

---

● 目 次 ●

- \* トピックス
  - \* 全数把握疾患
  - \* 警報・注意報
  - \* リンク
- 

\*\*\*\*\*

★トピックス★

結核について

\*\*\*\*\*

---

● 結核について

---

<世界結核デー>

- ・ 3月24日は世界結核デーです。
- ・ 細菌学者ロベルト・コッホが、1882年に結核菌の発見を発表した日にちなみ制定されたもので、世界各地で結核の啓発活動が行われます。
- ・ 結核は低・中所得国を中心に、特に貧困層など社会的弱者と呼ばれている人々の中でまん延しており、多剤耐性結核や、アフリカにおけるエイズとの重複感染が課題となっています。「持続可能な開発目標（SDGs）」の中では、2030年までに結核の世界的流行を終息する、という目標が掲げられており、世界のあらゆる関係者が一体となって取り組むことが求められています。
- ・ 宇都宮市では、広報紙やラジオ等を活用した啓発活動を実施しております。

<結核の発生状況>

- ・ 結核は、今でも年間約10,000人の新しい患者が発生している日本の主要な感染症です。
- ・ 日本における2024年の新規登録患者数は10,051人、人口10万人あたりの罹患率は8.1となり、低まん延国となりましたが、引き続き十分な注意が必要な状況です。
- ・ 宇都宮市では2024年の新規登録患者数は30人（2023年は30人）で、人口10万人あたりの罹患率は5.9（2023年は5.8）となりました。また、潜在性結核感染症の新規登録者は7人でした。
- ・ 若年層における新規登録患者では、外国出生者の占める割合が、全国的に高い状況にあります。宇都宮市では2024年新規登録患者のうち9人（30.0%）

が外国出生者でした。東南アジアの結核高まん延国からの入国が多く、発症時に既に多剤耐性結核である場合があります。

#### <法律上の扱い>

- ・結核は、感染症法の2類感染症に指定されています。医療機関において診断した場合は、直ちに保健所へ届出をお願いします。また、結核患者が入院、退院した際にも7日以内に保健所への届出が必要です。
- ・結核は、学校保健安全法で第2種感染症に分類されており、明確な出席停止期間の基準はありませんが、「症状により医師が感染の恐れがないと認めるまで」となっています。

#### <結核菌について>

- ・結核の原因菌は結核菌で、長さ2~10ミクロン、幅0.3~0.6ミクロンの、細長の桿菌です。
- ・感染経路はほとんど経気道性で、飛沫核感染（=空気感染）です。一般に、ごく少量の結核菌が気道深く侵入し、肺胞内に達したのち、肺胞マクロファージ中で増殖を始めます。
- ・結核菌は主に肺の内部で増えるため、咳、痰、発熱、呼吸困難等、風邪のような症状を呈することが多いですが、腎臓、リンパ節、骨、脳など、身体のあらゆる部分に影響が及ぶことがあります。
- ・感染の成立は必ずしも感染症としての発病を意味するものではなく、胸部X線の異常、排菌などを認めた時に結核症と診断され、治療の対象となります。
- ・「感染」とは、結核菌が肺に定着した状態をいい、結核菌が体内にあっても特に悪い影響を与えていない状態で、周囲の人への感染性もありません。
- ・「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、咳や痰の中に結核菌が出ませんが、結核の進行に伴い結核菌が排菌され、周囲の人にも感染させるようになります。

#### <治療と予防接種>

- ・治療は化学療法が基本となり、標準的には、最初の2カ月はイソニアジド（INH）＋リファンピシン（RFP）、ピラジナミド（PZA）、ストレプトマイシン（SM）またはエタンブトール（EB）の4剤で治療し、その後4カ月間は2剤または3剤で治療します。
- ・WHOは、治療脱落と多剤耐性結核を防ぐため、DOTS（directly observed treatment, short-course）によるPZAを含む6カ月間の短期化学療法を推奨しています。

- ・生後1歳までのBCGワクチン接種により、小児の結核の発症を52～74%程度、重篤な髄膜炎や全身性の結核のリスクを64～78%程度減らすことができると報告されています。標準的なワクチンの接種スケジュールは、生後5～8カ月の期間に1回の接種です。

#### <結核集団感染について>

- ・結核集団感染の定義は、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ます。ただし、発病者1人は6人が感染したのものとして患者数を計算します。
- ・集団感染対策を考慮すべき事案が確認された場合、保健所内検討会の開催、集団感染対策委員会の設置等により、対策を進めていきます。
- ・医療機関が集団感染対策の対象となった場合は、健診等の方法について、保健所と医療機関の間で十分に協議を行い、適切に取り組みます。
- ・宇都宮市では平成28年度の報告以降確認されていませんが、国内では結核の集団感染の発生がたびたび報告されています。感染拡大防止のため、2週間以上の長引く咳や痰・発熱などの症状出現の際には、診察をお願いします。

#### <結核（BCG ワクチン）：厚生労働省>

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html)

#### <結核とは：国立感染症研究所>

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/398-tuberculosis-intro.html>

#### <結核登録者情報調査月報報告：公益財団法人 結核予防会 結核研究所 疫学情報センター>

<https://jata-ekigaku.jp/rit/ekigaku/toukei/2/>

---

#### ○全数把握疾患○

・2月期（2月2日～3月1日の4週間）に市内で発生した全数把握疾患は、次のとおりでした。

- 1 類感染症…届出なし
- 2 類感染症…結核=5件
- 3 類感染症…届出なし
- 4 類感染症…レジオネラ症=1件
- 5 類感染症…梅毒=1件  
劇症型溶血性レンサ球菌感染症=1件  
侵襲性肺炎球菌感染症=2件  
バンコマイシン耐性腸球菌感染症=1件

麻しん=1件

---

◆警報・注意報◆

2月2日～3月1日の国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムによる市内の感染症警報・注意報は、次のとおりです。

6週 警報：インフルエンザ（宇都宮市、県東、県南、県北  
安足地区、県全体）

伝染性紅斑（県西地区）

注意報：インフルエンザ（県西地区）

7週 警報：インフルエンザ（宇都宮市、県東、県南、県北  
安足地区、県全体）

注意報：インフルエンザ（県西地区）

8週 警報：インフルエンザ（宇都宮市、県東、県南、県北  
安足地区、県全体）

注意報：インフルエンザ（県西地区）

9週 警報：インフルエンザ（宇都宮市、県東、県南、県北  
安足地区、県全体）

注意報：インフルエンザ（県西地区）

警報・注意報の解説（栃木県感染症情報センター）

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/haseidoko.html>

---

★リンク★

○令和7年度感染症発生状況（宇都宮市）

<https://www.city.utsunomiya.lg.jp/kenko/iryo/kansensho/1004513.html>

○栃木県感染症情報センター（県内の状況）

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidctop.html>

○国立感染症研究所感染症情報センター（全国の状況）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/idwr.html>

○感染症法に基づく届出基準と様式

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01.html>

---