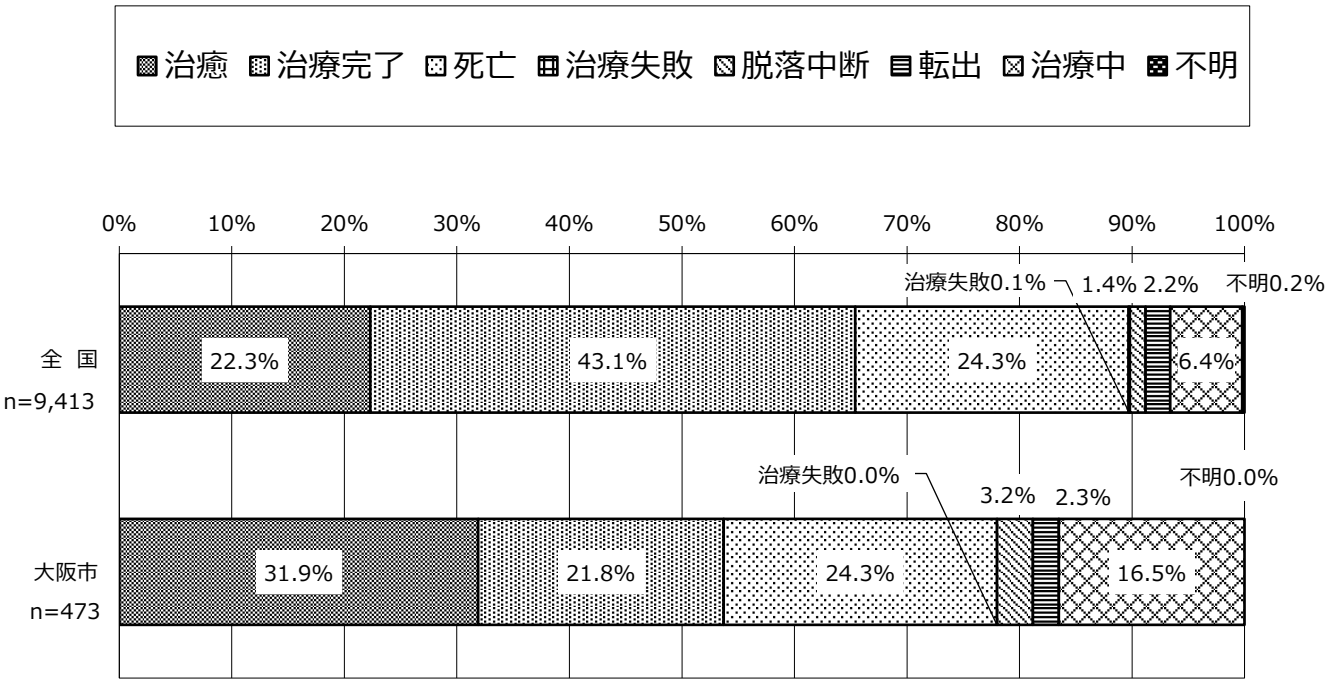
（３） 医療の提供

【2020 年新登録患者　コホート治療成績の報告】

図 12　発生動向システムに基づく治療成績　［2020 年新登録肺結核患者］

※治療成績を治癒、治療完了、死亡、治療失敗、脱落中断、転出、治療中、不明に分類し 2021 年末時点で評価

＜大阪市と全国の比較＞



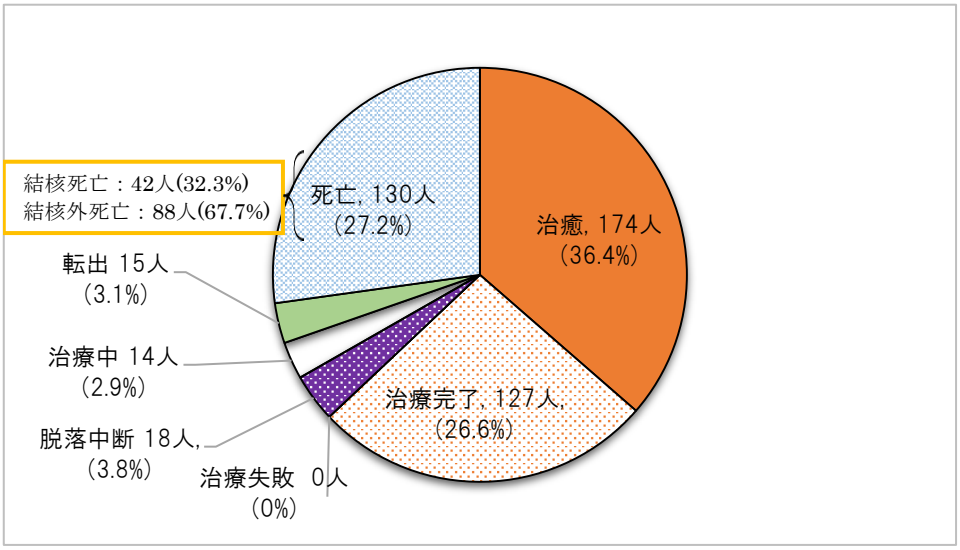
治療成功割合（治癒と治療完了の和）は、大阪市 53.7％であり、全国 65.4％より低かった。治療失敗・脱落中断割合は、大阪市 3.2％であり、全国 1.5％より高かった。

図 13　新登録肺結核患者の治療成績〔コホート検討会に基づく治療成績(※)〕

※治療成績を発生動向システム上の分類よりも詳細に分類し、コホート検討会において治療成績を判断したもの。治癒、治療完了、死亡、治療失敗、脱落中断、転出、治療中に分類し、2021 年末時点で評価不明（従来の判定不能）を作らない。また、市外転入者も含む。

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）

2020 年新登録肺結核患者　478 人について検討



2020 年新登録肺結核患者の治療成功は 301 人[治癒 174 人、治療完了 127 人]（63.0%）、治療失敗 0 人（0%）、脱落中断 18 人（3.8%）、死亡 130 人[結核死亡 42 人、結核外死亡 88 人]（27.2%）であった。死亡・転出・治療中 159 人[死亡 130 人・転出 15 人・治療中 14 人]を除くと、治療成功割合は 94.4%、脱落中断割合は 5.6%であった。

図 14　喀痰塗抹**陽性**肺結核患者の治療成績〔コホート検討会に基づく治療成績(※)〕

2020 年新登録喀痰塗抹**陽性**肺結核患者　　239 人について検討

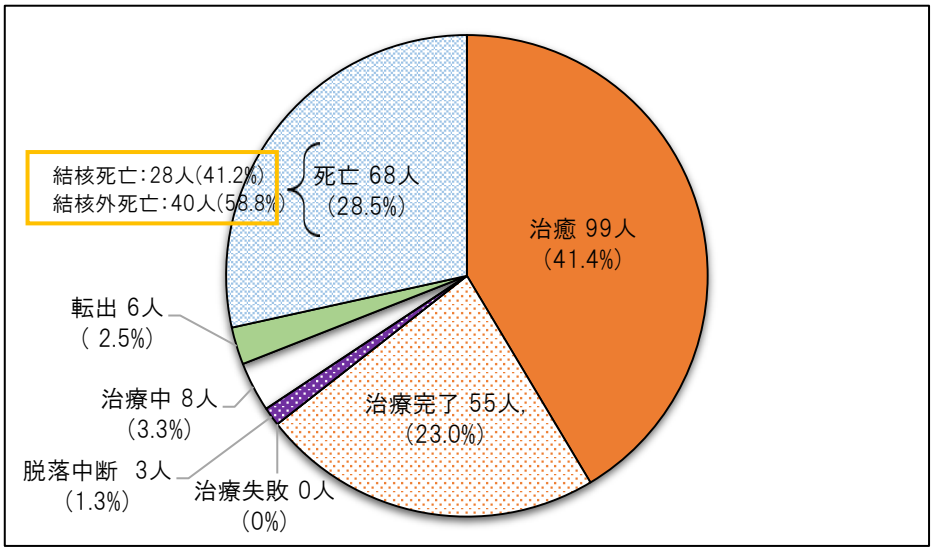


表 34　喀痰塗抹**陽性**肺結核　治療失敗・脱落中断割合の推移（死亡・転出・治療中を除く）

評価年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
治療失敗・脱落中断割合（%）	4.1	4.2	3.2	2.4	1.9	1.9

2020 年新登録喀痰塗抹陽性肺結核患者の治療成功は 154 人[治癒 99 人、治療完了 55 人]（64.4%）、治療失敗 0 人（0%）、脱落中断 3 人（1.3%）、死亡 68 人[結核死亡 28 人、結核外死亡 40 人]（28.5%）であった。死亡・転出・治療中 82 人[死亡 68 人・転出 6 人・治療中 8 人]を除くと、治療成功割合は 98.1%、脱落中断割合は 1.9%であった。

図 15　喀痰塗抹**陰性**肺結核患者の治療成績〔コホート検討会に基づく治療成績(※)〕

2020 年新登録喀痰塗抹**陰性**肺結核患者　　239 人について検討

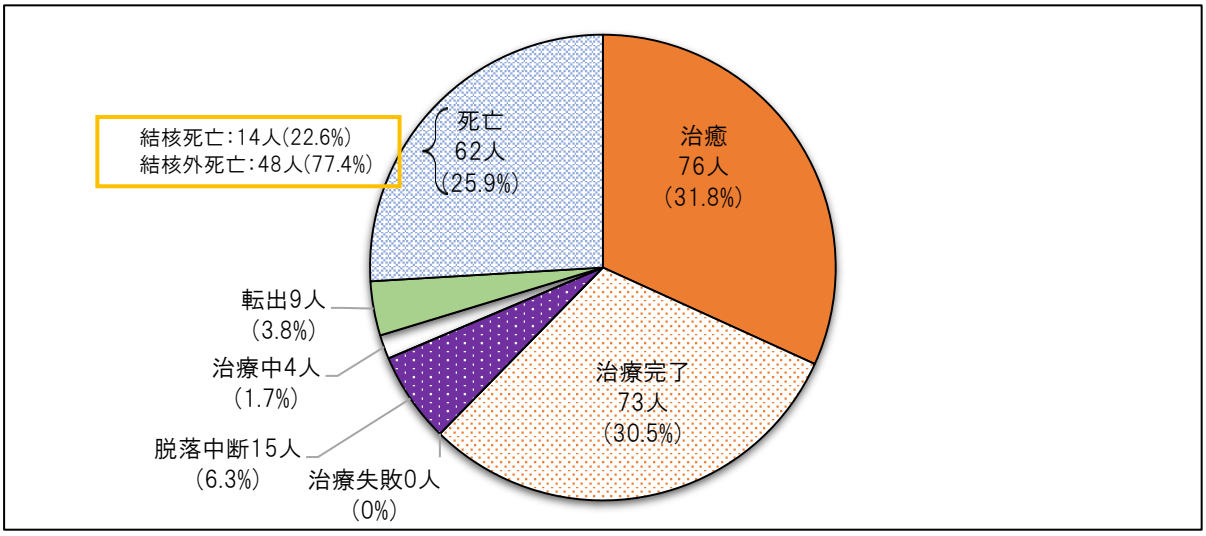


表 35　喀痰塗抹**陰性**肺結核　治療失敗・脱落中断割合の推移（死亡・転出・治療中を除く）

評価年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
治療失敗・脱落中断割合（%）	7.4	7.6	5.6	5.6	4.3	9.1

2020 年新登録喀痰塗抹陰性肺結核患者の治療成功は 149 人[治癒 76 人、治療完了 73 人]（62.3%）、治療失敗 0 人(0%)、脱落中断 15 人(6.3%)、死亡は 62 人[結核死亡 14 人、結核外死亡 48 人](25.9%)であった。死亡・転出・治療中 75 人[死亡 62 人・転出 9 人・治療中 4 人]を除くと、治療成功割合は 90.9%、脱落中断割合は 9.1%であった。

図 16　新登録喀痰塗抹**陽性**肺結核患者の治療失敗・脱落中断の内訳(2016 年～2020 年)

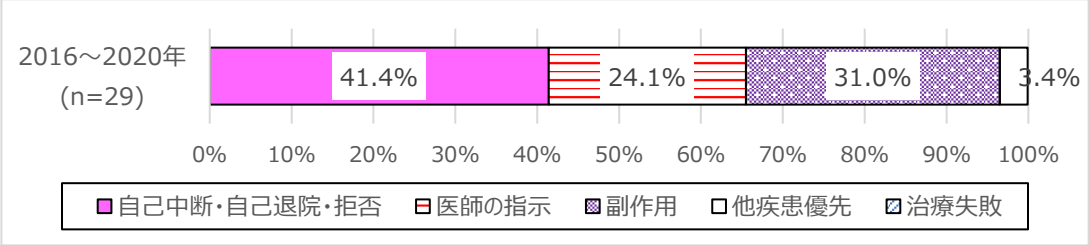


表 36　新登録喀痰塗抹**陽性**肺結核患者の治療失敗・脱落中断の内訳の推移（2016 年～2020 年）

評価年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
自己中断・自己退院・拒否	4	4	1	0	3
医師の指示	3	1	1	2	0
副作用	3	1	3	2	0
他疾患優先	0	0	0	0	0
治療失敗	0	1	0	0	0
計	10	7	5	4	3

治療失敗・脱落中断者数は 2017 年以降、年々減少しており、2021 年は過去 5 年で最少であった。2021 年の中断理由の内訳は 3 件とも「自己中断・自己退院・拒否」であった。2017 年から 2021 年の 5 年間では、「自己中断・自己退院・拒否」が最も多く 41.4%を占め、次いで「副作用」が 31.0%であった。

図 17　新登録喀痰塗抹**陰性**肺結核患者の治療失敗・脱落中断の内訳（2016 年～2020 年）

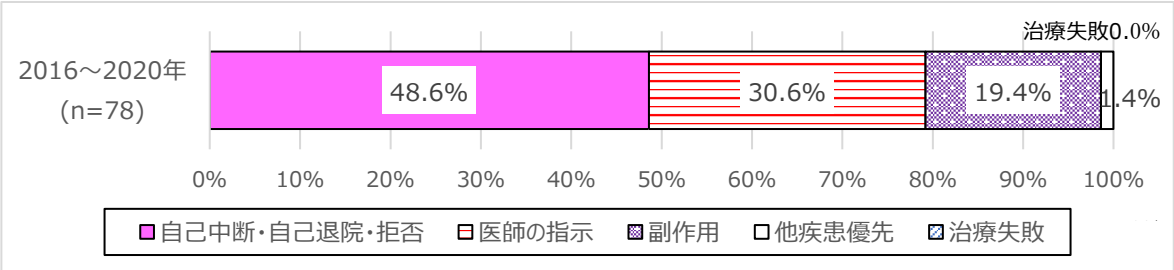
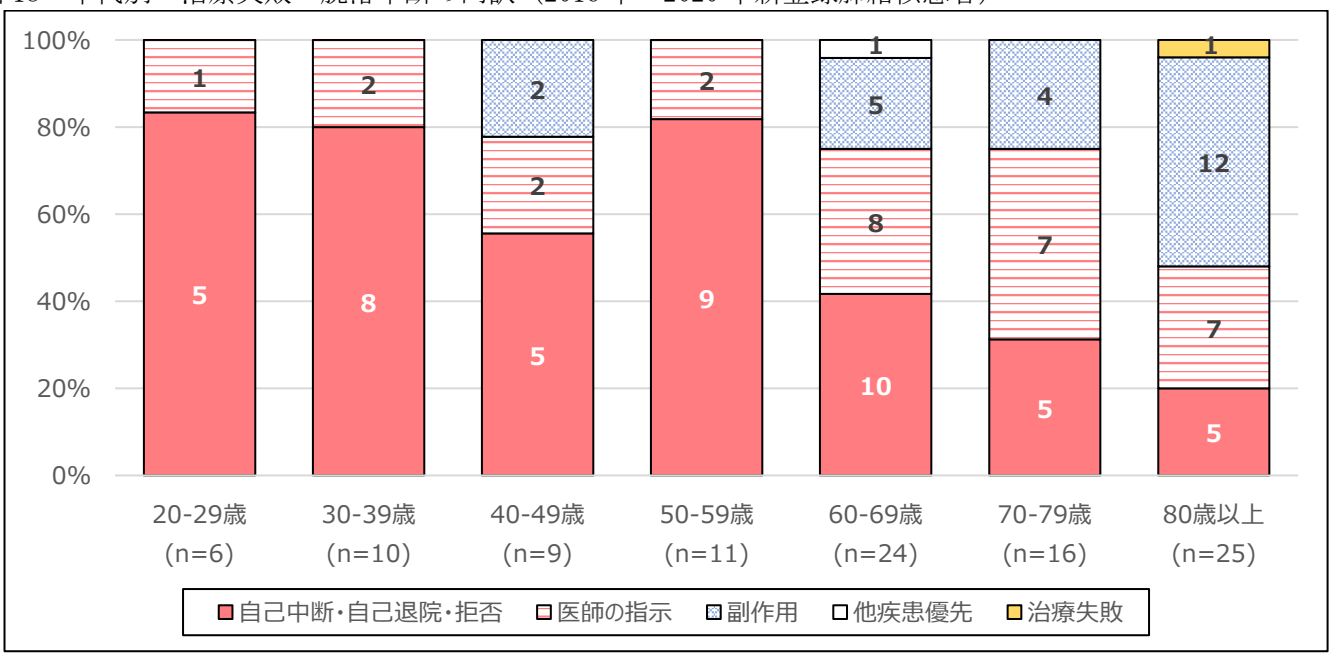


表 37　新登録喀痰塗抹**陰性**肺結核患者の治療失敗・脱落中断の内訳の推移(2016 年～2020 年)

評価年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
自己中断・自己退院・拒否	6	7	10	5	7
医師の指示	8	6	2	2	4
副作用	4	2	2	2	4
他疾患優先	1	0	0	0	0
治療失敗	0	0	0	0	0
計	19	15	14	9	15

治療失敗・脱落中断者数は 2017 年以降、年々減少していたが、2021 年は増加に転じた。2021 年の内訳では、「自己中断・自己退院・拒否」が最も多く、約半数の 7 件を占めた。次いで「医師の指示」「副作用が」それぞれ 4 件であった。5 年間では、治療失敗・脱落中断の内訳は、「自己中断・自己退院・拒否」が最も多く 48.6%、次いで「医師の指示」30.6%、「副作用」19.4%であった。

図 18　年代別　治療失敗・脱落中断の内訳（2016 年～2020 年新登録肺結核患者）



（20 歳未満の治療失敗・脱落中断者は 0 人）

20 歳代から 50 歳代までの内訳では、半数以上が「自己中断・自己退院・拒否」であった。60 歳以上では、「医師の指示」や「副作用」といった医療的要因による脱落中断が半数以上を占めた。年代により中断理由等が異なることから、支援方法を検討するうえで年代も考慮し、1 人 1 人のリスクアセスメントを適正に行い、患者に合わせた DOTS を導入し、治療成功へ導く必要がある。

【結核医療の状況】

表 38　診査件数と診査結果

（診査件数－保留）

		申請件数	合格	%	不合格	%
37 条の 2	2015（平成 27）年度	1,696	1,669	98.4	27	1.6
	2016（平成 28）年度	1,671	1,653	98.9	18	1.1
	2017（平成 29）年度	1,674	1,651	98.6	23	1.4
	2018（平成 30）年度	1,689	1,674	99.1	15	0.9
	2019（令和元）年度	1,527	1,507	98.7	20	1.3
	2020（令和 2）年度	1,214	1,206	99.3	8	0.7
	2021（令和 3）年度	991	987	99.6	4	0.4
37 条	2015（平成 27）年度	1,327	1,304	98.3	23	1.7
	2016（平成 28）年度	1,295	1,286	99.3	9	0.7
	2017（平成 29）年度	1,169	1,161	99.3	8	0.7
	2018（平成 30）年度	1,065	1,064	99.9	1	0.1
	2019（令和元）年度	994	979	98.5	15	1.5
	2020（令和 2）年度	844	828	98.1	16	1.9
	2021（令和 3）年度	750	747	99.6	3	0.4

診査件数は、2015 年度から 2021 年度で、37 条の 2 は 705 件（41.6%）、37 条は 577 件（43.5%）減少した。2021 年度の診査合格割合は、前年度に比べて上昇した。

表 39　医療費の経年変化　　※医療費は年度表記（3 月診療分～2 月診療分）　（単位：円）

	37 条の 2	37 条	合計
2015（平成 27）年度	39,124,356	390,567,902	429,692,258
2016（平成 28）年度	44,391,556	395,811,128	440,202,684
2017（平成 29）年度	38,789,130	343,513,623	382,302,753
2018（平成 30）年度	57,097,525	352,152,415	409,249,940
2019（令和元）年度	48,493,474	258,894,203	307,387,677
2020（令和 2）年度	42,571,280	231,360,991	273,932,271
2021（令和 3）年度	22,319,892	217,435,482	239,755,374

医療費は、2021 年度は前年度と比べ、37 条の 2・37 条ともに減額となり、合計約 3,418 万円の減額となった。患者数の減少によるものが考えられる。

ア　PZA を含む 4 剤治療の推進

【目標】新登録全結核患者 80 歳未満中 PZA を含む 4 剤治療開始率　85%以上

表 40　4 剤標準治療開始割合の推移（2015 年～2021 年）

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
4 剤標準治療開始割合（%）80 歳未満	82.6	80.6	81.9	82.5	84.1	79.9	81.1
4 剤標準治療開始割合（%）80 歳以上	－	－	－	－	－	－	20.4
4 剤標準治療開始割合（%）80 歳未満【全国】	82.7	82.3	83.4	84.0	84.5	83.3	83.5
4 剤標準治療開始割合（%）80 歳以上【全国】	－	－	－	－	－	－	27.9

4 剤標準治療開始割合は、2015 年以降は全国を下回っている。

表 41　2020 年新登録肺結核患者　80 歳未満で PZA 開始なしの理由（ｎ＝43）

理由（重複回答あり）	人数（%）
肝障害	13（30.2）
腎障害	9（20.9）
全身状態悪く内服不可	9（20.9）
治療前死亡	8（18.6）
高齢	8（18.6）
その他	4（9.2）

※その他　内訳
- 免疫抑制剤使用
- がん末期
- 高尿酸血症
- 内服拒否（肝障害懸念）

表 42　2020 年新登録肺結核患者　80 歳以上で PZA 開始なしの理由（ｎ＝117）

理由(重複回答あり)	人数（%）
腎障害	8（6.8%）
治療前死亡	8（6.8%）
肝障害	6（5.1%）
全身状態悪く内服不可	6（5.1%）
高齢	99（84.6%）

再掲）99 名の年齢内訳

80歳～84歳	37（37.4%）
85歳～89歳	33（33.3%）
90歳～94歳	25（25.3%）
95歳～	4（4.0%）

イ　DOTS の推進

【DOTS 実施状況と治療成績】

〔経過〕

- 2011 年 4 月から、喀痰塗抹陰性患者の医学的・社会的リスク 8 項目該当者に対し、週 1 回以上の DOTS を開始
- 2013 年 4 月から全肺結核患者に対して週 1 回以上の DOTS を開始
- 2015 年 2 月から家族を服薬支援者に位置付け（家族 DOTS）実施

〔DOTS の対象〕

地域 DOTS 対象者（死亡・転出・治療中を除く人数）	地域 DOTS 実施	通院中あるいは退院後に内服終了した患者 Ａタイプ：週 5 回以上 Ｂタイプ：週 1 回以上 Ｃタイプ：月 1 回以上
	地域 DOTS 未実施	服薬期間中トータル 1/3 以上 DOTS 未実施期間がある患者 ＊院内 DOTS から地域 DOTS 移行期に地域 DOTS を拒否した者(連絡可能)を含む
地域 DOTS 対象外	院内 DOTS	入院中に内服終了した患者 ＊退院後治療されていない患者で入院中の死亡・転出・自己退院などの脱落中断者(連絡不可)を含む
	DOTS 不可	重篤な状態や死亡後結核判明等、結核治療できなかった患者

【目標】LTBI を含めた全結核患者を対象とした月 1 回以上の地域 DOTS 実施率　95%以上

表 43　LTBI を含めた全結核患者を対象とした月 1 回以上の地域 DOTS 実施率
（死亡・転出・転症・治療中・院内 DOTS・DOTS 不可を除く）

評価年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
月 1 回以上実施率	92.9%	94.3%	95.8%	96.0%	96.3%

2019 年以降、LTBI を含めた全結核患者への月 1 回以上の地域 DOTS 実施率は目標を達成している。

表 44　肺結核患者を対象とした地域 DOTS 実施率

評価年※	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
登録年	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
週 1 回以上実施率 b/a (%)	82.1	79.7	80.6	85.3	79.1	86.9
月 1 回以上実施率 c/a (%)	98.4	93.3	94.8	96.0	96.1	96.2
全肺結核患者(転症除く)(人)	769	741	738	679	601	478
地域 DOTS 対象者 a(人)	502	463	450	422	387	289
週 1 回以上実施者 b(人)	412	369	363	360	306	251
月 1 回以上実施者 c(人)	494	432	427	405	372	278

※前年の新登録肺結核患者を評価年の年末(12 月末)時点で評価

a ：地域 DOTS 対象の肺結核患者のうち死亡・転出・治療中を除いた者
b ：地域 DOTS 対象者のうち治療期間の 3 分の 2 以上で週 1 回（B タイプ）以上実施
c ：地域 DOTS 対象者のうち治療期間の 3 分の 2 以上で月 1 回（C タイプ）以上実施

2017 年より上昇傾向だった B・C タイプ DOTS の実施率は、2020 年に B タイプのみ一時低下したが、2021 年は B・C タイプともに前年より上昇した。

表 45　喀痰塗抹陽性肺結核患者の地域 DOTS 実施状況
（死亡・転出・治療中・院内 DOTS・DOTS 不可を除く）

評価年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
Aタイプ	92 (38.2%)	72 (31.9%)	70 (35.0%)	75 (38.9%)	68 (35.1%)	59 (41.5%)
Bタイプ	123 (51.0%)	121 (53.5%)	104 (52.0%)	98 (50.8%)	95 (49.0%)	73 (51.4%)
再掲 Bﾀｲﾌﾟ以上	215 (89.2%)	193 (85.4%)	174 (87.0%)	173 (89.6%)	163 (84.0%)	132 (93.0%)
Cタイプ	25 (10.4%)	21 (9.3%)	18 (9.0%)	15 (7.8%)	23 (11.9%)	8 (5.6%)
未実施	1(0.4%)	12(5.3%)	8(4.0%)	5(2.6%)	8(4.1%)	2(1.4%)
計	241	226	200	193	194	142
治療失敗 脱落中断	9 (3.7%)	9 (4.0%)	7 (3.5%)	5 (2.6%)	4 (2.1%)	3 (2.1%)

2021 年の喀痰塗抹陽性肺結核患者のＢタイプ以上の割合は、前年より上昇し、治療失敗・脱落中断者の割合は前年と同率であった。

表 46　喀痰塗抹陰性肺結核患者の地域 DOTS 実施状況

（死亡・転出・治療中・院内 DOTS・DOTS 不可を除く）

評価年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
Ａタイプ	98 (37.5%)	91 (38.4%)	94 (37.6%)	89 (38.9%)	69 (35.8%)	64 (43.5%)
Ｂタイプ	99 (37.9%)	85 (35.9%)	95 (38.0%)	98 (42.8%)	74 (38.3%)	55 (37.4%)
再掲 Ｂﾀｲﾌﾟ以上	197 (75.4%)	176 (74.3%)	189 (75.6%)	187 (81.7%)	143 (74.1%)	119 (81.0%)
Ｃタイプ	57 (21.8%)	42 (17.7%)	46 (18.4%)	30 (13.1%)	43 (22.3%)	19 (12.9%)
未実施	7(2.7%)	19(8.0%)	15(6.0%)	12(5.2%)	7(3.6%)	9(6.1%)
計	261	237	250	229	193	147
治療失敗 脱落中断	19 (7.3%)	18 (7.6%)	13 (5.2%)	12 (5.2%)	7 (3.6%)	11 (7.5%)

2021 年の喀痰塗抹陰性肺結核患者のＢタイプ以上の割合は、前年より上昇したが、治療失敗・脱落中断者の割合も、前年より上昇していた。

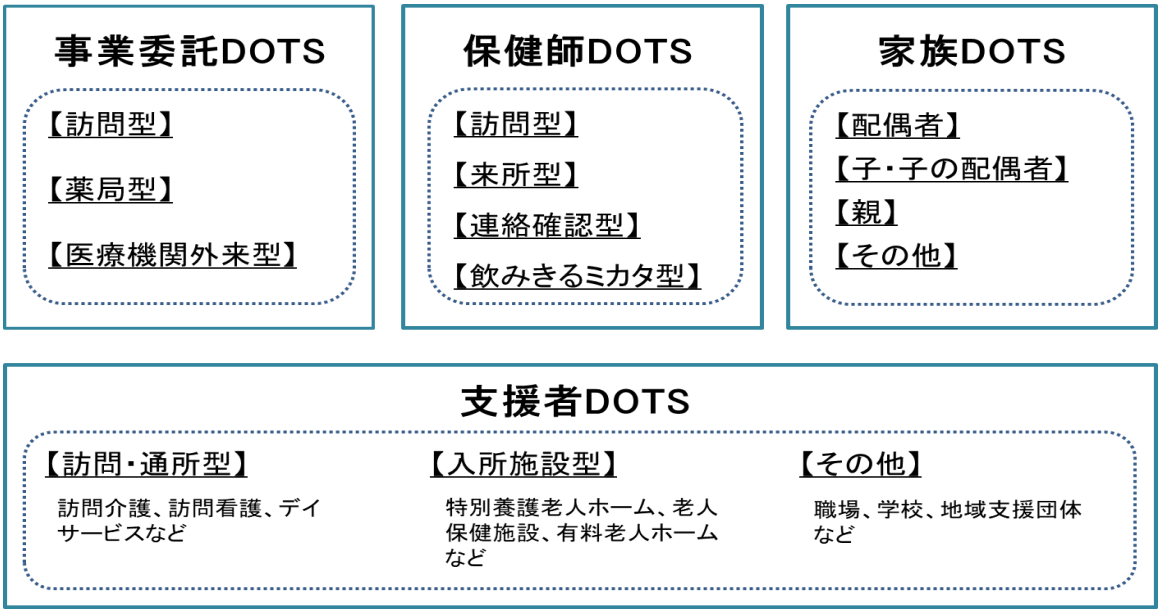
表 47　新登録 LTBI（潜在性結核感染症）患者の地域 DOTS 実施状況

（死亡・転出・治療中・未治療・院内 DOTS・DOTS 不可を除く）

評価年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
Ａタイプ	41 (16.5%)	50 (18.9%)	49 (23.4%)	70 (23.2%)	73 (26.1%)	94 (32.3%)
Ｂタイプ	19 (7.7%)	21 (7.9%)	13 (6.2%)	27 (8.9%)	10 (3.6%)	12 (4.1%)
Ｃタイプ	160 (64.5%)	167 (63.0%)	133 (63.6%)	192 (63.6%)	187 (66.8%)	174 (59.8%)
再掲 Ｃﾀｲﾌﾟ以上	220 (88.7%)	238 (89.8%)	195 (93.3%)	289 (95.7%)	270 (96.4%)	280 (96.2%)
未実施	28(11.3%)	27(10.2%)	15(7.1%)	13(4.3%)	10(3.6%)	11(3.8%)
計	248	265	210	302	280	291
治療失敗 脱落中断	26 (10.5%)	34 (12.8%)	23 (11.0%)	34 (11.3%)	26 (9.3%)	23 (7.9%)

LTBI 患者の C タイプ以上の割合は、前年よりやや低下しており、治療失敗・脱落中断者の割合も、前年より低下していた。

図 19　大阪市版 DOTS における地域 DOTS 実施方法の分類



（参考）家族（※）DOTS の導入要件（※保健福祉ｾﾝﾀｰが服薬支援者として適切であると判断した家族）

① 週 5 日以上、DOT による服薬確認
② 服薬手帳の記載
③ 副作用出現・中断等があった時の保健師への速やかな連絡
④ 保健師と服薬支援者の月 1 回以上の面接
⑤ 保健師と患者の月 1 回以上の連絡

以上の要件を全て満たした場合、Ａタイプ家族 DOTS と評価する。

表 48　地域 DOTS 実施方法（服薬支援者別）の推移

評価年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
事業委託	170(37.4%)	118(29.7%)	98(25.1%)	89(23.9%)	86(24.5%)	63(24.0%)
保健師	131(28.9%)	140(35.3%)	153(39.2%)	138(37.0%)	136(38.7%)	99(37.6%)
支援者	44(9.7%)	52(13.1%)	64(16.4%)	53(14.2%)	39(11.1%)	33(12.5%)
家族	109(24.0%)	87(21.9%)	75(19.2%)	93(24.9%)	90(25.6%)	68(25.9%)
計	454	397	390	373	351	263

死亡、転出、治療中、院内 DOTS、DOTS 不可、未実施、不明、あいりん DOTS(※)を除く
※あいりん地域の DOTS 実施方法については P47 参照
注）治療期間中、最も長い期間、実施した DOTS 方法を実数として計上している。

家族 DOTS の本格導入により、2016 年から事業委託が大きく減少し、保健師と支援者の増加に伴ってさらに減少した。家族 DOTS は全体の 4 分の 1 程度を占め、年々増加している。2021 年も保健師、家族、事業委託、支援者の順で多かった。

ウ　肺結核再発の防止

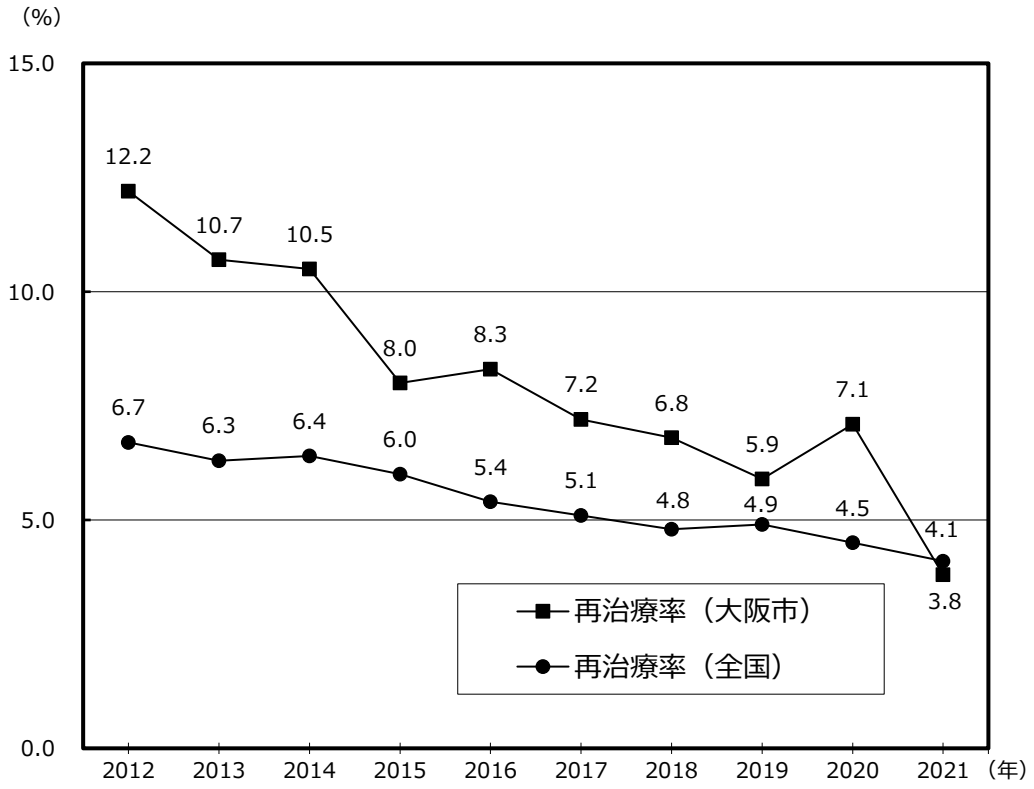
【目標】新登録肺結核患者のうち治療終了後 2 年以内の再発　1.5%以下

表 49　新登録肺結核患者のうち治療終了後 2 年以内の再発（2015 年～2021 年）

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
新登録肺結核患者数（人）	774	744	740	693	589	467	397
再治療者数（人）	62	62	53	47	35	33	15
2 年以内再治療者数（人）	10	15	12	12	9	7	5
2 年以内再治療率（%）	1.3	2.0	1.6	1.7	1.5	1.5	1.3

新登録肺結核患者のうち治療終了後 2 年以内に再発する割合は 2%前後で推移しており、2021 年は 1.3%であった。

［参考］図 20　新登録肺結核患者再治療率の推移（2012 年～2021 年）



エ　高齢者（特に 80 歳以上）結核対策の充実

【取組】

- PZA 治療状況の実態調査結果の医療機関への提供（PZA 治療の推進）
- 地域集積性とその特徴に応じた対策の必要性や周囲と関わりの少ない高齢者をターゲットにするのか既存データを活用した検討
- 結核患者の早期発見のための支援者やかかりつけ医への啓発を継続実施
- 高齢者の接触者健診における IGRA 検査の実施

表 50　老人福祉センター等における結核健診実績

年度	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
受診者数(人)	1,808	262	251	233	208	123	119
患者発見数	0	1	0	0	0	0	0
患者発見率(%)	0	0.38	0	0	0	0	0

2015 年度まで老人保健施設及び老人福祉センターで実施、2016 年度から老人福祉センターのみで実施

【高齢者結核に関する啓発の取組み】

2021 年度 主な取組み

- 地域包括支援センター管理者会における研修会
- 居宅介護支援事業者連絡会における研修会
- 大阪市老人福祉施設連盟における研修会
- 各区における食事サービス、いきいき百歳体操、なにわ元気塾等での健康教育
- 民生委員への結核健診勧奨リーフレットの配付

表 51　高齢者介護従事者に対する健康教育

年度	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
回数	24	26	16	7
人数	527	603	274	113

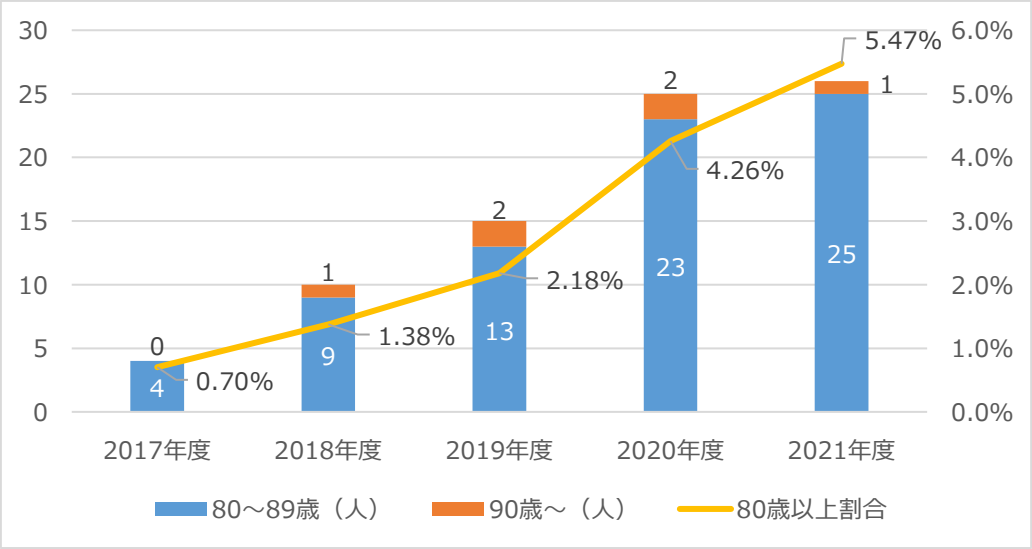
表 52　老人福祉センターにおける結核健診受診者に対する健康教育

年度	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
回数	63	115	32	11
人数	1,505	2,560	460	116

表 53　個別接触者健診における高齢者（80 歳以上）IGRA 実施状況

年度	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
80～89 歳（人）	4	9	13	23	25
90 歳～（人）	0	1	2	2	1
80 歳以上合計（人）	4	10	15	25	26
全年代（人）	569	727	688	587	475
80 歳以上割合（%）	0.70%	1.38%	2.18%	4.26%	5.47%

図 21　個別接触者健診における高齢者（80 歳以上）IGRA 実施状況



オ　患者管理の徹底

【目標】

- 新登録患者（喀痰塗抹陽性患者）に対する 3 日以内の面接　100%

表 54　面接率（3 日以内）の推移（2015 年～2021 年）

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
3 日以内の面接率（%）	92.4	93.9	91.8	93.9	90.7	95.7	94.8

- 新登録患者（喀痰塗抹陰性患者）に対する 7 日以内の面接　100%

表 55　面接率（7 日以内）の推移（2015 年～2021 年）

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
7 日以内の面接率（%）	86.0	87.0	92.2	90.1	91.3	89.4	86.9

新登録患者（喀痰塗抹陽性患者）に対する 3 日以内の面接実施率は、2013 年以降 90%を超えており、2021 年は 94.8%であった。新登録患者（喀痰塗抹陰性患者）に対する 7 日以内の面接実施率は、2020 年に引き続き 90%を下回った。

- 肺結核菌培養検査結果・感受性検査結果・同定検査結果を全肺結核患者登録後 2 か月以内に各 95%以上把握

表 56　菌培養・感受性・同定検査把握率の推移（2015 年～2021 年）

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
菌培養把握率 a（%）	92.3	95.2	96.9	96.0	95.6	94.4	95.1
感受性把握率 b（%）	84.6	87.9	86.8	88.9	90.0	88.4	87.9
同定検査把握率c（%）	96.3	97.4	96.5	97.5	97.1	96.5	98.6

a：菌培養把握/肺結核　b：感受性把握/培養陽性肺結核　c：同定把握/培養陽性肺結核

2021 年の菌培養、同定把握率は目標値 95%を達成していたが、感受性把握率は 87.9%であり目標値には至らなかった。

表 57　管理健診における患者発見

種別	受診者数（人）	結核患者数（人）	発見率（%）	備考
管理健診	597	2	0.3	結核登録者に対して、結核の予防または医療上必要が認められるときに行う健診

（4） 重点事項

ア 外国生まれの結核患者の対策

【目標】

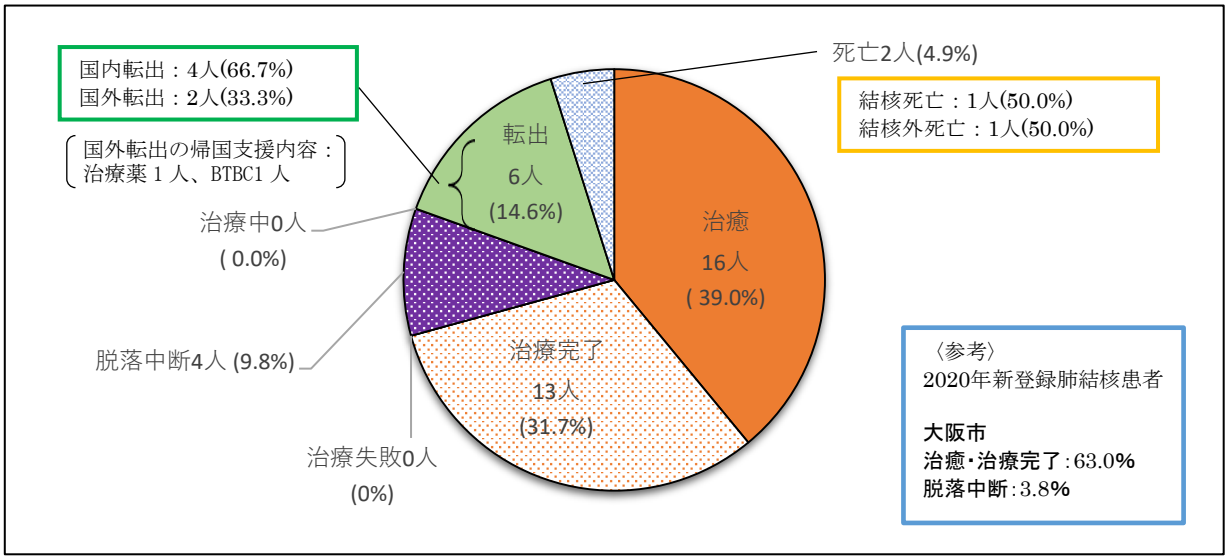
- 外国人の新登録結核患者（LTBI を含む）の治療失敗・脱落率（治療中・転出・死亡を除く）を5%以下にし、国内で治療を継続できる環境を整備し、国内での治療完了をめざす。
- 国外転出後も治療継続ができるよう関係機関と連携

表 58 外国出生肺結核患者の治療失敗・脱落中断割合

評価年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
外国出生肺結核患者数（人）	35	26	47	58	43	41
治療失敗・脱落中断者数（人）	0	1	3	0	0	4
治療失敗・脱落中断割合（%）	0	3.8	6.4	0	0	9.8

図 22 外国出生肺結核患者の治療成績〔コホート検討会に基づく治療成績〕

2020 年新登録外国出生肺結核患者 41 人について検討



2020 年新登録外国出生肺結核患者の治療成功は 29 人[治癒 16 人、治療完了 13 人]（70.7%）、治療失敗 0 人（0%）、脱落中断 4 人（9.8%）、死亡は 2 人[結核死亡 1 人、結核外死亡 1 人]（4.9%）であった。死亡 2 人・転出 6 人・治療中 0 人を除くと、治療成功割合は 87.9%、脱落中断割合は 12.1%であった。脱落中断の理由の内訳は、医師の指示 1 人、拒否・行方不明 3 人であった。

表 59 日本語学校に所属する外国人に対する結核健診実績

登録年	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
実施施設数	15	19	23	26	26	18	24
受診者数(人)	3,191	4,101	5,052	5,852	5,796	2,432	2,234
患者発見数	4	5	16	18	13	1	2
患者発見率（%）	0.13	0.12	0.32	0.31	0.22	0.04	0.09

表 60　医療通訳派遣事業実績

登録年	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
外国出生結核患者数（人）	36	39	54	65	50	49	48
利用対象者数※（人）	23	24	45	51	45	39	37
利用者数（実人員）（人）	7	3	25	28	23	23	17
利用割合（%）	30.4	12.5	55.6	54.9	51.1	59.0	45.9

※外国出生結核患者のうち日本語の理解が「日常会話レベル」「ほとんどできない」者

※（参考）外国出生 LTBI 患者における医療通訳派遣事業実績（2021 年）

外国出生 LTBI 患者数 19 人、利用対象者数：11 人、利用者数（実人員）6 人、利用割合 54.5%

表 61　日本語学校への普及啓発（結核健診で要精検となった学校職員を対象に実施）

年度	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
学校数	14	13	16	17	30	9	11
人数	17	17	20	30	38	15	17

2021 年度 主な取組み

- 日本語学校職員向けオンライン講習会を開催し、日本語学校 12 校が参加
- 医療通訳者を対象に、結核の知識や服薬支援に関する研修を開催

イ　西成区の結核対策

西成区の活性化を目的とした「西成特区構想」において、結核対策は短期集中的対策に位置づけられ、2012（平成 24）年 8 月「結核対策チーム」が発足した。「2017（平成 29）年までに西成区およびあいりん地域の新登録患者数を半減（2009 年比）させる」ことを目標に、4 項目【①結核健診及び接触者健診の拡充による患者の早期発見・早期治療　②服薬支援の充実による治療失敗・脱落中断の防止　③結核の正しい知識の普及啓発　④潜在性結核感染症治療の推進による発病の予防】を柱として対策を進め着実に患者は減少した。

しかし、全国と比してなお罹患率は高く「西成特区構想（第 2 期）」においては「2022（令和 4）年までに西成区の罹患率を 100 未満にする」ことをあらたな目標とし、継続して対策を進めている。

I　結核発生動向

表 62　結核患者数および罹患率の推移　（2015 年～2021 年）

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
あいりん地域	96	76	88	64	42	48	38
推計罹患率	446.5	353.5	409.3	297.7	195.3	237.6	188.1
西成区	201	192	183	148	108	96	84
罹患率	179.6	173.1	165.7	134.8	99.3	90.4	79.7
大阪市	925	887	880	798	701	578	512
罹患率	34.4	32.8	32.4	29.3	25.6	21.0	18.6
全国	18,280	17,625	16,789	15,590	14,460	12,739	11,519
罹患率	14.4	13.9	13.3	12.3	11.5	10.1	9.2

※あいりん地域の推計人口（国勢調査結果より）

2015～2019 年 21,500 人、2020 年～2021 年 20,200 人

表 63　LTBI 患者数の推移　（2015 年～2021 年）

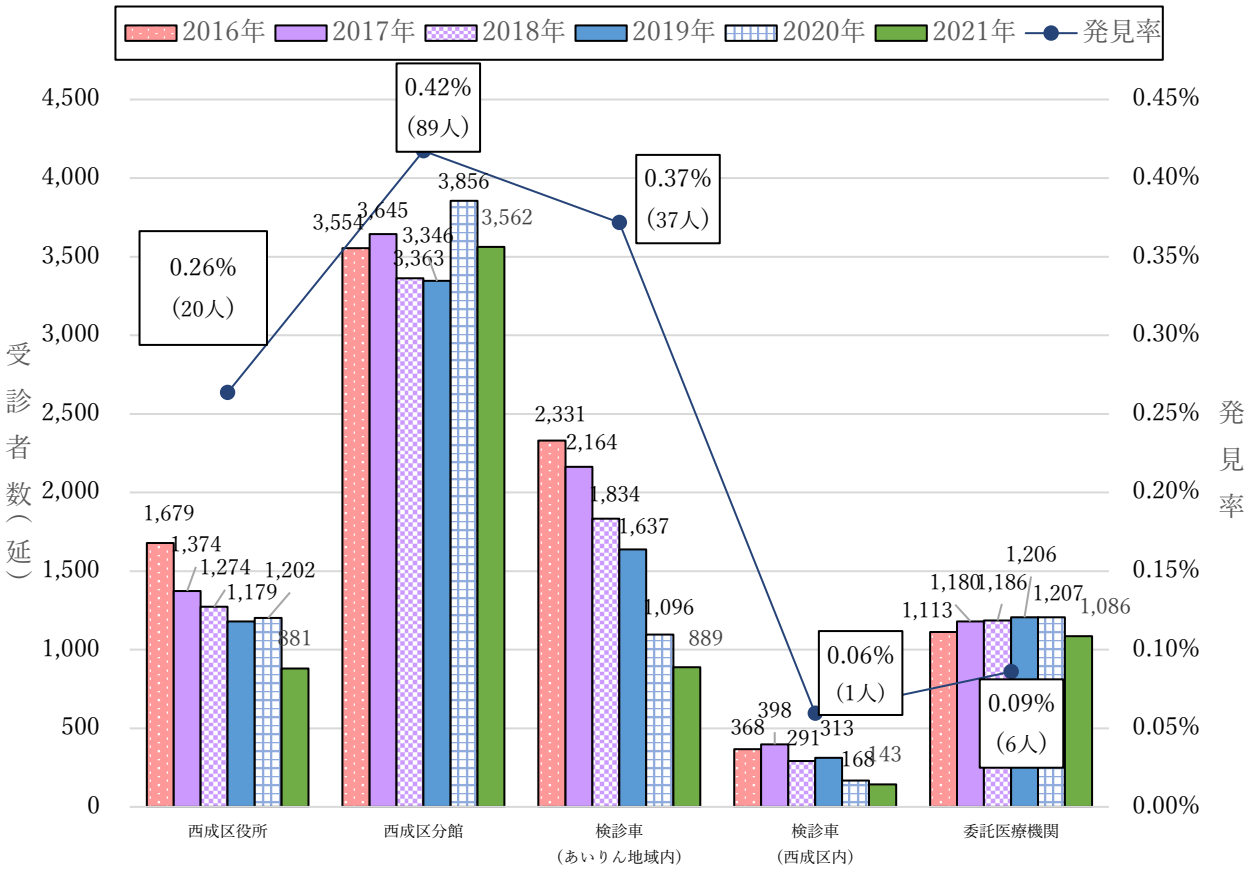
	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
あいりん地域	8	16	16	31	25	35	16
（再掲）V型	5	3	5	6	7	3	1
西成区	26	47	39	54	45	67	29
（再掲）V型	7	11	5	12	8	4	1

II　結核健診受診者数と患者発見率

表 64　受診者数と発見率の推移

健診年度	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
受診者数（人）	8,678	9,045	8,761	7,948	7,681	7,529	6,561
患者発見数	41	42	29	23	25	17	17
患者発見率（%）	0.47	0.46	0.33	0.29	0.33	0.23%	0.26%

図 23　各健診受診者数の推移と患者発見率（2016 年度～2021 年度）※患者発見率は 6 年間で算出



III 治療成績　【大阪市版コホート検討会に基づく治療成績】（新登録翌年の 12 月末時点の集計結果）

図 24　あいりん地域　新登録肺結核患者　コホート治療成績の推移（2012 年～2020 年）

※転症削除除く

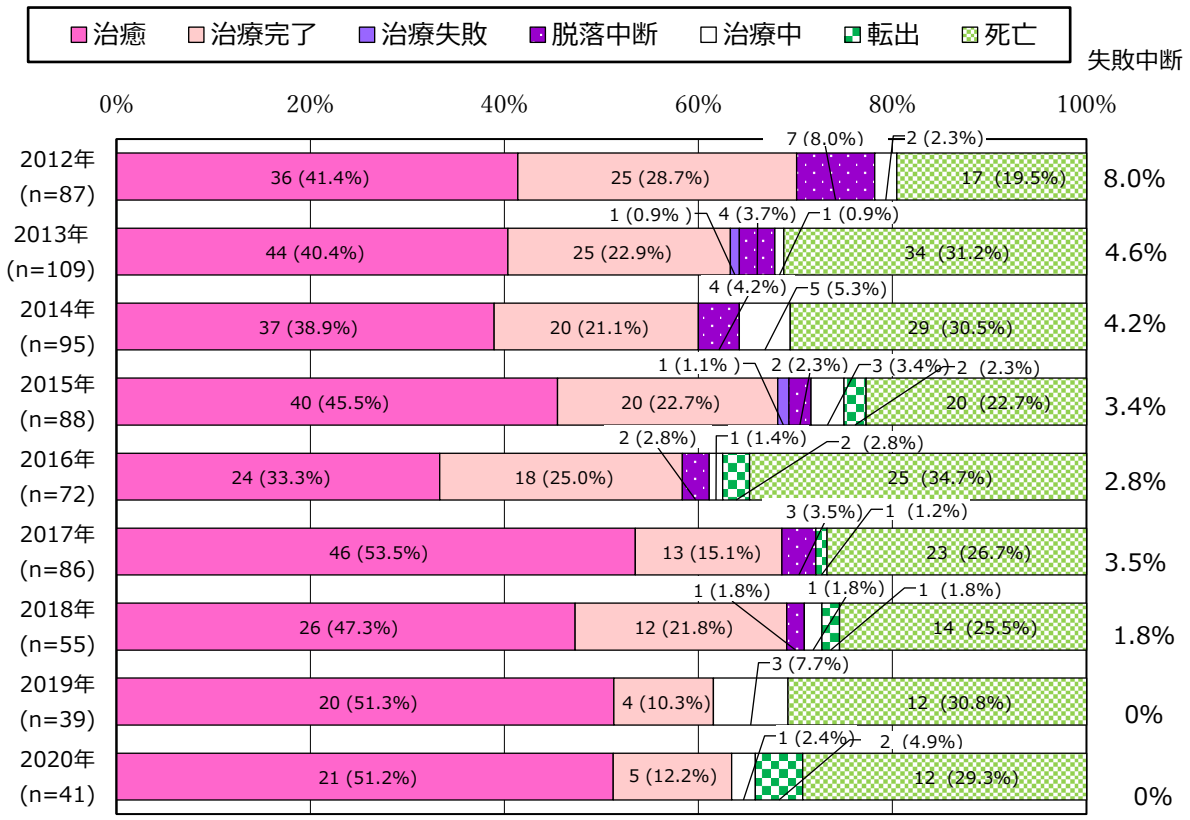
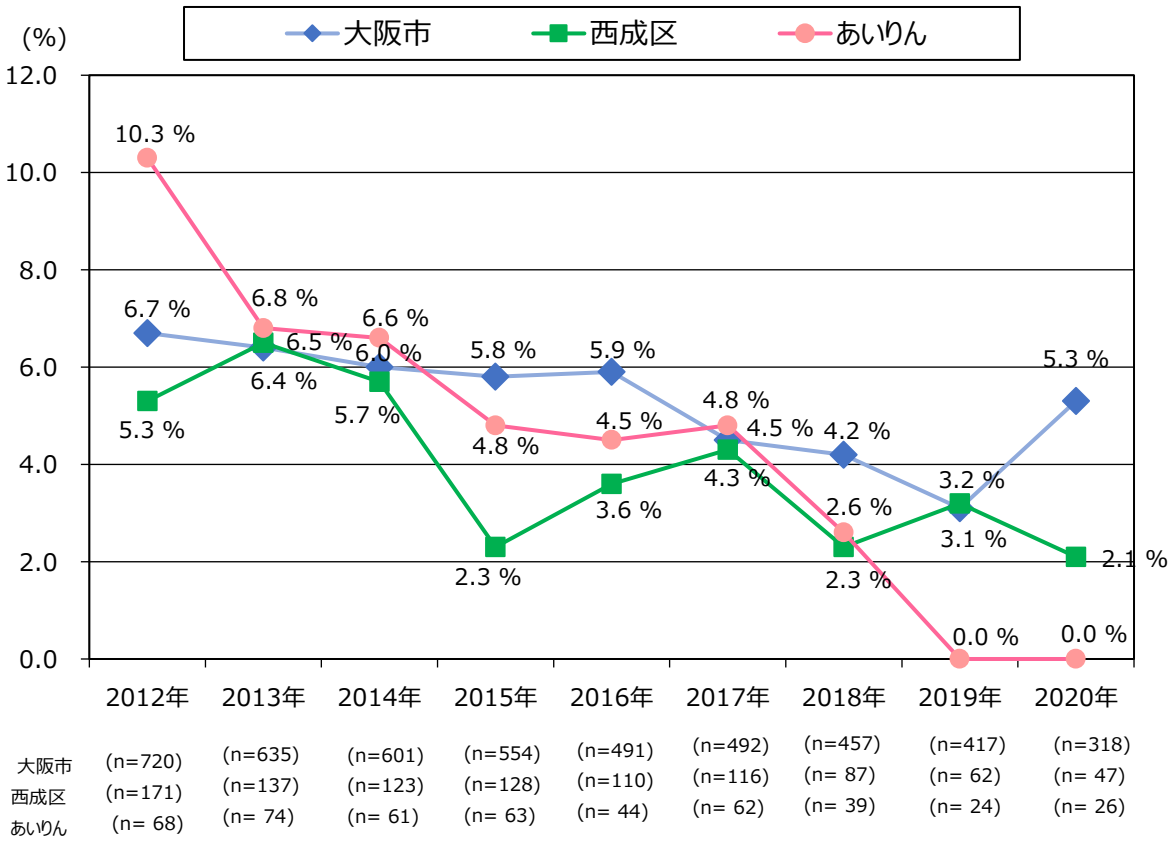


図 25　新登録肺結核患者　治療失敗・脱落中断割合の推移（2012 年～2020 年）
※死亡・転出・治療中・転症削除　除く



※西成区およびあいりんの数値については、「西成区結核対策の現状～西成特区活動報告～」より抜粋

Ⅳ　服薬支援（新登録翌年の 12 月末時点の集計結果）

図 26　あいりん地域　新登録肺結核患者　タイプ別・DOTS 実施状況の推移（2012 年～2020 年）
※転症削除　除く

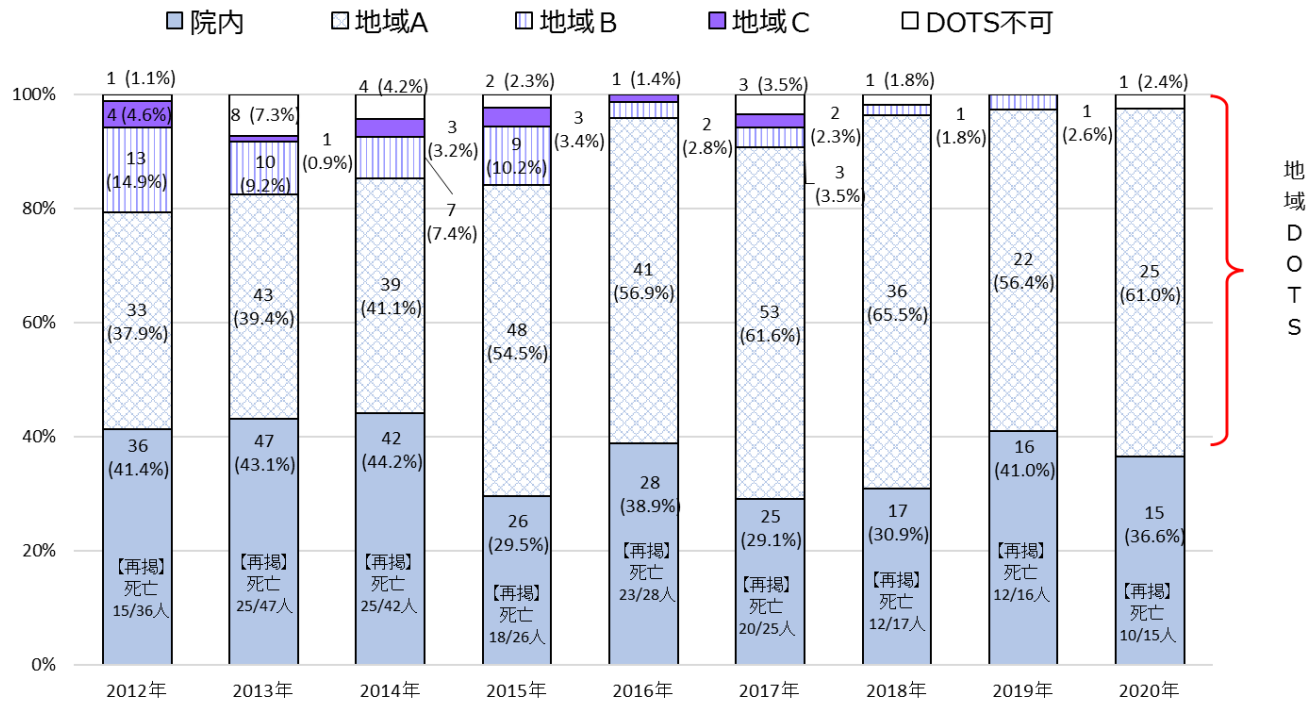
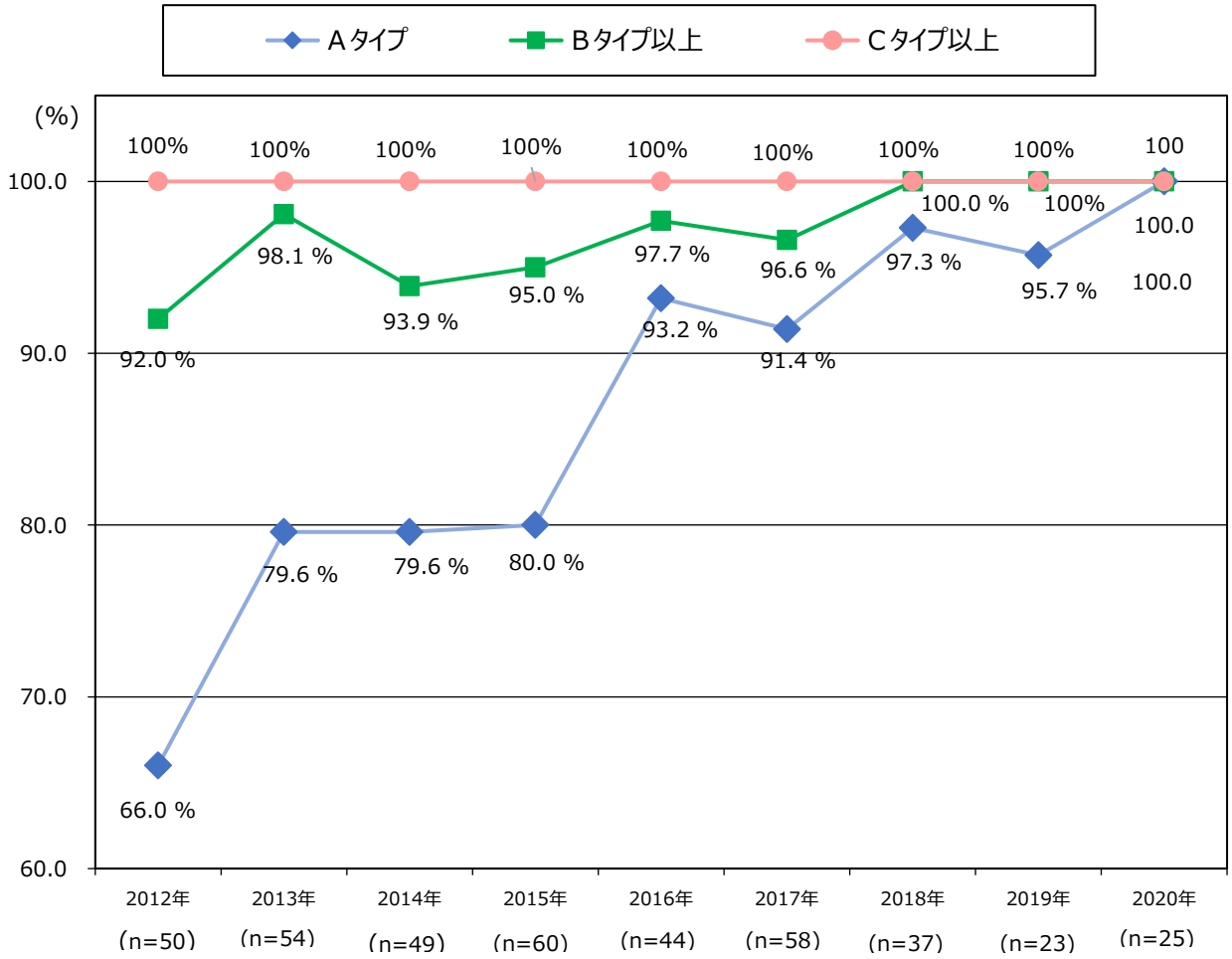


図 27　あいりん地域　肺結核患者　タイプ別・地域 DOTS 実施状況の推移（2012 年～2020 年）

※院内 DOTS 終了者、DOTS 不可、転症削除　除く



参考：2020 年のあいりん DOTS 実施方法（服薬支援者別）

事業委託	15	(60.0%)
保健師	4	(16.0%)
支援者	6	(24.0%)
家族	0	(0.0%)
計	25	

（7）普及啓発

表 65　健康教育実施状況

年度	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
回数	366	428	269	335
人数	12,355	13,755	11,218	10,968

表 66　2021 年度 対象別健康教育一覧

種別	回　数	参加者数（人）	備考
あいりん	6	6	アパート管理者説明会
外国人関係	2	32	日本語教育機関職員向け講習会等
高齢者関係	48	718	【高齢者】 健康づくりひろげる講座、いきいき百歳体操、出前講座、ファミリーサポーター養成講座、介護予防地域健康講座、なにわ元気塾、老人福祉センターにおける結核健診時の健康教育等 【関係者】 地域包括支援センター管理者会、居宅介護支援事業者連絡会、大阪市老人福祉施設連盟における研修会、疫学調査時の健康教育等
医療従事者	15	74	疫学調査時の健康教育等
住民一般	252	10,037	BCG 接種、妊婦教室、地域ふれあい子育て教室、地域健康講座、家族教室、地域生活向上教室、酒害教室、理美容衛生講習会、令和 3 年度西成市民館健康・栄養講座、アパート健診実施時の結核健康教育等
その他	12	101	生活支援相談員研修、小学校、高校における疫学調査時の健康教育等
合計	335	10,968	
（再掲） 西成特区活動関係	10	44	ケアマネージャー研修、西成市民館健康・栄養講座等

【2021 年度　結核予防週間における結核予防啓発】

市内全域における取組み

- 区広報誌において結核予防週間にかかる記事を掲載
- 大阪市と区役所のホームページ・SNS（フェイスブック・ツイッター）において結核予防週間にかかる記事を掲載
- 電鉄会社（Osaka Metro）、イオングループ、区役所においてポスター掲示
- 区役所を通じて、パンフレットを来庁者や地域健康講座や庁内イベント等において配布
- 区役所の庁内アナウンスにおいて結核予防週間にかかる案内を実施
- 区役所を通じて市民に結核予防を周知する語句の入ったポケットティッシュ 12,000 個を配布
- 市内保育所と私立中高等学校においてポスター掲示（公立幼・小・中・高等学校へは教育委員会からポスター配布）
- 日本語学校あてポスター配布

各区における取組み

- 講習会の開催（2 区）
- 結核健診の実施（16 回 145 人）
- 療養相談の実施（27 回）

４　対策項目別目標の達成状況

分野	三次指針 基準値	2021年	長期目標
（２）発生の予防・まん延防止			
ア　有症状時早期受診の徹底			
発病から2か月以上で医療機関受診をした割合	34.1%	23.2%	毎年25%以下
ウ　接触者健診の確実な実施			
直後の受診率	97.8%	94.7%	95%以上
2か月後の受診率	95.5%	96.1%	95%以上
6か月後の受診率	86.6%	89.1%	95%以上
1年後の受診率	81.4%	84.7%	90.0%
1年半後の受診率	85.8%	89.3%	90.0%
2年後の受診率	91.2%	86.6%	90.0%
エ　ＢＣＧ接種の推進			
１歳未満の接種率	97.1%	96.1%	95%以上
（３）医療の提供			
ア　PZAを含む4剤治療の推進			
新登録全結核患者80歳未満中PZAを含む4剤治療開始率	82.5%	81.1%	85%以上
イ　DOTSの推進			
LTBIを含めた全結核患者を対象とした月1回以上の地域DOTS実施率	94.3%	96.3%	95%以上
ウ　肺結核再発の防止			
新登録肺結核患者のうち治療終了後2年以内の再発	1.7%	1.3%	1.5%以下
オ　患者管理の徹底			
新登録患者（喀痰塗抹陽性患者）に対する3日以内の面接	93.9%	94.8%	100.0%
新登録患者（喀痰塗抹陰性患者）に対する7日以内の面接	90.1%	86.9%	100.0%
肺結核菌培養検査結果を全肺結核患者登録後2か月以内に把握	96.0%	95.1%	95%以上
感受性検査結果を全肺結核患者登録後2か月以内に把握	88.9%	87.9%	95%以上
同定検査結果を全肺結核患者登録後2か月以内に把握	97.5%	98.6%	95%以上
（４）重点事項			
ア　外国生まれの結核患者の対策			
外国生まれ新登録肺結核患者の治療失敗・脱落率（治療中・転出・死亡を除く）	－	12.1%	5%以下
外国生まれ新登録肺外結核患者の治療失敗・脱落率（治療中・転出・死亡を除く）	－	0.0%	
外国生まれ新登録LTBI患者の治療開始者における治療失敗・脱落率（治療中・転出・死亡を除く）	－	2.3%	