

事務連絡

平成22年3月9日

各 { 都道府県 } 衛生主管部(局)
政令市
特別区 } 結核対策担当課 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

学校における結核集団感染事例の発生を踏まえた結核の早期発見
及び早期診断に関する関係機関への情報提供について

結核対策の推進に当たっては、日頃から格別の御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今般、東京都多摩府中保健所管内の私立中高一貫校において、生徒と教員計35人が結核に集団感染する事例が発生しました(別添参照)。

本事例につきましては、「感染性結核の診断が遅れ、感染者の生徒1人が、数ヶ月の間、排菌したまま登校を続けていたのが感染拡大の要因の一つ」となっていることから、東京都から都内学校及び医療機関に対し、結核の早期発見・早期診断を促す注意喚起が行われております。

各自治体におかれましても、このような事例の発生を踏まえ、管内医療機関や学校等の関係機関に対して情報提供を行うとともに、結核に関する正しい知識の普及啓発を図る等、引き続き、結核の発生予防及びまん延防止に努めていただきますようお願いいたします。

(照会先)

厚生労働省健康局結核感染症課

結核対策係 大鶴、倉澤

電話 03-5253-1111 (内線2381)

FAX 03-3581-6251

平成22年3月8日
福祉保健局

結核集団感染の発生について

多摩府中保健所管内の私立中高一貫校で、生徒及び教員 35 人が結核に集団感染する事例が発生しました。

現在これまで、感染性のある患者と接触があった関係者について、感染の有無を継続して調査しています。感染性のある患者は既に入院治療中で、今後新たな感染が広がる可能性はありません。

本事例の発生を受け、都は、都内学校及び医療機関へ、結核の早期発見・早期診断を促す注意喚起を別添のとおり行いました。

都民の皆さまにおいては、咳や痰などの症状が2週間以上続く場合など、結核が疑われる症状があれば、直ちに医療機関を受診するようお願いいたします。

- 1 学校内における発病者・感染者発生状況（平成22年3月7日現在）
発病者 9人(中2：6人(うち1人入院中)、高1：2人、高3：1人)
感染者 26人(中2：21人、中学校教員5人)
合計 35人

- 2 感染拡大の要因

中学2年の生徒1名は、平成21年6月頃から、発熱や咳などの症状があり、徐々に増悪した。9月からは4か所の医療機関を受診したが、結核と診断されなかった。

結果的に、感染性結核の発見が遅れ、数か月の間、排菌したまま登校を続けていた。

- 3 経過の概要

平成21年4月 中学2年生の生徒1名の肺結核が判明（患者①）。

同年11月 中学2年生の生徒1名（患者①と中学1年生のとき同クラス）の感染性肺結核が判明（患者② 入院中）。

高校1年生の生徒1名の肺結核が判明。

同年12月から平成22年2月にかけて、患者②の接触者健康診断を実施。

平成22年3月 接触者健康診断の対象外であった高校3年生の生徒1名の肺結核が判明。

- 4 都の今後の対応

保健所と学校が連携し、健康診断を行うなど、感染拡大の防止を図っていく。

【問い合わせ先】

東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課結核係
担当 勝目、浦川、中坪
03-5320-4483

参 考

・日本はまだ、結核の中まん延状態（※）にあり、都内でも年間三千人以上の新規患者が発生している。

（※）中まん延：WHOは、結核罹患率（人口10万対）10以下を低まん延国（平成19年統計では欧米諸国の9カ国）を、また、患者数の多い22の指定する国を「結核高負担国」と定めている。日本の罹患率は、平成20年統計では19.4で、中まん延状態にある。

・感染者のうち発病する確率は通常10%程度。潜伏期は3か月～2年。血液検査等で感染の有無を判定。感染しても発病予防薬により発病を抑えることができる。

・発病した場合でも、早期に発見されれば感染性がないため、入院せずに治療が可能。

・発見・治療が遅れると感染性結核に進行する。胸部エックス線検査で発病の有無、喀痰塗抹検査で感染性の有無を判定。

主な都内での過去の集団感染事例

1. 発生年：平成14年
属 性：高校生
発病者・感染者発生状況：発病者4名、感染者8名
2. 発生年：平成17年
属 性：学習塾
発病者・感染者発生状況：発病者63名、感染者116名

主な中学校での過去の集団感染

発生年：平成11年
都道府県：高知県
発病者・感染者発生状況：発病者36名、感染者155名

各 学 校 長 殿

東京都福祉保健局健康安全部長

鈴木 賢二
(公 印 省 略)

学校における結核集団感染の予防について

日頃より、東京都の保健医療行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。さて、先日、多摩府中保健所管内の学校において、結核の集団感染事例がありました。患者は、昨年 6 月から 11 月の間、発熱や咳などの症状が頻繁にみられました。しかし、結果的に感染性結核の発見が遅れ、数か月の間排菌したまま登校することとなり、そのことが学校での集団感染の原因の一つとなっております。

日本はまだ、結核の「中まん延状態」にあり、都内でも年間三千人以上の患者が発生しています。貴校に置かれましては、学校内の児童・生徒・教職員等に、適切な学校健診を行うとともに、咳や痰が 2 週間以上続く場合など、結核が疑われる症状があれば、直ちに医療機関を受診するよう促すなど、早期発見・感染予防に努めるよう、よろしくお取り計らい願います。

参 考

1 臨床症状

2 週間以上持続する咳、痰、発熱、倦怠感、体重減少、頭痛、意識障害など。

2 平成 20 年の結核発生動向調査における発生状況

日本の罹患率（人口 10 万対）は 19.4 で、中まん延状態（10 を超える）にある。

東京都における新規登録患者は 3,228 人で、全国で最も多く、罹患率は 25.1 で、全国で 2 番目に高い。また、10 代の新規登録患者は 41 人であり、若年者の発症割合は全国平均と比較して高い。

3 行政対応

患者を診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出る。感染性結核の場合、保健所は入院の勧告又は措置を行い、患者は感染症指定医療機関（結核）に入院となる。学校保健安全法では学校感染症（第二種）として病状により学校医その他の医師において感染のおそれのないと認めらるまで出席停止となる。

【問い合わせ先】

東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課結核係
担当 勝目、浦川、中坪
03-5320-4483

各医療機関管理者 様

東京都福祉保健局健康安全部長

鈴木 賢二
(公 印 省 略)

医療機関における結核の診断について

日頃より、東京都の保健医療行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。さて、先日、多摩府中保健所管内の学校において、結核の集団感染事例がありました。患者は、発熱や咳などの症状があり、昨年 9 月から 11 月にかけて 5 箇所の都内医療機関を受診しました。しかし、4 箇所で結核と診断されなかったため、結果的に感染性結核の診断が遅れ、数ヶ月の間排菌したまま登校することとなり、そのことが学校での集団感染の原因の一つとなっております。

日本はまだ、結核の「中まん延状態」にあり、都内でも年間三千人以上の新規患者が発生しています。つきましては、改めて結核の臨床症状などについて注意喚起をさせていただきますので、日常の診療の参考にしていただければ幸いと存じます。

参 考

1 臨床症状

2 週間以上持続する咳、痰、発熱、倦怠感、体重減少、頭痛、意識障害など。

症状のみだけでは結核の診断はできないため、問診により 2 週間以上持続する症状を確認し、胸部 X 線検査などから結核を疑うことが大切である。

2 平成 20 年の結核発生動向調査における発生状況

日本の罹患率（人口 10 万対）は 19.4 で、中まん延状態（10 を超える）にある。

東京都における新規登録患者は 3,228 人で、全国で最も多く、罹患率は 25.1 で、全国で 2 番目に高い。また、10 代の新規登録患者は 41 人であり、若年者の発症割合は全国平均と比較して高い。

3 行政対応

患者を診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出る。感染性結核の場合、保健所は入院の勧告又は措置を行い、患者は感染症指定医療機関（結核）に入院となる。学校保健安全法では学校感染症（第二種）として病状により学校医その他の医師において感染のおそれのないと認めるまで出席停止となる。

【問い合わせ先】

東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課結核係
担当 勝目、浦川、中坪
03-5320-4483