

16. 感染症対策

感染症対策は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成10年法律第114号）（以下、「感染症法」という。）に基づき行なっている。感染症の発生の予防及びまん延を防止し、区民の健康を守るために平常時から予防対策を推進し、感染症発生時には積極的疫学調査・健康診断・入院勧告など迅速かつ的確な対策を講じている。

感染症法は、昨今の感染症の発生状況、国際交流の進展、保健医療を取り巻く環境の変化等を踏まえ、感染症に対応する体制を強化することを目的に、平成26年11月に改正され、順次施行されている。

- ・平成26年11月21日 改正感染症法公布
- ・平成27年 1月21日 一部施行（指定感染症であった鳥インフルエンザ（H7N9）及び中東呼吸器症候群（MERS）について、二類感染症に位置づけ）
- ・平成27年 5月21日 一部施行（侵襲性髄膜炎菌感染症及び麻疹の届出方法の変更（氏名等を届出事項に追加）等）
- ・平成28年 4月 1日 全面施行（検体採取や病原体情報収集強化等のための規定整備）

海外渡航者や海外からの旅行者の増加等により、国内未発生や極めて稀な感染症も持ち込まれて発生する可能性があり、輸入感染症の発生に備えた対応も実施している。

- ・平成26年8月 デング熱の国内感染例報告（「豊島区デング熱対策本部」を設置。）
- ・平成26年8月 西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行（検疫法による健康観察：4件）
- ・平成27年6月 韓国におけるMERSの発生（検疫法による健康観察：3件、電話相談等：18件）

[1] 感染症発生動向調査

感染症法第12条及び法第14条に基づき感染症の患者を診断した医師から届出を受けて、感染症の発生状況を把握し、その結果を区民や医療機関へ還元することで、感染症の拡大防止を図っている。

一類～四類感染症・新型インフルエンザ等感染症は医師が診断後直ちに、五類感染症の全数把握対象疾病は診断後7日以内に全数最寄りの保健所へ届け出る。五類感染症の定点把握対象疾病は指定届出機関（定点医療機関）での診断患者数を週単位もしくは月単位で報告することとなっている。

□感染症届出受理件数 (単位：件)

年 度	件 数
23 年 度	3,897
24 年 度	3,530
25 年 度	5,209
26 年 度	4,092
27 年 度	3,425

(注) 14週から翌年13週までの届出件数

□豊島区内定点医療機関

定点種別	インフルエンザ (週報)	小児科 (週報)	眼科 (週報)	性感染症 (月報)	基幹 (週・月報)
医療機関数	8	5	1	3	1

□感染症届出対象疾患（過去5年間発生届なし）

類 型	疾 病
一 類	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう（天然痘）、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
二 類	急性灰白髄炎（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARSコロナウイルスに限る）、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9）
四 類	ウエストナイル熱、エキノコックス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キヤサナル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9を除く）、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱

□感染症届出受理疾患（内訳）

（単位：件）

類 型	疾 病	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
二 類	結核	119	125	132	116	100
三 類	コレラ	0	0	0	0	0
	細菌性赤痢	0	2	1	0	1
	腸管出血性大腸菌感染症	4	5	5	10	6
	腸チフス	0	1	0	0	1
	パラチフス	0	0	0	0	0
四 類	E型肝炎	0	0	1	0	0
	A型肝炎	0	1	1	0	0
	デング熱	0	1	0	0	0
	ライム病	0	0	0	1	0
	レジオネラ症	0	4	0	2	1

□五類感染症（全数把握）

（単位：件）

疾 病	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
アメーバ赤痢	2	2	2	1	3
ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）	0	0	1	0	0
カルバペネム耐性腸内細菌感染症	—	—	—	3	2
急性脳炎（四類感染症における脳炎を除く）	0	2	0	0	2
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	1	0	0	0
後天性免疫不全症候群	2	7	4	5	4
侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	—	1	0
侵襲性肺炎球菌感染症	—	—	0	2	1
梅毒	4	7	4	31	115
播種性クリプトコックス症	—	—	—	0	0
風しん	0	63	59	2	1
麻疹	0	10	3	2	0
過去5年間発生届なし	クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、ジアルジア症、侵襲性髄膜炎菌感染症、水痘（入院例に限る）、先天性風しん症候群、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、薬剤耐性アシネトバクター感染症				

□五類感染症（定点把握・週報）

（単位：件）

疾 病	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
RSウイルス感染症	16	42	190	146	182
咽頭結膜熱	14	28	111	82	39
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	84	117	180	276	190
感染性胃腸炎	729	1,195	1,235	723	534
水痘	37	62	180	64	46
手足口病	137	40	298	70	257

疾 病	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
伝染性紅斑	11	8	18	31	52
突発性発しん	48	30	63	42	33
百日咳	18	5	1	5	4
ヘルパンギーナ	50	109	191	217	68
流行性耳下腺炎	16	29	14	26	41
不明発しん症 (都単独)	0	1	14	2	4
MCLS (川崎病) (都単独)	0	0	4	3	3
インフルエンザ (鳥インフルエンザ・新型インフルエンザ等感染症を除く)	1,923	1,181	1,865	1,583	1,328
急性出血性結膜炎	0	1	1	0	1
流行性角結膜炎	20	25	34	30	47
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	1
細菌性髄膜炎	0	0	1	0	2
マイコプラズマ肺炎	1	10	0	4	38
無菌性髄膜炎	1	9	3	7	2

□五類感染症 (基幹・性感染症定点把握・月報)

(単位: 件)

疾 病	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
性器クラミジア感染症	230	229	230	248	122
性器ヘルペスウイルス感染症	138	95	92	103	46
尖圭コンジローマ	92	84	73	50	29
淋菌感染症	84	83	97	105	73
トリコモナス症 (都単独)	8	11	9	11	0
梅毒様疾患 (都単独)	8	8	9	6	7
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	52	36	54	40	16
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	48	42	27	35	18
薬剤耐性緑膿菌感染症	0	1	2	7	5

[2] 積極的疫学調査

感染症発生届や社会福祉施設等からの報告を受取り、積極的疫学調査を行なって感染拡大防止のため必要な保健指導・接触者の健康診断を実施している。

□ 検疫法に基づいた健康監視対象件数

(単位：件)

類 型	疾 病 名	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
一 類	エボラ出血熱	—	—	—	2	2
二 類	中東呼吸器症候群 (MERS)	—	—	—	—	3

□ 積極的疫学調査実施件数

(単位：件)

類 型	疾 病 名	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ	0	0	0	0	0
二 類	結核	182	162	194	168	178
	鳥インフルエンザ	0	0	0	1	1
三 類	細菌性赤痢	1	2	4	2	1
	腸管出血性大腸菌感染症	12	5	9	16	8
	腸チフス	0	1	0	1	2
	パラチフス	0	0	1	0	0
四 類	A型肝炎	0	1	1	0	3
	エキノコックス症	1	0	0	0	0
	デング熱	2	1	0	3	1
	ライム病	0	0	0	1	1
	レジオネラ症	0	4	0	4	3
五 類	アメーバ赤痢	2	1	3	1	3
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	—	—	—	3	4
	急性脳炎	0	2	0	0	2
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	1	0	1	0
	後天性免疫不全症候群	0	1	4	6	5
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	1	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	—	—	0	2	1
	梅毒	0	0	0	34	116
	破傷風	0	0	0	0	1
	風しん	0	15	70	7	3
	麻しん	5	8	9	12	4
	薬剤耐性アシネトバクター	0	1	0	0	0
	インフルエンザ	7	7	58	28	50
	感染性胃腸炎	2	6	2	4	15
	水痘	1	1	17	23	35
	手足口病	0	0	0	0	2
	伝染性紅斑	0	0	0	1	0
	百日咳	0	0	0	0	1
	ヘルパンギーナ	0	0	0	1	0
	薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0	0	0	1
その他	普通疥癬・ノルウエー疥癬	0	1	0	2	4
	ハンタウイルス	0	1	0	0	0
総 数		216	221	372	322	445

[3] 感染症健康診断・講習会

(1) 患者本人・家族・接触者等（結核を除く）の健康診断

積極的疫学調査の結果、健康診断が必要な接触者及び治療終了後の患者本人を対象に病原体を保有していないことの確認検査を実施している。

□患者本人・接触者等の検査 (単位：件)

年度	区分	検査数	陽性数	陰性数
23年度		11	0	11
24年度		5	0	5
25年度		73	8	65
26年度		192	1	191
27年度		27	7	20

(2) 社会福祉施設・医療機関・学校等職員対象感染症予防講習会

感染症拡大防止のため社会福祉施設等の関係機関職員や結核患者の職場同僚等接触者を対象に講習会を実施している。

27年度は、「デング熱・輸入感染症から身を守ろう」と題し、感染症予防講演会を開催した。

□患者本人 (単位：回)

年 度	回 数
23 年 度	12
24 年 度	12
25 年 度	14
26 年 度	13
27 年 度	16

□27年度感染症講習会

日付	テーマ・内容	対象者	参加人数
4月16日	結核について	区内専門学校	21
6月4日	デング熱・輸入感染症から身を守ろう	区民・関係機関	38
6月11日	デング熱・MERS	学校保健会理事会	29
7月10日	感染症トピックス情報	中学校養護教諭	5
8月26日	結核について	区内専門学校	27
9月9日	結核について	区内専門学校	44
9月9日	インフルエンザ対策・結核予防週間	小学校養護教諭	23
9月10日	インフルエンザ対策・結核予防週間	学校保健会理事会	13
9月14日	インフルエンザ対策・結核予防週間	高齢者総合相談センター	10
11月23日	HIV即日検査・エイズ予防(エイズフェス)	区民・来場者	67
12月22日	インフルエンザ・ノロウイルス予防	高齢者総合相談センター	25
1月14日	インフルエンザ対策・流行状況	学校保健会理事会	15
1月16日	感染症の基礎知識	千川中学校	71
1月21日	新型インフルエンザ等感染症	区民ひろば豊成	20
3月15日	疥癬について	区内病院	40
3月18日	疥癬について	区内病院	40

[4] 結核対策

豊島区は結核り患率が高く、また、都市型結核の特徴がみられる。結核の早期発見・再発防止・まん延防止のため、登録患者の服薬支援・医療費公費負担・接触者の健康診断等を行なっている。

(1) 結核患者の概要 (潜在性結核除く)

区分 年	全結核り患率 (%)	全結核有病率 (%)	平均入院日数 (日)	平均有病日数 (日)	年末・ 病状不明率 (%)
22年	38.3 (18.2)	27.4 (14.0)	54.0 (71.3)	240.0 (262.0)	9.6 (15.1)
23年	34.9 (17.7)	22.0 (13.3)	65.5 (71.4)	269.0 (260.0)	9.6 (9.9)
24年	29.8 (16.7)	19.4 (11.7)	62.0 (66.0)	190.5 (273.0)	8.5 (26.0)
25年	30.7 (16.1)	21.4 (11.0)	63.5 (66.0)	274.0 (273.0)	22.4 (23.3)
26年	25.5 (15.4)	18.7 (10.6)	67.0 (63.0)	273.5 (273.0)	15.8 (24.1)

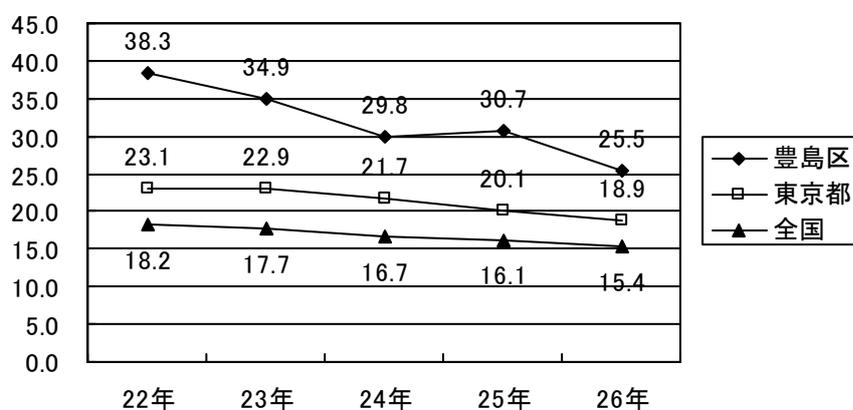
(注1) 下段 () 内は結核の統計による全国値。

(注2) り患率:一年間に発病した患者数を人口10万対率で表したもの。

(注3) 有病率:ある時点において、ある人口集団中にあるその病気をもっている人の割合。通常人口10万対率で表す。

(注4) 病状不明率 = 年末現在活動性不明数 / 年末現在登録者数 × 100

全結核り患率の年次推移



(2) 新登録患者の概要

①新登録患者の属性

各年1~12月

区分 年	新登録 患者数	65歳以上		生活保護受給中		外国人	
		人数 (人)	65歳以上/ 新登録 (%)	人数 (人)	生保人数/ 新登録 (%)	人数 (人)	外国人/ 新登録 (%)
23年	127	34	26.8 (65.9)	12	9.5	30	23.6
24年	98	32	32.7 (62.5)	11	11.2	11	11.2
25年	124	43	34.7 (64.5)	12	9.7	29	23.4
26年	96	35	36.5 (65.4)	12	12.5	20	20.8
27年	102	31	30.4 (-)	8	7.8	26	25.5

(注) 65歳以上 () 内は結核の統計による全国値のため、27年は未確定。

②新登録患者の活動性分類

1～12月 (単位:人)

分類		年齢階級												
		総数	0～4	5～9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～		
23年		127(27)	4	2	0	3	25	19	16	18	10	30		
24年		98(18)	0	1	0	1	13	14	13	14	16	26		
25年		124(35)	3	1	3	3	19	15	9	17	16	38		
26年		96(21)	0	0	0	2	15	19	10	12	6	32		
27年		102(28)	0	2	1	3	24	15	10	10	16	21		
27年	肺結核活動性	総数	62	0	0	0	2	15	12	5	5	11	12	
		喀痰塗抹陽性	33	0	0	0	1	5	5	4	4	5	9	
		再掲	初回治療	32	0	0	0	1	5	5	4	4	5	8
			再治療	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		その他結核菌陽性	19	0	0	0	0	7	4	1	0	4	3	
		菌陰性・不明	10	0	0	0	1	3	3	0	1	2	0	
	肺外結核活動性	12	0	0	0	0	1	2	0	2	0	7		
潜在性結核	28	0	2	1	1	8	1	5	3	5	2			

(注) 総数の()内は潜在性結核の内数。潜在性結核とは、結核患者との接触があり、IGRA検査・ツベルクリン反応検査等により感染が認められ、発病予防の治療が必要と認められた者をいう。

③新規登録患者の薬剤感受性

薬剤感受性検査により抗結核薬INH・RFPに耐性あり(多剤耐性結核)と判明した場合、治療が困難となるため、感受性結果の把握に努めている。

□薬剤感受性内訳

各年1～12月 (単位:人)

年	区分	新登録患者中菌陽性	薬剤耐性	再掲				薬剤耐性なし	感受性不明(※)
				INH・RFP耐性	INH耐性あり	RFP耐性あり	その他耐性あり		
23年		48	3	0	2	0	1	36	9
24年		48	6	0	4	0	2	35	7
25年		58	4	1	3	0	0	49	5
26年		48	9	2	4	0	3	31	8
27年		52	7	1	3	0	3	38	7

(※) 感受性不明: 登録後まもなく死亡、もしくは検体不良のため培養検査施行できなかった者等。

(3) 結核患者の管理

医師からの結核発生届を受け結核登録票を作成し、患者及び家族の健康状態などを記録して適正な治療を受けるよう指導している。(感染症法第12条、第53条の12)

□年末結核登録者活動性分類

各年12月31日現在(単位:人)

年		年齢階級	総数	0～4	5～9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～
				0～4	5～9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～
23年	総数		287	4	2	0	3	45	48	50	40	36	59
	(再掲)活動性		76	2	1	0	1	16	5	10	18	5	18
24年	総数		281	4	4	0	5	41	40	54	44	32	57
	(再掲)活動性		72	1	1	0	1	8	11	11	10	11	18
25年	総数		302	6	2	3	4	58	39	42	43	42	63
	(再掲)活動性		85	3	0	0	3	18	9	7	12	11	22
26年	総数		208	0	0	1	2	38	27	22	34	23	61
	(再掲)活動性		67	0	0	0	1	9	12	5	8	6	26
27年	総数		210	0	0	1	0	46	33	22	30	21	57
	内訳	1. 活動性	56	0	0	0	0	13	6	3	8	9	17
		肺結核活動性・喀痰塗抹陽性・初回治療	19	0	0	0	0	2	0	2	4	3	8
		肺結核活動性・喀痰塗抹陽性・再治療	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		肺結核活動性・その他結核菌陽性	12	0	0	0	0	5	1	1	0	4	1
		肺結核活動性・菌陰性・不明	7	0	0	0	0	1	3	0	0	1	2
		肺外結核活動性	7	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
		潜在性結核(治療中)	10	0	0	0	0	5	1	0	3	1	0
	2. 不活動性	129	0	0	1	0	26	19	16	19	10	38	
3. 活動性不明	25	0	0	0	0	7	8	3	3	2	2		

(4) 結核定期健康診断

感染症法第53条の2に規定されている定期健康診断の結果を把握している。また、健診機会が少なく結核り患率の高い対象者として、路上生活者・生活保護被保護者及び日本語学校生の健康診断を行なっている。

実施義務者	受診者	定期
事業者・ 学校長・ 施設の長	学校（専修学校及び各種学校を含み、幼稚園を除く）、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設（※）の従事者	毎年度
学校長	大学、高校等（修業年限が1年未満のものを除く）の学生又は生徒	入学した年度
施設の長	社会福祉施設（※）に収容されている者	65歳以降毎年度
区市町村長	上記以外の者（定期健康診断の必要がないと認める者は除く）	65歳以降毎年度
	管轄区域内の結核の発生状況、定期健康診断による発見率その他の事情を勘案して特に定期の健康診断の必要があると認める者	区市町村が定める定期

（※）上表中の社会福祉施設：社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設

①結核定期健康診断の報告状況（感染症法第53条の7）

区分 年度	対象 施設数 (A)	対象者 (人) (B)	報告書の提出		受診者数 (人) (D)	受診率 (%) (D)/(B)	エックス線 検査 (人)	検査結果		発病のお それがある と診断され た者の数(人) (※)
			提出 施設数 (C)	提出率 (%) (C)/(A)				発見 患者数 (人) (E)	患者 発見率 (%) (E)/(D)	
23年度	934	80,552	80	8.57	42,322	55.56	42,322	0	0.00	0
24年度	938	80,851	418	44.56	50,500	62.46	50,500	1	0.00	0
25年度	934	61,837	394	41.11	37,865	61.23	37,865	1	0.00	0
26年度	949	84,403	380	40.0	49,883	59.10	49,883	2	0.00	0
27年度(総数)	966	85,988	373	38.6	45,743	53.20	45,743	3	0.01	0
事業者	895	12,530	334	37.3	5,683	45.36	5,683	0	0.00	0
学校長	60	25,090	34	56.7	15,510	61.82	15,510	0	0.00	0
高等学校	16	4,197	10	62.5	2,477	59.02	2,477	0	0.00	0
大学(短大)	9	10,145	7	77.8	6,751	66.55	6,751	1	0.01	0
その他	35	10,748	17	48.6	6,282	58.45	6,282	0	0.00	0
施設長	10	752	4	40.0	273	36.30	273	0	0.00	0
区長 (65歳以上)	1	47,616	1	100.0	24,277	50.98	24,277	2	0.01	0

（※）発病のおそれがあると診断された者：胸部エックス線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

（注）その他のX線検査として、人事課から依頼を受けて、臨時職員検査を498件実施した。

②路上生活者の健康診断

区分 年度	健診回数 (回)	受診者数 (人) (A)	精密検査 紹介者数 (人)	精密検査結果		
				結核患者発見(人) (B)	結核患者発見率(%) (B)/(A)	その他(人)
23年度	2	59	0	0	0	0
24年度	2	63	8	0	0	8
25年度	2	46	6	1	2.17	5
26年度	2	41	5	0	0	5
27年度	1	11	3	0	0	3

③生活保護被保護者宿泊所等入所前健康診断

区分 年度	受診者数 (人) (A)	精密検査紹 介者数 (人)	精密検査結果		
			結核患者発見数(人) (B)	結核患者発見率(%) (B)/(A)	その他(人)
23年度	152	15	1	0.66	14
24年度	98	11	0	0	11
25年度	79	19	1	1.27	18
26年度	61	4	0	0	4
27年度	67	3	0	0	3

④日本語学校生の健康診断

区分 年度	健診対象		健診結果				精密検査結果		
	対象 校数 (A)	対象 者数 (人) (B)	実施 校数 (C)	受診 者数 (人) (D)	受診率 (%) (D)/(B)	精密検査 紹介 者数 (人)	発見 患者数 (人) (E)	患者 発見率 (%) (E)/(D)	発病の おそれ があると 診断 された 者の数 (※)
23年度	11	3,095	10	2,906	93.89	43	10	0.34	4
24年度	11	2,899	10	2,678	92.38	26	6	0.22	5
25年度	10	3,152	9	2,976	94.42	54	10	0.34	9
26年度	12	3,824	12	3,625	94.80	63	15	0.41	15
27年度	11	3,720	11	3,501	94.11	36	8	0.23	10

(※) 発病のおそれがあると診断された者：胸部エックス線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

(5) 結核接触者健康診断

感染が疑われる者に対して重点的に実施することにより、結核を早期に発見し、結核の蔓延防止を図ることを目的としている。(感染症法第17条)

□接触者健康診断実施状況

(単位:人)

区分 年度		実施者数			実施検査						検査結果			
		保 健 所	委 託 医 療 機 関	計 (A)	ツベルクリン 反応 検査		IGRA 検査			エ ッ ク ス 線 検 査	発 見 患 者 数 (B)	患 者 発 見 率 (%) (B)/(A)	発 病 の お そ れ が あ る と 診 断 さ れ た 者	潜 在 性 結 核 感 染 症
					判 定 数	陰 性 数	検 査 数	陽 性 数	数 判 定 保 留					
23年度	患者家族	91	1	92	0	0	18	4	1	84	2	2.17	0	2
	接触者	566	6	572	6	0	276	28	28	387	2	0.35	0	17
24年度	患者家族	71	1	72	4	0	17	4	1	66	1	1.39	0	3
	接触者	539	11	550	33	6	327	6	15	460	0	0	0	4
25年度	患者家族	98	10	108	2	0	44	9	5	90	1	0.93	0	9
	接触者	671	31	702	1	0	366	28	28	612	0	0.00	2	17
26年度	患者家族	116	13	129	4	3	57	9	4	95	2	1.55	0	7
	接触者	870	20	890	5	0	328	27	28	729	0	0.00	0	16
27年度	患者家族	115	22	137	0	0	51	13	7	114	3	2.19	0	10
	接触者	650	24	674	2	2	247	41	16	581	0	0.00	1	23

(注1) 発病のおそれがあると診断された者：胸部エックス線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

(注2) IGRA検査：インターフェロンγ遊離試験、結核感染の有無を調べる血液検査

(6) 結核医療費の公費負担

① 感染症の診査に関する協議会（結核）

結核患者に対する就業制限の通知、入院勧告、入院期間の延長並びに結核患者の医療費公費負担等について感染症の診査に関する協議会に諮問している。(感染症法第24条)

□感染症の診査に関する協議会（結核）開催状況 (単位:回)

年度	区分 定例診査協議会	緊急診査協議会
23年度	24	25
24年度	24	23
25年度	24	32
26年度	24	24
27年度	24	19

② 結核入院患者の医療

結核のまん延を防止するため必要があると認める時は、感染症の診査に関する協議会での診査の結果、結核指定医療機関への入院を勧告する。費用については、その負担能力に応じて一部又は全部を公費で負担する。（感染症法第37条、第42条）

□結核入院患者医療費公費負担状況

(単位：人)

年度	区分	計	健康保険		国民健康保険	生活保護法	自費その他	後期高齢者
			本人	家族				
23年度	申請	162	21	5	55	35	7	39
	承認	162	21	5	55	35	7	39
24年度	申請	89	3	0	32	24	11	19
	承認	89	3	0	32	24	11	19
25年度	申請	120	11	0	37	26	13	33
	承認	120	11	0	37	26	13	33
26年度	申請	89	6	1	34	25	0	23
	承認	88	6	1	34	24	0	23
27年度	申請	117	15	0	58	19	0	25
	承認	117	15	0	58	19	0	25

□結核患者医療費・療養費公費負担状況

区分 年度	計			一般患者医療費			就業制限・入院勧告患者					
	支払い延件数(件)	支払金額(円)	1件当り平均金額(円)	支払い延件数(件)	支払金額(円)	1件当り平均金額(円)	医療費			療養費		
							支払い延件数(件)	支払金額(円)	1件当り平均金額(円)	支払い延件数(件)	支払金額(円)	1件当り平均金額(円)
23	1,204	37,157,079	30,861	1,061	4,574,989 (14,148,880)	4,312 (13,335)	143	32,582,090 (77,367,034)	227,847 (541,028)	0	0	0
24	1,009	31,844,650	31,560	917	4,094,402 (15,040,060)	4,464 (16,401)	91	27,698,648 (49,995,654)	304,380 (549,402)	1	51,600	51,600
25	1,244	34,474,827	27,713	1,108	3,018,211 (10,967,600)	2,724 (9,899)	136	31,456,616 (71,013,994)	231,299 (522,162)	0	0	0
26	1,133	22,384,739	19,757	1,020	2,859,248 (10,725,080)	2,803 (10,515)	113	19,525,491 (56,286,464)	172,792 (498,110)	0	0	0
27	1,220	30,596,613	25,079	1,089	8,550,641 (14,735,220)	7,852 (13,531)	131	22,045,972 (72,189,126)	168,290 (551,062)	0	0	0

(注) 下段()の数値は総医療費とその平均金額。

③ 結核患者の医療

結核の適正な医療を普及するため、結核患者又は保護者からの申請により、感染症の診査に関する協議会の意見を聴取し、医療給付を行なっている。（感染症法第37条の2、第42条）

□結核外来患者医療費公費負担状況

(単位：人)

年 度	区 分	計	健 康 保 険		国 民 健康保険	生 活 保護法	自 費 その他	後 期 高齢者
			本 人	家 族				
23年度	申 請	237	64	14	85	27	3	44
	承 認	237	64	14	85	27	3	44
24年度	申 請	150	32	7	59	21	3	28
	承 認	150	32	7	59	21	3	28
25年度	申 請	172	24	9	83	20	1	35
	承 認	172	24	8	81	20	1	35
26年度	申 請	153	31	10	46	26	1	39
	承 認	150	31	9	46	26	1	37
27年度	申 請	160	21	10	70	18	3	38
	承 認	157	21	9	69	18	3	37

(7) 結核患者の療養支援

① DOTS (Directly Observed Treatment Short-course 直接服薬確認療法)

結核患者の服薬を確認することにより、患者の治療の成功と結核のまん延を防止するとともに、薬剤耐性結核の発生を予防することを目的としている。（感染症法第53条の14）

また、結核医療機関（結核予防会複十字病院、第一健康相談所、国立国際医療研究センター病院、東京病院）が開催するDOTS会議等をとおして連携しながら服薬支援を実施している。

□DOTS実績

(単位：回)

年 度	区 分	実施 実人数	支援回数 (延数)	内 訳		
				訪問	面接	電話
23年度	直接服薬支援 (DOTS)	185	1,151	61	369	721
24年度	直接服薬支援 (DOTS)	146	984	104	310	570
25年度	直接服薬支援 (DOTS)	169	1,347	102	660	585
26年度	直接服薬支援 (DOTS)	206	1,092	132	493	467
27年度	直接服薬支援 (DOTS)	165	761	81	433	247
	保健師	74	367	33	250	84
	看護師	91	394	48	183	163

② 結核登録者の精密検査（管理検診）

結核登録者を対象に、治療終了後の再発早期発見や治療中断者の病状悪化の早期発見のため、胸部エックス線検査等を行なっている。（感染症法第53条の13）

□管理検診実績

（単位：人）

区分 年度	実施者数			検査結果			
	保健所	医療機関 実施分	計 (A)	結核患者 発見数 (B)	結核患者 発見率 (%) (B) / (A)	発病のおそれ があると診断 された者	治癒及び 異常なし
23年度	88	—	88	1	1.14	39	48
24年度	93	187	280	0	0.00	100	180
25年度	78	210	288	0	0.00	104	184
26年度	110	175	285	0	0.00	158	127
27年度	129	180	309	0	0.00	87	222

（注1）発病のおそれがあると診断された者：胸部X線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

（注2）24年度から定期病状調査報告による結果把握を医療機関実施分として計上。

（8）新登録肺結核患者治療成績

結核患者治療中及び終了後に、菌検査の把握や、服薬及び治療状況等について分析し、評価を行なっている。肺結核患者の治療失敗・脱落率が5%以下を目標としている。

□肺結核新登録患者治療成績

（単位：人）

区分 年	治癒	治療完了	死亡	治療 失敗	脱落 中断	転出	12か月超 え治療	判定 不能	計
22年	20	35	10	1	1	7	8	14	96
23年	19	38	7	0	2	6	3	5	80
24年	10	28	7	1	1	3	5	9	64
25年	12	30	8	1	4	3	8	8	74
26年 (%)	19 (29.7)	20 (31.3)	8 (12.5)	0 (0)	2 (3.1)	6 (9.4)	5 (7.8)	4 (6.3)	64
喀痰塗抹 陽性	8	4	5	0	2	2	5	1	27
その他の 結核菌陽性	3	14	2	0	0	2	0	1	22
菌陰性・ その他	8	2	1	0	0	2	0	2	15

（注）治療終了1年後に評価しているため、前年分となる。

治癒	必要な治療期間服用を完了し、かつ治療後半に培養陰性が確認されている者
治療完了	必要な治療期間服用を完了したが、治療後半の培養陰性が確認されていない者
死亡	治療途中で死亡した者
治療失敗	治療5か月目以降に培養陽性になった者
脱落中断	2か月以上中断した者
転出	治療完遂前に、管轄地域外に転出した者
12か月超え治療	治療期間が12か月を超える者
判定不能	上記すべての判定に適合しない者

（9）普及啓発

結核予防週間（9月24日から9月30日）には、広報としまに記事掲載し、区内施設等でリーフレットを配布している。

[5] エイズ・性感染症対策

エイズ (AIDS-Acquired Immune Deficiency Syndrome 後天性免疫不全症候群) は、H I V (Human Immunodeficiency Virus ヒト免疫不全ウイルス) が感染して、人の免疫機能の中心的な役割を担っているCD4リンパ球(白血球の一種)が次々に破壊される病気である。

エイズ対策として、A I D S知ろう館を拠点とした感染予防、偏見・差別の解消のための普及・啓発活動やH I V検査・相談等を行なっている。

(1) A I D S知ろう館 (豊島区池袋保健所A I D S知ろう館の団体利用に関する要綱)

□経緯

時 期	内 容
平成 6年10月 3日	旧池袋保健所1階 (84.00㎡) に開設
平成10年12月28日	現池袋保健所1階 (88.39㎡) に移転
平成18年11月 1日	建物面積を56.57㎡に縮小
平成27年5月7日	としま鬼子母神plusを併設

□事業内容

区 分	内 容
1	図書等の貸出 エイズに関する図書、ビデオ、DVD、資料等の閲覧・貸し出し
2	施 設 利 用 学習会・講習会等による個人・団体による施設利用
3	視 察 ・ 研 修 国内外の行政機関や教育機関、学生等の視察・研修を受け入れている。

(2) 東京都エイズ啓発拠点事業「ふぉー・てぃー」

東京都の平成18年度エイズ啓発拠点事業の実施に伴い、平成19年から「A I D S知ろう館」に東京都エイズ啓発拠点「ふぉー・てぃー」を開設。(平成18年度は試行実施)

スタッフが常駐し、平日は午後2～7時、土日・祝日は午後1～6時に開設している。事業内容として、若者の相談、学習支援、予防啓発、館内イベント開催、NPO活動支援を実施している。

□「ふぉー・てぃー」27年度事業実績

区 分	実 績
来館者数	4,521人
見学件数	13件 (107人)
電話件数	198件
相談件数	19,863件
アウトリーチ活動	(池袋地区) 実施回数：42回 (883人)、啓発資材配布：1,999枚 (成人式) 啓発資材配布：636部
その他	地域連携行事：5回 (2,635人) 講師派遣：6回 (303人)

(3) 健康教育

H I V感染者・エイズ患者が増加する中、思春期の保健対策の強化が重要な課題になっている。平成12年度から学校保健と連携しながらエイズや性感染症に関する健康教育を実施している。

区分 年度	参加人数（人）	対 象 校			
		小学校	中学校	高等学校	大学
23年度	1,022	2	5	1	
24年度	1,459	2	5	1	1
25年度	514		4		
26年度	616		5		
27年度	740		6		

(4) その他の啓発活動

- ・ 広報としま特集号（HIV検査普及週間、エイズ予防月間）
- ・ エイズ予防月間に中央図書館内で世界エイズデーポスターなど展示
- ・ 『AIDS知ろう館通信～HIV・AIDSを取り巻く状況について～』豊島区版冊子の作成・配布 200冊
- ・ H I V啓発用クリアファイル作成 2,000枚
- ・ 成人の日式典にてメッセージカード（モバイルクロス）配布 940人
- ・ 区内小中学校の養護教諭との情報交換会 2回35人
- ・ 日本公衆衛生看護学会にて『AIDS予防教育の展開～平成16年度中学生アンケート調査との比較から～』発表 ※P218「2 1.保健師活動」参照

(5) HIV（エイズ）／性感染症検査・相談

エイズ・性感染症に関する電話相談・来所相談は随時実施している。

また、月に1回、匿名・無料・予約制でHIV検査・相談を実施している。通常検査時には、希望者に対する性感染症検査として、クラミジア抗原検査（平成24年度までクラミジア抗体検査）、梅毒検査を実施しており、平成28年度より淋病検査を追加する。平成24年度から、受けやすい検査体制として、エイズ予防月間中の土曜日に、HIV即日検査を実施している。

□エイズ相談件数

（単位：人）

区分 年度	電話相談			来所相談			相談 合計
	男	女	計	男	女	計	
23年度	73	21	94	416	275	691	785
24年度	35	17	52	412	304	716	768
25年度	40	19	59	430	310	740	799
26年度	28	12	40	492	355	847	887
27年度	14	8	22	445	279	724	746

□H I V通常検査

区分 年度	回数 (回)	受診者 (人)			陽性者 (人)			陽性者率 (%)		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
23年度	9	156	110	266	0	1	1	0	0.9	0.4
24年度	9	162	126	288	2	0	2	1.2	0	0.7
25年度	9	166	123	289	0	0	0	0	0	0
26年度	9	199	145	344	0	0	0	0	0	0
27年度	9	181	118	299	1	0	1	0.6	0	0.3

□H I V即日検査

区分 年度	回数 (回)	受診者 (人)			陽性者 (人)			陽性者率 (%)		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
23年度	3	103	57	160	0	0	0	0	0	0
24年度	3	83	60	143	1	0	1	1.2	0	0.7
25年度	3	94	72	166	2	0	2	2.1	0	1.2
26年度	3	94	75	169	0	0	0	0	0	0
27年度	3	91	51	142	0	0	0	0	0	0

□クラミジア検査

区分 年度	回数 (回)	受診者 (人)			陽性者 (人)			陽性者率 (%)		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
23年度	9	149	104	253	23	34	57	15.4	32.7	22.5
24年度	9	156	119	275	28	53	81	17.9	44.5	29.5
25年度	9	145	99	244	5	11	16	3.4	11.1	6.6
26年度	9	184	123	307	9	9	18	4.9	7.3	5.9
27年度	9	167	102	269	10	7	17	6.0	6.9	6.3

(注) 平成24年度までは抗体検査(血液)、平成25年度から抗原検査(尿)となった。

□梅毒検査

区分 年度	回数 (回)	受診者 (人)			陽性者 (人)			陽性率 (%)		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
23年度	9	150	102	252	2	0	2	1.3	0	0.8
24年度	9	153	121	274	4	0	4	2.5	0	1.5
25年度	9	157	113	270	6	1	7	3.8	0.9	2.6
26年度	9	192	135	327	7	0	7	3.6	0	2.1
27年度	9	173	112	285	5	1	6	2.9	0	2.1

[6] 先天性風しん症候群の発生防止のための緊急対策

平成24年から25年に20～40代の男性を中心に全国で大規模発生がみられ、都内・区内でも大きな流行となった。これに伴い、都内では16人の先天性風しん症候群の患者が発生した（区内は発生なし）。

先天性風しん症候群の予防のため、妊娠を希望する女性等を対象に風しん抗体検査費用を全額助成し、風しん感受性者への予防接種費用を全額助成している。予防接種の実績は、18.予防接種 [2]任意予防接種の助成 先天性風しん症候群対策（P.192）に掲載。

□風しん抗体検査費用助成実績

（単位：人）

年度	区分	妊娠を希望する女性	妊娠を希望する女性又は風しん抗体価が低い妊婦のパートナー又は同居者	合計
26年度		1,036	379	1,415
27年度		857	337	1,194

□風しん抗体検査結果：風しん抗体価が低い者（感受性者）数

（単位：人）

年度	区分		（再掲）年齢（歳）							
			19以下	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50以上
26	合計	341	1	28	106	113	64	20	7	2
	女性	242	1	28	86	76	35	14	2	0
	男性	99	0	0	20	37	29	6	5	2
27	合計	282	0	17	91	106	48	17	2	1
	女性	202	0	16	68	81	28	8	0	1
	男性	80	0	1	23	25	20	9	2	0

（注1）風しん抗体価が低い者（感受性者）：HI抗体価が16倍以下、EIA価8.0未満の方

（注2）本対策の予防接種実績はP.192参照