

平成29年結核登録者情報調査
年報集計結果公表にあたって

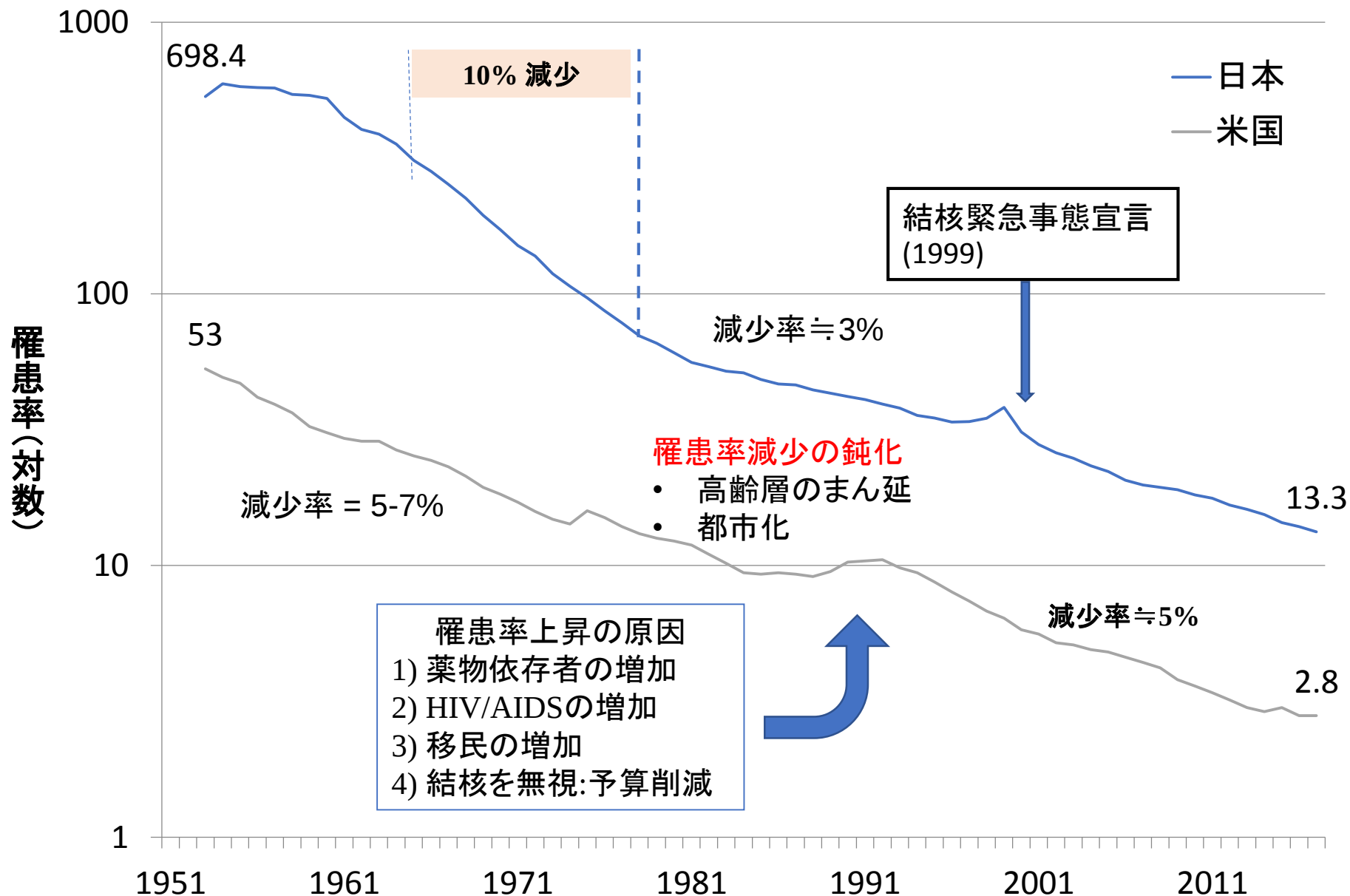
外国出生結核を中心に

2018年8月28日
公益財団法人結核予防会結核研究所
加藤 誠也

この発表についての連絡先:

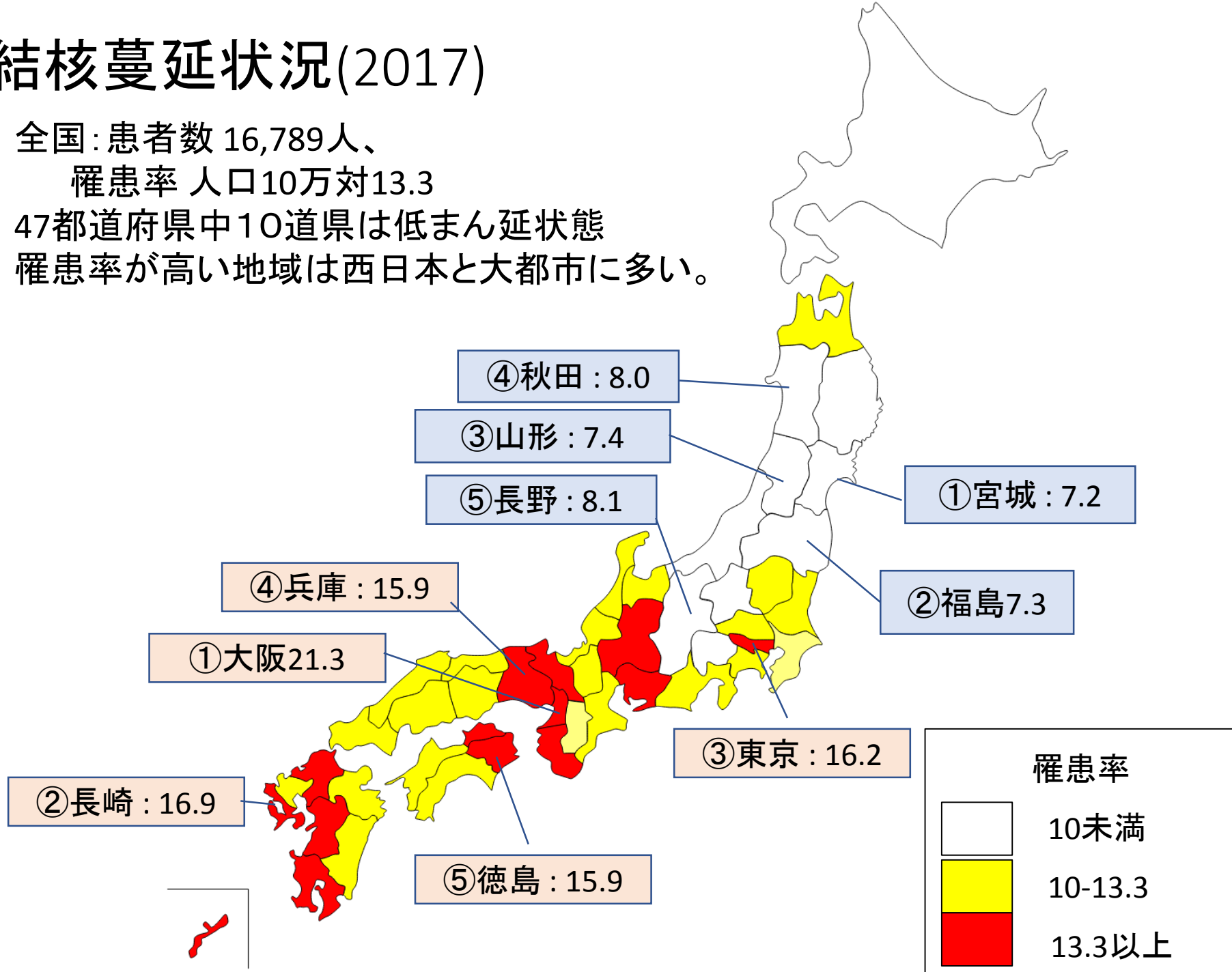
kato@jata.or.jp / 042-493-5711

日本と米国の罹患率推移(戦後)

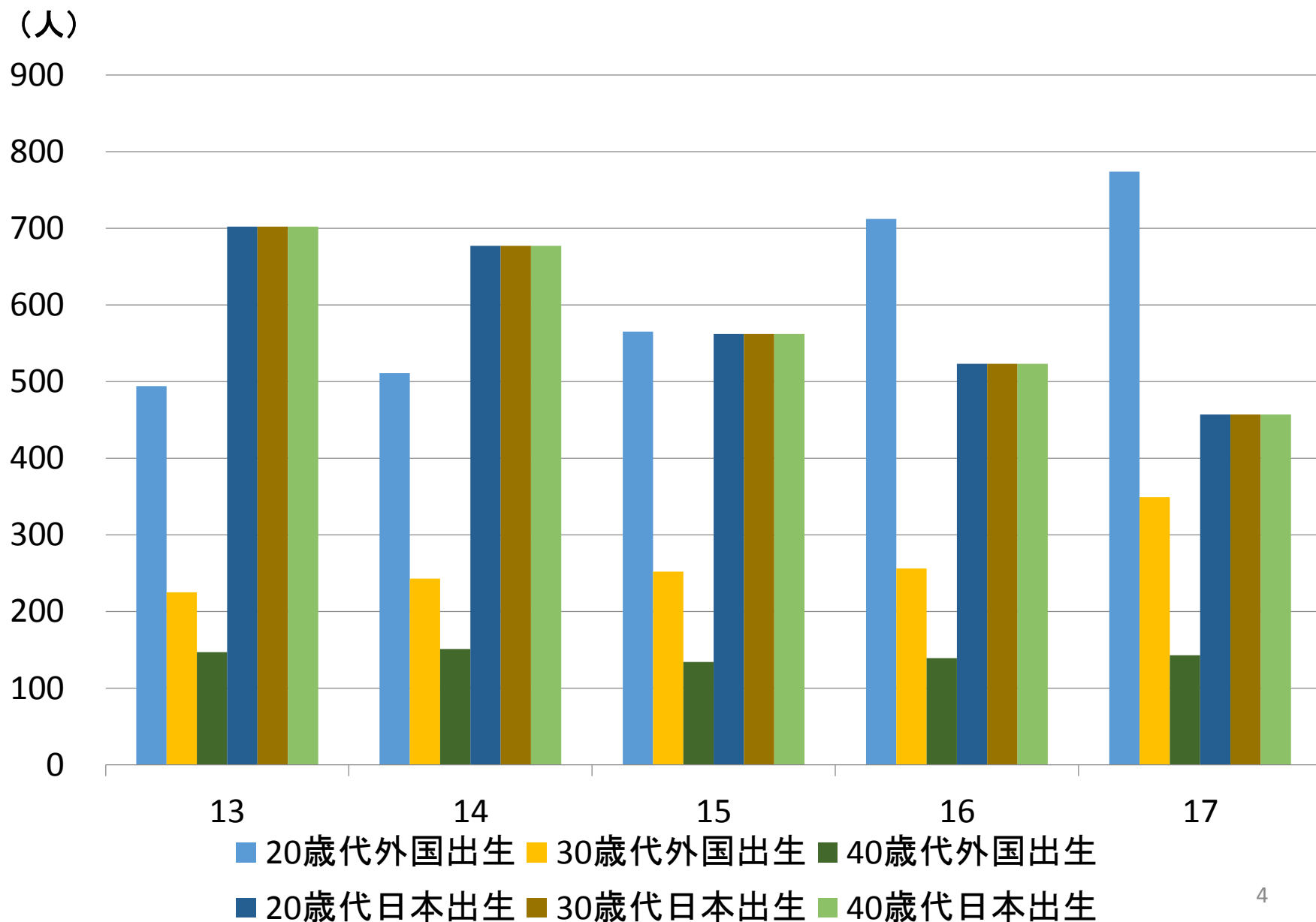


結核蔓延状況(2017)

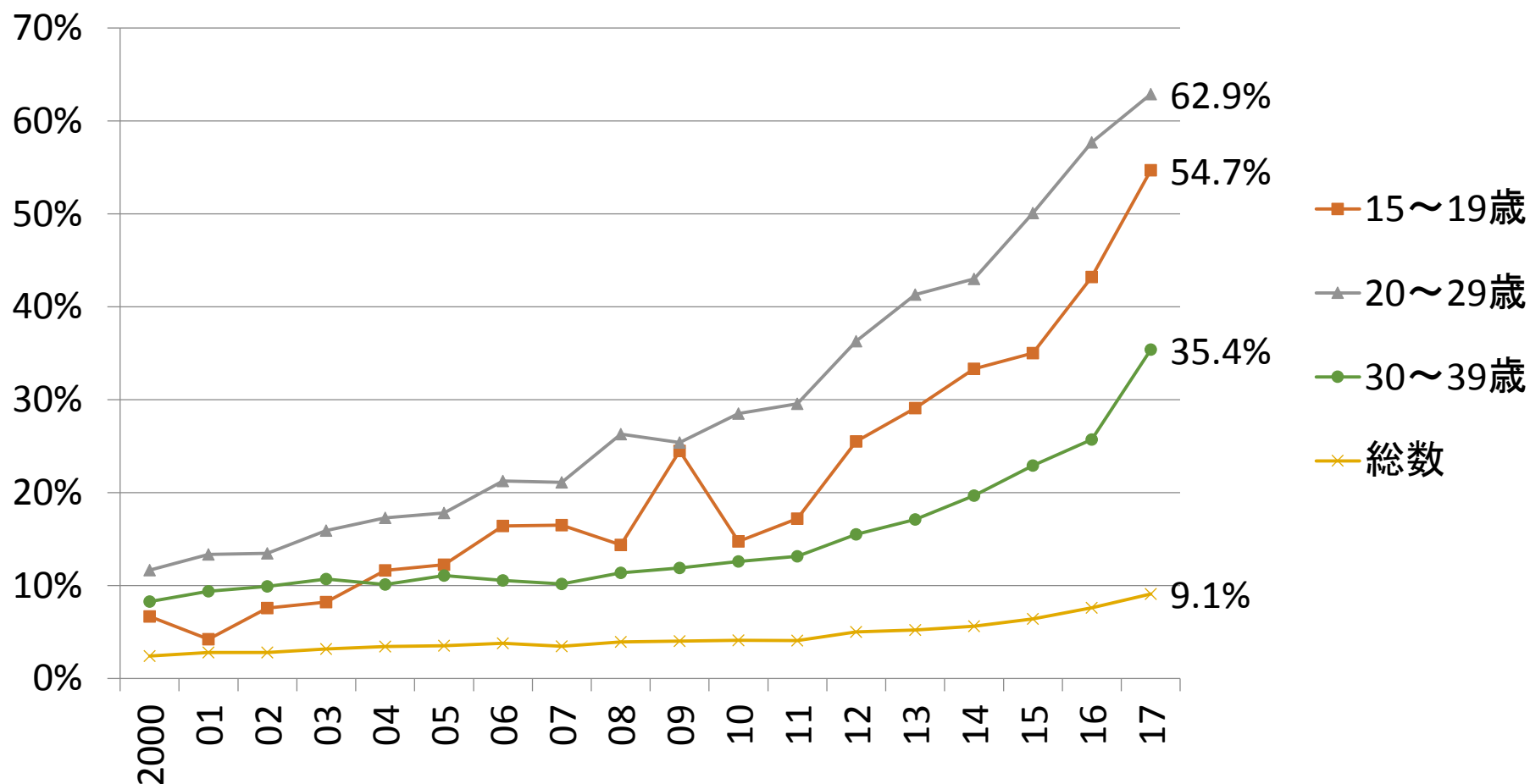
- 全国: 患者数 16,789人、
罹患率 人口10万対13.3
- 47都道府県中10道県は低まん延状態
- 罹患率が高い地域は西日本と大都市に多い。



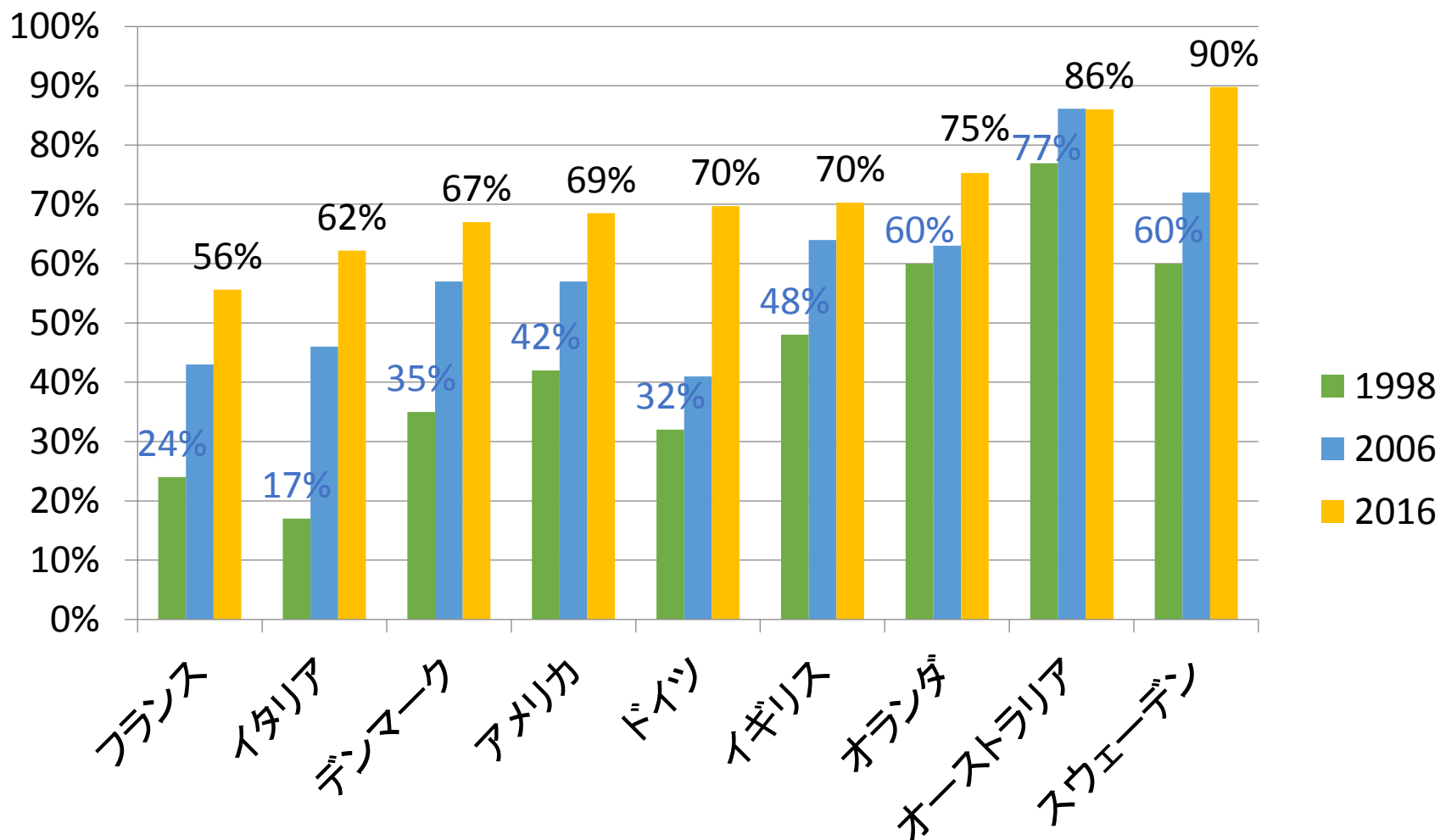
若年者の結核（2013-2017年）



外国出生の結核患者割合, 2000-2017

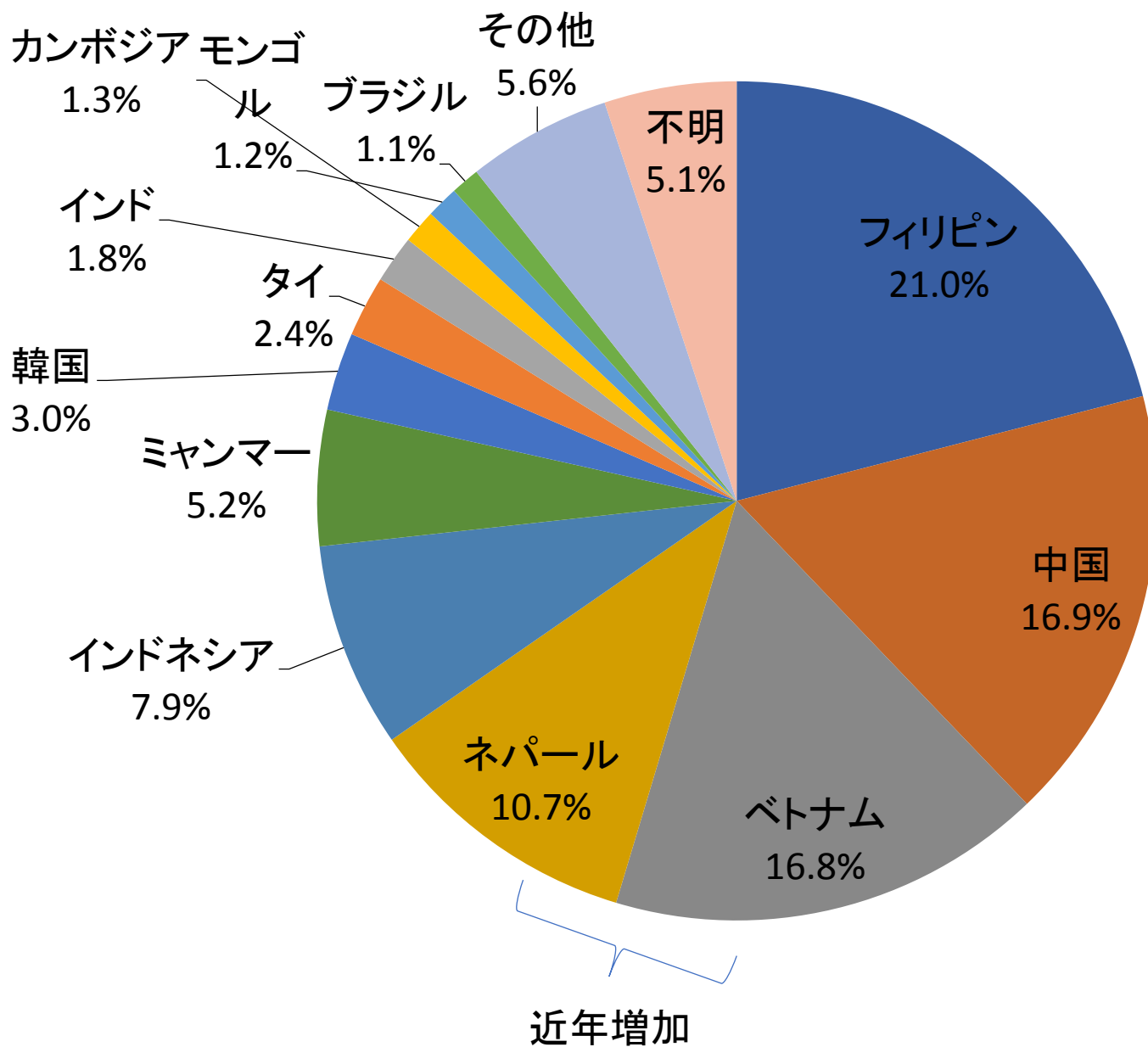


欧米諸国の外国生まれ患者比率の推移



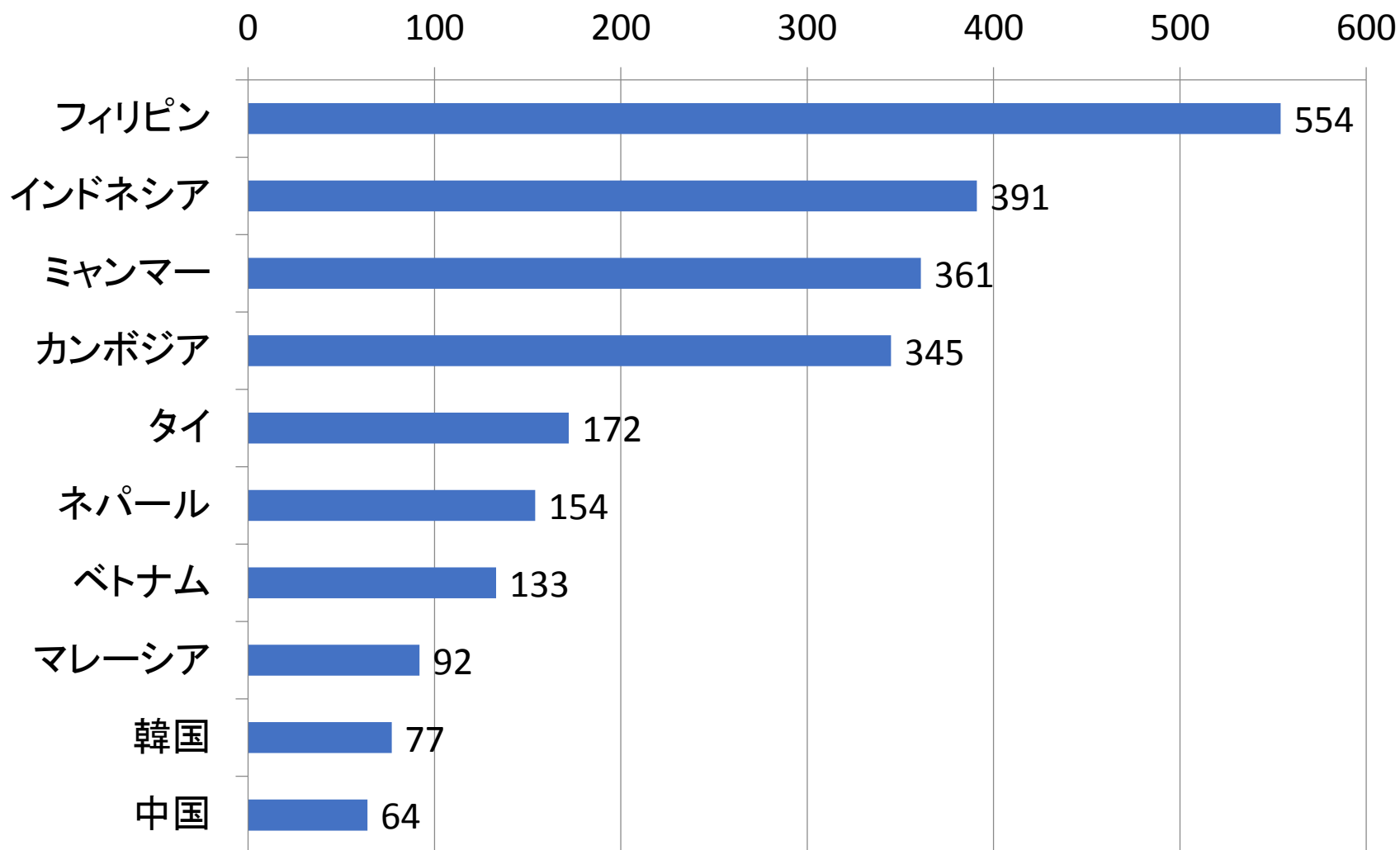
※オーストラリアのみ2014年

外国出生者の出身国(2017, n=1530)

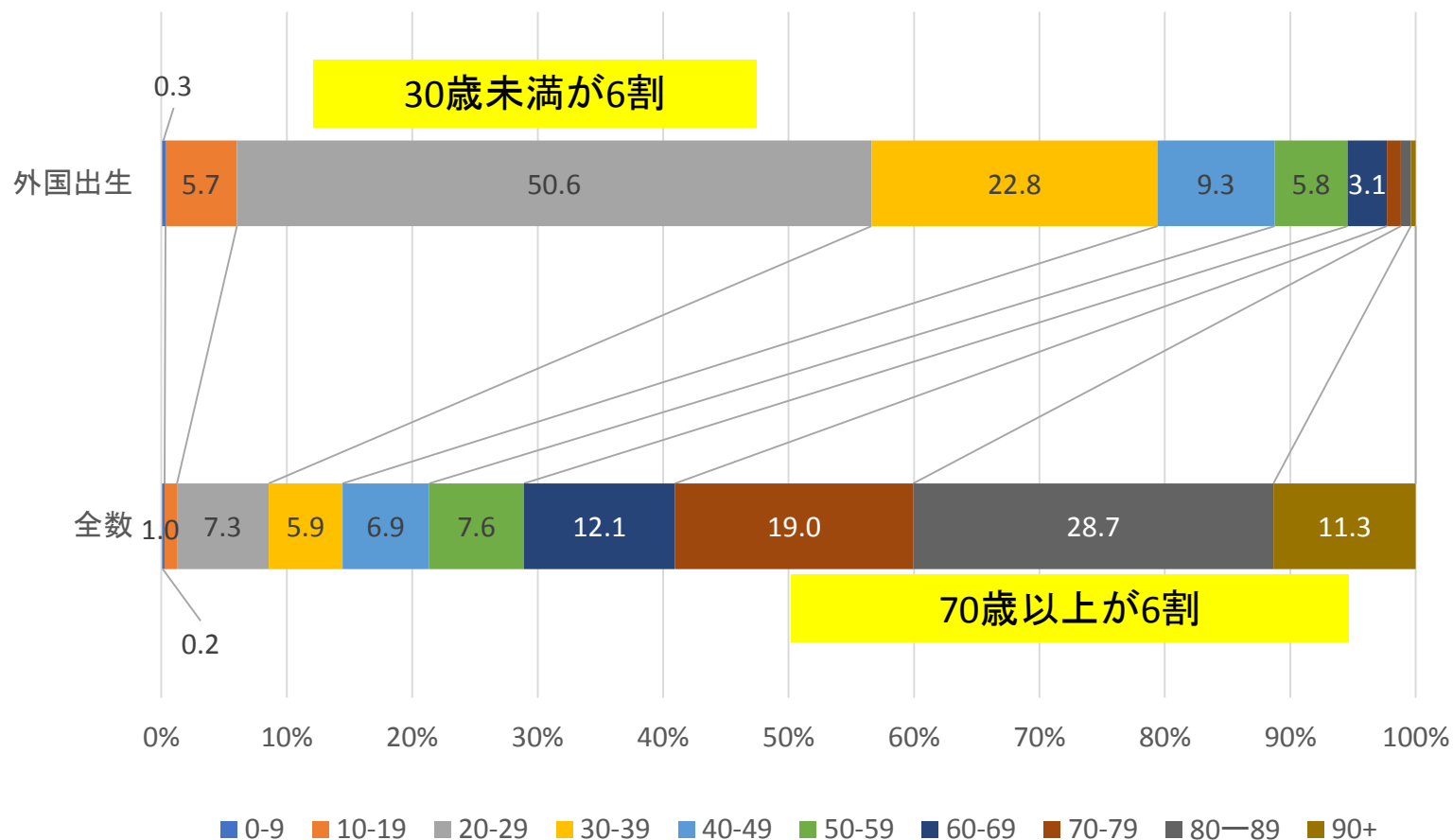


- 合計47か国以上
- 地域によって出身国の構成は異なる
- 農業・漁業・製造業の技能実習生の発病があり、地方の問題にもなっている

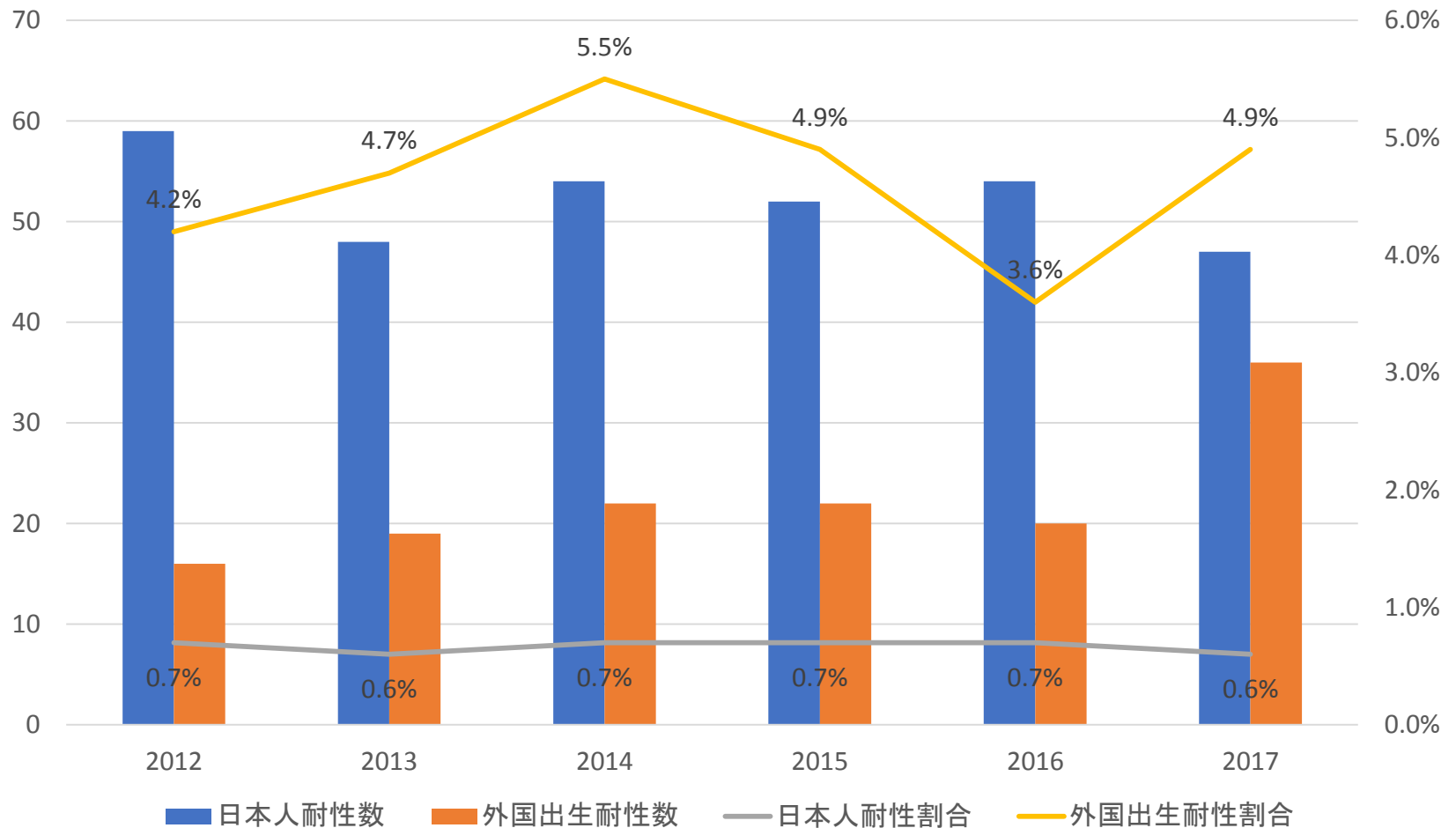
アジア諸国の推定罹患率(2016年)



新登録患者の年齢割合(2017)



薬剤耐性結核 リファンピシン耐性/多剤耐性



【Tuberculosis in Japan 2017】

近隣諸国における 多剤耐性・リファンピシン耐性結核

国	初回治療	再治療
中国	7.1%	24%
ミャンマー	5.1%	27%
ベトナム	4.1%	26%
インドネシア	2.8%	16%
フィリピン	2.6%	29%
タイ	2.2%	24%
北朝鮮	2.2%	16%
ロシア	27%	65%
日本*	全培養陽性患者の0.5%	

日本*: 2016年発生動向調査による

日本語学校における集団感染

発生年月	場所	確定例	LTBI	経過観察
2014年12月	新宿区	4	11	0
2015年6月	豊島区	5	10	7
2015年11月	新宿区	12	31	2
2016年2月	沖縄県	1	13	3
2016年4月	那覇市	3	6	3
2016年5月	新宿区	1	10	4
2016年8月	福岡市	5	0	3
2016年9月	杉並区	18	29	7
2017年12月	板橋区	13	40	

同居人, アル
バイト先

【結核集団感染事例一覧について, 厚生労働省健康局結核感染症課, 平成29年12月27日】
【東京都広報資料】

日本語学校における集団感染事例

【初発患者】18歳男性，中国（内モンゴル）出身

【経過】入国前から咳嗽あり。X年9月下旬に来日。数日後，近医に受診し，肺結核を疑われたが，紹介された病院が遠いという理由で受診せず。10月に日本語学校入学。11月22日に学校の職員とクラスメートと受診，肺結核の診断。

【病状】肺結核b II₂，喀痰塗沫3+，培養+，PCR+，SM耐性

【学校での状況】月～金曜日：午後1:15-4:40 授業（月・水・金 3:55-4:40 選択授業のためクラスが変わる）

【接触者健診の結果】対象：336人

発病者：18人（菌陽性12人，VNTR一致9人）

QFT結果：陽性103人（発病者含む），判定保留21人，

集団感染に至った原因

①健診未受診

- ・ 学校に健診義務がない

②受診の遅れ：診断まで1か月半

- ・ 本人の認識不足：近医を受診して結核が疑われたが、紹介先の病院を未受診
- ・ 言語障壁：説明を理解できなかった。

③施設・生活環境

- ・ 換気不十分，
- ・ 狭い教室でスピーチや歌を歌う授業があった。
- ・ 狭い階段・休憩室など空間の共有が多かった。