

施設での結核対応について

備前保健所・東備支所

本日の流れ

01 / 結核の基礎知識

02 / 結核の感染経路

03 / 結核の発病

04 / 結核の発症部位

05 / 結核の感染性

06 / 結核の症状

07 / 結核発生時対応

08 / 治療について(DOTS)

09 / 管理検診について

10 / 接触者健診について

01 / 結核の基礎知識

結核とは…

- ✓ 結核とは、結核菌を吸い込むことによって感染し、
身体の抵抗力(免疫)が弱い時などに、菌が増えて発病する慢性感染症。
- ✓ 今でも1日に28人の新しい患者が発生し、
5人が命を落としている日本の重大な感染症である。
- ✓ 結核菌の細胞壁(細胞の殻の部分)には、多量の脂質が含まれ、
酸やアルカリに対する抵抗性は強く、紫外線(日光)には弱いという性質がある。
- ✓ 結核菌の分裂速度は、大腸菌などと比較して遅いため、
感染がわかるまで2～8週以上かかる。
- ✓ 一般的に発病までの期間は、早くても感染後3～6か月以降となることが多い。

02 / 結核の感染経路

結核は飛沫核感染（空気感染）する

結核を発病して菌が肺などで増えると、
咳やくしゃみに菌が混じって体外にでるようになる。



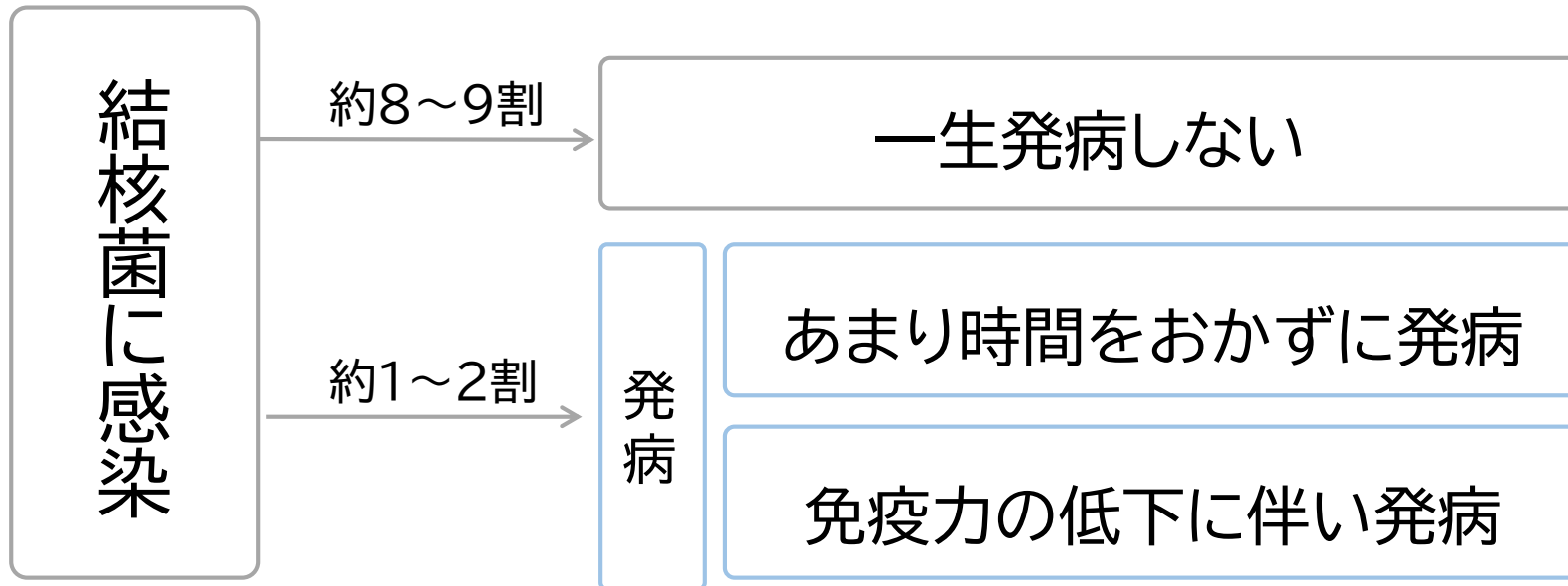
咳やくしゃみにより、結核菌に混じったしぶき（飛沫）が飛散し、
その水分が蒸発すると、結核菌だけの飛沫核になる。

飛沫より小さい飛沫核は肺の奥まで到達しやすく、
これが結核の感染を起こすため、
結核は、**飛沫核感染（空気感染）**と言われる。

03 / 結核の発病

結核の感染と発病は異なる

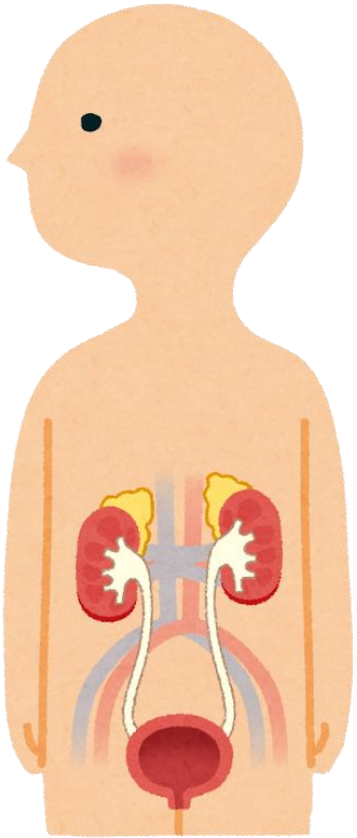
- ✓ 結核の発病とは、身体の中の菌が増えて、胸部X線検査で肺に影が見えたり、痰に菌が混じったり、咳や微熱などの症状がでる状態
- ✓ 結核に感染後、発病する方は感染者の約1～2割



- ・感染後2～3年までに発病
- ・免疫力が弱い乳幼児や若年者に多い
- ・免疫力が落ちた時に発病
- ・高齢者に多い

04 / 結核の発症部位

結核は全身感染症である。そのうち肺結核が8割を占める



- ・結核性髄膜炎
 - ・中耳結核
 - ・咽頭結核
 - ・気管、気管支結核
 - ・全身粟粒結核
 - ・結核性胸膜炎
 - ・骨・関節結核
 - ・結核性腹膜炎
- など

空気感染する結核…

人から人に感染する結核は、

肺結核

気管支結核

咽頭結核等の外気に排菌される結核

05 / 結核の感染性

結核は高感染性と低感染性に分類される

胸部X線検査や痰の検査により、低感染性と高感染性に分類し、治療の形態(入院・外来)や接触者の健診を検討する情報の一つとする。

低感染性 = 人への感染性が低い状態

- ・発病の早期で、肺の中の菌量が少ない時
- ・治療が行われて痰の中に菌が出なくなった時

高感染性 = 人への感染性が高い状態

- ・肺の中に空洞ができて、結核菌が増えた時
- ・咳や痰など結核菌が外に出やすい症状がある時

06 / 結核の症状

肺結核の症状は分かりづらい

- ✓ 肺結核の症状は、風邪等の呼吸器系の病気の症状とよく似ている。
- ✓ 咳・痰、血痰、微熱、胸痛、体重減少、倦怠感等
「よくなったり悪くなったり」しながら症状が進行する



高齢者は免疫力や身体機能の低下から、
発病しても、**咳や痰等の特徴的な症状がない**こともある

食欲低下、
微熱の継続、倦怠感、
なんとなく元気がない、体重減少 にも注意が必要！

07 / 結核発生時対応

利用者の結核を疑う時の対応

1 医療機関へ車で搬送する時の感染予防

- ・結核(疑い)の方は、サージカルマスク(以下、マスク)を着用する
- ・使用済みマスクやティッシュなどはビニール袋に密閉し処分する
- ・激しい咳が出る時は、できれば本人がタオルを持ち、咳が出るときマスクの上から鼻と口を覆う
- ・車の窓を開け、換気を行う

2 患者の使った部屋や物品について

- ・部屋の窓を開けて換気を十分に行う
- ・薬剤やアルコールを使って消毒する必要はない
- ・通常の掃除や洗濯、食器洗いを行えばよい



07 / 結核発生時対応

3 患者発生時の流れ

保健所が結核発生届を受理→

医療機関から患者情報を聞き取り→地区担当保健師が**患者と面接**

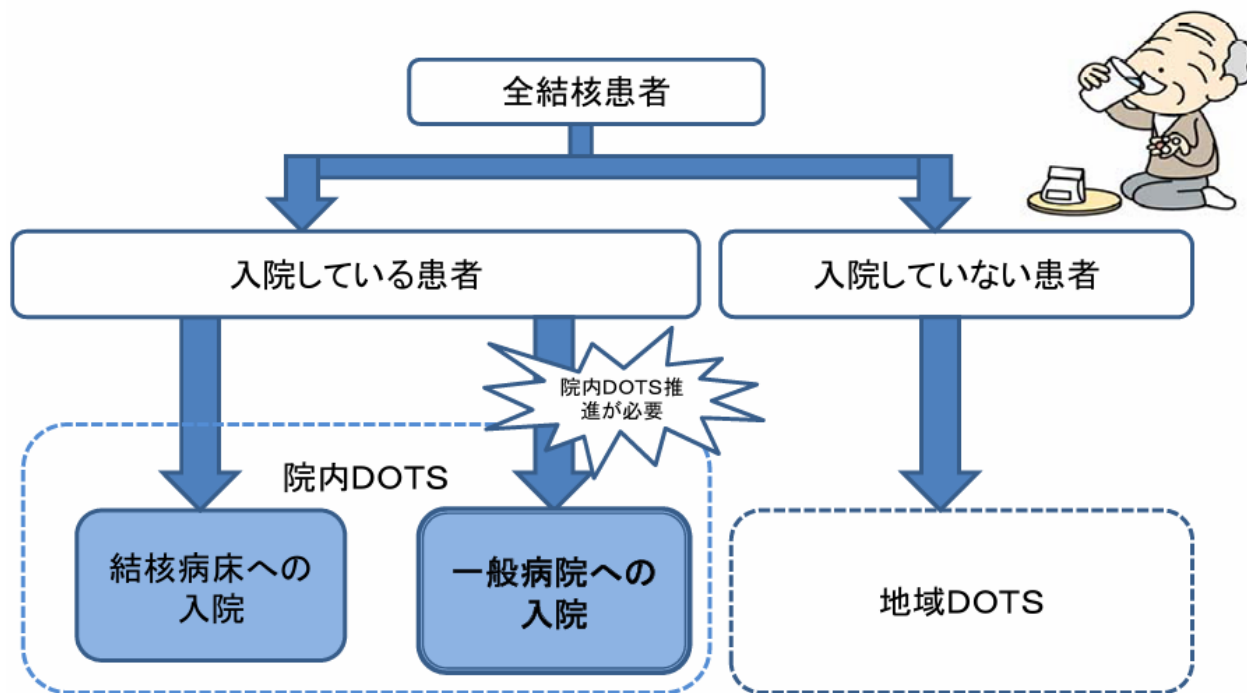
✓ **患者との初回面接実施**（感染性あり:3日以内、感染性なし:7日以内に実施する）

- ・病状の経過、既往歴、合併症（結核治療歴、治療中の病気、結核の危険因子）
- ・過去の検診歴（胸部X線検査、BCG歴）、最近の定期検診状況
- ・思い当たる感染源
- ・生活歴（喫煙状況、アルコール、ADLレベル、行動範囲、生活環境、食生活、収入源）
- ・家族状況/生活状況（同居家族の有無、家族構成、家族歴、健診受診歴、有症状者の有無）
- ・濃厚接触者（親しい友人、近隣・親戚・恋人）

08 / 治療について(DOTS)

DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) 直接服薬確認療法

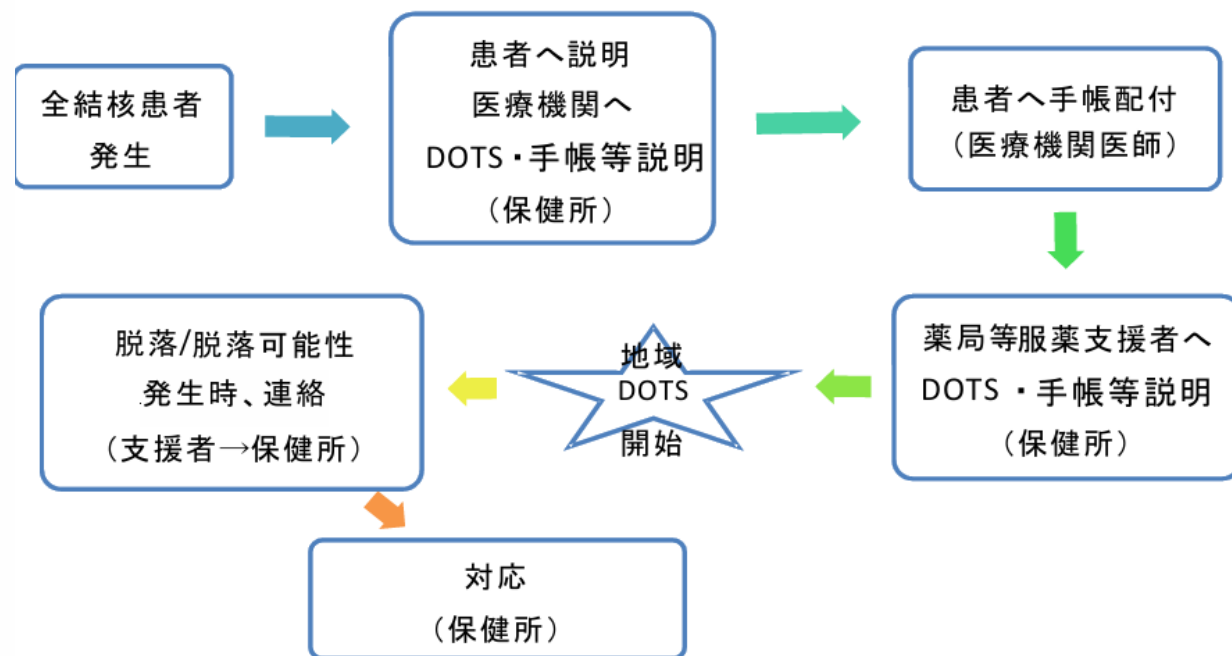
DOTSフロー



※ 院内DOTSの3要素
「患者教育」「服薬支援」「保健所等との連携」

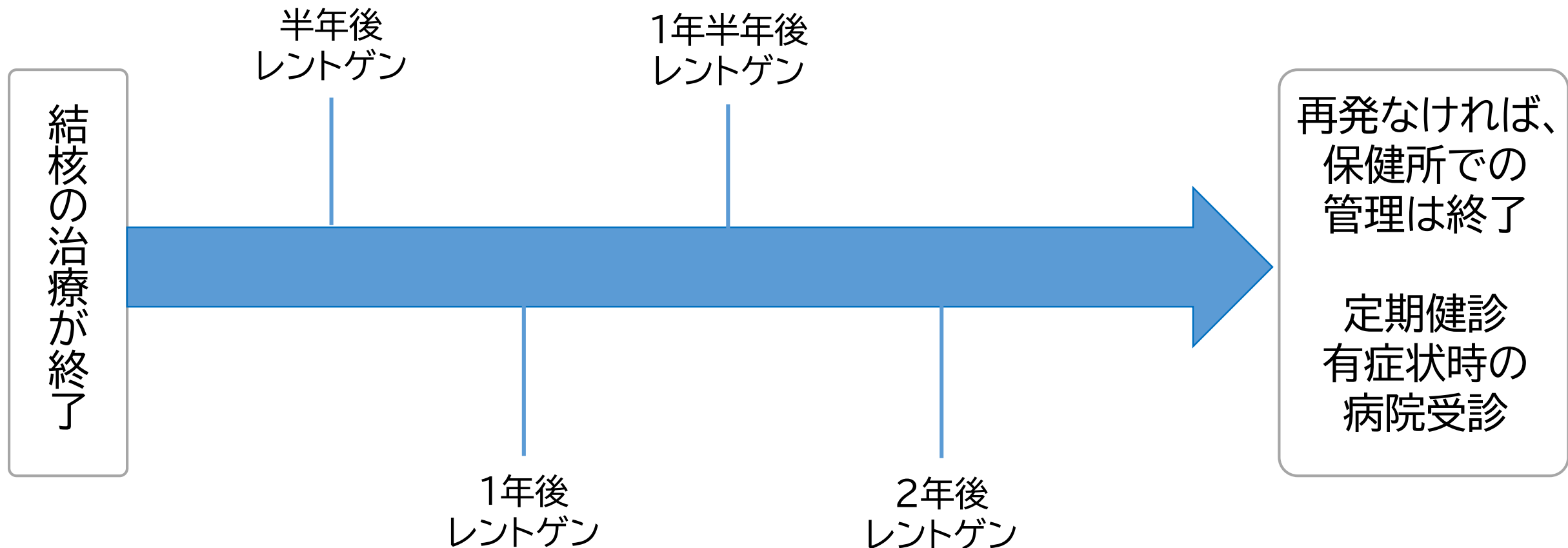
※ 地域DOTS
保健所を拠点とした地域の
複数職種の連携による服薬支援

地域 DOTS の流れ



09 / 治療終了後のフォロー(管理検診)について

治療終了後、2年間（必要時3年間）、再発の有無がないかを確認する



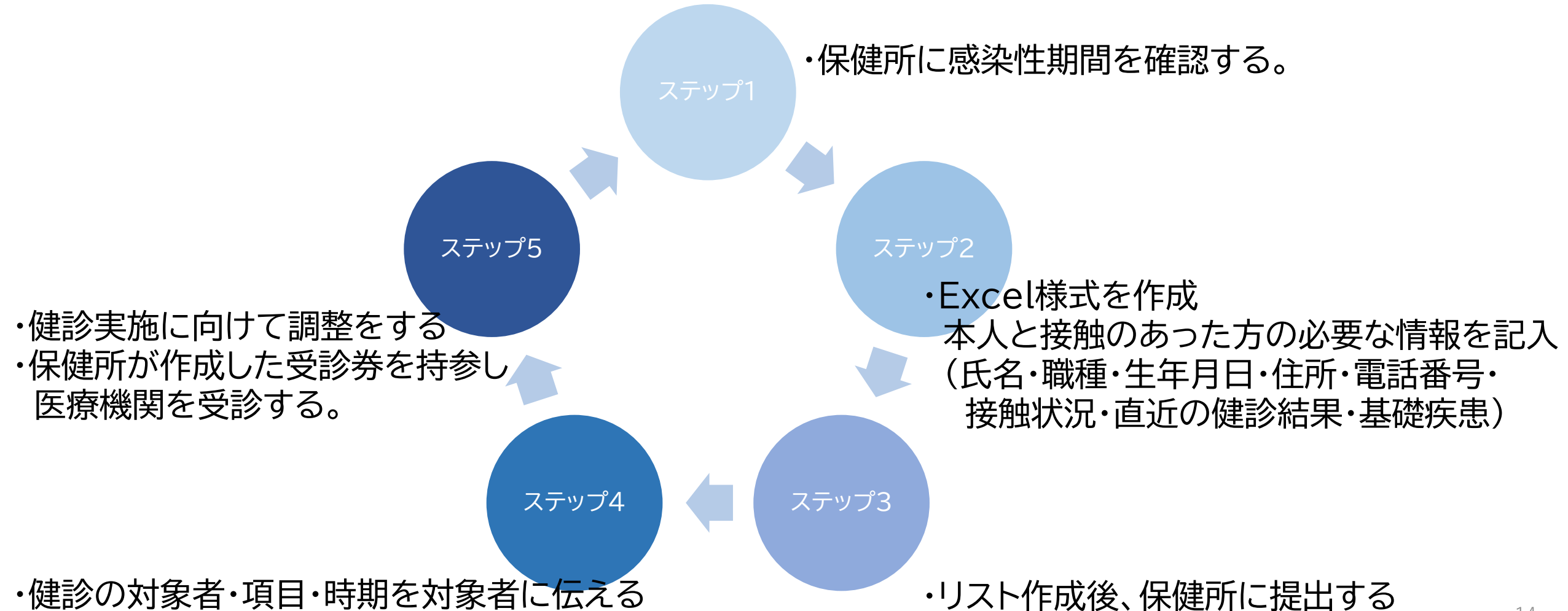
10 / 接触者健診について

疫学調査を実施し、必要に応じて接触者健診を実施する

- ✓ 目的 接触者健診は、今回診断された患者から感染した人や発病した人がいるか、また、以前より発病していて排菌している人がいるかを調べ、感染や発病を早期に発見し、結核の感染拡大を防止する。
- ✓ 主な検査 感染の有無を血液検査(IGRA検査)で、発病を胸部X線検査で調べる
*雇用時にIGRA検査を実施しておくことで、
 ベースライン(もともと結核菌の感染はないこと)の確認ができ、
 最近の感染かどうかを判別できる。
- ✓ 時期 患者の病状や接触状況、施設の定期健診実施状況などにより、適切な時期に保健所が実施する。
 結核に感染後、血液検査で感染が分かるようになるまで、3か月ほどかかる。
 結核はゆっくり発育するため、あわてて検査を受ける必要はない。

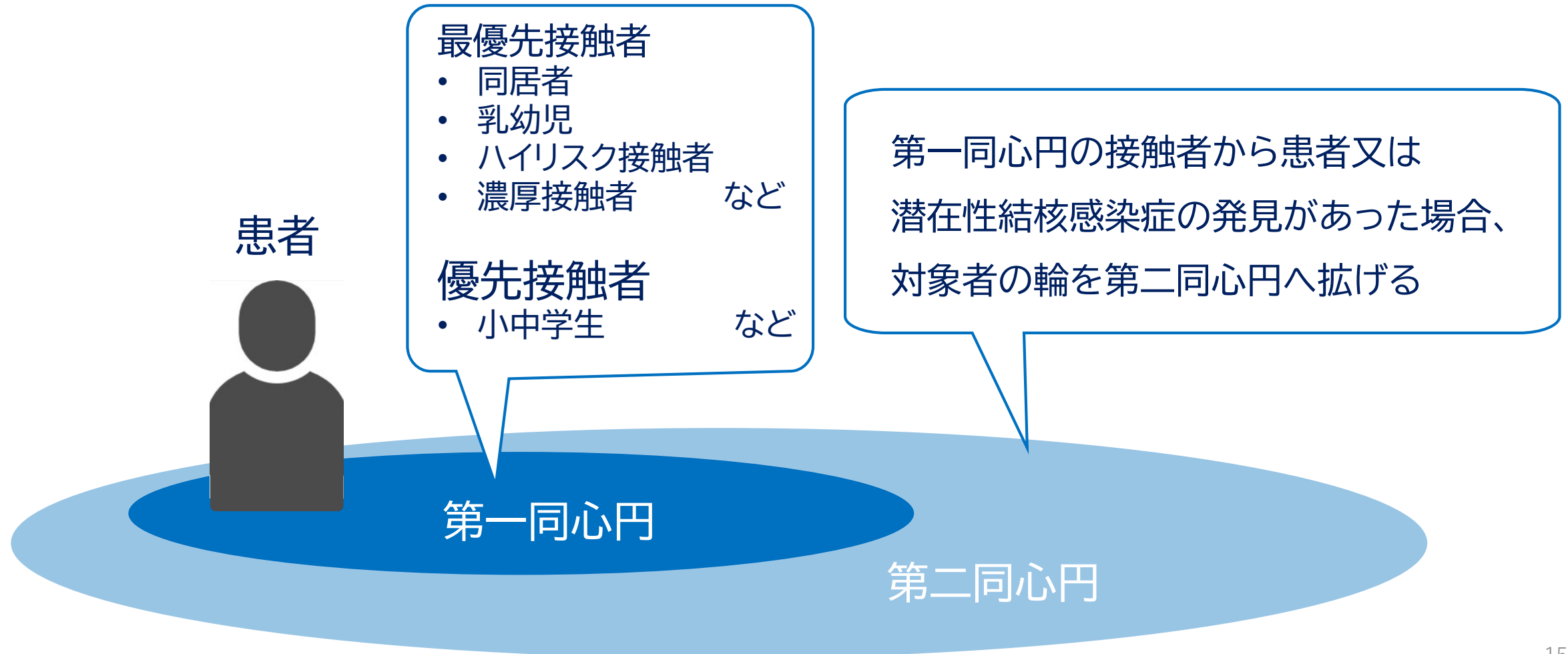
10 / 接触者健診について

リスト作成から健診までのステップ5



10 / 接触者健診について

接触者健診の実施対象者の考え方



結核医療相談・技術支援センター

- ・南岡山医療センターと岡山県健康づくり財団附属病院にて、岡山県の委託事業として結核医療に関する相談・支援を実施している。
- ・結核の検査(喀痰・画像・血液)に関すること、治療(治療期間・副作用)に関すること、接触者健診に関する質問、感染対策についての相談等心配ごとがあれば相談できる。

結核医療相談・技術支援センター チラシ <https://www.pref.okayama.jp/page/384429.html>



高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック(2016年7月)

公益財団法人結核予防会結核研究所 対策支援部保健看護学科編

<https://jata.or.jp/rit/rj/Taisaku>高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック.pdf

