昔?今!まだまだ怖い結核

■結核とは?

「結核菌」に感染して起こる感染症

肺の細胞が壊れて「空洞化」を起こす

ひどくなると結核菌が血液で運ばれ全身に広がる

(脊椎カリエス、腎結核、結核性髄膜炎、粟粒結核など)

結核:二類感染症(就業制限や入院措置などが法で規定される)

症状

- ・長引く咳(2、3週間以上)
- •痰、血痰、胸痛
- •発熱、寝汗、体重減少、倦怠感、食欲不振

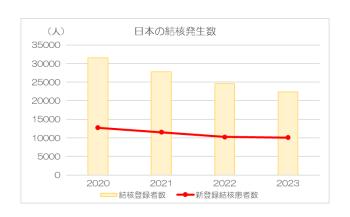
■結核の発生件数

①新規結核登録者数

2023 年も 10000 人を超えている

そのうち、65歳以上が6740人!

66.8%が高齢者!!



②結核の集団感染

2022年の年間発生数は8件(うち社会福祉施設3件、事業所1件)

(同一の感染源が2家族以上、20人以上に感染させた場合を集団感染とする) 結核は感染しやすい。誰かが発症するとその周囲の人への感染が起こり、集団感染へ。

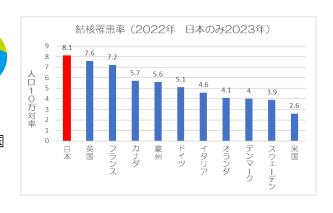
③世界の中の日本のランキング

2021年にようやく「低まん延国」の仲間入り。

(人口 10 万対 10.0 以下)

しかし、結核は世界の死亡原因の第13位。

世界総人口の約4分の1 に当たる約17万人が結核に 感染しており、特にアフリカやアジアなどの開発途上国 での感染が多いのが現状。



■感染はどのようにして起こるのか

結核は空気感染!

※感染性粒子の量 咳1回=会話5分間

※結核菌:長さ1~4 μm 幅0.3~0.6 μm (1 μm 【マイクロメートル】は1000 分の1 mm)

- 咳が出るときはサージカルマスクをつける(万が一感染していても感染性粒子の飛び散りが減る)
- 予防のためには「換気」が大事!
- なんと!結核菌は紫外線に弱い。直射日光にさらすと数時間で死滅!

■「感染」と「発病」

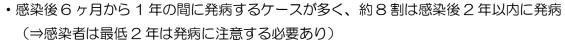
感染

- 吸い込んだ結核菌が肺に定着した状態
- ▶ 多くは免疫の力により発病しない
- ▶ 感染しただけでは人に移すことはない



10~20%

- 結核菌が活動を開始、菌が増殖
- ▶ 身体の組織を壊していく状態
- ひどくなると咳や痰に菌が吐き出される(排菌)ようになり、他人へ感染させてしまう **



• 一生発病しない人もいる一方、免疫力が弱まり数年~数十年後に発病することも。

<発病しやすいケース>

高齢者、過労、栄養失調、免疫抑制薬やステロイドの使用中、透析治療中、糖尿病、白血病など

■症状・検査・治療

感染の検査:ツベルクリン反応検査、インターフェロンガンマ遊離試験(IGRA)など

発病の検査:胸部X線撮影、喀痰検査、CTスキャン

4

発病の予防:発病のリスクを抑えるため薬を6ヶ月間内服(イソニアジド)

^(感染者) 内服により発病は約70%予防できる

途中でやめず6か月間しっかりと内服を続けることが大切。

結核の治療:薬物治療(耐性菌を作らないように多剤併用。4剤併用で開始する)

(発病者) 医師の指示通り終了するまできちんと薬を飲み続けることが最も重要。

周囲への感染性が高い場合等は入院治療(場合によっては隔離入院勧告)







■接触者健診

発病者が出た場合、感染源や二次感染を 把握するため保健所が対応

- ・本人・周囲の人への接触状況の聞き取り
- •接触者健診の実施(血液検査、胸部 X 線検査など)
- ・ 必要な場合は入院勧告

■結核 Q&A

- Q. 高齢者は結核にかかりやすいですか?
- A. はい 日本の新規患者の約7割が高齢者

高齢になってから発病した人は若い頃の感染でできた病巣からの「内因性再燃」が多い

<高齢者の結核の特徴>

咳や痰などの特徴的な症状が出ない人も多い

普段から健康状態をチェックし、なんとなく元気がない、発熱、食欲不振などの変化に気づこう

- Q. 職場で気をつけることはありますか?
- A. ある ①年1回の胸部X線撮影(定期健康診断)は欠かさずに!要精密は必ず受診を!
 - ②普段から室内の換気をこころがける
 - ③咳エチケット(咳が出るときはサージカルマスクを着用)
 - ④症状がある人への声かけ、受診勧奨
 - ⑤接触者健診への協力





【参考文献·URL】

- ·公益財団法人結核予防会 結核研究所 https://jata.or.jp/about/basic/
- ・厚生労働省:2023 年結核登録者情報調査年報集計結果について
- ・事務連絡(令和5年12月21日)厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部: 結核集団感染事例一覧について