

最近の結核発生の動向について

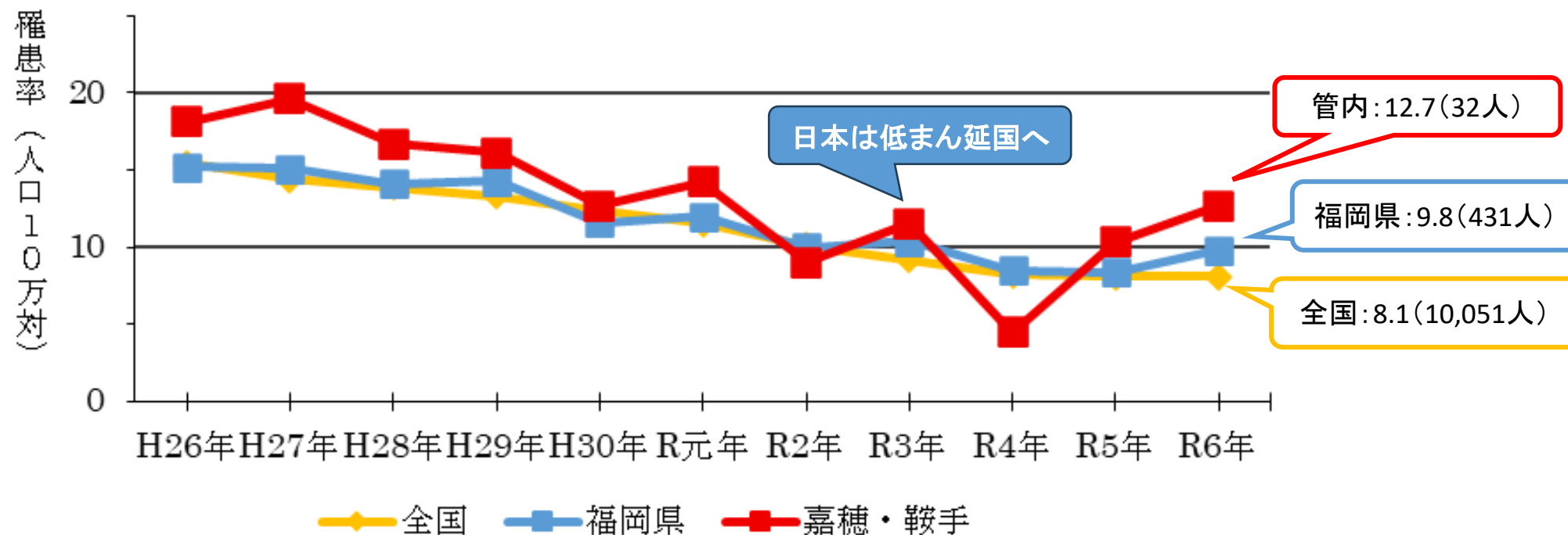
医療安全対策研修会

福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 保健衛生課 感染症係



結核患者の発生状況

結核罹患率の年次推移



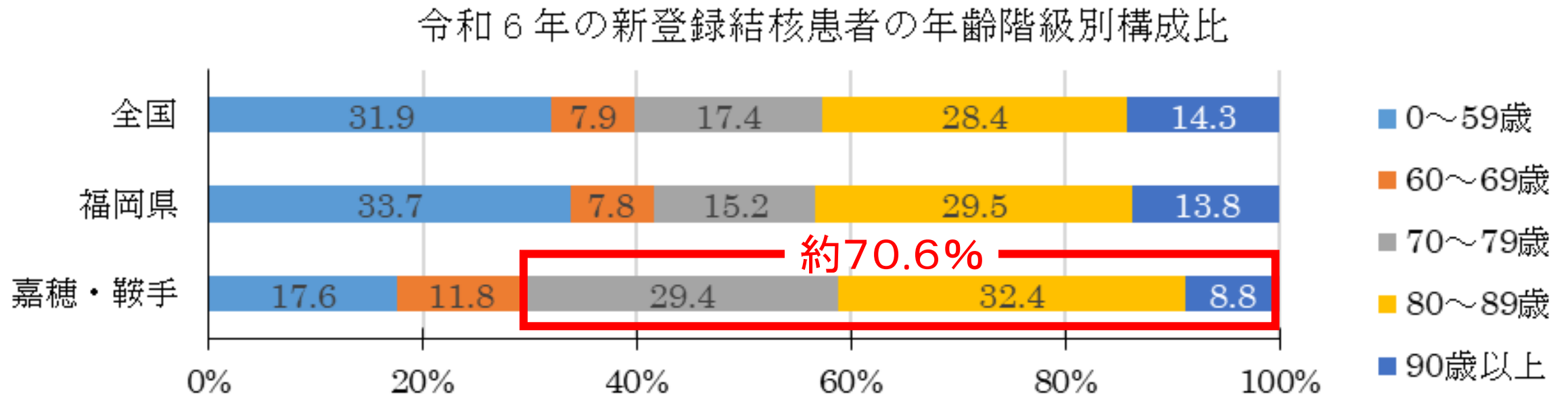
新登録結核患者数及び結核罹患率の推移

※新登録結核患者数: 1月1日から12月31日までの1年間に新規に結核患者として保健所に登録された人数(潜在性結核感染症は除く)

※罹患率: 新登録結核患者数を10月1日現在の総人口で除し、一年間に発病した患者数を人口10万対率で表したもの。結核のまん延の基本的な指標

管内の罹患率は、全国・県より **高い**

新登録結核患者の年齢構成



管内では **70代以上が約7割** を占める

高齢者の結核患者が多い背景

①すでに**感染**している方
(既感染者)が多い

【既感染率の推計】(令和7年)

50歳	4.8%
：	
70歳	16.0%
80歳	36.3%
85歳以上	49.0%

※結核研究所疫学情報センター 結核既感染者数の推計より抜粋

②加齢により免疫力が落ち、**発病**しやすい

【免疫力低下を起こす病気、要因】

- ・慢性腎不全(透析、腎移植)
 - ・糖尿病
 - ・低体重
 - ・喫煙
 - ・免疫抑制剤の使用
- など

課題



特徴: 高齢者は発病時に発見が遅れやすい
呼吸器症状の訴えが乏しく、非典型症状が多い。

主な症状	☐ 咳・痰・血痰	☐ 体重減少
	☐ 発熱	☐ 倦怠感
高齢者	☐ 微熱の継続	☐ 肺炎を繰り返す
	☐ なんとなく元気がない	☐ 食欲低下

制度: 感染症法に基づき、市町村は65歳以上の
住民に結核定期健康診断を実施。

令和6年度	管内	福岡県
受診率	7.6%	6.2%



受診率が**極めて低い**

対策

5

症状が出にくいからこそ、定期的な**胸部X線検査**による
早期発見が鍵となる。



- 有症状時の胸部X線検査に加えて、市町村や施設
等での定期的な健診の実施が重要。
- かかりつけの患者様が
「2週間以上続く呼吸器症状」
「発病リスクの高い高齢者」
の場合は、結核の可能性を考慮し、積極的な検査
のご検討をお願いします。

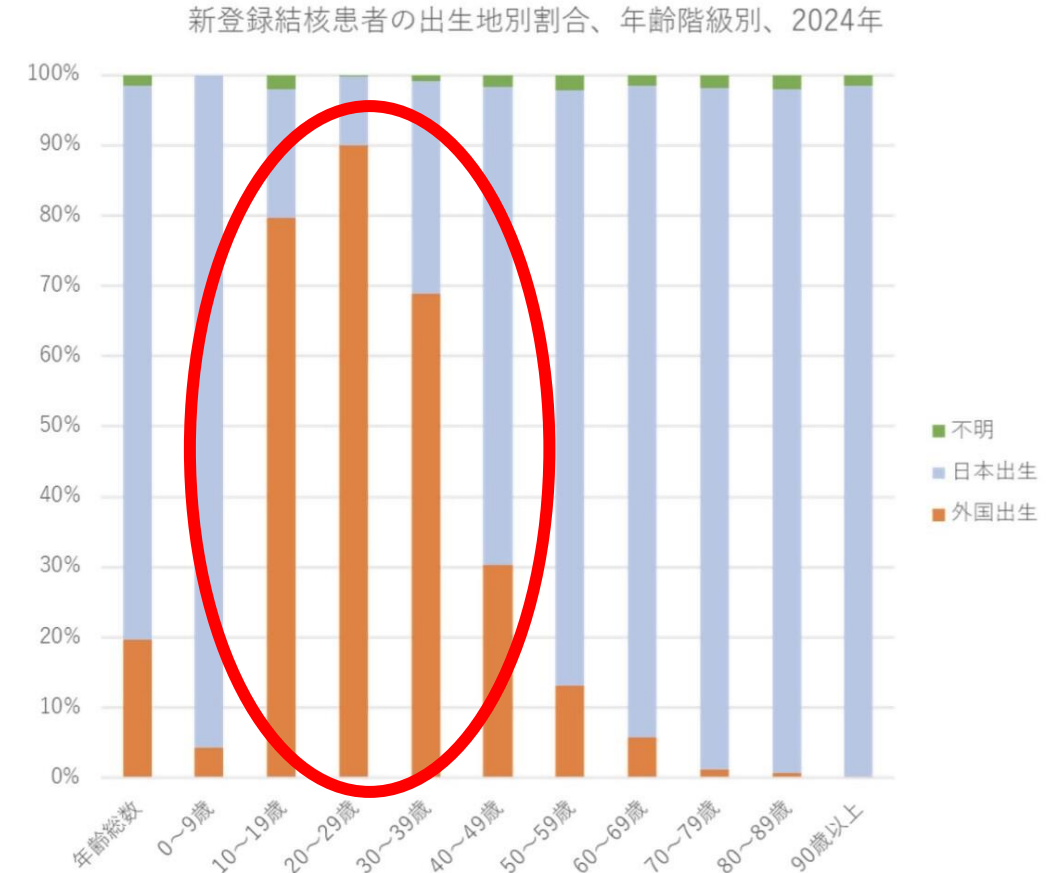
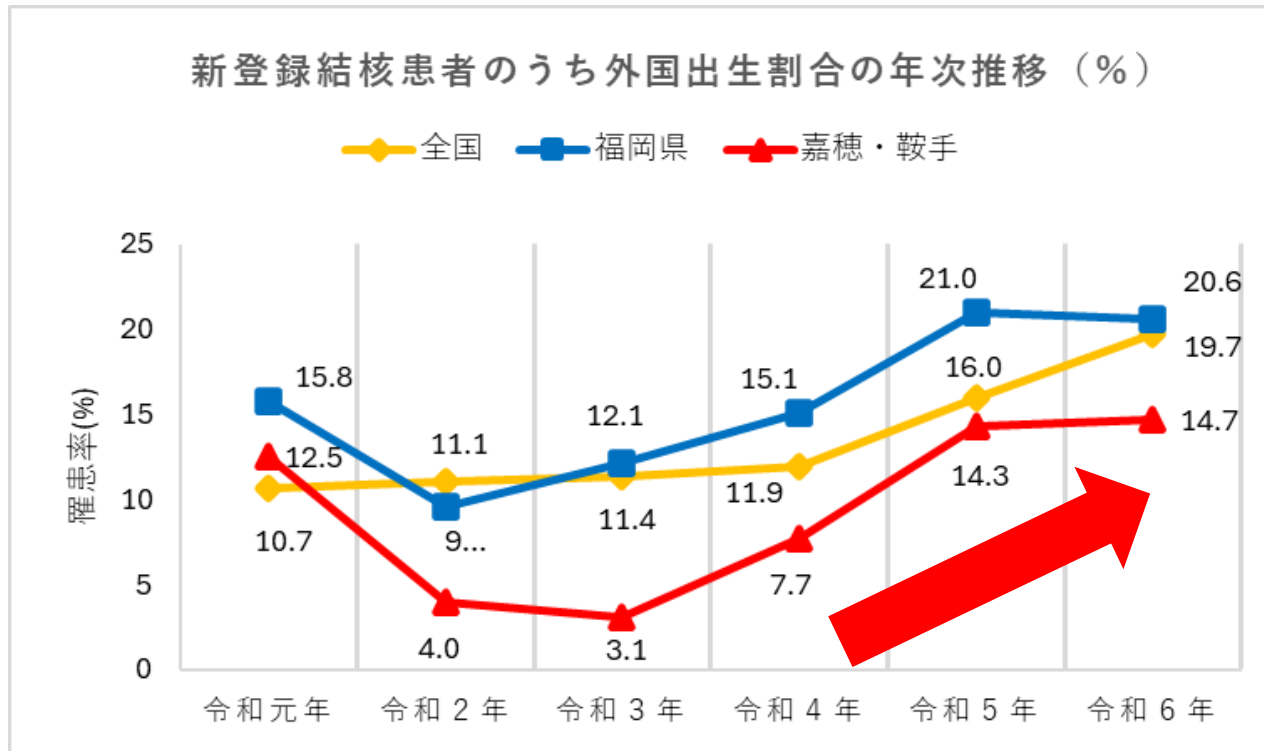


【当所の取り組み】

- 市町職員へ結核について普及啓発
- 高齢者施設に対しての研修会

等

新登録結核患者のうちの外国出生者の割合



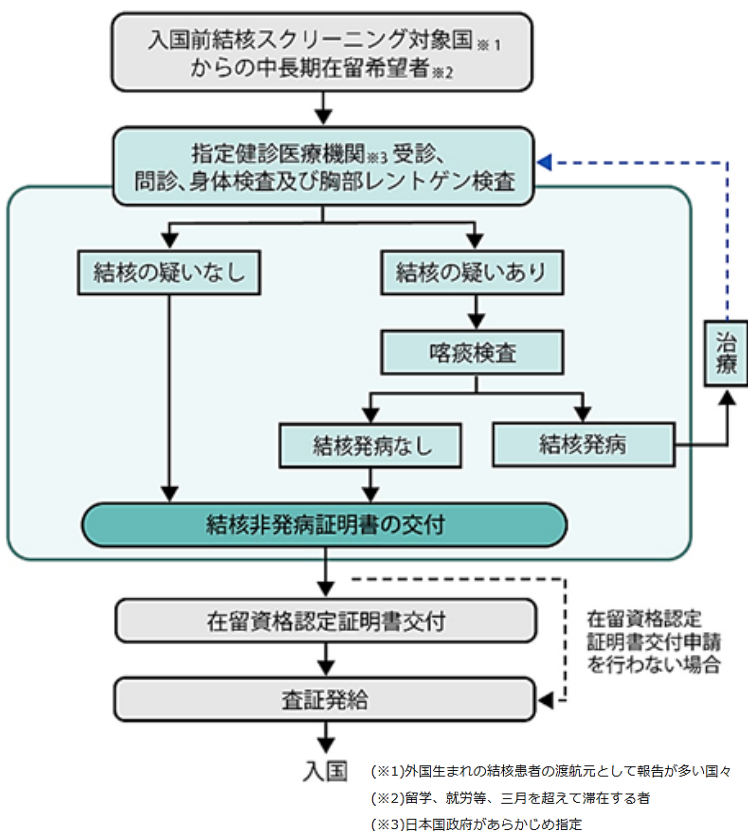
図引用：結核研究所疫学情報センター 2024年結核年報の概況

管内の外国出生者の割合は**増加傾向**

10～30代の大部分を占める

入国前結核スクリーニング

【入国前結核スクリーニングの流れ】



（注）

対象国の指定医療機関については、検査・診療の質を保つため、対象国内の医療機関に対して日本国政府があらかじめ指定する。

医師は問診、診察及び胸部レントゲン検査を実施し、結核の疑いがある者に対しては喀痰検査を実施する。

結果はJ-IMS（JPETS情報管理システム）にアップロードされる。結核を発病していないことを確認した場合には、結核非発病証明書を発行する。

対策（入国前）：国による「入国前結核スクリーニング」を実施

対象国：外国出生結核患者の出身国のうち上位6か国

2023年

国	フィリピン	ベトナム	インドネシア	ネパール	ミャンマー	中国
割合	19.6%	16.8%	14.3%	14.1%	9.6%	9.1%
患者数	317	272	231	229	155	148

対象者：①中長期在留者（3月を超える在留期間、再入国許可を有する者を除く）

※例外あり ②デジタルノマド（6月を超えない期間滞在して国際的なリモートワーク等を行う者、入国前スクリーニング対象国ではインドネシアのみ）及びその配偶者又は子

対象国	健診受付開始	結核非発病証明書提出義務付け
フィリピン、ネパール	令和7年3月24日	令和7年6月23日
ベトナム	令和7年5月26日	令和7年9月1日
インドネシア、ミャンマー、中国	開始に向け調整中 （※開始決定次第公表予定）	左に同じ

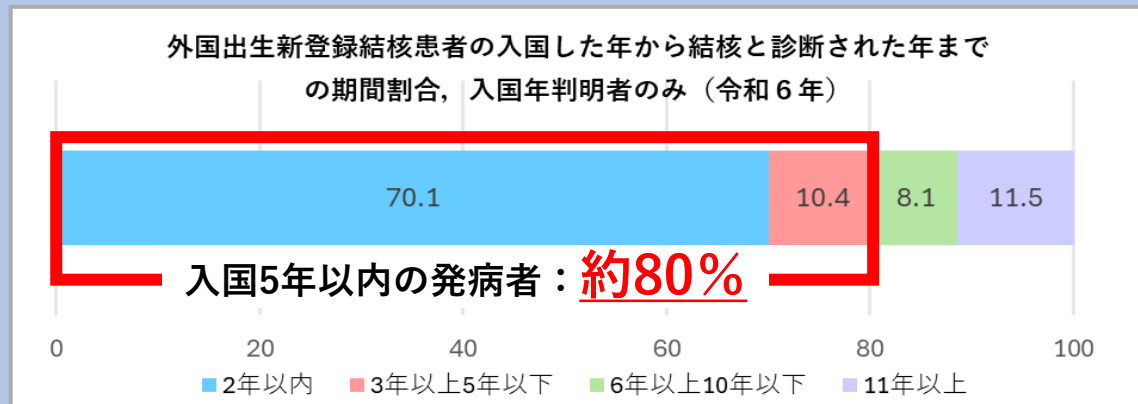
内容：入国前に日本が指定した現地の医療機関で健診（胸部X線検査等）を実施し、「結核非発病証明書」の提出が必要

引用：厚生労働省「『入国前結核スクリーニングの実施について』の改正について」（感感発 0331 第 1 号、令和7年3月31日）

図引用：厚生労働省「入国前結核スクリーニングの実施について」、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index_00006.html（2026年7月に閲覧）

限界と課題

- スクリーニングは、入国時の「発病」はわかるが、「感染」しているのかどうかはわからない。



出典：結核の統計2025

- 異国の地での生活の中でストレス等による免疫力低下から入国後に発症するリスクが考えられる。
- 体調不良時、言語や文化の違いで受診をためらうことも。

対策

8



- 外国人の就労場所は医療機関等多岐に渡る。



就労場所での胸部X線検査を含む雇入時の健康診断や定期健康診断の実施。

また、異常が認められた場合は、精密検査結果の把握など適切な事後措置が重要。

- 一緒に働く周囲の方（上司・同僚）からの、有症状者への早期受診勧奨

【当所の取り組み】

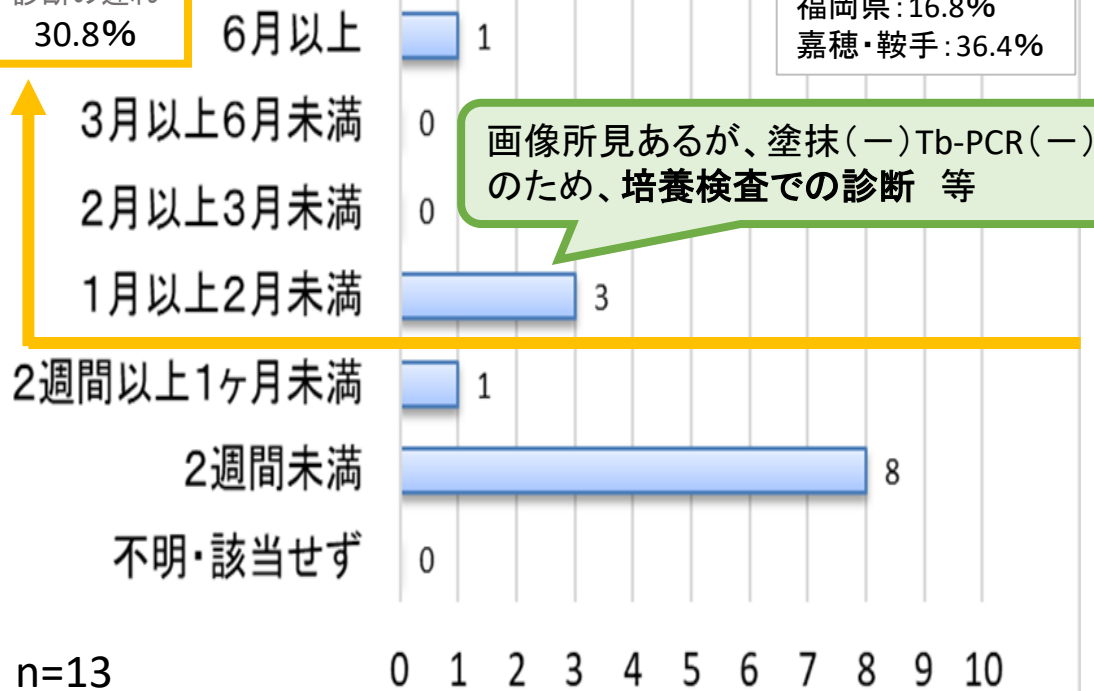
- 外国人受け入れ事業者や監理団体へ結核について普及啓発

診断の遅れ（初診～診断が1か月以上）

R7年 診断の遅れ

診断の遅れ
30.8%

(参考 R6)
全国: 22.4%
福岡県: 16.8%
嘉穂・鞍手: 36.4%



事例（6か月以上）

70代 男性 肺結核(Ⅱ 2)

経過

R6年X月

: 咳・咽頭違和感にてA病院受診、抗菌薬開始。

以後約1年3か月

: 咳、痰症状の再燃・軽快を繰り返し、抗菌薬変更(LVFX等)を継続。

胸部X線で空洞を認め、B病院にて喀痰塗抹(1+)、Tb-PCR(+)のため、肺結核と診断。

その後の喀痰検査でも塗抹(3+)認める。

保健所初回面接時: 本人より1年で10kg体重減少したとの訴えあり。

薬剤感受性結果

EB中間、LVFX・CPFX耐性

・ 管内は全国・福岡県と比べて高い

・ 背景: 高齢者特有のはっきりしない症状や、他の呼吸器疾患との鑑別の難しさ等、様々な要因が複雑に絡み合っていると考えられる

まとめ

【管内の動向】

- ・結核の罹患率は、全国や福岡県より高い
- ・患者の高齢化が顕著（特に70～80歳代）
- ・若年層の外国出生者の割合が増加

【高齢者の対策】

- ・はっきりしない症状に対し、**結核の可能性を考慮した対応**が重要
- ・在宅・施設等での**定期健診（胸部X線検査）の実施**が重要

【外国出生者の対策】

- ・就労場所での胸部 X 線検査を含む**雇入時健康診断/定期健康診断と事後措置、有症状時の早期受診勧奨**が重要

引き続き、
早期発見・早期治療への
ご協力をお願いいたします。



ご清聴ありがとうございました。

