

原 著

当院で経験した外国人結核

— 最近14年間の31例の検討 —

佐藤 裕恵・重藤 えり子・横崎 恭之
重藤 紀和・鎌田 達

国立療養所広島病院

受付 平成8年3月8日

受理 平成8年7月3日

TUBERCULOSIS FOUND AMONG FOREIGNERS AND TREATED AT THE
NATIONAL HIROSHIMA HOSPITAL OR HIROSHIMA ANTI-TUBERCULOSIS
ASSOCIATIONHiroe SATO*, Eriko SHIGETO, Yasuyuki YOKOZAKI,
Norikazu SHIGETO, Touru KAMADA

(Received 8 March 1996/Accepted 3 July 1996)

In this study, we investigated 31 foreign patients who had been diagnosed as having pulmonary tuberculosis at the National Hiroshima Hospital or Hiroshima Anti-Tuberculosis Association between 1982 to 1995. Their age ranged from 17 to 63 years, and all of them had been in Japan for less than five years. Twelve of the patients came from South America, 18 from Asia, and one from Egypt. Seven Peruvians had been infected in a tuberculosis outbreak. The reasons of their immigration were job-seeking (14 out of 31), education (8 out of 31), and marriage to Japanese men (6 out of 31). None of them were illegal immigrants. In four women who had married Japanese men, various symptoms such as cough, sputum, and slight fever came on during pregnancy, however, none of them had been diagnosed as having tuberculosis, and consequently they had received no medication during pregnancy. In 6 out of the 8 patients who were college students, their sputa were negative for tubercle bacilli, and they could be treated by chemotherapy as outpatients.

In provincial cities, every effort should be made to detect tuberculosis among members of the foreign community who are living under different environments and conditions.

Key words : Foreigner in Japan, Tuberculosis

キーワードズ : 在日外国人, 結核症

* From the National Hiroshima Hospital, 513 Jike, Saijo-cho, Higashihiroshima-shi, Hiroshima 739 Japan.

はじめに

日本における結核患者のうち、在日外国人の占める割合は約1%といわれている¹⁾。この比率は大都市を中心に明らかに増加傾向にあり、これからの結核対策を考える上で、重要な位置を占めると考えられる。在日外国人結核患者の大半が大都市に集中しているため、東京近郊における外国人結核についてはすでにいくつかの報告がなされているが²⁾³⁾、地方では未だ例数が少ないので、東京近郊以外の外国人結核をまとめた報告はあまりない。地方都市に位置する当院において、最近ペルー人を中心とした結核集団発生を経験したため⁴⁾、それを契機に当院および、結核予防会広島支部で最近14年間に経験した外国人結核の状況を検討した。

対象と方法

1982年から95年5月までの14年間に国立療養所広島病院、または結核予防会広島支部で結核の治療を行った外国人で、日本に入国後5年以内のもの31例(男性18例、女性13例)を対象とした。患者数の推移、年齢、出身国、入国目的、排菌状況、薬剤感受性、治療状況などについて検討した。

結 果

患者数の推移は、1982年から85年では1年に1例ずつ、87、88年は3例ずつ、91年は10例、92年は3例、93年は2例、94年は4例、95年は2例であった(図1)。

年齢は17歳から63歳の間に分布し、17~40歳の比較的若年層に多い傾向にあった(図2)。

出身国はペルー8例、中国7例、フィリピン6例、ブラジル4例、タイ2例、エジプト、インド、台湾、韓国がそれぞれ1例であった。(表1)。

入国目的は就労14例、大学留学8例、日本人男性との結婚6例、中国残留日本人子弟の帰国が2例、観光が1例であった(表1)。就労目的の14例中8例はペルー人で、このうち7例はわれわれがすでに報告した自動車部品工場での集団感染によるものである⁴⁾。また14例の職業は13例が工具、1例がダンサーであった。留学生は全員が広島県内の大学に正規に入学したもので、6例は入学時の健康診断で異常を指摘されたため来院しており排菌はなかったが、2例は有症状受診で喀痰検査で塗抹陽性であった。

入国目的が結婚の例はすべて女性であり、フィリピン、ブラジル、タイ出身者で、いずれも無職であった。6例中4例は妊娠中産婦人科を受診していた頃よりすでに咳、微熱などの症状があったが、呼吸器症状に対する検査を受けておらず、出産後にはじめて結核と診断され、治療を開始している。また出生児に対してはいずれもINHが投与されていた。

受診時期は発症より1カ月以内が26例、1カ月以降が5例であった。受診が遅れた5例中4例は妊娠中より症状のあったものであり、最高7カ月放置されていた。残りの1例は集団感染の原因となったペルー人であった。

受診動機は検診15例、咳、痰などの症状のあったものは15例、他院で治療後、治療の継続のために受診したものの1例であった。検診のうち、ペルー人(症例12~15, 19, 21)に関しては症例11の発見後、同じ職場で検診を定期的に繰り返し行い発見されたものであり、また症例18はその後に採用になったものであったが、雇用時の検診で異常を指摘され、治療のため速やかに帰国している。(表1)。

喀痰検査の結果では塗抹陽性が13例であり、そのうち、ガフキー5号以上の大量排菌者が9例認められた。塗抹陰性で培養陽性が3例、塗抹、培養ともに陰性のものが

患者数(人)

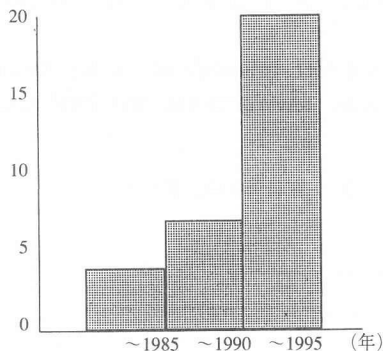


図1 患者数の推移

患者数(人)

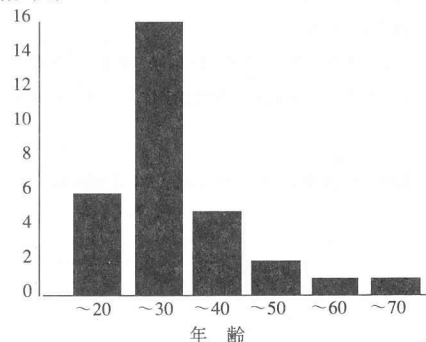


図2 年齢分布

表1 患者一覧表

症例	発見年	出身国	年齢	性別	入国目的	菌量	受診動機	転帰	その他特記事項
1	1982	フィリピン	25	女	結婚	G 8号	咳, 痰	治癒	家族歴(+), 妊娠中より症状(+)
2	1983	ブラジル	25	女	結婚	—	咳, 血痰	治癒	
3	1984	中国	18	男	中国より帰国	—	検診	治癒	
4	1985	中国	30	男	大学留学	—	入学時健診	治癒	
5	1987	中国	27	男	大学留学	—	入学時健診	治癒	
6	1987	エジプト	20代	男	大学留学	—	入学時健診	治癒	
7	1987	フィリピン	18	女	就労	G 5号	喀血	治癒	
8	1988	インド	20代	男	大学留学	—	入学時健診	治癒	
9	1988	中国	18	女	中国より帰国	—	胸痛	治癒	胸水貯留
10	1988	中国	24	男	大学留学	—	入学時健診	治癒	
11	1991	ペルー	24	男	就労	G 8号	血痰	治癒	集団感染源
12	1991	ペルー	38	男	就労	—	接触者検診	治癒	
13	1991	ペルー	50	男	就労	培養のみ	接触者検診	治癒	
14	1991	ペルー	19	男	就労	—	接触者検診	治癒	
15	1991	ペルー	18	男	就労	G 1号	接触者検診	治癒	
16	1991	フィリピン	22	女	結婚	G 3号	咳, 背部痛	治癒	家族歴(+)
17	1991	中国	24	男	大学留学	—	入学時健診	治癒	
18	1991	ペルー	20代	女	就労	—	就職時検診	治療中断	帰国
19	1991	ペルー	31	男	就労	—	接触者検診	治療中断	胸水貯留, 帰国
20	1991	ブラジル	53	男	就労	—	他院での治療継続	治癒	
21	1992	フィリピン	22	女	結婚	G 9号	咳, 痰	治癒	妊娠中より症状(+)
22	1992	ペルー	45	男	就労	G 9号	咳, 発熱	治癒	再発, 家族歴(+)
23	1992	タイ	31	女	大学留学	G 5号	咳, 発熱	治癒	
24	1993	ブラジル	34	女	就労	培養のみ	胸痛	治癒	胸水貯留
25	1993	フィリピン	21	女	結婚	G 6号	咳, 痰	治癒	妊娠中より症状(+)
26	1994	フィリピン	63	男	観光	G 5号	咳, 痰	治癒	再発
27	1994	韓国	27	女	結婚	—	胸痛	治癒	胸水貯留, 妊娠中より症例(+)
28	1994	タイ	39	女	就労	培養のみ	検診	治癒	
29	1994	中国	40	男	就労	G 2号	咳, 血痰	治癒	
30	1995	台湾	18	男	大学留学	G 1号	咳	治療中	
31	1995	ブラジル	28	女	就労	G 8号	検診	治療中	家族歴あり

表2 治療状況

入院	治療完了	20例
	治療中	2例
外来	治療完了	7例
	途中で帰国	2例

15例であった。菌陰性例のなかには胸水貯留例が4例含まれていた(表1)。

菌陽性16例中耐性菌が5例に認められた。PAS, INH, RFPの3剤に耐性のあるもの1例, SM, INHに耐性のもので1例, SMのみに耐性のもので3例であっ

表3 耐性菌の有無

耐性菌あり	
3剤	1例 (PAS, INH, RFP)
2剤	1例 (SM, INH)
1剤	3例 (SM)
耐性菌なし 11例	
不明 15例	

た(表2)。耐性例のうち2例は再発で、初発の3例はいずれも家族に治療歴のあるものであった。

治療は入院で行ったものが22例あり、治療が完了して

いる者が20例、治療中が2例であった。外来治療のみは9例で、そのうち2例は治療途中で帰国している(表3)。ほとんどの症例はINH, RFP, SMの3剤を投与されており、SMに耐性のあるものや、RFPにより肝機能障害が出現したのものには、EBを使用している。またPZAは3例に使用していた。

考 察

厚生省の統計¹⁾によると在日外国人結核患者数はここ数年、漸増している。当院でも1990年までは散発的であるが、それ以後毎年複数例みられるようになってきた。全国集計では中国、韓国、フィリピンなどのアジア出身者が多く、約60%を占めている。今回の調査ではペルー人の集団感染のため、南米出身の労働者が多かったが、残りはほとんどがアジア出身者であった。

欧米先進国で結核患者が減少しない原因として発展途上国からの移民が問題となっているが、わが国では欧米に比して外国人の流入数は少なく、また一般には外国人結核患者は、日本人との接触が少ないため、感染源としてはあまり重要なものではないと言われている。しかし、今回の成績では排菌者が多く、現に、ペルー人による集団感染の際に2名の日本人が巻き込まれていた⁴⁾ことから、必ずしもそうとは言えない。

日本での結核の罹患率は平成5年の統計では10万人に対して38.0であるが、ペルーでは183⁵⁾とかなり高率である。また今回の場合はペルーにて雇用先を決める際に検診が行われ、異常がないとされていたため、日本で採用時に検診が行われていなかった。またその後の定期検診で胸部異常陰影を指摘されながら本人が受診せず、健康管理者もそれを放置していたことで、結果として集団感染を引き起こしたと言えよう。これは患者のみならず、企業の雇用者、産業界の結核に対する認識不足にも原因があると思われる。

国際結婚で無職の女性は検診を受ける機会がほとんどないために受診が遅れがちとなったと考えられ、大量排菌が多くみられた。4例では妊娠中から症状の出現がみられていたにもかかわらず、出産後まで放置されていたことで、妊娠中の定期検診のための通院、出産のための入院などで他の妊婦や乳児、婦人科患者に接する機会も多く感染源として大きな意味をもつであろう。また、子供への感染も問題になってくるが、今回は全例で、出産後より子供にINHが予防投薬を行われていた。

一方、留学生は入学時の学校健診で異常を指摘され、その後速やかに受診している例が多く、ほとんどが排菌もなく、軽症であった。これは当院で扱った留学生は全員が正規で大学に入学しており、確実に無料で健診を受けられ、発見時にも大学と医療機関との連絡がうまくいっ

ていたことなどのためであろう。

一方、医療機関でも最近では結核に対する認識が薄れているようであり、今回の31例中、症状出現直後に近医を受診したにもかかわらず、そこでアレルギー性肺炎としてステロイド剤を投与され悪化したもの、妊娠3カ月目にさ声、咳、痰がみられ耳鼻科を受診したところ、東南アジアの女性に特有のポリープと診断され産後に手術をするということで約7カ月放置され、出産後に術前検査で肺、喉頭結核と診断されたものなど診断の遅れと考えられる例が数例みられている。

当院で1993年に治療開始した日本人120例中1カ月以上の発見の遅れがあったものが37例みられており、そのうち主として受診の遅れと思われるものが16例、診断の遅れと思われるもの21例であった。このことより少なくとも今回の調査では日本人と比較して外国人だけが受診や診断が遅れているわけではないと思われる。

今回扱った外国人結核患者は、入国後の受け入れ先がはっきりしていたことで、不法滞在者が多くみられる大都市より早期発見、確実な治療が可能であったと思われる。また今後も早期発見をするために企業の雇用者、産業界に結核を十分に理解してもらい、雇用時の検診を徹底させる必要があり、行政側も入国外国人に対し、結核に対する適切な知識を与える機会を持つこと、外国人が保健所でいつでも無料検診が受けられるようにすることなどの対策を考える必要があるであろう。また妊娠時に多くみられたことから、結核罹患率が高い国から来た女性については保健所における母子手帳発行時に注意することも早期発見につながると考えられる。

以上のように絶対数は大都市圏とは比較にならないが、地方においても外国人結核患者がみられるようになっており、地域の外国人の環境の実状に応じた患者の発見の努力が必要であると思われる。

今回検討した31例には不法就労者、日本語学校生はみられず、就職先や学校、家族の理解もあり、ほとんどの例で治療が完了できている。しかし、他の地域では各々事情が異なるであろう。また、社会の変化による状況の変化も考えられ、注意して観察していく必要がある。

結 語

1) 最近14年間に当院および結核予防会広島支部で外国人結核患者を31例経験した。

2) 南米からの就労者が占める割合が多かった。この中にはペルー人による日本人を巻き込む集団発生例が含まれている。

3) 大都市で多いとされている不法就労者はみられなかった。

4) 感染源として重視すべきものとして、健康診断を

受ける機会の少ない国際結婚の女性，中小企業への就労者などがあげられる。中でも妊娠，出産例で，他の妊婦，乳児に対する感染源として重要な意味を持つと考えられる。

文 献

- 1) 厚生省保健医療局エイズ結核感染症課，結核予防会結核研究所：在日外国人結核登録実態調査報告。資料と展望。1994；10：15-23.
- 2) 山岸文雄，鈴木公典，佐々木結花，他：在日外国人結核症例の背景および治療完了状況の検討。結核。1993；68：545-550.
- 3) 豊田恵美子，大谷直史，鈴木恒雄，他：在日外国人結核症例の検討—過去5年間の入院症例のまとめ—。結核。1991；66：805-810.
- 4) 重藤えり子，佐藤裕恵，重藤紀和，他：南米出身労働者を中心としておきた結核の集団発生。結核。1995；70：347-354.
- 5) 結核予防会結核研究所国際結核情報センター：世界の結核。1993年版。44.