

令和7年度川崎市結核対策推進委員会議事録

令和8年2月18日（水）19時開催

出席者：加藤委員長（会場）、宮沢委員、堀田委員、長島委員、大角委員、永井委員、西尾委員、中島委員（加藤委員長以外はオンライン出席）

欠席者：内海委員、福嶋委員、井原委員 オンライン7名、会場1名、欠席3名

傍聴者：なし

事務局：林保健所長、若尾川崎支所長、塚本中原支所長、吉川課長、梶野課長補佐、砂田係長、畠山職員、平原、健康安全研究所浅井課長補佐

委員長選出

立候補者がおらず、事務局から加藤委員を推薦し、承認された。

加藤委員長就任挨拶（要旨）：川崎市の対策に長年関与。外国出生者、超高齢社会への対応、医療提供体制・病原体サーベイランス等の検討が重要。各位の知見を今後の対策に反映したい。

以降議長として進行

議題1 川崎市の結核の状況（資料1）

◆ 事務局説明

- 令和7年の結核登録患者数：108名
- 喀痰塗抹陽性肺結核：40名（前年比+2名）
- 潜在性結核感染症（LTBI）：57名（前年比 -25名）
- 結核罹患率（速報値）：6.9
- 新規登録患者は川崎区・宮前区・多摩区で増加。特に宮前区は倍増し、高齢者が多い。
- 20～30代患者の多くは外国出生者、70代以上は増加傾向。
- 患者数全体は減少傾向だが、外国出生者の増加が推測され、動向注視が必要。
-

◆ 質疑応答・委員意見

● 外国出生者の減少は JPETS（入国前スクリーニング）の影響か？

大角委員

- 国別の変化を見ると、フィリピン・ネパールは減少、ベトナムは増加。
- 6月以降入国者が減少している可能性。
- いつ入国した人が発病したのかの確認が重要。
- 入国後5年以内が約6割。
- JPETS後の入国者の発病状況を再確認すべき。

加藤委員長

- 確定的ではないが、一定の効果があった可能性は期待できる。

● 高齢者の増加と診断遅れについて

長島委員

- コロナ明けの受診控え・在宅死増加により、在宅で結核が見逃されている可能性。

加藤委員長

- サーベイランスでは把握困難。
- 高齢者の非感染者発症は本来減少するはずだが逆に増えており、診断遅れが懸念。

事務局

- 発見契機：50%が医療機関受診、3割強は入院中・通院中の高齢者。
- 在宅発症の見逃しは懸念している。

● 菌陽性の割合は変化しているのか？

事務局

- 前年度より増えており、高齢者の診断遅れが要因と推測。

加藤委員長

- 経験が減る医療者側の診断遅れも全国的な課題。

● 生保受給者の増加理由

永井委員

- 急増の理由は高齢者なのか？

事務局

- 近年減少していたホームレスの影響もある。川崎区の動向を注視。
-

議題2 コホート評価（資料2）

◆ 事務局説明

- 予防可能例評価、DOTS 実施状況、治療成績の報告。

◆ 質疑・意見

永井委員

- 医師の診断遅れが増加している。啓発対策は？
- クラビット（キノロン系）使用による診断遅れ・耐性化の懸念を指摘。

事務局

- 医療機関・職員向け研修、「結核通信」などで啓発。
- 個別症例の処方内容は確認中。

大角委員

- 治療脱落者は外国出生者が多いのか？

事務局

- 脱落は日本出生者。治療拒否、副作用による中止。

加藤委員長

- 外国出生者は LTBI は治療開始に至らない場合も多い。
 - 発見・診断遅れは行政だけでは対処困難であり、医師会との連携が必要。
-

議題3 川崎市結核対策事業の取り組み（資料3）

◆ 質疑・意見

大角委員

- ハイリスク者健診後の医師判断（結核否定）は把握しているか？

事務局

- 野宿者・外国人健診は把握しているが、生保開始時健診は十分把握できていないため確認する。
-

永井委員

- 外国人健診で X 線を撮らないケースがあるのは相談窓口の性格だからか？

事務局

- 教会での相談会のため、本人拒否や判断により X 線を撮らないことがある。
(補足として) 15 歳未満は小児科へ誘導。
-

大角委員

- 分子疫学 (菌株収集) の年間変動について、次年度は最終値で報告を。
-

加藤委員長

- 菌株保存は重要。ゲノム解析の流れもあり、自治体として検討が必要。
-

野宿者健診について

- 川崎区の野宿者：最新で約 104 名。
 - 健診カバー率が低く、事業の意義も検討が必要。
-

外国出生者の健診・受診の課題

- JPETS 受診歴の聞き取りをルーチン化すべき。
 - 証明書や CD-ROM で確認可能。
-

早期受診の重要性 (特に外国出生者)

- 受診遅れは感染拡大のリスク。
- 経済的・言語的ハードルが大きい。

◆ 川崎区の外国出生者に対する取り組み紹介

- 労働局から外国人雇用企業リストを取得し、結核通信を 100 社へ配布、90 社から反応。
 - 研修実施に至った企業もあり、継続予定。
 - 区民課窓口で結核通信を配架予定
-

議題 4 (非公開) 小規模感染事例について (概要のみ)

- 言語障壁はアプリ等で対応。
- 使用抗菌薬の確認を必ず行うべきとの指摘。
- ゲノム解析の重要性
- 外国出生者の増加と結核発生の関係
- 今後の健診の枠組み (学校健診・職場健診・市町村健診)
- 早期受診をいかに担保するかが重要課題