「結核・呼吸器感染症予防週間(9/24 ～ 9/30)」に寄せて

沖縄病院　知花　賢治

はじめに

厚生労働省は、毎年 9 月 24 日から 30 日までを「結核予防週間」としてきましたが、呼吸器感染症が流行する秋冬間でもあるため、同期間を「結核・呼吸器感染症予防週間」と定め、結核と呼吸器感染症に関する正しい知識の普及啓発を図ることを掲げています。厚生労働省以外にも各自治体で、ホームページなどに結核予防週間の案内を行い、検診受診などをすすめています。

結核の発生状況

2023 年の新登録結核患者数は 10,096 人で、前年より 139 人（1.4%）減少しています。結核罹患率（新登録結核患者数を人口 10 万対率で表したもの）は、前年より 0.1 ポイント減少し 8.1 となり、令和 3 年以降、罹患率 10.0 未満で結核低まん延国の水準を維持しています。日本の結核罹患率は、米国等他の先進国の水準に年々近づき、近隣アジア諸国に比べても低い水準です。都道府県別の結核罹患率は、大阪府、大分県、奈良県、兵庫県、京都府の順に高く、大阪府の結核罹患率は 13.1 であり、最も低い岩手県の結核罹患率 3.6 の 3.6 倍となっており、地域による罹患率の差が拡大しています。沖縄県の結核罹患率は 8.7 で全国平均よりやや高く、昨年は 8.4 でしたので若干増加しています。

発生状況から見た結核の現状と問題点

年齢階級別の新登録結核患者数は、15 歳以上から 39 歳以下までの年齢層で増加がみられ、特に 20 ～ 29 歳では前年より 265 人（34.1%）の増加となり、これは主に外国出生結核患者の増加によるものであります。コロナウイルス感染症が 5 類になり、再び外国からの若者が留学や職業実習のため来日したことが理由と考えられます。県内の結核患者数をみても若年者は、外国の方が多くみられます。70 歳以上の新登録結核患者数は全体の 60% 以上を占め、近年は横ばいです。一方、結核により 1,500 人以上が亡くなっており、ほとんどが高齢者であることから早期診断、治療が重要になると思います。

結核の発見と診断状況についてですが、症状発現から結核の診断までの期間が 3 か月以上の患者の割合は、21.3% です。このうち 30 ～ 59 歳の有症状菌喀痰塗抹陽性肺結核患者に限定すると、発見が遅れた患者の割合は 40.4% で、前年から 10.9 ポイントの大幅な増加となっています。これらのほとんどは患者の受診遅れが原因であるとされています。働き盛りの方は、多忙などの理由で病院の受診控えがあると考えられ、自分が結核に罹患しているとは思っていないかもしれません。

結核の診断

肺結核を発症した初期症状は、咳嗽、喀痰、発熱など風邪症状とほぼ同じです。ただし 2 週間以上と長期間にわたり症状が続く場合は、肺結核を疑い検査を行う必要があります。検査は胸部 X 線写真、喀痰の抗酸菌検査をまずは実施します。胸部 X 線写真で異常陰影を認めた場合、特に空洞病変など肺結核を疑う陰影の場合には、喀痰の抗酸菌検査を 1 回目が塗抹陰性でも、繰り返し行うことを推奨します（3 回連続）。実際に臨床現場では、2 回目以降の喀痰検査で抗酸菌塗抹陽性となった例もあり、診断

がつかない場合には、胃液検査、気管支鏡検査を行うこともあります。抗酸菌塗抹検査陽性になった場合には、核酸増幅検査を行います。近年は非結核性抗酸菌症が増加傾向であり、結核との鑑別に有用です。また、結核の発病を確認する検査ではありませんが、結核菌感染の有無をみる血液検査ではIFN-γ遊離試験（IGRA）があります。

このように、肺結核の診断が重要なのは、診断、治療が行われず放置されてしまうと重症化することがあること、集団感染の恐れがあることなどが理由として挙げられます。各地で結核集団感染事例の発生が保健所より報告されています。沖縄県でも以前に集団発生例がありました。

潜在性結核感染症
(Latent Tuberculosis Infection：LTBI)

LTBIは、明らかな呼吸器症状などを有さず、細菌学的検査、胸部画像検査などで結核の所見はないが（活動性結核の所見を認めない)、結核感染を受けていると思われ、発病の可能性がある状態といえます。結核感染の診断はIGRAを用います。治療対象者について、日本結核病学会予防委員会・治療委員会の見解では、発症リスクが相当高く、かつ治療を行う有益性が副作用を上回る人を適切に選択することとしています。発症リスクが特に高い要因として、HIV/AIDS、臓器移植、珪肺、血液透析、2年以内の結核感染、未治療の陳旧性結核病変、関節リウマチなどの生物学的製剤使用があります。治療薬剤と期間は、2019年以前は結核医療の基準により、INHを6か月または9か月内服、INHが使用できない場合にはRFPを4か月または6か月内服していました。2019年以降は、上記の治療に加えINH+RFPを3から4か月内服も推奨されるようになりました。

おわりに

結核罹患率は低水準を維持していますが、外国人肺結核数の増加、高齢者で肺結核死亡数が多いことなどの問題点があり、まだ身近な病気です。結核の発症予防、診断、治療ができるよう医療従事者は、呼吸器症状のある方、結核発症リスクの高い方、高齢者が受診した際には、肺結核を鑑別に挙げながら日常診療を行っていただくことが重要だと思います。

お知らせ

文書映像データ管理システムについて（ご案内）

さて、沖縄県医師会では、会員へ各種通知、事業案内、講演会映像等の配信を行う「文書映像データ管理システム」事業を平成23年4月から開始しております。
また、各種通知等につきましては、希望する会員へ郵送等に併せてメール配信を行っております。
なお、「文書映像データ管理システム」（下記URL参照）をご利用いただくにはアカウントとパスワードが必要となっており、また、メール配信を希望する場合は、当システムからお申し込みいただくことにしております。
アカウント・パスワードのご照会並びにご不明な点につきましては、沖縄県医師会事務局(TEL098-888-0087　担当：宮良・國吉）までお電話いただくか、氏名、医療機関名を明記の上omajimusyo@okinawa.med.or.jpまでお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

○「文書映像データ管理システム」
URL：https://www.documents.okinawa.med.or.jp/Dshare/header.do?action=login
※ 当システムは、沖縄県医師会ホームページからもアクセスいただけます。