

世界の結核の状況

結核は私たち

結核は空気感染する病気です。世界人口の約 1/5 が結核に感染し、1 年に 1000 万人が発病しています。そして、その 1/3 に診断や治療の手が届いていません。*1 結核による人的、経済的な損失は甚大で、国際社会で大きく取り上げられています。世界では、「結核のない世界」を目指し、国や様々な国際機関、産業、市民社会が連携して取り組んでいます。 *1 WHO Global TB Report 2018, 2019



国連の「持続可能な開発目標 (SDGs)」は、2030年までに世界的な結核の流行の終息を目標としています。

日本においても結核は他人ごとではありません。日本は、先進国の中では極めて罹患率が高く、未だ中蔓延国*2と位置付けられています。結核菌に国境はなく、海外からの結核の流入も問題となっています。

日本でも結核の早期低蔓延化*3を目指しています。

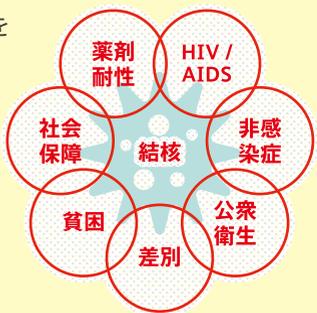
*2 日本の罹患率は 10 万対 12.3 (H30) で中蔓延国に区分される。
*3 2020 年までに低蔓延国 (罹患率 10 万対 10 以下) となることを「結核に関する特定感染症予防指針」の目標に定めている。

何が問題となっているの？

世界では？



1年間に約150万人が結核により死亡しています。これは感染症としては最大*4で、またAMR (薬剤耐性感染症) による死者のうち1/3が結核によるものです。結核のために働けなくなる、教育を受けられなくなることにより、家族、地域、国を貧困の負のサイクルへ導き、その人的、経済的な損失は、推定1兆億ドルとされています。*5 結核終息には、革新的な診断法や治療薬、ワクチン、そして全ての人に診断と治療を届ける為の技術革新が必要で、公衆衛生、保健システム、社会保障など、多くの分野との連携が鍵となります。日本の提案で設立された世界エイズ・結核・マラリア対策基金や日本の結核対策への技術支援、新しい抗結核薬、診断法などは世界の結核終息に貢献しています。



*4 単一の病原体として起こる感染症としては、死亡者数が最大
*5 2017KPMG the macroeconomic impact of TB from 2015-2030

主要な薬剤の効かない多剤耐性結核*6の脅威



2016年には、多剤耐性結核を発病した人のうち約40%が結核で死亡しています。多剤耐性結核では、診断された患者の1/4しか治療がされておらず、しかもその治療成功率は約55%と低く、その脅威は大きな問題となっています。

多剤耐性結核患者の3/4が未治療 *6 多剤耐性結核は、不規則な治療をすることで結核菌が薬に対して耐性を持つことにより発生する一方、その人から感染した人は初めから耐性結核になります。

HIV/エイズとの二重感染

HIV感染は免疫機能を著しく低下させるため、結核発病の最大のリスク要因とされています。結核感染者がHIVに感染した場合、HIVに感染していない人に比べ、20~170倍も結核を発病しやすくなります。

糖尿病などの非感染症との併発

糖尿病にかかっている人は、かかっていない人と比べ2~3倍結核を発病するリスクが高いといわれています。糖尿病の人が結核を発病することで、双方の治療に悪影響を及ぼし、治療が困難、重症化することが問題となっています。胃潰瘍も同様です。さらに喫煙も糖尿病と同じくらの影響があることが知られています。

参考：WHO Global TB Report 2017, 2018, 2019

日本では？



日本においても結核は、年間約16,000人が発症し、2,000人が亡くなる最大級の感染症です。患者の多くが、若い時代に感染をした高齢者ですが、一方、都市部では若い人、特に社会的、経済的に弱い立場にある人々や結核の多い国で生まれた人々の間で結核の発症が目立っています。結核はせきやくしゃみなどの空気感染によりうつる感染症で、学校や飲食店、事業所、カラオケなど、私たちの身近な場所での集団感染の報告が相次いでいます。人々の健康に対する過信・無関心、医師の結核に対する認識の低下から、結核の発見が遅れ、発見された時には病状が悪化している発症例が増えています。



都市部に集中

人口の多い都市部では、人の流動が激しく、感染の広がるリスクが高くなります。また、経済的な問題から健康管理に恵まれない人々や、結核罹患率の高い海外地域から来日する人口が多くなっていることも要因のひとつと考えられています。

重症化や重症例の増加

受診や診断の遅れのために、発見された時には、すでに病状が悪化、治療が困難化、長期化するケースが増加しています。結核は咳やくしゃみなどによって結核菌が飛び散ることで感染が広がりますが、診断の前に結核が進行すると、周りの人に感染が広がる危険が高くなります。また糖尿病などの生活習慣病により、治療がこじれる例が増加しています。高齢者では、他の病気の治療のための薬の作用で免疫力が低下することによって結核が発病、重症化することもあります。



海外からの流入

20代結核の約70%が外国生まれで増加傾向にあります。特に近隣アジア諸国の結核罹患率は、日本と比較して約3~20倍とかなり高い状況にあります。感染をしたまま来日し、日本で発病するケースも多くみられます。

参考：平成30年結核登録者情報調査年報集計

(ご注意)
・この用紙は、機械で処理しますので、金額を記入する際は、枠内にはつきりと記入してください。また、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。
・この用紙は、ゆうちょ銀行又は郵便局の払込機能付きATMでもご利用いただけます。
・この払込書を、ゆうちょ銀行又は郵便局の涉外員にお預けになるときは、引換えに預り証を必ずお受け取りください。
・払込みの際、法令等に基づき、運転免許証等、顔写真付きの公約証明書類のご提示をお願いする場合があります。
・ご依頼人様からご提出いただいたお名前、お住所、加入者様に通知されます。
・この受領証は、払込みの証拠となるものです。大切に保管してください。
・なお、備考欄に「口座払」の印字をしたものは、通常貯金口座から指定口座への払込みが行われたものです。



この場所には、何も記載しないでください。