

結核の基礎知識

結核はどんな病気？(1)

- 結核菌によって起こる慢性感染症
- 人から人に感染する
- 感染しても発病する人は1・2割
- 発病しても約6ヶ月間きちんと治療（服薬）すれば完治する



結核菌は1000分の
1ミリ程度の大きさ



電子顕微鏡で見た結核菌

KK11-254

0002

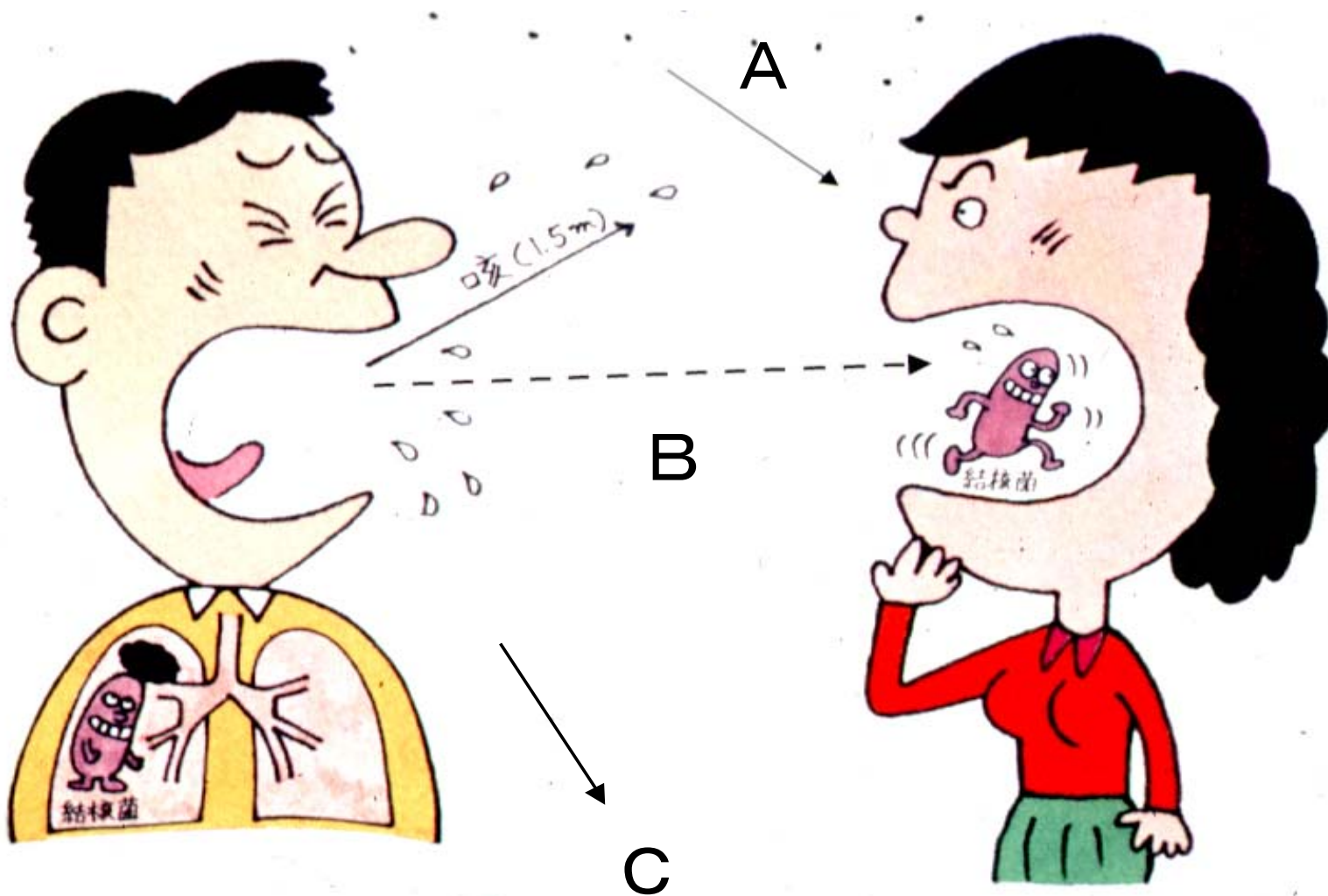
15kV

2 μ m

x9,500

結核は空気感染する

普通の環境では誰も感染を逃れることはできない



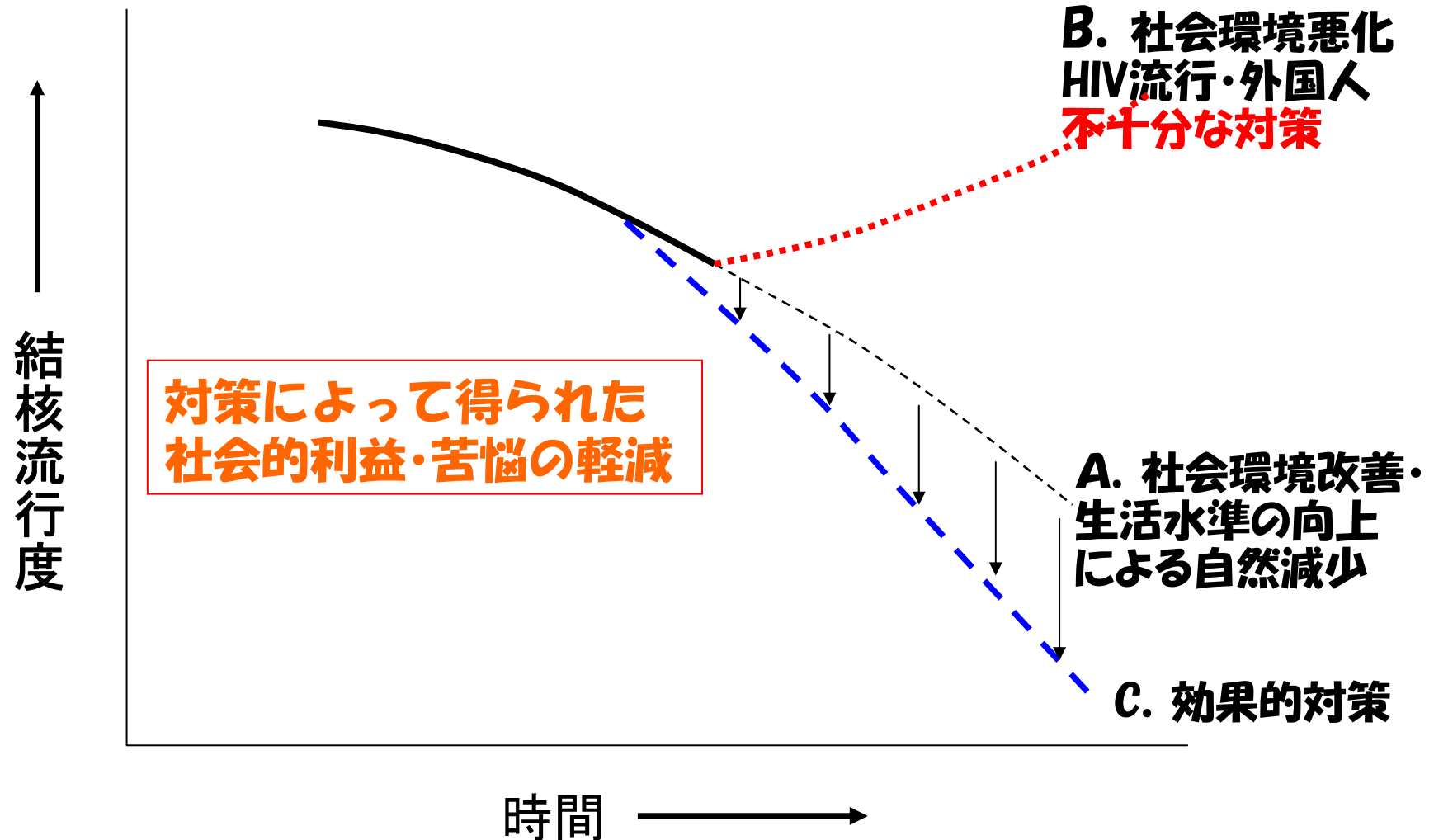
結核はどんな病気? (2)

- 発病しなかった人も健康保菌者（既感染者）となり、一生で1～2割が発病
- 抵抗力（免疫力）が下がると発病する（糖尿病、腎臓病、胃切除、悪性腫瘍とその治療、副腎皮質ホルモン治療、HIV感染、加齢）
- 貧困、移住、その他の社会的要素因子も結核のリスクが高い。
- **しぶとく社会に生き残る。**

結核は忘れてはいけない病気

結核は自然には無くならない

世界の結核史から見た結核流行モデル



結核対策で最重要点

1. 発見した患者を確実に治す
2. 早期に発見する

DOTS(ドッツ)

- WHOが提唱した、最も効果的な結核対策パッケージ戦略。
- 行政が責任をもって、患者の服薬を毎日確認しながら、患者を治していく方法
- 患者の服薬を確実にする(直接服薬支援)
- 菌検査をもとに、患者の治療評価(結核が治ったか)を実施する。

退院後もDOTSで服薬支援継続

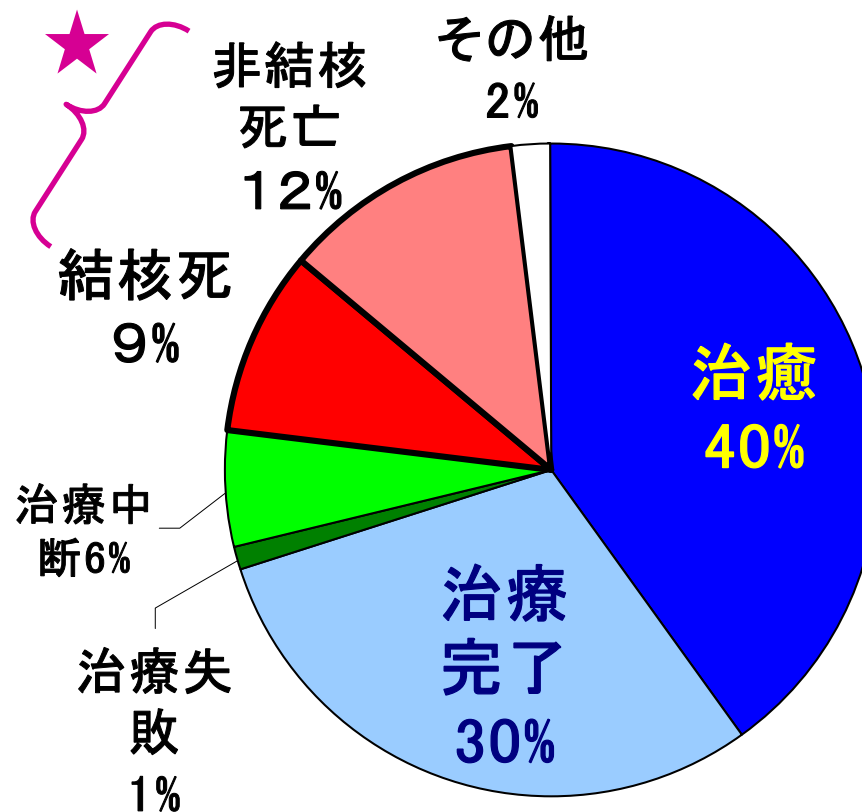
- **外来DOTS** : 病院・診療所の外来
- **保健所DOTS**: 保健所または決められた場所
- **地域DOTS** : 自宅

地域の服薬支援者が毎日
または決められた日に訪問

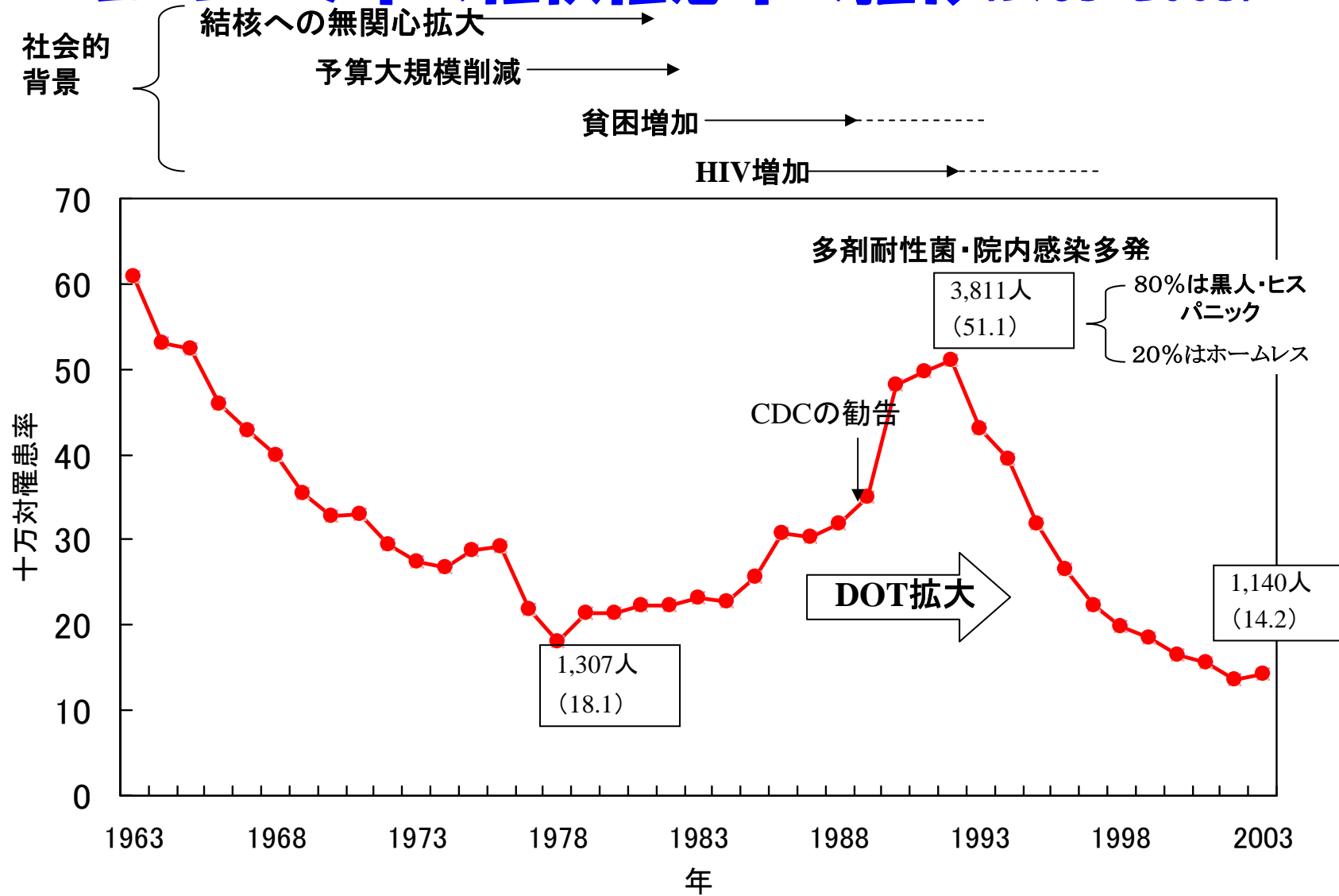
重症で発見されると治療は困難

(60歳以上喀痰塗抹陽性
初回治療例)

- 治療開始後9ヶ月以
内で21%が死亡
(全体では13%)。



対策の手抜きによって結核が再興した ニューヨーク市の結核罹患率の推移(1963-2003)



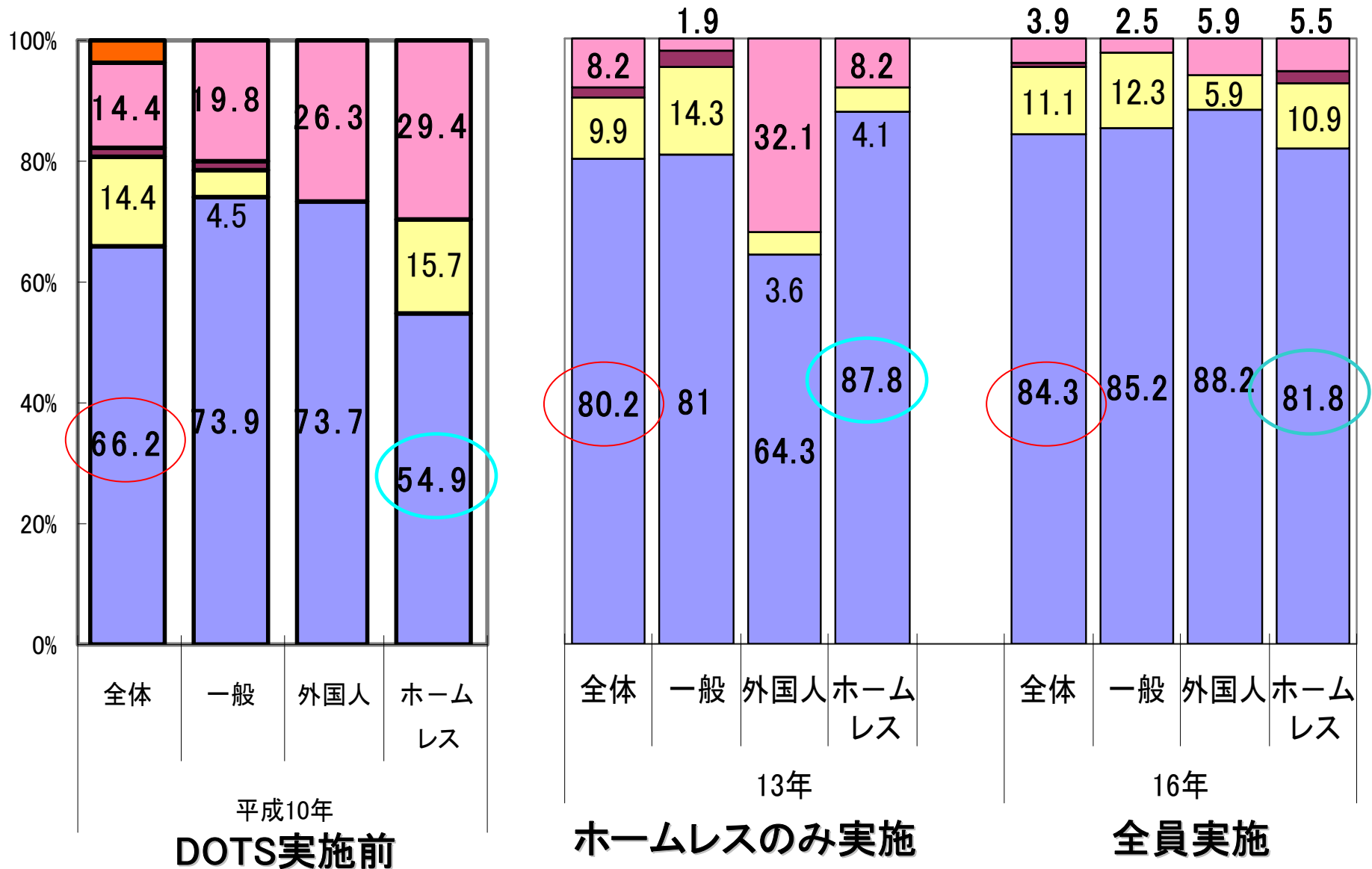
日本の各地区での 対策DOTSの推進と効果

新宿区
大阪市

(新宿保健所)

■ 成功 ■ 死亡 ■ 失敗 ■ 中断 ■ 不明

DOTS実施前後の治療成績



大阪市結核対策の成果

	2000年	2004年	年間減少率
新規登録患者罹患率(人口10万対)	95.0	61.7	8.7%
新規登録患者総数(人)	2468	1625	8.5%
ホームレス患者数(再掲)	482	249	12.1%
ホームレス患者の占める割合(%)	19.5%	15.3%	
初回治療塗抹陽性患者の 失敗および中断率(%)	8.0%	3.9%	
多剤耐性率(初回+再治療)	2.6% (2001)	1.1%	

(下内昭:大阪市)