



秋田県

Press Release



報道機関 各位

資料提供 平成30年12月26日

健康福祉部 保健・疾病対策課

担当 工藤、熊谷

TEL 018-860-1427

美の国あきたネット掲載 有

結核の集団感染事例の発生について

1 概要

平成30年6月4日に、大館保健所管内の事業所で、30歳代女性が肺結核と診断され、大館保健所に結核の発生届がありました。

この患者は、5月上旬から咳や痰などの風邪様症状があったため、近医を受診したところ肺結核と診断されたものです。

この患者の発生届を受け、同保健所が事業所の従業員の接触者健康診断を実施したところ、これまでに1名の発病者と、16名の感染者が確認されました。

この結果、「結核集団感染事例」に該当すると判断しましたので、お知らせします。

【結核集団感染事例の定義】

平成19年3月29日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知（一部改正）

同一の感染源が、2家族以上にまたがり、20人以上に結核を感染させた場合をいい、発病者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ものとする。 ※初発患者はこの計算式には含まれません。

※本事例において、患者発生後、発病者1名、感染者16名が確認されましたので、
 $(1名 \times 6 = 6名) + (16名) = 22名$ となることから、結核集団感染事例と確認しました。

2 接触者健康診断の状況

事業所の従業員計41名を対象に、これまで接触者健康診断を実施しました。

その結果、結核を発病した方が1名、結核に感染した方が16名でした。

発病した方は、咳や痰の中に結核菌を排出していなかったため、他の人へ感染させる可能性はありません。

（単位：名）

人数	接触者健康診断		発病者		感染者
	対象者	受診者	排菌あり	排菌なし	
事業所従業員	41	41	0	1	16

3 対応状況

- 初発患者は、結核専門病院で入院治療を実施し、現在は通院治療中です。
- 感染拡大防止のため、接触者健康診断を職場関係者を中心に幅広く実施しています。
- 接触者健康診断によって判明した発病者や感染者は、治療を開始しています。

- ・大館保健所では、発病者・感染者に対して、結核が治癒するまで支援を継続していくとともに、管内関係機関に周知啓発を図っていきます。
- ・県は、県内医療機関等に対し、継続して結核に関する周知啓発を図っていきます。

4 報道にあたってのお願い

- ・今回の情報提供は、県民の皆様への結核に関する啓発を目的に実施しています。
- ・報道にあたっては患者や発病者等の人権の尊重に十分な御配慮をお願いします。

5 秋田県における過去の結核集団感染事例

発生年月	場所	患者数等
平成10年 8月	老人保健施設・家族 (本荘保健所管内)	発病者 2名 感染者 13名
平成11年 7月	老人保健施設 (横手保健所管内)	発病者 3名 感染者 3名
平成12年10月	事業所 (秋田市保健所管内)	発病者 3名 感染者 9名
平成15年 3月	事業所 (秋田市保健所管内)	発病者 2名 感染者 9名
平成17年 2月	事業所・家族 (由利本荘保健所管内)	発病者 3名 感染者 2名
平成19年 1月	事業所・家族 (大仙保健所管内)	発病者 3名 感染者 5名
平成23年 6月	矯正施設 (秋田市保健所管内)	発病者 11名 感染者 30名
平成24年 2月	事業所・家族 (大館保健所管内)	発病者 2名 感染者 17名
平成30年10月	事業所・家族 (由利本荘保健所管内)	発病者 1名 感染者 15名

※発生年月は、初発患者の届出月を記載

県民の皆様へのお願い

- ・結核は、感染しても必ず発病するわけではありません。
通常は、身体の免疫機能が働いて、結核菌の活動を抑えています。
また、発病した患者さんでも、痰の中に菌を出していない軽症の場合は、他人にうつす恐れはありません。
- ・結核は、早期に発見されると、周囲への感染の心配もなく6か月から9か月の内服治療で完治します。決して怖い病気ではありません。
- ・2週間以上長引く「かぜ症状」は要注意です。
長引く咳、微熱、寝汗、だるさ等が続いたら、早めに医療機関を受診してください。周囲の方は、受診を勧めましょう。

参 考

1 全国・秋田県の結核の状況

2017年（平成29年）新登録結核患者数

◎全 国：16,789人（前年17,625人より、836人減）

◎秋田県：80人（前年86人より、6人減少）

2 結核とは

結核菌に感染することによって起こります。

典型的な症状は、咳や痰、微熱などが、感染後半年から2年の間に現れます。

また、時には血痰や食欲低下、体重減少などがみられます。

3 どのように感染するのか

結核菌の混ざった痰が、咳やくしゃみと一緒に空気中に飛散し、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。

4 「感染」と「発病」は違うのか

「感染」と「発病」は、それぞれ次のような意味があり違う状態です。

「感染」とは

結核菌が体内にあっても、身体の免疫により、体内に結核菌が閉じ込められた状態であるため、この状態では他の人への感染性はありません。

「発病」とは

結核菌が体内で増えて、病気を引き起こした状態をいいます。

発病の初期は、胸部エックス線検査で肺に影があらわれますが、咳や痰の中に結核菌が出ないため、他の人への感染性はありません。

結核の進行により、咳や痰の中に結核菌が出るようになり（排菌という）、排菌量が増えると、他の人に感染させるようになります。

5 結核の治療は何をするのか

症状や身体状態によっても異なりますが、6か月～9か月間、数種類（通常3～4種類）の抗結核薬を組み合わせた内服治療が行われます。

この間は、医療機関や保健所の担当者が協力しながら、治療が継続できるよう患者さんをサポートしていきます。

6 接触者健康診断とは何か

結核患者と、長時間にわたり同じ空間を共有するなど、結核に感染する可能性があった人に対し、感染や発病の有無を確認するために行います。

健診では、次のような検査を行います。

①血液検査

血液検査により、感染の有無を確認します。

この検査は感染による反応が現れる時期（感染後2～3か月）に実施します。

②胸部エックス線検査

結核の発病の有無を確認するために、おおむね2年間、定期的に実施します。