

増加する外国生まれ結核患者と必要な対応

結核研究所

臨床・疫学部部长 大角 晃弘

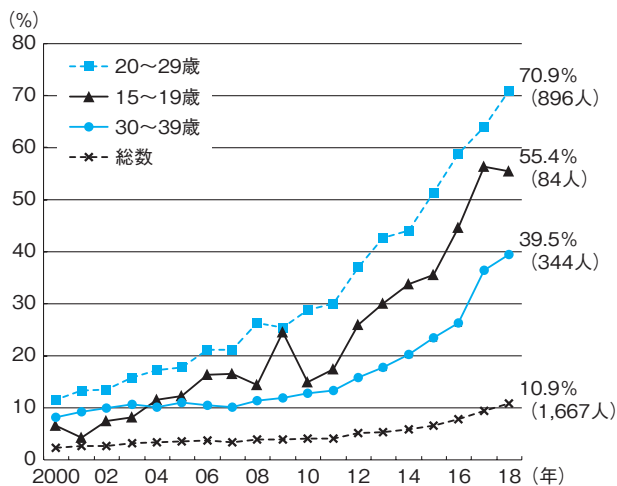
<外国生まれ結核患者の概要>

厚生労働省の結核登録者情報調査によると、近年、わが国の年間届け出結核患者における外国生まれ結核患者の占める割合は増加傾向にあり、2018年には10.9%（外国出生情報不明者を除く1,667人内）となっている⁽¹⁾。特に、40歳未満の若年者においてその割合が高く、20歳代では7割を超えている（図1）。出身国では、フィリピン（20.4%）、ベトナム（17.3%）、中国（16.4%）、インドネシア（10.3%）、ネパール（10.2%）、ミャンマー（6.1%）のアジア6カ国で外国生まれ結核患者全体の8割を占めており、身近なアジア諸国出身者が主である（図2）。2015年以降、ベトナム・インドネシア・ネパール出身の結核患者数増加傾向を認めている⁽²⁾。外国生まれ結核患者が、日本で結核と診断されて届け出されるのは、入国後2年以内が約半数を占めている一方、3割弱は入国後5年以上経過してから結核と診断されている⁽²⁾。

<わが国における外国生まれ結核患者に関連する主な課題>

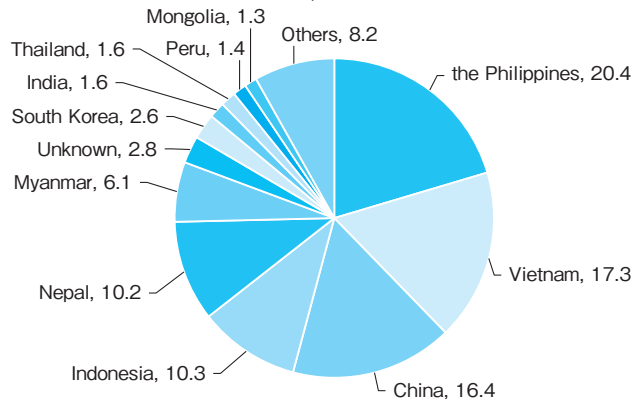
外国生まれ結核患者数を減らし、結核と診断された

図1 外国出生の結核患者割合（外国出生情報不明者353人除く）、40歳未満及び総数、日本、2000-2018年



（結核研究所疫学情報センター。 <https://www.jata.or.jp/rit/ekigaku/toukei/nenpou/>）

図2 外国生まれ結核患者出身国別割合（%），日本，2018年，n=1,667人



（Tuberculosis Surveillance Center. Tuberculosis in Japan – annual report 2019. Department of Epidemiology and Clinical Research, the Research Institute of Tuberculosis: Tokyo, Japan: 2019.）

外国生まれ結核患者の必要なケアを提供し、治療が成功するための施策としては、結核が蔓延している開発途上国における結核対策の推進・入国前結核健診事業の導入・入国後の結核早期診断と確実な治療のための保健医療サービスの提供・治療中の帰国に伴う治療中断防止策の構築等が考えられる。

開発途上国における結核蔓延状況を改善することができれば、外国生まれ（特に開発途上国）であっても、結核菌に曝露される危険が減ることによってその人口集団の結核の既感染率を低下させることになる。当然、入国前の結核既感染者の率が減少すれば、入国後の結核発病率は低下することが期待できる⁽³⁾。

入国前結核健診事業は、欧米諸国を中心に入国前健診事業の一環として実施されており、受け入れ移民数が多い米国・英国・豪州・カナダ・ニュージーランドでは、各国が協力して事業を推進している⁽⁴⁾。英国は、2014年以降世界100カ国以上を対象に、英国への入国前の査証申請手続きと合わせて結核健診を実施しており、入国前結核健診事業の導入後、入国前に診断される結核患者が増加した一方、入国後に診断される結核患者数の減少を認めている⁽⁵⁾。米国からの報告では、2007年に入国前健診事業において喀痰培養検査を導入したところ、入国前に塗抹検査陰性・培養検査陽性


と判定された結核患者数が増加した一方、米国入国後1年以内に結核と診断される結核患者数は減少していた⁽⁶⁾。わが国も、上述したアジア6カ国から日本に3ヶ月以上滞在することを希望する人々を対象に、英国が実施している入国前結核健診事業と同様の事業を導入する予定である。

前述したとおり、外国生まれ結核患者の3割弱は、5年以上日本に滞在している人々が発症している。結核高蔓延国出身者は、結核発病の危険がより高い集団であり、日本に滞在している期間中に結核の早期診断と確実な治療を受けることが出来る体制作りが必要である。そのためには、外国生まれ結核患者と保健医療関係者とのコミュニケーション、外国生まれ結核患者の在留資格の確保、居住地の確保と経済的課題への対応等について、包括的に考慮する必要があり、多分野関係機関の協力が必須である。

最後に、日本で結核と診断されて結核の治療が開始された外国生まれ結核患者が、治療中に帰国することを希望した場合または帰国せざるを得なくなった場合に、帰国後も確実に結核治療を継続するためのメカニズムの確立も必要である。国内・外における結核患者の居住地変更は、結核治療中断の危険を高め、特に薬剤耐性結核の場合、帰国後も長期に、かつ副作用が好発する薬剤の服用が必要となるため、治療中断の危険性がより高い⁽⁷⁾。米国では、米国内・外に結核患者が移動する場合の結核治療継続のための患者紹介メカニズムを構築し、結核患者の居住地がどこであっても継続した結核治療が受けられるように努力している⁽⁸⁾。

<わが国における外国生まれ結核患者—今後の展望>

わが国に長期滞在する外国生まれの人々は、今後も増加することが予想され、日本に滞在中に結核を発病する外国生まれ結核患者数も増加すると考えられる。一方、日本生まれの結核患者は、高齢者における結核患者数の減少に伴い、全体としては減少傾向が続くと

予想される。その結果、わが国で届け出される結核患者の中での外国生まれ結核患者の占める割合が増加し、欧米諸国で観察されるような、外国生まれ結核患者割合が高い状況に近づくと予想される。わが国における外国生まれ結核患者への適切なケアのあり方については、今後も試行錯誤の状況が続くと考えられるが、欧米諸国での経験から学びつつ、多職種間での連携を強化しつつ、わが国としての対策構築を進めていかなければならない。

参考文献

1. 公益財団法人結核予防会. 結核の統計2019.
2. Tuberculosis Surveillance Center. Tuberculosis in Japan – annual report 2019. Department of Epidemiology and Clinical Research, the Research Institute of Tuberculosis: Tokyo, Japan: 2019.
3. JF Broekmans, GB Migliori, HL Rieder, J Lees, P Ruutu, R Loddenkemper, and MC Raviglione. European framework for tuberculosis control and elimination in countries with a low incidence. *European Respiratory Journal* 2002; 19: 765–775.
4. Z White, J Painter, P Douglas, I Abubakar, H Njoo, C Archibald, J Halverson, J Robson, and DL Posey. Immigrant Arrival and Tuberculosis among Large Immigrant-and-Refugee-Receiving Countries, 2005–2009. *Tuberculosis Research and Treatment* 2017; Article ID 8567893, 8 pages, <https://doi.org/10.1155/2017/8567893>
5. Public Health England. UK pre-entry tuberculosis screening report 2018. London, UK, 2019. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/821336/UK_pre-entry_tuberculosis_screening_report_2018.pdf [Last accessed on 2019 January 4.]
6. Y Liu, DL Posey, MS Cetron, and JA Painter. Effect of a Culture-Based Screening Algorithm on Tuberculosis Incidence in Immigrants and Refugees Bound for the United States. *Ann Intern Med*. 2015; 162 (6) : 420–428.
7. A Ohkado, A Querri, T Shimamura, M Ota, and AMC Garfin. Referral and Treatment Outcomes of Tuberculosis Patients who Crossed the Border from Japan to the Philippines. *Int J Mycobacteriol* 2019; 8: 180–4.
8. County of San Diego's Tuberculosis Control Program. Available from: https://www.sandiegocounty.gov/hhsa/programs/phs/cure_tb/ [Last accessed on 2019 January 4.]