

沖縄県結核予防計画の進捗管理について

令和7年8月15日
沖縄県保健医療介護部 地域保健課

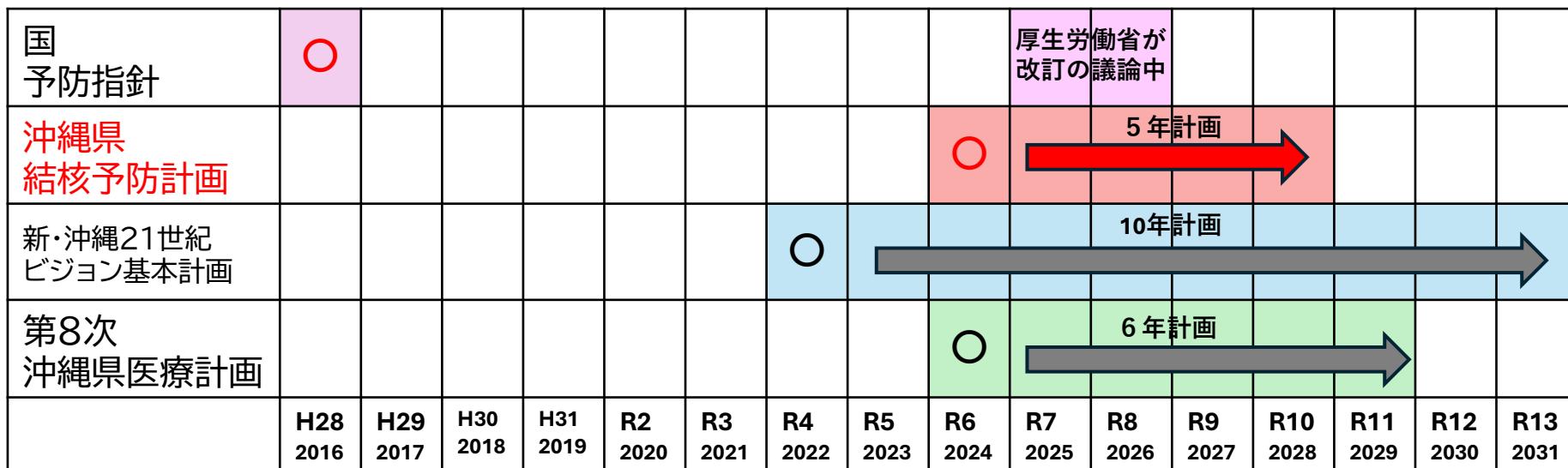
「沖縄県結核予防計画」について

◆ 改定について

- ・2012年に「沖縄県結核予防計画」を一部改訂。
 - ・2016年に国の「結核に関する特定感染症予防指針」が一部改正。
 - ・国の指針を踏まえ、本県の現状に沿った計画に改める必要があった。
 - ・2025年1月31日付けで本計画の改定を行いました。

◆ 計画について

- ・計画期間:2024年度から2028年度の5か年
(指標で用いる年報等は、2023年から2027年のデータとなる。)
 - ・評価年度:2028年度(評価データは2027年)
 - ・本計画は、「新・沖縄21世紀ビジョン基本計画」、「沖縄県医療計画」と整合を図りながら推進していくものとする。



「沖縄県結核予防計画」の進捗管理

- ・結核対策を総合的に推進するために、
毎年、開催する結核サーバランス委員会にて、進捗管理を行う。
- ・設定した評価指標により、実施状況を検証することで、
PDCAサイクルに基づく改善を図り、計画の実効性を高める。

進捗管理の方法について

進捗管理における区分は、**直近の値と基準値(2022年の値)を比較する方法**で行う。

| 各評価区分 | 内容 |
|-------|--------------------------------|
| 達成 | 直近の値が目標値を達成している。 |
| 改善 | 基準値と比較して、直近の値が目標値に近づき、改善している。 |
| 横ばい | 基準値と比較して、直近の値が概ね変化なし。 |
| 後退 | 基準値と比較して、直近の値が目標値から後退し、悪化している。 |
| 未実施 | 評価指標にかかる取組を実施できていない。 |

現時点では、2024年の国の年報や結核管理図が未公表であるため、2024年の値で評価できない指標については、2023年の値を使用し、進捗状況を評価する。

計画 体系図

| 罹患率の低下 | |
|--------|------------------------|
| 指標 | 結核罹患率 (人口10万人対) |
| 目標値 | 10以下を継続し、 罹患率7以下を目標 |

| 1 結核医療の質の向上 | |
|-------------|----------------|
| 指標 | 肺結核患者の治療失敗・脱落率 |
| 目標値 | 5%以下を維持 |

| (1) 原因の究明 | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|-------|------|
| 項目 | 指標 | 目標値 | 重点施策 |
| ア 結核発生動向 調査の体制等 の充実強化 | 感染症法第12条に基づく結核発生届の法令期限内での提出率 | 100% | - |
| | 年末総登録患者における病状不明者の割合 | 15%以下 | |
| | 新登録肺結核における培養検査結果の把握割合 | 90%以上 | |
| イ 病原体サーベイ ランスの構築 | 結核菌分子疫学調査に係る結核患者の菌株回収率 | 100% | - |
| | 新登録肺結核培養陽性の患者における薬剤感受性検査結果の把握割合 | 90%以上 | |

| (2) 医療の提供 | | | |
|-----------|---------------------------------|------------|------|
| 項目 | 指標 | 目標値 | 重点施策 |
| ア 医療の提供 | 新全結核80歳未満の患者中PZAを含む4剤治療者の割合 | 90%以上 | ①・③ |
| | 全結核患者及び潜在性結核感染症患者の患者に対するDOTS実施率 | 95%以上 | |
| | 潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合 | 85%以上 | |
| | 各保健所におけるコホート検討会の実施回数 | 全保健所で年2回以上 | |

| 重点施策 |
|--------------|
| ① 高齢者結核対策 |
| ② 外国出生結核患者対策 |
| ③ 潜在性結核感染症対策 |

| 2 早期発見及びまん延防止 | |
|---------------|-------------------------|
| 指標 | 受診の遅れ(発病から初診まで2ヶ月以上の割合) |
| 目標値 | 15.0%以下 |
| 指標 | 診断の遅れ(初診から診断まで1ヶ月以上の割合) |
| 目標値 | 15.0%以下 |
| 指標 | 発見の遅れ(発病から診断まで3ヶ月以上の割合) |
| 目標値 | 15.0%以下 |

| (1) 発生予防及びまん延防止 | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-------|------|
| 項目 | 指標 | 目標値 | 重点施策 |
| ア 感染症法第53条 の2に基づく定期の健康診断 | 定期の健康診断の受診率(事業者、校長、施設長) | 100% | ①・② |
| | 市町村における80歳以上の定期の健康診断の受診率 | 15%以上 | |
| イ 感染症法第17条 の規定に基づく接触者健診の強化 | 接触者健診の受診率 | 100% | ③ |
| | BCG接種率 | 95%以上 | |

| (2) 人材の養成 | | | |
|--------------------|------------------------------------|-------|------|
| 項目 | 指標 | 目標値 | 重点施策 |
| ア 人材の養成 | 結核相談支援事業(仮名)(小児結核を含む) | 構築 | ③ |
| イ 県における結核に関する人材の養成 | 結核研究所における研修及び結核予防技術者地区別講習会等の参加機関割合 | 90%以上 | |

| (3) 普及啓発及び人権の尊重 | | | |
|-----------------|------------|------|------|
| 項目 | 指標 | 目標値 | 重点施策 |
| 普及啓発及び人権の尊重 | 普及啓発活動の実施率 | 100% | ①・② |

「沖縄県結核予防計画における目標」

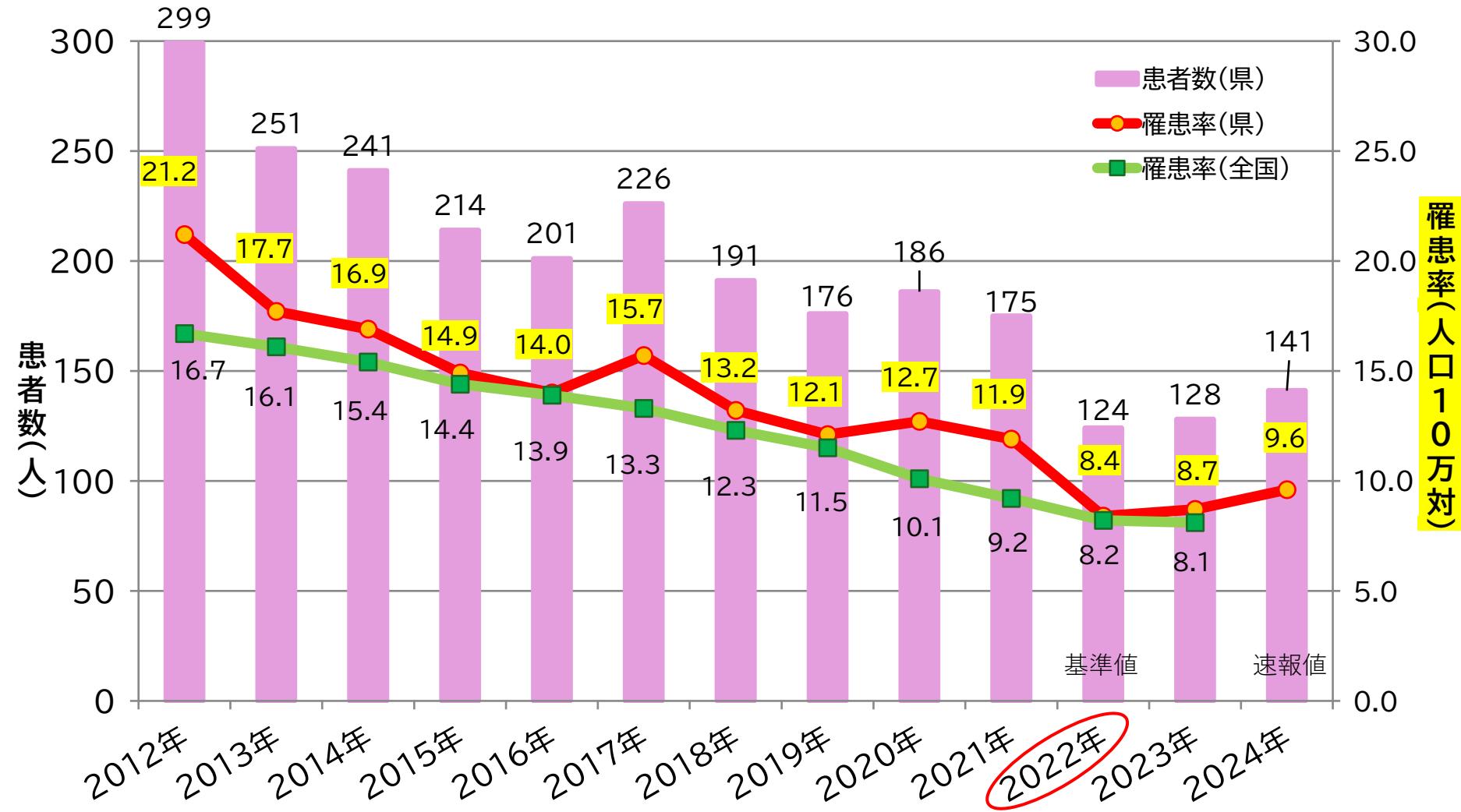
全体目標

| 指標 | 評価指標 | 目標値 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値 に対する 進捗状況 |
|----|-------------------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|---------------------|
| 1 | 結核罹患率 (人口10万対) | 10以下を継続し、 罹患率6.7以下 | 8.4 (124名) | 8.7 (128名) | 9.6 (141名) | 後退 |

分野目標

| 指標 | 項目 | 評価指標 | 目標値 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に に対する 進捗状況 |
|----|--------------------------|------------------------------------|-------------|----------------|-------|------------------------------|----------------------|
| 2 | 結核医療の 質の向上 | 前年新登録 肺結核患者の 治療失敗・脱落率 | 5%以下を 維持 | 0.8% | 1.2% | 1.2% | 達成 |
| 3 | 早期発見 及び まん延の 防止 | 受診の遅れ (発病～初診までの期間 が2ヶ月以上の割合) | 15.0%以下 | 29.6% | 39.3% | 国の年報 未公表 (12月 公表予定) | 後退 |
| 4 | | 診断の遅れ (初診～診断までの期間 が1カ月以上の割合) | 15.0%以下 | 18.2% | 16.1% | | 改善 |
| 5 | | 発見の遅れ (発病～診断までの期間 が3ヶ月以上の割合) | 15.0%以下 | 25.9% | 26.2% | | 横ばい |

全体目標【指標1 結核罹患率】



→ 本県の結核患者数は減少傾向であり、2022年に低まん延状態となつたが、
2023年、2024年(速報値)の新登録結核患者数及び結核罹患率は、増加傾向となつてゐる。

分野目標【指標2 前年肺結核患者の治療失敗・脱落率】

前年新登録肺結核患者コホート失敗・脱落中断割合

基準年

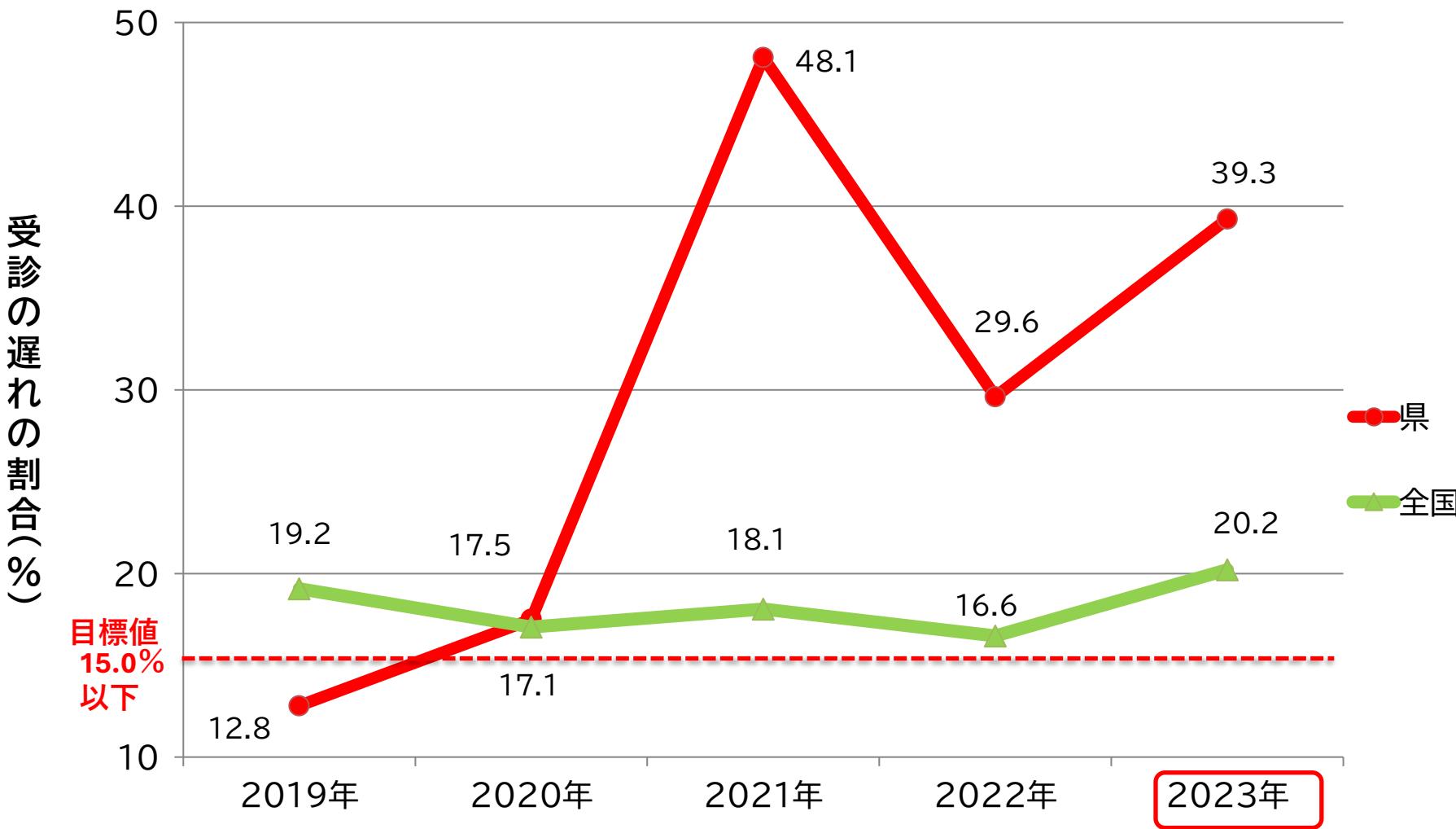
| | 2018年 (2017年登録患者) | 2019年 (2018年登録患者) | 2020年 (2019年登録患者) | 2021年 (2020年登録患者) | 2022年 (2021年登録患者) | 2023年 (2022年登録患者) | 2024年 (2023年登録患者) |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 前年 治療失敗・脱落者 | 1名 | 3名 | 3名 | 1名 | 1名 | 1名 | 1名 |
| 前年肺結核患者 | 155名 | 127名 | 123名 | 129名 | 118名 | 85名 | 83名 |
| 前年新登録肺結核患者 コホート失敗・脱落割合 | 0.6% | 2.4% | 2.4% | 0.8% | 0.8% | 1.2% | 1.2% |

出典：結核の現状

2024年のみ速報値（サーベイランス委員会保健所報告資料より）

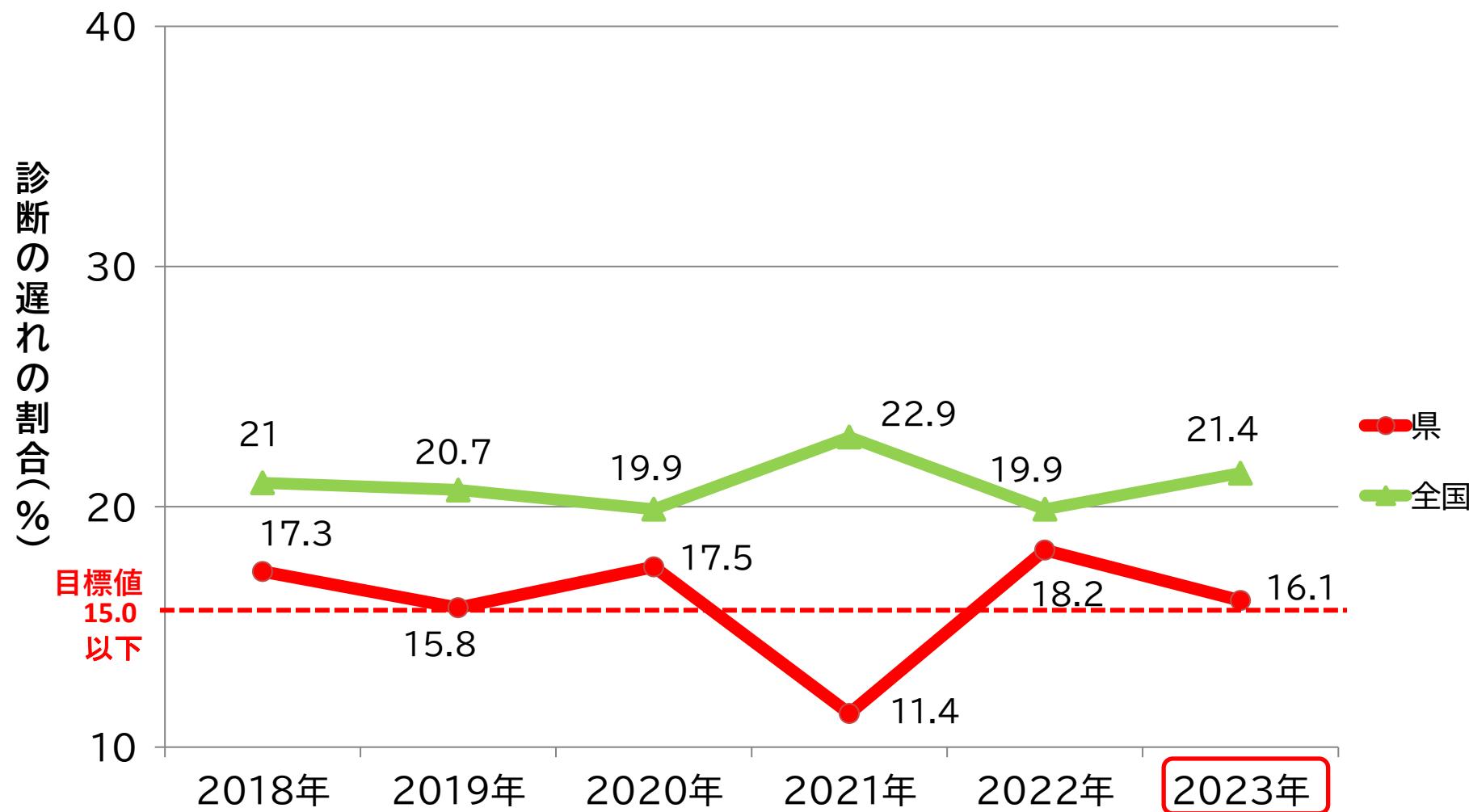
→ 2024年のコホート結果においては、1名の患者が治療失敗・脱落となっている。

分野目標【指標3 新登録結核患者における受診の遅れの割合】



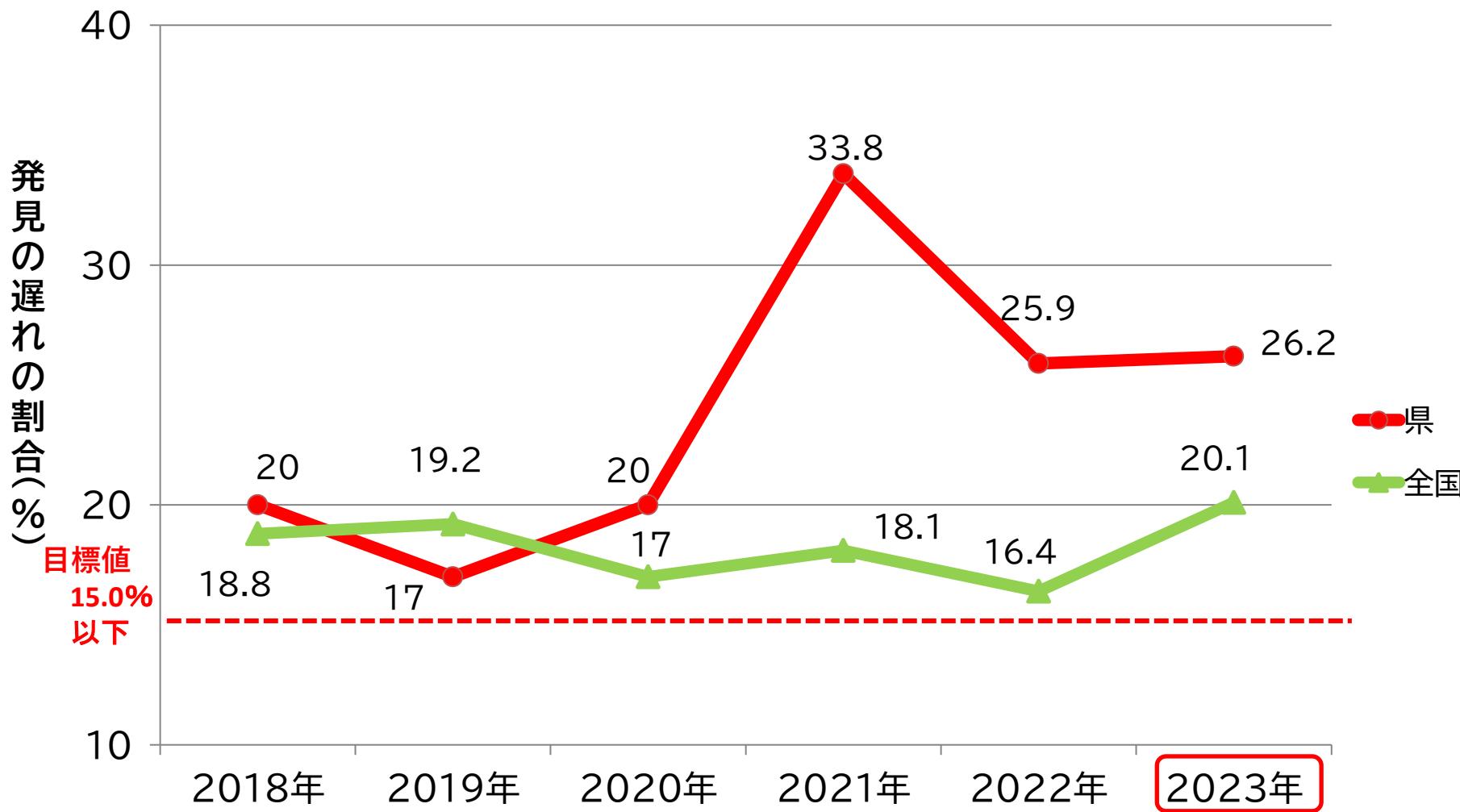
→ 近年、受診の遅れ(発病～初診2月以上)の割合は増加傾向。

分野目標【指標4 新登録結核患者における診断の遅れの割合】



→ 近年、診断の遅れ(初診～診断1月以上)の割合は10%台を推移しており、目標値の15%以下に近づいてきている。

分野目標【指標5 新登録結核患者における発見の遅れの割合】

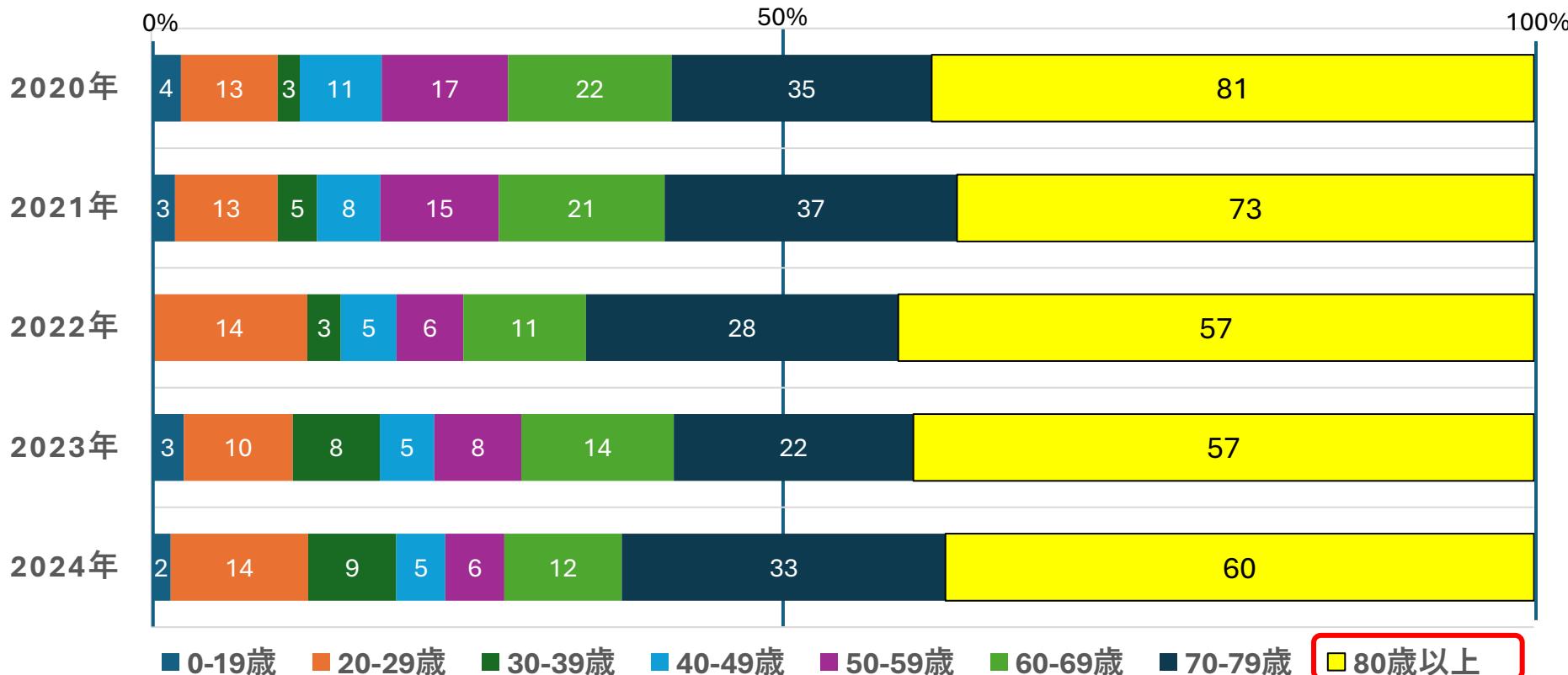


→ 近年、発見の遅れ(発病～診断3月以上)の割合は2021年に増加し、2022年と2023年は横ばいに推移している。

「沖縄県結核予防計画における**重点施策**」

| | 項目 | 重点施策となった理由 |
|---|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 高齢者 結核対策 | <ul style="list-style-type: none">・結核発病の高リスク層。・症状が乏しく、発見も遅れやすい。・高齢者施設等は、結核感染のリスクが潜んでいる。・本県の新登録結核患者のうち65歳以上が半数以上。 |
| 2 | 外国出生 結核患者対策 | <ul style="list-style-type: none">・日本に入国、滞在する外国出生者数の増加に伴い、来日後に結核と診断される事例が増えている。・本県においても、外国出生の結核患者は増加傾向。 |
| 3 | 潜在性 結核感染症対策 | <ul style="list-style-type: none">・発病予防のための治療を推進することで、結核患者の減少に寄与する。・本県は、潜在性結核感染症治療対象者の届出率が全国1位。・潜在性結核感染症の者は、服薬効果を感じられず、治療中断に至ることがある。 |

重点施策① 高齢者結核対策 (新登録結核患者の年齢構成)



| | 基準年 | | | | | |
|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|--|
| 対象年 | 2020年 (R2年) | 2021年 (R3年) | 2022年 (R4年) | 2023年 (R5) | 2024年 (R6) | |
| 80歳以上の 新登録者 | 81 | 73 | 57 | 57 | 60 | |
| | (43.5%) | (41.7%) | (46.0%) | (44.5%) | (42.6%) | |

→ 新登録結核患者のうち、80歳以上の割合が4割程度。

重点施策① 高齢者結核対策

「沖縄県結核予防計画」における「高齢者結核対策」の記載

本県においては、新登録結核患者のうち65歳以上の高齢者が半数以上占めているため、
普段からの健康管理や施設内（院内）の感染対策等を推進し、結核発病患者の早期発見及びまん延防止対策に努めることが重要である。

各部署における高齢者結核対策の取組と今後の方針

| | 県担当課 | 北部保健所 | 中部保健所 | 南部保健所 | 宮古保健所 | 八重山保健所 | 那覇市保健所 |
|-------|---------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 主な取組 | 高齢者施設等の職員を対象にした結核研修会を実施。(R6年1回) ・施設向けの結核予防対策のポスターを作成 | — | 高齢者施設の職員を対象に研修会を開催。 | ・高齢者施設等での研修会の実施(R6年度:3回) ・高齢者施設の訪問(R6年度:4回) | 高齢者施設からの希望があり、職員向けの勉強会を実施。(R6年度:1回) | — | 高齢者施設等からの希望に応じて、職員むけ出前講座を実施。(R6年度:1回) |
| 今後の方針 | 施設向けの結核予防対策のポスターを研修会開催に併せて作成する。 | 高齢者施設向け研修会の実施を検討。 | 高齢者施設職員向け研修会で結核感染予防マニュアルの整備について周知を行う。 | ・普及啓発が必要な施設を検討し、実施。 ・施設で患者が発生した場合、疫学調査だけでなく、まん延防止に向けた取組を検討中。 | 普及啓発が必要な施設を検討し、高齢者施設や外国人就労企業向けの勉強会を実施していく。 | 施設内で結核患者が発生した場合に備え、接触者調査の流れ等を事前に共有し、体制づくりを目指す。 | 那覇市ホームページ等を活用し出前講座の募集を隨時実施。 |

重点施策① 高齢者結核対策

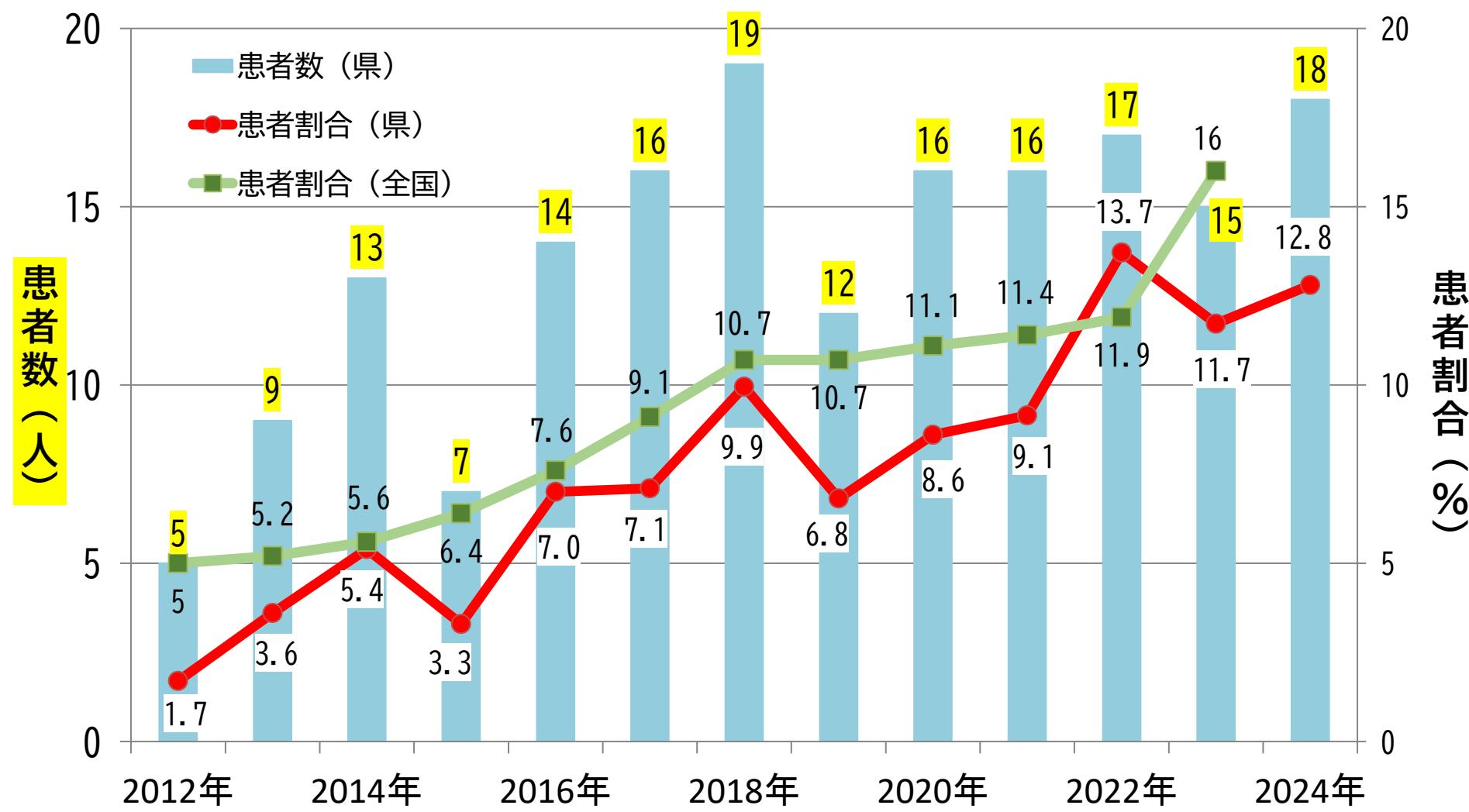
「沖縄県結核予防計画」における「高齢者結核対策」の記載

本県においては、新登録結核患者のうち65歳以上の高齢者が半数以上占めているため、
普段からの健康管理や施設内（院内）の感染対策等を推進し、結核発病患者の早期発見及びまん延防止対策に努めることが重要である。

各部署における高齢者結核対策の取組と今後の方針

| | 県担当課 | 北部保健所 | 中部保健所 | 南部保健所 | 宮古保健所 | 八重山保健所 | 那覇市保健所 |
|-------|---------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 主な取組 | 高齢者施設等の職員を対象にした結核研修会を実施。(R6年1回) ・施設向けの結核予防対策のポスターを作成 | — | 高齢者施設の職員を対象に研修会を開催。 | ・高齢者施設等での研修会の実施(R6年度:3回) ・高齢者施設の訪問(R6年度:4回) | 高齢者施設からの希望があり、職員向けの勉強会を実施。(R6年度:1回) | — | 高齢者施設等からの希望に応じて、職員むけ出前講座を実施。(R6年度:1回) |
| 今後の方針 | 施設向けの結核予防対策のポスターを研修会開催に併せて作成する。 | 高齢者施設向け研修会の実施を検討。 | 高齢者施設職員向け研修会で結核感染予防マニュアルの整備について周知を行う。 | ・普及啓発が必要な施設を検討し、実施。 ・施設で患者が発生した場合、疫学調査だけでなく、まん延防止に向けた取組を検討中。 | 普及啓発が必要な施設を検討し、高齢者施設や外国人就労企業向けの勉強会を実施していく。 | 施設から希望があった場合や施設で患者が発生した場合は、早期発見及びまん延防止対策を目的とした出前講座を実施する。 | 那覇市ホームページ等を活用し出前講座の募集を隨時実施。 |

重点施策② 外国出生結核対策 (新登録結核患者における外国生まれの患者数)



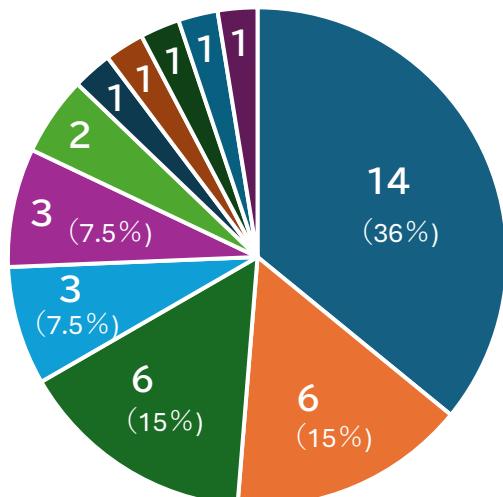
→ 全国と同様、外国生まれの結核患者の割合は本県も増加傾向。

重点施策② 外国出生結核対策

(2024年外国出生結核患者(潜在性結核感染症の者も含む)の内訳)

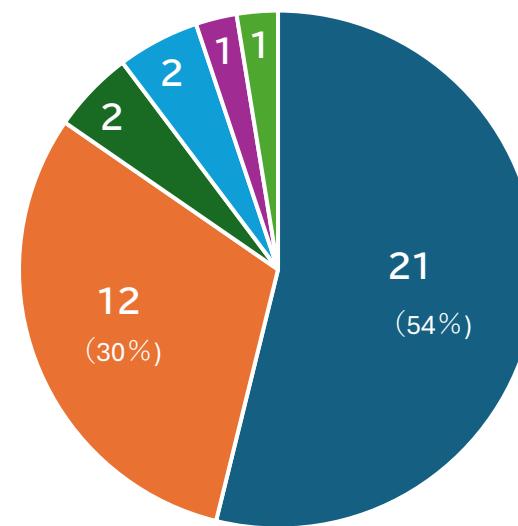
| 2024年外国出生結核患者 (潜在性結核感染症の者も含む) 39名の内訳 | |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 管轄 | 中部保健所:16名 那覇市保健所:11名 南部保健所:10名 北部保健所:1名 八重山保健所:1名 宮古保健所:0名 |
| 治療成績 | <p>【結核患者】18名 • 2HREZ+4HR (治癒)1名 (完了)13名 (転出)3名 • HRZ+LVFX (脱落・中断)1名</p> <p>【潜在性結核感染症】21名 • 6H (完了)9名 (脱落中断)5名 (内服中)1名 • 9H (完了)3名 • 2H+4R (完了)1名 • 3HR (完了)1名 • 2H(死亡)1名</p> |

国籍別(人数)



- ネパール
- インドネシア
- ミャンマー
- カンボジア
- フィリピン
- 中国
- タイ
- ベトナム
- バングラデイッシュ
- エジプト
- トルコ

疾患別(人数)



- 潜在性結核感染症
- 肺結核
- 結核性ブドウ膜炎
- 頸部リンパ節結核
- 粟粒結核 + 結核性胸膜炎
- 肺結核 + 結核性胸膜炎

重点施策② 外国出生結核患者対策

「沖縄県結核予防計画」における「外国出生結核患者対策」の記載内容

外国出生結核患者の治療完遂に向け、多言語資料の活用や所属先や医療通訳者との連携を通し、服薬支援体制を整えることが重要である。

各部署における外国出生結核患者対策の一覧

| | 県担当課 | 北部保健所 | 中部保健所 | 南部保健所 | 宮古保健所 | 八重山保健所 | 那覇市保健所 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 主な取組 | <ul style="list-style-type: none">・高齢者施設等の職員を対象にした結核研修会を実施。(R6年1回) ※ 高齢者結核対策と同研修・施設向けの結核予防のポスターを作成 | <ul style="list-style-type: none">・多言語資料の活用・翻訳アプリの使用・通訳の同席 <p>上記の方法で外国出生結核患者が治療を継続できるよう支援した。</p> | <ul style="list-style-type: none">・多言語資料の活用・翻訳アプリの使用・通訳を担える協力者の活用・上記の方法で説明や意思疎通ができる工夫した。・帰国後の結核治療移行のため、結核研究所と連携して行う「帰国時結核治療支援(KTBC)」を活用した。 | <ul style="list-style-type: none">・多言語の資料の活用・日本語学校の関係者や職場の担当者との連携・外国語版服薬手帳の作成(インドネシア、ネパール版)を行い、服薬支援体制を構築。 | <ul style="list-style-type: none">・外国人出生結核患者発生を想定し、あらかじめ医療通訳サービスへの登録を実施。 | <ul style="list-style-type: none">・外国語資料の活用・翻訳アプリの使用・職場の通訳支援制度を活用 | 日本語の通訳が可能である友人や日本語学校講師に協力してもらい、服薬支援体制を整えた。 |
| 今後の方針 | ・施設向けの結核予防のポスターを研修会開催に併せ作成 | 上記の支援を継続 | 上記の支援を継続 | これまでの取り組みに加え、医療通訳等を活用していく | 上記のほか、東京都が作成した結核の多言語動画や資料等活用できるものの把握に努める。 | 三者間サービス等通訳支援事業やポケットトーク、飲み切るミカタを活用した服薬支援を行っていく。 | 上記の支援を継続 |

重点施策③ 潜在性結核感染症対策

「沖縄県結核予防計画における「潜在性結核感染症対策」の記載内容

潜在性結核感染症は、将来、発病する恐れがある状態であるため、**発病を予防する治療を推進することで、結核患者の減少に寄与すると**考えられる。

本県においては、感染症法第12条に基づく**潜在性結核感染症治療対象者の届出率が全国1位**となっている。

潜在性結核感染症対策患者の発見方法

| 部署 | 潜在性結核感染症 (LTBI) の数 | 個別健康 診断 | 定期検診 | | | | 接触者健診 | | その他の 集団検診 | 医療機関 | | その他 | |
|-----|-----------------------|------------|------|------|----|----|-------|-------|--------------|-------|-----|-----|------|
| | | | 学校 | 住民 | 職場 | 施設 | 家族 | その他 | | 受診 | 他疾患 | | |
| 北部 | 2024年 | 11名 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 |
| 中部 | | 42名 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 13 | 0 | 1 | 5 | 14 |
| 南部 | | 37名 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 6 | 0 | 0 | 8 | 17 |
| 宮古 | | 6名 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 |
| 八重山 | | 6名 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 那覇市 | | 41名 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 15 | 1 | 1 | 5 | 15 |
| 沖縄県 | | 143名 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 17 | 36 | 1 | 3 | 25 | 56 |
| 割合 | | | 0.7% | 1.4% | | | | 37.1% | 0.7% | 58.7% | | | 1.4% |

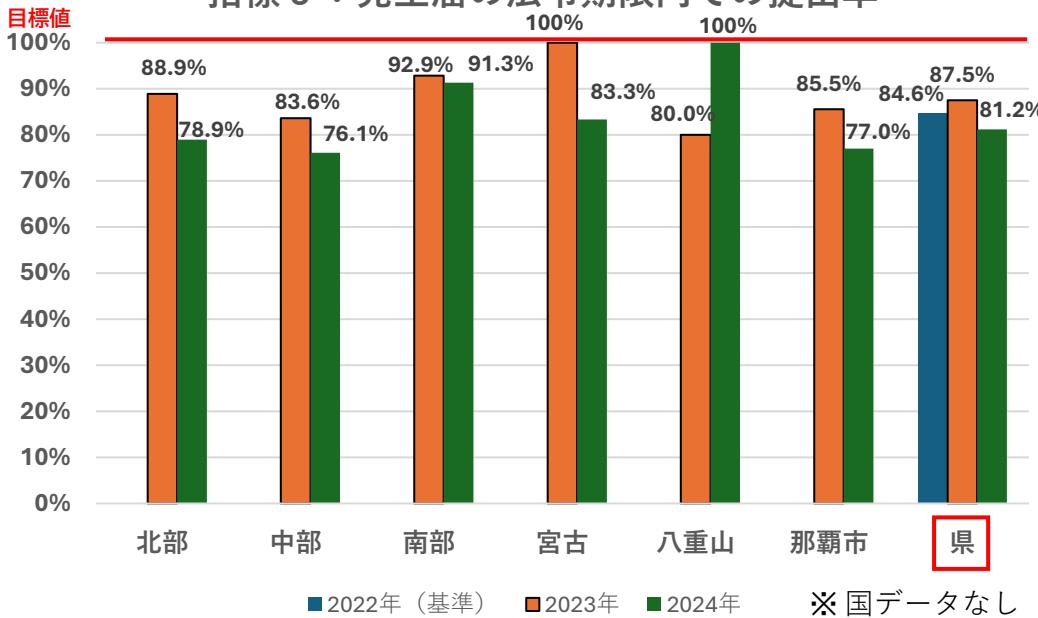
・本県における潜在性結核感染症患者の診断は、医療機関からの診断が半分以上占めていることから、医療機関における結核のスクリーニングが積極的に実施されていると考える。

【施策】1. 結核医療の質の向上

(1) 原因の究明 ア 結核発生動向調査の体制等の充実強化

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| 6 | 医療機関 県 保健所 | 感染症法第12条に基づく結核発生届の法令期限内での提出率を100%にする。 | ・保健所で、医療機関との連絡会議等を行い、法に基づく届出基準遵守に関する周知を行った。 ・遅延があった際は、医療機関に対して指導を行った。 | 84.6% (154件/182件) ※那覇市保健所所含ない | 87.5% (224件/256件) ※那覇市保健所所分含む | 81.2% (229件/282件) ※那覇市保健所所分含む | 後退 |
| 7 | | 年末総登録患者における病状不明者の割合を15%以下とする。 | 感染症サーベイランスシステム(NESID)の入力項目をその都度入力し、患者情報の把握に努めた。 | 31.5% | 18.4% | 国の年報 未公表 (12月公表予定) | 改善 |
| 8 | | 新登録肺結核患者における培養検査結果の把握割合を100%とする。 | 感染症サーベイランスシステム(NESID)の入力項目をその都度入力し、患者情報の把握に努めた。 | 86.6% | 94.1% | 国の年報 未公表 (12月公表予定) | 改善 |

指標6：発生届の法令期限内での提出率



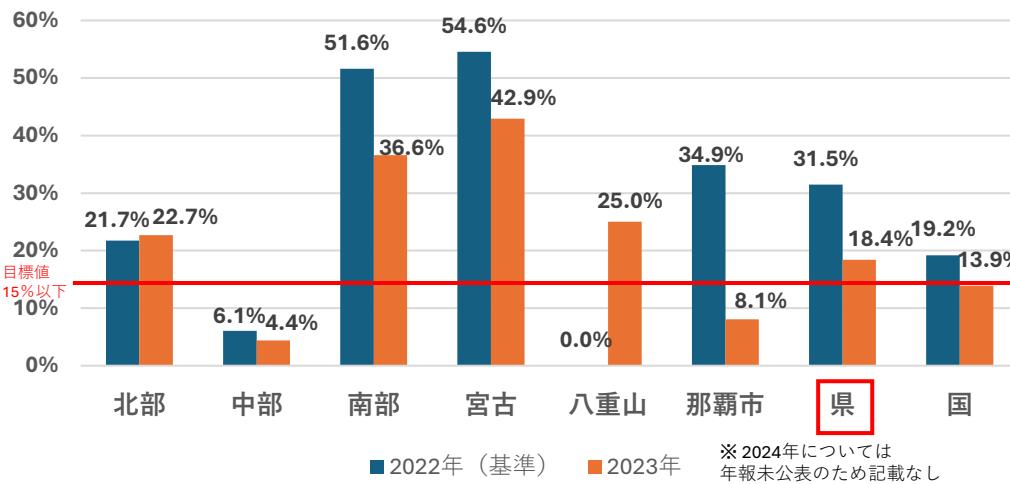
今後の方針

- ・医療機関との連絡会議を開催し、感染症法に基づく届出期限の遵守について周知する。
- ・法令期限を超えた届出に対しては、該当医療機関に対し、通知文の発出や口頭指導を行う。
- ・本項目は、国の公衆衛生関係行政事務指導監査の指摘対象事項であるため、目標の達成に向け、医師会とも連携して取り組む。

【施策】1. 結核医療の質の向上

(1) 原因の究明 ア 結核発生動向調査の体制等の充実強化

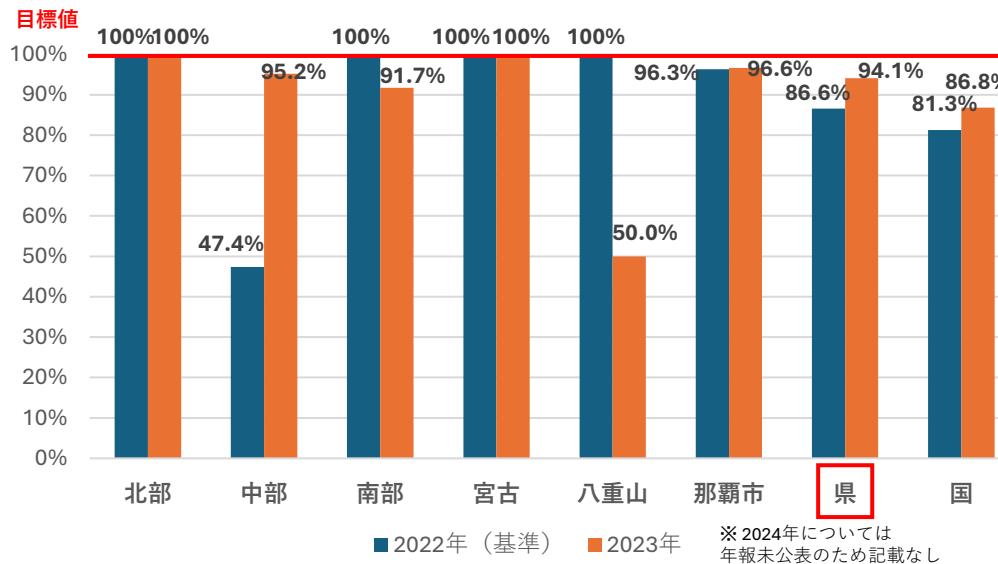
指標7：年末総登録患者における病状不明の割合



今後の方針

- 病状不明の割合については、結核登録者情報システムへの入力漏れの可能性が高い。
- そのため、患者情報を得た場合は、その都度入力し、患者把握に努め、システムの担当者の配置やダブルチェック体制をとれるよう努める。

指標8：新登録結核患者における培養検査結果の把握割合



今後の方針

- 培養検査の結果把握割合について、明らかに割合が低い年については、システムへの入力漏れの可能性が高い。
- そのため、培養検査の結果把握についても、医療機関と連携し、情報の把握後は、システムにも反映させるよう努める。

【施策】1. 結核医療の質の向上

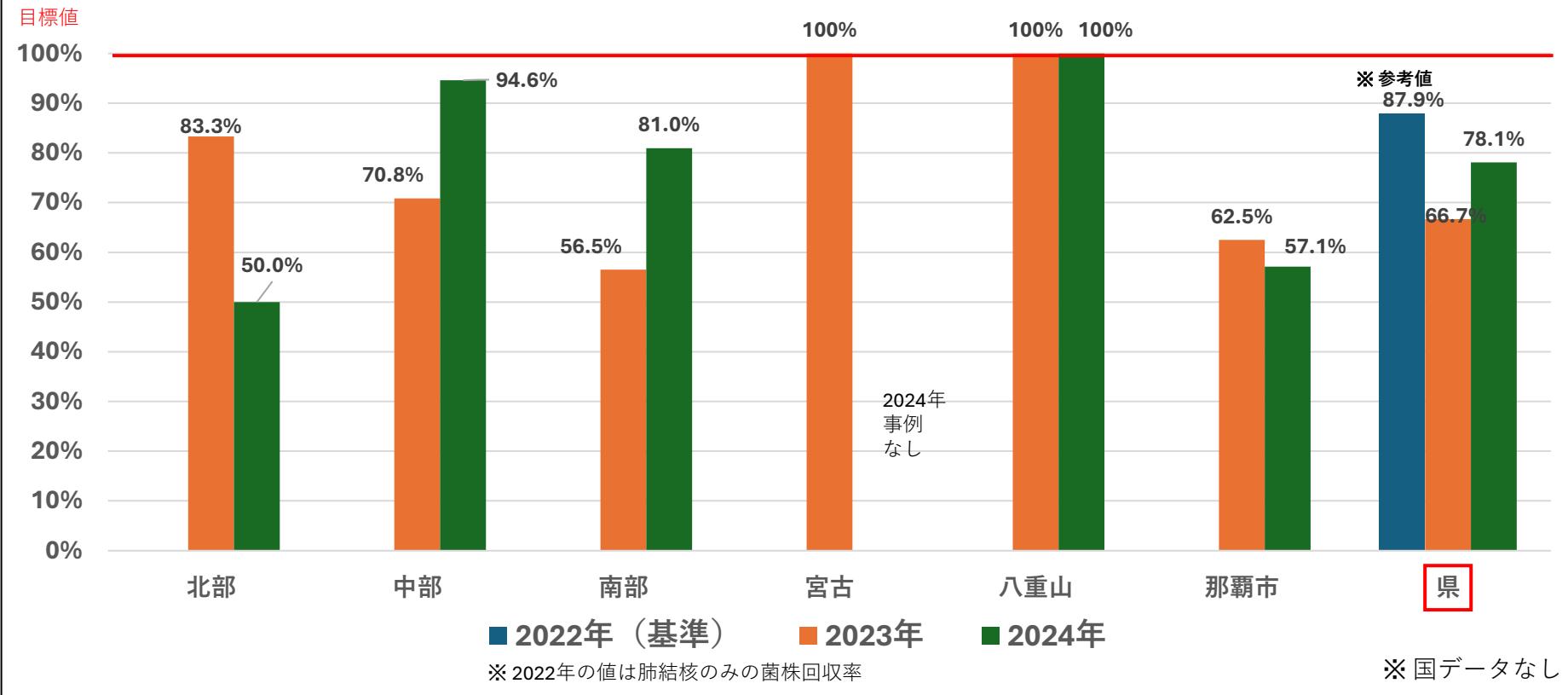
(1) 原因の究明 イ 病原体サーベイランスの構築

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 9 | 衛生環境研究所 (衛研) 保健所 | 結核菌分子疫学調査に係る菌株回収率を100%とする。 | <ul style="list-style-type: none"> 県内7医療機関(沖縄病院・琉球大学病院・5県立病院)から、結核菌が分離された場合について、速やかにVNTRのデータベースに入力し、菌株の確保が滞りなく行えるよう努めた。 2024年度、中部・南部保健所については、上記の7医療機関以外の協力医療機関からも菌株を回収するよう努めた。 | 肺結核のみ 87.9% (51株/58株) | 全体 66.7% (60株/90株) (参考) 肺結核のみ 65.8% (52株/79株) | 全体 78.1% (75株/96株) (参考) 肺結核のみ 78.9% (71株/90株) | 基準値は肺結核のみであるが、 後退 |
| 10 | | 新登録肺結核培養陽性の患者における薬剤感受性検査結果の把握割合を100%とする。 | <ul style="list-style-type: none"> 医療機関と薬剤感受性結果を共有できる体制を整備し、検査結果を漏れなく把握できるように努めた。 (発生届の段階で、医療機関担当者へ培養検査結果の報告を依頼する等) | 70.7% | 90.3% | 国の年報未公表 (12月公表予定) | 改善 |

【施策】1. 結核医療の質の向上

(1) 原因の究明 イ 病原体サーベイランスの構築

指標9：結核菌分子疫学調査に係る菌株回収率



今後の方針

【県】

2025年に本県の結核菌分子疫学調査実施要領を改定し、菌株の回収対象を「結核患者から分離された全ての菌株」に変更した。引き続き、本県の病原体サーベイランス体制の強化に努める。

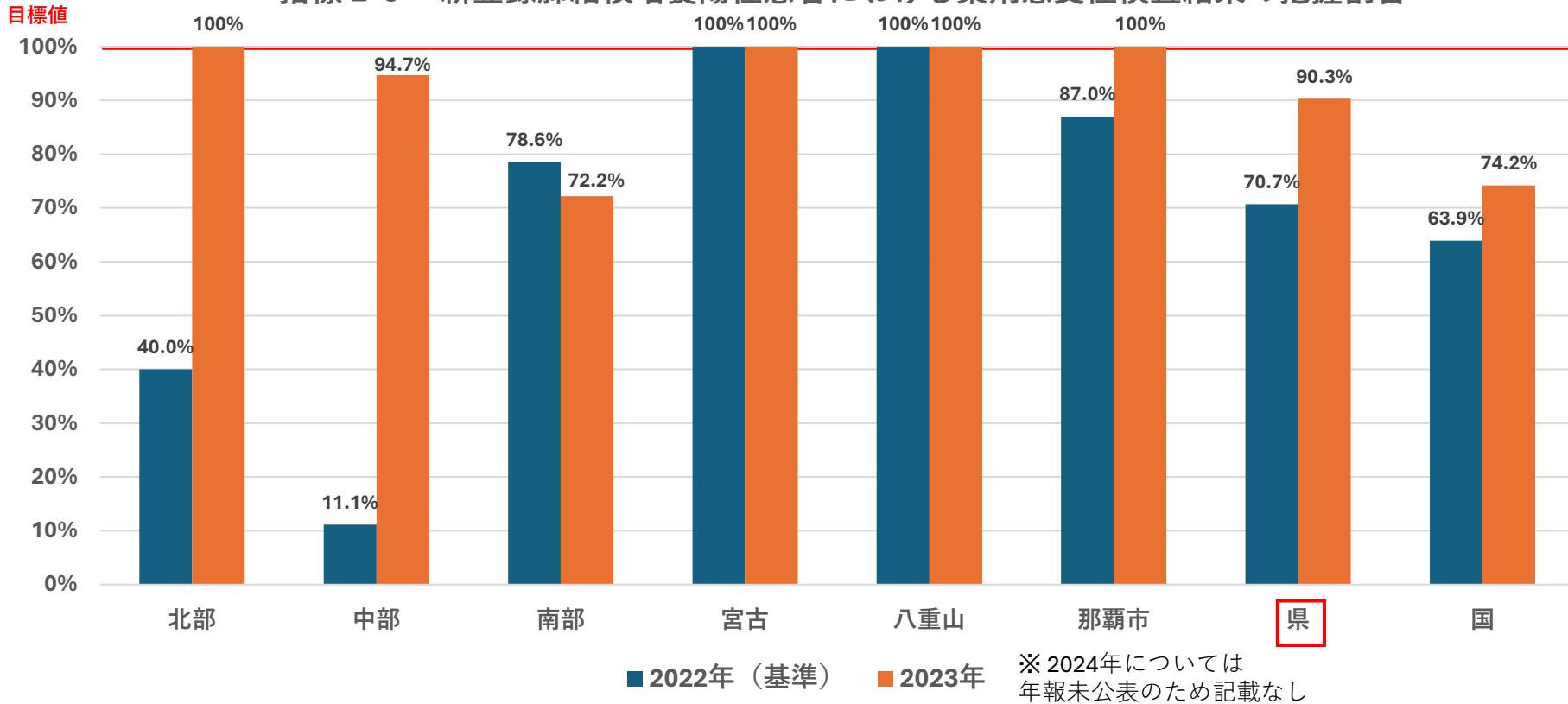
【保健所】

結核菌が分離された患者を把握した場合は速やかに菌株を回収するよう努めていく。

【施策】1. 結核医療の質の向上

(1) 原因の究明 イ 病原体サーベイランスの構築

指標10：新登録肺結核培養陽性患者における薬剤感受性検査結果の把握割合



今後の方針

【保健所】

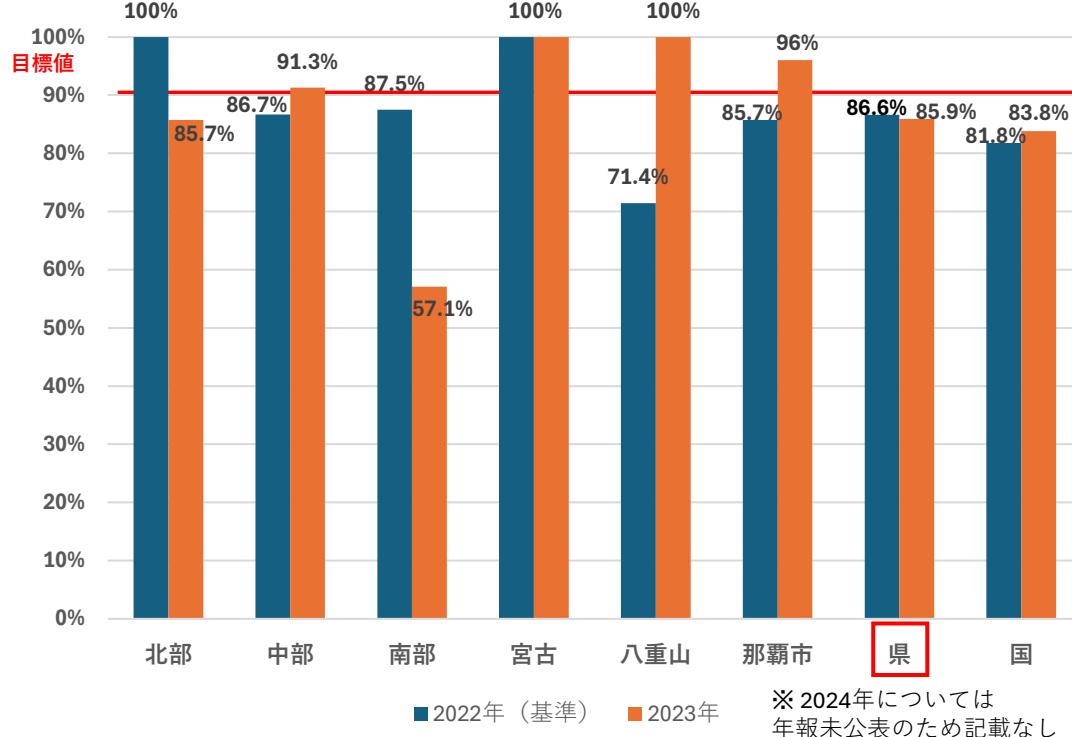
- ・薬剤感受性結果把握の割合について、明らかに割合が低い年については、システムへの入力漏れの可能性が高い。
- ・医療機関と薬剤感受性の結果を共有できる体制を維持し、漏れなく検査結果を把握する。
- ・普段、普段結核診断をしない医療機関については、培養検査が陽性となった場合、薬剤感受性検査も実施するよう説明をする。

【施策】1. 結核医療の質の向上

(2) 医療の提供 ア 医療の提供に係る基本的考え方

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に 対する 進捗 状況 |
|------|------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------|-------|------------------------|-------------------------|
| 11 | 医療機関 県 保健所 | 新全結核80歳未満の患者におけるPZAを含む4剤治療者の割合を90%以上とする。 | 感染症診査協議会での診査を通じて、標準治療以外の処方があった場合は、医療機関に対して適切な指導を行い、標準治療の普及に努めた。 | 86.6% | 85.9% | 年報 未公表 (12月公表予定) | 横ばい |

指標11：新全結核80歳未満の患者におけるPZAを含む4剤治療者の割合



今後の方針

【保健所】

- ・感染症診査協議会を通して治療内容の確認を行い、正当性がなく標準治療以外の処方がされている場合は医療機関に対して適切な指導を行っていく。

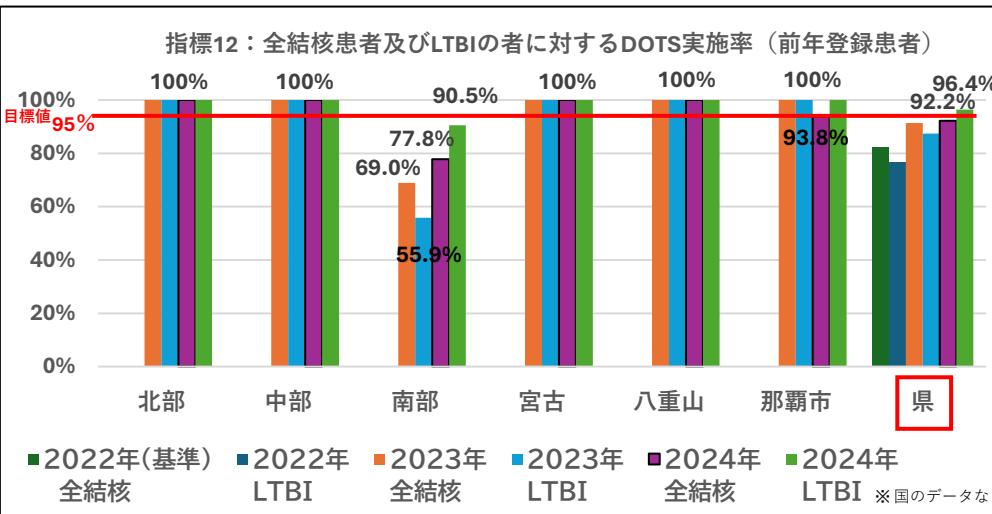
【施策】1. 結核医療の質の向上

(2) 医療の提供 イ 結核の治療を行うまでの服薬確認の位置付け

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|-------------|
| 12 | 保健所 | 全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率を95%以上とする。 (指標) 前年新登録患者に対するDOTS実施率 | <ul style="list-style-type: none"> ・結核患者及び潜在性結核感染症の者について、個別患者支援計画を作成し、患者に応じたDOTSを実施した。 ・医療機関、薬局、訪問看護、施設等の関係機関と連携し、地域の連携体制を強化した。 | (2021年登録患者) 全結核 82.4% LTBI 76.7% | (2022年登録患者) 全結核 91.4% LTBI 87.4% | (2023年登録患者) 全結核 92.2% LTBI 96.4% | 改善 |
| 13 | | 潜在性結核感染症の治療を開始した者うち治療を完了した者の割合を85%以上とする。 (指標) 前年新登録患者に対する治療成績 | 潜在性結核感染症の者に対しても確実に治療を完了できるよう、服薬中断のリスクを評価した上で個別患者支援計画を作成し支援を行った。 | (2021年登録患者の治療成績) 77.5% | (2022年登録患者の治療成績) 82.3% | (2023年登録患者の治療成績) 84.3% | 改善 |
| 14 | | 各保健所におけるコホート検討会の実施回数を年2回以上行う。 | 保健所で、コホート検討会を年2回以上実施し、治療成績の評価と地域DOTS実施方法の評価及び見直し等を行った。 | 年2回以上開催 3保健所 ※(4→3保健所) | 年2回以上開催 3保健所 | 年2回以上開催 5保健所 | 改善 |

【施策】1. 結核医療の質の向上

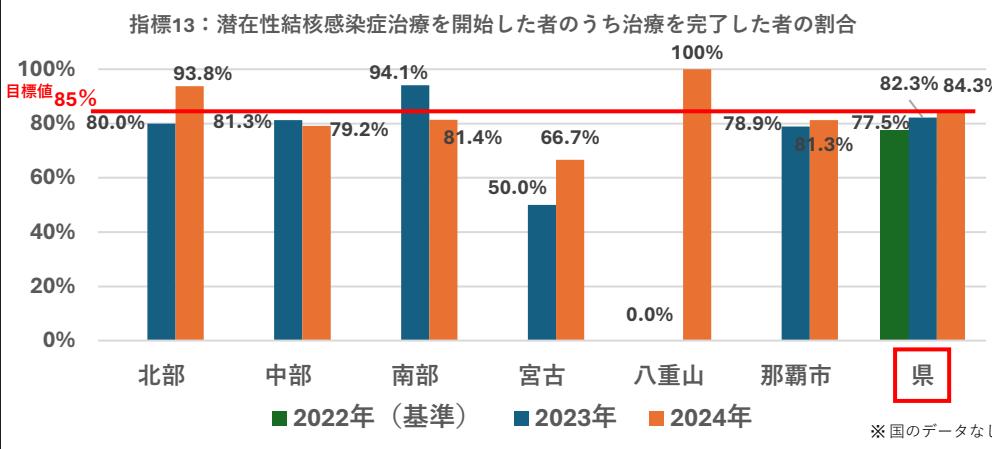
(2) 医療の提供 イ 結核の治療を行うまでの服薬確認の位置付け



今後の方針

【保健所】

- 今後も、結核患者及び潜在性結核感染症の者について、個別患者支援計画を作成し、患者に応じたDOTSを実施する。
- DOTSの選択性の拡充のため、適応事例については、薬局DOTSの推進を図り、地域連携体制の強化する。
- 外国語を話す結核患者に対しては、多言語資料や翻訳アプリ、通訳を担える協力者などを活用し、説明や意思疎通ができるようDOTSを工夫して実施する。



今後の方針

【保健所】

- 潜在性結核感染症の者に対しても、確実に治療を完了できるよう、個別支援計画を作成し、服薬中断のリスクを評価した支援を継続する。
- 副作用発生時には、主治医や医療機関担当者と連携を図っていく。

今後の方針

【保健所】

- コホート検討会を年2回以上実施し、治療成績の評価と地域DOTS実施方法の評価及び見直し等を行う。

【施策】2. 早期発見及びまん延の防止

(1) 発生の予防及びまん延の防止 ア 感染症法第53条の2の規定に基づく定期健診

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|-------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|
| 15 | 事業者 学校長 施設長 | 事業者・学校長・施設長が実施する定期健診の受診率を100%とする。 | ・事業者・学校長・施設長・市町村長に対し、定期健診の必要性について啓発するとともに、保健所への実施報告を徹底させることで、管内の定期健診の実施状況を把握し、適切な指導を実施した。 【那覇市保健所】定期健診の実施状況を把握すると共に、住民健診担当部署と適宜必要な情報共有を実施した。 | 事業者 92.0% 学校長 92.1% 施設長 92.2% | 事業者 89.3% 学校長 91.2% 施設長 86.6% | 事業者 91.7% 学校長 91.8% 施設長 94.0% | 横ばい |
| 16 | 市町村 | 市町村長が実施する80歳以上の定期健診の受診率を15%以上とする。 | 8.3% | 市町村長 11.0% 12085名/110109名 | 市町村長 11.0% | 市町村長 11.0% 12085名/110109名 | 改善 |

参考資料：2024年度 市町村における結核の定期健康診断について（市町村へのアンケート結果より） 40市町村回答

| | 県全体 | 北部管内 | 中部管内 | 南部管内 | 宮古管内 | 八重山管内 | 那覇市 |
|-----------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|-------------|-----------------|---------------|
| 結核健診の実施方法 | 集団:13 個別-集団:27 | 集団:3 個別-集団:6 | 集団:1 個別-集団:10 | 集団:8 個別-集団:7 | 個別-集団:1 | 集団:1 個別-集団:2 | 個別-集団:1 |
| 健診案内で65歳以上の健診が義務である明記 | 4/40 (10%) | 0/9 (0%) | 2/11 (18.2%) | 1/14 (7.1%) | 0/1 (0%) | 0/3 (0%) | 1/1 (100%) |
| 80歳以上の者に対する個別勧奨の実施 | 6/40 (15%) | 1/9 (11.1%) | 2/11 (18.2%) | 3/15 (20%) | 0/1 (0%) | 0/3 (0%) | 0/1 (0%) |

今後の方針

- ・事業者・学校長・施設長・市町村長に対し、定期健診の必要性について啓発するとともに、管内の定期健診の実施状況の把握や住民健診担当部署との連携に努める。
- ・80歳以上の結核健診の必要性についても周知が図られるよう、市町村に対して助言、指導を行う必要がある。

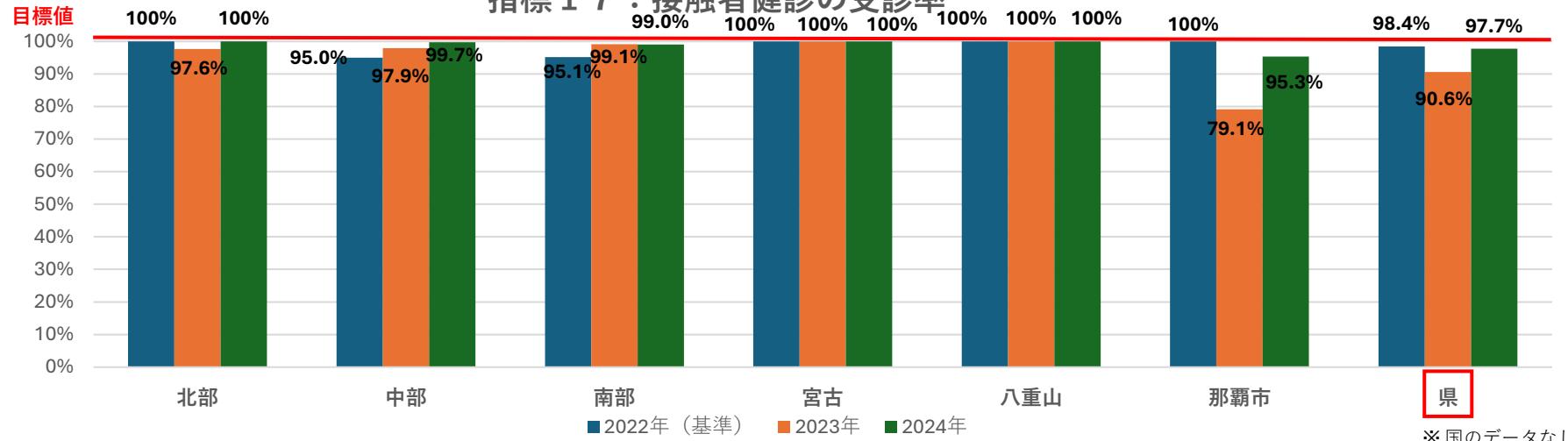
※ 参考:厚生労働省 通知「感染症法第53条の2に基づく定期の健康診断に係る受診案内について(依頼) (平成30年9月3日 健感発0903第1号)

【施策】2. 早期発見及びまん延の防止

(1) 発生の予防及びまん延の防止 イ 感染症法第17条の規定に基づく接触者健診の強化

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値(2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|-------------|
| 17 | 保健所 | 接触者健診の受診率を100%とする。 | <ul style="list-style-type: none"> 接触者健診の未受診者について、未受診の理由を確認の上、必要に応じて再度の勧告を行うなど、接触者健診を確実に実施した。 接触者健診の日程について、対象者が受診しやすいよう柔軟に対応した。 | 98.4% | 90.6% | 97.7% | 横ばい |

指標17：接触者健診の受診率



今後の方針

【保健所】

- 接触者健診の未受診者については、引き続き、未受診理由を確認の上、健診の必要性や法に基づく対応であることを十分に説明し、受診の徹底を図る。
- 住所変更で、他保健所に移管が必要な場合についても適切な時期に健診が実施されるよう調整する。
- 施設等の集団での接触者健診については、日程を複数回設定し、対象者が受診しやすいよう日程の確保に努める。

【施策】2. 早期発見及びまん延の防止

(1) 発生の予防及びまん延の防止 ウ BCG接種

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|------------------------------------|-------------|
| 18 | 市町村 保健所 医療機関 | BCG接種率 95%以上 とする。 | <ul style="list-style-type: none"> 市町村予防接種担当者会議を開催し、他市町村における取組を共有した。 コッホ現象事例 2023年：3件 2024年：7件 | 94.3% | 92.9% | 県の データ 未公表 (12月頃 公表予定) | 後退 |

■ 以下参考資料：2024年度 市町村におけるBCG接種取組状況（市町村へのアンケート結果より） 40市町村回答

| | 県全体 | 北部管内 | 中部管内 | 南部管内 | 宮古管内 | 八重山管内 | 那覇市 |
|--------------------|-----------------|----------------|-----------------|------------------|---------------|---------------|---------------|
| 個別通知による 勧奨 | 38/40 (95%) | 8/9 (88.9%) | 11/11 (100%) | 14/15 (93.3%) | 1/1 (100%) | 3/3 (100%) | 1/1 (100%) |
| 広報誌等による 接種の普及啓発 | 5/40 (12.5%) | 0/9 (0%) | 2/11 (18.1%) | 2/15 (13.3%) | 0/1 (0%) | 0/3 (0%) | 1/1 (100%) |

市町村独自の取り組み

- ・ホームページに予防接種の案内を掲載、赤ちゃん訪問時に接種スケジュールや予約方法を説明。
- ・母子手帳アプリの活用、生後7か月に対し実施している講座で直接、接種を勧奨している。
- ・未受診者に対しては、はがきでの再勧奨、乳幼児健診等の機会に未接種者(保護者)への声かけ等を実施。
- ・接種時期の対象者で予約できない方にLINEでお知らせし、勧奨している。

今後の方針

- ・市町村、保健所の予防接種担当とも連携し、BCG接種後のコッホ現象が出現した事例については、感染源調査並びに治療や経過観察の要否について対応する。
- ・コッホ現象が発生した場合は、事例の蓄積のため、サーベイランス委員会等で報告する。

【施策】2. 早期発見及びまん延の防止

(2) 人材の養成 ア 人材の養成における基本的考え方

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------|-------|-------|-------------|
| 19 | 県保健所 | 結核相談事業(小児結核を含む)を2028年度までに構築する。 | ・結核相談事業(医療機関、保健所職員が結核医療に関して専門医等に相談できる事業)を構築に向け、課題を整理している。 | — 相談体制の確保なし | 構築なし | 構築なし | 未実施 |

結核相談事業について

2023年：県結核サーベイランス委員会 【委員からの提言】

- ・特に研修医や診療現場の医者が結核に接する機会が減り、治療に難渋したり、診断が遅れることがある。
- ・医師に対する研修のなかで教育資材や結核の指導、また、相談窓口の拡充が極めて重要である。
- ・他県では、県が窓口となり(病院に委託し)、医師からの相談窓口を設置している県がある。ぜひ沖縄県でも(設置)できると良い。

本県の現状

- (1) 結核に関する知見や経験を十分に有する医師が少なくなってきた。
- (2) 結核患者の7割以上が医療機関の受診により診断されており、医師に対して確実な早期診断及び治療成功率の向上のための知識の普及が必要である。
- (3) 患者の病態や背景が多様化・複雑化しており、保健所職員の資質向上が求められている。

対応状況

- 先駆的に実施している奈良県・和歌山県・岡山県・京都府から事業概要を伺う。
- 奈良県及び奈良県の委託先である奈良医療センター(副院長:玉置 医師)の元へ出向き、事業視察を行う。
- 事業化に向けた課題整理のため、2025年、県型保健所を対象に試行的に事業実施。

【施策】2. 早期発見及びまん延の防止

(2) 人材の養成 イ 県における結核に関する人材の養成

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値(2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|--------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|-------------|
| 20 | 県保健所衛研 | 結核研究所における研修及び結核予防技術者地区別講習会等に参加した機関の割合を90%以上とする。 (県庁担当課・県内6保健所・衛生環境研究所が対象) | ・結核の予防に関する人材の養成のため、 2023年:結研5名、地区別講習会:6名 2024年:結研6名、地区別講習会:6名の職員が結核にかかる研修に参加している。 ・研修後は復命書を作成し、得られた知見を職員間で共有し、職員全体の資質向上を図ることができた。 | 87.5% | 87.5% | 100% | 達成 |

| 内訳 | 県全体 | 県庁担当課 | 北部保健所 | 中部保健所 | 南部保健所 | 宮古保健所 | 八重山保健所 | 那覇市保健所 | 衛研 |
|-------|-----------------|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|--------|-----------------|------|
| 2023年 | 結研5名 地区別講習6名 | 地区別講習2名 (同日開催の九州担当者会議も参加) | 結研1名 地区別講習1名 | 結研1名 地区別講習1名 | 地区別講習1名 | 結研1名 | 結研1名 | 結研1名 地区別講習1名 | — |
| 2024年 | 結研6名 地区別講習6名 | 結研1名 地区別講習2名 | 結研1名 | 地区別講習1名 | 結研1名 地区別講習1名 | 地区別講習1名 | 結研1名 | 結研1名 地区別講習1名 | 結研1名 |

今後の方針

【県】

・結核予防に関する人材養成のための予算を確保し、各所属からできるだけ均等に研修へ派遣する。

【保健所】

・結核に関する研修に積極的に参加し、研修後は、職員間で知識の共有ができるよう、復命書の共有や所内勉強会を実施し、職員全体の資質向上を図る。

【施策】2. 早期発見及びまん延の防止

(3) 普及啓発及び人権の尊重

| 評価指標 | 実施主体 | 評価指標・目標値 | 検証 | 基準値 (2022年) | 2023年 | 2024年 | 基準値に対する進捗状況 |
|------|------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|-------|-------------|
| 21 | 県保健所 | 普及啓発活動の実施率を100%とする。 (県庁担当課・県内6保健所が対象) | <ul style="list-style-type: none"> ・全保健所にて、結核予防週間を活用した普及啓発活動を行った。 (パネル展示・街頭キャンペーン・市町村広報への掲載) ・県・那覇市保健所では、施設や日本語教育機関に対し、結核に係る定期健診の費用補助を実施した。 <p>※ 2024年度は、94施設(県:59 + 那覇市:35)に補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連絡会議を行い、平時からの連携構築に努めた。 | 100% | 100% | 100% | 達成 |

今後の方針

【県】

- ・県・那覇市・沖縄県結核予防婦人連絡協議会の三者共催で街頭キャンペーンを実施する。
- ・県広報課を通して結核予防週間の広報依頼を行う。

【保健所】

- ・結核予防週間等を活用し、パネル展や横断幕設置、広報誌掲載等により、多くの住民へ周知・啓発を図る。
- ・管内の発生状況を基に、研修会の開催等を企画し、結核の知識の普及や啓発に努める。
- ・今後も従来の取り組みを継続するとともに、普及啓発の方法について検討していく。
- ・医療機関や市町村の健診担当部署とも連携を強化し、結核の早期発見を促進する取り組みを検討する。

沖縄県結核予防計画の評価指標にかかる進捗状況一覧

別表

| 項目 | | | 基準値(2022年) | 2023年 | 2024年 | 達成 | 改善 | 横ばい | 後退 | 未実施 |
|----|----------------|----------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----|----|-----|----|-----|
| 1 | 全体目標 | 結核罹患率(人口10万対) 10以下を継続し、6.7以下 | 8.4 | 8.7 | 9.6 | | | | 1 | |
| 2 | 分野目標 | 前年肺結核患者の治療失敗脱落率について 5%以下 | 0.8% | 1.2% | 1.2% | 1 | | | | |
| 3 | | 受診の遅れの割合を 15.0%以下 | 29.6% | 39.3% | 年報未公表 | | | | 1 | |
| 4 | | 診断の遅れの割合を 15.0%以下 | 18.2% | 16.1% | 年報未公表 | | 1 | | | |
| 5 | | 発見の遅れの割合を 15.0%以下 | 25.9% | 26.2% | 年報未公表 | | | 1 | | |
| 6 | | 感染症法第12条に基づく結核発生届の法令期限内での提出率 100% | 84.6% | 87.5% | 81.2% | | | | 1 | |
| 7 | 1 結核医療の質の向上 | 年末総登録患者における病状不明者の割合 15%以下 | 31.5% | 18.4% | 年報未公表 | | 1 | | | |
| 8 | | 新登録肺結核患者における培養検査結果の把握割合 100% | 86.6% | 94.1% | 年報未公表 | | 1 | | | |
| 9 | | 結核菌分子疫学調査に係る菌株回収率 100% | 87.9%(肺結核) | 66.7% | 78.1% | | | | 1 | |
| 10 | | 新登録肺結核培養陽性の患者における薬剤感受性検査結果の把握割合 100% | 70.7% | 90.3% | 年報未公表 | | 1 | | | |
| 11 | | 新全結核80歳未満の患者におけるPZAを含む4剤治療者の割合 90%以上 | 86.6% | 85.9% | 年報未公表 | | | 1 | | |
| 12 | | 全結核患者及びLTBIの者に対するDOTS実施率 95%以上 | 全結核82.4% LTBI 76.7% | 全結核91.4% LTBI 87.4% | 全結核92.2% LTBI 96.4% | | 1 | | | |
| 13 | | 潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合 85%以上 | 77.5% | 82.3% | 84.3% | | 1 | | | |
| 14 | | 各保健所におけるコホート検討会の実施回数、 年2回以上 | 年2回以上実施 3保健所 | 年2回以上実施 3保健所 | 年2回以上実施 5保健所 | | 1 | | | |
| 15 | 2 早期発見及びまん延の防止 | 事業者・校長・施設長が実施する定期健診の受診率 100% | 事業者 92.0% 校長 92.1% 施設長 92.2% | 事業者 89.3% 校長 91.2% 施設長 86.6% | 事業者 91.7% 校長 91.8% 施設長 94.0% | | | 1 | | |
| 16 | | 市町村長が実施する80歳以上の定期健診の受診率 15%以上 | 8.3% | 11.0% | 11.0% | | 1 | | | |
| 17 | | 接触者健診の受診率 100% | 98.4% | 90.6% | 97.7% | | | 1 | | |
| 18 | | BCG接種率 95% | 94.3% | 92.9% | 接種率未公表 | | | | 1 | |
| 19 | | 結核相談事業(小児結核を含む)の構築 | 体制の確保なし | 体制の確保なし | 体制の確保なし | | | | | 1 |
| 20 | | 結核研修所における研修及び結核予防技術者地区別講習会等に参加した機関の割合 90%以上 | 87.5% | 87.5% | 100% | 1 | | | | |
| 21 | | 普及啓発活動の実施率 100% | 100% | 100% | 100% | 1 | | | | |
| 計 | | 21項目 | | | | 3 | 8 | 4 | 5 | 1 |