

【2019年7月4日付 紀州新聞掲載分】

シリーズ「結核」③

「令和時代の結核対策」

独立行政法人 国立病院機構 和歌山病院
研究検査科 臨床検査技師長 岡本英利

生活環境や医療の水準が向上し、今では「かつて国民病であった結核」と言われるほど結核患者数は減り、結核への意識が薄れていることで新たな問題が生じています。今一度、結核を知り正しい知識で対処することが望まれています。

【和歌山県の結核の状況】

和歌山県の人口10万人当たりで新しく結核が発病した患者数（罹患率）は14.7となり全国ワースト9位です。年齢別では70歳以上の割合が約70%で、「昔は若者」「今は高齢者」の病気というところですが、しかし、近年20歳台の発病が増加傾向にあり注視すべき点でもあります。

【結核ってどんな病気はどうやって「うつる」の】

結核菌という細菌によって主に肺に炎症が起こる病気です。結核菌は「高級なミコール酸」という脂質を多く含むバリアのような衣服をまとっており、他の菌とは違い乾燥に強く空気中に漂うことができるのです。咳やくしゃみで飛散した結核菌を包む水分が蒸発し空気中に浮遊している菌を吸い込み感染（空気感染）します。また、人の免疫細胞であるマクロファージに取り込まれても生き延びる抵抗性を有しています。ちょっと厄介そうですが感染しても発病するとは限りません。感染して1から2年の期間で発病する場合と、何十年もの間、休眠状態で免疫力の低下と共に発病する場合「今は高齢者の病気と言われる所因」があり、感染した人の15%程度の方が発病しているとの報告があります。

【結核の症状と対応】

咳、痰、微熱など風邪に似た症状で始まり、倦怠感も加わり2週間以上続くようであれば、「かかりつけ医」か「専門医」へエチケットとしてマスク着用で受診しましょう。意識の薄れから新規発症患者の約20%の方は受診まで2か月を費やし診断が遅れているといわれます。

【結核の診断と検査】

胸部のX線撮影・喀痰中の結核菌を顕微鏡で検出（3日連続）・菌を増やす（培養）・遺伝子検査法・血液を採取して潜在性結核感染症を検出する方法等があります。その中で臨床検査技師はお預かりした喀痰や血液の検査を行い医師の補助診断となる分野を務めさせて頂いています。

【新時代への結核対策】

日本での新規患者数は約1万7千人ですが外国生まれの留学生や労働者の数は約1500人と

増加傾向にあります。各国の罹患者数は中国 55、ネパール 106、ベトナム 108、インドネシア 167、ミャンマー244、フィリピン 302 で上記 6 か国の出身者が 80%を占め、近年の 20 歳台発病の増加要因となっています。日本は 13.3 で米国 2.7、英国 7.9 より高く中蔓延国に位置し、グローバル化が進む現在、政府は入国管理法を改正して 2019 年度中に日本に長期滞在される上記 6 か国で生まれた外国人を対象とし入国前結核検査を義務化する方針です。来日されてから結核が発病しても、初期であれば服薬しながら仕事も生活もできることから、恐れる事なく早期受診をお勧め下さい。「我々自身」も結核蔓延国へ旅行する機会が増えており他人事と思わないことです。より良い生活環境を構築して行けるよう臨床検査技師として一助となれば幸いです。(統計は 2017 年実績)