

## 大阪府の結核患者の状況

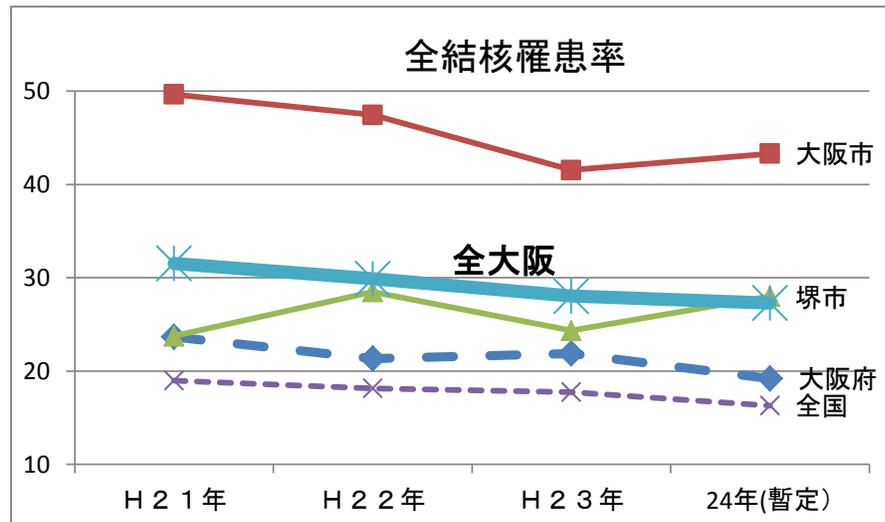
大阪府の結核罹患率は年々減少し続けていますが、全国で最も罹患率の高い状況に変わりはありません。(図1) 大阪市の罹患率の高さは、大阪市だけの問題ではなく、大阪府全域で取り組みを強化する必要があると考えられます。

大阪市の特別な要因である、再治療割合が高い(図3)、生活保護割合が高い(図4)等もあるが、府・5市の保健所がすべきことをきちんとするための情報交換を定期的に行い、保健活動での状況は改善している。

昨年の特ピックスとしては、若者の中で多くの患者が発生した集団感染事例(表1)を経験し、広域的に患者発生状況を把握することの必要性を再認識した。

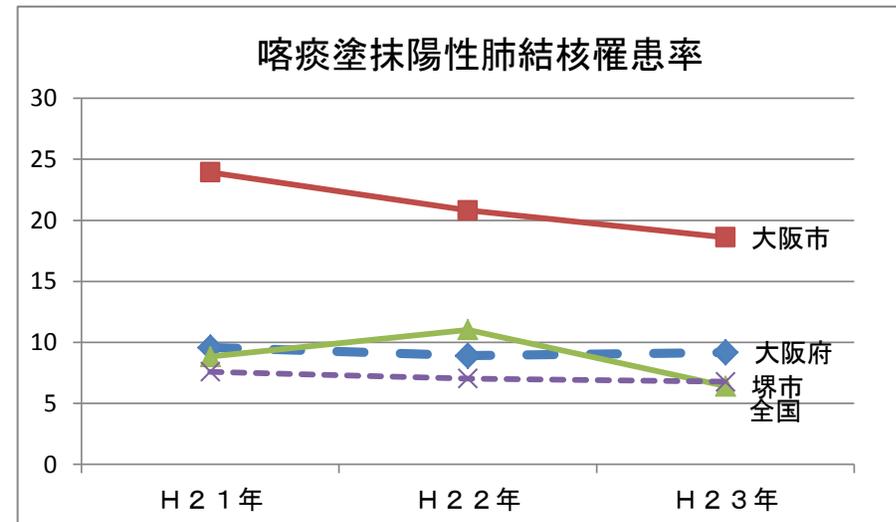
( グラフ内の大阪府とは、大阪市・堺市を除く状況)

図1



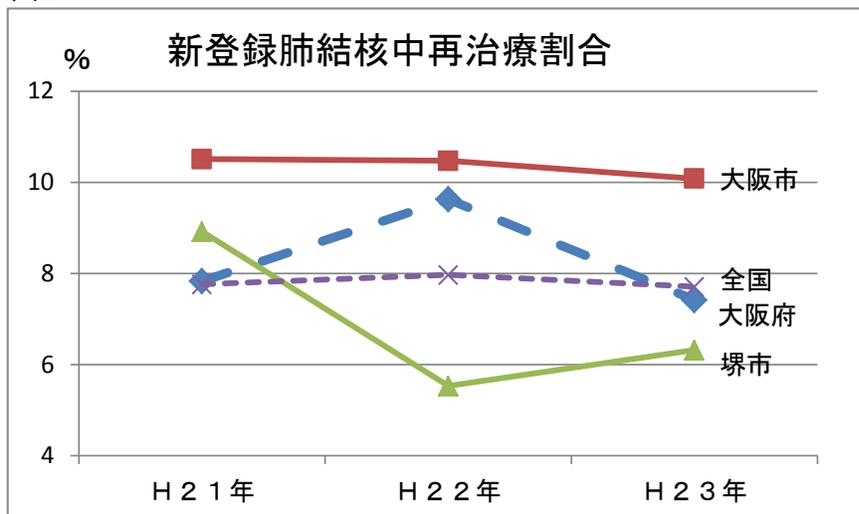
全結核罹患率は大阪市を除き、減少率の鈍化がみられる

図2



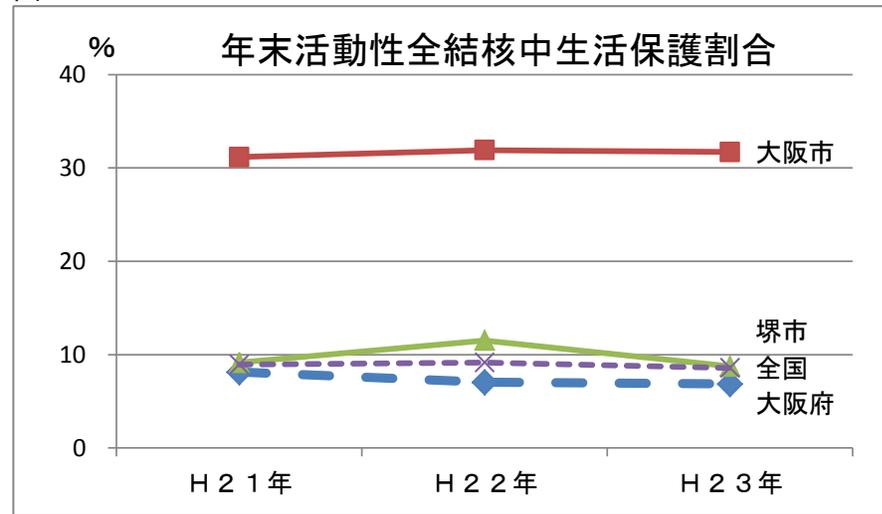
喀痰塗抹陽性肺結核罹患率も大阪市を除き、減少率の鈍化がみられる

図3



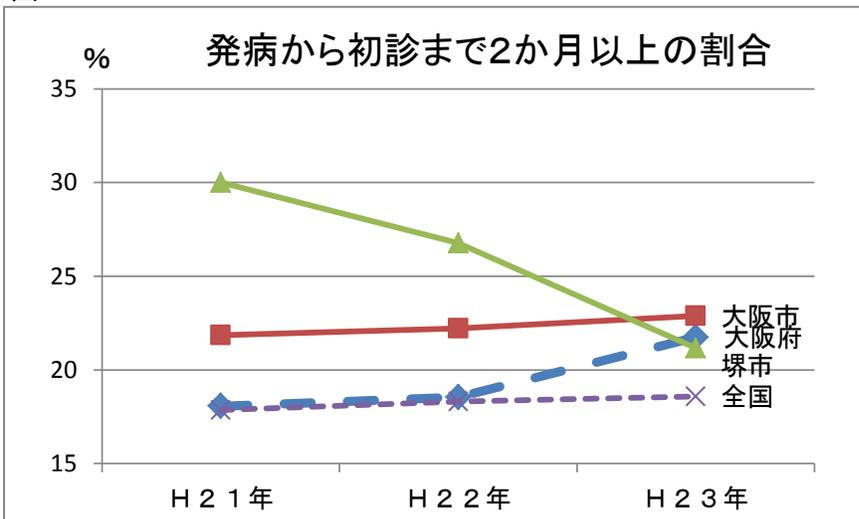
新登録肺結核中の再治療の割合は、大阪市がやや高い状況である

図4



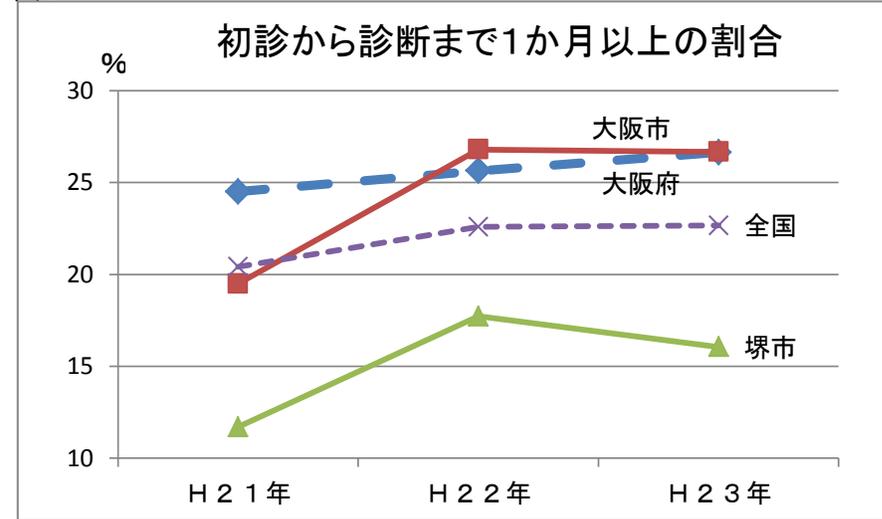
年末活動性全結核患者のうち大阪市は、生活保護割合が全国を大きく上回る30%超である

図5



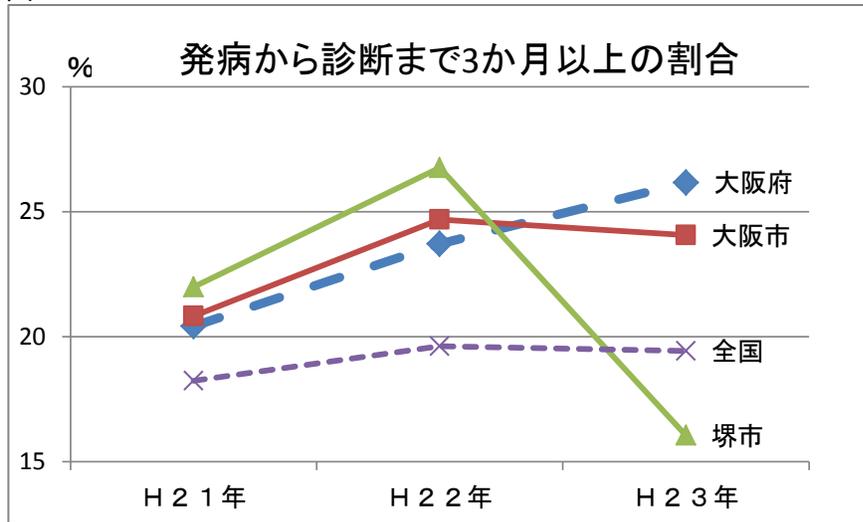
全国に比して、受診の遅い傾向がある

図6



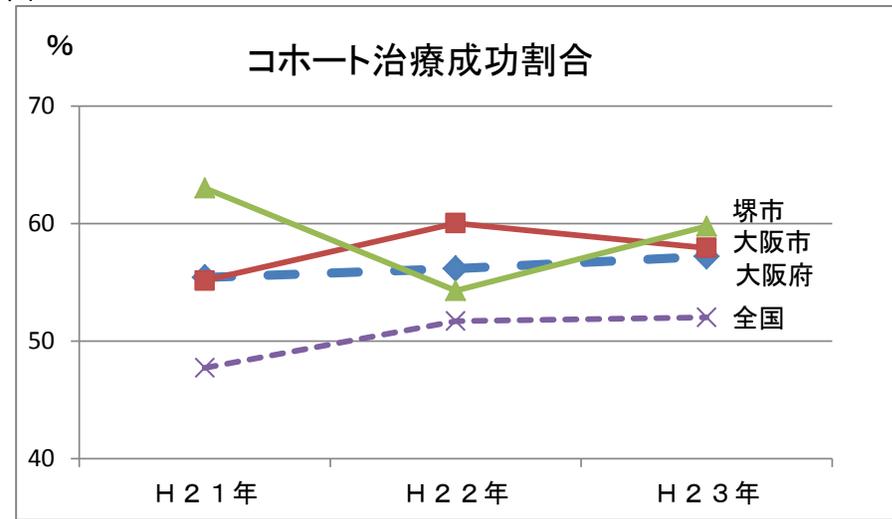
初診から診断までに1か月以上を要している割合が、堺市を除き高い傾向にある

図7



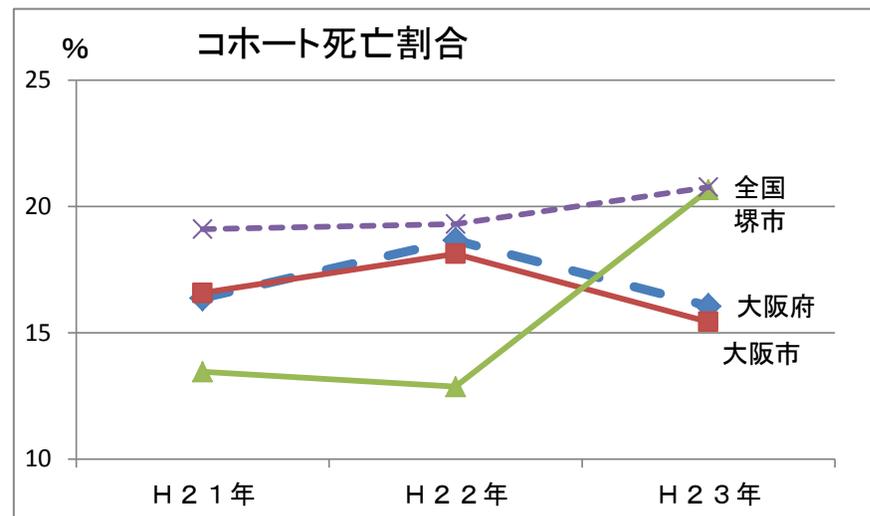
全国に比して、発見が遅い人の割合が高い

図8



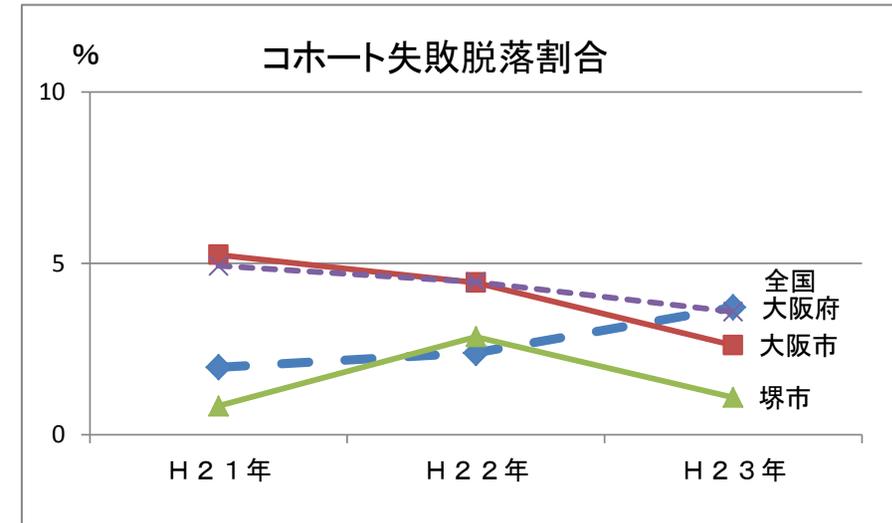
治療成功割合は、全国に比して高い状況が続いている

図9



死亡患者の割合は全国並みから、やや低い状況である

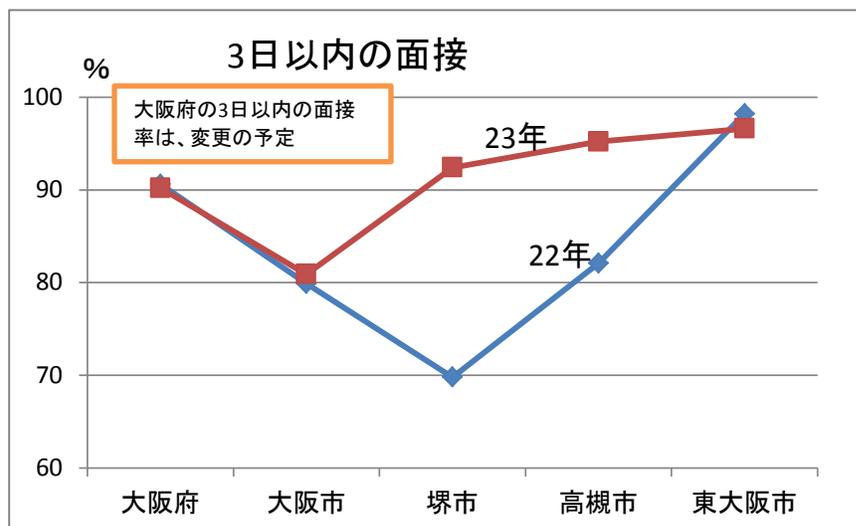
図10



治療失敗・中断の割合は全国並みからやや低い状況である。

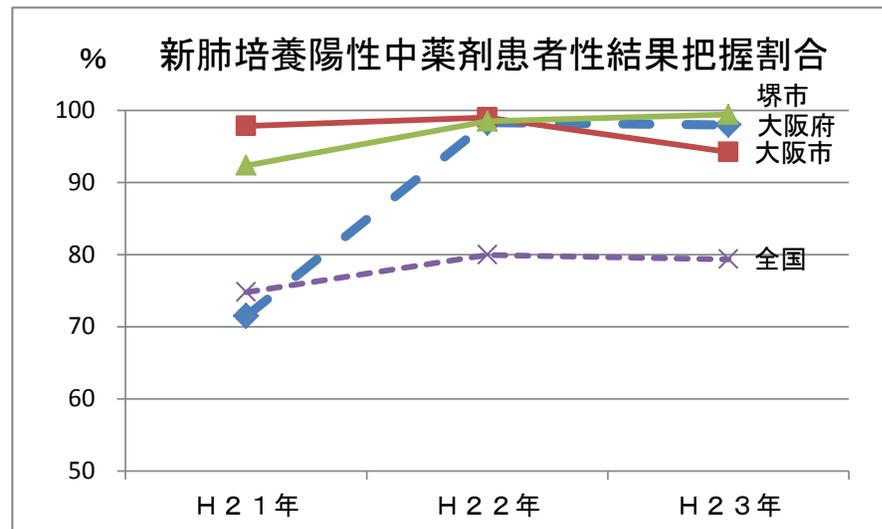
# 保健活動状況

図11



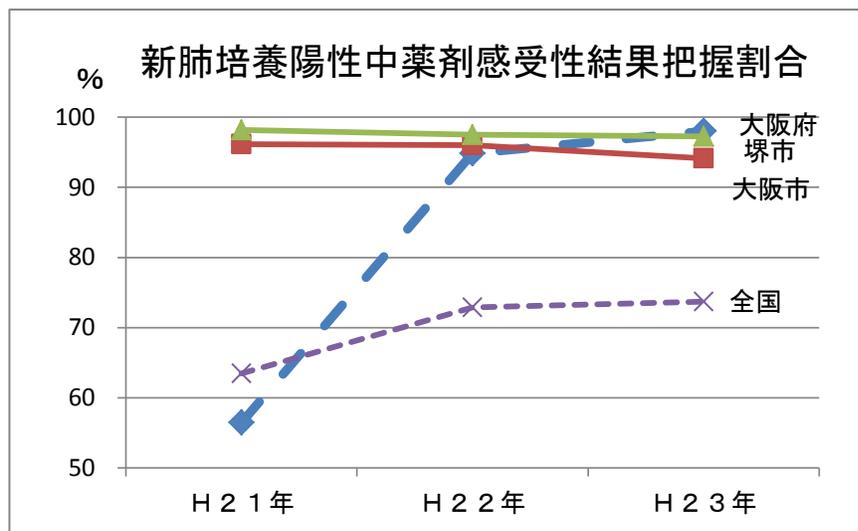
発生届から3日以内(開庁日)の面接率がまだ十分ではない。

図12



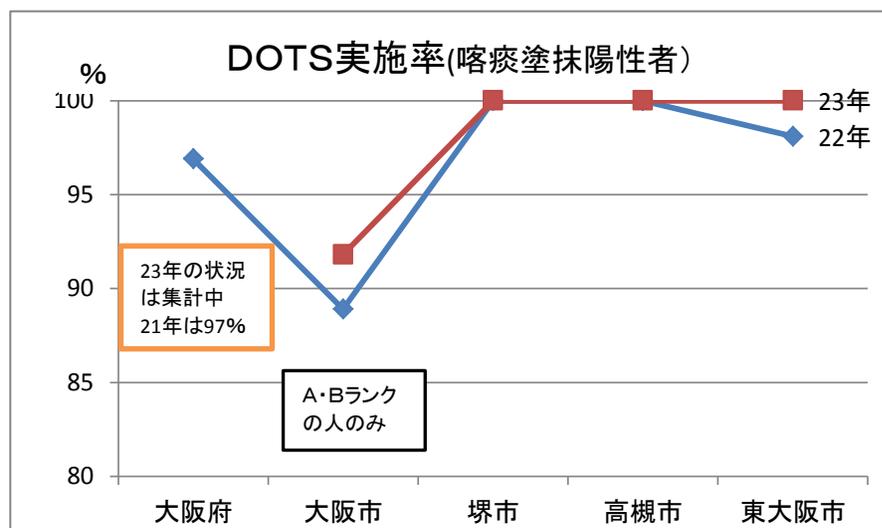
新規患者の培養結果の把握状況は、全国に比して高率を維持している。

図13



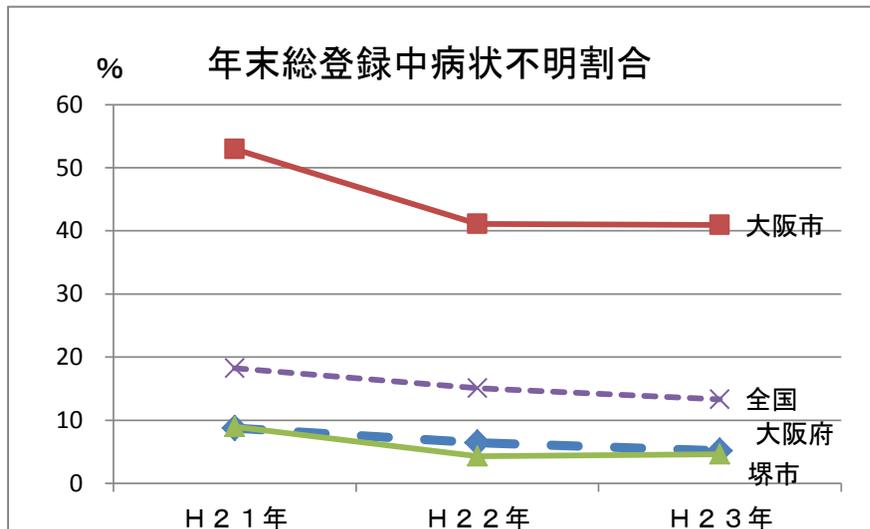
新規患者の薬剤感受性結果の把握状況は、全国に比して高率を維持している。

図14



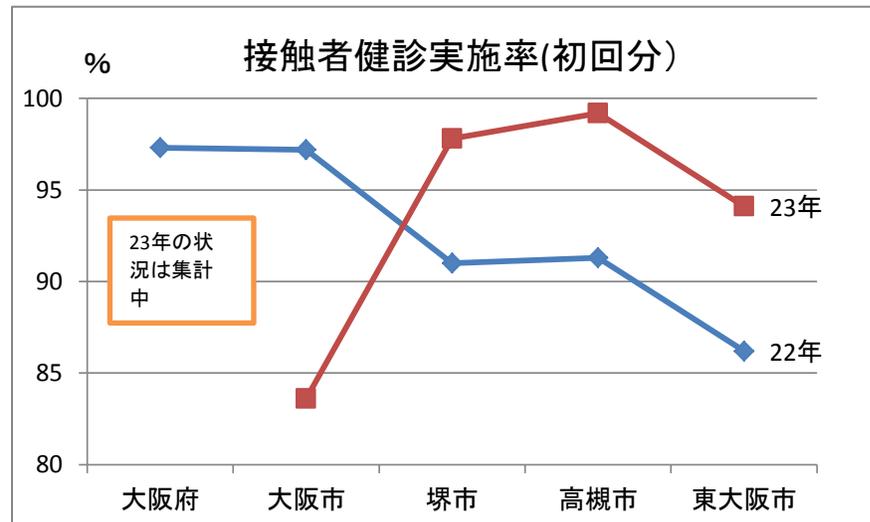
塗抹陽性患者へのDOTS実施率は、大阪市でやや低い。

図15



登録中の病状不明の割合が大阪で効率である。

図16



接触者健診の実施率は、初回分においても十分とは言えない

図17

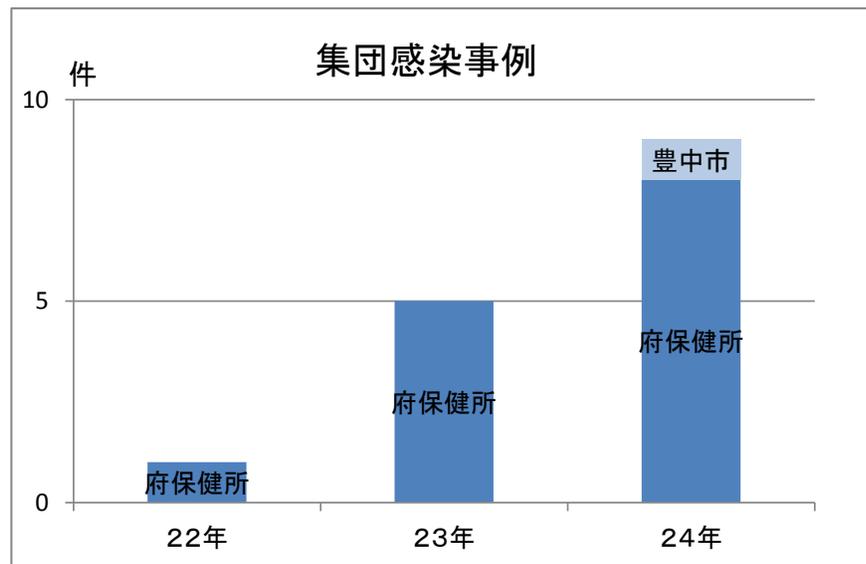


表1 集団感染事例の概要

発生年	発生場所	初発患者状況	集団感染に至ったと思われる問題点
22年	家族 職場	bⅡ2 1+	患者6名 感染者5名 2年目・3年目に発症した職場の同僚が、排菌している状況で発見に至っている
23年	老人福祉 施設	bⅡ2 3+	患者19名 感染者34名 30代の職員が呼吸器症状を有するも長期に受診しなかった(受診の遅れ) その後 患者32名 感染者46名となる
	家族 高校生	bⅡ3 3+	患者1名 感染者22名 初診から2か月10日後の診断(インフルエンザ陽性が出た経過もあり、診断が遅れた)
	病院	bⅡ2 2+	患者3名 感染者5名 初発患者は10日間の入院
	飲食店 職場	bⅡ2 3+	患者3人 感染者2名 10か月前から症状あるも受診せず(受診の遅れ)
	家族 職場	bⅡ3 2+	患者3名 感染者5名 初発患者の有症期間は20日間程度
24年	精神科病 院	bⅡ3 3+	患者3名 感染者3名 再発例のため、喀痰検査は繰り返し実施されていた 陰影の変化あるも喀痰検査結果(-)
	家族 職場	感染源 bⅡ3 3+	患者3名 感染者4名 初発患者の家族に感染源となった10か月前から症状のある患者あり(受診の遅れ)
	精神障がい 者グループ ホーム	bⅡ3 G5	患者5名 感染者14名 診断2か月前から医療機関受診を頻繁にしていたが、胸部X-P実施せず(診断の遅れ)
	家族 職場	bⅡ3 2+	患者2名 感染者10名 症状出現から6か月後の受診(受診の遅れ)
	家族・大学 友人	bⅡ3 3+	患者2名 感染者8名 症状出現から4か月後の大学の定期健診での発見(受診の遅れ)
	若者集団	bⅡ2 3+	患者8名 感染者9名 初診から5か月後の診断(診断の遅れ) 若者の中で多くの患者が発見される
	職場	ⅠⅢ1 1+	患者4名 感染者9名 診断の2か月前から受診し、胸部X-P実施するも診断つかず(診断の遅れ)
	精神科病 院	bⅡ3 3+(吸引痰)	患者6名 感染者11名 患者本人からの訴え、呼吸器症状なかったため診断が遅れる(診断の遅れ)
家族 職場	ⅠⅡ2 G7	患者3名 感染者2名 倦怠感等自覚症状あるも、2か月以上受診せず。(受診の遅れ)	