

結核集団感染の発生について

平成30年8月に市内在住者が結核と診断され、患者と接触があった関係者を対象に接触者健康診断を実施した結果、発病者^{*1}3人と感染者^{*2}16人を確認しました。

平成31年2月13日に疫学調査結果及び初発患者と発病者1人の結核菌遺伝子型が一致したことから、結核集団感染^{*3}事例と判断し厚生労働省へ報告しましたので、その概要をお知らせします。

なお、本報道提供は、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、市内医療機関に勤務する30歳代の女性（以下「初発患者」という。）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。

(1) 経過

- 平成29年11月 初発患者に喉の違和感と咳が出現し、医療機関を受診。不定期で受診を継続。
- 平成30年5月 発熱のため医療機関を受診。胸部X線検査で肺炎を疑われ内服。
- 平成30年7月 血痰が出現し、医療機関受診。
職場健診で胸部X線検査上異常所見あり。
- 平成30年8月 肺結核と診断。専門医療機関にて入院加療開始となる。
- 平成30年9月 初発患者と接触が濃厚であった者に対する接触者健康診断にて、感染者4人が発見される。
- 平成30年10月 初発患者と接触があった入院患者1人の発病を確認。
- 平成30年11月 接触者健康診断においてさらに感染者9人が発見される。
- 平成30年12月 対象範囲を広げた接触者健康診断にて、感染者4人が発見される。
- 平成31年1月 11月に発見された感染者1人が発病したことが確認される。
接触者健康診断の対象範囲をさらに拡大して実施することを決定。
- 平成31年2月 接触者健康診断にて発病者1人を確認。
初発患者と発病者1人の結核菌遺伝子型が一致。
集団感染事例として、厚生労働省へ報告。

(2) 感染者数^{*3} (発病者^{*1}3人×6) + (感染者^{*2}16人×1) = 34人

*初発患者は発病者には加えません。

平成31年2月14日現在

	健診対象者 (実施予定含む)	発病者	感染者
家族・友人等	15	1	2
職場	64	0	11
入院患者	178	2	3
合計(人)	257	3	16

(3) 今後の対応

初発患者及び発病者は、現在通院加療中で他者に感染させるおそれはありません。

発病者及び感染者に対しては、服薬治療が継続できるように療養支援を行い、健康状態を確認していきます。また、引き続き医療機関とともに感染対策を推進し、健診対象者については定期的な健康状態の把握を行います。

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人です。発病しても、体外に結核菌を排出して人に「感染させるおそれのある人」と、体外に排出していない「感染させるおそれのない人」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の人です。感染者も予防的に治療する場合があります

*3 感染者数及び結核集団感染の定義 (厚生労働省の通知による)

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。また、感染者数の計算方法は、発病者1人を6人が感染したものと計算します。

2 川崎市の結核状況

- ・川崎市における平成29年の結核罹患率は人口10万人あたり14.4です。
(全国の結核罹患率13.3)
- ・働き盛りの年代(20歳代～50歳代)の患者割合は全国よりも高い状況です。
- ・結核患者への調査の結果、「受診の遅れ」「診断の遅れ」のあった者は微増傾向です。

3 感染症法における人権保護について

感染症法に基づき、感染症患者の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

川崎市健康福祉局保健所感染症対策課 小泉
電話 (044) 200-2446

結核について

結核とは？

- 「結核菌」という細菌が体の中に入り、増えることによって起こる感染症です。
- 結核は感染症なので、発病して病気が進行するとうつる（又はうつす）可能性があります。
- せきやくしゃみをするすると飛沫（しぶき）に含まれる結核菌が空気中で飛び散り、それを他の人が吸い込むことにより「感染」します(空気感染)。
- ただし、結核菌を吸い込んでも必ず「感染」するわけではありません。多くの場合、体の抵抗力により追い出されるため、感染は成立しません。

結核の症状

- 初期の症状はカゼと似ていますが、せき、痰（たん）、発熱（微熱）などの症状が長く続くのが特徴です。また、体重が減る、食欲がない、寝汗をかく、などの症状もあります。症状は良くなったり悪くなったりしながら徐々に進行します。
- さらにひどくなると、だるさや息切れ、血の混じった痰（たん）などが出始め、咯血（血を吐くこと）や呼吸困難に陥ることもあります。

「感染」と「発病」は違います！

- 「感染」は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」の段階では結核菌を人にうつす事はありません。
- 「発病」は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出来ず、X線検査などで所見が出たり症状が出たりする状態です。
- 感染してから2年くらいの内に発病することが多いとされており、発病者の60%の方が1年以内に発病しています。しかし一方、感染後の数年～数十年後に結核を発症することもあり、一生発病しない方もいます。

<市民の皆様へ>

日本の結核罹患率は全国的に減少傾向ですが、依然として多くの方が感染しています。結核は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ありません。2週間以上続く咳やたんなど、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。

また、1年に1回は胸部X線検査を受け、必要に応じて精密検査を受けてください。

結核は過去の病気ではありません。80歳以上の方が、かつて日本に結核がまん延していた頃に感染し、免疫力の低下により発病・再発する場合があります。

<医療機関の皆様へ>

長引く咳嗽などを診療する際には、結核も念頭に置いた診療をよろしくお願いします。