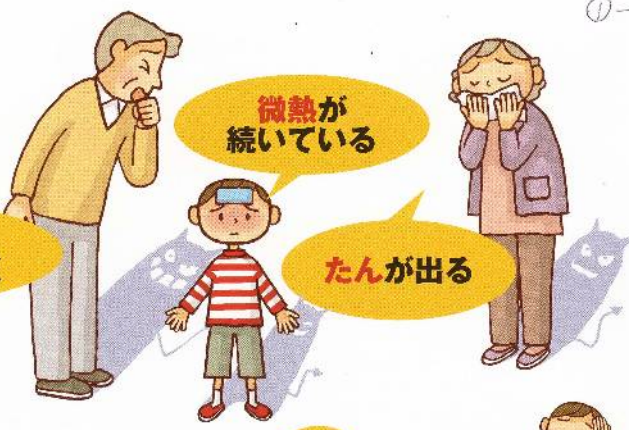


せきが
続いたり……



こんな症状も。

もしかしたら、



結核かも 検査を受けましょう

監修 東京都福祉保健局技監
医学博士 桜山豊夫

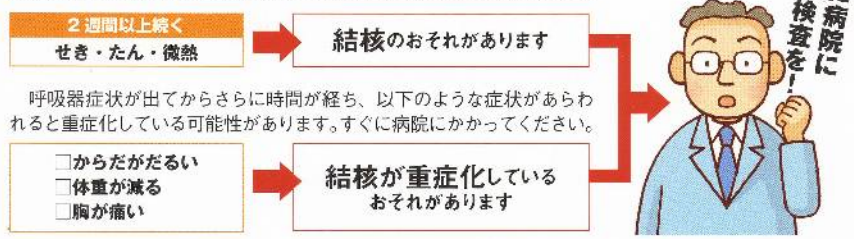
せきや微熱が続くなど、結核の症状はかぜによく似ています。気づかずに治療が遅れると、病状を悪化させてしまうばかりか、知らないうちに家族や職場など周りの人に感染させることもあります。結核は、きちんと治療すれば治る病気です。気になる症状があったら、早めに医療機関を受診しましょう。

**結核予防、感染拡大を防ぐために、
定期健診、早めの受診は社会のマナーです**

気になったら……すぐに検査を

こんな症状が出たら結核を疑ってください

結核の初期症状はかぜに似た症状があらわれます。こうした呼吸器症状が長引く場合は結核を疑い、早めに病院にかかり、検査を受けましょう。



3種類の検査で、結核の「感染」「発症」「菌の質」を調べます。

上記の症状のある人のほか、しばらく健診（胸部X線検査）を受けていない人、近所で結核患者が出た人は、**すぐに検査を受けましょう。**

「感染」
を調べる

ツベルクリン反応検査、または血液検査（QFT検査）によって、結核菌感染の有無を調べます。QFT検査はBCGワクチンの影響を受けない、より精度の高い検査です。

「発症」
を調べる

胸部X線撮影をします。胸の写真に白っぽい影があれば、何らかの異常が疑われます。必要に応じてCT検査が行われることがあります。

「結核菌の質」
を調べる

たんの顕微鏡で見たり、菌の一部を培養して菌の種類を調べます（喀たん検査）。

身近な人が結核になったら「接触者健診」を

身近に患者が出たときは、保健所から「接触者健診」の通知が届きます。接触者健診では、問診、胸部X線検査、ツベルクリン反応検査、もしくはQFT検査などを組み合わせて行います。結核の疑いがあれば、喀たん検査もします。検査は保健所の指示に従って受けましょう（費用は無料）。

結核の相談や検査は、以下で受けられます

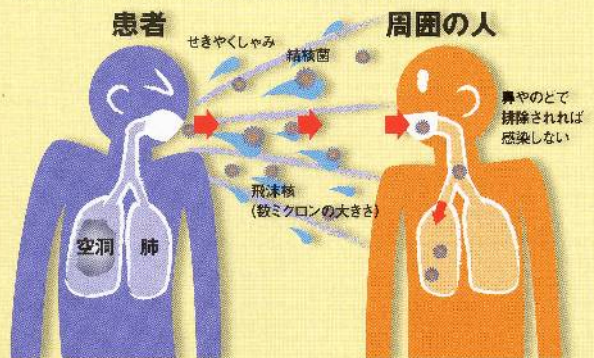
公益財団法人 結核予防会
 ■無料相談 ☎ 03-3292-1218・1219（毎週火曜日 10時～12時 / 13時～15時） FAX 03-3292-1292（常時）

全国の保健所
 結核の診断・治療は最寄りの保健所でも案内が受けられます。保健所の所在地・連絡先を調べるには、「全国保健所長会」のホームページが便利です。 <http://www.phcd.jp/HClst/HClst-top.html>

結核って、 どのようにうつるの？

結核菌を吸い込むことで感染します

結核の感染は、発病した人のせきやくしゃみとともに飛び散って、空気中をただよんでいる結核菌を吸い込むことで起こります。結核菌は空気中を浮遊して移動するため、同じ部屋の中では、たとえ離れていても感染させる力があります（空気感染）。換気が悪いと結核菌が長く留まるため、それを吸い込む危険性が高まります。結核菌は紫外線に弱いので、日常の悪い環境で感染が起きやすくなります。



結核がうつりやすい環境

- 換気が悪い密閉空間
- 不特定多数の人が利用する場所

結核菌を吸い込む



感染

感染すると、 どうなる？

すぐ発病する

感染後数日から2年くらいで発病する。

すぐ発病しない

感染後数年以上経って、免疫力が落ちたときに発病する。

発病しない

免疫力が結核菌を封じ込める。

発病しやすいのはこんな人たち

結核は免疫力の低下とともに発病しやすくなります。免疫力の低い乳幼児や高齢者は、注意が必要です。また、糖尿病などの生活習慣病を持っている人や胃を切除した人、がん治療を受けている人も同時に免疫力が低下しているため、発病リスクが高いことがデータによりわかっています。

乳幼児

免疫力の働きが未熟なため感染しやすく短期間で発病します。結核菌が全身へ広がり、髄膜炎など危険な状態になる可能性もあります。



高齢者

若いころに結核菌に感染した可能性が高く、結核菌は長い間感染者の体内に潜伏するため、免疫力や体力が落ちると発病します。



免疫力が低下している人

糖尿病などの生活習慣病にかかっている人、胃を切除した人や胃潰瘍のある人、HIVに感染して免疫力が低下している人。抗がん剤や免疫抑制剤、抗リウマチ薬（TNF阻害薬）の服用などで免疫力が低下している人。

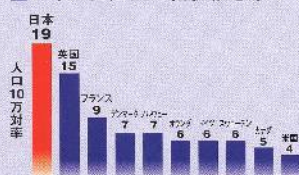


結核は、今でも日本最大の感染症

結核は過去の病気と思われがちですが、1997年から増加傾向を示し、厚生労働省は1999年、「結核緊急事態宣言」を発表し、結核対策を強化しました。2000年以降は減少傾向にありますが、その減り方は緩やかです。

現在、日本の結核罹患率は10万人当たり19人（2009年）で、他の先進国と比べて特にならなくなっています。日本は世界の中で「結核中進国」なのです。

■日本と先進国の結核罹患率



出典：厚生労働省、2010。米国CDC、2010。カナダ保健省、2010。米国HHS、2010。Eurosurveillance、2010などによる。

日本の結核の特徴

- 受診が遅れた重症患者が増えている
- 結核の発病者の半数以上が60歳以上の高齢者
- 大都市で、社会的・経済的に恵まれない地域で感染のリスクが高い
- 集団感染や院内感染が多発
- 結核の多い地域からの入国者に発病が増加

結核の治療方法は？

かつては「不治の病」と言われた結核ですが、抗結核薬を複数組み合わせることで、約半年から9カ月で結核菌を抑え込むことができます。この間、きちんと薬を飲まなかったり、中断すると、結核菌が耐性を持ってしまい、薬が効かなくなり、治療が困難になります。

服薬を手助けする——DOTS（ドッツ）

治療を確実にするために、服薬を手助けするDOTS(Directly Observed Treatment, Short course)が進められています。これは直接服薬確認療法のことです。医療従事者の目の前で患者の服薬を確認するものです。地域によっては家庭を訪問して行われます。薬の飲み忘れを防ぎ、患者を短期間で治癒させる方法として大きな成果を上げています。

医療費の助成が受けられる

きちんと治療を受けられるために、入院については自己負担の全額が、外来は自己負担の一部を助成する「結核医療費公費負担制度」があります。詳しくは、最寄りの保健所に相談してみましょう。

