



情報ボックス

高齢者の誤飲・誤食事故318件 医薬品包装が3割を占め、入れ歯や洗剤等も多い 消費者庁が包装シートは1錠ずつに切り離さないなど注意喚起

消費者庁は9月11日、高齢者の誤飲・誤食事故情報が2010～2019年までに318件寄せられたとし、注意喚起を行った。前期高齢者では92件だったのに対し、後期高齢者では226件と2.5倍も多かった。男女比は4対6。医薬品包装が116件(36.5%)と最も多く、義歯・詰め物67件(21.1%)、洗剤・漂白剤等39件(12.3%)などが続いた。危害部位別では、食道が111件(34.9%)と最も多かった。軽症が262件(82.4%)と大半だが、中等症52件、重症2件、死亡事例も2件あった。医薬品包装の誤飲116件のうち、薬剤包装(PTPシート)を誤飲した事例は83件で、薬を内服した後に包装を洋服のポケットに入れていた高齢者が服薬していないと勘違いして薬剤包装を誤飲し、前胸部の痛みで受診して、食道の薬剤包装を2個除去したという例もあった。

消費者庁では、周囲の人が、①医薬品の包装シートは1錠ずつに切り離さない、②定期的な歯科受診で義歯を良好な状態に保つとともに、食後に義歯を確認する、③食器中に洗剤や漂白剤を入れて放置しないといった点に気を配ることが大切とした。

外国生まれの結核患者が1667人と過去最多 新登録患者に占める割合は初の1割超

厚生労働省が平成30年の
結核登録者情報調査年報集計結果を公表

厚生労働省は8月26日、平成30年の結核登録者情報調査年報の集計結果を公表した。

それによると、平成30年の新登録結核患者数は1万5590人で前年より1199人(7.1%)減少。平成28年～29年の減少率は4.7%(1万7625人→1万6789人)で、減少幅は2.4ポイント大きくなっていった。結核罹患率(人口10万対)は12.3で、前年に比べ1.0ポイント減少。近隣アジア諸国に比べれば低い水準だが、一桁台の欧米先進国(米国2.7、ドイツ6.5、英国7.9)に比べると依然として高い。

一方、外国生まれの新登録結核患者数は、前年から137人増加して1667人。新登録結核患者に占める割合は10.7%と、はじめて1割を超えた。最も増加し

たのは20～29歳で、前年から122人増加し、896人と半数を占めた。20～29歳の新登録結核患者数に占める外国生まれの者の割合も、前年から7.5ポイント増え、70.4%を占めた。外国生まれの新登録結核患者のうち、入国5年以内の者は前年の738人から144人増加し、882人だった。とくに20～29歳では前年から126人増加し、617人となった。

結核入国前スクリーニング後も入国後発症があり 日本語学校検診や医療通訳、コミュニティ支援が必要

日本医学会連合加盟学会が「急増する外国人生活者への
対応と課題」をテーマに連携フォーラム

日本医学会連合加盟学会連携フォーラム「保健医療体制のうちなる国際化に向けて～急増する外国人生活者への対応と課題」が5月25日、東京大学医学部小講堂で開催された。入国管理法の改正に伴い、今年度から特定技能という在留資格を持つ外国人の受け入れが開始され、今後5年間で最大34万人の外国人労働者が見込まれる中、結核などの公衆衛生上の課題への対応のあり方、共生社会における保健医療のあり方などが議論された。主催は、日本公衆衛生学会、日本結核病学会、日本国際保健医療学会。

厚生労働省結核感染症課長の日下英司氏は、年々増加する外国生まれの新登録結核患者が平成29年は1530人と新登録結核患者全体の9.1%を占め、とくに多数に感染させる可能性が高い若年層で増加しているなどと説明した後、全国保健所長会から平成30年6月に厚生労働省に要望があった輸入例への対応策である結核入国前スクリーニングについて概説した。今年度から導入される入国前スクリーニングは、主要先進国の多くがすでに実施しており、日本においても、結核を含む二類感染症の患者は上陸できず、ビザも発給しないという入管法上の規定がある。しかし、実行上の担保がないことから、ビザ発給者のうち、結核感染拡大のリスクが高い長期滞在者を対象者とし、外国生まれの結核患者の出生国の8割を占めるフィリピン(割合23.8%、罹患率554)、中国(20.3%、64)、ベトナム(15.8%、133)、ネパール(10.1%、154)、インドネシア(6.7%、391)、ミャンマー(4.3%、361)の6か国に優先的に実施する方向であると解説。具体的には、当該国の国立病院等を日本政府が指定し、結核非罹患証明書または結核治療証明書を発行してもらう仕組みを検討していると述べた。一方で、「これは、あくまでも発症した患者を入国させない対策であり、入国後に発症した場合の通常国内対応も重要」と指摘した。

新宿区保健所保健予防課長のカエベタ亜矢氏は、外国生まれの結核患者の対策例として、日本語学校

での取り組みを紹介した。平成29年の同区の結核届出数は184件。その多くが高齢者と若年層で、10～20歳代では外国人が大半を占めることから、日本語学校での結核検診をはじめた。平成30年には1万2527人にスクリーニングを行い、発見率は0.3%で、日本人学生の約100倍という高率で発見されるとした。排菌が多い場合は勧告入院となるが、多くが外来での服薬支援となる。そのため、日本語学校へ保健師が出向き、服薬チェックするとともに、毎月の健康チェックでフォローを行う「学校DOTS」を実施しているとした。「これにより治療中断者が減り、治療継続率が100%近くに上昇した。だが、経済的な問題や、症状がないのに服薬する必要性を理解できないなど、言葉の壁の問題などがあり、100%までには至っていない。その改善が課題」とした。

横浜市の港町診療所長（特定非営利活動法人SHARE＝国際保健協力市民の会副代表）の沢田貴志氏は、外国人結核患者は2002年以降急増し、2006年から定住者の間で、また最近では技能実習生の間で増加しているとした。東京都の受託事業である東京都外国人結核患者治療服薬支援員（医療通訳）養成・派遣事業の経験を踏まえ、「入国5年くらいでの発症が増え、日本語ができない外国人の受診が遅れる傾向がある。学校以外にバイトもしており、受診時間が取れない、経済的な理由で受診できないというケースが目立つ」と指摘。そのため、早期受診・治療、生活や労働の場での療養環境の整備、医療通訳ボランティア等の人材育成・確保、多文化共生の定着などが必要とし、とくに「通訳ボランティアが重要で、これがないと治療中断してしまう」と訴えた。

首都大学東京人間社会科学科教授の丹野清人氏は、永住資格を持つ外国人と家族等は社会保障が使える一方、家族帯同が認められない技能実習生等の外国人に社会保障などの市民権が十分に与えられていない現状を問題視。「彼らは病気などで働けなくなると、会社から治療費は出さないと言われたり、解雇を恐れてそこから離れてしまう。実際には、治療費が出る制度等はあるのだが、コミュニティがないために行方不明になったり、自殺を考えたりすることすらある。重症化し、感染拡大につながりかねないので、困り事を相談できる人、コミュニティが不可欠だ」と強調した。そうした課題の解決策の一つとして、浜松市の事例を紹介した。日系労働者が多い浜松市では、2000人の調査を実施したところ、「半数が永住資格を持っており、36.6%が日本語が話せる家族がいるために医療通訳を要するケースは17.9%にとどまった」とし、「コミュニティがあれば、コストはかからない」と強調。「技能実習生などに

は権利がないからこそ、悩み事が相談できるような、長期滞在者と企業や行政がつながったコストのかからないコミュニティが必要」と訴えた。

座長の東京都北区保健所長の前田秀雄氏は、「外国人労働者は第一次産業に多い。とすると、医療マンパワーが少ない地方でこそ問題が発生する。全国保健所長会では、保健行政窓口のための外国人対応の手引きをまとめたので、活用してほしい」とした。

ひとり親世帯の子どもは、ぜんそくが1.9倍、アトピー性皮膚炎が4.2倍、歯科疾患が2.1倍も多い

日本老年学的評価研究機構（JAGES）が
プレス発表で8題の研究成果を紹介

日本老年学的評価研究機構（JAGES）は6月5日、プレス発表会を開催した。

その中で、東京大学大学院医学系研究科健康教育・社会学分野教授の近藤尚己氏は、生活保護世帯の子どもにアレルギー疾患や歯科疾患が多いとする調査結果を紹介した。2016年1月時点で生活保護を受給している世帯の子ども（0～15歳）は573人で、疾病の割合は国民生活基礎調査の結果より高かった。とくに、ひとり親世帯では、2人親世帯を1とした場合、ぜんそくが約1.9倍、アレルギー性鼻炎が約1.6倍、アトピー性皮膚炎が約4.2倍、歯科疾患が約2.1倍も多く、子育てに伴う困難の多さが推察された。生活保護受給者の健康管理支援が2021年度から実施されることから、子どもへの支援も含む追加的支援の検討が必要と指摘した。また同じ調査で、生活保護受給者6016人を1年間追跡したところ、139人（2.3%）が頻回受診をしており、独居の場合は約1.5倍、就労していない場合は約2倍、外国籍である場合は約1.8倍も頻回受診しやすい傾向であることがわかった。生活保護制度では就労支援が重視されているが、孤立予防や適正受診の支援といった追加措置が有効である可能性があると指摘した。

また、農水省の「農業地域類型区分」を用いて耕地率等から農業的特性が強い404市町村を選定し、自殺予防総合対策センターが作成した市町村ごとの自殺の標準化死亡比データ（1983年から25年間分）と農林水産省の農業部門別農業産出額のデータを用い、マルチレベル分析を行った結果、人口当たりの酪農・畜産算出額が高い地域では、過去25年間にわたって自殺率が男女とも高かったと報告。農作物生産額の高低と自殺率には有意な相関はないとして、酪農・畜産の大規模化による経済的な負担や家畜等の感染症の不安といったストレスが影響している可能性があると指摘した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

