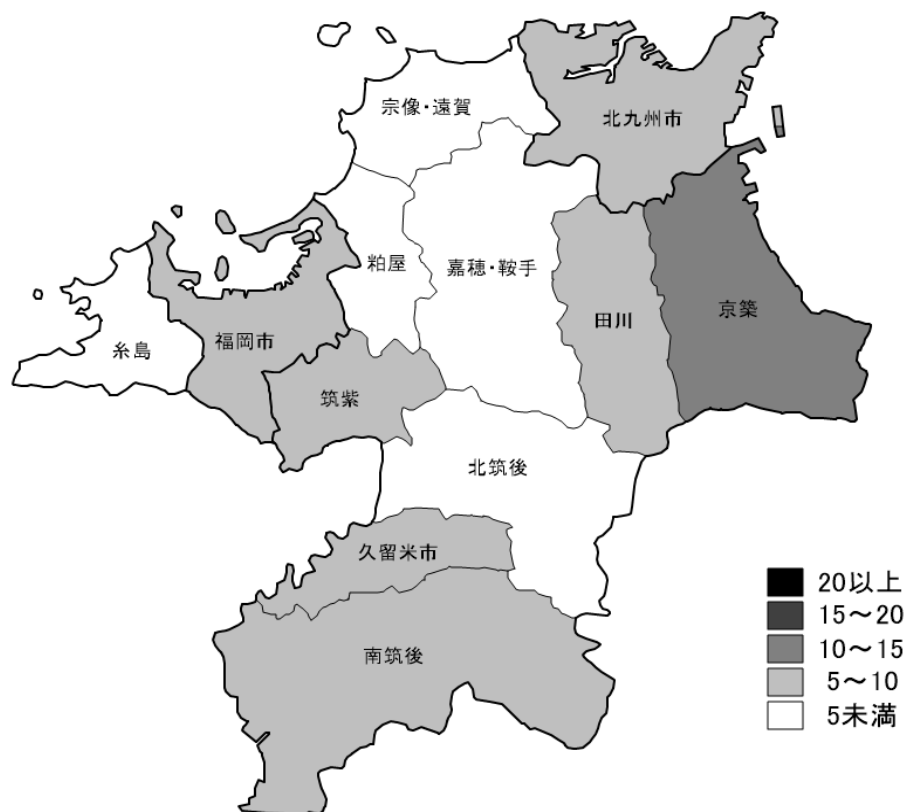


表4 市町村長が実施する定期的健康診断(65歳以上)の実施状況 - 市町村別

(令和4年度)

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	発見者数(人), 発見率(%)						
				結核患者		発病のおそれがあると 診断された者		潜在性結核患者		
				人数 (C)	発見率(%) (C/B)	人数 (D)	発見率(%) (D/B)	人数 (E)	発見率(%) (E/B)	
(A)	(B)	(B/A)								
福岡県	1,419,677	94,978	6.7	3	0.00	39	0.04	0	0.00	
北九州市	289,744	4,729	1.6	0	0.00	5	0.11	0	0.00	
福岡市	347,293	7,912	2.3	0	0.00	2	0.03	0	0.00	
久留米市	84,132	16,844	20.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
県域計*1	698,508	65,493	9.4	3	0.00	32	0.05	0	0.00	
(県域内訳)										
筑紫保健福祉環境事務所管内	107,330	9,640	9.0	0	0.00	1	0.01	0	0.00	
筑紫野市	27,312	2,866	10.5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
春日市	25,096	2,753	11.0	0	0.00	1	0.04	0	0.00	
大野城市	22,670	1,781	7.9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
太宰府市	20,171	1,392	6.9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
那珂川市	12,081	848	7.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
粕屋保健福祉事務所管内	71,567	6,979	9.8	0	0.00	30	0.43	0	0.00	
古賀市	16,369	1,235	7.5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
宇美町	10,611	861	8.1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
篠栗町	8,085	623	7.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
志免町	11,117	816	7.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
須恵町	7,695	665	8.6	0	0.00	30	4.51	0	0.00	
新宮町	6,466	779	12.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
久山町	2,491	1,104	44.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
粕屋町	8,733	896	10.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
糸島保健福祉事務所管内	30,882	2,378	7.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
糸島市	30,882	2,378	7.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
宗像・遠賀保健福祉環境事務所管内	94,639	11,892	12.6	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
芦屋町	4,150	414	10.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
水巻町	9,587	810	8.4	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
岡垣町	10,551	1,615	15.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
遠賀町	6,585	1,110	16.9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
中間市	15,401	978	6.4	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
宗像市	29,442	4,960	16.8	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
福津市	18,923	2,005	10.6	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所管内	101,447	6,881	6.8	2	0.03	1	0.01	0	0.00	
飯塚市	40,290	2,100	5.2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
直方市	18,471	1,227	6.6	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
嘉麻市	19,453	1,164	6.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
宮若市	9,569	831	8.7	2	0.24	0	0.00	0	0.00	
鞍手町	6,000	812	13.5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
小竹町	3,037	294	9.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
桂川町	4,627	453	9.8	0	0.00	1	0.22	0	0.00	
田川保健福祉事務所管内	39,045	4,012	10.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
田川市	15,844	956	6.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
香春町	4,412	509	11.5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
添田町	4,138	600	14.5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
糸田町	3,119	386	12.4	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
川崎町	6,027	704	11.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
大任町	1,919	60	3.1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
赤村	1,208	180	14.9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
福智町	2,378	617	25.9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
北筑後保健福祉環境事務所管内	60,755	7,153	11.8	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
朝倉市	18,167	955	5.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
小郡市	17,468	2,226	12.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
うきは市	10,416	1,776	17.1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
筑前町	9,173	1,122	12.2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
大刀洗町	4,637	862	18.6	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
東峰村	894	212	23.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
南筑後保健福祉環境事務所管内	133,185	10,517	7.9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
大牟田市	41,124	1,139	2.8	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
柳川市	22,749	831	3.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
八女市	22,222	2,795	12.6	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
筑後市	11,291	986	8.7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
大川市	11,872	1,553	13.1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
みやま市	13,919	1,331	9.6	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
大木町	4,063	1,141	28.1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
広川町	5,945	741	12.5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
京築保健福祉環境事務所管内	59,658	6,041	10.1	1	0.02	0	0.00	0	0.00	
行橋市	21,856	1,719	7.9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
豊前市	9,067	845	9.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
苅田町	9,764	914	9.4	1	0.11	0	0.00	0	0.00	
みやこ町	7,706	1,155	15.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
吉富町	2,172	344	15.8	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
上毛町	2,806	485	17.3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
築上町	6,287	579	9.2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	

*1 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

表5 予防接種法に基づくBCG接種の実施状況 - 市町村別

(令和4年度)

	対象者数(人)*1 (A)	BCG接種者数(人)*2 (1歳未満) (B)	BCG接種率(%) (B)/(A)	発見患者数(人) (C)
福岡県	36,281	35,797	98.7	4
北九州市	5,857	5,793	98.9	1
福岡市	12,175	12,092	99.3	0
久留米市	2,301	2,342	101.8	2
県域計*3	15,948	15,570	97.6	1
(県域内訳)				
筑紫保健福祉環境事務所管内	3,630	3,486	96.0	0
筑紫野市	941	876	93.1	0
春日市	848	781	92.1	0
大野城市	964	965	100.1	0
太宰府市	490	493	100.6	0
那珂川市	387	371	95.9	0
粕屋保健福祉事務所管内	2,484	2,533	102.0	1
古賀市	415	427	102.9	0
宇美町	263	274	104.2	0
篠栗町	236	256	108.5	0
志免町	390	412	105.6	0
須恵町	241	241	100.0	0
新宮町	305	297	97.4	0
久山町	75	76	101.3	0
粕屋町	559	550	98.4	1
糸島保健福祉事務所管内	699	662	94.7	0
糸島市	699	662	94.7	0
宗像・遠賀保健福祉環境事務所管内	2,071	2,062	99.6	0
芦屋町	78	76	97.4	0
水巻町	183	181	98.9	0
岡垣町	198	209	105.6	0
遠賀町	106	98	92.5	0
中間市	210	209	99.5	0
宗像市	672	676	100.6	0
福津市	624	613	98.2	0
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所管内	1,749	1,699	97.1	0
飯塚市	869	848	97.6	0
直方市	372	362	97.3	0
嘉麻市	172	168	97.7	0
宮若市	155	149	96.1	0
鞍手町	67	59	88.1	0
小竹町	27	26	96.3	0
桂川町	87	87	100.0	0
田川保健福祉事務所管内	696	638	91.7	0
田川市	301	277	92.0	0
香春町	54	46	85.2	0
添田町	31	32	103.2	0
糸田町	49	46	93.9	0
川崎町	89	76	85.4	0
大任町	43	39	90.7	0
赤村	11	12	109.1	0
福智町	118	110	93.2	0
北筑後保健福祉環境事務所管内	1,196	1,127	94.2	0
朝倉市	277	263	94.9	0
小郡市	360	344	95.6	0
うきは市	153	143	93.5	0
筑前町	236	213	90.3	0
大刀洗町	159	153	96.2	0
東峰村	11	11	100.0	0
南筑後保健福祉環境事務所管内	2,300	2,256	98.1	0
大牟田市	578	569	98.4	0
柳川市	335	319	95.2	0
八女市	387	371	95.9	0
筑後市	419	439	104.8	0
大川市	185	173	93.5	0
みやま市	172	172	100.0	0
大木町	102	96	94.1	0
広川町	122	117	95.9	0
京築保健福祉環境事務所管内	1,123	1,107	98.6	0
行橋市	477	510	106.9	0
豊前市	95	85	89.5	0
苅田町	306	303	99.0	0
みやこ町	86	62	72.1	0
吉富町	46	41	89.1	0
上毛町	33	34	103.0	0
築上町	80	72	90.0	0

*1 対象者数は、令和4年10月1日の0歳人口

*2 接種者数は、令和4年度にBCG接種を受けた人数(実施率は100%を超える場合があります。)

*3 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

表6-1 接触者健診実施状況(家族)－保健所等管轄地域別

(令和4年度)

実施者	対象者 延べ人数 (A)	受診者数(人), 受診率(%)					発見者数(人), 発見率(%)					
		保健所 実施分	医療機関 委託分	その他	受診者 計 (B)	受診率 (%) (B)/(A)	結核患者 (C)	発見率 (C)/(B)	発病のおそれがあると 診断された 者の数 (D)	発見率 (D)/(B)	潜在性 結核患者 (E)	発見率 (E)/(B)
福岡県	548	463	63	18	544	99.3	9	1.7	7	1.3	16	2.9
北九州市	71	57	0	14	71	100.0	2	2.8	1	1.4	4	5.6
福岡市*1	212	212	0	0	212	100.0	5	2.4	3	1.4	3	1.4
久留米市	47	0	47	0	47	100.0	1	2.1	0	0.0	3	6.4
県域計*2	218	194	16	4	214	98.2	1	0.5	3	1.4	6	2.8
(県域内訳)												
筑紫	36	33	3	0	36	100.0	0	0.0	2	5.6	2	5.6
粕屋	31	31	0	0	31	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
糸島	4	4	0	0	4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
宗像・遠賀	23	17	6	0	23	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
嘉穂・鞍手	19	17	2	0	19	100.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3
田川	20	12	0	4	16	80.0	0	0.0	1	6.3	1	6.3
北筑後	19	19	0	0	19	100.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3
南筑後	54	49	5	0	54	100.0	0	0.0	0	0.0	1	1.9
京築	12	12	0	0	12	100.0	1	8.3	0	0.0	0	0.0

*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

表6-2 接触者健診実施状況(その他:家族以外)－保健所等管轄地域別

(令和4年度)

実施者	対象者 延べ人数 (A)	受診者数(人), 受診率(%)					発見者数(人), 発見率(%)					
		保健所 実施分	医療機関 委託分	その他	受診者 計 (B)	受診率 (%) (B)/(A)	結核患者 (C)	発見率 (C)/(B)	発病のおそれがあると 診断された 者の数 (D)	発見率 (D)/(B)	潜在性 結核患者 (E)	発見率 (E)/(B)
福岡県	3,392	2,449	752	137	3,338	98.4	10	0.3	71	2.1	68	2.0
北九州市	318	185	0	112	297	93.4	1	0.3	2	0.7	5	1.7
福岡市*1	1,331	1,320	0	0	1,320	99.2	8	0.6	38	2.9	31	2.3
久留米市	74	0	70	4	74	100.0	0	0.0	0	0.0	3	4.1
県域計*2	1,669	944	682	21	1,647	98.7	1	0.1	31	1.9	29	1.8
(県域内訳)												
筑紫	435	235	197	0	432	99.3	1	0.2	15	3.5	12	2.8
粕屋	126	81	45	0	126	100.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8
糸島	9	9	0	0	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
宗像・遠賀	171	100	71	0	171	100.0	0	0.0	5	2.9	2	1.2
嘉穂・鞍手	353	113	238	0	351	99.4	0	0.0	6	1.7	1	0.3
田川	44	21	0	16	37	84.1	0	0.0	4	10.8	1	2.7
北筑後	96	22	59	5	86	89.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
南筑後	399	327	72	0	399	100.0	0	0.0	1	0.3	11	2.8
京築	36	36	0	0	36	100.0	0	0.0	0	0.0	1	2.8

*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

表7 結核患者に対する精密検査(管理検診等)の実施状況－保健所等管轄地域別

(令和4年度)

実施者	対象者 延べ人数 (A)	受診者数(人), 受診率(%)					検診結果	
		保健所	医療機関	その他	受診者計	受診率	要医療者数 (人) (C)	割合 (%) (C)/(B)
		実施分	委託分					
福岡県	1,973	253	555	1,024	1,832	92.9	9	0.5
北九州市	390	1	279	39	319	81.8	1	0.3
福岡市*1	740	147	0	593	740	100.0	3	0.4
久留米市	140	0	79	61	140	100.0	3	2.1
県域計*2	703	105	197	331	633	90.0	2	0.3
(県域内訳)								
筑紫	163	17	0	136	153	93.9	1	0.7
粕屋	79	8	21	41	70	88.6	0	0.0
糸島	42	11	20	2	33	78.6	0	0.0
宗像・遠賀	57	10	42	2	54	94.7	1	1.9
嘉穂・鞍手	87	17	66	0	83	95.4	0	0.0
田川	37	2	0	23	25	67.6	0	0.0
北筑後	70	9	48	0	57	81.4	0	0.0
南筑後	144	22	0	112	134	93.1	0	0.0
京築	24	9	0	15	24	100.0	0	0.0

*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

表8 結核における入院勧告患者数の年次推移－勧告実施者別

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
福岡県*1	123	96	100	108	77
北九州市	66	49	48	52	35
福岡市*2	86	85	59	61	52
大牟田市*3	11	13			
久留米市	21	20	13	34	44
福岡県総計	307	263	220	255	208

*1 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

*2 福岡市については市単位

*3 令和2年度から保健所業務を県へ移管

表9 結核患者の医療費公費負担状況の年次推移－負担者別

負担者	負担種別等	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		件数	負担額(千円)	件数	負担額(千円)	件数	負担額(千円)	件数	負担額(千円)	件数	負担額(千円)
福岡県*1	37条	451	55,894	367	42,045	348	42,608	378	41,225	280	44,748
	37条の2	3,017	5,694	3,136	5,523	2,631	4,593	3,038	5,652	2,513	6,278
	小計	3,468	61,588	3,503	47,568	2,979	47,201	3,416	46,877	2,793	51,026
北九州市	37条	277	32,443	184	24,057	182	29,640	195	37,940	130	17,106
	37条の2	2,254	3,705	1,912	3,660	1,556	2,620	1,953	4,119	1,737	20,476
	小計	2,531	36,148	2,096	27,717	1,738	32,260	2,148	42,059	1,867	37,582
福岡市*2	37条	261	51,273	281	58,135	213	27,029	188	20,947	190	42,126
	37条の2	2,495	5,918	3,371	6,721	2,215	5,231	2,342	3,910	2,144	4,027
	小計	2,756	57,191	3,652	64,856	2,428	32,260	2,530	24,857	2,334	46,153
大牟田市*3	37条	21	3,018	38	4,637						
	37条の2	208	455	164	371						
	小計	229	3,473	202	5,008						
久留米市	37条	73	10,382	59	4,375	73	6,552	43	3,573	51	7,168
	37条の2	387	584	344	411	373	481	465	578	439	450
	小計	460	10,966	403	4,786	446	7,033	508	4,151	490	7,618
福岡県総計	37条	1,083	153,010	929	133,249	816	105,829	804	103,685	651	111,148
	37条の2	8,361	16,356	8,927	16,686	6,775	12,925	7,798	14,259	6,833	31,231
	総計	9,444	169,366	9,856	149,935	7,591	118,754	8,602	117,944	7,484	142,379

*1 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

*2 福岡市については市単位

*3 令和2年度から保健所業務を県へ移管

表10 DOTS実施状況－保健所等管轄地域別

(令和4年)

実施自治体	全ての対象者(全結核患者及び潜在性結核感染症(LTBI)の者)に対して同様に集計した場合のDOTS実施率														
	全結核患者に対する直接服薬確認治療率(DOTS実施率)												潜在性結核感染症(LTBI)の者に対して同様に集計した場合のDOTS実施率		
							肺結核患者に限って集計した場合のDOTS実施率								
										肺結核患者に限って集計した場合のDOTS実施率			肺結核喀痰塗抹陽性患者に限って集計した場合のDOTS実施率		
対象者数	実施者数	DOTS実施率	対象者数	実施者数	DOTS実施率	対象者数				実施者数	DOTS実施率	対象者数	実施者数	DOTS実施率	対象者数
福岡県	855	804	94.0	578	550	95.2	345	330	95.7	157	153	97.5	277	254	91.7
北九州市	177	177	100.0	118	118	100.0	84	84	100.0	38	38	100.0	59	59	100.0
福岡市*1	256	250	97.7	175	171	97.7	96	92	95.8	37	36	97.3	81	79	97.5
久留米市	63	63	100.0	43	43	100.0	22	22	100.0	11	11	100.0	20	20	100.0
県域計*2	359	314	87.5	242	218	90.1	143	132	92.3	71	68	95.8	117	96	82.1
(県域内訳)															
筑紫	49	32	65.3	32	24	75.0	21	16	76.2	13	11	84.6	17	8	47.1
粕屋	40	38	95.0	30	28	93.3	20	18	90.0	10	9	90.0	10	10	100.0
糸島	17	17	100.0	14	14	100.0	10	10	100.0	6	6	100.0	3	3	100.0
宗像・遠賀	21	13	61.9	10	8	80.0	4	4	100.0	3	3	100.0	11	5	45.5
嘉穂・鞍手	90	76	84.4	60	52	86.7	24	22	91.7	14	14	100.0	30	24	80.0
田川	25	22	88.0	15	12	80.0	10	9	90.0	3	3	100.0	10	10	100.0
北筑後	37	37	100.0	27	27	100.0	19	19	100.0	8	8	100.0	10	10	100.0
南筑後	53	53	100.0	38	38	100.0	21	21	100.0	8	8	100.0	15	15	100.0
京築	27	26	96.3	16	15	93.8	14	13	92.9	6	6	100.0	11	11	100.0

*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

表11 潜在性結核感染症治療対象者の治療完了率—保健所等管轄地域別

(令和4年)

	治 療 対 象 者 数 (人)	治 療 完 了 者 数 (人)	治 療 完 了 率 (%)
福 岡 県	304	275	90.5
北 九 州 市	59	51	86.4
福 岡 市 *1	87	82	94.3
久 留 米 市	22	22	100.0
県 域 計 *2	136	120	88.2
(県域内訳)			
筑 紫	20	16	80.0
粕 屋	12	12	100.0
糸 島	4	3	75.0
宗 像・遠 賀	13	9	69.2
嘉 穂・鞍 手	27	23	85.2
田 川	13	12	92.3
北 筑 後	11	11	100.0
南 筑 後	29	29	100.0
京 築	7	5	71.4

*1 福岡市については市単位

*2 県保健福祉(環境)事務所の総和に基づくもの

付表 結核管理図(令和4年)

		全国総数	福岡県	北九州市	福岡市	久留米市	筑紫	粕屋	糸島	宗像・遠賀	嘉穂・敬手	田川	北筑後	南筑後	京築
まん延状況	1 全結核罹患率(人口10万対)	8.2	8.5	11.1	8.8	7.3	6.8	6.1	3.0	7.1	4.5	14.0	6.5	9.0	11.9
	2 喀痰塗抹陽性肺結核罹患率(人口10万対)	3.0	2.8	3.1	2.9	3.7	2.3	1.7	1.0	2.0	1.4	5.3	1.6	3.2	3.8
	3 結核死亡率(人口10万対) ※	1.4	1.2	1.5	1.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
潜在性結核	4 潜在性結核感染症治療対象者居出率(人口10万対)	4.0	5.6	6.4	5.4	9.3	4.8	3.1	2.0	3.7	8.4	12.3	3.3	6.3	1.1
	5 新登録中外国出生者割合(%)	11.9	15.1	9.7	25.9	9.1	0.0	22.2	33.3	14.3	7.7	0.0	0.0	17.6	9.1
患者背景	6 新登録中65歳以上割合(%)	70.2	72.5	78.6	60.8	81.8	90.0	61.1	66.7	76.2	84.6	81.3	91.7	73.5	68.2
	7 発病～初診が2カ月以上割合(%)	19.9	15.0	18.2	10.3	36.4	-	33.3	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	15.4	12.5
発見の遅れ	8 初診～診断が1カ月以上割合(%)	21.5	17.5	17.5	12.7	9.1	20.0	16.7	33.3	44.4	25.0	0.0	60.0	23.5	0.0
	9 発病～診断が3カ月以上割合(%)	20.5	15.5	14.7	6.7	18.2	-	50.0	0.0	25.0	12.5	0.0	0.0	30.8	12.5
患者発見	10 新登録肺結核中接触者健診発見割合(%)	3.1	5.7	7.7	8.7	0.0	15.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	11 新登録患者1人あたり接触者健診実施数(前年成績)(人)	6.4	7.0	4.0	9.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
診断	12 新登録中肺外結核割合(%)	27.2	32.0	36.9	28.0	31.8	36.7	50.0	0.0	23.8	23.1	18.8	58.3	35.3	22.7
	13 新登録肺結核中再治療割合(%)	4.1	6.1	4.6	7.8	0.0	5.3	11.1	0.0	6.3	10.0	15.4	0.0	4.5	0.0
標準治療	14 新登録肺結核中菌陽性割合(%)	87.6	84.5	83.1	81.6	80.0	89.5	88.9	100.0	81.3	80.0	92.3	100.0	86.4	94.1
	15 新登録全結核80歳未満中PZA含む4剤治療割合(%)	82.5	85.4	84.0	85.7	75.0	87.5	100.0	100.0	85.7	80.0	100.0	100.0	85.0	66.7
入院期間	16 前年登録肺結核退院者入院期間中央値(日) ※	64.0	56.5	55.0	53.5	57.0	40.5	72.0	36.5	37.0	51.0	51.0	75.5	77.0	66.0
	17 前年登録全結核治療完了治療継続者治療期間中央値(日) ※	265.0	274.0	274.0	274.5	278.5	276.5	258.0	214.0	301.5	273.0	249.5	219.0	264.0	279.5
治療期間	18 年末活動性全結核中2年以上治療割合(%)	1.3	1.7	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	12.0	0.0
	19 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療コホート中治療成功割合(%)	58.3	55.7	60.0	47.9	66.7	43.8	71.4	42.9	50.0	57.1	66.7	57.1	75.0	50.0
治療成績	20 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療コホート中死亡割合(%)	32.2	35.5	28.9	31.3	33.3	56.3	14.3	57.1	50.0	42.9	33.3	42.9	25.0	50.0
	21 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療コホート中治療失敗・脱落中断割合(%)	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
患者情報管理	22 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療コホート中転出割合(%)	2.4	1.6	0.0	4.2	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	23 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療コホート中12カ月を超える治療割合(%)	6.3	7.1	11.1	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	24 前年登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療コホート中判定不能割合(%)	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	25 新登録肺結核有症状者中発見の遅れ期間把握割合(%)	62.2	63.9	81.0	46.9	100.0	0.0	100.0	33.3	88.9	100.0	90.0	20.0	76.5	80.0
その他	26 新登録肺結核中培養検査結果把握割合(%)	86.5	91.2	87.7	86.4	100.0	94.7	100.0	100.0	93.8	100.0	100.0	100.0	90.9	100.0
	27 新登録肺結核培養陽性中薬剤感受性検査結果把握割合(%)	78.1	82.1	86.0	87.5	77.8	80.0	100.0	100.0	100.0	100.0	33.3	50.0	60.0	85.7
その他	28 年末総登録中病状不明割合(%)	19.1	16.1	34.0	5.6	3.0	16.9	0.0	5.9	0.0	9.8	65.7	35.6	9.3	7.0
	29 年末活動性全結核中生活保護割合(%)	7.2	9.3	11.6	9.6	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6	37.5	0.0	8.0	9.1

*出典: <https://jata-ekigaku.jp/>

3. 結核死亡率は人口動態統計による
 16. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院患者が対象である
 17. 前年の新登録患者で治療開始者が対象である
 19～24. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療者が対象である

“結核管理図”とその使い方

■はじめに

結核管理図は「結核問題」を疫学的まん延状況のみでとらえるのではなく、複数の指標が多面的に反映され、包括的に評価されることを目的としたものである。指標値はいくつかのグループに分類され、結核問題がどこにあるのかを把握しやすいように意図されている。また、地域の指標値が全国または都道府県政令市内の平均値からどれぐらいずれているかを計算しグラフ化して視覚的にとらえやすいようにしている。

結核管理図に用いられている結核管理図指標値は、これまでも新たな結核疫学情報が入手可能となったことや、最近の結核状況に即した指標値にすることを目的として見直しが行われており、現在は平成20年の結核管理図より新指標値での結核管理図を作成している。

■結核管理図概略

都道府県別の結核管理図では付2に示した29個の指標値が用いられる。付2には各指標値に対する平均値および標準偏差値を示しているがこの平均値はあくまでも47都道府県の値の単純平均であるので、付3の「全国値」とは数値が異なる。

結核管理図のもとになる「基準化偏差値」は、

$(\text{都道府県指標値} - \text{平均値}) / \text{標準偏差値}$

で求められ、各都道府県の値が平均からどれくらい離れているかを値のばらつきを調整したうえで示す指標となっている。

結核管理図では、指標値が全国と比較して好ましくない方向に偏る場合に、グラフの棒の向きを右とするように決めている。まん延状況などの指標値はその値が大きいほど好ましくないといえるが、指標値によっては値が大きいほど好ましいと考えられるものがある。そこで(10)、(11)、(14)、(15)、(19)、(25)、(26)、(27)の指標については、結核管理図グラフの棒の方向は基準化偏差値の符号とは逆になるように変更している。なお(6)の指標に関しては上のような一般的な良否の価値づけは難しいため、単に値の大きいものを右に配置しているが、値の大きいものを右にしている指標値でも(4)の指標のように積極的な結核対策活動により値が大きくなる場合もある。このような二通りの解釈はほぼすべての指標にあてはまるの

で、結核管理図は他の指標値も参照しながら総合的に解釈することが重要である。

■まん延状況、潜在性結核感染症、患者背景

(1)～(3)の指標値は結核のまん延状況を示す指標で、すべて全年齢人口10万対の率である。(4)は潜在性結核感染症治療対象者数の人口10万対の率である。(5)～(6)は新登録結核患者の背景に関する指標である。(5)は平成25年の統計より外国籍患者割合から外国出生者患者割合に変更になった。(6)は高齢者の患者割合を示す指標である。

■患者発見

(7)～(9)は発見の遅れに関する指標で、新登録肺結核有症状者について、(7)はそのうち発病から初診までの期間が2カ月以上の者の割合、(8)は初診から診断までの期間が1カ月以上の者の割合、(9)は(7)と(8)の合計期間に相当するが、発病から診断までの期間が3カ月以上の者の割合である。なおこれらの指標値については遅れの期間が不明の者については分母から除外してある。(10)～(11)は接触者健診に関する指標値で、(10)は新登録肺結核中接触者健診によって発見された割合、(11)は前年成績となるが新登録患者1人当たりの接触者健診実施数であり、地域保健・健康増進事業報告(旧地域保健・老人保健事業報告)にある結核健康診断受診者数のうち接触者健診の健康診断受診者数を対象にしている。

■診 断

(12)～(14)は診断の内容・精度に関する指標である。(12)の新登録中肺外結核割合は新しい結核管理図では診断の指標値として分類している。今年は最も高い割合と最も低い割合の都道府県では約2.3倍のひらきがあった。(13)は新登録肺結核中再治療者の割合であるが、総合患者分類では治療歴が不明の場合は初回治療として取り扱われることに注意する必要がある。(14)は新登録肺結核中菌陽性の者の割合で、これは菌所見を重視した診断が行われている程度を示す面と、この割合が低い場合排菌前に患者発見を行っているという面があり、解釈には注意を要する。

■治療

(15)～(24)は治療に関する指標であるが、内容に応じて(15)～(16)、(17)～(18)、(19)～(24)の3群に分けている。(15)は新登録全結核80歳未満中登録時にPZAを含む4剤の標準化学療法を受けた者の割合であり、標準化学療法の普及の程度をみる指標となりうる。(16)は前年新登録肺結核患者で登録時入院であった者のうち登録翌年末までに退院した者の退院までの期間の中央値(ちょうど半数の者が退院した期間)である。(17)～(18)は治療期間を示す指標値で、(17)は前年新登録全結核患者で登録時入院または外来治療であった者のうち登録翌年末までに治療完遂した者および治療継続中の者の治療期間中央値である。(18)は年末現在活動性結核患者のうち2年以上治療している者の割合であり長期治療をみる指標である。(19)～(24)はコホート法による治療成績を示す指標であり、前年新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療者を対象としたものである。

■情報管理, その他

(25)～(28)は結核登録者情報システムにおける患者情報管理に関連する指標である。(25)は肺結核有症状に対する上記(9)の発見の遅れに関する指標値の計算で発病から診断までの期間が把握されている割合である。診断時期が特殊な状況下で不明な場合は便宜的に登録時期を診断時期として計算を行うので、これが未把握ということは発病の時期が不明を指すことになる。(26)は新登録肺結核患者の登録時培養検査結

果把握の割合である。未把握には、検査中、検査未実施、不明を含むが、圧倒的に検査中の者が多い。(27)は新登録肺結核患者で登録時培養検査結果が陽性であった者のうち薬剤感受性結果の把握割合である。(28)は年末総登録者のうち病状不明の者の割合であり、病状把握期間の6カ月間に病状に関する情報が一度もなしの者の割合である。

(29)は年末現在活動性全結核患者のうち生活保護を受けている者の割合である。

人口規模の小さい保健所では、結核管理図指標値が年によって大きく変動することがある。特に人口15万人以下の保健所は注意し、指標値から疫学的な傾向をみる場合には少なくとも3年分を比較し検討する必要がある。

* * *

保健所別の結核管理図は結核予防会結核研究所で作成し自治体にお送りしております。都道府県・政令指定都市の結核担当者にお尋ねください。

公益財団法人結核予防会結核研究所
〒204-8533
東京都清瀬市松山3-1-24
TEL 042-493-5711 (代表)
メールアドレス tbsur@jata.or.jp

福岡県の結核 2023

発行 令和6年3月

福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課

