

### (3) 感染症(結核)予防

#### ア 健康診断

##### (ア) 定期の検診

結核予防法は、平成19年4月1日から『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)に一元化され、結核は二類感染症に位置づけられました。

感染症法においても結核予防法と同様、結核感染の危険性の高い事業所(学校・施設・医療機関等)に勤務する職員に対しては事業主が、学校(大学・高校・専修学校等)の学生、生徒に対しては学校長が、施設(保健・老人介護施設等)の入所者に対しては施設の長が、また、一般住民(65歳以上及び自治体が必要と認める者)に対しては市町長の責任で定期的に健康診断を実施するよう定めています。

表1 事業所および学校における受診状況

年度	事業所		大学・高校・施設・その他	
	一次検診受診者数	二次検診	一次検診受診者数	二次検診
平成16年度	24,022	1,320	2,103	3
平成17年度	2,952	13	4,376	10
平成18年度	8,845	1,476	4,154	11

受診者数は、各事業所、学校、施設からの実施報告と当所の実施数の合計である

表2 (一般住民) 結核健康診断実施状況

市町	18年度		
	対象者	受検者	受診率%
鯖江市	14,012	4,435	31.7
越前市	15,448	5,058	32.7
池田町	1,638	672	41.0
南越前町	3,427	1,387	40.5
越前町	5,780	2,482	42.9
計	40,305	14,034	34.8

表3 (乳幼児) 結核予防接種実施状況

市町	18年度		
	対象者	受診者	受診率%
鯖江市	675	683	101.2
越前市	776	774	99.7
池田町	16	15	93.8
南越前町	92	80	87.0
越前町	196	184	93.9
計	1,755	1,736	98.9

新登録患者に対して症状や接触の状況を調査し(菌陽性患者の1週間以内訪問率100%)、患者家族および接触者の感染や発病の有無を追跡します。検診の回数や追跡期間は、患者の排菌量、症状継続期間および患者との接触状況により決定し、必要に応じて、直後・2ヵ月後・6ヵ月後・1年後・2年後まで検診を実施しています。検診は問診、ツベルクリン反応検査(年齢制限等あり)、エックス線検査、喀痰検査(必要時)、診察を効果的に組み合わせることにより感染、発病の有無を確認します。

表4 (A) 患者家族・接触者検診受診状況

年度	区分 対象者	受診者数			受診率 (%)	判定結果		
		保健所	その他	計		要医療	経過観察	異常なし
平成16年度	93	61	32	93	100.0	0	0	93
平成17年度	85	85	0	85	100.0	0	0	85
平成18年度	121	121	0	121	100.0	0	0	121

表4 (B) 患者家族・接触者検診内容

区分 年度	受診者					検査結果			
	ツベルクリン反応検査				BCG	Iyck線検査		要医療	異常なし
	判定数	陰性	陽性	強陽性		間接	直接		
平成16年度	0	0	0	0	0	39	3	0	42
平成17年度	11	3	8	0	0	0	85	0	85
平成18年度	30	5	25	0	0	0	121	0	121

### イ 患者管理

平成18年末現在の結核登録者、新登録者は表5から表9に示すとおりです。

(平成18年2月から清水町、越廼村は福井市に合併統合されましたが、結核発生動向調査システム上、平成18年は丹南健康福祉センター管内として処理しております。登録データのみ存在することになります。)

保健所は、届出のあった結核患者を登録し服薬や生活環境について訪問指導を行うと共に、治療終了後の管理も実施しています。治療終了後、登録時菌陽性(排菌していた)の患者は2年間、菌陰性・肺外結核(肺以外の結核)の患者は1年間経過を観察し、再発の恐れがなければ登録を除外します。この期間に行う検診が管理検診です。

平成18年中の登録患者のうち管理検診が必要な方は32名であり、医療機関での経過観察が行われていない11名が対象となり全員が受診しました。検診の結果、3名が経過観察、8名が再発の恐れが無く登録から除外されました。(転症、転出、死亡、および医療機関からの情報により登録を除外した者は54名です。)

なお、登録者に占める60歳以上の高齢者の割合が83.6%と高いため、結核再発の恐れも高く、管理検診は患者管理のための重要な検診に位置付けられています。

表5 結核患者登録者数・新登録者数(市町村別・年次別)

H18.12.31 現在

年 市町村	登録者数					新登録者数				
	平14年	平15年	平16年	平17年	平18年	平14年	平15年	平16年	平17年	平18年
鯖江市	28	27	21	23	15	21	12	7	9	8
越前市	27	34	38	46	31	16	18	16	11	22
池田町	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0
南越前町	8	9	4	6	5	1	3	1	3	1
越前町	7	8	3	3	4	4	4	1	2	5
越廼村	1	1	1	1	0	2	0	0	1	0
清水町	5	3	2	3	0	2	1	4	2	1
計	78	83	69	82	55	47	38	29	28	37
県計	365	374	324	296	275	162	158	160	139	141
管内罹患率	(10万人あたりの新登録者数)					22.8	18.4	14.0	13.9	18.4
県罹患率	(10万人あたりの新登録者数)					19.6	19.1	19.4	16.9	17.2

表6 結核患者新登録者数（活動性分類別・性・年齢階級別）

H18.12.31 現在

活動性 分類  年齢別	活動性肺結核									活動性肺外結核			不明			計			
	感染性						非感染性												
	塗抹陽性			その他の菌陽性															
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
0～4																			
5～9																			
10～14																			
15～19																			
20～29								1		1							1	1	
30～39								1		1							1	1	
40～49	1		1														1	1	
50～59				1		1	1	1	2								2	1	3
60～69	1	1	2	1		1	1	1	2								3	2	5
70～	4	4	8	2	4	6	6		6	3	3	6					15	11	26
計	6	5	11	4	4	8	10	2	12	3	3	6					23	14	37

表7 結核新登録患者の排菌状況（市町村別）

年 市町村	平成18年		
	新登録者数	塗抹陽性患者数	培養陽性患者数
鯖江市	8	1	2
越前市	22	8	4
池田町	0	0	0
南越前町	1	0	0
越前町	5	2	2
越廼村	0	0	0
清水町	1	0	0
計	37	11	8

表8 結核患者新登録者数（年齢階級別・市町村別）

H18.12.31 現在

年齢 市町村	総数			0～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70歳以上	
	計	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
鯖江市	8	5	3									1		2		2	3
越前市	22	14	8					1		1		1	1	2	2	9	5
池田町																	
南越前町	1	1														1	
越前町	5	2	3													2	3
越廼村																	
清水町	1	1														1	
管内	37	23	14					1		1		2	1	4	2	15	11

表9 結核患者登録者数（年齢階級別・市町村別）

H18.12.31 現在

年 市町村	総数			0~19歳		20~29歳		30~39歳		40~49歳		50~59歳		60~69歳		70歳以上	
	計	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
鯖江市	15	10	5			1					1	1		1		7	4
越前市	31	18	13			2		1	1			1	1	4	2	10	9
池田町																	
南越前町	5	3	2													3	2
越前町	4	2	2													2	2
越廼村																	
清水町																	
管内	55	33	22			3		1	1		1	2	1	5	2	22	17

表10 管理検診受診状況

区分 年度	検診 対象者	受診者数		受診率 (%)	判定結果		
		保健所実施	計		要医療	経過観察	治癒
平成16年度	30	21	30 <small>(医療機関実施含む)</small>	100.0	0	8	22
平成17年度	16	16	16	100.0	0	4	12
平成18年度	11	11	11	100.0	0	3	8

## ウ 結核医療

## (ア) 公費負担

結核の適正な医療を推進するため、結核医療費を公費で負担する制度が設けられています。これには結核予防法第34条（一般患者）と第35条（命令入所患者）によるものとがあります。人権的な観点から入所命令をする基準の強化、国の施策で公費負担の対象から外された疾病もあり、申請件数は近年減少傾向にあります。

表11 結核医療費公費負担承認状況（法第34条分）

H18.1.1 ~ H18.12.31

区分 年	申請 件数	合格 件数	承認件数及び被保険者別								不承認 件数
			総計	健康保険		国民健康保険			生活 保護	老人	
				本人	家族	一般	退・本	退・家			
平成16年	69	69	69	7	6	13	7	1	1	34	0
平成17年	52	49	49	7	3	6	2	1	0	30	3
平成18年	53	53	53	8	1	4	6	0	1	33	0

表12 命令入所者数の推移（法第35条分）

H18.1.11 ~ H18.12.31

区分 年	前年末 (A)	新規 (B)	転帰(解除) (C)	本年末 (A+B-C)
平成16年	11	17	23	5
平成17年	5	13	18	0
平成18年	0	11	10	1

## (イ) 地域DOTS事業

福井県では平成17年4月の結核予防法改正と同時に地域DOTS事業を開始しました。地域DOTS事業とは、結核患者の治療中断を防止し、結核の再発や感染の拡大、薬剤耐性菌の出現を防止することを目的に、

治療終了に導くための服薬管理を支援することです。具体的には、登録時結核塗抹陽性患者等を対象に、医療機関と定期的なカンファレンス等の実施を通し連携を行い、地域では服薬中断リスク評価と地域 DOTS 服薬支援計画に基づき、訪問・面接・電話などにより服薬支援を実施しました。

表 1 3 結核患者家庭訪問・相談状況

年度	区分	訪問指導		面接相談	電話相談
		実件数	延件数	延件数	延件数
平成 15 年度		50	61	15	73
平成 16 年度		49	62	49	96
平成 17 年度		52(15)	83(31)	30	68
平成 18 年度		44(11)	117(58)	36	165

( ) 内は、DOTS 実施再掲

表 1 4 地域 DOTS 事業治療成績

	治癒	治療完了	結核死亡	結核外死亡	脱落・中断	転出	計
平成 17 年	2	2		2			6
平成 18 年	4	2		2		1	9

#### (4) 感染症対策

##### ア 感染症発生届出状況

緊急時における感染症・動物由来感染症の対策強化、法の対象疾病及び疾病分類の見直し等から、平成 15 年 11 月 5 日、感染症法および検疫法の一部が改正されました。これに基づき感染症を一～五類に類型区分し、届出がなされるようになりました。平成 18 年度までの届出は表 1 のとおりです。ノロウイルスによる感染性胃腸炎が管内の老人保健施設等で集団発生し、当センターでは、発生時に施設が迅速かつ適切に対応できるよう指導・助言を行い、拡大防止に努めました。

表 1 感染症発生状況

(単位：件)

年度	二類感染症		三類感染症	四類感染症	五類感染症(集団発生)	
	細菌性赤痢	腸チフス	腸管出血性大腸菌感染症	A 型肝炎	感染性胃腸炎	その他
平成 16 年度			7(12)	1(1)	4(104)	
平成 17 年度	2(13)		3(4)		8(434)	疥癬 流行性角結膜炎
平成 18 年度	1(1)		5(9)		11(457)	ジアルジア症

一類～四類感染症は、全数直ちに届出が必要、五類感染症は全数届出と定点報告がある ( ) は人数

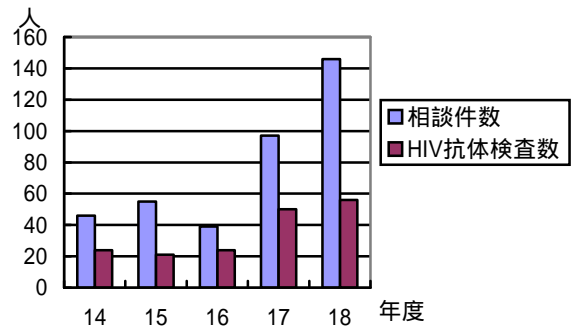
##### イ エイズ予防対策

平成元年にエイズの蔓延の防止に必要な措置を定めたエイズ予防法は、平成 11 年に廃止され、平成 15 年 1 月 5 日の法改正により「感染症法」の新五類感染症に含まれました。

当センターにおいても、昭和 62 年からエイズの感染予防や感染の不安を解消するための電話および面接相談を開始しています。平成 5 年度からは安心して受けられる検査体制を整備し、平成 6 年度からは同検査を無料化し「保健所でのエイズ相談業務および衛生環境研究センターでの HIV 抗体検査マニュアル」(改定 平成 15 年 4 月 1 日)に基づき月 2 回の定例エイズ相談および随時の相談を行っており、平成 18 年 4 月からは月 4 回実施しています。5 年間の実施状況は表 2 のとおりです。昨年に引き続き、HIV 検査普及週間および世界エイズデーに合わせ、予防意識の向上・検査機会の拡大のため、夜間エイズ相談・HIV 抗体検査を実施し、相談 17 件、検査 10 件がありました。

表2 エイズ相談、HIV抗体検査実施状況（単位：件）

年度	相談件数	HIV抗体検査数
平成14年度	46	24
平成15年度	55	21
平成16年度	39	24
平成17年度	97	50
平成18年度	146	56



### ウ 予防接種

定期予防接種は「予防接種法」に基づき市町村において実施しています。麻しん及び風しんの対策を強化するために、麻しん風しん（MR）混合ワクチンの2回接種が平成18年4月より導入されました。

表3 定期予防接種実施状況

H19.3.31 現在（単位：人）

種別	急性灰白髄炎				三種混合(ジフテリア、百日咳、破傷風)								二種混合(ジフテリア、破傷風)		風しん		麻しん		麻しん・風しん		
	第一回		第二回		第一期			一期追加		第二期		(第一期)		(第一期)		(第二期)					
	実績数	率(%)	実績数	率(%)	実績数	率(%)	実績数	率(%)	実績数	率(%)	実績数	率(%)	実績数	率(%)	実績数	率(%)	実績数	率(%)			
平成15年度	2,025	74.3	1,993	79.3	2,100	95.9	2,102	97.5	1,976	90.4	2,070	92.8	1,932	98.3	2,209	91.3	2,021	87.9			
平成16年度	1,983	74.4	1,977	78.1	1,948	90.4	1,972	92.9	1,962	91.8	1,933	92.9	2,106	99.0	2,236	95.0	1,969	88.3			
平成17年度	1,780	72.1	1,797	79.8	1,815	96.9	1,765	93.7	1,678	89.0	1,849	90.9	2,066	99.1	2,492	123.4	1,998	105.6			
平成18年度	鯖江市	676	65.9	677	81.7	689	99.3	679	97.8	667	96.1	569	90.0	889	97.1	626	83.8	592	79.3	679	91.8
	越前市	708	66.0	705	72.8	769	101.1	757	99.5	735	96.6	729	95.8	911	97.1	700	93.7	664	88.9	772	90.5
	池田町	19	95.0	18	94.7	18	94.7	18	94.7	19	95.0	4	66.7	31	96.9	10	71.4	10	71.4	23	100
	南越前町	99	78.0	78	90.7	95	70.9	99	82.5	96	82.1	89	74.8	130	100	77	68.8	65	67.7	116	99.1
	越前町	189	70.5	191	74.0	212	85.1	179	71.9	153	61.4	141	68.8	241	96.4	157	78.1	150	77.3	197	97.5
計	1,691	67.3	1,669	77.3	1,783	96.0	1,732	94.0	1,670	90.7	1,532	88.9	2,202	97.2	1,570	86.2	1,481	82.4	1,787	92.4	

### エ ライフステージ別感染症教室

結核、感染症、エイズに関する正しい知識の普及啓発を図り発生の予防啓発のために、研修会・講演会などを開催しました。

名称	内容	対象
感染症予防 研修会 (4回)	「施設におけるノロウイルス対策」 「施設における感染症予防教室」	市町担当職員 老人保健福祉施設職員 児童福祉施設職員など 389名
エイズ予防 講演会 (1回)	「エイズに対する基礎知識と予防」 センター職員 「エイズ患者への支援」 北陸ブロックエイズ診療拠点病院ソーシャルワーカー 山下美津江氏 「性感染症治療の現場から」 岩堀病院副院長 岩堀嘉郎氏	青年会議所会員 52名
合計	5回	441名