

マスコミ各位

平成29年12月5日（火）

沖縄県保健医療部地域保健課

098-866-2215（担当：山内、川上）

那覇市保健所保健総務課 結核・感染症グループ

098-853-7972（担当：中村、仲宗根）

## 結核集団感染の発生について

県内で結核集団感染（\*1）の報告がありましたので、注意喚起のため情報提供します。

これまでに、南部保健所及び那覇市保健所が、当該患者と接触した可能性がある方の健診を行ったところ、最初に登録された患者を含め発病者5人、感染者5人が確認され、集団感染事例と判断されました（平成29年11月27日現在）。

結核は昔の病気ではありません。2週間以上、咳や痰が続いたら、早めに受診して下さい。

### 1 最初に登録された患者の経過概要

- ・50代男性。喫煙歴があり、以前より咳があった。
- ・平成28年11月頃より咳が悪化。痰及び倦怠感が出現。
- ・平成29年1月、医療機関受診。肺結核及び結核性胸膜炎の診断で入院治療を開始。
- ・現在は外来にて治療継続中。

### 2 接触者健診の結果（平成29年11月27日現在）

	受診者数	受診結果		
		発病者（*2）	感染者（*3）	計
家族	12	1	3	4
家族外	19	3	2	5

\*二次感染が認められ、その数も含まれます。

\*発病者のうち1名が死亡。他3名は、外来にて治療継続中（周囲に感染させるおそれはありません）。

\*感染者5名は、発病を予防するための内服、または胸部レントゲンにて経過観察しています。

### 3 集団感染の主な要因

- 患者の受診が遅れ、排菌量（\*4）が多くなった。
- 換気が十分でない狭い空間で、濃厚接触となった。
- 受診の遅れにより、二次感染も認められた。

### 4 保健所の対応

- 保健所は、患者から聞き取り調査を実施後、対象者の範囲を設定し、接触者健診及び相談を実施。
- 発病者、感染者に対し、服薬支援を実施。

### 5 報道にあたってのお願い

本報告は、感染症の発病又はまん延防止を図るため、県民へ結核についての注意喚起を行うものです。発病者、感染者等の人権尊重には十分なお配慮、ご理解を頂きますようお願いいたします。

#### 【用語についての説明】

##### \* 1 集団感染とは：

厚生労働省の定義で、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計算する。

##### \* 2 発病者とは：

感染した後、結核菌が活動を始め、菌が増殖して、症状が出現した者。

##### \* 3 感染者とは：

結核菌に感染しているが、発病していない者。

##### \* 4 排菌とは：

結核を発病している人が体の外に菌を出すこと。

## 6 結核とは

結核とは、結核菌が原因となる感染症です。

- (1) 感染経路：結核の感染は、結核菌が患者の咳やくしゃみで空気中に飛び出し、それを肺の中に吸い込むことにより起ります。感染しても、全員が発病するわけではなく、発病するのは10人に1人か2人と言われています。結核菌の増殖は遅いので、感染してから発病するまで、早くても数ヶ月かかります。
- (2) 症状：肺結核を発病すると、咳や痰、微熱などが持続しますので、これらの症状が2週間以上続く場合には、早めの受診が必要です。
- (3) 治療：結核は、症状に応じて入院または通院で治療を受けますが、ほとんどの場合、決められた期間欠かさず薬を服用すれば治癒します。
- (4) 発生状況：日本の新規患者数は17,625人(H28年)、罹患率(人口10万対)は13.9で、世界的に見て日本は結核の中まん延国といわれています。県内では新規患者数201名(H28年)、罹患率14.0です。

\*県内患者数及び罹患率

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
患者数 (人)	299	251	241	214	201
罹患率 (人口10万対)	21.2	17.7	16.9	14.9	14.0