

# 徳島保健所における 外国人健診の取り組みについて

～外国人研修生等に対する結核健康診断及び接触者健診～

徳島県東部保健福祉局 徳島保健所 疾病対策担当

○加治 明子 吉本 孝幸 河野 正一  
中瀬 明代 森 藤夫 渡邊 美恵

## 1 徳島県の外国人登録者と結核

近年は国際化の進展等に伴い、研修等の目的で多くの外国人が入国しているが、その多くは開発途上国からであり、それらの国々はまた結核高まん延国でもある。徳島県における外国人登録者の国籍を見ると、アジア出身者が約9割を占め、その内の約7割が中国籍である(表1, 表2)。このような状況の下、徳島保健所管内においても、近年は外国人結核患者が毎年発生している(図1)。

【表1】 徳島県在住外国人登録者の出身地別人数

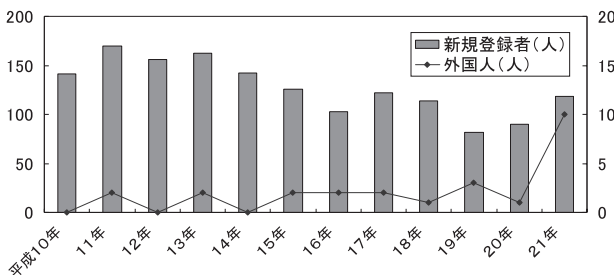
	人数(人)	割合(%)
アジア	4,968	90.0
ヨーロッパ	129	2.3
アフリカ	106	1.9
北米	198	3.6
南米	78	1.4
オセアニア	39	0.7
無国籍	3	0.1
総数	5,521	100

【表2】 徳島県在住アジア出身者数の国籍別人数

	人数(人)	割合(%)
中国	3,471	69.9
フィリピン	609	12.3
韓国・朝鮮	386	7.8
ベトナム	146	2.9
インドネシア	89	1.8
タイ	83	1.7
その他	184	3.7
アジア合計	4,968	100

2008年登録外国人統計より

【図1】 徳島保健所における新規結核登録者数の推移



## 2 外国人健診の取り組み

### (1) 結核健康診断(結核対策特別促進事業「外国人研修生等結核健康診断事業」)

当保健所では本事業を平成17年度より行っている。本事業では、外国人研修生等受入組合及び事業所を対象とした結核健康診断(以下、「結核健診」という)を行い、結核の発病や発見の遅れ等、リスク要因を持つと思われる外国人研修生等の健康実態を把握し、結核の感染予防、感染者の早期発見と早期治療をはじめ、定期的な健康診断の重要性についても意識啓発等に努めるとともに、今後の結核予防対策の基礎資料として活用し結核のまん延防止を図ることを目的とする。

対象者は、当保健所管内外の外国人研修生等で、事

前調査として、問診票により対象者の健康状態や健康診断の受診状況を把握する。なお、中国出身者には中国語に対応した問診票を用いている(図2)。

結核健診当日は、問診票に基づき、直接問診と診察により健康状態と理学所見を確認するとともに、胸部X線写真撮影を行い、要精査者は医療機関受診を勧めている。

平成17年度から21年度までの結核健診の結果は(表3)のとおりで、年度により、受診者数及び胸部X線写真の有所見率にはばらつきが見られたが、この5年間に766人の結核健診を行い、3人の結核患者発見につながった。

【図2】 結核健診用問診票(中国語対応)

問診票

姓名 姓 名  
性別 男 女  
出生年月日 年 月 日

1 以下の症状はありますか? あった場合は、いつ頃から始まったのか教えてください。  
有以下的症状吗? 如果有, 是从何时开始的请告知。

1) 咳嗽 (ない) 没有 (わからない) 不明白 (ある) 有 从 年 月 日开始  
2) 痰 (ない) 没有 (わからない) 不明白 (ある) 有 从 年 月 日开始  
3) 医血痰 (ない) 没有 (わからない) 不明白 (ある) 有 从 年 月 日开始  
4) 发热 (ない) 没有 (わからない) 不明白 (ある) 有 从 年 月 日开始

2 大きな病気をしたことがありますか? または手術をしたことがありますか?  
做过大的病吗? 或做过手术吗?  
(ない) 没有 (ある) 有 → それはどんな病気ですか?  
那是怎样的病?  
それはどんな手術ですか?  
那是怎样的手术?

3 日本に来る前に、結核と診断されたことがありますか?  
来日本之前, 被诊断了结核吗?  
(ない) 没有 (ある) 有 → いつ頃のことですか?  
是何时的事情?  
結核の薬を飲みましたか? 期間( )  
吃了结核的药吗? 期间( )  
薬の名前はわかりますか?  
懂药的名字吗?  
家族の中に結核にかかった人がいますか?  
患了结核的人在家族中吗?  
(ない) 没有 (わからない) 不明白  
(ある) 有 → (それは誰ですか?)  
那是谁?  
(あなたが何歳の時ですか?)  
你是几岁的时候吗?

【表3】 外国人研修生等結核健康診断結果

年度	平成17年度	18	19	20	21
受診者(人)	135	237	149	182	63
胸部X線写真所見あり(人)	15	23	0	5	13
有所見率(%)	21.5	9.7	0.0	2.7	21

### (2) 接触者健診

活動性肺結核患者の届出があれば接触者健診を計画的に行うが、外国人研修生等受入事業所の場合、同一空間での作業や共同生活等の要因により接触者健診対

象者数が多くなりがちで、日本人のみの集団より有所見率が高く、事業所により健診後の対応も異なる等、的確な接触者健診を行うに当たり特段の配慮を必要とする。

### 3 事例紹介

#### (1) 結核健診により結核と診断された事例

平成19年1月に来日した23歳の男性中国人研修生で、入国前健診及び入国後の平成19、20年に受診した職場健診では胸部X線写真で異常の指摘はなかった。

平成21年1月、当保健所で実施した結核健診を受診、胸部X線写真で異常陰影を認め医療機関に紹介した。医療機関受診時、自覚症状はなかったが、胸部CTで異常陰影が見られたほか、ツ反検査及びQFT検査とも陽性であり、同年3月より肺結核として治療を開始した。その後、治療終了前に急遽帰国することとなり、治療終了までの薬を持って帰国した。

#### (2) 外国人研修生等受入事業所で接触者健診を行った事例

平成21年度に当保健所管内のA及びB事業所で外国人研修生各1人が体調不良、咳症状等を訴え医療機関を受診し、ともに肺結核と診断された。両研修生とも職場健診を毎年受診しており異常を指摘されたことはなかった。A及びB事業所の状況、初発患者、接触者健診対象者及び結果は(表4～6)に示すとおりで、

【表4】 事業所の状況

	A事業所	B事業所
職場環境	約130㎡(40坪)の1フロア 中国人研修生13人、日本人3人 合計16人が就業	約1,300㎡(400坪)の広い1フロア 中国人研修生等50人、日本人20人 合計70人が就業
住環境	寮の居室は40畳 1室を中国人研修生13人で共同利用	寮の居室は1部屋8畳 1室につき中国人研修生2～4人が利用

【表5】 初発患者

	A事業所	B事業所
初発患者	中国人研修生：34歳女性、在日2年6ヵ月	中国人研修生：21歳女性、在日1年3ヵ月
症状	横臥時左鎖骨下部痛(+)、咳(+)、 痰(-)、微熱(37℃台)	咽頭痛(+)、咳(+)、痰(-)、 高熱(39℃台)
喀痰検査	喀痰塗抹(±)、培養(+)	喀痰塗抹(3冊)、培養(+)
胸部画像 所見	胸部X線写真では左下肺野に濃潤影あり、胸 部CTでは結核を疑わせる陰影であった(Ⅲ2)	胸部X線写真で右上肺野に濃潤影 あり(Ⅲ2)

【表6】 接触者健診結果

A事業所 (中国人対象者12人)		胸部X線写真		B事業所 (中国人対象者50人)		胸部X線写真		
	異常 なし	要経過 観察		異常 なし	要経過 観察			
49歳 以下 (12人)	QFT	(+)	2	1	QFT	(+)	4	0
		判定保留	1	0		(-)	4	0
50歳 以上 (0人)	QFT	(-)	7	1	QFT	(-)	18	11
		判定保留	0	0		ツ反 10mm 以上 (37人)	7	4
				ツ反 10mm 未満 (11人)		QFT 実施せず		
				50歳 以上 (2人)		QFT対象外		
						2		0

QFT検査陽性及び判定保留の者は結核感染が疑われるため医療機関へ受診勧奨したが、医療機関での十分な精査・加療に至らなかった者は、3ヵ月ごとに保健所で経過観察を行っている。

QFT検査対象者(49歳以下の者；QFT検査未実施者を含む)の感染率は、QFT検査陽性及び判定保留を含めると、中国人対象者は日本人対象者の2倍以上であった。

A事業所で感染が疑われた者は中国人4人で、全員医療機関を受診した結果、1人は胸部CTで結核発病を指摘され、他の3人は潜在性結核感染症としてそれぞれ治療を開始した。

B事業所で感染が疑われた者は日本人1人、中国人8人であったが、日本人1人と中国人4人のみが医療機関を受診した。うち日本人1人と中国人2人は潜在性結核感染症として治療を開始したものの、中国人1人は精査を拒否し、1人は治療を拒否した。他の中国人4人は、保健所及び事業所による再三の説明にもかかわらず、医療機関受診を拒否した。

### 4 問題点

徳島保健所管内で近年発生が見られる外国人結核患者は、中国をはじめ結核の高まん延国にあたるアジア諸国出身者が多い。しかし、県内にアジア諸国の言語に精通した通訳者が少なく、医療通訳の特殊性や専門性から、通訳者の確保が困難であり、健診や疾病に対する考え方の相違を超えて必要な情報を相互伝達することが非常に難しい。

外国人研修生等の問題点として、生活状況(集団生活、栄養面等)、経済状況(検査・治療にかかる医療費、受診にかかる交通費等の負担)、医療保険制度(1年未満の在留では健康保険に加入困難)、滞在期間(治療途中での帰国)等があげられる。

事業主の問題点として、健診や治療に対する考え方が消極的で、保健所で結核健診の結果、精査・加療を要すとの判断を伝えても積極的に応じてくれなかったり、言葉の問題等から、外国人研修生等の健康状態を十分把握できず、病初期に気付いたり、有症状時に十分休養させるのが困難な場合がある。

このような状況は、結核集団感染を引き起こす危険性があり、改善していかなければならない。

### 5 今後の事業展開

有所見者に対して更に積極的に介入し、結核の早期発見、早期治療の重要性への理解を促す。その際、関係機関(国際交流協会、NPO等)と連携をとり、通訳者を確保し母国語による問診票や説明書を更に整備するとともに、感染症公費負担制度を活用して経済的負担を軽減し、結核健診により精査・加療を要すと判断された者には確実な医療機関への受診を勧奨していきたい。また、各国の検診や予防接種制度の現状を把握した上で、外国人研修生等だけでなく事業主に対しても、わが国の結核対策の仕組みについて普及・啓発していきたい。