

結核集団感染の発生について

本市において、結核患者が発生し、患者と接触のあった関係者を対象に接触者健康診断を実施した結果、結核発病者1人、結核感染者14人を確認しました。これは、「結核に係る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第17条に規定する健康診断の取扱いについて」（平成19年3月29日付厚生労働省健康局結核感染症課長通知）の「結核集団感染事例」に該当し、平成29年6月9日に国に報告しましたので、その概要をお知らせします。

本報道提供は、市民の皆様への結核に対する注意喚起を目的としております。

1 概要

市内在住の会社員 50歳代 男性が肺結核と診断され、接触者健康診断を実施しました。経過は以下のとおりです。

<経過>

- 平成28年6月頃から 咳が出現。
- 平成28年9月16日 咳・嘔声（かすれ声）のため、近くの医院を受診。
- 平成28年9月26日 専門医療機関を受診し肺結核と診断され、入院し治療開始。結核患者発生届を、川崎市保健所が受理。
- 平成28年10月17日から家族及び同僚を対象とした接触者健康診断を開始。
- 平成28年12月6日 接触者健康診断で発病者^{*1}が診断される。
- 平成29年6月8日 接触者健康診断で14人目の感染者^{*2}が診断される。

注) *1 発病者

結核菌が体内に取り込まれて増殖し、免疫力で抑えることができず、咳や痰、発熱、体重減少、胸痛などの症状を引き起こしたりする状態のことです。発病しても、体外に結核菌を大量に排出して人に「感染させる恐れのある人」と、体外に排出していない「感染させる恐れのない人」がおり、前者は入院による治療、後者は通院による治療となります。

*2 感染者

結核菌を体内に取り込んではいませんが、結核菌に対する免疫力で発病を抑えている状態です。感染者も予防的に治療する場合があります。

2 接触者健康診断の状況

平成29年6月9日現在

		対象者	発病者	感染者
区分	家族	4	0	2
	同僚	56	1	12
合計		60	1	14

検査は血液検査であるインターフェロン γ 遊離試験（T-SPOT）^{*3}を実施し、T-SPOT陽性者等必要な対象者には胸部X線検査を実施しております。

注) *3 インターフェロン γ 遊離試験（T-SPOT）

結核菌が産生する特異なたんぱく質を用いて誘導される、インターフェロン γ を測定する検査法。BCG接種の影響を受けず、結核感染の有無を把握する精度の高い検査法として活用されています。

【結核集団感染とは】

同一感染源が2家族以上にまたがり、20人以上に結核を感染させた場合をいいます。発病者1人は6人が感染したものととして感染者数を計算することとなっています。

【今回の事例は】

(発病者1人×6) + (感染者14人×1) = **20人**

※感染者とは、潜在性結核感染症の者を指します。

※初発患者は発病者には加えていません。

なお、発病者の1人は現在通院治療中で回復に向かっており、他者に感染させるおそれはありません。

3 今後の対応

発病者及び潜在性結核感染症と診断された者に対しては服薬治療を継続するように支援し、定期的に健康状態を確認し、健康管理の指導を行います。

<市民の皆様へ>

結核は全国的に減少傾向ですが、依然として日本では多くの方が感染していますので、次のことに注意してください。

- ① 結核は過去の病気ではありません。2週間以上続く咳等気になる症状があるときは、まん延防止のためにも、早めに医療機関を受診してください。
- ② 1年1回は胸部X線検査を受け、必要だと判断されたときは精密検査を受けてください。

○ 結核の主な症状

- ・「2週間以上続く咳」「たんが出る」「発熱」「体重減少」「胸痛」などです。

○ 川崎市の結核状況

- ・川崎市の結核罹患率（平成27年）は人口10万人あたり15.3と、全国の罹患率14.4を上回っています。
- ・働き盛りの年代（20歳～50歳代）の患者割合が全国よりも高い状況です。
- ・新たに結核と診断された患者のうち、「受診の遅れ」、「診断の遅れ」であった者の割合は微増傾向です。

○ 感染症における人権保護について

今回の報告は、本事例のように入院が必要な状態になってから診断されることが少なくなること、またそのために感染が拡大することがあることを改めて認識いただくために報告させていただいております。

法の下にも患者人権保護については特段の配慮を求められておりますので、御理解、御配慮いただけますようお願いいたします。

連絡先

健康福祉局保健所感染症対策課 小泉

電話044(200)2446 内線32921