

3. 飯田保健所管内における潜在性結核感染症の現状について

西澤志帆、宮島里美、白上むつみ、三石聖子、竹松美由紀、佐々木隆一郎

(長野県飯田保健所)

キーワード：潜在性結核感染症、介護職員、医療従事者

要旨：平成 25 年における飯田保健所管内の新規潜在性結核感染症患者は、20 名であった。この内、介護職員の登録は 8 名であり、医療従事者の 4 名より多かった。飯田保健所管内の潜在性結核感染症患者は、この 3 年間で増加しており、保健所の結核対策として、潜在性結核感染症対策が占める割合は大きくなっている。今後、社会福祉施設などの介護職員を対象とした、結核を含む感染予防対策について検討していく必要があることを痛感した。

A. 目的

飯田保健所管内（以下、管内と略す）における結核の発生状況について検討し、増加している潜在性結核感染症（以下、潜在性結核）対策の対象と対策の方向性を検討することを目的とした。

B. 方法

検討資料：管内の平成 20 年から平成 25 年の 6 年間の結核資料を用いた。

検討方法：年次別に推移を比較した。また、単年度ではサンプル数が少ないので、6 年間の前期（平成 20 年から 22 年）と後期（平成 23 年から 25 年）の二つの期間に分けて、結核新規登録患者（以下、結核患者と略す）数と潜在性結核患者数、登録患者の所属などについて、比較検討した。

C. 結果

(1) 管内の結核の推移

図 1 に平成 20 年から平成 25 年の管内における結核登録患者の年次別推移を示した。平成 25 年における管内の結核患者は、人口 10 万対 7.9 で、平成 24 年より 1.7 ポイント減少した。潜在性結核患者は、12.1 と

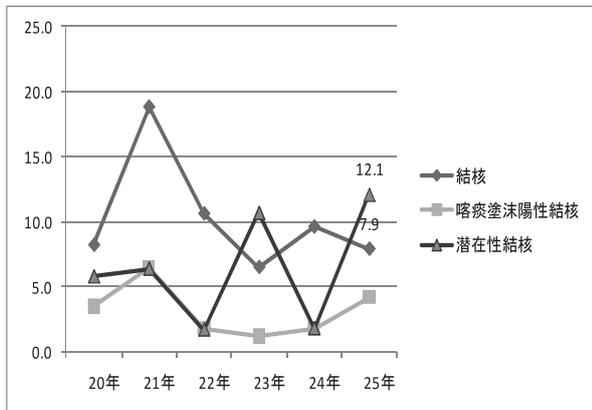


図 1 飯田保健所管内の結核罹患率（人口 10 万対）等の推移

前年より 10.3 ポイント増加した。

(2) 前期と後期の結核患者数と潜在性結核患者数の比較

図 2 は、前期と後期の結核患者数と潜在性結核患者数を示したものである。結核患者と潜在性結核患者の総数および結核患者数は、後期で減少した。一方、潜在性結核患者数は、前期 24 名から後期 41 名へと 17 名増加した。

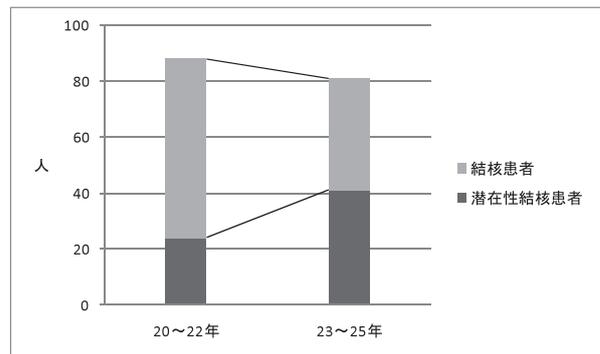


図 2 飯田保健所管内における 3 年毎の潜在性結核患者数と結核患者数の比較

(3) 潜在性結核患者の前期と後期の所属の比較

図 3 に、前期と後期の管内の潜在性結核患者について、一般（家族、同僚、友人等）、医療従事者、介護職員の 3 区分に分けて比較した。

前期に比べて後期では、一般の潜在性結核は 20 名から 13 名に減少した。一方、医療従事者と介護職員は、それぞれ 4 名から 13 名、0 から 15 名へと増加した。

(4) 医療従事者と介護職員の QFT 陽性率

図 4 に、管内の平成 25 年度に行った接触者健診における医療従事者と介護職員の QFT 陽性率を示した。介護職員の陽性率は、医療従事者との比較で、約 10 ポイント高かった。

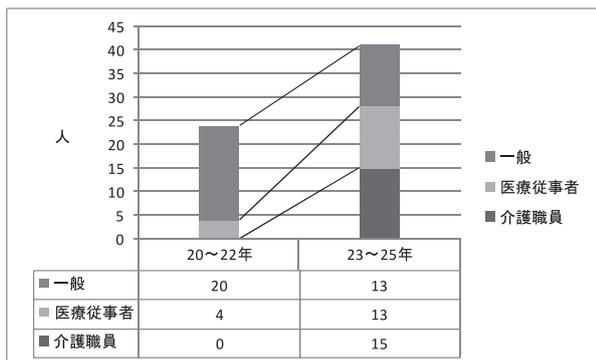


図3 飯田保健所管内における3年毎の潜在性結核患者の所属

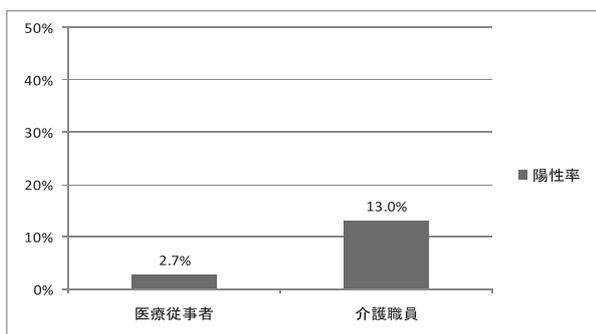


図4 平成25年 医療従事者、介護職員におけるQFT検査陽性率

※医療従事者は医療機関にて検査を実施。

D. 考察

管内で、前期に比べて後期で、結核患者が減少しているにもかかわらず、潜在性結核患者が増加している理由について考えたい。一般的にある地域で疾病数が増加する要因としては、①真に患者が増加した場合、②患者は増加していないが、診断方法が改善された場合、③前述の2つが同時に起こった場合の三つが考えられる。

これまで結核感染の有無の判定には、ツベルクリン反応検査と胸部レントゲン検査が用いられてきた。管内ではQFT検査の普及が進み、医療従事者及び介護職員に対する検査には、QFT検査が広く用いられるようになった。即ち、上記②の状況である。更に管内では、社会福祉施設を複数利用している要介護高齢者が増加している。これらの要介護者の中には、結核検診の機会を逃している者も多く、社会福祉施設における結核感染の機会を増加させている。この社会福祉施設における介護職員などの結核に対する感染機会の増加が、潜在性結核患者を増やしている(①の状況)と考えられる。

以上の考察から、今回の管内における潜在性結核患

者の増加は、上記の③に当たると考えられる。

次に、平成25年度における医療従事者と介護職員の間でのQFT陽性率の差について考えてみる。

QFT検査は、全国統一的方法で行われているが、管内の検査結果には検査機関の間の差が考えられる。しかし、今回の医療従事者と介護職員における陽性率の差は大きく、この施設間誤差では説明できない。

まず、医療従事者と介護職員におけるQFT検査の対象者の設定の違いが考えられる。即ち、前者は、対象者の選定を医療機関が、後者は保健所で行っているという点である。医療機関では、労災を考慮して、対象者をより幅広く選定することが多く、今回は実施者数の多寡の影響があると考えている。

もう一つの可能性は、医療従事者と介護職員の間における感染防御に対する知識や技術の差に起因する影響である。

今回の検討では、資料の限界から、対象者の設定によるものか、感染予防策の差によるものか明らかにはできなかった。

管内では、患者の早期発見のために、介護職員を対象とした感染症予防研修会の中で、結核に対する知識の普及及び高齢者の結核検診の重要性を周知してきた。また、医師会が中心となり社会福祉施設入所時の結核のスクリーニングが開始され、昨年度、本取り組みについて報告をした。¹⁾

今後、保健所では、介護職員に対する結核感染対策をより強化する必要があると考えた。

E. まとめ

今回の検討により、社会福祉施設などの介護職員における結核感染対策が不十分であることが示唆され、地域での結核対策の一端を担う保健所として、介護職員を対象とした予防策を検討していく必要があることを強く感じた。

文献

- 1) 白上むつみ、宮島里美、三石聖子、他：飯田保健所における結核対策の取り組み。信州公衆衛生学会誌8：34-35。2013