

健康あきた

No. 48

2010. 6



秋田市 千秋公園

《健康情報》

秋田県における結核の発生状況と予防

秋田県健康環境センター 保健衛生部

健康科学・管理班 主任研究員 田中 貴子

花粉症の予防と自分でできる対策

財団法人秋田県総合保健事業団

中央健診センター 健診課 主任 渡部 恵子



財団法人 秋田県総合保健事業団

結核は現代の病気です

—秋田県における結核の発生状況と予防—



秋田県健康環境センター 保健衛生部
健康科学・管理班 主任研究員 田中 貴子

はじめに

かつては「国民病」、「亡国病」と呼ばれ罹患率、死亡率も高いことで恐れられた結核は、医療及び生活水準の向上とともに、国の総力を挙げて行った結核対策の結果、戦後順調に減少を続け、「結核?」、「今もそのような病気があるの?」というように、ともすれば人々の記憶から忘れ去られ、軽視されつつあります。しかし、結核は本当に過去の病気になったのでしょうか? 実は日本では、今でも毎年約25,000人もの患者と2,200人以上の死亡者を出しています。また、戦後からずっと減り続けていた結核も平成9年には罹患率が上昇に転じ、その後も平成10年、11年と連続して罹患率は悪化しました。そこで国は、平成11年に「結核緊急事態宣言」を発し、国民及び関係者等に対して結核対策の充実・強化を求めて現在に至っています。

また、結核は度々、集団感染を引き起こし人々の気持ちを揺さぶります。もしも自分が感染したらどうしよう、感染させる側になったらどうしようという不安にかられる感染症の一つでもあります。最近マスコミを賑わした事例では、芸能界の女性芸能人の発病がありますし、また学校や医療現場においても集団感染が発生し、国でも注意喚起をしているところです。テレビコマーシャルでは、ビートたけしさんが「ストップ結核大使」として登場し、広く国民へ結核予防を啓発するメッセージを流してくれ

ています。一昨年私は、東京都で開催された「財団法人結核予防会創立70周年記念第60回結核予防全国大会」に出席しました。その式典において、結核予防婦人会秋田県連合会の中嶋喜代会長が、秩父宮記念結核予防功労賞を総裁秋篠宮妃殿下から贈呈されました。この賞はこれまでの地域における結核予防活動に尽力された功績に対し贈られる名誉ある賞ですが、同会長の受賞を同じ秋田県人としてとても嬉しく誇らしく思いました。このように結核医療、行政、地域での結核予防に携わる方々の地道な努力と連携の結果が、本県の現在の結核減少に結びついてきたのだと思います。

この度私は、「健康あきた」への寄稿の機会をいただきました。結核情報に係わる業務の担当者として、県健康環境センターでの業務を紹介するとともに、県民の皆さんの結核予防の一助になれば幸いと思い、秋田県における結核の発生状況を中心に予防も含めて述べたいと思います。



■結核登録者情報調査及びシステムについて

最初に、当センターで行っている結核情報の業務について紹介します。結核は昭和26年の旧結核予防法により、結核対策の一環として、結核患者が発生した場合はその情報（数）を国へ報告することが、保健所及び県に義務づけられました。昭和56年に、国（現厚生労働省）は、結核・感染症サーベイランス事業を開始し、昭和63年には電算化システムが開始され、その後、システムは幾度か更新されました。ここで、現在のシステムのデータの流れについて説明しますと、各保健所では医師から届出のあった結核患者に関する情報をシステムに入力し、その情報は自動的に国のサーバに送信されます。その後、自動集計され、保健所、県、国の情報として還元されます。この調査とシステムから得られる統計情報は、結核対策を推進するための重要な基礎的データとして、これまでも結核対策に活かされてきました。

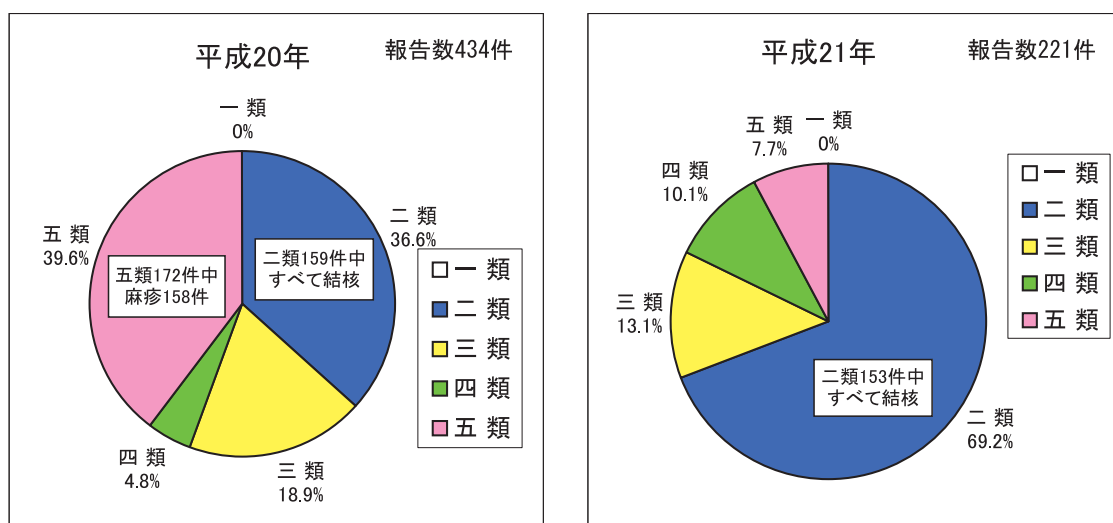
平成19年4月1日には改正感染症法により、結核は感染症の一つに統合され、全数把握感染症の第二類に位置づけられました。

また、調査及びシステム名も「結核登録者情報調査（システム）」に生まれ代わり現在運用されています。この業務は、昭和56年から当センターで実施してきており、現在は主として、結核の「月報」及び「年報」に関する情報の収集、報告、還元、解析、情報提供等の業務を行っています。

■秋田県における結核の発生状況

ー平成20年結核登録者情報調査結果からー

最初に、結核の報告数は他の感染症の中でどのくらい多いのかを、感染症発生動向調査の全数把握報告数から見ました。図1のように平成20年は434件中159件の結核報告数（潜在性結核感染症を含む）があり、平成21年は221件中153件の結核報告数がありました。平成20年は麻疹の集団発生があった年で、特別に麻疹の報告数が多かったため、結核は全体の約4割程度となっていますが、それを除くと平成21年のように、例年、約7割近くを結核が占めています。このことから、結核は全数把握感染症の中で最も多い感染症と言えます。



*集計期間は各年の1月1日～12月31日である
 *データは感染症発生動向調査の全数把握報告数であり、医師の診断日を基準にしている
 *結核の報告数には潜在性結核感染症を含んでいる

図1 平成20年及び平成21年全数把握感染症報告数(秋田県)

次に、過去から現在までの本県の結核患者の発生状況を見ると、図2のように、統計を取り始めた昭和40年の新登録患者罹患率は206.4（人口10万対、以下省略）で患者数は2,642人でした。その後減少し、平成20年の新登録患者罹患率は11.6で、129人の新登録患者の発生がありました。平成20年の全国の新登録患者罹患率は19.4（新登録患者24,760人）ですので、秋田県は全国よりも結核罹患率が低い状況にあります。さらに、ここ10年間に注目すると、図3のように、新登録患者自体は年々減少していることが分かります。しかし、人に感染させる可能性の高い喀痰塗抹陽性肺結核に関しては、罹患率をみても近年ほぼ横ばいに推移し、決して減少しているとは言えず、この

ことは、本県でも注意を要すべき課題であるかと思います。

平成20年の結核登録者情報調査の幾つかの項目について見ると、結核患者の年齢別状況では、図4のように60歳以上の割合は77.5%（全国63.8%）となっており、特に70歳以上が67.5%（全国48.9%）と全国に比べて多くなっています。本県は高齢者人口が多いため、年齢階級別の罹患率を算出しなければ、より詳細な解析結果は言えませんが、総じて高齢者における結核患者が多いことは、国と同様の傾向であり本県の結核対策でも重要な課題と言えます。

次に発見方法別状況を見ると、図5のように、新登録患者と喀痰塗抹陽性肺結核患者の約半数の人が医療機関を受診して結核

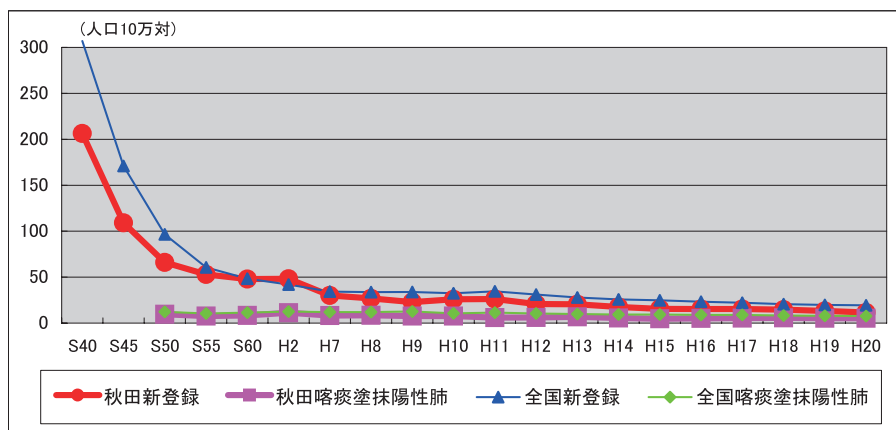


図2 結核新登録患者罹患率及び喀痰塗抹陽性肺結核罹患率の推移
—秋田県と全国の比較（昭和40年～平成20年）—

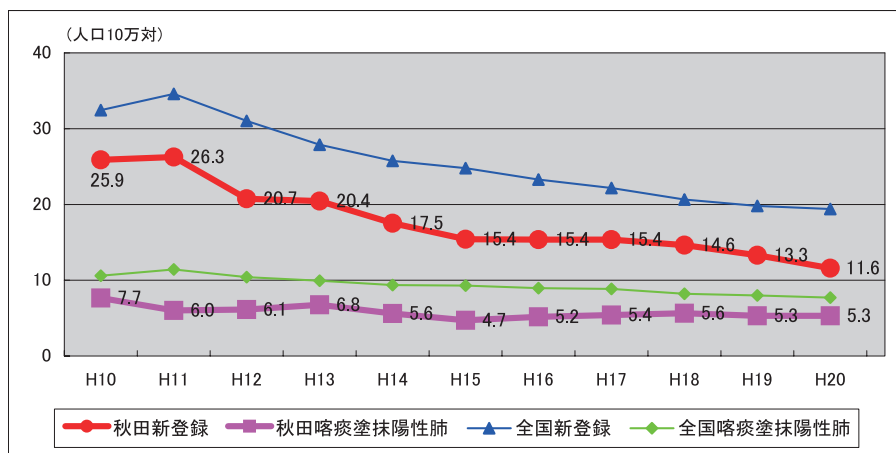


図3 結核新登録患者罹患率及び喀痰塗抹陽性肺結核罹患率の推移
—秋田県と全国の比較（平成10年～平成20年）—



世界では
170万人もの
命が奪われ...

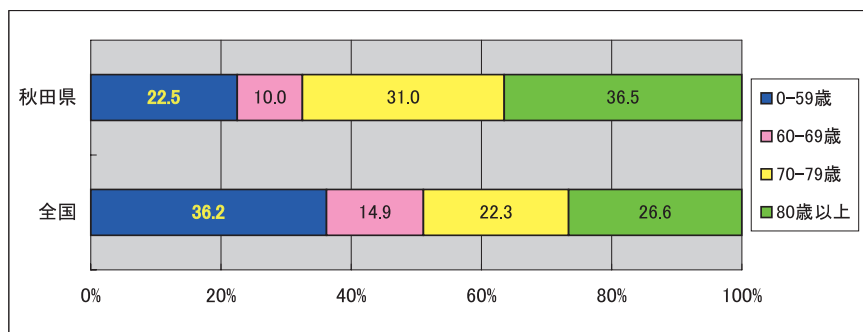


図4 平成20年結核新登録患者の年齢別割合(秋田県)

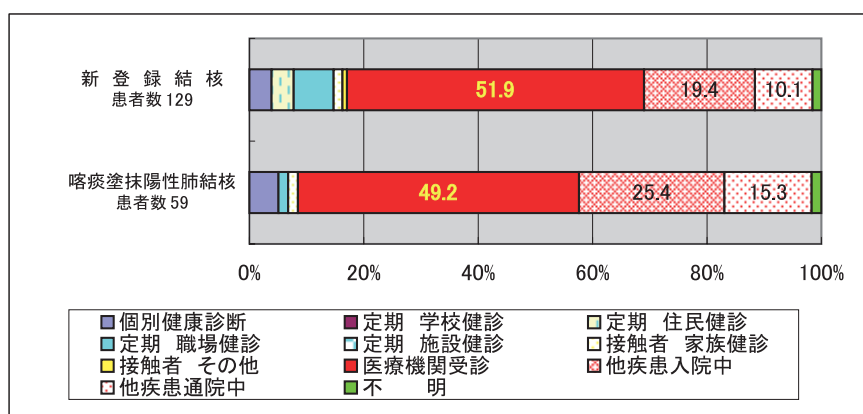


図5 平成20年結核新登録患者の発見方法別割合(秋田県)

と診断されています。また、高齢者が多いこともあり、他の疾患で入院中や通院していた際に結核と診断された場合を含めると、約8～9割が医療機関で発見されています。そして、症状の有無にかかわらず、医療機関で発見された患者が多いことから、医療現場においては、「結核」、特に「高齢者に多い結核」という事も常に念頭に置いて早期診断に結びつけて頂きたいと思います。

新登録患者の過去の結核治療歴を見ると、13人が再治療であり、その内9人が6～9年前及び10年以上も前に結核に罹患し治療していました。このことから、改めて結核菌のしぶとさと、確実な治療完了を目指すことが重要であることが分かります。

喀痰塗抹陽性肺結核患者における職業を見ると、高齢者が多いこともあり、約8割以上の方は無職でした。しかし、デインジャーグループと言われる医療従事者や教員等の職業からの発症も少なからず見られ、

注意を要する状況にあります。

これまでの本県における集団感染事例は多くはありませんが、平成10年以降の厚生労働省の調査によれば、平成10年、11年、12年、15年、17年と施設及び事業所等からの集団感染事例があり、最近では、平成19年1月に職場及び家族内からの集団感染事例がありました。また、集団感染には至らなくても接触度合いの高い、家族内での感染、特に高齢の夫婦間の感染や高齢者から乳幼児への感染、医療従事者や施設内における感染事例が度々みられています。我々は、日頃から結核に対する抵抗力を高めるとともに、定期健康診断を受ける等の健康管理に努めることが大切です。特に医療従事者においては、感染する危険が非常に高く、また、いったん発症した場合は感染を拡大させる可能性を秘めていることを自覚し、自らの健康を守り業務にあたることが重要であると思われます。

結核の概要と予防について

ここでは、Q&A方式で結核について幾つか復習してみたいと思います。

Q1 結核はどんな病気ですか？

A1 結核は「結核菌」を吸い込むことで起こる感染症です。病状が進んでくると、たんの中に結核菌が出てきます。そのような、重症の患者さんが「せき」や「くしゃみ」をすると、目に見えない「シブキ」の中で結核菌が空気中をただよい、この結核菌を吸い込むことで感染します（飛沫核感染）。結核菌は食器や食べ物から感染することはありません。また、結核は肺だけでなく、全身を冒す病気で、肺外結核と言って、胸膜、咽頭、腸、腎臓、骨、皮膚等いろいろな臓器を冒します。

Q2 結核の「感染」と「発病」とはどう違うのですか？

A2 実は、結核に感染しても必ずしも発病するとは限りません。感染して結核を発病する人は約1割程度と言われています。しかしながら、結核菌自体はしぶとい菌で、免疫の働きで結核菌の増殖が抑え込まれているだけで「死滅はしない」と言われています。封じ込められたままその人と一生を共にします。「感染」とは肺の中での「冬眠状態」と言えるでしょう。ですから、たまたま、結核菌を吸い込んで、その時の体調、栄養状態、過労や不規則な生活等で免疫力の低下があると、結核になる場合があります、それが「発病」です。また、糖尿病や腎臓病、がん等はハイリスク要因になりますので、もしそのような病気にある方は、結核についての注意も怠らないで欲しいと思います。

Q3 典型的な症状はありますか？

A3 結核の初期症状はカゼにそっくりなので見過ごしがちです。実は症状のない人も2割程いるのです。注意を要する症状としては、せき、たん、微熱、寝汗、だるさ、体重減少があげられ、特に「2週間以上の長引く「せき」は赤信号！！」です。また、結核の進行は比較的ゆっくりですが、乳幼児や高齢者等の抵抗力のない人は特に注意が必要です。

Q4 もしも結核にかかったら？

A4 普段から健康管理に気をつけていれば、何も怖がることはありません。まずは、長引く「せき」や「微熱」等、体調が悪いと感じたら、早めに受診しましょう。そして、もしも身近な人が結核を発病した場合は、保健所の指導を受けながら適切に接触者検診を受ける事が重要です。

Q5 結核は治りますか？

A5 現在は結核によく効く薬が開発されているので、3～4種類の薬を一定期間（6～9か月）、きちんと飲めば治ります。医師の指導のもと、規則正しく服薬することが重要です。自分の判断で勝手に服薬をやめると、薬が効かない「薬剤耐性結核」になる危険性がありますので、決められた期間中は最後まできちんと飲み続けることが大切です。

Q6 結核予防のポイントは？

A6 結核の感染・発病を防ぐには、体力の保持、早期発見、予防接種が大切です。

1. 普段から健康的な生活を心がけ、結核に対する抵抗力をつけておくことが大事です。疲労を避け、ストレスを解消し、栄養バランスのとれた食生活を心がけましょう。
2. せき、たん、発熱、だるさ、体重減少、胸痛等の症状が2週間以上続いたら、早めに医療機関を受診しましょう。
3. 結核は健診で発見できますので、症状がなくても年に一度は職場や地域で行われている健診を受けましょう。
4. BCG接種は結核に対する免疫をつける予防法ですので、生後6か月までに、BCG接種を受けましょう。BCG接種は各市町村で実施しています。
5. 結核を発病しやすい人（糖尿病や腎臓病で免疫力の低下している人、高齢者や乳幼児等）は、特に注意しましょう。

Q7 結核に関する知識や情報の検索は？

A7 結核に関しての様々な情報が、下記の機関のホームページで検索できます。

- * 結核予防会結核研究所
- * 結核研究所疫学情報センター
- * 結核予防会本部
- * 国立感染症研究所感染症情報センター
- * 秋田県健康環境センター
(秋田県感染症情報センター)



●以上のように、一人ひとりが結核に関心をもち、病気を理解し予防することが大切です。



秋田県健康環境センター 保健衛生部 健康科学・管理班

秋田県健康環境センター
(秋田県感染症情報センター)
問い合わせ先

保健衛生部 健康科学・管理班
TEL 018-832-5005
FAX 018-832-5938

花粉症の予防と自分でできる対策

～花粉によるつらい症状とうまくつきあうために～

財団法人秋田県総合保健事業団

中央健診センター 健診課 主任 渡部 恵子

1 花粉症ってどんな病気？

花粉症は、植物の花粉によって起こるアレルギー性の病気です。樹木や草花の花粉が飛び季節に、花粉が目や鼻の粘膜に付着することで症状が現れます。原因となる物質は様々ですが、その代表的なものはスギです。他にもヒノキ、ブタクサ、ヨモギ、カモガヤなど約50種類の植物が、花粉症の原因として報告されています。花粉症は、遺伝的体質、住環境、食生活など様々な要因が重なって起こります。

●花粉症を起こす代表的な植物

南北に長い日本列島は、花粉の原因となる植物も多種多様で、その数は50種以上にのぼると言われます。



針葉樹

・スギ
・ヒノキ



カバノキ科

・ハンノキ
・シラカバ



イネ科

・カモガヤ
・オオアワガエリ

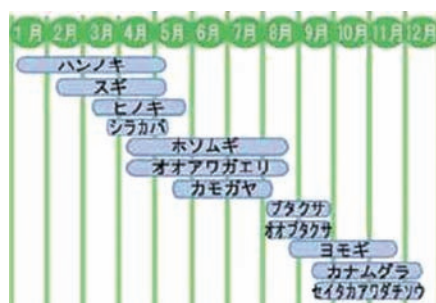


キク科

・ブタクサ
・ヨモギ

●主な花粉の飛散時期

図は南関東地方を中心に設定したもので、地域によって多少時期が異なります。



2 花粉症の症状があらわれる仕組み

人間の体には、体内に侵入しようとした外敵を取り除こうとする働きが備わっています。例えば、鼻水で洗い流そうとしたり、くしゃみで外に吹き飛ばそうとしたり、ただ、人によっては、ある特定の異物に入ってくられると、この働きがいき過ぎて過剰な反応（アレルギー反応）を起こします。花粉症は、からだに侵入した花粉を、敵と認めて反応してしまう過敏な体質の人に起こるのです。

3 花粉症とかぜの見分け方

かぜは通常、一週間程度で治りますが、花粉症は原因となる花粉が飛んでいる間ずっと続きます。かぜの場合は数日でねっとりとした鼻汁になりますが、花粉症はさらさらした鼻水のままです。そのほか、目のかゆみがあれば花粉症、実際に熱が出ていればかぜの疑いが強い、という見分け方もできます。

4 花粉症と気象条件

花粉症の飛散量は、次のような日に多くなります。

- ・ 晴れて気温の高い日
- ・ 湿度の高い日
- ・ かぜの強い日

5 花粉症の治療について

花粉症の治療では、花粉が飛ぶ前から予防的に服用することが重要です！

花粉の飛散する1～2週間前から予防的に服用することで症状を軽くすることができます。

服用する際には、必ず病院で医師の診察を受け、指導のもとに服用するようにしましょう。

6 自分でできるセルフケア ※花粉を吸い込まないことが基本です！

①外出時の対策

- ・ 花粉飛散情報に注意する
- ・ 晴れて風の強い日はなるべく外出を避ける（花粉の飛散が多いため）
※特に、昼前から午後3時頃までが花粉の飛ぶピークです。この時間帯だけでもなるべく室内にいたいものです。
- ・ 花粉が付着するので使い捨てマスクをする
- ・ 眼鏡・ゴーグルをつける
※一般的な眼鏡でも花粉が目に入るのを避けることもできますが、花粉症用の眼鏡を使用すると、普段使っている眼鏡と比べて半分以上に花粉が目に入る量を抑えることができるといわれています。
- ・ 花粉が付にくいスベスベした生地の服を着る
- ・ 洗濯物は花粉飛散量が少ない日に干すようにする
- ・ 干した後は、しっかりと花粉を払いおとしてから家に取り込む

②帰宅時の対策法

- ・ 家に入る前に玄関先で服の花粉を払いおとす
- ・ 洗顔をする
- ・ うがいをする
※目は流水のなかでパチパチまばたきして洗うと効果的です。
- ・ 手洗いをする



7 花粉症に役立つ情報 ※外出前にチェックしていくと便利です。

- ・ 秋田県花粉情報
<http://www.pref.akita.jp/eisei/infection/pollen/index.html>
秋田県が作成している花粉情報の公式ホームページです。
- ・ 環境省花粉観測システム（愛称：はなこさん）
<http://kafun.taiki.go.jp/>
花粉の飛散情報を地図とグラフでみることができます。

～おわりに～

花粉症の人が増えている原因は、戦後スギを植林してスギの花粉飛散量が増えたこともあるのですが、食生活の問題、大気汚染、ストレスの増大なども影響していると言われています。生活リズムが崩れたり食生活が偏ったりすると自律神経が乱れて免疫機能がスムーズに働かず、そんな時に症状がでたり、ひどくなったりします。全く症状をなくすことは不可能ですが、少しでも症状を軽くすることはできるはずですので、規則正しい生活や、風邪をひかないように心掛けましょう。そして、花粉症対策を万全にしてつらい時期をうまく乗り切っていきたいものです。

健康ふるさと味自慢

～ヘルスメイトのおすすめメニュー～

長芋とアスパラのくずかけ

北秋田市食生活改善推進協議会合川支部

【材料】(4人分)

長芋	400g	塩	小さじ1/2杯
アスパラガス	100g	かたくり粉	大さじ2杯
鶏ひき肉	200g	水	大さじ2杯
むきエビ	80g		
サラダ油	小さじ1杯		
だし汁(昆布)	500ml		
薄口しょうゆ	小さじ1杯		
みりん	小さじ1杯		



【作り方】

- ①長芋は皮をむいて水にさらし、ザルにあげて一口大に切る。
- ②アスパラガスは1センチ厚さに斜め切りにする。
- ③鍋にサラダ油と鶏ひき肉を入れていため、いったん取り出しておく。
- ④鍋に長芋とだし汁を入れ、軟らかくなるまで煮る。
- ⑤④にアスパラガスとむきエビを加えて煮る。取り出しておいた鶏ひき肉を加えたら、薄口しょうゆ、みりん、塩で味を整える。
- ⑥かたくり粉を水で溶いて鍋に入れ、とろみをつける。

タケノコのかき揚げ丼

大館市田代地区食生活改善推進協議会

【材料】(4人分)

細タケノコ	12～15本	みりん	大さじ1杯
乾燥サクラエビ	12g	しょうゆ	大さじ2杯
生シイタケ	4枚	きざみのり	適宜
玉ねぎ	1個	天ぷら粉	適宜
ミツバ	5本	サラダ油	適宜
卵	5個		
砂糖	大さじ1杯		
だし汁	500ml		



【作り方】

- ①タケノコは皮をむき斜めに薄切りにし、サクラエビと一緒にかき揚げにする。
- ②シイタケとミツバをせん切り、玉ねぎを薄切りにする。
- ③鍋にだし汁、みりん、しょうゆを入れて②を煮る。
- ④③に卵を流し入れて弱火で軽く蒸す。
- ⑤丼に盛ったご飯の上に④をかけ、さらに③の汁とその上に①を載せ③の汁を少量かける。
- ⑥きざみのりを散らす。

「健康あきた」第48号

平成22年6月

発行 秋田県総合保健事業団

〒010-0874

秋田市千秋久保田町6-6

☎ 018(831)2011

編集 企画事業推進部企画事業推進課

印刷所 秋田協同印刷株式会社