

第三章 疾患別対策

第三章 疾患別対策

第1節 精神保健福祉対策

精神疾患の患者は、年々増加しており、がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病等と合わせて「5大疾病」といわれている。また、年間約2万人の自殺者の中には精神疾患に罹患していた者が多いとされている。

保健所では、地域精神保健福祉活動の第一線機関として、住民の「心の健康」の保持・増進を図るとともに、疾患に対する理解の啓発や精神障害者が住み慣れた地域でそれぞれの状況に応じた医療・介護・福祉・生活支援・就労支援等の総合的な支援が受けられる体制が構築できるよう、関係機関との連携を強化し、こころの健康づくりの増進や自殺予防に取り組んでいる。

1 自殺対策事業

(1) 目的

国の自殺対策基本法・自殺総合対策大綱に基づき、姫路市自殺対策計画として、平成30年度に「ひめじ・いのち支え合いプラン」を策定し、令和5年度には「ひめじ・いのち支え合いプラン（第2次）」を策定した。「市民が一人ひとりの「いのち」を大切にできる姫路」を目指して、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と連携した「生きることの包括的な支援」を推進する。

(2) 対象

地域住民、関係機関

(3) 方法

住民や企業向けの講演会や出前講座などを実施し普及啓発を行う。支援者のスキルアップを図るためのゲートキーパー研修会等を実施する。自殺対策庁内・庁外を含む連絡会の実施や各関係機関と連携を行う。自殺の再企図を防ぐため医療機関等と連携しながら自殺未遂者支援を行う。令和2年度より、いのちの教育推進連絡会議を設置、若者の自殺対策として、「SOSの出し方教育」を教育関係機関と保健所で実施することを位置づけ、令和3年度より実施している。保健所では、主に、市内中・義務教育学校1年生/7年生に行う思春期出前授業に「悩んだ時の対処のしかた(SOSの出し方と受け止め方)」を取り入れて実施、実績については思春期出前授業(7頁)に計上する。

(4) 実績

年度	普及啓発講演		人材育成研修		(再掲) ゲートキーパー研修		総合相談会		医療機関との連携		関係機関 連絡会議	
	回数	参加延数	回数	参加延数	回数	参加延数	回数	相談延数	連絡票 受理数	継続支援	庁内	庁外
2	1	79	23	1,037	20	975	2	20	23	22	1	2
3	1	80	14	726	12	663	2	16	39	36	1	2
4	2	362	25	861	23	779	2	17	40	40	1	2
5	3	647	19	991	15	859	2	18	59	51	1	2
6	3	638	14	978	10	481	2	20	82	34	1	2

2 精神保健福祉相談事業

1) 相談支援事業

(1) 目的

精神疾患の正しい知識の普及、精神障害者の早期治療・再発防止や社会復帰を支援する。

(2) 対象

地域住民

(3) 方法

専門医によるこころの健康相談、精神保健福祉相談員・保健師による電話・面接・訪問、断酒会員等を交えてのアルコール問題相談等を行っている。

(4) 実績

年度	総数	面接		医師相談（再掲）		訪問		電話・メール
	延人数	実人数	延人数	回数	相談件数	実人数	延人数	延人数
2	7,376	458	868	36	71	481	2,270	4,238
3	7,514	453	810	36	48	506	2,168	4,536
4	7,076	448	819	36	73	441	2,008	4,249
5	6,242	389	738	36	86	346	1,635	3,869
6	6,435	395	878	36	88	402	1,851	3,712

2) 普及啓発事業

- (1) 目的 住民のこころの健康の保持増進を図るとともに、精神障害に対する偏見を解消し、精神障害者が住み慣れた地域で生活ができる環境づくりを推進する。
- (2) 対象 地域住民等
- (3) 方法 地域住民や施設職員等に向けた講演会・研修会の開催、ホームページ等による啓発

(4) 実績

年度	市民向け講座		(再掲)心のサポーター研修		支援者研修会	
	回数	参加延数	回数	参加者数	回数	参加者数
2	4	124	-	-	6	339
3	4	108	-	-	5	281
4	9	438	-	-	5	234
5	10	1,028	-	-	5	262
6	11	779	2	55	4	226

※令和6年度より、市民向け心のサポーター養成研修を実施。

3) ピアサポーター活動支援

- (1) 目的 精神障害者の地域支援体制の充実を目的に、精神障害者自身の自尊心の向上と、当事者参画によるピアサポート活動を支援する。
- (2) 対象 精神障害者ピアサポーター養成研修を受講したピアサポーター登録者
- (3) 内容
- ・定例会を開催し、ピアサポーター同士の交流およびピアサポート活動の理解を深める。
 - ・普及啓発活動として、ピアサポーターが、精神保健に関する講演会・研修会等で体験談の発表などの活動を行うことを支援する。

(4) 実績

年度	定例会回数	普及啓発活動回数
2	4	2
3	5	1
4	5	1
5	5	2
6	5	5

4) 自助グループ・家族会の支援

- (1) 目的 ひきこもりの家族・断酒会・ひめかれん（姫路市精神保健福祉連合会）に継続的に安心して参加できる場所の提供や家族の負担を軽減できるよう支援する。
- (2) 対象 当事者・家族・支援者
- (3) 方法 当事者・家族・支援者が集まり、体験発表や情報・意見交換を行えるよう場の提供をする。また、支援者との連絡会を実施し連携を図る。

(4) 実績

年度	ひきこもり家族学習会・交流会		断酒会		ひめかれん連絡会		自主的勉強会	
	回数	参加延数	回数	参加延数	回数	参加延数	回数	参加延数
2	14	95	42	530	5	76	106	616
3	16	87	11	125	4	68	135	556
4	24	123	12	109	6	80	153	744
5	24	133	12	133	5	63	158	675
6	24	115	11	150	6	65	157	935

5) 精神保健連携推進事業

- (1) 目的 入院医療中心から地域生活中心へという意識を共有し、地域生活を支える体制づくりに向けお互いの役割を確認し連携を図るための支援を行う。
- (2) 対象 医療機関、保健、福祉・介護サービス事業者等
- (3) 方法 退院前カンファレンス、ケース検討会議への参加・実施および関係機関との調整

年度	参加回数
2	159
3	140
4	165
5	130
6	147

6) 退院後生活支援事業

- (1) 目的 入院した精神疾患患者が、希望する場所で生活するため、不本意な形での再入院や医療中断を防止し、安定した生活を継続できるよう、医療機関、相談支援事業所、保健所・保健センターなどの関係機関が連携し、退院後の生活支援を行う。
- (2) 対象 精神障害者で継続した支援が必要と認められた者
- (3) 方法 国の退院後支援に関するガイドラインに基づく支援対象者へは、退院後支援検討会議を開催し、支援計画を策定する。その他、継続支援が必要な対象者へは、退院前カンファレンスを開催し、支援方針を決定する。退院と同時に支援を開始し、随時支援方針の再評価をしながら、継続支援を行う。

年度	対象者数	支援者数	支援延件数
2	79	64	444
3	61	51	299
4	82	73	453
5	53	49	229
6	41	36	200

7) 入退院事務等

- (1) 目的 市内精神科病院の医療保護入退院者・応急入院者・定期病状報告により入院実態を把握する。
- (2) 対象 市内精神科病院の医療保護入退院者・応急入院者・1年以上医療保護入院者
- (3) 方法 市内精神科病院から提出される医療保護入退院届・応急入院届・定期病状報告を受理、市長同意入院者の面接等

年度	医療保護入院届出数		応急入院届出数	医療保護退院届出数	医療保護更新届出数(※)
		(再掲) 新規入院患者数			
2	679	296	30	663	—
3	604	278	37	654	—
4	649	304	28	639	—
5	600	274	21	621	—
6	653	303	37	728	294

8) 措置入院に係る通報等の支援状況

- (1) 目的 自身を傷つけ、又は他人に害を及ぼすおそれのある精神障害者に適切な医療が受けられるよう支援する。
- (2) 対象 精神障害者で、自身を傷つけ、又は他人を害するおそれが著しい者
- (3) 方法 警察官等や地域住民からの通報・申請を受理し、県に連絡するとともに調査し、受診調整や診察等に立会い、状況把握や相談等を行う。
- (4) 実績

年度	診察及び保護申請(22条)		警察官の通報(23条)		検察官の通報(24条)		その他の届出	
	申請	措置	通報	措置	通報	措置	届出	措置
2	0	0	63	3	9	6	42	0
3	0	0	54	3	7	4	39	0
4	1	1	80	8	11	9	37	0
5	0	0	89	4	7	2	32	2
6	0	0	63	5	16	9	27	0

第2節 小児慢性特定疾病の支援

1 医療支援事業

- (1) 目的 小児の慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となることから、患者家庭の医療費の負担軽減のため、児童福祉法第19条の3第3項に基づいて、医療費の自己負担分を補助する。
- (2) 対象 18歳未満の児童（引き続き治療が必要であると認められる場合は20歳未満）であって、小児慢性特定疾病に該当する788疾患(16疾患群)の認定基準を満たす方
- (3) 内容 小児慢性特定疾病に該当する788疾患(16疾患群)の認定基準を満たした児童等に医療費の自己負担分の一部または全部を補助している。(令和2年度より市単により全額補助)
- (4) 方法 対象者からの申請を受け、受給者証の発行を行う。
- (5) 実績 ①小児慢性特定疾病医療受給者証交付件数（各年度末時点）

疾患群	2	3	4	5	6				
					計	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳
悪性新生物	75	68	74	73	77	8	25	19	25
慢性腎疾患	23	18	15	14	15	4	2	3	6
慢性呼吸器疾患	17	12	13	16	17	9	4	1	3
慢性心疾患	81	82	84	86	94	35	18	21	20
内分泌疾患	97	92	95	96	96	4	20	38	34
膠原病	15	17	16	18	17	0	1	6	10
糖尿病	23	21	27	32	33	1	3	6	23
先天性代謝異常	10	7	8	8	7	0	3	2	2
血液疾患	16	14	12	15	11	0	2	2	7
免疫疾患	2	3	2	1	0	0	0	0	0
神経・筋疾患	59	60	63	67	75	13	12	16	34
慢性消化器疾患	29	31	30	33	30	5	4	7	14
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	14	15	11	15	19	10	3	4	2
皮膚疾患群	3	2	1	1	1	1	0	0	0
骨系統疾患	8	5	9	14	13	1	4	4	4
脈管系疾患	2	1	1	1	1	0	1	0	0
計	474	448	461	490	506	91	102	129	184

注) 平成29年4月より722疾患(14疾患群)、平成30年4月より756疾患(16疾患群)、令和元年7月より762疾患(16疾患群)、令和3年11月より788疾患(16疾患群)が対象

②医療費の推移

年度	延件数	医療費(円)
2	3,666	176,768,658
3	4,063	154,307,210
4	5,713	188,223,257
5	5,922	194,511,216
6	6,095	201,788,960

2 居宅生活支援事業（日常生活用具給付事業）

- (1) 目的 小児慢性特定疾病児童等に対し、療養生活の支援に必要な便器・車椅子等の日常生活用具を給付することで日常生活の便宜を図る
- (2) 対象 18歳未満の児童（引き続き治療が必要であると認められる場合は20歳未満）であって、小児慢性特定疾病に該当する788疾患(16疾患群)の認定基準を満たす方
- (3) 内容 小児慢性特定疾病に該当する788疾患(16疾患群)の認定基準を満たした児童等に申請により日常生活用具の給付券を発行すること
- (4) 実績 日常生活用具給付事業（各年度末時点）

年度	給付用具	件数
2	電気式たん吸引器	2
	人工鼻	1
	ストーマ装具	1
3	電気式たん吸引器	1
	人工鼻	1
4	電気式たん吸引器	1
	車いす	1
	人工鼻	1
5	電気式たん吸引器	3
	ネブライザー	1
	車いす	1
	スロープ	1
	人工鼻	2
6	電気式たん吸引器	1
	ネブライザー	2
	クールベスト	1
	紫外線カットクリーム	1

3 居宅生活支援事業（一時入院・療養生活支援事業）

- (1) 目的 小慢児童等が、居宅において介護を受けることが一時的に困難となった場合について、一時入院支援や訪問看護事業者の療養生活支援により、小慢児童等を介護する家族等の負担を軽減し、小慢児童等及びその家族の福祉の向上を図ることを目的として行うもの。
- (2) 対象 18歳未満の児童（引き続き治療が必要であると認められる場合は20歳未満）であって、小児慢性特定疾病に該当する801疾患(16疾患群)の認定基準を満たす方
- (3) 内容 病院での一時入院または在宅での訪問看護師による支援を行う。いずれも自己負担上限額は、市民税課税額（日常生活用具は所得税額及び市民税課税額）により決定する。
- (4) 実績 利用実績

療養生活支援	3年度	4年度	5年度	6年度
申請者数	18	21	20	25
利用者数	7	7	7	10
利用時間	56	46	54	179

一時入院支援	3年度	4年度	5年度	6年度
申請者数	14	15	14	15
利用者数	1	1	1	1
利用日数	3	4	4	3

第3節 難病患者等への支援

難病法では、「難病」を「発病の機構があきらかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、その疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定めている。

平成27年1月より「難病の患者に対する医療費等に関する法律」に基づき、①公平・安定的な医療費助成の仕組みの構築、②効果的な治療法の開発と医療の質の向上、③国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実という3つの柱により新たに展開されることになっている。

1 特定医療費（指定難病）・特定疾患医療費助成事業

(1) 目的 良質・適切な医療の確保と療養生活の質の維持向上を図り、国民保健の向上を図る。

(2) 対象 指定難病・・・国が指定した341疾病
 特定疾患治療研究事業・・・国指定のスモン、難治性肝炎のうち劇症肝炎、プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る）、重症急性膵炎
 県単独特定疾患・・・突発性難聴、ネフローゼ症候群、悪性腎硬化症

(3) 内容 対象疾患で認定基準を満たす場合、医療費の患者自己負担の一部又は全部について公費負担を行っている。

(4) 方法 対象者からの申請を受付、県での審査後、受給者証の発行により医療費の軽減を受けることができる。

(5) 実績

①特定医療費（指定難病）受給者証交付件数（各年度末時点）

順位	病名	2	3	4	5	6							
						合計	0～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
1	パーキンソン病	692	661	696	717	767	0	0	0	5	22	115	625
2	潰瘍性大腸炎	527	513	550	590	673	5	76	122	115	150	116	89
3	クローン病	259	270	282	295	308	1	51	67	81	58	34	16
4	全身性エリテマトーデス	218	208	218	229	250	1	18	35	55	57	33	51
5	好酸球性副鼻腔炎	71	97	120	157	208	0	5	16	46	56	52	33
6	皮膚筋炎/多発性筋炎	109	107	117	119	132	0	1	4	18	25	28	56
7	重症筋無力症	97	96	102	109	123	0	1	5	7	11	27	72
8	後縦靭帯骨化症	123	91	90	93	122	0	0	1	8	25	31	57
9	全身性強皮症	105	108	110	112	119	0	0	2	6	16	26	69
10	特発性間質性肺炎	39	55	73	86	114	0	0	0	0	4	26	84
11	特発性拡張型心筋症	119	99	97	97	109	0	1	6	8	25	27	42
12	一次性ネフローゼ症候群	84	91	86	92	106	1	6	6	15	15	18	45
13	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く）	96	89	94	96	101	0	0	6	5	17	17	56
14	原発性胆汁性胆管炎	61	60	84	88	101	0	0	2	4	23	32	40
15	特発性大腿骨頭壊死症	64	67	71	77	92	0	2	1	22	25	18	24
16	IgA腎症	77	69	60	65	88	0	16	12	18	20	15	7
17	進行性核上性麻痺	75	70	71	76	87	0	0	0	0	0	10	77
18	多発性硬化症/視神経脊髄炎	75	73	75	81	87	0	4	7	18	31	17	10
19	免疫性血小板減少症	56	53	50	58	71	0	5	5	4	11	14	32
20	下垂体前葉機能低下症	54	64	66	119	71	1	9	6	10	16	12	17
21	もやもや病	50	50	62	62	69	0	1	7	15	22	10	14
22	網膜色素変性症	68	67	60	60	65	0	2	1	8	11	12	31
23	シェーグレン症候群	30	38	45	54	63	0	1	3	8	19	14	18
24	ベーチェット病	44	45	47	57	63	0	3	9	17	18	9	7
25	筋萎縮性側索硬化症	56	49	52	50	59	0	0	0	8	6	15	30
26	多発性嚢胞腎	48	43	44	50	58	0	0	6	18	16	7	11
27	自己免疫性肝炎	56	52	43	49	58	0	1	2	4	7	23	21
28	多系統萎縮症	52	53	55	54	55	0	0	0	3	15	17	20
29	顕微鏡的多発血管炎	31	27	32	42	53	0	1	0	1	2	7	42
30	サルコイドーシス	37	42	42	44	52	0	0	2	3	9	15	23
	その他の疾患	668	708	712	797	917	5	78	57	91	165	145	376
	計	4,141	4,115	4,306	4,675	5,241	14	282	390	621	897	942	2,095

※対象疾患数（平成27年7月より306、平成29年4月より330、平成30年4月より331、令和元年7月より333、令和3年11月より338、令和6年4月より341疾患が対象）

②特定疾患治療研究事業交付件数（令和7年3月現在） スモン 2件

③県単独特定疾患交付件数（令和7年3月現在） 0件

2 難病対策

在宅で暮らす難病患者をとりまく、地域の医療・保健福祉の充実や関係機関の連携の実現に向けた支援を行っている。

1) 患者会支援事業

- (1) 目的 在宅で暮らす難病患者で組織された患者会の運営を支援する。
 (2) 対象 姫路市難病団体連絡協議会（姫難連）に所属する難病患者会会員
 (3) 内容

- ① 難病交流会 各難病患者会相互の情報交換と交流を行う。
 ② 疾患別患者交流会 各患者会会員同士で情報交換・交流を行う。
 ③ 難病学習会 難病患者のより良い療養生活の実現に向けて疾患・制度について学ぶ。

(4) 方法

- ① 難病交流会 毎月第1火曜日に開催している。
 ② 疾患別患者交流会 各疾患別の患者会の計画に基づいて、随時開催している。
 ③ 難病学習会 患者会からの要望に基づいて講師選定など側面的支援を行なっている。

(5) 実績

①難病交流会

年度	実施回数	参加団体数	参加延数
3	8	11	83
4	12	11	100
5	9	7	77
6	8	10	78

②疾患別患者交流会（令和6年度）

内容	実施回数	参加延数
心臓病の子どものための子育て交流会	5	24
小児糖尿病児交流会（すみれの会）	2	10
血液疾患患者交流会（タンポポ）	4	27
網膜色素変性症患者交流会（しらさぎアイアイ会）	1	19

③難病学習会

年度	テーマ	参加者数
3	ZOOMの使い方	12
4	中止	—
5	ピアカウンセリングについて	13
6	病気や障がいのあるお子さまのきょうだい が安心して過ごせるために	31

2) 相談事業

- (1) 目的 療養上の不安や治療等について相談できる場所を提供する。
 (2) 対象 市内の難病患者及びその家族
 (3) 内容

- ① 難病相談 医師等による医療相談や患者会によるピアカウンセリングを行っている。
 ② 医療・保健・福祉・教育相談会 専門医による医療相談や福祉・教育等の専門分野の相談に対応している。

(4) 方法

- ① 難病相談 月1回、難病交流会と同時開催。
 ② 医療・保健・福祉・教育相談会 年1回開催。専門医や福祉・教育等の専門職が従事する。

(5) 実績

①難病相談

年度	実施回数	相談数
3	12	2
4	12	1
5	12	0
6	12	0

②医療・保健・福祉・教育相談会

年度	相談数	相談延人数
3	中止	
4	24	24
5	140	140
6	136	136

※R5は2回開催

3) 啓発・研修事業

- (1) 目的 難病及び難病患者への理解を促すとともに、在宅で暮らす難病患者を支援する専門職のケアの質の向上を図る。
- (2) 対象 難病患者、難病患者に関わる専門職及び一般市民
- (3) 内容 ①難病講演会 在宅で暮らす難病患者をとり巻く様々なテーマについて学ぶ。
②専門職向け難病学習会 在宅の難病患者を支援する訪問看護師・保健師・介護職等の資質向上を図る学習会を開催する。
- (4) 方法 ①難病講演会 年1回、姫難連総会と同時開催している。
②専門職向け難病学習会 随時開催している。
- (5) 実績 ①難病講演会

年度	テーマ	参加者数
3	中止	—
4	自分の感情との上手なつきあい方	27
5	笑いの効用と笑いヨガ	54
6	難病患者と家族の「こころ」を支えるために	40

②専門職向け難病学習会

年度	テーマ	参加者数
3	中止	—
4	中止	—
5	難病患者が安心して療養生活を送るための保健師の役割	35
6	難病患者が安心して在宅生活を送るために 実践報告	47

3 石綿健康被害救済制度

- (1) 目的 「石綿による健康被害の救済に関する法律」の施行によって、労災補償等の対象とならない人に対して医療費、療養手当などを救済する。
- (2) 対象 中皮腫、肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚にかかり労災対象とならない療養中の方、これらの疾病に起因して亡くなった方の遺族
- (3) 内容 対象者からの認定申請や給付請求の受け付けを行い、環境再生保全機構へ進達。また、アスベストに関する健康相談なども実施。
- (4) 実績 健康被害救済給付申請受付状況 相談事業

年度	健康被害救済給付申請受付状況		相談事業				
	遺族申請	認定申請	年度	健康	救済	その他	合計
2	2	0	2	0	2	2	4
3	1	6	3	2	10	1	13
4	0	3	4	1	5	1	7
5	0	0	5	0	0	0	0
6	0	0	6	0	0	0	0

健康管理支援事業

年度	一次検診 受診人数	フォローアッ プ検査件数
2	4	4
3	4	4
4	4	2
5	4	7
6	4	6

4 在宅ターミナルケア支援事業

- (1) 目的 ターミナルケアの必要な患者が最後まで安心して生活が送れるように、患者・家族の負担の軽減を図る。
- (2) 対象 治療目的の治療を行わない18歳以上40歳未満の在宅末期がん患者
- (3) 内容 訪問介護、日常生活用具（レンタル）の利用に対し利用者負担を1割とする。
- (4) 実績

年度	2	3	4	5	6
件数	9	5	4	7	4

第4節 感染症予防対策

1 定期予防接種事業

- (1) 目的 予防接種法に基づき、予防接種を受けて感染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防し、健康を維持する。
- (2) 対象 予防接種法に基づく対象者
- (3) 方法 市内予防接種実施医療機関で個別接種
- (4) 実績

① 予防接種接種者数

(年度)

区 分	2	3	4	5	6	
BCG	3,993	3,818	3,624	3,553	3,344	
不活化ポリオ ^{※1}	0	2	0	0	0	
三種混合 1期初回	0	0	0	0	0	
三種混合 1期追加	0	0	0	0	0	
四種混合 1期初回 ^{※2}	11,912	11,633	10,505	11,193	1,498	
四種混合 1期追加 ^{※2}	4,270	3,779	3,671	3,237	3,141	
五種混合 1期初回 ^{※3}					8,632	
五種混合 1期追加 ^{※3}					165	
水痘	8,106	7,386	7,227	6,903	6,575	
二種混合 1期初回+追加	0	0	0	0	0	
二種混合 2期	4,077	3,548	3,471	3,571	3,793	
麻しん風しん混合 1期	4,004	3,834	3,708	3,509	3,294	
麻しん風しん混合 2期	4,492	4,279	4,088	4,060	3,847	
日本脳炎 1期初回 ^{※4}	10,094	7,929	8,784	8,531	8,369	
日本脳炎 1期追加 ^{※4}	4,468	2,393	5,545	4,153	4,190	
日本脳炎 2期 ^{※4}	4,670	2,501	4,591	4,025	4,064	
ヒブ ^{※5}	16,450	15,473	14,396	14,073	4,025	
小児用肺炎球菌 ^{※5}	15,936	15,449	14,410	14,081	13,320	
HPV (定期接種) ^{※5}	1,122	2,372	2,618	2,534	4,099	
HPV (キャッチアップ接種) ^{※6}			3,670	3,233	11,957	
B型肝炎 ^{※7}	11,846	11,527	10,725	10,493	9,915	
ロタウイルス 1価 ^{※8}	1,939	4,148	3,579	3,038	2,920	
ロタウイルス 5価 ^{※8}	2,019	5,234	5,194	5,813	5,383	
風しん 5期 ^{※9}	抗体検査	9,100	3,360	1,886	635	406
	予防接種	1,804	1,057	479	176	110
高齢者インフルエンザ ^{※10}	91,565	78,590	80,781	76,092	72,303	
高齢者肺炎球菌	5,056	3,762	3,709	4,774	1,304	
新型コロナウイルス感染症 ^{※10※11}					21,811	

※1 平成24年9月より生ワクチンから不活化ワクチンに変更。

※2 平成24年11月から四種混合ワクチン導入。

※3 令和6年4月から五種混合ワクチン導入。

※4 平成17年から接種の積極的勧奨が控えられていたが平成22年4月から勧奨が再開。経過措置で日本脳炎の接種は20歳未満まで延長。

※5 平成23年1月よりワクチン接種緊急促進事業で任意予防接種として公費で接種開始。平成25年度より定期予防接種。

※6 令和4年4月より開始。平成9年度～平成19年度生まれの女性が対象。実施期間は令和7年3月31日まで。

※7 平成28年10月より定期予防接種。

※8 令和2年10月より定期予防接種。

※9 昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性が対象。実施期間は令和7年3月31日まで。

※10 満65歳以上及び満60歳以上65歳未満で厚生労働省令に定める者が対象。

※11 令和6年10月から定期予防接種が開始。

② 令和6年度就学児（平成29年4月2日～平成30年4月1日生まれの者）の予防接種状況

区 分	接種済数	接種率(%)	区 分	接種済数	接種率(%)
不活化ポリオ 1期初回	13	0.1%	BCG	4,206	97.9%
不活化ポリオ 1期追加	3	0.1%	日本脳炎 1期初回	8,226	95.7%
三種混合 1期初回	26	0.2%	日本脳炎 1期追加	3,863	89.9%
三種混合 1期追加	4	0.1%	ヒブ 初回	12,641	98.1%
四種混合 1期初回	12,668	98.3%	ヒブ 追加	4,177	97.2%
四種混合 1期追加	4,162	96.9%	小児用肺炎球菌 初回	12,645	98.1%
麻しん風しん混合1期	4,160	96.8%	小児用肺炎球菌 追加	4,191	97.5%
麻しん風しん混合2期	4,013	93.4%	水痘	8,092	94.2%

※母数を4,297人(令和6年4月1日時点の6歳児)で計算。転出入の関係で接種率100%を超える場合がある。

2 定期外予防接種事業

1) 風しん予防接種助成事業

- (1) 目的 風しんの免疫を持たない女性が、妊娠初期に風しんウイルスに感染することにより、出生する児に先天性風しん症候群（先天性心疾患、難聴、白内障など）が発生することがある。妊婦の罹患を防ぎ、先天性風しん症候群の発生を予防するために、風しんの抗体検査の実施及び風しん予防接種の接種料金の一部助成を行う。
- (2) 対象 姫路市に住民票のある昭和37年4月2日以降の出生者
- (3) 内容 抗体検査の無料実施
風しん（麻しん風しん）ワクチン接種費用の一部助成（5,000円）
- (4) 方法 事前に保健所窓口で助成券の発行を受け、市内指定医療機関に助成券を持参し、抗体検査およびワクチン接種を受ける。
- (5) 実績

年度	抗体検査数	検査結果		予防接種数
		抗体あり	抗体なし	
2	393	272(69.2%)	121(30.8%)	503
3	335	245(73.1%)	90(26.9%)	493
4	278	195(70.1%)	83(29.9%)	463
5	330	245(74.2%)	85(25.8%)	531
6	234	165(70.5%)	69(29.5%)	449

2) おたふくかぜ予防接種助成事業

- (1) 目的 年長児や成人では合併症の頻度が高く、無菌性髄膜炎や脳炎、肺炎、成人男性では精巣炎なども知られており、女性では卵巣炎を合併することがある。最近、国内外において難聴合併への注意が促されている。これらは予防接種で防げる病気であるため、「おたふくかぜ予防接種費用の一部助成」を行う。
- (2) 対象 姫路市に住民票のある1歳児(2歳になる誕生日の前日まで) かつ、過去におたふくかぜ予防接種を受けていない児
- (3) 内容 おたふくかぜ予防接種費用の一部助成：助成額3,000円
- (4) 方法 10か月健康診査案内送付時に同封している助成券を市内指定医療機関に持参し、ワクチン接種を行う。
健診案内送付済みの方は、保健所・保健センター窓口で発行
- (5) 実績

年度	利用数
2	3,874
3	3,590
4	3,616
5	3,353
6	3,186

3) 帯状疱疹ワクチン予防接種助成事業

- (1) 目的 高齢者の帯状疱疹の発症及び重症化の防止を図ることを目的とする。
- (2) 対象 姫路市に住民票のある50歳以上の者かつ、過去に兵庫県内他市町で同様の助成制度を利用していない者
- (3) 内容 帯状疱疹予防接種費用の一部助成：助成額4,000円
- (4) 方法 事前に保健所窓口で助成券の発行を受け、市内指定医療機関に助成券を持参し、ワクチン接種を受ける。
- (5) 実績

年度	利用数
6	4,993

4) 骨髄移植後等の予防接種の再接種に対する助成事業

- (1) 目的 骨髄移植や化学療法などの医療行為を行った結果、定期予防接種を通じて治療前に得られていた免疫が低下又は消失し感染症に罹患する頻度が高くなった者が、再度予防接種を受け免疫を再獲得することにより、集団感染やまん延を防止するとともに、被接種者の経済的負担を軽減するため、再接種費用の一部または全部を助成する。
- (2) 対象 医療行為により、定期予防接種により得られた免疫が低下し、又は消失した姫路市に住民票のある20歳未満の者（所得制限あり）
- (3) 内容 再接種費用の一部または全部の助成
- (4) 方法 助成申請を行い、承認を受け再接種を実施する。
- (5) 実績

	3	4	5	6
申請件数(人)	3	4	7	7
承認件数(人)	3	4	7	7
(予防接種内訳)	(件数)			
四種混合	2	7	3	4
三種混合	0	4	0	0
不活化ポリオ	0	4	0	0
水痘	1	0	7	5
二種混合	0	0	0	0
麻しん風しん1期	2	1	6	2
麻しん風しん2期	0	1	1	1
日本脳炎1期	0	1	3	3
ヒブ	0	5	3	1
小児用肺炎球菌	0	5	3	1
B型肝炎	0	5	3	0

※令和3年度までは、骨髄移植、末梢血幹細胞移植又はさい帯血移植のみ対象

3 感染症対策事業

平成11年4月1日施行の「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」(以下、「感染症法」という。)に基づき、患者等の人権を尊重しつつ、個々の感染症の予防及び患者に対する適切な支援の積み重ねによって、公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とする。

1) 情報の収集及び公表

- (1) 目的 感染症の発生状況を迅速に把握、分析し、その結果を公開、提供していくことは、感染症対策において非常に重要なものであり、感染症の発生及びまん延を防止することにつながる。
- (2) 対象 感染症法第12条及び第13条に規定されている感染症
- (3) 方法 感染症法に基づく医師からの届出により、全国規模で情報を迅速に収集、分析、公開するオンラインシステムが感染症発生動向調査事業(感染症サーベイランスシステム)である。全数把握感染症(1類感染症～5類感染症の一部で市内医療機関全ての医師からの発生届出)と定点把握感染症(5類感染症の一部では市内33指定医療機関からの発生届出)の情報を国及び県に報告すると共に、中央感染症情報センターからの感染症発生動向情報を受信する。また、厚生労働省/国立感染症研究所が公開する「感染症週報」を受信している。さらに、収集した情報は市内関係機関に提供すると共に、ホームページ上でも情報提供している。

(4) 実績 ① 定点把握感染症(令和6年次)

定点名称	定点数	報告種別	報告回数
インフルエンザ定点	19	週報	52
小児科定点	13	週報	52
眼科定点	3	週報	52
S T D 定点	4	月報	12
基幹定点	1	週報/月報	52 /12
疑似症	6	随時	発生無しのため0

②全数把握感染症

(年次)

病名		2	3	4	5	6
1類	エボラ出血熱等	0	0	0	0	0
2類	結核	64	60	66	47	66
3類	腸管出血性大腸菌感染症	4	4	15	6	11
	細菌性赤痢	0	0	0	1	0
	腸チフス	0	0	0	0	1
4類	レジオネラ症	7	9	6	14	14
	つつが虫病	1	0	1	0	0
	A型肝炎	0	1	0	0	0
	デング熱	0	0	0	0	0
	日本紅斑熱	1	0	3	1	1
	重症熱性血小板減少症候群	0	0	0	1	3
	マラリア	0	0	0	0	1
	ライム病	0	0	0	0	1
	E型肝炎	2	0	1	0	0
5類	アメーバ赤痢	4	6	0	2	5
	ウイルス性肝炎	1	1	2	2	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	1	1	1
	梅毒	17	23	57	65	55
	破傷風	1	0	0	0	1
	風しん	0	0	0	0	0
	麻疹	0	0	0	0	0
	後天性免疫不全症候群	1	1	3	3	3
	急性脳炎	0	0	0	1	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2	4	1	3	9
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	1	2	2	3
	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	9	5	11	8	22
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症※	8	6	13	9	19
	水痘（入院例）※	1	1	0	1	0
	播種性クリプトコックス症※	1	1	1	0	0
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	1	1	0	0	0
	百日咳	30	21	0	2	43
	ジアルジア症	0	0	1	1	0
	急性弛緩性麻痺	1	0	0	0	0

※ 2016年9月19日から、「カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症」、「水痘（入院例）」及び「播種性クリプトコックス症」が5類感染症に追加

※ 2020年から、第2類に「潜在性肺結核感染症」を追加集計

2) 疫学調査等

- (1) 目的 感染症の感染拡大の防止・二次感染を予防する。また、正しい知識を習得することで、発症者やその周囲の人々の不安を軽減させる。
- (2) 対象 感染症発生届を受理した患者、集団発生があった施設・市民等
- (3) 方法 訪問、来所面接、電話等
- (4) 実績

年度	訪問	面接相談	電話相談
2	15	4	2,237
3	4	0	25
4	11	13	495
5	1	9	551
6	6	25	368

※令和元・2年度は新型コロナ感染症の疫学調査等を含む

3) 普及啓発

- (1) 目的 感染症への関心を高め、正しい知識の普及を図り感染症のまん延を防止する。
- (2) 対象 市民及び施設職員等
- (3) 方法 感染症発生動向調査事業におけるホームページでの情報公開に加え、広報誌や健康教育及びリーフレットの配布等により実施している。
- (4) 実績

年度	対象者	実施回数	参加者数
2	一般市民	0	0
	施設職員等	5	201
3	一般市民	1	17
	施設職員等	2	51
4	一般市民	5	117
	施設職員等	3	449
5	一般市民	7	193
	施設職員等	4	390
6	一般市民	0	0
	施設職員等	4	892

4 結核予防事業

1) 結核健康診断

(1) 接触者の健康診断

- ①目的 結核のまん延を防止する。
- ②対象 感染症法第17条に規定されている感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
- ③方法 感染症法施行規則第27条の2に基づく結核健診を実施している。
- ④実績

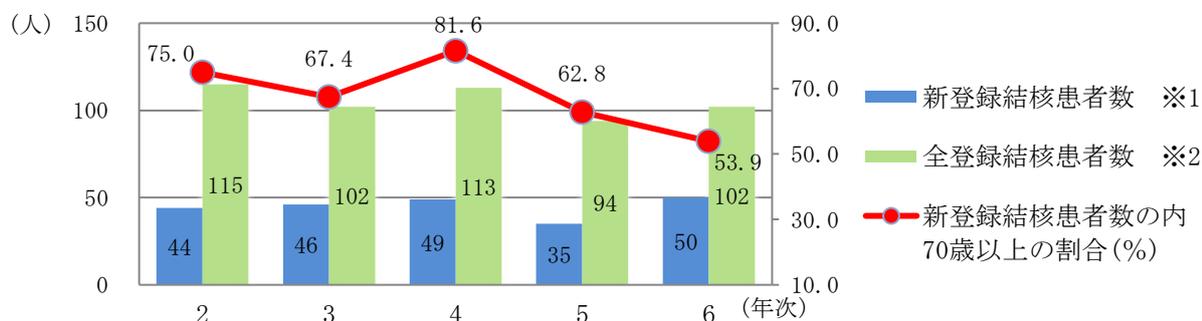
年 度	ツベルクリン反応検査			直接撮影者数	QFT検査				T-SPOT検査					喀痰検査者数	発見患者数	
	検査者数	陰性者数	陽性者数		検査者数	陰性者数	陽性者数	判定保留者数	検査者数	陰性者数	陽性者数	判定不能	判定保留者数		結核患者	潜在性結核
2	4	1	3	147	5	5	0	0	346	324	14	4	4	0	1	8
3	3	1	2	138	0	0	0	0	234	218	8	0	8	0	1	5
4	2	0	2	83	0	0	0	0	162	140	6	1	8	0	2	1
5	2	0	2	81	0	0	0	0	119	114	2	0	3	0	1	1
6	5	0	5	367	186	171	15	0	163	150	7	0	6	0	3	7

(2) 結核登録者の健康診断

- ①目的 結核のまん延を防止する。
- ②対象 感染症法53条の12に規定されている結核患者。
- ③方法 感染症法53条の13に基づくエックス線検査など。
- ④実績

年度	2	3	4	5	6
直接撮影者数	11	22	16	17	10

2) 結核の指標



区分\年次		2	3	4	5	6
全結核罹患率(%)	※3	8.2	8.7	9.3	6.7	9.6
全結核有病率(%)	※4	8.0	8.5	8.4	5.0	7.7
平均有病期間(月)	※5	11.7	11.7	10.8	8.9	9.6
年末活動性不明率(%)	※6	0.9	2.9	0.0	0.0	0.0

※1 新登録結核患者数とは、1年間に新たに結核患者として登録された数をいう。

※2 全登録結核患者数とは、現在結核患者として登録されている患者数であり、治療中の患者及び治療後の経過観察者を含んでいる。

※3 全結核罹患率とは、人口10万人に対する新登録結核患者数の占める割合をいう。

※4 全結核有病率とは、年末時における人口10万人に対する全結核登録患者数のうち現在治療(服薬)中の患者数の占める割合をいう。

※5 平均有病期間は、治療(服薬)期間をいう。

※6 年末における結核登録患者の病状未把握者の割合をいう。

3) 結核患者の治療にかかる公費負担

- (1) 目的 患者の医療費を軽減し、安心して適正な医療が受けられるように結核医療費の一部又は全額を医療保険と公費で負担している。
- (2) 対象 一般患者（感染症法第37条の2）・入院勧告による入院患者（感染症法第37条）
- (3) 方法 当該患者もしくはその保護者からの申請により、保健所設置の感染症診査協議会で、医療の適否と医療費の公費負担の可否を行っている。

(4) 実績

年度	区分	延人数	公費負担(円)
2	法第37条の2患者	554	882,187
	法第37条患者	80	5,996,388
3	法第37条の2患者	515	1,374,581
	法第37条患者	69	10,851,837
4	法第37条の2患者	462	1,848,385
	法第37条患者	99	19,933,170
5	法第37条の2患者	440	2,505,308
	法第37条患者	40	3,260,025
6	法第37条の2患者	583	960,715
	法第37条患者	67	5,167,852

4) 結核患者支援

(1) 服薬支援(DOTS)事業

- ①目的 アセスメントに基づいた確実な服薬により結核患者を治癒に向かわせることにより、再発を防ぎ薬剤耐性結核を発生させない。
- ②対象 服薬中の全結核患者(潜在性結核感染症患者も含む)
- ③方法 訪問、電話、来所等
- ④実績 結核訪問等の現況

年度	相談		訪問指導			
	電話	来所	実人数			
	延人数	延人数		(再掲)DOTS	延人数	(再掲)DOTS
2	301	25	95	70	354	304
3	260	24	63	28	157	134
4	256	20	25	8	66	20
5	257	27	54	40	232	202
6	96	27	73	59	156	141

(2) コホート検討会

- ①目的 結核治療におけるコホート分析から治療失敗の原因や患者支援のあり方を検討し、治療成績の向上を図るとともに担当職員の結核対策への理解を深め、職員間の認識の共有を図る。
- ②対象 服薬中の全結核患者(潜在性結核感染症患者も含む)
- ③方法 所内で検討会を実施(R2年度はコロナウイルス感染症対応により検討会は簡略化)
- ④実績 コホート分析結果

年度	治癒・完了	指示中止	脱落	死亡	その他	計
2	32	2	1	6	3	44
3	47	0	0	1	3	51
4	16	0	0	5	1	22
5	43	0	0	8	7	58
6	45	1	0	9	4	59

(3) 結核等研修会

- ①目的 医療従事者や高齢者に関わることが多い社会福祉施設職員等が、姫路市の結核の現状を知り、結核についての知識を習得する。また、保健所の結核対策・患者支援の実際を理解し、地域の服薬支援者としての役割を認識できることで必要時保健所との情報交換や連携が図れる。
- ②対象 医療従事者、社会福祉施設職員、在宅介護支援専門員、訪問介護員等
- ③方法 講義・グループワーク等を実施
- ④実績

年度	回数	参加者数
2	5	201
3	2	51
4	3	449
5	4	390
6	4	357

※P45の3) -(4)実績の再掲 (一部)

5 エイズ対策事業

HIV感染者、エイズ(後天性免疫不全症候群)患者の報告数は年々増加しており、日本では1日に約2.4人の新たな感染者、患者が報告されている。保健所では新たな感染を防ぐため、エイズに関する正しい知識の普及をおこなうとともに、相談、検査の充実を図っている。新型コロナウイルス感染拡大のため中止していた保健所での検査を令和5年6月より再開している。

1) エイズ相談・検査

- (1) 目的 感染の早期発見による発病予防と、感染不安の軽減、正しい知識の習得により感染予防行動がとれる。
- (2) 対象 市民・市外住民
- (3) 内容 HIV抗原抗体検査(血液検査)・エイズに関する相談
- (4) 方法 第1水曜日 午前10時~11時
結果は当日、本人面接にて伝える。
- (5) 実績

年度	相談件数			検査件数			夜間検査 (再掲)	休日検査 (再掲)
	総数	電話	面接	総数	男	女		
2	24	23	1	216	155	61	89	39
3	17	16	1	4	1	3	1	0
4	13	13	0	0	0	0	0	0
5	82	81	1	90	60	30	0	0
6	55	54	1	187	133	54	0	26

2) HIV感染者・エイズ患者届出状況

エイズは、平成15年11月より感染症法で後天性免疫不全症候群として5類感染症に位置づけられており、市内医療機関より発生届による報告を受けている。保健所は、HIV陽性者やエイズ患者の支援をおこなうために、医療機関との連携を図っている。

年次	HIV感染者		エイズ患者		計	
	男	女	男	女	男	女
元	0	0	1	0	1	0
2	0	0	1	0	1	0
3	3	0	1	0	4	0
4	0	0	3	0	3	0
6	1	0	2	0	3	0

3) 普及啓発

- (1) 目的 青少年層を中心にエイズに関する正しい知識の普及により、感染の予防と偏見のない社会を目指す。
- (2) 対象 主に市内中高校生・大学生・企業等
- (3) 内容 市ホームページ等による啓発に加え、市内中学校や大学等の文化祭等において啓発を実施。また世界エイズデーに関連し、街頭キャンペーンとして姫路駅北側でのティッシュ配布や、私立中高や大学・専門学校、企業等に啓発ポスター配布を実施した。
- (4) 実績 ①HIV/エイズ予防啓発街頭キャンペーン
毎年12月1日の世界エイズデーに合わせ街頭啓発を行っている。



②エイズに関する健康教育

性感染症等の正しい知識を身につけることを目的として、出前講座等においてHIV/エイズに関する説明を行い啓発を実施している。

年度	実施回数	参加者数
2	26	2541
3	35	4549
4	37	4635
5	39	4747
6	39	4739

※P7の1) - (5)実績の一部(3年生/9年生)を含む

6 肝炎対策事業

1) 肝炎ウイルス検査

- (1) 目的 肝炎を早期発見することにより早期に肝炎治療を行い、肝硬変・肝がんへと進行することを未然に防ぐことができる。
- (2) 対象 姫路市民（過去に肝炎ウイルス検診を受診されている者は除く）
- (3) 内容 肝炎ウイルス検査（HCV抗体検査およびHBs抗原検査）を実施、HCV抗体検査により中力価および低力価とされた場合、HCV核酸増幅検査を実施している。
- (4) 方法 ①肝炎ウイルスリスク者検査（感染リスクのある者のみ）
予約により保健所及び医療機関にて実施
②健康増進事業による検診
医師会館での市民がん巡回検診に集団検診として同時実施
実施医療機関で受診する個別検診を実施
- (5) 実績 ①肝炎ウイルスリスク検査

年度	受診者	B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		陽性者	精検受診者	精検受診率(%)	陽性者	精検受診者	精検受診率(%)
2	6	0	0	-	0	0	-
3	5	0	0	-	0	0	-
4	4	0	0	-	0	0	-
5	1	0	0	-	0	0	-
6	1	0	0	-	0	0	-

②健康増進事業による検診

年度	受診者	C型肝炎ウイルス検査			B型肝炎ウイルス検査		
		陽性者	精検受診者	精検受診率(%)	陽性者	精検受診者	精検受診率(%)
2	4,284	4	1	25.0	17	1	5.9
3	5,069	6	4	66.6	16	8	50.0
4	3,483	2	1	50.0	12	7	58.3
5	3,378	1	1	100.0	9	6	66.7
6	1,818	3	0	0.0	12	0	0.0

※健康増進事業による検診における精検受診者は翌年度末集計。令和3年度のみ令和4年5月末現在の数

※肝炎ウイルスリスク検査、健康増進事業による検診における陽性者に対しては、初回精密検査費用を助成する案内を行い、受診勧奨とその後の治療経過について個別に確認している。

2) 肝炎治療特別促進事業

- (1) 目的 高額である肝炎治療に係る医療費を助成することで早期治療を促進し、肝硬変・肝がんへの進行を未然に防ぐ。
- (2) 対象 ・B型およびC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎・代償性肝硬変である患者。
B型肝炎ウイルスによる慢性肝疾患の患者。
・インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、核酸アナログ治療。
- (3) 内容 対象となる疾患で治療を受けられる方に、医療費を助成する。
- (4) 方法 姫路市が申請書を受付し、兵庫県へ進達する。兵庫県の審査会后、認定された方に受給者証が交付される。
- (5) 実績 肝炎治療費助成受給者数

年度	男	女	計
2	143	119	262
3	228	193	421
4	289	210	499
5	287	208	495
6	284	206	490