

結核低蔓延となった本邦の結核のこれから

日本結核・非結核性抗酸菌症学会 常務理事
国立病院機構東京病院 呼吸器センター呼吸器内科
佐々木結花

人口10万人当たりの新規登録結核患者数、すなわち結核罹患率は、世界保健機構(World Health Organization: WHO)によって、高蔓延(100人を超える)、低蔓延(10人未満)、そしてその間を中蔓延として定義されています¹⁾。本邦は長らく中蔓延状態が続いており、結核を診療する医療者、研究者、結核行政にかかわる方、私を含めて皆おしなべて「低蔓延」を目指してきました。

「低蔓延2年目になりました、おめでとうございませう」と素直に言い切れない感覚が昨年あり、この稿の締め切りを1年延ばさせていただきました。「好事魔が多し」と考えたのではなく、いつも先見を有される結核研究所所長の加藤誠也先生が「もう一つ波乱があるかもしれない」と、第98回日本結核非結核性抗酸菌症学会の席で言われたことを気に留め、書くことができなかつた、というのが実際のところではあります。

2019年12月、中華人民共和国武漢から世界各地に拡大したSARS-CoV-2パンデミック、いわゆる新型コロナウイルス感染症パンデミックが始まった当初、WHOだけでなく多くの識者が医療資源不足から結核の罹患率に影響する可能性がある、と警告しました²⁾。各国、特に経済的発展途上国で医療資源、マンパワーが新型コロナウイルス感染症に集中したこと、ロックダウンや受診控えによって新型コロナウイルス感染症以外の疾患に受診の遅れが生じ、世界の結核状況を変貌させる可能性があることについて、論文が発表されました³⁾。

確かに、WHOの結核患者登録数は2020年大きく減少しました⁴⁾。登録患者数が減った、おめでたいではないか、ではありません。これは、世界的な規模で考えると由々しいことなのです。世界的には、全ての結核患者さんを登録し、治療のテーブルにまず座っていただくことが目標です。そのための社会資源や医療資源を、今回の新型コロナウイルスパンデミックが枯渇させました。2021年、2022年と2020年の登録患者数減少から徐々に戻りましたが、結核対策の遅れから結核死亡者数は増加してしまいました⁴⁾。

新型コロナウイルス感染症は、エアロゾル感染、飛沫感染、接触感染の伝搬様式をとる⁵⁾ことから、ヒトヒト間の感染防御として、個人レベルではマスクの着用、手洗い、不要不急の外出は控える、集団としては、いわゆる「3密」阻止、換気をよくする、行政は、緊急事態宣言、ロックダウン、渡航制限、など、多くの人と人との距離を設ける対策が行われました。そのために、結核の蔓延も社会では妨げられました。でもこれは一時的なもので、この受診控えによってHousehold contacts、すなわち家庭内接触者からの結核感染者が増加すること、受診控えから重症化する患者さんが増加したかもしれないと考えます。しかし、本邦の統計では、受診や診断の遅れの悪化はありませんでした⁶⁾。不幸中の幸い、と申しますか、日本人の健

康に対する意識の高さではないかと考えています。

空気感染で伝搬する結核は実は麻疹よりも感染力が低く⁷⁾、この新型コロナ対策が、少なくとも本邦では家庭以外の場所での結核感染防止効果があることは容易に推測できました。また、この10年来懸案となっていた外国出生者の結核発症による若年者の罹患の率押し上げは、諸国からの入国者が減ることで減少しました⁸⁾。この時に5年以内の入国者の結核発病と5年以上滞在された方の結核発病率は逆転しました⁸⁾。新型コロナ感染症によって、新たな結核感染伝搬は減る方向となりました。

現在、高齢者の結核の内因性再燃は一定の率で生じ続けています。COVID-19 パンデミックは、家族内で生じる感染症の感染率は下げず、いわゆる”Household contacts”という家族内感染の潜在性結核患者さんを増やしたかもしれません。肺結核患者さんは他の呼吸器疾患と自覚症状で変わらないため、肺結核が緩徐に進展すれば他呼吸器疾患と鑑別は困難となります。「コロナの検査は陰性」といわれ様子を見ていた呼吸器症状を持つ方が実は結核で重症化した例も経験され、また、臨床の現場では「重症者が増えたかもしれない」という実感があるのが現実です。

現在、2023年より結核患者数は実数で減っています⁶⁾。2022年と2023年の比較では139人と僅差で結核患者さんが減少しました。加藤先生の危惧は的中していました。この原因として、20歳代の結核患者数が全患者数の10%を超えたことがあります。ここ何十年かで初めて、70歳以上の結核患者さんが全患者数に占める割合が減りました。相対的に20歳代患者さんが増えたからです。そしてその20歳代患者さんの80%強が海外出生者の方の発病となります。しかし、本邦の結核対策は、筆者の私見で様々ご意見があるとは思いますが、よくこのパンデミックを乗り切ったと思います。結核罹患率は、このパンデミックの最中に2020年の10.1から2021年は9.2となりました⁸⁾。結核患者さんを登録するシステムは各保健所にあり、他感染症にない疫学情報をいただけるものです。超多忙な保健師さんは日本の結核を守り切りました。

流行語となった「はて?」。この「はて?」に私は敏感です。まずCOVID-19パンデミックが無かったらどうなっていたか?です。おそらく高齢者の自然減、また外国出生者からの結核発症は増加し続けたと推測しています。そのため、2023年の結果⁶⁾がやや増幅した感じで今に至ったかもしれません。次の「はて、はて?」です。今回不幸にして発症してしまった若年者の外国出生者の方は、結核を罹患しているあるいは感染していると思わないで入国した方がほとんどであると考えます。結核罹患率の年代ごとの動きは大変気になりますが、20歳代を中心として学生、研修生、働き手として入国した海外出生者の方が結核を発症することは、本邦に始まったことではなく、「移民」の結核として経済的先進国では問題になり続けてきました。成熟した国は高齢化しやすい、そのため海外出生者で労働力を埋めていく、ということは、欧米各国で繰り返されていることであり、経済的後進国の若者のある方々は、学問や技術、お金を得るために経済的先進国へ向かいます。この欧米の経験を学んだ本邦が入国前スクリーニングを行おうとした矢先に、コロナパンデミックに遭遇し

ました。このスクリーニングはこれから実施となると思いますので、この効果を見ていかねばなりません。

結核は統計が国によって管理されていますので、実感は低いかもしれませんが、人口 10 万人当たりの肺結核患者さんは 2022 年 8.2、2023 年 8.1 でした⁶⁾。「0.1 しか下がらなかったの？」と言われるかもしれません。高齢者の減少速度はなだらかに同様な傾向を示しています。しかし 20 歳代の海外出生者を中心とする結核患者数の増加は、過去に米国に入植した日本人が米国に与えた影響と同じインパクトであり、今度は本邦が正しくこれらの方に対応していくシステムを形成し、世界に貢献するべきかと思います。また、日本は世界に冠たる長寿国であり、高齢者結核への対策は世界へ先んじることとなります。

結核はまだまだ考えねばならないことが山積しており、今後とも会員の先生方とともに学会を盛り上げていきたいと思っています。

文献)

- 1) World health Organization: Towards tuberculosis elimination;an action framework in low-incidence countries. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507707>.
- 2) Global tuberculosis report 2020 [Internet]. Geneva, World Health Organization; 2020. Available from: https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- 3) Visca D, Ong CWM, Tiberi S, et al. Tuberculosis and COVID-19 interaction: A review of biological, clinical and public health effects. Pulmonology. 2021;27(2):151-165.
- 4) World Health Organization. Grobal Tuberculosis Report 2023. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>. (最終閲覧 2024/10/13).
- 5) 国立感染症研究所：新型コロナウイルス（SARS-Cov-2）の感染経路について. <https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/11053-covid19-78.html>（最終閲覧 2024 年 10 月 10 日）.
- 6) 厚生労働省：2023 年 結核登録者情報調査年報集計結果について. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00011.html（最終閲覧 2024 年 10 月 10 日）.
- 7) Riley EC, Murphy G, Riley RL. Airborne spread of measles in a suburban elementary school. Am J Epidemiol. 1978 ;107:421-32.
- 8) 厚生労働省：2021 年 結核登録者情報調査年報集計結果について. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00007.html（最終閲覧 2024 年 10 月 10 日）.