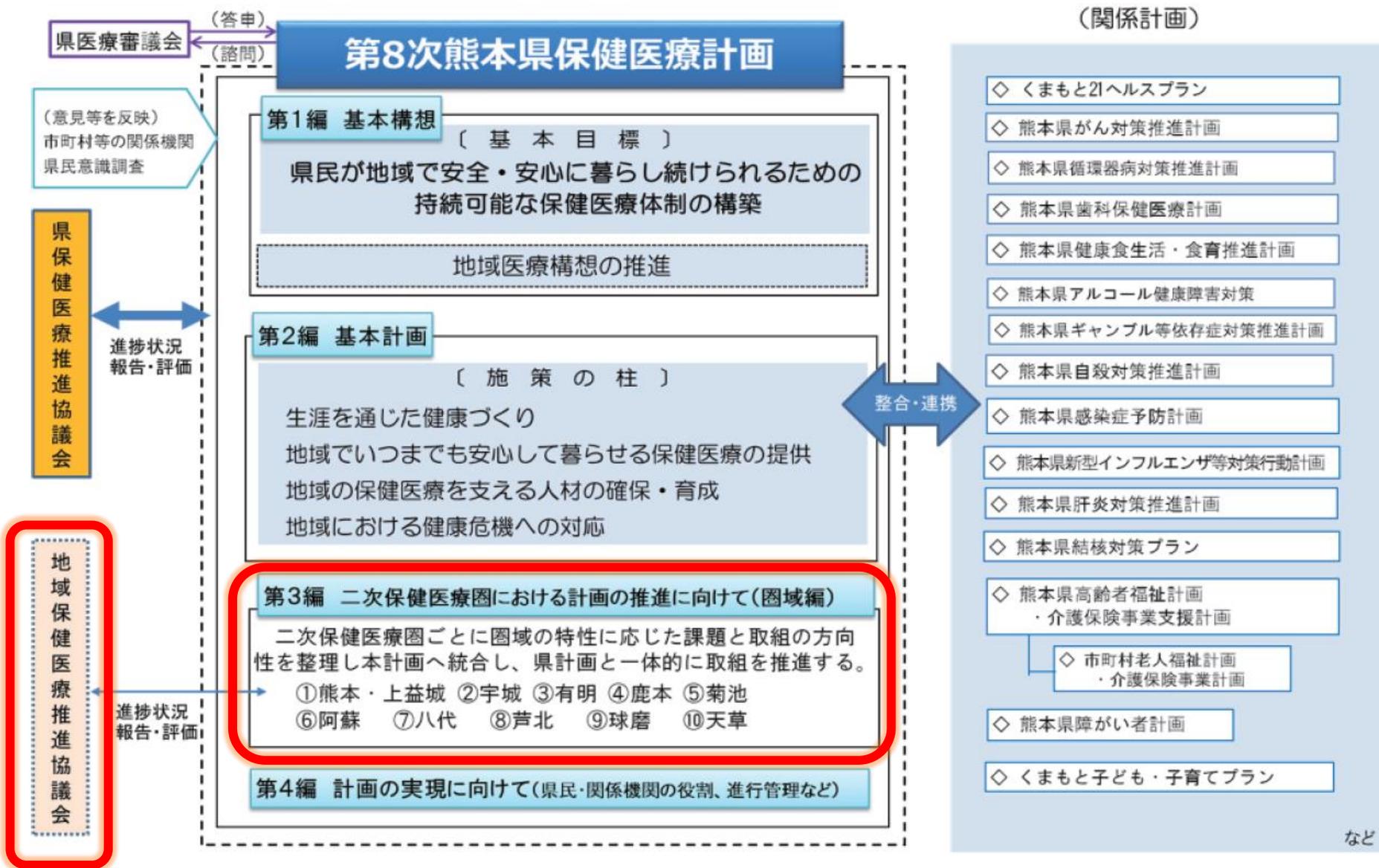


第 8 次熊本県保健医療計画 (天草圏域編) の取組状況

令和 7 年 (2025 年) 3 月
熊本県天草広域本部保健福祉環境部
(熊本県天草保健所)

第8次熊本県保健医療計画の構成・体系



圏域の特性に応じた課題

- | | |
|------------------------------|---------|
| （1）医療機能の適切な分化と連携 | …P4 |
| （2）外来医療に係る医療提供体制の確保 | …P5 |
| （3）糖尿病対策 | …P6-7 |
| （4）在宅医療 | …P8-9 |
| （5）救急医療 | …P10-11 |
| （6）災害医療 | …P12-13 |
| （7）新興感染症発生・まん延時における医療 | …P14-15 |
| （8）結核 | …P16-17 |

(1) 医療機能の適切な分化と連携

取組の方向性

- ①将来の人口や疾病構造の変化に備えた在るべき医療提供体制の実現に向け、天草地域医療構想調整会議において、地域医療構想との整合性を図りつつ、関係機関の役割の明確化や病床機能転換等に関する協議を実施し、医療機能の適切な分化と連携を促進します。
- ②患者が身近な地域で最適な医療を受けられるよう、病床機能報告結果や外来機能報告結果も参考にしつつ、かかりつけ医や地域医療支援病院等、各医療機関の地域で担う役割について共有し、住民へ周知していきます。また、くまもとメディカルネットワーク等のICT連携も含め、退院後の在宅での生活も見据えた地域の医療提供体制の構築に取り組みます。

R6年度取組状況

- ①令和6年度に天草地域医療構想調整会議を3回開催し、管内医療機関の役割や病床機能転換に係る協議、紹介受診重点医療機関の選定に係る協議、病床機能再編支援給付金に係る協議を実施。
- ②天草地域医療構想調整会議において、最新の指標である令和4年度病床機能報告結果を共有した。また、ケーブルテレビを通して、くまもとメディカルネットワークや在宅医療に関する普及啓発を実施。

課題及び今後の取組の方向性

天草地域医療構想調整会議において、一層の医療機関の役割分担の促進や医療機関間の連携強化に向けた協議を継続し、令和8年度に策定する新たな地域医療構想を見据えた協議を行う。医療提供体制や各制度については、地域住民への周知を図る。

熊本県

【参考】 天草

評価指標名

目標

現状

現状

設定なし

—

—

—

(2) 外来医療に係る医療提供体制の確保

取組の方向性

- ①令和4年度（2022年度）から開始された、外来機能報告の結果や各分野別の会議から地域の外来医療の現状について把握し、地域医療構想調整会議や各分野の会議において、情報共有及び外来医療の分化・連携の推進について協議を行います。
- ②紹介受診重点医療機関の周知や救急医療のかかり方について地域住民に啓発する等、地域の外来機能の役割を明確化することで、患者の流れを円滑にし、待ち時間の短縮や医療従事者の負担軽減を図ります。
- ③天草圏域において病院や診療所を新規開業する医師に対して行っている、地域で不足する医療機能についての意向確認を今後も継続して行います。

R6年度取組状況

- ①②天草地域医療構想調整会議において、外来機能報告結果に基づく紹介受診重点医療機関の選定に係る協議を行い、外来機能の分化・連携、患者の流れの円滑化を図った。
- ③診療所の新規開業者に対する意向確認を行い、天草地域医療構想調整会議において結果を共有し、地域の関係機関代表者や保険者、市町間で医療機能の見える化を図った。

課題及び今後の取組の方向性

天草地域医療構想調整会議において、外来機能報告結果や意向確認結果の活用を行い、外来機能の明確化・役割分担に資する協議を継続。各制度については、地域住民への周知を図る。

熊本県

【参考】 天草

評価指標名

目標

現状

現状

①外来機能報告の報告率

①100%（R11年度）

①98.8%（R5年度）

①100%（R5年度）

②医療機器共同利用を行った二次保健医療圏域数

②全二次保健医療圏（R11年度）

②全二次保健医療圏（R5年度）

②実施有（R5年度）

③地域で不足する医療機能を担う意向を示した新規開業者の割合

③100%（R11年度）

③95.0%（R5年度）

③100%（R6年度）

(3) 糖尿病対策

- ①若年者からの糖尿病の発症予防や早期発見のために、管内市町や関係機関と連携し周知啓発を図るとともに、特定健診の受診率向上や特定保健指導による生活習慣の改善に取り組みます。
- ②ICT活用等も検討しながら医療機関や保険者等の連携を強化するとともに、患者への適切な受診勧奨や保健指導、糖尿病患者の継続的な受診や治療中断の防止、血糖コントロール不良者の把握により医療機関や保険者において適切な保健指導及び治療につなげる等、重症化予防を推進します。
- ③糖尿病に関する切れ目のない保健医療サービスを提供できるよう、関係機関との会議を開催し、圏域の課題・取組の方向性についての検討、情報の共有を行います。また、研修会の開催等を行い、多職種による連携体制の構築に積極的に取り組みます。

取組の
方向性

- ①食育月間等における啓発グッズの配布やあまくさ通信にて糖尿病対策事業に関する放映を行ったことで、住民が糖尿病関連の情報に触れる機会を設定し、継続した周知啓発を図った。
- ②糖尿病の早期発見や重症化予防につなげることを目的に作成された天草地域糖尿病性腎症・慢性腎臓病 病院・診療所・行政連携体制図（以下、「連携体制図」という。）について、当所主催の天草地域糖尿病保健医療連携会議にて協議のうえ、天草圏域の実情やニーズをふまえた内容に更新した連携体制図を関係機関に周知し、地域における連携強化に寄与した。
- ③天草圏域の現状や課題、各機関の取組み状況等について共有できる場として、管内市町担当者意見交換会や天草地域糖尿病保健医療連携会議を開催。会議開催により、顔の見える関係づくりの構築や、事業に関する協議等を行うとともに、糖尿病対策事業推進に向けた関係機関との連携強化に繋がった。また、関係機関共催のワークショップ研修会や熊本ネットワーク研究会主催の熊本糖尿病ネットワーク研究会in天草圏域について、当所から関係機関へ周知等を行い実施した。最新の医療情報や地域の保健情報等情報共有、事例検討を行い、多職種による連携体制の構築を図った。

R6年度
取組状
況

(3) 糖尿病対策

課題及び今後の取組の方向性

天草圏域において、特定健診受診者のうち空腹時血糖100mg/dL以上の割合、HbA1c 5.6%以上の割合、HbA1c 6.5%以上の割合がいずれも県と比較して高い傾向にあることや、CDE-K（熊本地域糖尿病療養指導士）の人数や活躍の場が減少していることが課題である。そのため、今後も以上の課題解決に向けた周知啓発や研修会等の開催を継続して実施する必要がある。

熊本県			【参考】 天草
評価指標名	目標	現状	現状
①特定健康診査受診者のうち空腹時血糖100mg/dl以上の割合	①全国平均以下（R8年度）	①37.9%（全国平均33.8%）（R3年度）	①39.9%（R3年度）
②特定健康診査受診者のうちHbA1c5.6%以上の割合	②全国平均以下（R8年度）	②62.2%（全国平均47.8%）（R3年度）	②66.3%（R3年度）
③特定健康診査受診者のうちHbA1c6.5%以上の割合	③全国平均以下（R8年度）	③9.0%（全国平均7.2%）（R3年度）	③9.7%（R3年度）
④特定健康診査受診者のうちHbA1c8.0%以上の割合	④全国平均以下（R8年度）	④1.44%（全国平均1.34%）	④1.1%（R3年度）
⑤糖尿病性腎症に対する新規人工透析導入患者数	⑤200人以下（R8年度）	⑤202人（R2～R4年平均）	⑤4人（R5年度） ※市町村国保のみ
⑥糖尿病専門医数	⑥増加	⑥105人（R6年6月）	⑥4人（R6年6月時点）
⑦糖尿病連携医数	⑦増加	⑦85人（R6年4月）	⑦9人（R6年4月時点）
⑧熊本地域糖尿病療養指導士数	⑧増加	⑧508人（R6年4月）	⑧62人（R6年4月1日時点）

(4) 在宅医療

取組の
方向性

- ①療養が必要となった時に在宅医療を選択肢の一つとして考えることができるよう、在宅医療についての普及・啓発を行います。
- ②在宅医療を必要とする全ての人にサービスが行き届く体制を作るため、在宅医療サポートセンターを中心に、関係機関の役割の相互理解と連携を図ります。
- ③各市町の協議会やプロジェクト会議により圏域の現状把握や研修会の内容について定期的な検討を行うことで、在宅医療・介護連携推進事業を推進し、誰もが安心して住み慣れた生活の場で療養できる地域包括ケアシステムの構築を目指します。

R6年度
取組状
況

- ①在宅医療に関する普及・啓発の実施
 - ・在宅で医療を受けられることや、地域在宅医療サポートセンター（以下「地サポ」とする。）の利用について、地域住民へケーブルテレビで周知。さらに民生委員から地域住民への情報提供を期待し、民生委員・児童委員一般研修会出席者へ、地サポ作成のチラシを配布。
- ②地サポを中心とした関係機関との連携
 - ・地サポ担当者、郡市医師会、市町担当者との打ち合わせに12回参加。関係者それぞれの活動が地域のニーズに沿ったものとなるよう、会議・研修会の内容検討や情報共有、地サポの周知・活動方向性の検討など協議。
 - ・天草在宅医療介護連携推進プロジェクトチーム会議（以下、「ACT会議」とする。）へ3回参加。多職種連携に向け、職種の役割の相互理解、地域単位で在宅医療の現状及び課題の共有、現場のネットワークやリソースを活用した解決策を検討。今年度は、「天草各地域で嚥下機能評価・リハビリ・職支援ができる体制づくり」を目標に関係者でグループワークを実施。協議内容は各地域の具体的な活動に結びついている。
 - ・地サポと地域リハビリテーション広域支援センター（天草中央総合病院）の打合せに出席。取組みや役割を相互理解する機会となり、今後の連携した取組みを推進。
- ③関係者との協議、在宅医療・介護連携推進事業の推進
 - ・プロジェクト会議の役割を継承する天草地域在宅医療連携体制検討会議を7年ぶりに開催。在宅医療・介護連携推進事業の連携体制図の整理やアンケートを通じ各機関の取組みや課題を共有し、関係機関の連携強化を促進。
 - ・上天草市在宅医療・介護連携推進協議会に出席。PDCAサイクルに沿った在宅医療・介護連携推進事業の進め方を説明。また、県主催の在宅医療・介護連携推進事業研修会に関係機関へ周知し、効果的な事業の推進を支援。

(4) 在宅医療

課題及び今後の取組の方向性

- ・在宅医療と地サポの周知は今後も必要。また、高齢化の進展や人口減少、地域医療構想の推進による在宅医療のニーズの増大、サービス提供者の減少が見込まれるため、引き続き、在宅医療及び在宅医療サポートセンターの普及・啓発を行い、認知度向上を図る。
- ・天草圏域は広域であり、地域によって課題が異なるため、圏域のほか、ACT会議や地域包括支援センター等の地域単位の活動を推進する必要がある。
- ・今後、多職種連携のもと在宅医療が円滑に提供される体制構築に向け、在宅医療・介護連携推進事業や在宅医療サポートセンターをはじめとした各地域、組織活動を推進する。保健所も各活動へ参画、関係者と繋がりを持ちつつ、在宅医療に関する情報提供や、関係者が情報共有、連携方法の検討を行う場を提供する。

熊本県

【参考】 天草

評価指標名	目標	現状	現状
①自圏域内における在宅医療の自己完結率	① 90% (R11年度)	① 84.8% (R5年度)	① 89.9% (R5年度)
②訪問診療実施医療機関数 (推計)	② 562か所 (R11年度)	② 479か所 (R5年度)	② 42か所 (R5年度)
③入退院支援加算を届け出ている医療機関数	③ 144か所 (R11年度)	③ 131か所 (R6年10月)	③ 14か所 (R6.10)
④訪問診療を受けた患者数 (推計値)	④ 16,714人 (R11年度)	④ 11,186人 (R5年度)	④ 758人 (R5年度)
⑤24時間体制をとっている訪問看護ステーション	⑤ 457人 (R11年度)	⑤ 321か所 (R6年10月)	⑤ 12か所 (R6.10)
⑥看取り加算を算定した医療機関数	⑥ 155か所 (R11年度)	⑥ 152か所 (R5年度)	⑥ 11か所 (R5年度)
⑦在宅医療の認知度 (県民の意識調査)	⑦ 80% (R11年度)	⑦ —	⑦ —
⑧在宅訪問に参画している薬局の割合	⑧ 60% (R11年度)	⑧ 49.0% (R5年度)	⑧ 54.8% (R5年度)
⑨24時間対応可能な薬局数	⑨ 292か所 (R11年度)	⑨ R6年度未集計	⑨ —

(5) 救急医療

取組の 方向性

- ①救急患者の医療機関への救急搬送が迅速かつ適正に行われるよう、住民へ救急車の適正利用及び子ども医療電話相談（#8000）等の相談体制に関する啓発を行います。
- ②天草地域保健医療推進協議会救急医療専門部会やメディカルコントロール協議会において、現在の救急医療体制の維持及び今後の在り方について検討します。また、くまもとメディカルネットワーク等のICTも活用しながら、病院、医師会、消防、市町等の関係機関相互の連携に努めます。

R6年度 取組状 況

- ①救急医療に関する普及・啓発の実施
 - ・令和6年5月に救急安心センター事業（#7119）が開始。管内市町へ周知。
 - ・ケーブルテレビを通して、地域住民へ、救急車の適正利用の啓発や救急安心センター事業（#7119）等の周知を行った。
 - ・民生委員・児童委員一般研修会出席者へ、救急安心センター事業（#7119）と子ども医療でんわ相談（#8000）のチラシを配布。高齢者などの世帯の見守りを担う民生委員から住民へ情報提供いただく効果を期待。
- ② 関係者との協議による救急医療体制の検討
 - ・救急医療専門部会を開催し、救急病院3か所の認定を更新。
 - ・医療政策課と協力し、海上保安庁ヘリ等を活用した救急搬送体制構築について協議。
 - ・天草地域メディカルコントロール協議会（事務局：天草広域連合消防本部）へ出席。関係者とDNAR対応（心肺蘇生を行わないこと）や、デジタル技術を活用した救護情報共有の取組みについて協議。

(5) 救急医療

課題及び今後の取組の方向性

- ・熊本市から遠方にある天草圏域にとって夜間・休日の救急受入体制が課題のひとつ。救急車の適正利用や今年度開始した救急安心センター事業（＃7119）、こども医療でんわ相談（＃8000）の普及、啓発の継続、積極的なデジタル技術の活用による迅速・正確な情報共有の取組推進が求められる。
- ・救急医療専門部会等を通じた、初期救急、二次救急医療体制の確保と関係機関の連携促進。
- ・海上保安庁ヘリを用いた夜間救急患者搬送体制は、現場のニーズと実現可能性を踏まえ、今後の方向性を定め、関係者間で合意形成する必要。引き続き医療政策課と協力しながら検討を進める。

熊本県			【参考】 天草
評価指標名	目標	現状	現状
①心肺機能停止傷病者の1か月後の生存率	①12.9%以上（R6～11年までの平均）	①R6年度中把握予定	① —
②救急車により救急搬送された患者のうち、入院加療を必要としない軽症者の割合	②33.4%以下（R11年）	②34.0%（全国平均47.3%）（R4年）	② 35.1%（R5年）
③救急要請（入電）から救急医療機関への搬送（医師引継ぎ）までに要した平均時間	③39.7分以下（R11年）	③42.6分（全国平均47.2分）（R4年）	③ 50.3分（R5年）

(6) 災害医療

取組の方向性

- ① 平時から定期的に天草地域災害保健医療対策会議を開催し、災害時の保健・医療・福祉分野の体制整備等について協議を行います。
- ② 平時から、地域災害医療コーディネーター・地域災害医療サポートチーム等と、会議や研修及び訓練等を通じて連携を図り、発災時における地域の災害医療コーディネート機能の強化に努めます。
- ③ 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、全ての病院に対してBCPの作成及びEMISの操作を含む研修・訓練を実施します。

R6年度取組状況

- ① 天草地域災害保健医療福祉対策会議（※R6年度より会議名称変更）の開催（1回）
- ② ①であげた会議を開催。県の合同研修に参加し、災害医療コーディネート機能の強化を図った。
- ③ BCP未策定病院への作成状況を確認。熊本大学病院災害医療教育研究センター主催の研修を保健所から関係機関へ周知。台風10号発生時に全18病院にEMISへの入力を依頼。保健所において被災状況を確認。

課題及び今後の取組の方向性

- ① 関係者間で顔の見える関係を構築するため、天草地域災害保健医療福祉対策会議を継続開催する。
- ② 災害時にも迅速かつ円滑に対応できるよう、天草地域災害保健医療福祉対策会議参加団体と合同で訓練を実施し、地域の災害医療コーディネート機能の強化に努める。
- ③ BCP未策定病院に対し、BCPの早期作成を促していく。EMIS代替サービス操作等の研修を実施する。

(6) 災害医療

評価指標名	熊本県		【参考】 天草
	目標	現状	現状
①被災した状況を想定した、県保健医療調整部門と関係機関等との実働訓練の実施回数	①毎年1回 (R11年)	①1回 (R6年)	①1回(R6年)
②DMATのチーム数	②45チーム (R11年)	②38チーム (R6年9月)	②2チーム(R6年9月)
③被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した災害拠点病院の割合	③100% (R11年)	③86.7% (R6年)	③100%(R6年10月)
④病院における業務継続計画の策定率	④100% (R11年)	④77% (R5年)	④88.9%(R6年10月)
⑤EMISの操作を含む研修・訓練に参加している病院の割合	⑤100% (R11年)	⑤84.6% (R5年)	⑤未把握 (R6年) ※台風10号のときは全18病院が入力有
⑥DPATのチーム数	⑥28チーム (R11年)	⑥22チーム (R6年9月)	⑥0チーム(R6年9月)

(7) 新興感染症発生・まん延時における医療

- ①熊本県の感染症予防計画や医療措置協定、保健所が策定する健康危機対処計画により、確保病床数や外来医療、自宅療養患者への医療を提供する医療機関等を把握し、各医療機関等の役割を明確化することで、通常医療も含む、新興感染症発生時の入院、自宅療養、宿泊療養等の医療提供体制の整備を行います。
- ②健康危機管理推進会議や感染対策地域連携合同カンファレンスにおいて、これまでの新型コロナウイルス感染症対応の経験を生かし、平常時や新興感染症発生時における取組の方向性や、関係機関と連携した支援体制について継続的に協議を行います。また、地域医療構想調整会議で入院・外来・在宅に係る医療機能の分化と連携を図ります。
- ③圏域内の医療機関や高齢者施設等でのクラスター発生及びまん延防止のため、平時から感染対策についての普及啓発を行います。また、新興感染症発生時には、連絡体制の整備や感染症対応に必要な情報を高齢者施設等と共有することで、早期対応ができるよう努めます。また、関係機関と連携し、新興感染症の発生を想定した移送訓練を行います。

- ①新興感染症発生時の医療体制整備
- ・熊本県の感染症予防計画が令和5年度に改定、熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画が令和6年度見直し。
 - ・病院、診療所、薬局、訪問看護事業所と熊本県が医療措置協定を締結。保健所から協定未締結医療機関4ヶ所へ協定締結の働きかけを実施。
 - ・健康危機対処計画を策定。救急医療専門部会（健康危機管理推進会議）において関係者と合意形成を図った。
- ②関係者との協議
- ・感染対策地域連携合同カンファレンスへ7回参加し関係者と地域の感染症流行状況や感染対策についての定期的な情報共有を実施。
 - ・天草地域医療構想調整会議において、病床機能転換に係る協議や紹介受診重点医療機関の選定に係る協議を実施。
- ③高齢者施設等への支援、関係機関と連携した訓練の実施
- ・高齢者施設等に対して、新型コロナウイルス感染症における集団発生時の対応等の文書発出や、感染症に関する出前講座等を実施し、知識の普及啓発を図った。
 - ・新興感染症患者等移送訓練と個人防護具着脱訓練を実施。関係機関と連携し、医療機関における感染対策、患者対応及び圏域の移送体制の充実を図った。

取組の
方向性

R6年度
取組状
況

(7) 新興感染症発生・まん延時における医療

課題及び今後の取組の方向性

- ・健康危機対処計画は今後の県の体制整備に合わせ、定期的な見直しを行い実効性を確保する。また、令和7年度見直しが予定されている県事業継続計画（BCP）と整合性を図る。
- ・日頃の関係者との協議や訓練を通して平時から関係機関と顔の見える関係性を構築し、新興感染症発生時に関係者と連携して対応できる医療提供体制（離島含む）の確立を目指す。
- ・関係者との協議では、救急医療専門部会（健康危機管理推進会議）等で、協定締結医療機関の把握や入院、検査体制等の具体的な運用、関係者との役割分担、情報共有方法等の協議を行う。
- ・地域関係者及び保健所職員向けの研修、訓練を継続的に実施することで、患者対応や感染対策等の対応力を向上する。
- ・感染症に関する知識の普及啓発のために、今後も高齢者施設等への情報提供や二一ズに応じた出前講座を継続的に実施する。

熊本県

【参考】 天草

評価指標名	目標	現状	現状
①入院確保病床数	①【流行初期】428床 【初期以降】1,131床（R11年度）	①【流行初期】596床【初期以降】909床（R6年12月1日時点）	① —
②発熱外来医療機関数	②【流行初期】100機関【初期以降】777機関（R11年度）	②【流行初期】526機関【初期以降】617機関（R6年12月1日時点）	②50機関（病・診）（R6年）
③个人防护具を備蓄している医療機関の割合	③80%以上（R11年度）	③約90.7%（R6年12月1日時点）	③ —
④年1回以上、訓練を実施等している医療機関の割合	④100%（R11年度）	④R6年度中に把握予定	④ —
⑤後方支援医療機関数	⑤120機関（R11年度）	⑤171機関（R6年12月1日時点）	⑤14機関（病・診）（R6年）
⑥自宅等療養者への医療提供を行う医療機関数	⑥820機関（R11年度）	⑥1,163機関（R6年12月1日時点）	⑥94機関（病・診・薬・訪看）（R6年）
⑦高齢者施設等への医療提供を行う医療機関数	⑦390機関（R11年度）	⑦1,015機関（R6年12月1日時点）	⑦ —
⑧新興感染症発生時の発効協定割合（入院）	⑧100%	⑧平時のため、発効なし。	⑧平時のため、発効なし。

(8) 結核

取組の 方向性

- ①住民に対し、結核の早期発見・早期治療のため、結核に関する適切な情報の提供と知識の普及啓発を行います。
- ②薬局・医療機関、関係機関等と連携しDOTS及び退院時DOTSカンファレンスを積極的に行い、治療対象者に応じた服薬支援ができるよう体制を整えます。
- ③結核治療終了者の登録期間が終了するまでの病状把握を徹底します。

※DOTS：直接服薬確認

R6年度 取組状 況

- ①「熊本県健康を守る婦人の会天草支部大会及び研修会」において、天草管内における結核の現状について講話を実施した。また、令和6年9月の結核予防週間に併せて、ポスターの所内掲示や局内での複十字シール運動の募金の呼びかけを行なった。高齢者施設や事業所へ行う疫学調査に併せて、結核に関する適切な情報の提供を計6回実施した。
- ②結核発生時の初回面接やDOTS、退院時カンファレンスを含む患者訪問を令和6年12月末時点で計91回実施し、関係機関と連携した服薬支援を図った。また、コホート検討会を平成30年度以来再開し、結核登録患者の治療成績や保健所の関わりの状況を関係機関と検討し、今後の結核患者支援に関する協議を行なった。
- ③結核治療終了者について、管理検診及び定期病状調査の方法により令和6年12月末までに計20件実施し、そのうち結核再燃は0件であった。

※コホート検討会：治療成績評価

(8) 結核

課題及び今後の取組の方向性

①②令和6年度は外国生まれの活動性結核患者が2人発生したが、結核に関する基礎知識や治療に関する情報提供について、言語的な面で伝わりづらい場合もある。対象患者に応じた参考資料や翻訳ツールを活用するなど、結核に関する情報提供を実施するとともに、対象患者の支援者とも十分に連携しながら内服支援を実施していく。

③結核治療終了者全事例について病状確認のための連絡を実施しているが、潜在性結核感染症治療終了後から音信不通となった事例があった。結核の発病の可能性に関する丁寧な説明を治療終了前から継続し、治療終了後の病状把握の必要性について理解してもらえるように取り組む。

評価指標名	熊本県		【参考】 天草
	目標	現状	現状
①結核の罹患率（人口10万対）	①10以下（R8年）	①6.8（R5年）	①8.0（R5年）
②初診から診断までの期間が1カ月以上の割合	②10%以下（R8年）	②19.6%（R5年）	②0%（R5年）
③接触者健診の受診率	③100%（R8年）	③98.9%（R5年）	③100%（R5年）
④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	④95%以上（R8年）	④100%（R5年）	④100%（R5年）