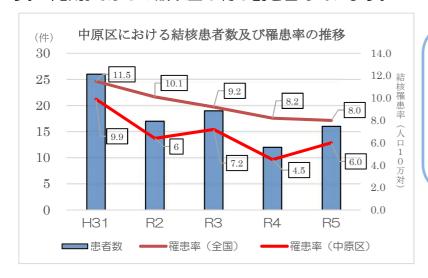
中原 結核運信 2024

日ごろから結核対策業務に御理解御協力いただき、ありがとうございます。

皆様の御協力によって、全国における結核罹患率は年々減少しており、日本は2021年から10以下(人口10万人対)の低まん延国となりました。しかし現在でも全国において2022年は10,235名の新規患者が発生し、1,664名もの方が命を落としています。今後とも結核への正しい理解とまん延防止のため日頃の健康管理・健康診断の実施及び報告に御協力下さいますようお願いします。

中原区における結核の動向(連報値)

中原区における令和5年の結核罹患率は6.0(人口10万対)と全国と比べて低くなっています。 令和5年は16名の新しい患者が発生しており、結核病棟への入院を要する状態の患者が7名いま す。年齢別では60歳以上が約6割を占めています。



【令和5年中原区における結核発生状況】 新規結核登録患者数 16名(12名) うち喀痰塗抹陽性**注1 7名(4名)

※注1:結核病棟への入院を要する状態

別掲)潜在性結核感染症※注 11名(6名)

※注2:感染はしているが発病はしていない患者 (カッコ内は前年の人数)



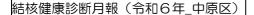
感染症法では従事者全員の健診が義務となっています。

全体の結核罹患患者数は減少しているのに対して、医療従事者の結核罹患者は若干の増加傾向にあります。

早期発見・早期治療のため、年1回の職場・施設等での定期健診を必ず受けましょう。 (感染症法第53条の2)

事業者は従事者に対して年に一回、結核に係る健康診断(胸部X線検査等)を実施しなければなりません。 (感染症法第53条の7)

また、その結果を「**結核健康診断月報**」として保健所(各区の支所)に報告することが義務付けられています。 **皆様のご協力をよろしくお願いいたします。**



URL https://logoform.jp/form/FUQz/287090



結成について(Q&A)

Q1 結核とはどのような病気



結核菌が原因となって引き起こされる感染症です。患者の4人に3人は肺に所見のある肺結核ですが、肺から取り込まれた結核菌が全身の臓器に病巣を作ることもあります。結核性胸膜炎や髄膜炎、脊椎カリエスなどの病気として発見されることもあります。

主な感染経路は空気感染です。乾燥に強い菌ですが紫外線には弱く、換気の徹底が重要です。

Q2 「感染」と「発病」の違いは何ですか?

「感染」とは、結核菌が体内に定着した状態のことです。特に悪い影響を与えていない状態で、症状はなく、人にうつすこともありません。「発病」とは、結核菌が病気を引き起こした状態です。症状や検査異常が出現し、治療を要します。悪化すると、人にうつす可能性も出てきます。※感染のみで発病していない状態(潜在性結核)でも、発病予防のために予防内服を行う場合があります。

Q3 結核と診断されました。人に感染させていないか心配です。

患者が結核と診断されると、保健所は痰の検査結果や症状等から感染性を評価し、必要に応じて接触者の調査・健診を行います。結核患者のうち、感染性が高いのは、排菌(※)している場合です。感染性が低い場合でも、ごく身近で長く接触した方(同居家族等)や、免疫力が低い方(病気治療中、高齢者、乳幼児等)は、健診の対象になることがあります。

※排菌とは症状が進行し、咳や痰とともに結核菌が空気中に吐き出される状態です。

Q4 咳や痰の症状がないのに結核と診断されることはありますか。

結核は肺だけでなく全身の様々な臓器に病巣をつくります。病変の部位によっては咳や痰の症状がみられない場合があります。高齢者は、肺結核であっても咳や痰などの呼吸器症状がない方がいるので注意が必要です。長引く微熱や倦怠感、体重減少が発病のサインになることがあります。自覚症状の訴えがない場合も多いため、周囲が常に体調を気にかけることが大切です。

Q5 結核の接触者だといわれました。発病してしまうのでしょうか。

新型コロナウイルス感染症等の急性の呼吸器感染症とは異なり、結核は慢性的に進行する感染症です。感染から発病まで早くても2~3か月程度かかります。また、結核に感染したからといってすべての方が発病するとは限りません。10人に感染した場合、そのうち生涯で発病するのは1人か2人です。



世の中の結核への関心が低下していることや、大半を占める高齢の患者さんでは 典型的な症状がないため、発見や診断の遅れにより集団感染や重症化してから診断 に至ることが懸念されます。 **2週間以上続く咳や痰、微熱・身体のだるさ**が続く場 合は、早めに医療機関の受診をお願いします。