

【資料3】

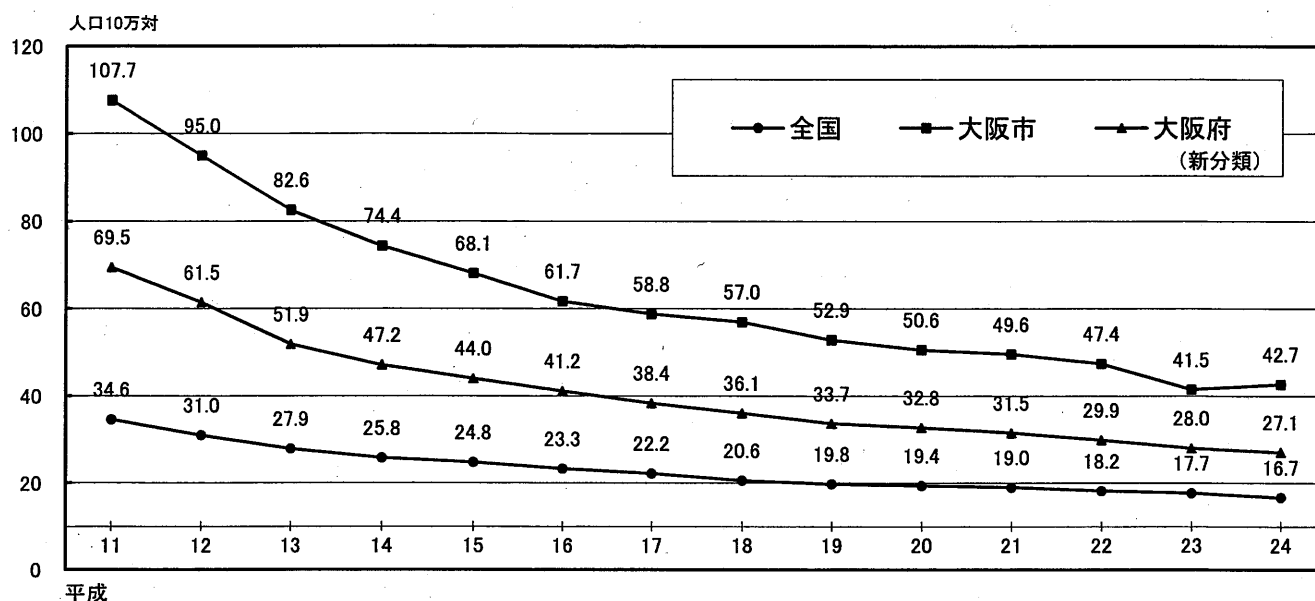
大阪市の結核2013（抜粋）

大阪市の結核 2 0 1 3

平成 2 4 年結核登録者情報調査年報集計結果速報（抜粋）

- 1 結核発生動向
- 2 患者発見
- 3 結核医療
- 4 コホート分析による治療評価
- 5 接触者健診
- 6 予防

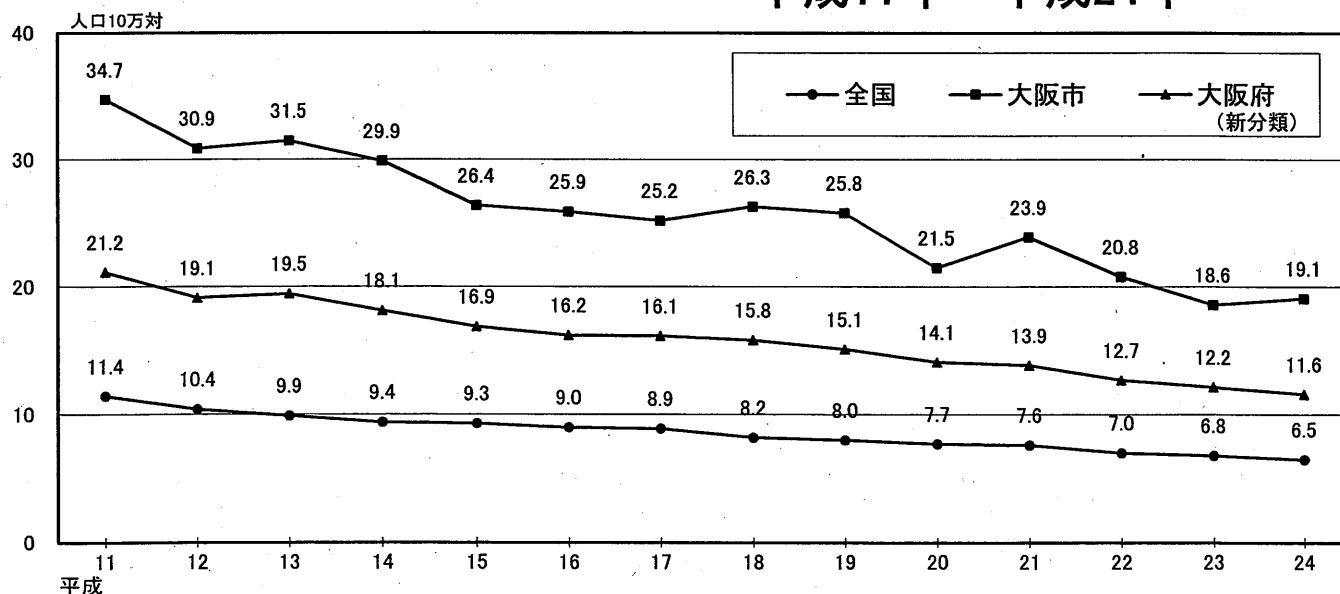
1. 結核罹患率の推移 平成11年～平成24年



- 全国の結核罹患率は、平成11年の34.6から年々低下し、平成24年は16.7であり、減少率は51.7%であった。一方大阪市の罹患率は、平成11年107.7から平成24年42.7まで低下し、減少率は60.4%であった。平成23～24年は、全国で減少率5.7%、大阪市で増加率2.9%であった。

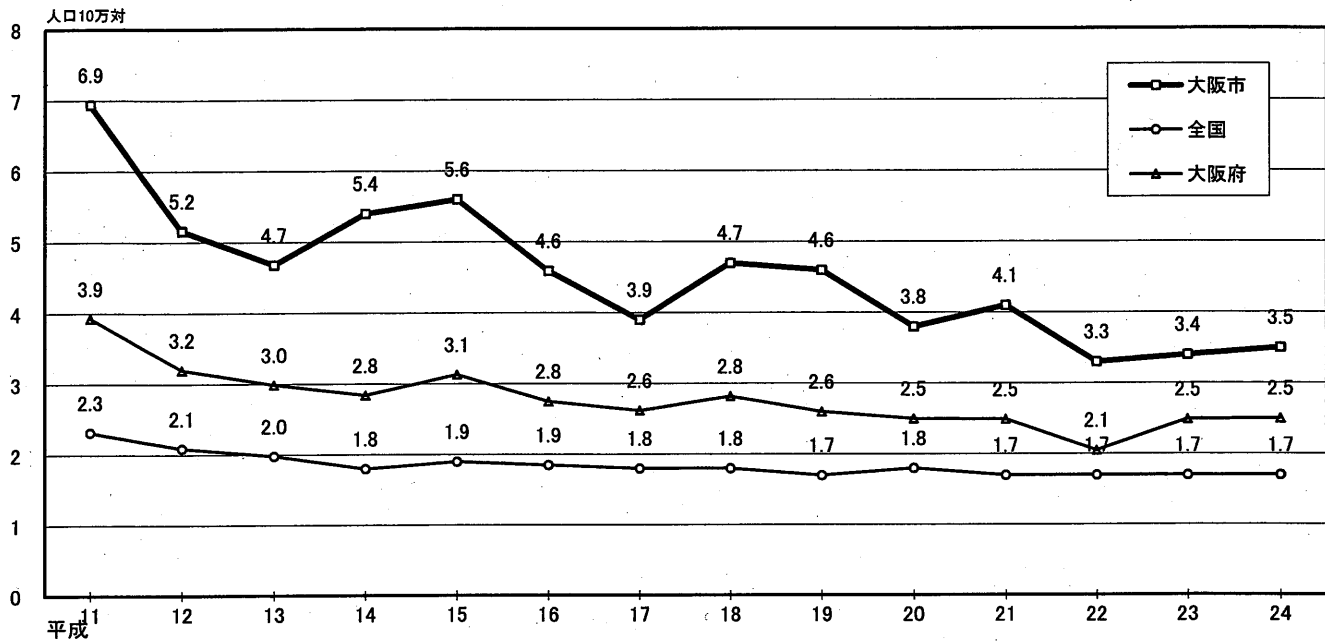
2. 喀痰塗抹陽性肺結核患者罹患率の推移

平成11年～平成24年



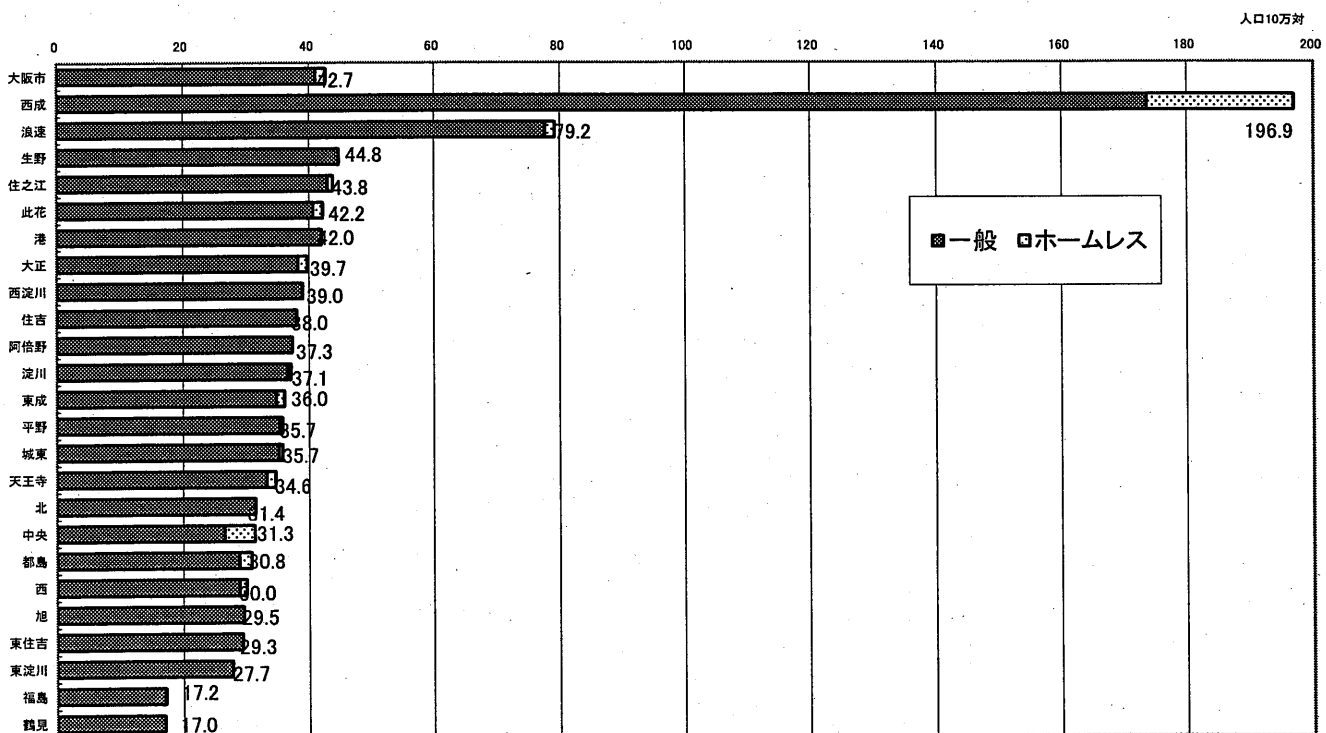
- 喀痰塗抹陽性肺結核患者の罹患率は、全国では平成11年11.4から平成24年6.5まで低下し、その間の減少率は43.0%であった。
一方大阪市の罹患率は、平成11年34.7から平成24年19.1まで低下しており、減少率は45.0%であった。

3. 結核死亡率の推移 平成11年～平成24年



- 死亡率は、全国は平成11年2.3から平成24年1.7に低下しており、ここ4年は横ばいであった。
一方大阪市は平成11年6.9から平成24年3.5に低下していたが、平成22年以降は増加傾向であった。

4. 区別 結核罹患率(一般・ホームレス)(平成24年)



※ 年末時点での所在地等で集計している。他都市へ転出した患者については、転出直前の所在地等で集計している。

- 24区別の罹患率では、平成24年西成区196.9と最も高かったが、昨年より減少していた。
次いで浪速区が79.2と高かった。
ホームレス患者は、大阪市全体では平成24年44名(3.9%)で、平成23年74名(6.7%)から減少した。

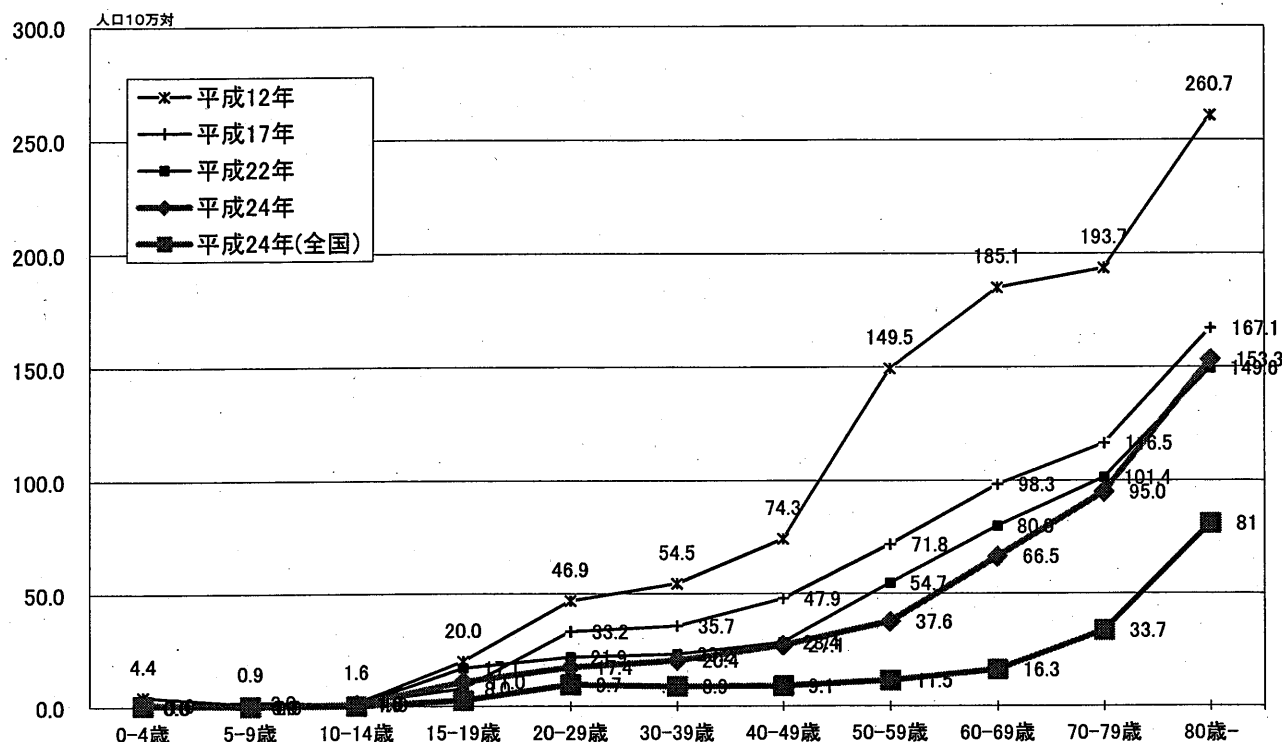
5 結核新登録患者数・罹患率(平成24年)

	H24.10.1現在 推計人口 (人)	新登録 患者数(人)	結核罹患率 (人口10万対)	喀痰塗抹陽性 肺結核患者数 (人)	喀痰塗抹陽性 肺結核罹患率 (人口10万対)
大 阪 市	2,677,375	1,142	42.7	512	19.1
北	114,657	36	31.4	21	18.3
都 島	103,878	32	30.8	14	13.5
福 島	69,876	12	17.2	4	5.7
此 花	66,368	28	42.2	13	19.6
中 央	83,029	26	31.3	9	10.8
西	86,743	26	30.0	10	11.5
港	83,358	35	42.0	12	14.4
大 正	67,958	27	39.7	13	19.1
天 王 寺	72,187	25	34.6	14	19.4
浪 速	64,432	51	79.2	22	34.1
西 淀 川	97,333	38	39.0	15	15.4
淀 川	172,694	64	37.1	32	18.5
東 淀 川	177,064	49	27.7	21	11.9
東 成	80,530	29	36.0	9	11.2
生 野	131,792	59	44.8	30	22.8
旭	91,514	27	29.5	11	12.0
城 東	165,361	59	35.7	28	16.9
鶴 見	111,684	19	17.0	9	8.1
阿 倍 野	107,358	40	37.3	15	14.0
住 之 江	125,589	55	43.8	25	19.9
住 吉	155,253	59	38.0	30	19.3
東 住 吉	129,691	38	29.3	16	12.3
平 野	198,674	71	35.7	29	14.6
西 成	120,352	237	196.9	110	91.4

6 一般・ホームレス別結核新登録患者数・罹患率(平成24年)

	新登録患者数(人)			罹患率(人口10万対)		ホームレス患者 の占める割合 (%)
	一般	ホームレス	全体	一般のみ	計	
大 阪 市	1,098	44	1,142	41.0	42.7	3.9
北	36	0	36	31.4	31.4	0.0
都 島	30	2	32	28.9	30.8	6.3
福 島	12	0	12	17.2	17.2	0.0
此 花	27	1	28	40.7	42.2	3.6
中 央	22	4	26	26.5	31.3	15.4
西	25	1	26	28.8	30.0	3.8
港	35	0	35	42.0	42.0	0.0
大 正	26	1	27	38.3	39.7	3.7
天 王 寺	24	1	25	33.2	34.6	4.0
浪 速	50	1	51	77.6	79.2	2.0
西 淀 川	38	0	38	39.0	39.0	0.0
淀 川	63	1	64	36.5	37.1	1.6
東 淀 川	49	0	49	27.7	27.7	0.0
東 成	28	1	29	34.8	36.0	3.4
生 野	59	0	59	44.8	44.8	0.0
旭	27	0	27	29.5	29.5	0.0
城 東	58	1	59	35.1	35.7	1.7
鶴 見	19	0	19	17.0	17.0	0.0
阿 倍 野	40	0	40	37.3	37.3	0.0
住 之 江	54	1	55	43.0	43.8	1.8
住 吉	59	0	59	38.0	38.0	0.0
東 住 吉	38	0	38	29.3	29.3	0.0
平 野	70	1	71	35.2	35.7	1.4
西 成	209	28	237	173.7	196.9	11.8

7. 年齢階級別全結核罹患率の推移



- 平成12年から24年にかけて、50代、60代の低下が特に目立ったが、70歳以上の高齢者における罹患率の減少は鈍化しており、80歳以上では22年と比べ24年は増加していた。全国と比較すると、特に50、60代の罹患率が高く、それぞれ3.3倍、4.1倍であった。

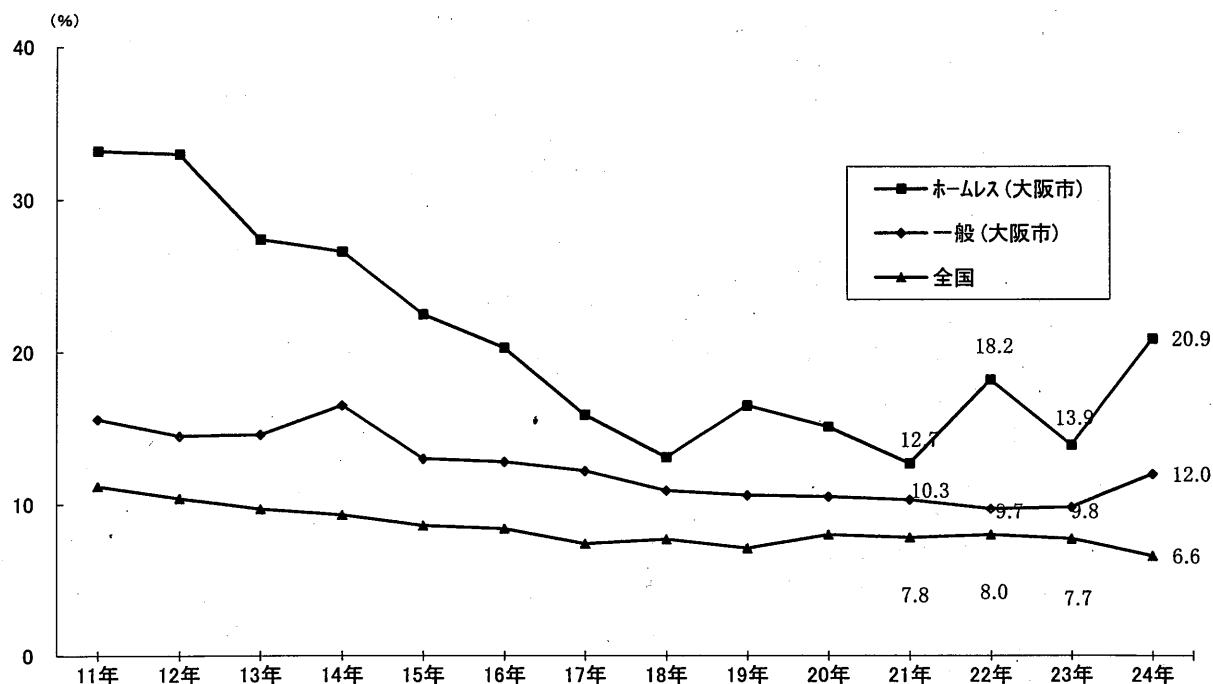
8. 小児結核患者数の推移

年齢	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
0～4歳	0	0	1	0	1	1
5～9歳	1	1	1	2	0	0
10～14歳	1	1	0	1	0	1
計	2	2	2	3	1	2

- 小児結核患者は、平成24年に2名登録された。1例は1歳男児（rⅢ1、塗抹培養陰性）。感染源は外国出生の母（bⅢ2、塗抹G2）であった。本児は母の診断直後に親族とともに帰国しており、接触者健診を受診しなかった。7か月後に咳嗽が出現したため医療機関を受診したところ、肺結核と診断された。日本語によるコミュニケーションが困難な場合、医療通訳を利用するなどして接触者健診の重要性を家族と共有することが発病予防のために肝要である。

もう1例は11歳女性（bⅢ1、塗抹培養陰性）。感染源は父（bⅡ3、塗抹G8）であり、発病から受診まで3か月以上を要しており、治療開始から約1か月後に呼吸不全のため亡くなっていた。感染源の受診の遅れを減らし、早期に治療につなげることが小児結核を減少させるために重要である。

9. 一般・ホームレス別肺結核患者再治療割合の推移



- 平成24年は、23年に比べ一般は9.8%から12.0%へ、ホームレスは13.9%から20.9%へといずれも増加した。一方、再治療者のうち治療終了後2年以内の再治療者数は、平成22年23名（20.2%）、23年14名（14.1%）、24年11名（9.2%）と順調に低下していた。

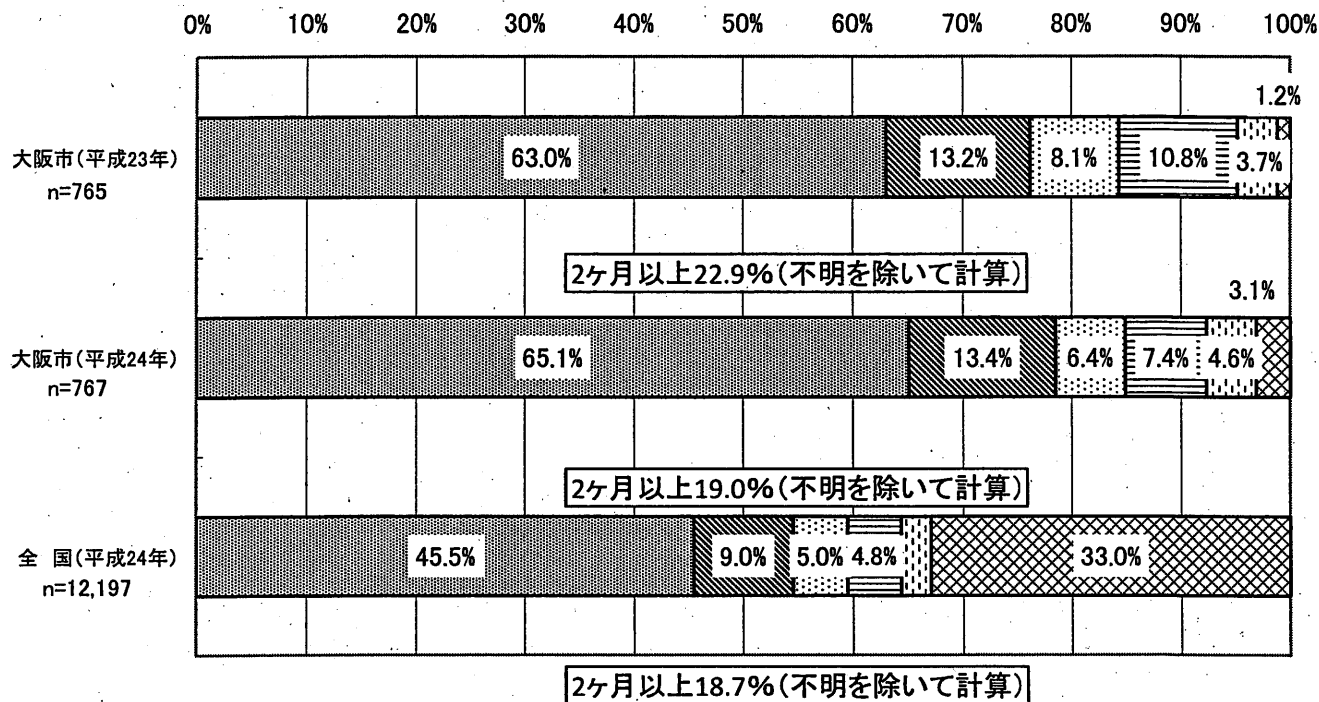
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
ホームレス(大阪市)	15/118	18/99	10/72	9/43
一般(大阪市)	106/1,033	96/990	89/910	110/918
全国	1,468/18,912	1,461/18,328	1,351/17,519	1,351/17,519

1 有症状肺結核患者における発見の遅れ(平成23・24年)

患者発見

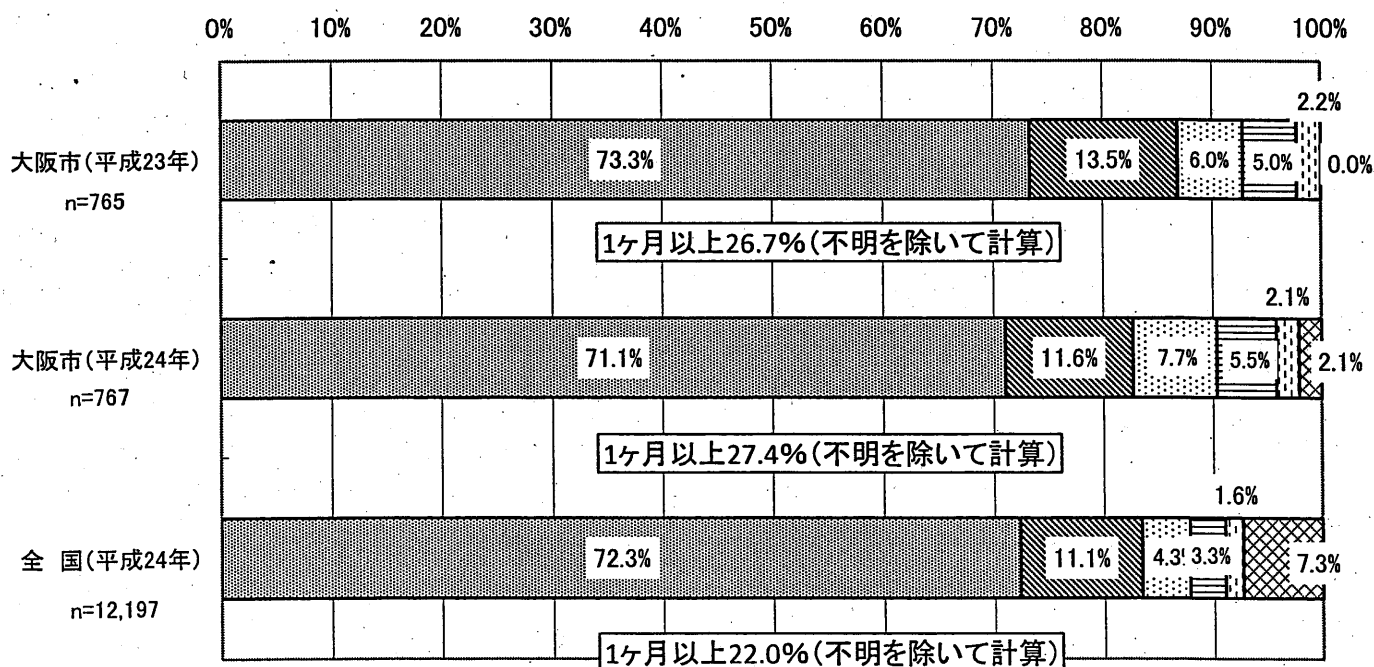
■1か月未満 ■1～2か月 ■2～3か月 ■3～6か月 ■6か月以上 ■不明

(1) 発病から初診までの期間



- 不明を除く大阪市の受診の遅れ(期間が2か月以上)の割合は平成24年19.0%であり、平成23年22.9%より改善していた。全国は18.7%であり、大阪市は全国より受診の遅れのある割合が高かったが、全国では不明の割合が33.0%と高かった。

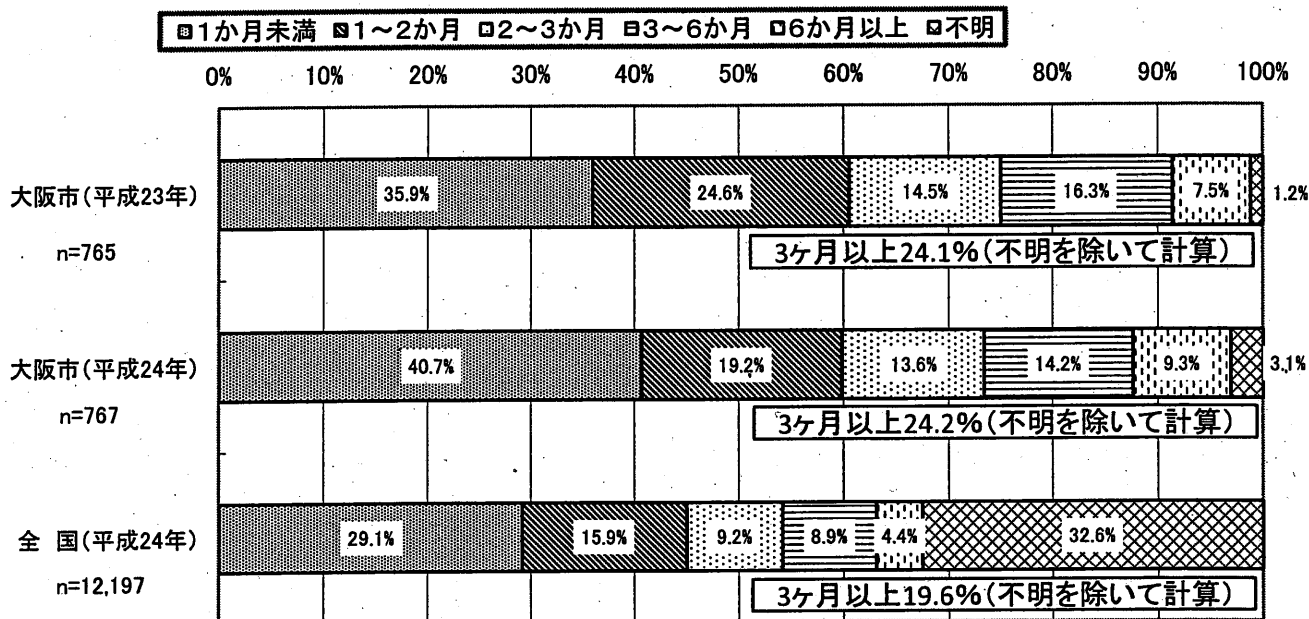
(2) 初診から診断までの期間



- 不明を除く大阪市の診断の遅れ(期間が1か月以上)の割合は、平成24年27.4%であり、平成23年26.7%と比べ悪化していた。全国は22.0%であり、大阪市は全国より診断の遅れのある割合が高かったが、全国では不明の割合が7.3%と高かった。

(3) 発病から診断までの期間

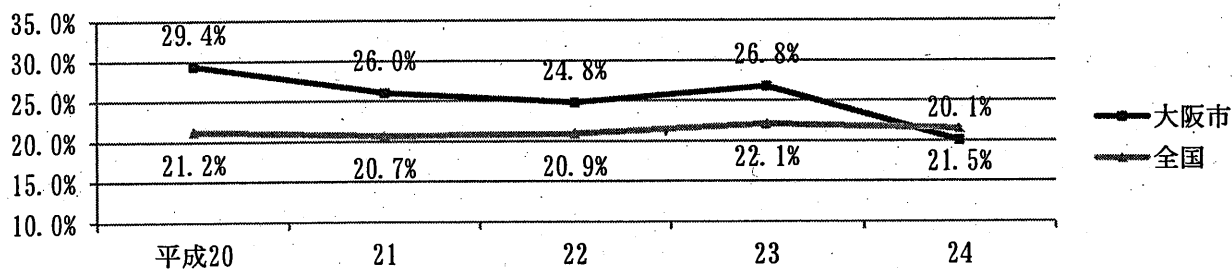
患者発見



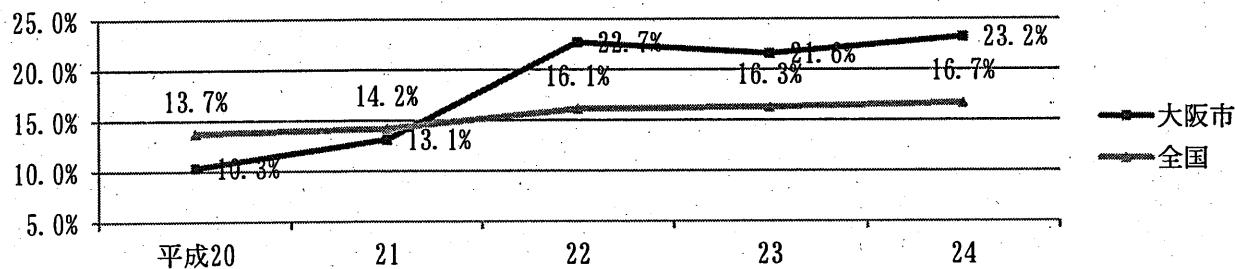
○ 不明を除く大阪市の発見の遅れ(期間が3か月以上)の割合は、平成24年24.2%であり、平成23年24.1%と比べ著変はなかった。全国は19.6%であり、大阪市は全国より発見の遅れのある割合が高かったが、全国では不明の割合が32.6%と高かった。

(4) 有症状肺結核患者(塗抹陽性)における受診・診断・発見の遅れの推移(不明除く)

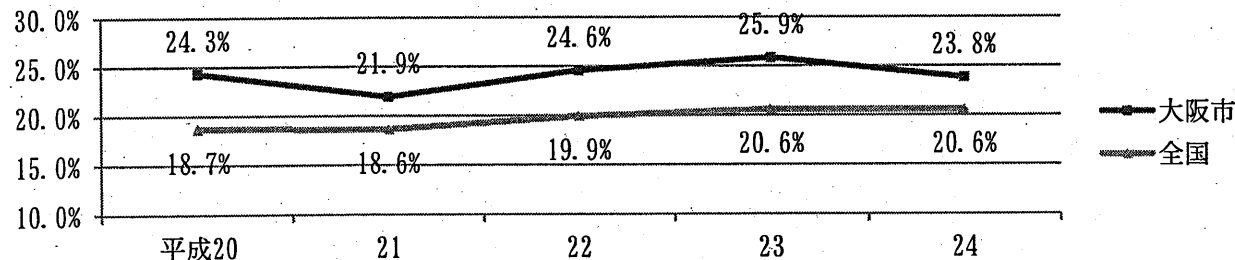
【受診の遅れ】



【診断の遅れ】



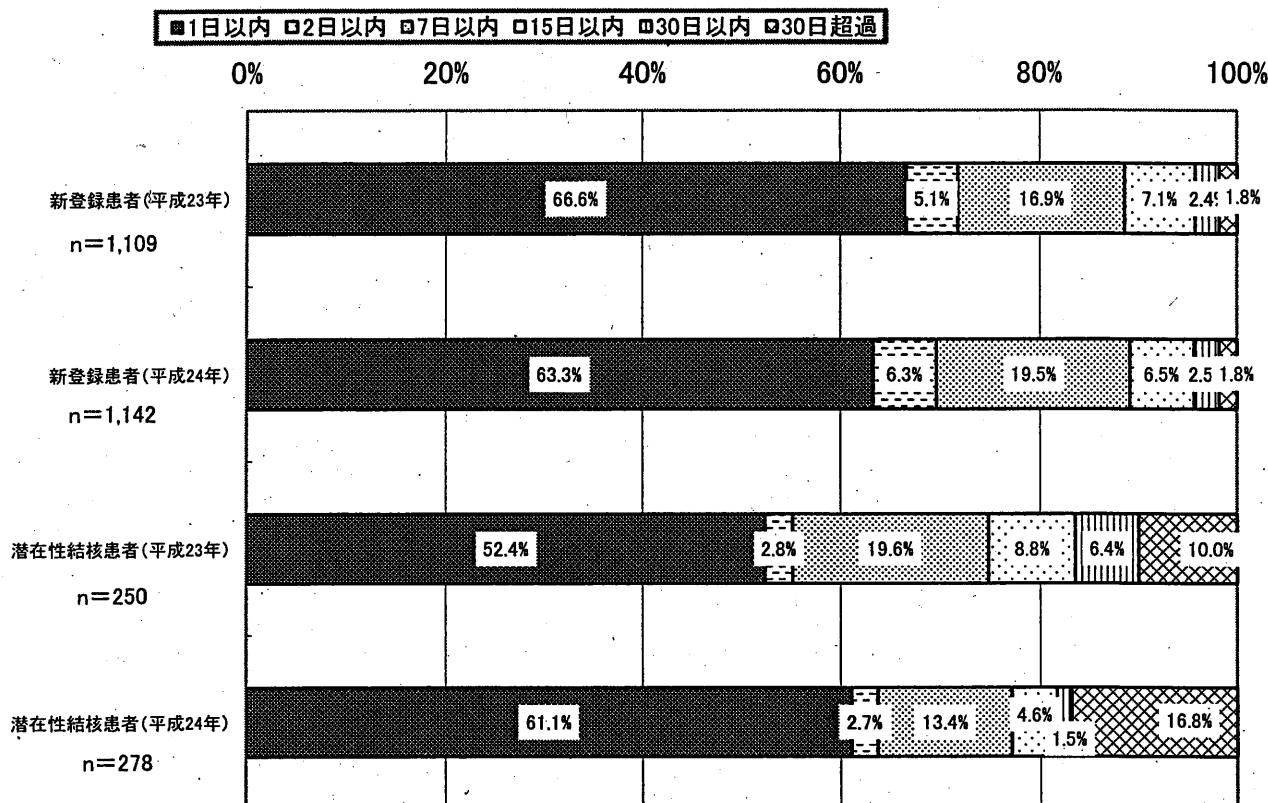
【発見の遅れ】



○ 有症状塗抹陽性肺結核では、受診の遅れは平成23年26.8%から24年20.1%に改善しており、全国の21.5%を下回った。一方診断の遅れは平成22年以降全国より高く、平成24年は23.2%であった。

2 発生届までの期間(平成23・24年)

患者発見



- 新登録患者の発生届が1日以内に提出されていたのは、平成23年66.6%から24年63.3%へと悪化していた。一方潜在性結核患者では、平成23年52.4%から平成24年61.1%へと改善していた。

3 ハイリスク集団における結核健診での患者発見(平成24年)

(1) 管理健診、定期・住民健診

種別	受診者数	結核患者数	発見率(%)	備考
管理健診	316	3	0.95	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
定期・住民健診	7,042	6	0.09	特定健診やがん検診に併設及び各区保健福祉センター等にて実施している結核健診

(平成24年度データを基に作成)

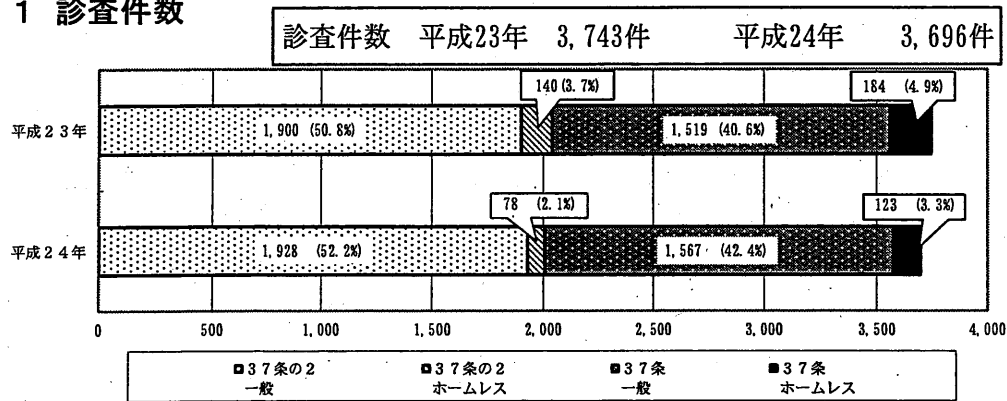
(2) リスクグループへの健診

種別	受診者数	結核患者数	発見率(%)	備考
あいりん健診	2,927	19	0.65	あいりん地域における結核健診
外国人に対する健診※	1,927	10	0.52	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)
高齢者に対する健診※	1,181	1	0.08	老人保健施設に入所している高齢者を対象とした結核健診

※平成23年4月より実施

- リスクグループへの健診における患者発見率は、あいりん健診が最も高く0.61%、次いで外国人に対する健診0.37%、高齢者に対する健診0.07%の順であった。

1 診査件数



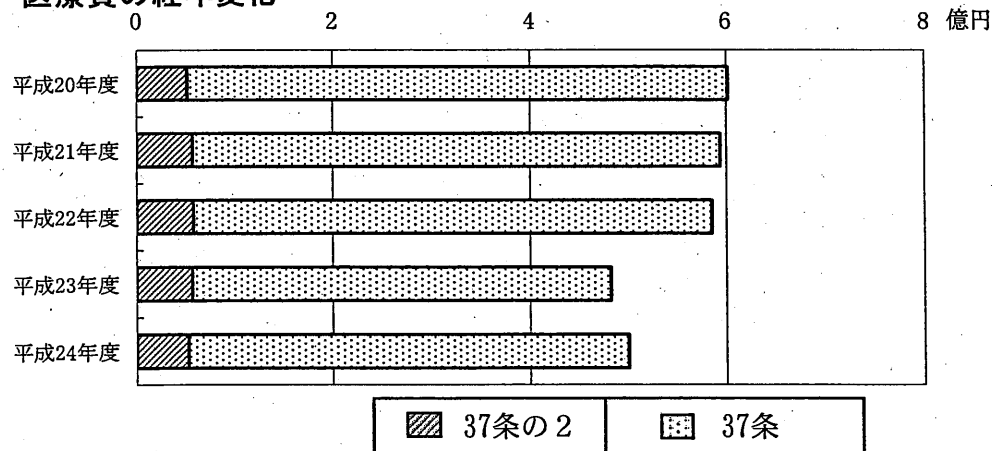
- ホームレスの診査件数は、平成23年から24年にかけて、37条、37条の2いずれにおいても実数、割合ともに減少していた。

2 診査結果

			申請件数 (診査件数－ 保留数)	合格	%	不合格	%
一般	37条の2	平成23年	1,887	1,856	98.4	31	1.6
		平成24年	1,919	1,903	99.2	16	0.8
	37条	平成23年	1,518	1,489	98.1	29	1.9
		平成24年	1,565	1,542	98.5	23	1.5
ホームレス	37条の2	平成23年	138	122	88.4	16	11.6
		平成24年	78	73	93.6	5	6.4
	37条	平成23年	184	174	94.6	10	5.4
		平成24年	123	121	98.4	2	1.6

- 診査合格率は、37条、37条の2いずれにおいても、平成23年から24年にかけて一般・ホームレスともに増加していた。

3 医療費の経年変化



- 医療費は、平成24年度は23年度と比べ37条の2は減少したが37条は増加し、合計では1千万円余り増加したが、20年度と比べると1億円以上減少していた。

	37条の2	37条	合計
平成20年度	50,750,195	550,527,253	601,277,448
平成21年度	56,395,411	537,530,738	593,926,149
平成22年度	57,231,943	527,994,816	585,226,759
平成23年度	55,797,145	426,297,654	482,094,799
平成24年度	51,963,933	448,242,926	500,206,859

※医療費は年度表記。(3月診療分～2月診療分)

(単位：円)

