

記者発表資料

平成26年3月20日

保健福祉部疾病・感染症対策室感染症対策班

担当：佐藤・川端（内線2632）

結核の集団感染発生事例について

平成25年11月に大崎保健所管内で結核の初発患者が発生し、その後の調査及び接触者健康診断の結果、大崎保健所等にこれまで22名の潜在性結核感染症（発病無）の届出があり、結核の集団感染と確認されましたのでお知らせします。

1 集団感染発生確定 平成26年3月19日

2 初発患者

- | | |
|--------------|-------------|
| (1) 性別, 年齢 | 女性 19歳 |
| (2) 職業 | 学生 |
| (3) 発症日 | 不明 |
| (4) 病院診断日 | 平成25年11月25日 |
| (5) 初発患者発見動機 | 医療機関受診 |
| (6) 感染経路 | 不明 |

3 経過概要

- (1) 平成25年11月25日に医療機関から大崎保健所に結核患者（初発患者）の発生届あり。
- (2) 大崎保健所は11月26日から調査を開始し、大崎保健所等でこれまでに初発患者の接触者346名（家族、通学先等）に対して接触者健康診断を実施した。
- (3) この結果、3月19日までに22名が潜在性結核感染症（発病無）と診断され、外来治療中。
 - ① 家族1名が潜在性結核感染症（発病無）と診断
 - ② 学生等21名が潜在性結核感染症（発病無）と診断

4 注意事項

- (1) 咳や痰が2週間以上続いた場合は、早めに医療機関を受診しましょう。
- (2) 結核の早期発見は、本人の重症化を防ぐばかりでなく、家族や職場関係者への感染拡大を防ぐこととなります。

5 参考

- (1) 集団感染の定義（平成19年3月29日付厚生労働省結核感染症課長通知）は、「同一の感染源が、2家族以上にまたがり、20名以上に結核を感染させた場合」とされ、発病者（結核患者）1人を6人の感染者に相当するとして感染者数を計算することになります。
- (2) 今回の集団感染事例は、集団感染発生の報告が義務づけられた平成5年以降これまで8件発生し、本事例で9件目となります。（県2件、仙台市7件）

結核について

【結核とはどのような病気か】

結核菌を吸い込むことで主に肺に炎症を起こす感染症で、結核菌の混ざったしぶきが咳やくしゃみと一緒に空気中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによって感染します。

【感染と発病の違い】

「感染」＝「発病」ではありません。吸い込まれた結核菌の大半は、鼻、のど、気管支などに付着し、そこにある繊毛の働きによって体外に排出されるため感染しませんが、肺まで侵入すると「感染」します。

感染しても必ず発病するわけではなく、通常は免疫力により結核菌の増殖を押さえ込みます。増殖を抑えきれなくなり、咳、痰、喀血などの症状や胸部X線写真で異常が出た状態を「発病」と言います。

感染しても発病するのは10人に1～2人とされています。発病は感染後2年以内がほとんどですが、中には何十年もたった後に免疫力が落ちて発病する方もいます。

※結核菌の分裂増殖が1回/15時間と遅いため、潜伏期間が長い。(参考 大腸菌：1回/15分)

【潜在性結核感染症とは】

結核菌に感染しているが、今後発病するおそれがある状態を言います。周りの人にうつすことはありません。

症状はありませんが、発病を抑えるために服薬治療が必要で、通常はINH（イソニアジド）という抗結核薬を6か月間服用します。

【結核はどんな治療をするのか】

3～4種類の抗結核薬を6か月から9か月間、毎日きちんと飲めば治ります。

症状が消えたからといって、治療の途中で服薬を止めてしまえば治りません。治療を確実にするために医療機関や保健所がDOTS（直接服薬確認療法）による服薬支援を行っています。

【宮城県の新登録結核患者数】

年	患者数	り患率
平成20年	286人（仙台市137人：県149人）	12.2
平成21年	268人（仙台市143人：県125人）	11.5
平成22年	265人（仙台市125人：県140人）	11.3
平成23年	228人（仙台市118人：県110人）	9.8
平成24年	231人（仙台市111人：県120人）	9.9

※新登録患者数の減少は鈍化。平成24年のり患率は全国で3番目に低い

（1位：長野県，2位：福島県，4位：山形県，5位：北海道，全国り患率：16.7）

※結核患者の6割以上を70歳以上の高齢者が占めている。