

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改正されている。平成26年の改正（28年4月全面施行）では、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）の二類感染症への位置づけ、侵襲性髄膜炎菌感染症及び麻しんの届出方法の変更、検体採取や病原体情報収集強化等のための規定整備などが行なわれた。

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）
- ・平成28年1月 ジカウィルス感染症の流行（注意喚起チラシ配布、電話相談等：9件）

□ 検疫法に基づいた健康監視対象件数

（単位：件）

類 型	疾 病 名	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
一 類	エボラ出血熱	—	2	2	0	0
二 類	中東呼吸器症候群（MERS）	—	—	3	1	0

[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・五類感染症の一部（侵襲性髄膜炎菌感染症・風しん・麻しん）・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（侵襲性髄膜炎菌感染症・風しん・麻しんを除く。）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
25 年 度	5,209
26 年 度	4,092
27 年 度	3,689
28 年 度	4,172
29 年 度	4,168

（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、キャサヌル森林病、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	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
二 類	結核	132	116	100	144	115
三 類	コレラ	0	0	0	0	0
	細菌性赤痢	1	0	1	1	1
	腸管出血性大腸菌感染症	5	10	6	11	9
	腸チフス	0	0	1	0	0
	パラチフス	0	0	0	0	0
四 類	E型肝炎	1	0	0	0	0
	A型肝炎	1	0	0	0	0
	デング熱	0	0	0	1	0
	ライム病	0	1	0	0	0
	レジオネラ症	0	2	1	0	1

□五類感染症（全数把握）

（単位：件）

疾 病	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
アメーバ赤痢	2	1	3	2	4
ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）	1	0	0	1	1
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	—	3	2	1	0
急性脳炎（四類感染症における脳炎を除く）	0	0	2	1	1
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	1
後天性免疫不全症候群	4	5	4	3	7
侵襲性インフルエンザ菌感染症	—	1	0	1	2
侵襲性肺炎球菌感染症	0	2	1	7	3
梅毒	4	31	115	140	109
播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	1
風しん	59	2	1	0	0
麻疹	3	2	0	0	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	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
RSウイルス感染症	190	146	182	182	200
咽頭結膜熱	111	82	39	77	73
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	180	276	190	161	170
感染性胃腸炎	1,235	723	534	776	562
水痘	180	64	46	34	27
手足口病	298	70	257	73	268
伝染性紅斑	18	31	52	12	1
突発性発しん	63	42	33	27	32
百日咳	1	5	4	4	2
ヘルパンギーナ	191	217	68	93	53
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	14	26	41	23	13
不明発しん症（都単独）	14	2	4	2	1
MCLS（川崎病）（都単独）	4	3	3	7	1
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）	1,865	1,583	1,328	1,679	1,901
急性出血性結膜炎	1	0	1	0	0
流行性角結膜炎	34	30	47	47	42
クラミジア肺炎（オウム病を除く）	0	0	1	2	11
細菌性髄膜炎	1	0	2	0	0
マイコプラズマ肺炎	0	4	38	79	13
無菌性髄膜炎	3	7	2	0	0

□五類感染症（基幹・性感染症定点把握・月報）

（単位：件）

疾 病	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
性器クラミジア感染症	230	248	226	244	229
性器ヘルペスウイルス感染症	92	103	116	106	93
尖圭コンジローマ	73	50	46	47	44
淋菌感染症	97	105	91	108	118
トリコモナス症（都単独）	9	11	16	20	7
梅毒様疾患（都単独）	9	6	8	0	0
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	54	40	37	22	19
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	27	35	32	27	26
薬剤耐性緑膿菌感染症	2	7	8	7	0

[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理し、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。

□ 積極的疫学調査実施件数

(単位：件)

類 型	疾 病 名	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
二 類	結核	194	168	178	226	190
	鳥インフルエンザ	0	1	1	0	0
三 類	細菌性赤痢	4	2	1	6	5
	腸管出血性大腸菌感染症	9	16	8	19	15
	腸チフス	0	1	2	0	2
	パラチフス	1	0	0	0	0
四 類	A型肝炎	1	0	3	1	1
	オウム病	0	0	0	1	0
	ジカウイルス感染症	—	—	0	1	0
	デング熱	0	3	1	1	0
	ライム病	0	1	1	0	0
	レジオネラ症	0	4	3	2	2
五 類	アメーバ赤痢	3	1	3	2	4
	ウイルス性肝炎	0	0	0	1	1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	—	3	4	2	1
	急性脳炎	0	0	2	1	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	1	0	0	2
	後天性免疫不全症候群	4	6	5	3	7
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	1	0	1	2
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	1	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	2	1	7	3
	梅毒	0	34	116	143	111
	播種性クリプトコックス	0	0	0	0	1
	破傷風	0	0	1	0	0
	風しん	70	7	3	0	1
	麻しん（疑い例含む）	9	12	4	7	5
	薬剤耐性アシネトバクター	0	0	0	0	3
	RSウイルス	0	0	0	1	0
	インフルエンザ	58	28	50	79	70
	感染性胃腸炎	2	4	15	21	2
	水痘	17	23	35	5	0
	手足口病	0	0	2	1	6
	伝染性紅斑	0	1	0	0	0
	百日咳	0	0	1	0	0
	ヘルパンギーナ	0	1	0	1	0
薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0	1	1	0	
その他 (福祉施設・ 集団例等)	普通疥癬・ノルウエー疥癬	0	2	4	5	0
	シラミ	0	0	0	0	1
	結膜炎	0	0	0	1	0
	感冒症状	0	0	0	1	2
総 数		372	322	445	541	438

[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
	25年度	73	8	65
	26年度	192	1	191
	27年度	27	7	20
	28年度	37	9	28
	29年度	48	7	41
	腸管出血性大腸菌感染症	16	3	13
	細菌性赤痢	16	1	15
	腸チフス	13	0	13
	感染性胃腸炎	3	3	0

(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。

□実施回数

年 度	実施回数 (回)	参加人数 (人)
25 年 度	14	—
26 年 度	13	341
27 年 度	16	488
28 年 度	16	581
29 年 度	18	500
季節に応じた感染症の予防（乳幼児の保護者・高齢者等）	2	27
感染症予防対策（保育所職員・病院職員等）	3	160
感染症トピックス（学校保健・子育て支援関係機関等）	7	122
結核について（区内事業所・専門学校等）	5	121
エイズ予防（区民一般）	1	70

[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。また、結核予防週間（9月24日から9月30日）には、正しい知識の普及に努めている。

(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 (%)
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)
27年	24.7 (14.4)	15.4 (9.9)	58.0 (62.0)	253.0 (273.0)	12.5 (20.0)
28年	34.9 (13.9)	22.7 (9.2)	87.5 (64.6)	274.0 (274.0)	15.7 (20.2)
29年	28.9	16.1	—	—	21.6

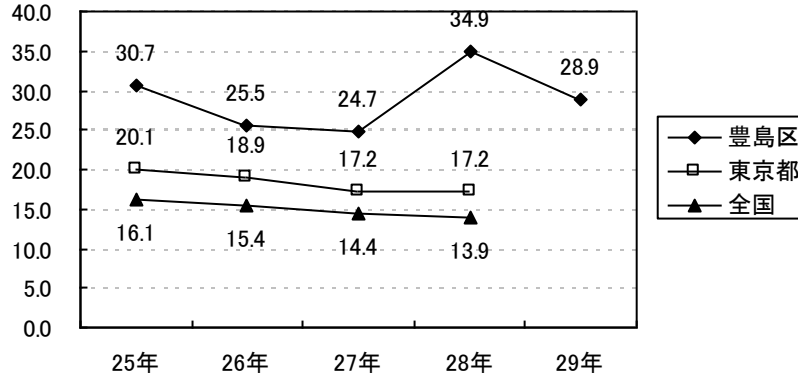
(注1) 下段（ ）内は結核の統計による全国値。平成29年は速報値のため、全国値および平均日数は未掲載。

(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の。

(注3) 有病率：ある時点において、ある人口集団中におけ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 (%)
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 (66.6)	8	7.8	26	25.5
28年	133	43	32.3 (66.6)	16	12.0	56	42.1
29年	117	28	23.9 (—)	8	6.8	50	42.7

(注) 65歳以上（ ）内は結核の統計による全国値のため、平成29年は未確定。

②新登録患者の活動性分類

各年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～	
	年	月												
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	
28年			133(30)	0	0	0	7	42	16	8	11	15	34	
29年			117(31)	2	0	0	2	48	10	10	12	12	21	
29年	肺結核活動性	総数	73	0	0	0	1	34	4	5	6	11	12	
		喀痰塗抹陽性	31	0	0	0	0	9	2	2	3	7	8	
		再掲	初回治療	29	0	0	0	0	9	2	2	3	5	8
			再治療	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
		その他結核菌陽性	22	0	0	0	1	11	0	2	2	2	4	
		菌陰性・不明	20	0	0	0	0	14	2	1	1	2	0	
	肺外結核活動性	13	0	0	0	0	1	3	2	0	1	6		
潜在性結核	31	2	0	0	1	13	3	3	6	0	3			

(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		
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
28年		56	6	1	4	0	1	45	5
29年		51	9	0	8	0	1	42	0

(※) 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	各年12月31日現在(単位:人)										
			0~4	5~9	10~14	15~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~	
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	264	2	2	3	4	52	37	31	41	29	63	
	(再掲)活動性	67	0	0	0	1	9	12	5	8	6	26	
27年	総数	283	3	4	2	4	67	43	32	37	31	60	
	(再掲)活動性	56	0	0	0	0	13	6	3	8	9	17	
28年	総数	310	0	3	1	4	91	43	30	33	42	63	
	(再掲)活動性	81	0	0	0	4	27	9	4	6	10	21	
29年	総数	298	2	0	0	2	97	43	29	26	39	60	
	1. 活動性	61	1	0	0	1	23	7	3	6	9	11	
	内訳	肺結核活動性・喀痰塗抹陽性・初回治療	19	0	0	0	0	7	2	1	0	4	5
		肺結核活動性・喀痰塗抹陽性・再治療	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		肺結核活動性・その他結核菌陽性	14	0	0	0	1	7	0	1	1	2	2
		肺結核活動性・菌陰性・不明	10	0	0	0	0	5	2	1	1	1	0
		肺外結核活動性	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
		潜在性結核(治療中)	13	1	0	0	0	3	3	0	4	0	2
	2. 不活動性	188	1	0	0	1	52	26	23	17	26	42	
	内訳	肺結核・肺外結核	130	0	0	0	0	27	17	16	10	23	37
潜在性結核		58	1	0	0	1	25	9	7	7	3	5	
3. 活動性不明	49	0	0	0	0	22	10	3	3	4	7		

(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、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)	
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	966	85,988	373	38.6	45,743	53.20	45,743	3	0.01	0
28年度	981	86,272	739	75.33	57,416	66.55	57,416	4	0.01	0
29年度(総数)	987	86,584	695	70.42	56,526	65.28	56,526	5	0.01	0
事業者	908	12,712	625	68.83	10,759	84.64	10,759	0	0.00	0
学校長	64	25,806	55	85.94	21,471	83.20	21,471	4	0.02	0
高等学校	16	4,198	13	81.25	3,242	77.23	3,242	0	0.00	0
大学(短大)	9	10,302	8	88.89	8,375	81.29	8,375	0	0.00	0
その他	39	11,306	34	87.18	9,854	87.16	9,854	4	0.04	0
施設の長	14	742	14	100.0	695	93.67	695	1	0.14	0
区市町村長 (65歳以上)	1	47,324	1	100.0	23,601	49.87	23,601	0	0.00	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444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)
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
28年度	1	7	2	0	0	2

(注)平成28年度で事業終了。

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)
25年度	79	19	1	1.27	18
26年度	61	4	0	0.00	4
27年度	67	3	0	0.00	3
28年度	88	8	1	1.14	7
29年度	75	10	0	0.00	10

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 (※)
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
28年度	11	4,426	11	4,250	96.02	65	17	0.40	10
29年度	14	4,735	12	4,547	96.03	75	17	0.37	15

(※) 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				他自治体からの依頼件数(件)
		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	判 定 保 留 数						
25年度	患者家族	98	10	108	2	0	44	9	5	90	1	0.93	0	9	63
	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	85
	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	82
	接触者	650	24	674	2	2	247	41	16	581	0	0.00	1	23	
28年度	患者家族	79	13	92	0	0	51	4	2	65	0	0.00	0	2	79
	接触者	688	41	729	1	1	500	49	40	476	1	0.14	0	18	
29年度	患者家族	85	11	96	0	0	60	17	7	61	1	1.04	0	12	45
	接触者	529	55	584	0	0	374	49	27	424	5	0.86	0	16	

(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)

区分 年度	定例診査協議会	緊急診査協議会
25年度	24	32
26年度	24	24
27年度	24	19
28年度	24	23
29年度	23	16

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				
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
28年度	申 請	113	10	2	45	36	6	14
	承 認	113	10	2	45	36	6	14
29年度	申 請	95	14	6	27	19	3	26
	承 認	95	14	6	27	19	3	26

□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)
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
28	1,346	39,169,523	29,101	1,212	3,913,124 (13,452,980)	3,229 (11,100)	134	35,256,399 (70,502,261)	263,107 (526,136)	0	0	0
29	1,346	23,145,627	17,196	1,205	4,084,154 (14,379,930)	3,389 (11,934)	117	19,061,473 (62,032,787)	162,919 (530,195)	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				
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
28年度	申 請	203	28	4	99	24	4	44
	承 認	200	28	4	97	24	4	43
29年度	申 請	157	25	18	78	13	5	18
	承 認	155	25	18	78	13	5	16

(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
25年度		169	1,347	102	660	585
26年度		206	1,092	132	493	467
27年度		165	761	81	433	247
28年度		192	890	103	488	299
29年度		180	814	55	493	266
内 訳	保健師	92	475	45	305	125
	看護師	88	339	10	188	141

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
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
28年度	136	181	317	0	0.00	105	212
29年度	121	169	290	0	0.00	111	179

（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。

(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		治癒	治療 完了	死亡	治療 失敗	脱落 中断	転出	治療 継続	評価 不可	計
年	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	20	8	0	2	6	5	4	64
	27年	18	19	4	1	2	8	6	4	62
	28年 (%)	45 (43.7)	26 (25.2)	15 (14.5)	0 (0.0)	8 (7.8)	8 (7.8)	1 (1.0)	0 (0.0)	103
肺結核 活動性	喀痰塗抹 陽性（初回）	9	11	5	0	0	2	1	0	28
	喀痰塗抹陽 性（再治療）	1	1	1	0	0	0	0	0	3
	その他の 結核菌陽性	11	11	4	0	1	0	0	0	27
	菌陰性・ その他	12	2	1	0	7	4	0	0	26
	肺外結核	12	1	4	0	0	2	0	0	19
	(別掲)潜在性結核	0	23	0	0	6	1	0	0	30

（注）治療終了1年後に評価しているため、前年分となる。28年から区分の定義など一部変更している。

治癒	治療が最後まで終了し、治療最終月およびそれ以前に少なくとも1回の培養陰性が確認された場合。
治療完了	治療が最後まで終了したが、培養検査未実施または培養検査結果未把握。
死亡	治療期間中に死亡した場合。結核死だけでなく、全ての死亡が含まれる。
治療失敗	治療開始から5ヶ月目以降に採取された検体で培養陽性が確認され、その後治療を中止している場合。
脱落中断	治療を開始しなかった場合、または治療が連続で2ヶ月以上中断し、その後治療に復帰しなかった場合。
転出	患者が国内他保健所または国外へ紹介のうえ転出した後、治療結果を把握できない場合。
治療継続	治療成績判定時期において、結核治療を継続している場合。
評価不可	保健所において治療成績を判定できないもの。

[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。

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 / 性感染症検査・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)

エイズに関する図書、資料等を閲覧・貸し出し、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。

□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

(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、N P O 活動支援を実施している。

□「ふぉー・てぃー」事業実績

区分 年度	来館者数 (人)	見学		電話件数 (件)	相談件数 (件)	出張 ふぉー・てぃー		成人式資材配布数 (部)
		件数 (件)	人数 (人)			実施回数 (回)	人数 (人)	
25年度	4,253	21	200	520	8,372	11	213	212
26年度	6,469	21	170	371	19,968	20	430	249
27年度	4,521	13	107	198	19,863	42	883	636
28年度	2,396	11	93	139	10,057	43	623	
29年度	1,492	21	114	133	8,098	47	520	

(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
25年度	514		4		
26年度	616		5		
27年度	740		6		
28年度	582		5		
29年度	566		5		

(4) その他の啓発活動

- ・ 広報としま特集号 (H I V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

区分 年度	AIDS知ろう館 通信配布 (冊)	成人の日式 典にて メッセージ カード配布 (部)	HIV啓発用 クリア ファイル 配布 (冊)	がんイベント・ エイズフェス イベントでの メッセージ カード配布 (人)	エイズ講演会 (隔年で実施) (人)	区立小中学校 養護教諭との 情報交換会 (年2回開催) (人)	梅毒 普及啓発 チラシ配布 (部) (生活習慣病 予防健診、 女性の 骨太健診、 通知に同封)
25	200	200		がん 52	20 (※)	31	
26	200	900	2,000	がん 600		29	
27	200	940	2,000	フェス 76	23 (※)	35	
28	45	850	600	フェス 120		30	17,512
29	15	982	566	フェス 70	25 (※)	28	17,910

(※)平成25年度「意外と知らない?!女性のからだとホルモンのお話」
平成27年度「性の多様性の理解」
平成29年度「子宮頸がんと様々な性感染症」

(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、クラミジア検査、梅毒検査、淋病検査を実施している。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	
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
28年度	25	14	39	626	372	998	1,037
29年度	23	2	25	598	424	1,022	1,047

□HIV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
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
28年度	9	274	166	440	2	0	2	0.7	0	0.5
29年度	9	253	191	444	3	0	3	1.2	0	0.7

□HIV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
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
28年度	3	86	39	125	0	0	0	0	0	0
29年度	3	90	47	137	2	0	2	2.2	0	1.5

□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
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
28年度	9	266	153	419	6	9	15	2.3	5.9	3.6
29年度	9	251	181	432	7	24	31	2.8	13.3	7.2

□梅毒検査

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
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
28年度	9	265	161	426	5	1	6	1.9	0.6	1.4
29年度	9	252	189	441	4	3	7	1.6	1.6	1.6

□淋病検査

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
28年度	9	264	152	416	0	0	0	0.0	0.0	0.0
29年度	9	251	181	432	0	3	3	0.0	1.7	0.7

(注) 平成28年度から淋病検査を実施。

[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を参照。

□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
28年度		744	375	1,119
29年度		668	321	989

□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
28	合計	356	1	21	130	126	43	23	10	2
	女性	228	0	19	87	88	23	9	2	0
	男性	128	1	2	43	38	20	14	8	2
29	合計	322	3	29	102	110	54	19	5	0
	女性	214	3	29	74	69	34	5	0	0
	男性	108	0	0	28	41	20	14	5	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、18. 予防接種 [2]任意予防接種の助成 (3)先天性風しん症候群対策を参照。