

平成 20 年度厚生科学研究「結核菌に関する研究」  
長期入院患者に関する研究  
中間報告（概要）

主任研究者 加藤誠也

<目的>

治療が困難なために感染性がなくなるしない患者の処遇を検討する基礎資料として慢性排菌患者の実態を調査する。

<方法>

慢性排菌患者の定義を 2000 年度緊急実態調査時に行われた際と同じく、発生動向調査上、「2 年以上登録されて、1 年以内に菌陽性であった患者」とした。

(1) 発生動向調査における慢性排菌患者数

1999 年末から今回の調査（2006 年末）までの間の慢性排菌患者数と年末の活動性結核患者数の動向を比較した。

(2) 2006 年末慢性排菌患者調査

発生動向調査システムから、2006 年末で上記定義に合致する患者 465 名を抽出した。厚生労働省結核感染症課から各都道府県をとおして、対象患者の患者番号と質問票を各保健所に送付して、結核予防会結核研究所宛郵送によって回収した。

<結果>

(1) 発生動向調査における慢性排菌者数

1999 年には発生動向調査での該当者は 1598 人であったが、徐々に減少し、2006 年末には 465 人になった（図 1）。各年末における活動性結核患者数に比較すると 2002 年以降は減少傾向が大きかった（図 2）。2000 年度調査と今回の調査を比較すると、「副作用による治療中断」「糖尿病」はあまり変わりがなかったのに対して、「初回治療時薬剤耐性検査未実施」「未使用薬剤の 1 剤ずつの追加」「薬剤耐性不明のまま薬剤追加」「本人の不規則治療自己中断」など人為的な問題によるものは減少した（図 3）。

## (2) 2006 年末慢性排菌患者調査

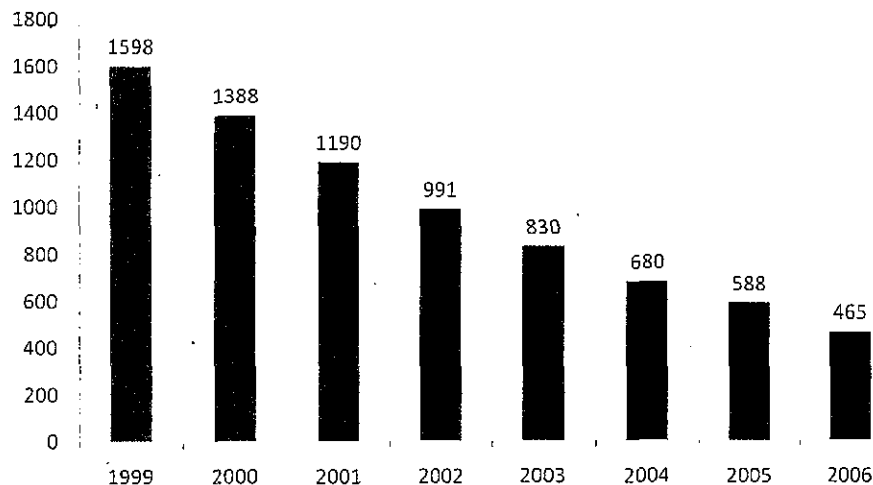
- 1) 多剤耐性結核患者は 150 人程度であった。多剤耐性結核患者ではないが、何らかの理由で治療期間が長くなっている例が含まれている (図 4)。
- 2) 登録時 50 歳代が最多であったが、調査時には 60 歳代が最多であった。多剤耐性結核患者は、結核患者全体より若い年代が多い傾向が認められるが、徐々に高齢化している。再治療例が約 2 割含まれている (図 5)。
- 3) 登録時に比較して患者の病状は臨床的には改善している例が多いが、薬剤耐性例は増加している (図 6～図 11)。
- 4) 手術歴ありで 76%、手術歴なしで 38%が何らかの呼吸機能障害を持っている。半数近くの人が、社会生活に制限がある (図 12)。
- 5) 培養陽性例では、半数以上が外来治療となっている (図 13)。
- 6) 入院していない患者の生活状況は、発病前と変わらない人が半数である一方、仕事をしていない/他人と会わない、さらに家族とも会わない人が半数近くいる (図 14)。
- 7) 感染防止措置を全く取っていない患者が 17% (図 15)、月 1 回以上通院している患者が約 6 割、そのうち公共交通機関の利用は約 3 割、通院時間は 30 分を超える。入院患者の中で、1 年以上、外出・外泊していない入院患者が 100 人程度いる。 (図 16)。

### <結論と今後の課題>

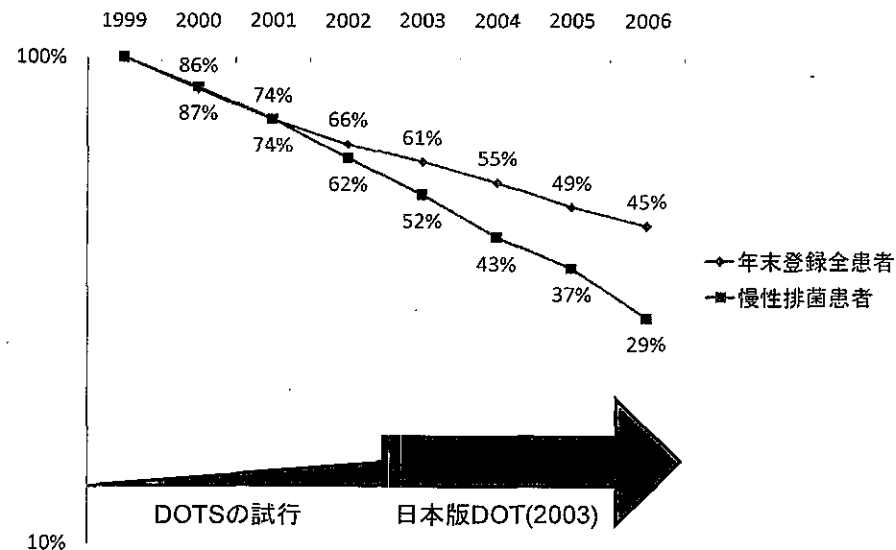
慢性排菌になった要因は初回耐性(薬剤耐性結核菌に感染)と治療上の問題があり、発生防止のためには感染予防及び薬剤耐性を含めた確実な診断・治療が重要である。DOTS による確実な治療が慢性排菌患者の減少に有用であったと考えられ、今後とも推進する必要がある。

慢性排菌・長期入院になった要因、結核菌検査、日常生活状況等を含め、さらに詳細な解析を実施中であり、それらを元に、今後とも議論を行う必要がある。

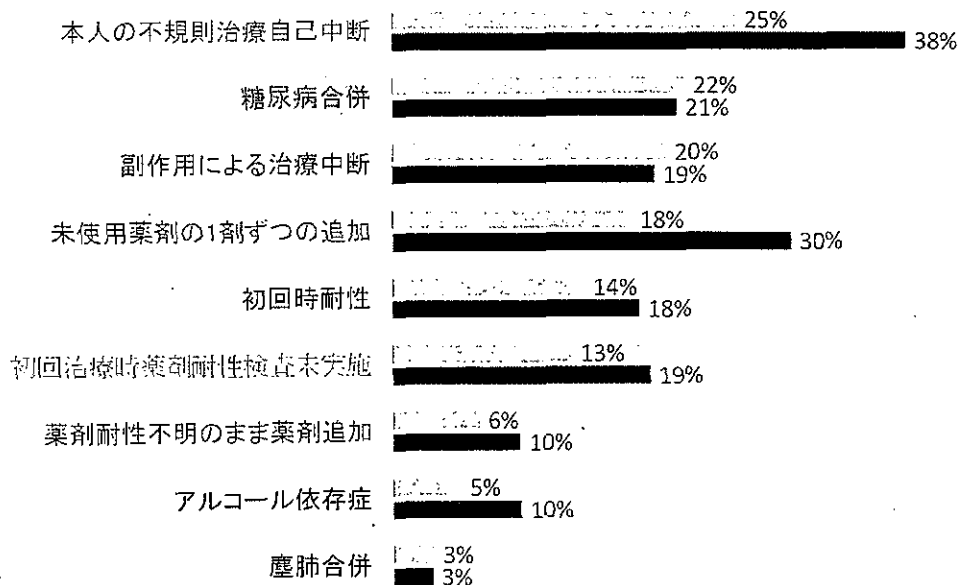
### 図1. 年末慢性排菌者数



### 図2. 年末慢性排菌者傾向



### 図3. 慢性排菌化の要因



平成19年調査 ■ 平成12年調査

### 図4. 調査結果

回収率  
 調査対象者465名  
 (2006年末)に対して、  
 434名に関する情報が  
 得られ、回収率は  
 93.3%だった。

#### 患者数(登録年度別)

登録年度	人数	不明	割合	
-1959	9	8	1	89%
-64	4	3	1	75%
-69	5	5	0	100%
-74	11	6	5	55%
-79	6	4	0	67%
-84	11	9	1	82%
-89	26	22	3	85%
-94	23	20	3	87%
-99	57	33	12	58%
-2004	282	41	145	15%
Total	434	151	171	35%

NA: 薬剤感受性検査結果が不明

図5. 年齢分布  
(登録時年齢と2006年時)

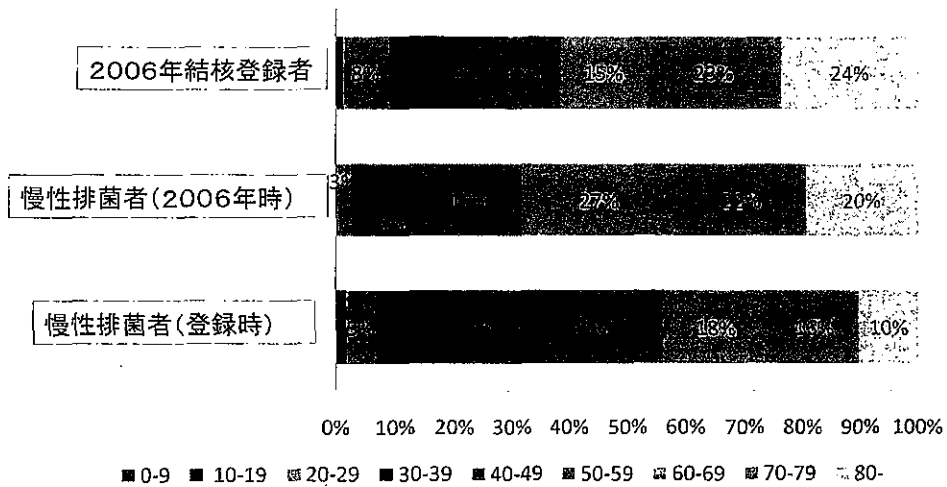


図6. 登録時の病型 (n=434)

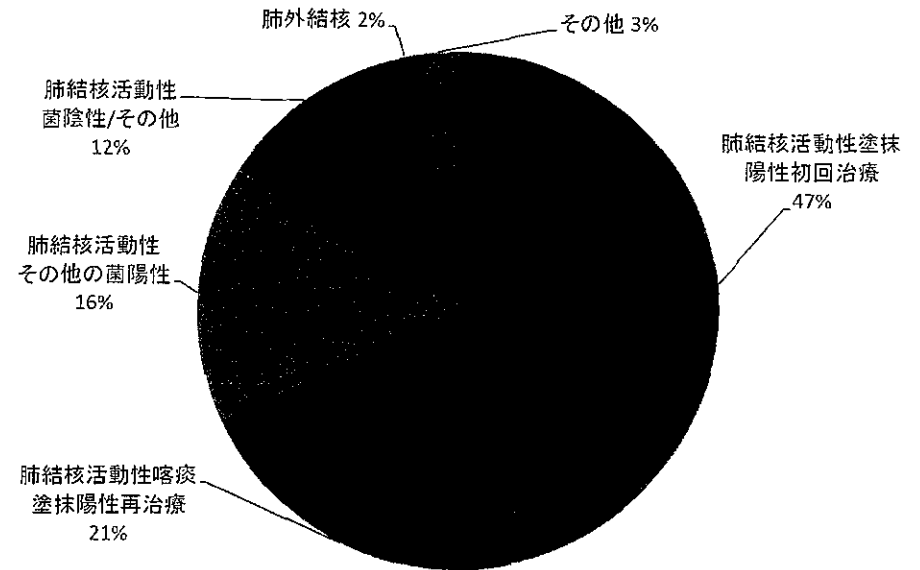


図7. 登録時と2006年時の症状  
(n=434)

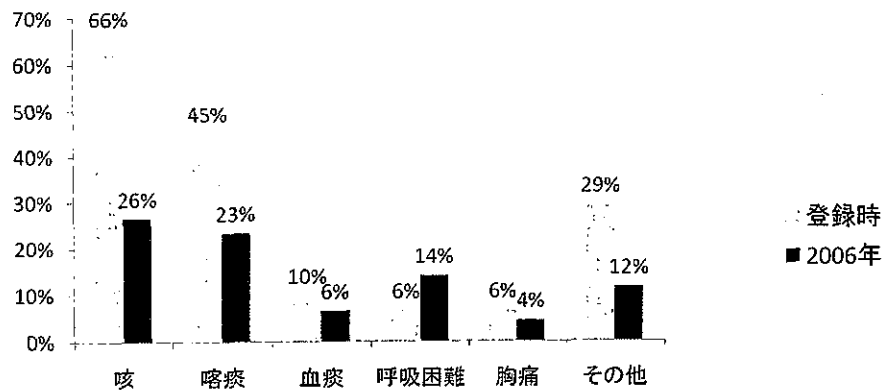
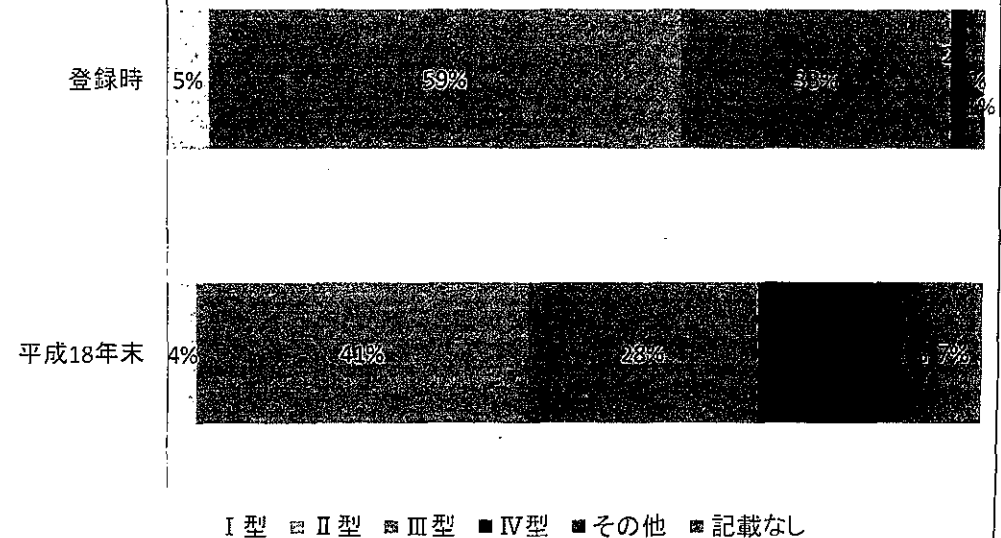
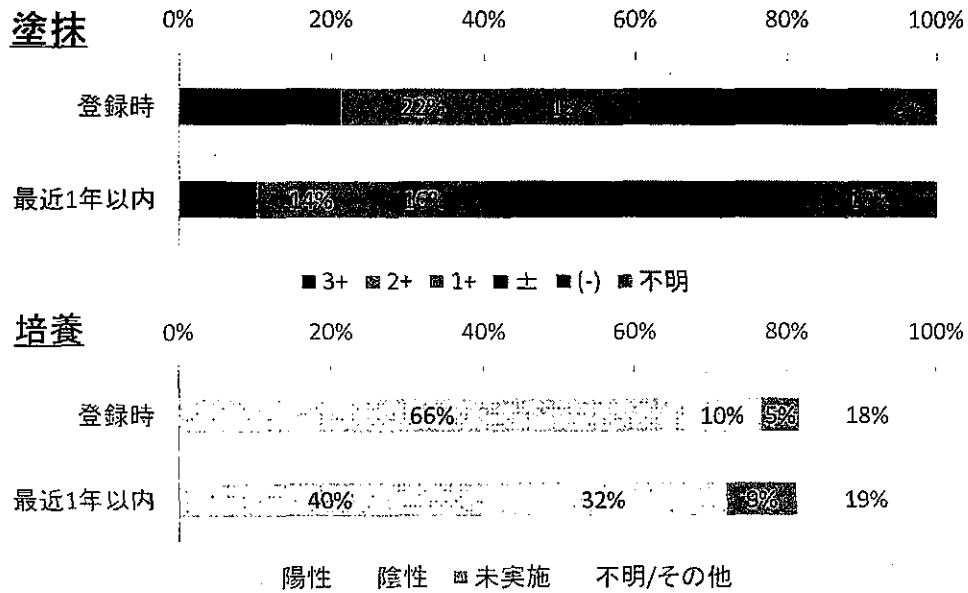


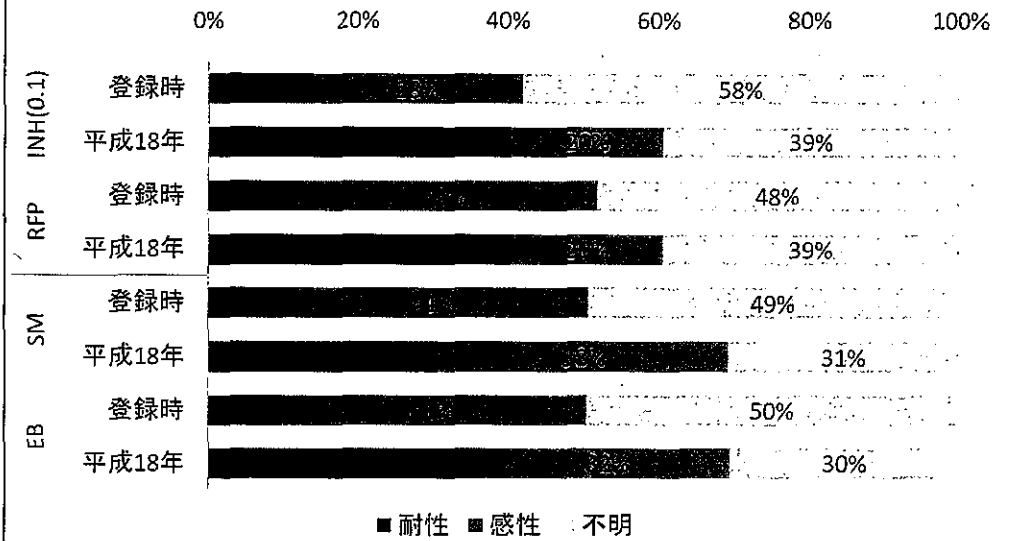
図8. 胸部X線写真学会分類 (n=434)



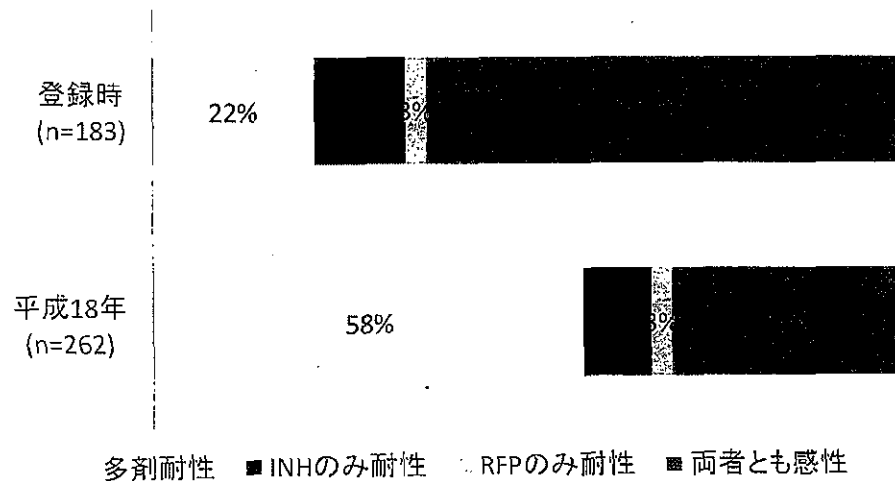
### 図9. 結核菌検査結果



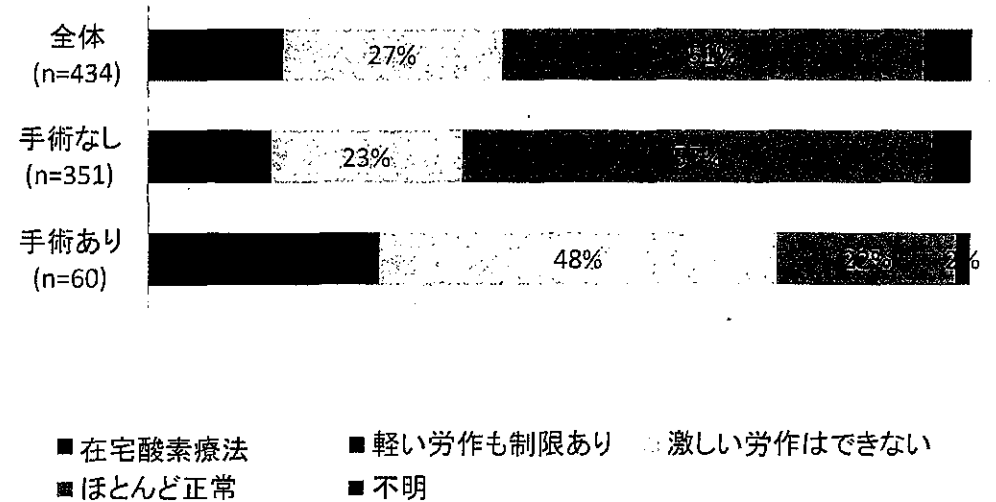
### 図10. 薬剤感受性検査結果



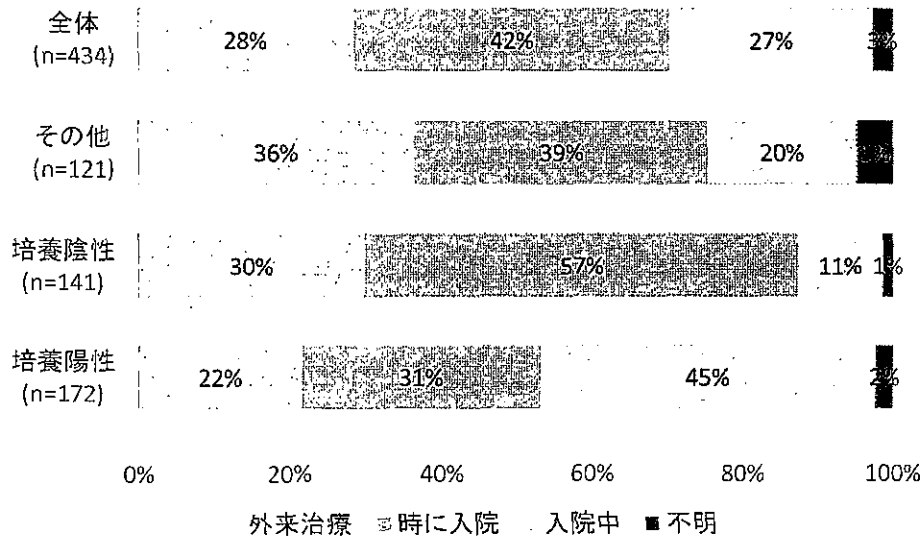
### 図11. INH, RFPに対する薬剤感受性



### 図12. 呼吸機能障害の程度



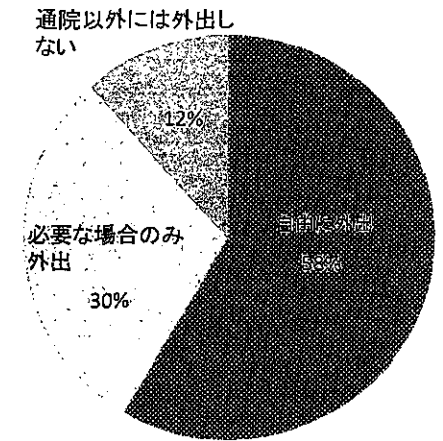
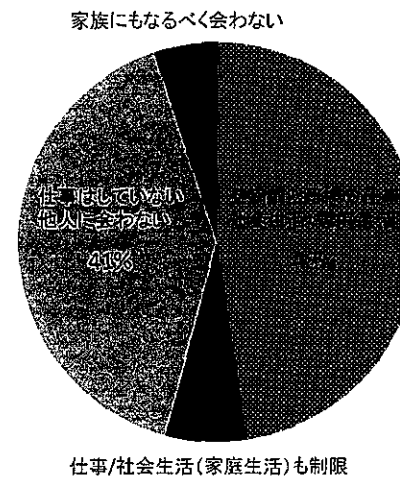
### 図13. 治療状況



### 図14. 自宅での生活状況(平成18年中)

#### 社会生活(n=317)

#### 外出(n=317)

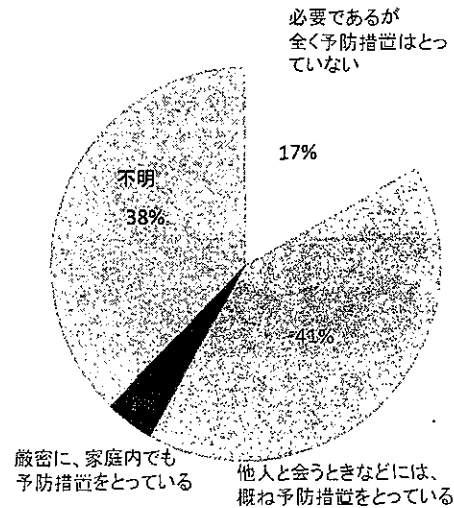
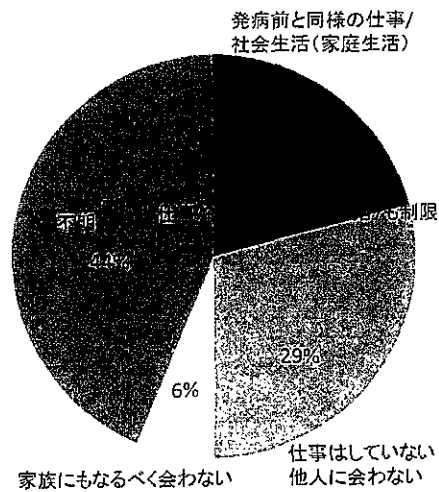


9

### 図15. 培養陽性患者(n=172)

#### 社会生活/家庭生活

#### 感染防止措置



### 図16. 通院・外泊状況

#### 通院状況(269名)

#### 外泊状況(入院患者129名)

