

結核通信川崎区版

日頃から結核対策業務にご理解ご協力いただきまことにありがとうございます

テーマ① 令和6年 川崎区の新規結核登録者の特徴 (潜在性結核感染症含む) (結核登録情報システム)



- 患者数は全市で一番多く、また罹患率(人口10万人対・令和5年)は全国の2倍以上
- 外国生まれ患者割合は約42%
(インド、インドネシア、フィリピン、韓国、台湾、中国、ネパール、ベトナム)
- 75歳以上の高齢者の患者割合は、約40%
(症状が目立たなかったため、診断に時間を要した例もあります)
- 生活保護割合(受給中、申請中)は、約15%と経済的に困窮世帯が多い

今後も、外国人、高齢者、経済困窮世帯への積極的な取り組みが必要です

テーマ② 令和7年 日本における入国前結核スクリーニングが導入されました

日本における外国生まれの結核患者が大幅に増加しており、結核患者数が多い国から中長期滞在する者に対し、結核を発病していないことを証明する資料の提出を求める制度です。

対象国	健診受付開始	結核非発病証明書提出義務付け
フィリピン、ネパール	令和7年3月24日予定	令和7年6月23日予定
ベトナム	令和7年5月26日予定	令和7年9月1日予定
インドネシア、ミャンマー、中国	開始に向け調整中	左に同じ

【入国前結核スクリーニングの実施方法】

1. 申請者は対象国の指定健診医療機関で医師の診察及び胸部 X 線検査を行う。
2. 当該検査で結核を発病していないと判断された者に、「結核非発病証明書」が発行される。
3. 発行された「結核非発病証明書」は、ビザ(査証)発行に必要となる。

(注意) 対象疾患：活動性結核(肺結核、肺外結核を含む)

- ※ 「潜在性結核感染症」スクリーニングは実施されていない
- ※ 画像データは本人に CD-R で渡される。

[厚生労働省 入国前結核スクリーニングの実施について HP](#)



2週間以上の長引く咳、痰、微熱等が続いたら結核も疑ってみて下さい

- ✓ 「結核」に気付かずに悪化させてしまう、また、周囲の人に感染させてしまうケースがあります。
- ✓ 2週間以上の長引く咳、痰を認めたら、胸部 X 線等の画像検査の実施をご検討下さい。
- ✓ 膿性痰がある場合は、喀痰抗酸菌検査の実施をご検討下さい。
- ✓ 80歳以上の高齢者の罹患率は全年齢層平均の5倍と高いため、国は健診の重要性を強調しています。

