

接触者把握に苦慮した イベント参加者の接触者健診について

佐賀県伊万里保健福祉事務所

健康推進課 健康推進担当係長 大久保 京子

1 はじめに

佐賀県内には5保健福祉事務所（以下、「事務所」）があり、当所は県西部に位置し1市1町（人口74,356人）を管轄している。平成29年の結核罹患率は13.4であり、新登録者の8割が65歳以上の高齢者である。

結核患者発生時は、通常、患者本人や周囲関係者への聴取等により接触者を把握し、濃厚接触者から接触者健診を進める。しかし、高感染性肺結核患者が、約9時間滞在していたイベント（対局競技：未就学児や小学生も参加）において、参加者名簿がなく接触者把握が困難な中、県外者を含む比較的規模の大きな接触者健診を県内全事務所が連携し対応したので、経緯及び結果等について報告する。

【初発患者概要】

- ・60歳代 男性、肺結核（b I 3、喀痰塗抹3+）、初回治療、薬剤感受性あり
- ・平成X年4月から全身倦怠感が増強し、5月初めから咳及び咽頭痛出現、体重減少もあり6月中旬に道路で倒れていたところを救急搬送され肺結核診断

2 イベントから健診結果把握までの経緯

◆患者及び関係者からの情報収集

（6月中旬～7月中旬→イベントから約1.5～2.5カ月）

初発患者面接により、5月上旬に開催されたイベントに運営員として約9時間滞在していたことが判明したが、患者が主催者連絡先を把握しておらず、インターネット検索等によりイベントの概要や主催者把握を行った。主催者とコンタクトが取れた後も、主催者の出張等が重なったため、患者や他運営員からの情報収集、会場実地確認等を行ったが、正確な情報を得るまでに約1カ月を要した。

【イベントの状況】

- ・県内外から約200名参加（対局者160名）
- ・未就学児から小学生が約50名参加
- ・ランク別にリーグ戦後トーナメント戦実施
- ・滞在時間は、最長者6時間以上、最長者約2時間

- ・参加者名簿未作成のため参加者不明。しかし、当日の参加者を含む約330名の会員リストあり

（氏名・住所のみ記入、九州から関東まで広域）

◆県主管課と協議し対応方針決定・体制構築

（7月下旬→イベントから約2.5カ月）

患者登録時から患者支援及び接触者健診等について所内検討を重ねたが、特に苦慮したのは、長時間滞在者であるトーナメント勝ち残り者はおろか、当日の参加者さえ把握できないことであった。そのため、プレスリリースも検討したが、ネット記事に一部の参加者名が出ており、SNSで参加者＝結核感染等の誤った情報が拡散し、風評被害が生じる恐れがあるため、第一手法としては避けたかった。

当所では、多数参加していた子ども達を結核発病から守りたいという思いと、参加者が県外にも及ぶため当所単独での対応は困難であるとの判断から、県主管課や他事務所に相談し、協議を重ね以下の方針を決定した。

【決定方針】

○参加者把握のため、会員約330名全員に周知文書を送付する

文書には、個人の特定を防ぐため、参加者なのか運営側なのかを明記せず、会場にいた人が結核を発症したため、参加の有無を担当事務所に入電するよう記載した。また、滞在時間・場所を確認するための「会場図」と、文書受取り者の混乱防止、患者及び参加者等への風評被害防止、さらに、接触者健診の必要性を理解いただくことを目的に「結核説明チラシ」を作成し同封した。

○健診対象は、対局者以外の参加者も含め2時間以上滞在者とする

参加者全てを濃厚接触者とすることはできないが、初発患者は高感染性であり、参加者にはハイリスク接触者である乳幼児がいることや、成人であっても、人

工透析や副腎皮質ホルモン治療等を受けている方が含まれる可能性がある。また、イベントから約2.5カ月を経過しているため、早期に健診を実施する必要がある。入電による参加者把握時に、年齢や疾患、滞在時間・場所等による健診要否を電話で説明することは難しく、相手側を混乱させてしまう懸念があるため、ハイリスク接触者を結核発病から守りたいという論点で健診対象者基準をシンプルに整理した。

○県内全事務所での相談・健診体制の構築等

当所及び県主管課から、全事務所長と保健監（保健所長）に協力依頼を行い、担当者には具体的な説明を行った。その際、全事務所ですべて統一した対応が取れるよう、健診判断等プロトコル（図1）や説明対応用Q&A、想定問答を作成した。管内居住者は各事務所ですべて対応し、約200名の県外者は3事務所ですべて対応し、要健診者の県外保健所への依頼も担当事務所が実施した。また、文書を見た方が直接医療機関受診をされることを想定し、県主管課が文書発送前に県医師会や他県主管課等への周知を行った。さらに、マスコミ対応は県主管課が担当し、捕捉率が低い場合はプレスリリースを検討することとした。

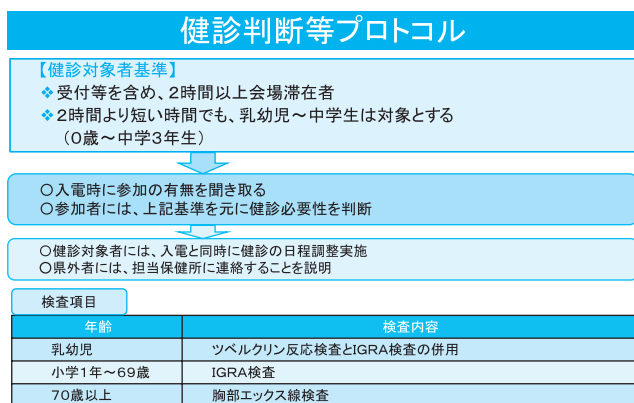


図1 健診判断等プロトコル

◆文書発送による対応開始と捕捉率向上

（8月～9月下旬→イベントから約3～4.5カ月）

文書発送（8月1日）後、翌2日から1週間は土日を含め全事務所ですべて入電対応し、その後も勤務時間内対応を継続した。8月8日時点での対局者捕捉率が63.8%であったため、連絡がない115名に再度文書を発送し、参加の有無と連絡先を記入した用紙を返信用封筒で送

付していただき、参加者には当所から連絡をした。このほか、主催者協力により、次のイベントに出向き未連絡の方に聞き取りを行ったり、他県の支部長に会い情報収集をする等、捕捉率の向上に努めた。

なお、健診は8月3日から開始し、県外保健所を含め9月下旬まで実施していただいた。また、この期間中、捕捉率や健診結果を集約し、随時、県主管課、県上層部、所長会、結核部会に報告した。

3 結果

県主管課及び全事務所の協力により、大きな混乱もなく相談・健診対応ができた。入電（来所・訪問等含）は延282件あり、対局者160名中133名（83.1%）を捕捉した。接触者健診を、家族等帯同者を含め163名に実施した結果、IGRA陽性者は10名（陽性率6.6%）であり（図2）、接触歴等から今回の感染が否定できなかったのは4名であった。また、滞在時間・場所による陽性者集中等の特徴はみられなかった。患者は高感染力であったが、小規模な体育館のような会場であり、5月のため空調利用がなく窓が3カ所開いていたこと等から、感染効率が悪く空気感染による集団感染は起きていなかったと言える。

健診時期の遅れを危惧していたが、入電と同時に要健診者に健診調整を行ったことで、結核への関心が高い時期（関心期）に健診に結びつけることができた。なお、次回以降のイベントへの影響もほとんどなく、初発患者も治療を終了し元通り参加できている。

最後に、本事案にご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。🐼

接触者健診結果

★163名の健診内訳⇒IGRA検査 151名（ツ反併用の3名含）、胸部エックス線検査 12名

年齢別 IGRA検査結果

年齢	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
受検者数	6	38	9	12	42	16	26	2	151
↓ 結果									
陽性			1		2		6	1	10
判定保留			1				3		4
陰性	6	38	7	12	40	16	17	1	137
陽性率(%)	0.0	0.0	11.1	0.0	4.8	0.0	23.1	50.0	6.6

※70歳以上は依頼先保健所の判断で実施

図2 接触者健診結果