

Ⅱ 第3次大阪市結核対策基本指針 進捗状況

第3次大阪市結核対策基本指針進捗状況

第3次大阪市結核対策基本指針 [2021（令和3）年3月策定]

期間：2021年4月1日～2026年3月31日

1 大目標

大阪市の全結核罹患率を18以下にする

2025（令和7）年 目標値：18以下 ← 2018（平成30）年：29.3

表1 年次別全結核罹患率

2018年 罹患率	2025年 目標値	年次別罹患率（人口10万対）			
		2018年	2019年	2020年	2021年
29.3	18以下	29.3	25.6	21.0	18.6
年次別目標		—	27.2	25.2	23.4
前年比減少率（%）		9.6	2.6	18.0	11.4
全国同上（%）		7.5	6.5	12.2	8.9

全結核罹患率は、減少傾向が続き、2019年以降は年次別目標を達成している。
2021年は18.6であり、前年比減少率は11.4%であった。

2 副次目標

ア 喀痰塗抹陽性肺結核罹患率を8以下にする

2025（令和7）年 目標値：8以下 ← 2018（平成30）年：12.2

表2 喀痰塗抹陽性肺結核罹患率

2018年 罹患率	2025年 目標値	年次別罹患率（人口10万対）			
		2018年	2019年	2020年	2021年
12.2	8以下	12.2	11.1	8.5	7.4
年次別目標		—	11.3	10.5	9.7

喀痰塗抹陽性肺結核罹患率は、減少傾向が続き、2019年以降は年次別目標を達成している。2021年は7.4であった。

イ 新登録肺結核患者の治療失敗・脱落率を毎年4%以下にする

表3 肺結核 治療失敗・脱落率の推移（治療中・転出・死亡を除く）

評価年	2018年	2019年	2020年	2021年
治療失敗・脱落率（%）	4.5	4.2	3.1	5.6

注）前年の新登録肺結核患者を当該年の年末時点で評価

（例：2021年の数値は2020年新登録患者の治療成績）

治療失敗・脱落中断率は、低下傾向であったが、2021年は5.6%と上昇した。国指針では、治療中・転出・死亡を含めた目標が5%以下とされている。

表4（参考） 肺結核 治療失敗・脱落率の推移（治療中・転出・死亡を母数を含む）

評価年	2018年	2019年	2020年	2021年
治療失敗・脱落率（%）	3.0	2.8	2.2	3.8

ウ 新登録潜在性結核感染症（以下、LTBI）の治療開始者における治療完了率を毎年90%以上にする

表5 新登録LTBI 治療開始者における治療完了率の推移

評価年	2018年	2019年	2020年	2021年
治療完了率（%）	82.1	86.5	86.9	87.6

2019年以降、治療完了率は86%を超えており、2021年は87.6%であった。

エ 接触者健診で発見した LTBI の未治療率を毎年 8%以下にする

表 6 接触者健診で発見した LTBI の未治療率の推移

評価年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
接触者健診発見 (人)	165	223	217	229
LTBI 未治療 (人)	18	21	27	14
未治療率 (%)	10.9	9.4	12.4	6.1

未治療率は評価年によって差はあるが、2021 年は 6.1%であり目標を達成している。

オ 小児 (14 歳以下) の結核患者の発生ゼロをめざす

2025 (令和 7) 年 目標値 : 0 人 ← 2018 (平成 30) 年 : 3 人

表 7 年齢階級別 新登録結核患者数

年齢階級	新登録結核患者数 (人)			
	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
0~4 歳	0	0	1	1
5~9 歳	0	0	0	0
10~14 歳	3	1	2	1
計	3	1	3	2

小児結核患者は、毎年 1 例以上の登録があった。

2020 年には 0 歳 11 か月児、2021 年には 0 歳 4 か月児の登録があった。

3 基本施策と具体的な取り組み

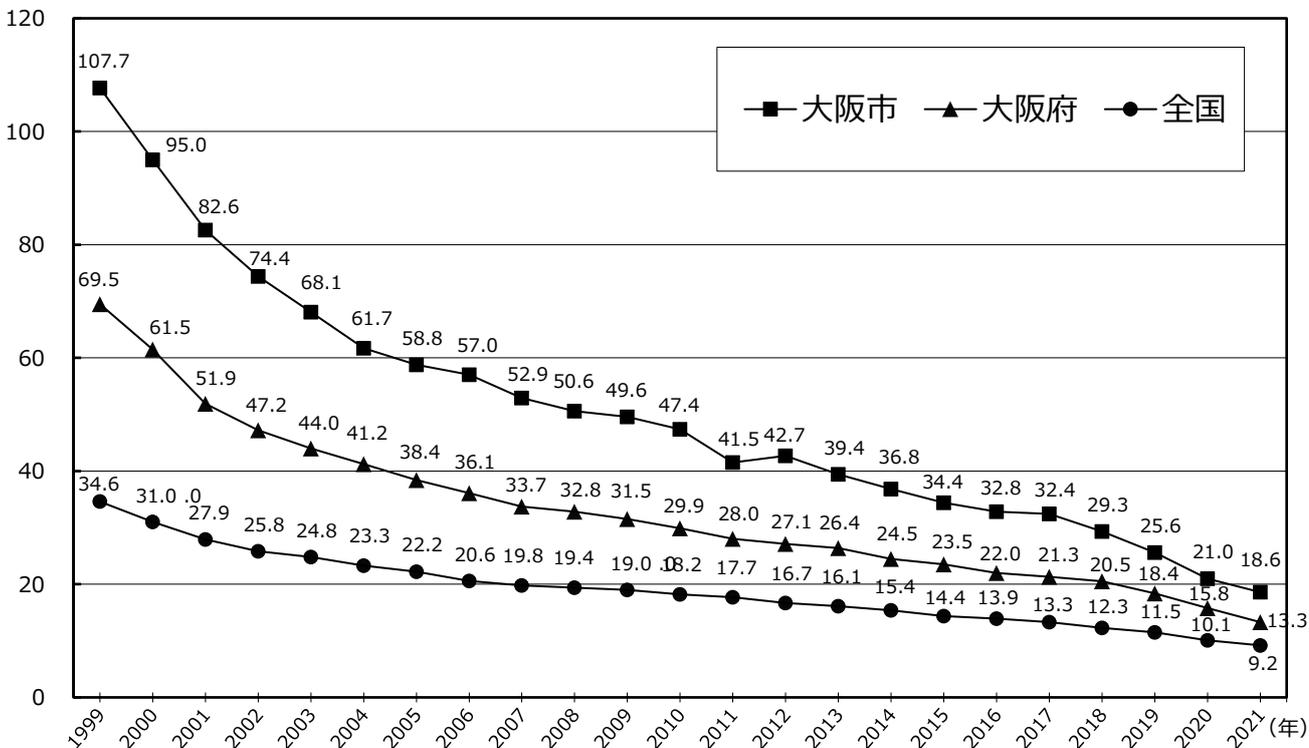
(1) 原因の究明

ア 結核発生動向

図1 結核罹患率の推移（1999年～2021年）

（注）大阪府は大阪市を含む数値

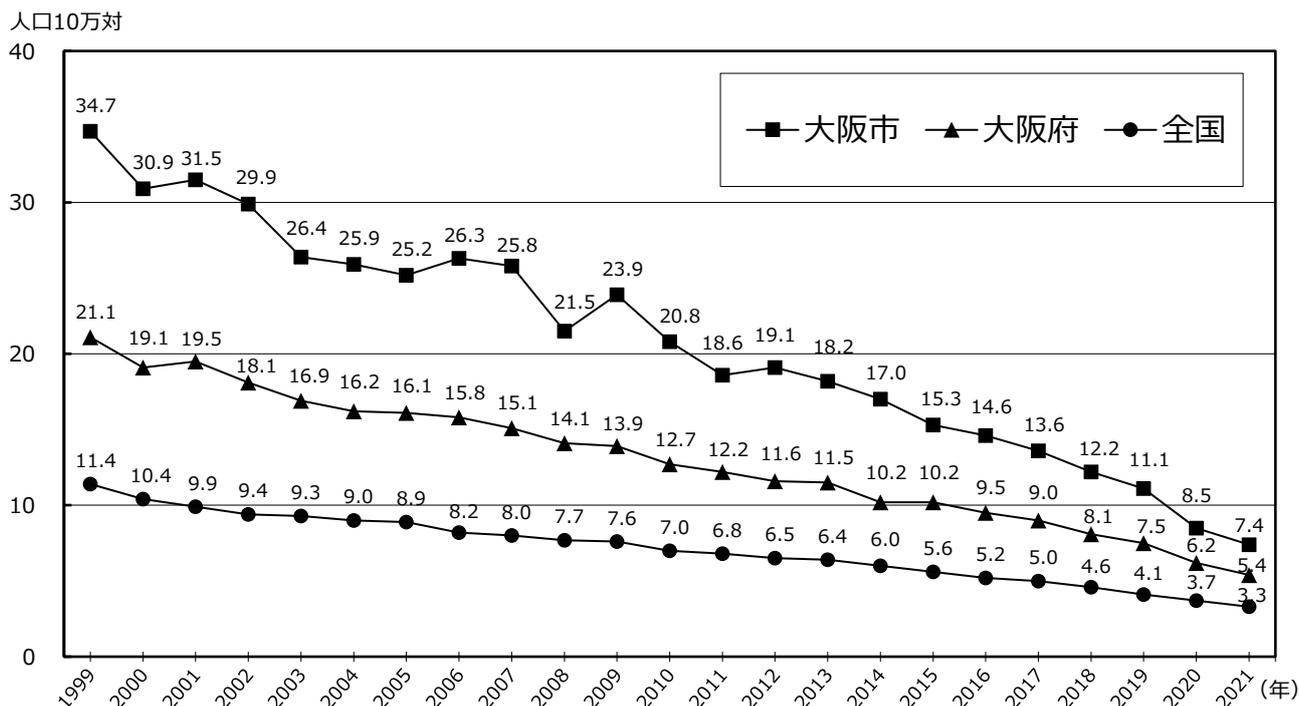
人口10万対



結核罹患率は、全国では1999年の34.6から2021年の9.2まで減少し、その間の減少率は73.4%であった。一方、大阪市の罹患率は、1999年の107.7から2021年の18.6まで減少しており、減少率は82.7%であった。2020～2021年の減少率は、全国で8.9%、大阪市で11.4%であった。

図2 喀痰塗抹陽性肺結核罹患率の推移（1999年～2021年）

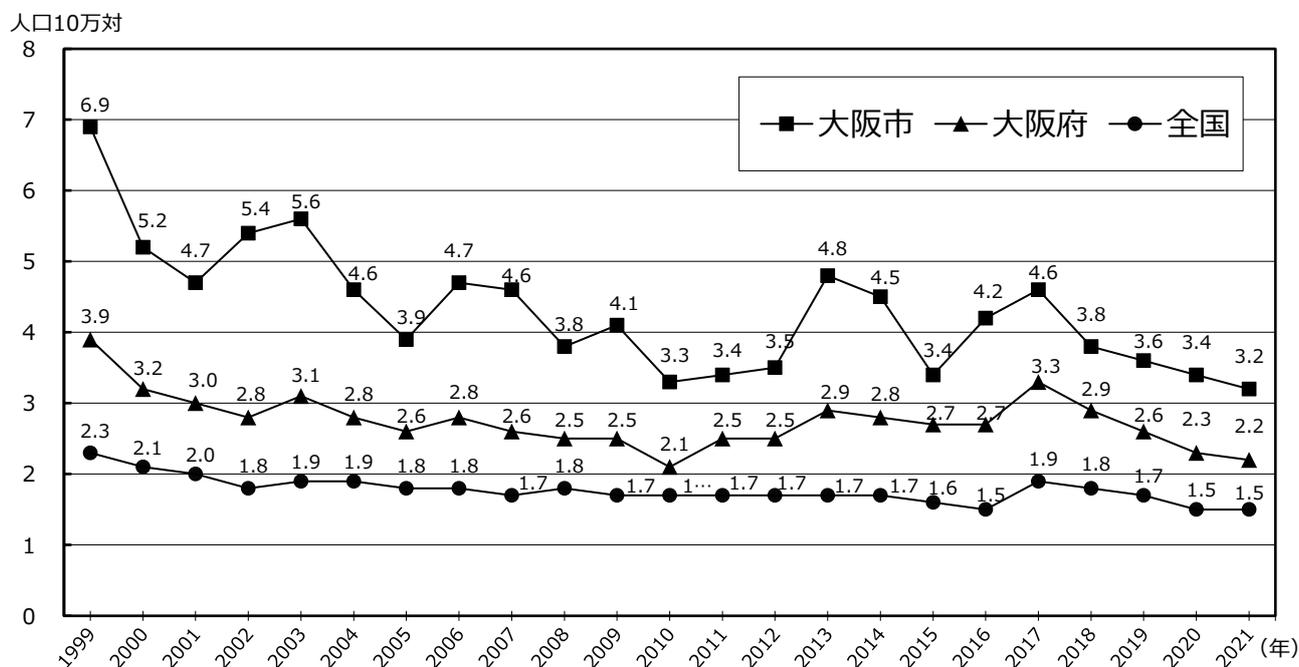
（注）大阪府は大阪市を含む数値



喀痰塗抹陽性肺結核罹患率は、全国では1999年の11.4から2021年の3.3まで減少し、その間の減少率は71.1%であった。一方、大阪市は、1999年の34.7から2021年の7.4まで減少しており、減少率は78.7%であった。

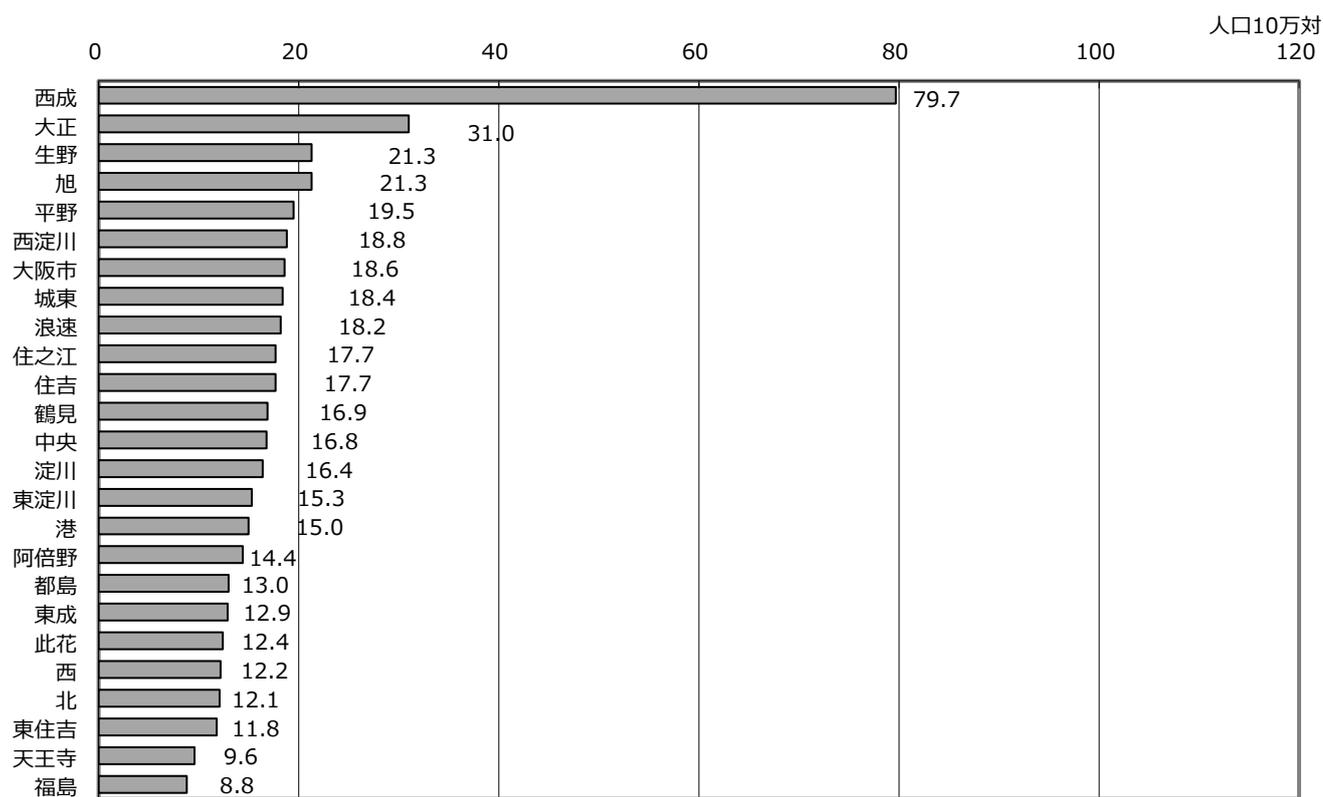
図3 結核死亡率の推移（1999年～2021年）

（注）大阪府は大阪市を含む数値



結核死亡率は、全国は1999年の2.3から2021年の1.5に減少しているが、2002年以降ほぼ横ばいで推移している。一方、大阪市は1999年の6.9であったのが、2021年の3.2と減少したが、全国の2.1倍であった。

図4 区別結核罹患率（2021年）

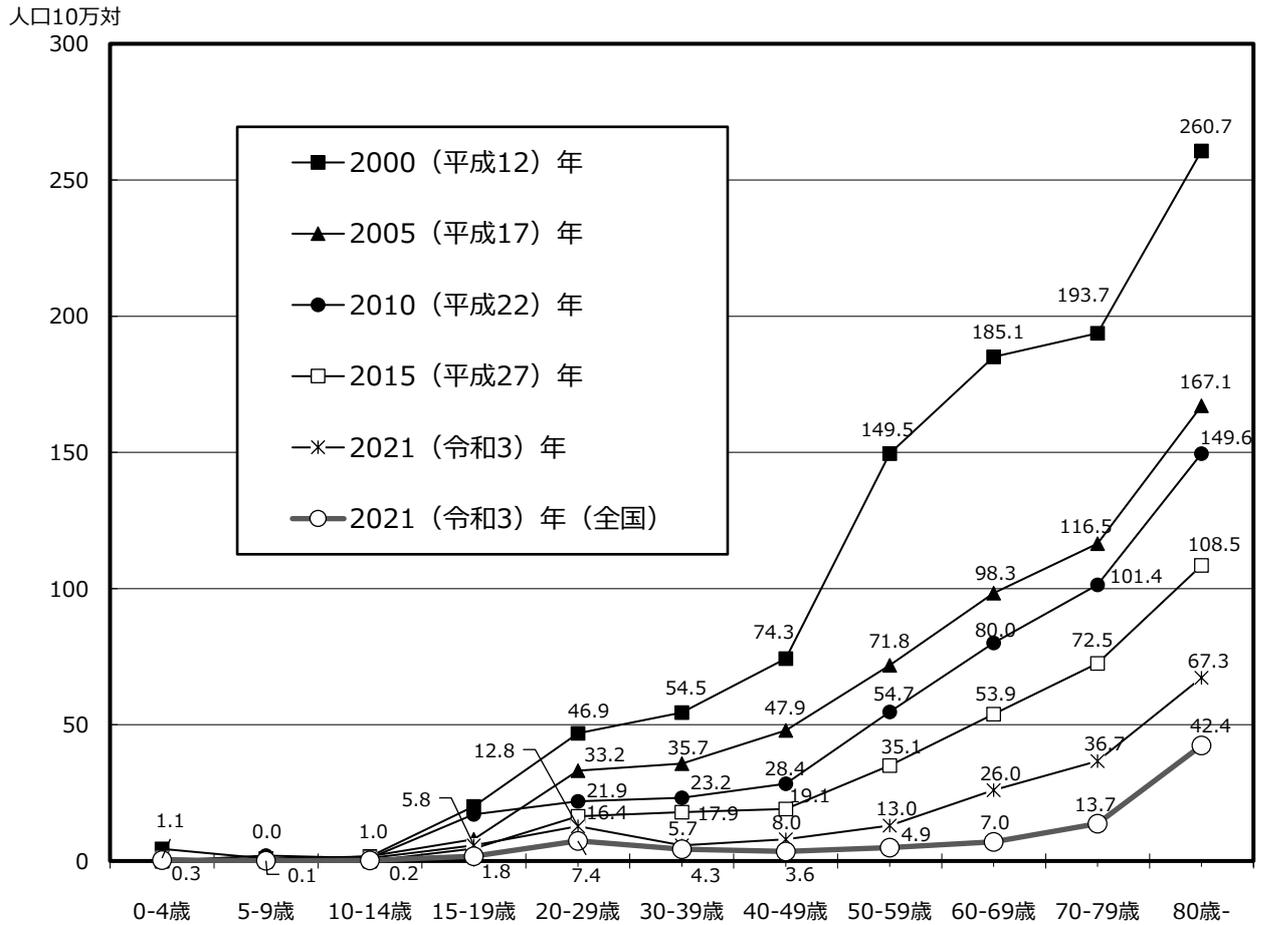


24区別の結核罹患率では、2021年は西成区が79.7と最も高かったが、昨年の90.4からは減少した。次いで大正区が31.0と高かった。

表8 区別結核患者数・罹患率（2021年）

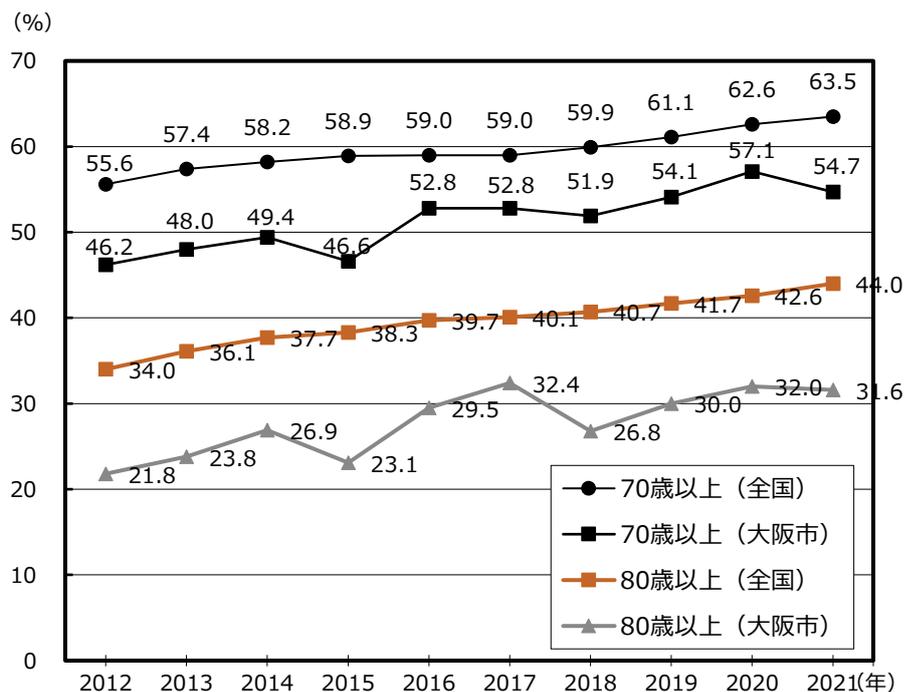
	2021. 10. 1 現在 推計人口 (人)	新登録患者数 (人)	罹患率 (人口 10 万対)	喀痰塗抹陽性 肺結核患者数 (人)	罹患率 (人口 10 万対)	登録時 ホームレス (人)	外国出生者 (人)
大阪市	2,750,835	512	18.6	203	7.4	14	48
北	140,706	17	12.1	7	5.0	0	2
都島	107,838	14	13.0	6	5.6	0	2
福島	79,844	7	8.8	1	1.3	0	0
此花	64,764	8	12.4	4	6.2	0	0
中央	107,004	18	16.8	9	8.4	0	2
西	106,917	13	12.2	4	3.7	0	2
港	79,978	12	15.0	4	5.0	0	2
大正	61,356	19	31.0	9	14.7	0	3
天王寺	83,087	8	9.6	4	4.8	0	1
浪速	76,863	14	18.2	7	9.1	0	3
西淀川	95,572	18	18.8	10	10.5	0	5
淀川	183,450	30	16.4	15	8.2	0	2
東淀川	176,039	27	15.3	8	4.5	0	2
東成	85,175	11	12.9	5	5.9	0	0
生野	126,664	27	21.3	5	3.9	0	7
旭	89,208	19	21.3	8	9.0	0	1
城東	168,762	31	18.4	6	3.6	1	1
鶴見	112,219	19	16.9	7	6.2	0	0
阿倍野	111,296	16	14.4	4	3.6	0	0
住之江	118,732	21	17.7	12	10.1	0	3
住吉	152,472	27	17.7	13	8.5	0	1
東住吉	127,277	15	11.8	7	5.5	0	0
平野	190,166	37	19.5	12	6.3	0	6
西成	105,446	84	79.7	36	34.1	13	3

図5 年齢階級別結核罹患率の推移



大阪市では、2021年は70歳以上から罹患率が35を超えており、80歳以上の罹患率が67.3と最も高かった。全国と比較すると、5-9歳を除き各年代で大阪市の罹患率が高かった。

図6 高齢結核患者割合の推移（2012年～2021年）



(注) 新登録結核患者のうち70歳以上及び80歳以上の結核患者の占める割合の推移を示したもの

表9 年齢階級別患者数の推移（2015年～2021年）

年齢階級	新登録結核患者数 (人)						
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
0～59歳	305	246	271	236	209	164	157
60歳代	189	173	144	148	113	84	75
70歳代	217	206	180	200	169	145	118
80歳代	170	205	234	172	158	130	122
90歳～	44	57	51	42	52	55	40
計	925	887	880	798	701	578	512

大阪市では、結核患者のうち、2016年から70歳以上の占める割合が全体の5割を超え、2019年からは80歳以上の占める割合が3割を超えるようになった。

図7 新登録結核患者のうち外国生まれ結核患者の占める割合の推移（2012年～2021年）

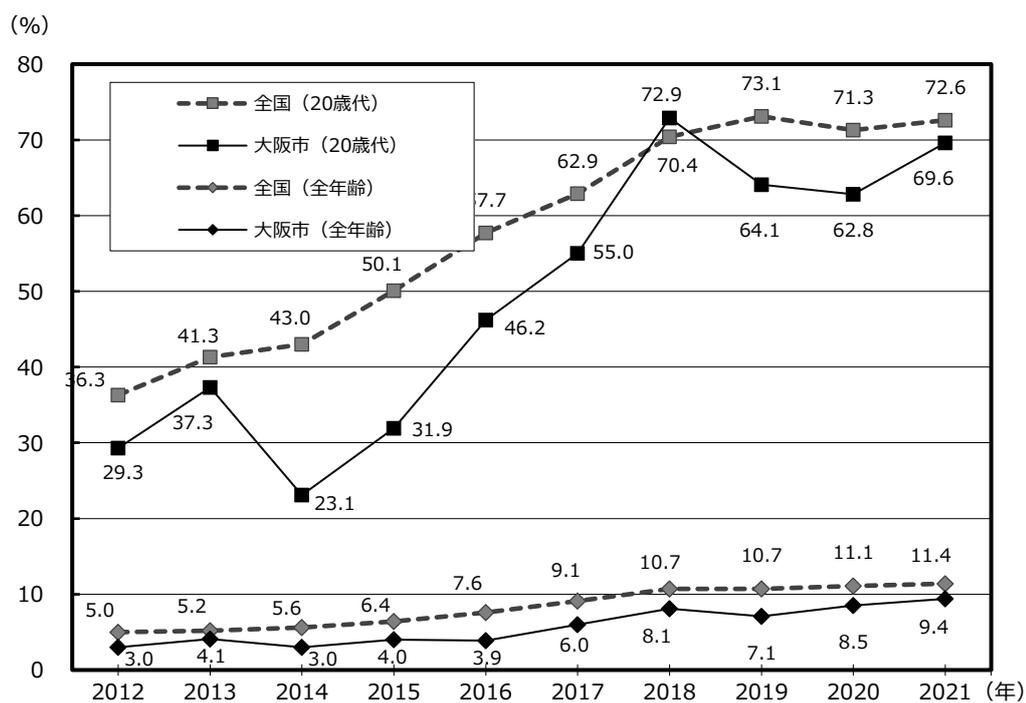


表10 外国出生結核患者数の推移（2015年～2021年）

年齢階級	新登録結核患者数（人）						
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
20歳代	15	18	22	35	25	27	32
全年齢	37	35	53	65	50	49	48
入国5年以内	—	—	—	—	41	32	30

外国出生結核患者の数は全国的に増加傾向にあり、特に20歳代の結核患者においては、外国出生結核患者の占める割合が高く、2021年については、大阪市は69.6%、全国は72.6%であった。

図 8 潜在性結核感染症（LTBI）患者の推移（2012年～2021年）

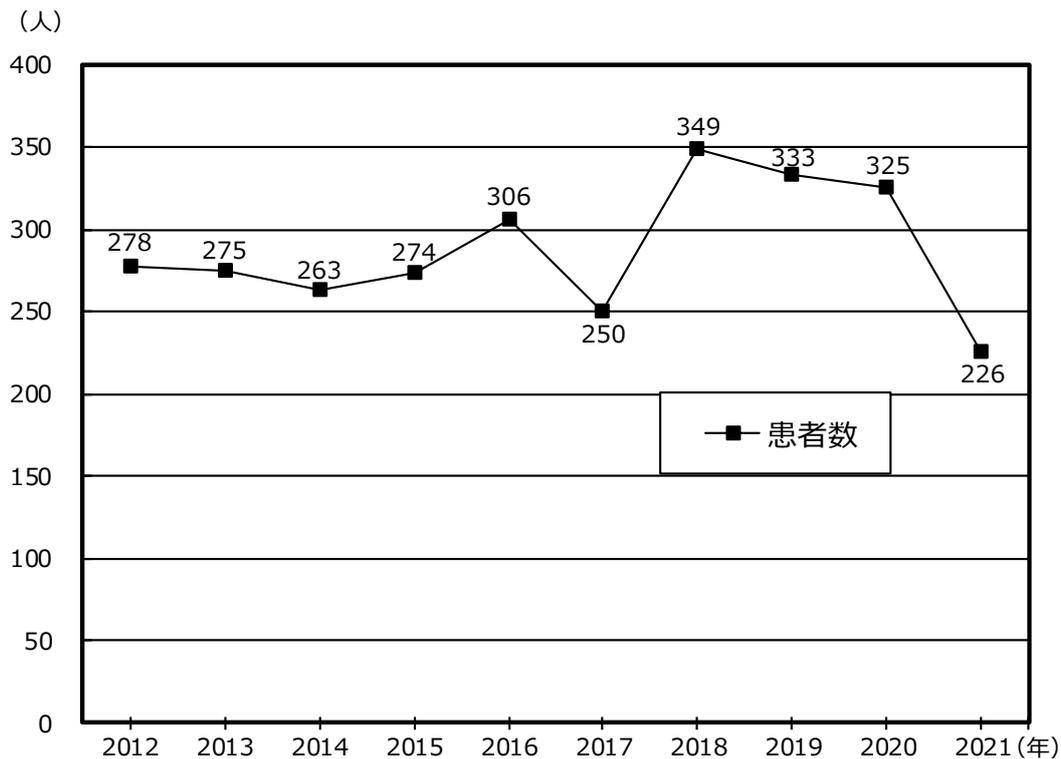


表 11 潜在性結核感染症（LTBI）患者の年齢別割合の推移（2015年～2021年）

		潜在性結核感染症（LTBI）患者数と年齢別割合						
		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
患者数（人）		274	306	250	349	333	325	226
年齢別割合（%）	0～4歳	8.4	7.2	10.8	8.6	9.9	6.5	17.3
	5～9歳	1.5	2.0	1.2	2.6	0.9	0.0	0.4
	10～14歳	1.5	2.0	1.6	2.9	0.9	1.5	0.9
	15～19歳	0.4	2.9	0.8	3.4	2.4	2.8	1.3
	20歳代	10.9	10.1	8.4	8.9	12.6	15.1	8.4
	30歳代	17.9	11.1	12.4	10.0	11.7	6.8	5.8
	40歳代	19.3	21.2	17.6	12.3	11.7	7.1	8.0
	50歳代	22.3	19.3	18.4	18.3	20.1	16.3	13.7
60歳～	17.8	24.2	28.8	33.0	29.7	44.0	44.2	

患者数については2021年は226人であり、60歳以上は44.2%と全体の4割以上を占めていた。

図9 潜在性結核感染症（LTBI）患者の推移・発見方法別（2012年～2021年）

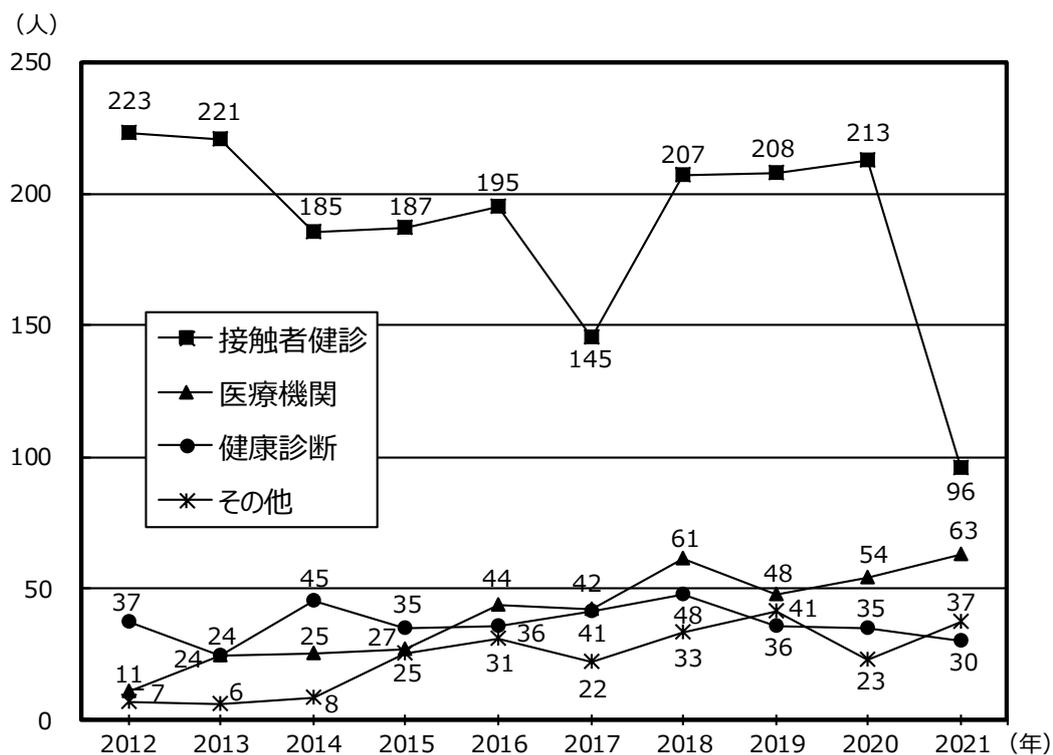


表12 潜在性結核感染症（LTBI）患者の推移・発見方法別（2015年～2021年）

発見方法		潜在性結核感染症（LTBI）患者数（人）						
		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
接触者健診	件数（人）	187	195	145	207	208	213	96
	割合（％）	68.2	63.7	58.0	59.3	62.5	65.5	42.5
医療機関	件数（人）	27	44	42	61	48	54	63
	割合（％）	9.9	14.4	16.8	17.5	14.4	16.6	27.9
健康診断	件数（人）	35	36	41	48	36	35	30
	割合（％）	12.8	11.8	16.4	13.7	10.8	10.8	13.3
その他	件数（人）	25	31	22	33	41	23	37
	割合（％）	9.1	10.1	8.8	9.5	12.3	7.1	16.3
総数		274	306	250	349	333	325	226

- ・接触者健診…結核患者の接触者として健診を受診した際に発見された場合
- ・医療機関…免疫低下等があり医療機関を受診した際に発見された場合
- ・健康診断…定期健診（学校・住民・職場・施設）、入学時健康診断、入職時健康診断等により発見された場合
- ・その他…コッホ現象 等

発見方法別では、接触者健診での発見が最も多く2021年は42.5%であった。
医療機関での発見は増加傾向であり、2021年は27.9%であった。

表 13 潜在性結核感染症（LTBI）患者 使用薬剤別の脱落中断推移
（治療中、未治療、転出、死亡除く）

① INH を使用の場合

評価年	2019 年	2020 年	2021 年
人数（人）	288	246	229
脱落中断者（人）	39	22	22
脱落中断率（％）	13.5	8.9	9.6

② RFP を使用の場合

評価年	2019 年	2020 年	2021 年
人数（人）	4	21	38
脱落中断者（人）	0	1	0
脱落中断率（％）	0	4.8	0

③ INH から RFP へ変更の場合

評価年	2019 年	2020 年	2021 年
人数（人）	22	16	27
脱落中断者（人）	3	3	4
脱落中断率（％）	13.6	18.8	14.8

表 14 発見方法別 潜在性結核感染症（LTBI）患者の脱落中断理由（2011～2020 年）

		LTBI の脱落中断理由			
		副作用	自己中断	医師の指示	他疾患優先
接触者健診 (217 人)	人数（人）	117	69	26	5
	割合（％）	53.9	31.8	12.0	2.3
免疫低下者 (27 人)	人数（人）	13	4	5	5
	割合（％）	48.1	14.8	18.5	18.5
健康診断 (45 人)	人数（人）	33	8	4	0
	割合（％）	73.3	17.8	8.9	0
総数 (289 人)	人数（人）	163	81	35	10
	割合（％）	56.4	28.0	12.1	3.5

表 15 接触者健診で発見した潜在性結核感染症（LTBI）患者の未治療理由（2011～2020 年）

(n=189)

未治療理由	(人)	(%)
治療の必要性を感じない	50	26.5
本人都合（※）	32	16.9
多忙	11	34.4
禁酒困難	11	34.4
薬が嫌い	5	15.6
長期の服薬自信なし	4	12.5
病院が嫌い	1	3.1
副作用不安	32	16.9
薬剤耐性	23	12.2
他疾患優先	17	9.0
医師の指示	16	8.5
経済的理由	3	1.6
不明	16	8.5

表 16 肺結核結核菌培養陽性者の多剤耐性率

	登録年	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
初回	薬剤感受性判明数	511	498	457	459	400	323	270
	多剤耐性患者数 (人)	4	1	4	2	7	1	0
	多剤耐性率 (%)	0.8	0.2	0.9	0.4	1.8	0.3	0
	(再) 外国生まれ	1	0	1	1	6	0	0
再治療	薬剤感受性判明数	33	34	27	26	21	18	8
	多剤耐性患者数 (人)	2	0	1	2	1	2	0
	多剤耐性率 (%)	6.1	0.0	3.7	7.7	4.8	11.1	0
	(再) 外国生まれ	0	0	0	1	0	2	0

イ 評価体制の充実

大阪市結核対策評価委員会、結核解析評価検討会、コホート検討会を開催し、結核の発生動向や対策の分析・評価について専門病院や大学関係者及び地域の医療機関等に還元している。

- 大阪市結核対策評価委員会

〔概要〕

大阪市結核対策基本指針に基づき実施する各種結核対策の円滑な推進並びに問題点の分析や評価、今後の結核対策の基本的な考え方や取組みについて、専門的かつ定期的な検討を行うことによって結核の再発及びまん延の防止に資することを目的とする。(原則年1回実施)

〔開催回数〕

2021年度は1回開催

- 大阪市結核解析評価検討会

〔概要〕

結核の発生動向等のデータ収集、調査分析、関係機関への情報還元を通して結核対策に関わる人材の技術向上をめざす(原則年9回実施)

表 17 結核解析評価検討会 (2021年度)

開催月	トピックス内容	出席者数(人)
9月	西成区あいりん地域の特別対策 西成特区構想取組み報告	33
10月	大阪市における潜在性結核感染症 外国人留学生のみが在籍する専修学校における集団感染事例	44
11月	新型コロナウイルス感染症と結核	48
1月	大阪市の小児結核(発生動向)と菌陽性結核事例について 小児結核事例～初発患者との関係構築困難な外国人例	28
計		153

※新型コロナウイルス感染症の影響で開催回数が4回であった。

- コホート検討会

〔概要〕

結核治療におけるコホート分析から治療失敗・脱落中断の原因や患者支援のあり方を検討し、結核治療成績の向上を図る。また、地域 DOTS の実施方法及び患者支援の評価・見直しを行い、地域 DOTS 体制の強化を図る。加えて担当職員・医療機関の医師の結核対策への理解を深め、認識の共有化を図り地域連携に努めることを目的とする。

〔検討対象者〕

2018年度より肺外結核患者を含めた全結核患者とした。

原則として患者1人当たり治療開始時と治療終了前の2回以上の検討を実施している。

〔開催回数〕

年間合計81回(西成区除く23区:年3回、西成区:年6回、行旅・あいりん:年6回)を基本としている。前年に引き続き2021年度も新型コロナウイルス感染症の影響で、年度初回の検討会お

よび3回目の検討会(浪速区、東淀川区、西成区除く)は書面報告形式とした。会議型の実施回数は年間33回となり、医療機関延べ参画数も減少に転じている。

表18 コホート検討会への医療機関(医師)の参画の推移(2015~2021年度)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
医療機関延べ参画数	85	83	85	83	87	56	35
事例検討延べ件数	1,943	1,856	1,888	1,887	1,655	1,487	1,278

● DOTS カンファレンス

表19 2021年度DOTSカンファレンス及び看護連携報告会実施状況

医療機関名	実施回数	対象者数(延)(人)
独立行政法人国立病院機構 近畿中央呼吸器センター	18	60
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター	19	51
一般財団法人大阪府結核予防会 大阪複十字病院	12	58
医療法人仁泉会 阪奈病院	12	102
医療法人(財団)喜望会 谷向病院	0	0
合計	61	271

※オンラインによる開催および書面連携含む

ウ 結核菌遺伝子型別の活用

● 結核菌分子疫学調査事業

〔概要〕

- ・全結核培養陽性者を対象に、結核菌株を確保するよう努め、結核菌遺伝子解析（VNTR 型別）を実施。結果を接触者健診や発生動向の把握および分析ならびに対策の評価に活用している。

〔解析実施機関〕

大阪健康安全基盤研究所

〔優先解析対象〕

- ・感染源、感染経路追及のために必要と判断した患者
- ・ホームレス患者、あいりん地域居住患者、外国出生患者、多剤耐性患者、40歳未満患者

【目標】 菌株搬送割合（2025年）：95%以上

表 20 VNTR 解析数の推移

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
全結核培養陽性者数(人)	568	546	580	538	544	440	375
菌株搬送数	493	501	552	518	499	411	339
菌株搬送割合(%)	86.8	91.8	95.2	96.3	91.7	93.4	90.4
VNTR 解析数	471	495	552	518	499	410	113
VNTR 解析割合(%)	82.9	90.7	95.2	96.3	91.7	93.1	33.3

※2022年10月時点の集計値

菌株搬送割合は年々増加傾向であったが、2019年以降は90%台前半で推移しており、目標達成に向けて引き続き菌株確保に努める。

● 分子疫学検討会

〔内容〕 解析実績や一致株等の検討

〔参加者〕 保健所医師、保健師、事務職員、大阪健康安全基盤研究所研究員

〔開催回数〕 年3回

表 21 検討事例件数の推移

年度	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
件数	138	220	191	221	299	99	121

2019年度までは年6回開催し、検討事例数は年々増加傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症の影響により2020年は1回のみで開催であったため、検討数は減少した。

2021年度からは年3回の開催

(2) 発生の予防・まん延防止

ア 有症状時早期受診の徹底

【目標】有症状肺結核患者（喀痰塗抹陽性）の発病から2か月以上で医療機関受診をした割合
毎年25%以下

表 22 受診の遅れ（2か月以上受診率）の推移

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
大阪市（%）	28.6	33.4	26.9	34.1	28.2	29.8	23.2
全国（%）	23.7	23.6	24.4	24.8	24.0	22.2	23.6

表 23 診断の遅れ（1か月以上診断率）の推移

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
大阪市（%）	13.3	16.0	21.0	20.8	23.0	22.2	21.5
全国（%）	15.7	16.5	16.0	16.4	16.3	14.9	16.3

表 24 発見の遅れ（3か月以上診断率）の推移

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
大阪市（%）	25.4	30.1	28.4	29.5	30.3	30.3	30.5
全国（%）	22.3	21.2	22.6	21.9	23.4	21.4	22.5

イ 定期健康診断の勧奨

【取組】

- ・患者の早期発見・早期治療のため今後も定期健康診断の実施を勧奨する。

表 25 結核健診における患者発見一覧（2021年度）

種別	受診者数（人）	結核患者数（人）	発見率（%）	備考
西成区における健診	6,561	17	0.26	西成特区構想における結核健診
高齢者に対する健診※	119	0	0	老人福祉センター利用者を対象とした結核健診
外国人に対する健診※	1,665	1	0.06	日本語学校に所属する外国人に対する結核健診（専修学校等は2年次以降の学生に対して、他の学校については、入学時健診を含む）
定期・住民健診 （西成区除く）	1,841	1	0.05	各区保健福祉センターにて実施している結核健診
計	10,186	19	0.19	

※2011（平成23）年4月より実施

- ・「結核に係る定期健康診断実施報告書」の提出を求める。

表 26 医療機関の定期健康診断実施報告書提出率

年度	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
提出率(%)	20.2	21.6	19.4	26.1	29.9	27.2	13.8

表 27 学校の定期健康診断実施報告書提出率

年度	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
提出率(%)	62.4	65.8	67.0	67.1	72.5	67.3	65.5

表 28 高齢者施設（入所者及び従事者）の定期健康診断実施報告書提出率

年度	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
提出率(%)	33.9	28.3	30.4	34.6	28.2	31.5	21.5
対象施設数※	224	233	247	260	273	292	289

※対象施設：介護老人保健施設（従事者のみ）、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム

ウ 接触者健診の確実な実施

【目標】直後、2か月後、6か月後 それぞれの受診率：95%以上

1年後、1年半後、2年後の受診率：90%

表 29 実施時期別受診率

2022.2月末時点

登録年	直後（X P）			2か月後（ツ反・IGRA）			6か月後			1年後			1年半後			2年後		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
2018年	1,293	1,265	97.8%	2,189	2,090	95.5%	262	227	86.6%	253	206	81.4%	246	195	79.3%	413	346	83.8%
2019年	1,344	1,293	96.2%	2,393	2,312	96.6%	240	217	90.4%	220	189	85.9%	319	285	89.3%	314	272	86.6%
2020年	1,174	1,152	98.1%	1,685	1,646	97.7%	92	82	89.1%	85	72	84.7%						
2021年	678	642	94.7%	1,307	1,256	96.1%												

2018年以降、直後、2か月後の受診率は95%前後であり目標値を概ね達成しているが、6か月以降は直後、2か月後と比較して受診率が低く、目標値を下回っている。

表 30 結核患者発見率

2022.2 月末時点

登録年	直後		6 か月後		1年後		1 年半後		2 年後	
	患者数	発見率	患者数	発見率	患者数	発見率	患者数	発見率	患者数	発見率
2018年	16	1.26%	2	0.88%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
2019年	16	1.28%	1	1.41%	0	0.00%	1	0.35%	0	0.00%
2020年	9	0.79%	0	0.00%	0	0.00%				
2021年	10	1.56%								

注) 発病者数は VNTR 不一致、他に感染源ありと判断した数を除く。
発見率は健診時別受診者数を分母として算出

二次患者は、直後・6 か月後健診での発見が 1 年後以降の健診での発見より多かった。

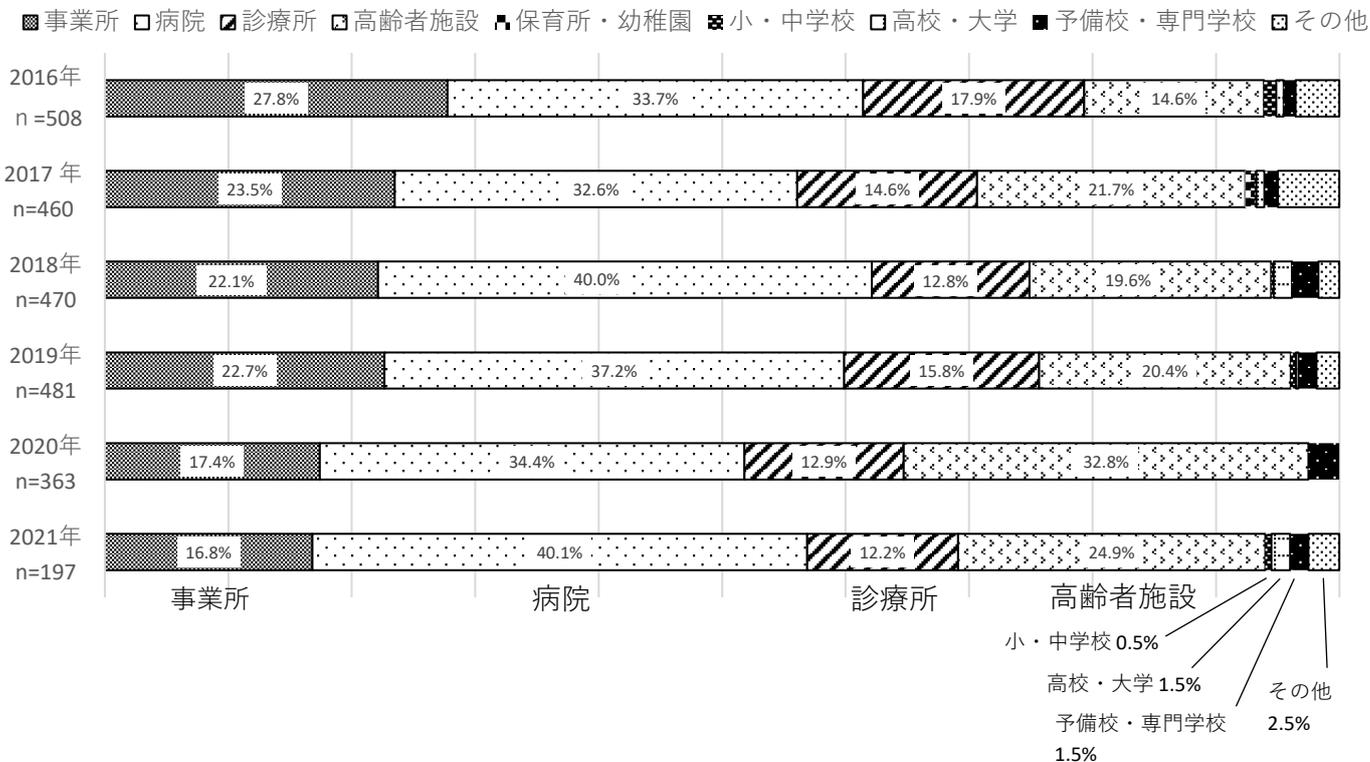
表 31 LTBI 適用者

登録年	LTBI 治療適用者数	LTBI 治療適用率
2018年	226	10.8%
2019年	267	11.8%
2020年	160	9.8%
2021年	104	8.3%

注) LTBI 治療適用率はツ反・IGRA 受診者数を母数として算出

【集団接触者健診の実施状況】

図 10 検討対象集団の区分別推移

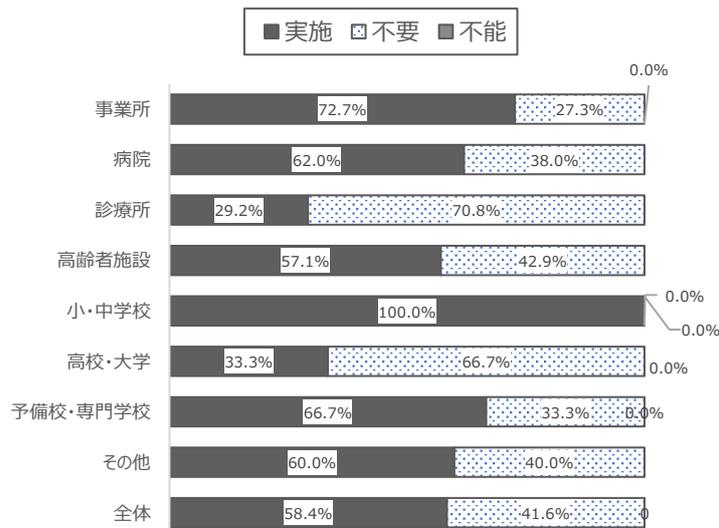


2021 年は全体の検討依頼数は 197 件と前年より 45.7%減少した。内訳は事業所が 16.8%と前年とほぼ同じであったが、医療機関（病院と診療所の和）が 52.3%と増加した。保育園・幼稚園の検討依頼はなく、小学校 1 件、高校 1 件の検討依頼があった。

表 32 集団区分別検討結果 (2021 年依頼分)

集団区分	検討結果			合計
	実施	不要	不能	
事業所	24	9	0	33
病院	49	30	0	79
診療所	7	17	0	24
高齢者施設	28	21	0	49
小・中学校	1	0	0	1
高校・大学	1	2	0	3
予備校・専門学校	2	1	0	3
その他	3	2	0	5
計	115	82	0	197

図 11 集団区分別検討結果 (2021 年依頼分)



検討依頼があった集団全体の健診実施率は 58.4%であり、前年の 54.0%より増加した。予備校、専門学校を含む学校への健診実施検討依頼は 7 件あり、うち 4 件健診を実施した。医療機関では、病院の健診実施率 62.0%に対し、診療所は 29.2%であった。診療所は病院と比べ接触時間が短く、かつ危険処置の頻度が少ないことから、健診実施率は低かった。

エ BCG接種の推進

【目標】 1 歳未満の接種率 95%以上

表 33 1 歳未満の BCG 接種率の推移

接種年度	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
1 歳未満 接種率 (%)	94.9	95.2	97.1	97.1	96.1	96.1	96.1

2021 年度の 1 歳未満の接種率は、2019 年度、2020 年度の 96.1%から変動はなかった。なお、BCG 接種勧奨時期である 5 か月から 8 か月未満での接種率は 89.7% (資料 6 P69) であったが、9 か月時点で未接種者に対し BCG 接種勧奨文の送付等を行い、1 歳未満の接種率は 96.1%となった。

参考：2021 (令和 3) 年 10 月から BCG 個別接種を開始した。