

自治体アンケート結果（速報値）

1. 自治体に従事する職員数（フルタイム換算） 返答自治体数：106

	平均数 (人)	患者一人あたり				
		平均	25パーセンタイル	75パーセンタイル	最小	最大
医師	3	0.016	0.001	0.026	0.000	0.086
保健師	13	0.083	0.036	0.085	0.002	0.620
事務	4	0.025	0.007	0.034	0.000	0.123
合計（技師など含む）	21					

結核従事者中研修受講割合	平均	25パーセンタイル	75パーセンタイル	最小	最大
結核研究所研修	0.478	0.333	0.608	0.000	1.000
その他の研修含む	0.514	0.333	0.678	0.000	1.000

（受講者数が結核従事職員数を超えていた1自治体を除く）

2. 結核に費用（2008年公費負担分） 返答自治体数：107

	平均数 (千円)	患者一人あたり				
		平均	25パーセンタイル	75パーセンタイル	最小	最大
医療費	31847	213.495	140.662	241.667	41.231	1256.250
接触者健診	4438	39.707	12.436	44.887	1.037	675.050
管理健診	452	3.719	0.173	3.449	0.000	66.704
特別対策 DOTS	1149	6.649	0.005	10.464	0.000	49.381
特別対策 DOTS 以外	628	4.216	0.000	5.123	0.000	126.345

3. サーベイランス委員会の設置状況 返答自治体数：107

設置していない	75
設置している	32
うち、頻度	
年1回未満	3
年1回	16
年2回	3
年3回以上	10
うち、外部委員有	31
医師会	16
病院	7

	大学	6
	結核専門（結核研究所、結核指定医療機関等）	7
	公衆衛生専門	2
	他自治体	1
	学識経験者	6
	その他の団体	2

4. 診断後1ヶ月以上たってから存在のわかった症例の有無

無	71
有	35

5-1. 結核発生動向調査の質の評価を実施しているかどうか

NO	86
YES	21

5-2. 発生動向調査の質の評価を実施している場合の内容

診断から届出までに要した日数の確認。記入及び入力漏れがないかの確認。
年1回の発生動向委員会で評価している
年報報告時、コホート検討会資料作成時にキーパーソンがチェック
年に一度、結核に関する全体評価会あり
コホート会議を定期的開催し、菌検査の結果が未把握のものがないか確認している
1年に一度発生動向のまとめを作成し、担当で情報共有と評価を行っている。
コホート管理会議（登録4ヶ月目、1年目）を毎月行い、入力項目・漏れを確認している。
診査会終了後、ビジブル、申請書、届出票等確認しながら、情報入力の漏れないようにしている。活動性不明、受療状況不明、不活動性者リストを確認し、入力率を向上させている。
記載されている情報の精査
結核登録者情報システムのコホート判定における「情報不明」「判定不能」割合を経年的に把握し、評価している。
年に数回、結核サーベイランスの入力確認をし、所内コホート検討会実施
事例検討レベル（悪質な事例は文書指導も）
公衆衛生専門の医師による評価
コホート検討会の中で、記入漏れなどについてチェックしている
患者を担当している各保健師に対して、報告内容の確認を行っている
サーベイランス小委員会で検討している。

結核管理図に基づく結核発生動向の検討
各保健所において、随時確認・入力を行い、その後本庁にて再度確認作業をしている。

6-1. 発生動向調査の質を確保するための研修の実施の有無

NO	90
YES	17

6-2. 発生動向調査の質を確保するための研修を実施している場合、その内容

保健所職員を結核研究所の結核行政担当者等短期研修を受講させ、修了後、他保健所結核担当者へ伝達研修を実施
各保健所の結核担当者を対象とした結核担当者会議
感染症情報センター主催研修を年6回程度開催
外部研修会に参加
東京都の開催する感染症サーベイランス研修受講
集合研修及び事例検討の際、発生届出時のチェックポイント及び結核登録者情報システムの入力・活用について啓発
結核研究所の専門家に講師を依頼し「結核登録者情報システムの精度管理」の研修を行なっている。
年に1回結核指定医療機関等研修会を実施
毎年度、感染症担当者会議を開催し、調査内容について周知している
担当者会議を実施する中で質・精度の確保のための情報交換など行っている。
新任の結核事務担当者及び希望者に対して、毎年研修を実施している。
コホート検討会の中で、記入漏れなどについてチェックしている。
結核研究所の研修を受講している。
面接等を利用して入力の徹底を促す。
結核管理図に基づく結核発生動向の検討

7. 定期の健康診断 (65歳以上)

返答自治体数：102

把握数：97

	全国	自治体ごと				
		平均	25パーセント ile	75パーセント ile	最小	最大
受診率 (%)	25.2%	26.7%	11.3%	38.2%	0.1%	93.1%
患者発見率 (/10万人)	6.4					
自治体ごとの患者発見率						
0/10万	52					
0-10/10万	29					

0-20/10万	10
20/10万以上	6

8. 全患者中、発病の危険の高い人の割合

	全国	自治体ごと					返 答 数
		平均	25パーセン トル	75パーセン トル	最小	最大	
外国人	4.8%	4.3%	1.5%	5.9%	0.0%	31.9%	102
住所不定	1.4%	1.5%	0.0%	1.4%	0.0%	26.7%	100
飯場	0.4%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	9.7%	91
精神科病院	1.1%	1.4%	0.0%	1.7%	0.0%	9.0%	92
老人保健施設	1.8%	2.2%	0.0%	3.2%	0.0%	29.4%	91
じん肺患者	0.5%	0.7%	0.0%	0.8%	0.0%	9.0%	93

9. 発病の危険の高い人への検診結果

	実施自治体数	実施数	患者発券数	患者発見率
外国人	24	13272	28	211
老人保健施設、デイケア	20	9944	9	91
住所不定者	29	2897	12	414
精神科病院	4	1387	0	0
生活保護対象者	3	640	3	469
その他	8	1104	0	0

※患者発見率は、対10万人の人数

10-1. 発病の危険の高い人への啓発活動

	実施自治体数
外国人	5
老人保健施設、デイケア	32
住所不定者	8
精神科病院	6
その他の医療機関	7
その他の施設（詳細不明）	4
その他	7

10-2. 外国人及び住所不定者への啓蒙内容

外国人	入国後縫製工場での研修前に派遣会社の依頼により感染症予防の講義を実施（結核も含む）
	外国人対象に実施している結核健診の際、同時に健康相談会を実施

	している
	乳児健診会場において、英語・中国語・ハングル語・タガログ語の訪問して結核についての知識の伝達や健康教育
	エックス線受診勧奨ポスターを掲示
	生活支援、服薬支援、他制度案内
住所不定者	訪問して結核についての知識の伝達や健康教育
	日雇い労働者の受け入れ企業への、健診勧奨等。
	ホームレス健康支援事業における巡回相談において、早期受診等の啓発活動、生活支援、服薬支援、他制度案内
	NPO団体や和歌山市の生活支援課と情報交換をするなかで、啓発し協力を得ている。
	衛生教育及び資料配布（当事者及び支援者対象）
	健康相談
	結核のしおりの配布

1.1. 発病すると他者への感染の危険の高いグループ

<各機関の健診実施率>

	全国	自治体ごと					返 答 数
		平均	25パーセント ル	75パーセント ル	最小	最大	
医療機関	52.6%	56.4%	36.9%	77.2%	0.7%	100.0%	86
病院	71.4%	79.0%	68.7%	98.9%	12.9%	100.0%	83
診療所	45.9%	53.3%	31.1%	75.0%	0.2%	100.0%	85
社会福祉施設	76.5%	78.3%	69.2%	96.2%	12.8%	100.0%	95
学校	83.5%	84.3%	83.6%	99.9%	10.7%	100.0%	98

<健診受診率>

	全国	自治体ごと					返 答 数
		平均	25パーセント ル	75パーセント ル	最小	最大	
医療機関	87.5%	89.1%	90.2%	96.1%	11.7%	100.3%	81
病院	91.2%	91.3%	91.2%	96.5%	17.0%	101.6%	80
診療所	83.0%	85.7%	88.5%	96.5%	1.18%	106.3%	80
社会福祉施設	94.8%	91.5%	91.9%	97.8%	9.7%	100.0%	89
学校	97.4%	92.1%	91.9%	97.7%	24.6%	100.0%	92

12. 学習塾をデインジャーグループとして対応しているかどうか

はい	32
一部の保健所で対応	2
各種学校のみ	9
いいえ	58

12-1. その他あげられていたデインジャーグループ

専門学校
看護学校等の専修学校は把握している。
ヘルパー派遣会社、巡回入浴サービス会社、訪問看護ステーション
刑務所職員
認可・無認可保育園、幼稚園、子育てサロン・プラザ、学童保育指導員、学校部活指導員
専修学校

13. 接触者健診について

	全国	自治体ごと				返 答 数
		平均	25パー ンタイル	75パー ンタイル	最小 最大	
接触者健診での患者発見割合	5.9%	6.0%	1.8%	7.5%	0.0% 32.0%	93
2年後X線受診率	52.1%	67.0%	50.1%	86.6%	0.2% 100.0%	94
1年後X線受診率	53.7%	67.2%	50.4%	90.2%	0.5% 100.0%	96
感染検査受診率	40.0%	46.9%	26.8%	58.7%	0.4% 100.0%	104
潜在結核感染治療開始率	54.2%	78.7%	66.7%	100.0%	0.0% 100.0%	103
潜在結核感染治療完了率	68.2%	85.8%	85.7%	100.0%	0.0% 100.0%	100

14-1. BCGについて

6ヶ月未満 BCG接種率	90%未満自治体数	11
	90-95%自治体数	14
	95%以上自治体数	77
1歳未満 BCG接種率	95%未満自治体数	18
	95%以上自治体数	77

14-2. BCG接種率を高める取組みとして実施していること

乳児健診での受診勧奨

接種勧奨通知を行っている
各市町村へ未接種者への接種勧奨を依頼
乳健未来所者への電話、手紙、戸別訪問で、保健所への来所を促す。
市町村からの接種勧奨を検討
市町から個別通知
該当市町に電話等により詳細を確認し、必要があれば指導をしている。
受診率の低い市町に対し、啓発等行うよう保健所から指導
市町村担当者に対し、現状及び啓発活動への情報提供と受診勧奨を行う。
電話、はがきでの受診勧奨等
親子手帳交付時の説明、個人通知(2ヶ月児案内)、各種教室等で積極的に接種勧奨
接種率の把握に努めるとともに、適正な実施について指導・助言する
目標を維持するための対策として、県計画には「適切な時期に接種できる環境の確保(乳幼児健診との同時実施、個別接種の推進など)を地域の実情にあわせて行う」と記載している。

15. 平成21年にコッホ現象の報告を受けた自治体数

報告無し	84
1件有り	16
2件有り	1
3件有り	0
4件有り	1
5件以上有り	0

16-1. 人権についての取組みについて

実施していない	82
実施している	24

16-2. 人権についての取組みを実施している場合の内容

プライバシーの保護について、配慮しながら対策を行っている。
入院、治療の際には十分説明をし、同意のもとに入院勧告及び就業制限をしている。
結核予防週間のキャンペーンなどで啓発する。
感染症診査協議会委員に人権擁護委員を登用
感染症審査協議会結核分科会での人権擁護委員の参加
本人の希望に応じた面接場所の選定
結核診査会の委員に人権擁護の委員を置いている。
普及啓発

<p>患者の職場等に結核についての説明を行うことにより、誤解や偏見を取り除き、患者が退院後に支障なく今までと同じ生活ができるような取り組みをしている。</p>
<p>感染症診査協議会に人権担当委員（民生委員等）を設置し、人権部分において問題が無いかどうか精査をお願いしている。</p>
<p>感染症診査協議会の委員として人権擁護委員会の委員を委嘱し、人権擁護の観点から意見を求めている。</p>
<p>接触者健診をすすめていく中で、窓口になる人や対象となった集団等に対して、説明会を行っている。</p>
<p>発見患者の周囲の人たちへの普及啓発、人権擁護委員会研修会での講義、退院後の支援プランの検討</p>
<p>感染症審査会委員は人権の立場での学識経験者を選出。勧告時には異議申し立ての説明徹底。</p>
<p>接触者健診をすすめていく中で、窓口になる人や対象となった集団等に対して、説明会を行っている。</p>
<p>感染症審査会委員は人権の立場での学識経験者を選出。勧告時には異議申し立ての説明徹底。</p>
<p>職員対象の研修会の中で、結核はだれでもかかる病気であることや早期発見の重要性、検診の徹底について話した</p>
<p>服薬支援、接触者健診実施等について、初回面接時に種々の同意を得ている。</p>
<p>事務所及び高齢者福祉施設等内で結核患者が発生した場合の人権配慮を依頼する。</p>
<p>入院措置、接触者健診等において、対象者、その家族の考えを十分聞いた上で対応している。</p>