

令和7年度ふなばし結核情報

(医療機関・施設向け)

発行：船橋市保健所健康危機対策課 結核感染症係



ふなばし結核情報とは？

船橋市の結核についての現状をお知らせし、結核感染の拡大を防ぐために、令和3年度より年1回程度発行することとしました。

結核は、今でも毎年10,000人以上の新しい患者が発生し、約1,500人が命を落としている日本の主要な感染症です。

船橋市の結核

	新登録患者数※1	罹患率※2	死亡者数
全国	10,051	8.1	1,461
千葉県	499	8.0	65
船橋市	50	7.7	8

上記は令和6年の数値

※1 1年間に新たに結核を発病し登録された人の数

※2 新登録患者数を人口10万対で示した数字

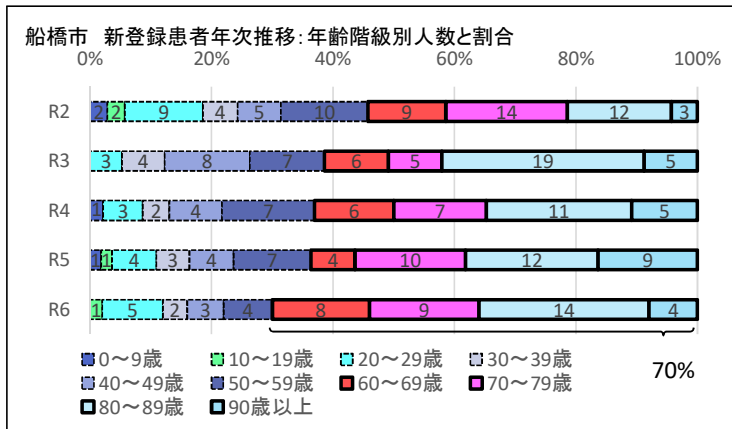
・日本では高齢者の患者が多く、令和6年に全国で結核と診断された68%が60歳以上でした。船橋市でも70%を占めています。

・船橋市では、例年働き盛りの世代（20～59歳）が多い傾向がありましたが、令和6年は28%となり、全国の30.7%より減少となりました。このことは、全国では20歳代の外国出生の患者が増えていることが大きく影響を与えています。

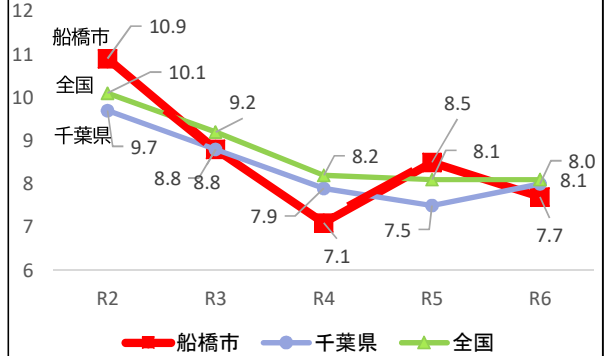
・令和6年の結核罹患率は、船橋市が7.7と減少、千葉県は8.0と増加、全国では8.1と昨年同様でした。

船橋市の新登録患者数は50名と、昨年の55名と比べてもほぼ横ばいとなっています。

結核はまだ過去の病気ではありません。



船橋市 結核罹患率の推移

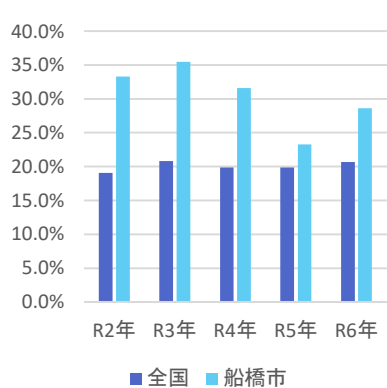


新登録肺結核患者、かつ、症状あったの患者の中で、受診や診断、発見の遅れがあった患者の割合の推移

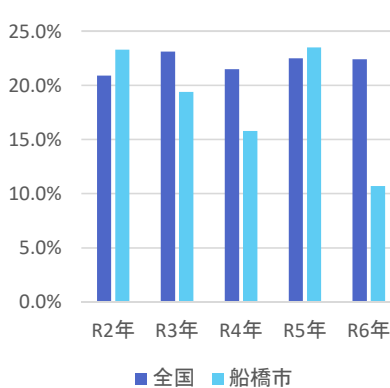
・船橋市は、全国と比較して、受診・発見の遅れが多い傾向があります。

CHECK !

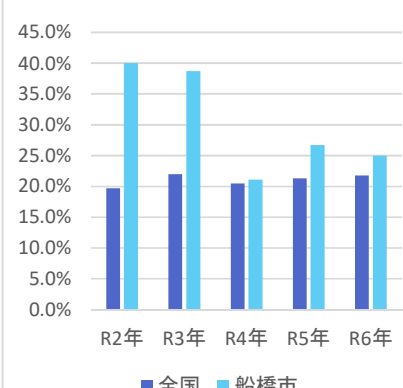
受診の遅れ(推移)



診断の遅れ(推移)



発見の遅れ(推移)



用語説明

受診の遅れ：症状が出てから受診までの期間が2か月以上

診断の遅れ：初診日から診断まで1か月以上

発見の遅れ：症状が出てから診断がつくまで3か月以上

事例については裏面へ

受診・診断・発見の遅れ事例の紹介



事例1: 受診の遅れ

60歳代。体調不良を訴えることが多くなり、2か月後には**息切れ、歩行困難**となった。家族が受診を勧めたが、本人が拒否。自宅で様子を見ていたが、2か月後には**寝たきり**となる。その半月後に**体動困難**となり医療機関へ救急搬送。胸部CTにて**異常陰影**あり、結核疑いで入院。その後、喀痰検査にて感染性が確認され、肺結核と診断される。

CHECK! ココがポイント!

結核の典型的な症状が出ていなくても、いつもと違うと感じた時は早めに医療機関を受診して、検査を受けましょう。

事例3: 診断の遅れ

50歳代。**血痰**出現したため医療機関受診。肺がんを疑い、精密検査を実施。胸部CTにて腫瘍多数確認。1か月後の気管支鏡検査にて肉芽腫確認され、多発血管性肉芽腫症と診断。3か月後より**ステロイド治療**開始となる。8か月後より症状悪化したため入院。ステロイド増量して治療するが改善なし。10か月後より発熱もあり、喀痰検査実施。感染性が確認され、肺結核と診断される。

CHECK! ココがポイント!

ステロイドなどの免疫抑制剤を使用している場合、急激に結核が進行する可能性が高くなります。定期的な検査をお勧めします。

事例2: 受診・発見の遅れ

50歳代。**関節リウマチ**の治療のため**ステロイド(免疫抑制剤)**内服していた。人間ドック受診し、胸部X線にて**異常陰影**あり。1か月後にかかりつけ医療機関にて胸部CT撮影。びまん性浸潤影が確認されるが、採血で炎症所見なく、経過観察の指示となる。3か月後にCT再度撮影した所**空洞所見**あり。喀痰検査にて感染性が確認され、肺結核と診断される。

CHECK! ココがポイント!

ステロイドなどの免疫抑制剤を使用している場合、IGRA検査で正確な結果が出ないことがあります。

事例4: 診断・発見の遅れ

70歳代。**咳症状**出現し医療機関を受診。胸部X線にて異常なく、喘息と診断。その後も症状継続していたが受診せず。8か月後から**痰**も出現。住民健診にて**異常陰影**あり。精密検査を受診し、胸部X線にて浸潤影あり、喀痰検査にて感染性が確認され、肺結核と診断される。

CHECK! ココがポイント!

長引く咳は結核の典型的な症状です。症状が続く時は医療機関を受診して、検査を受けましょう。

結核は早期発見、早期治療が最大の感染予防です!

早い段階で肺結核の発病が発見できれば、人に感染させず、外来通院で治療を受けることができます。

受診の遅れ
防ぐには?

※**高齢者施設等**においては、利用者の受け入れ時に、利用者の健診（胸部X線検査）の結果を確認し、未受診の場合は受診を勧めましょう。また異常陰影を指摘されている場合は、精密検査を進め、できるだけ結核が否定されてから受け入れるようにしましょう。

診断の遅れ
防ぐには?

※**医療機関**においては、特に高齢者や前述の「結核発病の危険が高い人」は結核を鑑別に入れてください。症状が基礎疾患等で顕在化しないことがあるためご注意ください。喀痰検査実施の際は、3日間連続実施し、可能であれば1回は核酸増幅法の実施をご検討ください。

結核の治療を最後まで終えるために

令和5年に登録された患者のうち、令和6年度末時点で、約61%の方が治療を完遂することができました。患者さんが、治療を最後まで終えるために、患者さんの身近にいる様々な方の支援が大切です。



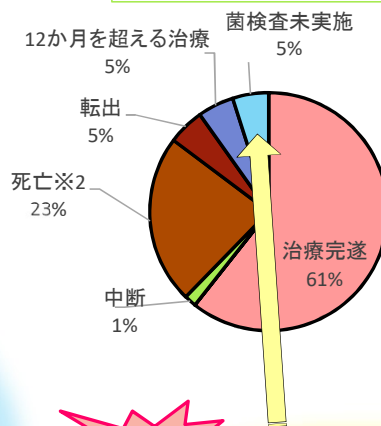
～潜在性結核感染症の治療について～

LTBI治療は、INHを6月(必要に応じて3か月追加)となっていました。令和3年10月18日の「結核医療の基準」一部改正にて、**INH及びRFPの2剤併用療法を3月又は4月行う**治療方法が追加となりました。

2剤治療は感染源が分からない場合の耐性菌対策にもなります。患者さんの治療完遂のためにも、2剤治療のご検討をお願いします。

また、肝機能障害ののでにくい**RFPを4月行う治療方法**もきちんと内服が継続できる場合は選択できるようになりました。

船橋市 R5年治療結果※1



※1 新登録(活動性結核)患者及び潜在性結核感染症で内服治療した患者を対象とした治療結果

※2 治療中の死亡。結核を原因と

CHECK!

～医療機関の方へ～

結核治療中に菌検査を実施していない事例が散見されています。

治療についての評価をするために、できるだけ**菌検査**や**胸部エックス線撮影**を実施してください。