

情報提供 I

# 施設での結核対応について

---

備中保健所井笠支所

# 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 / 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ほとんど。

## 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。

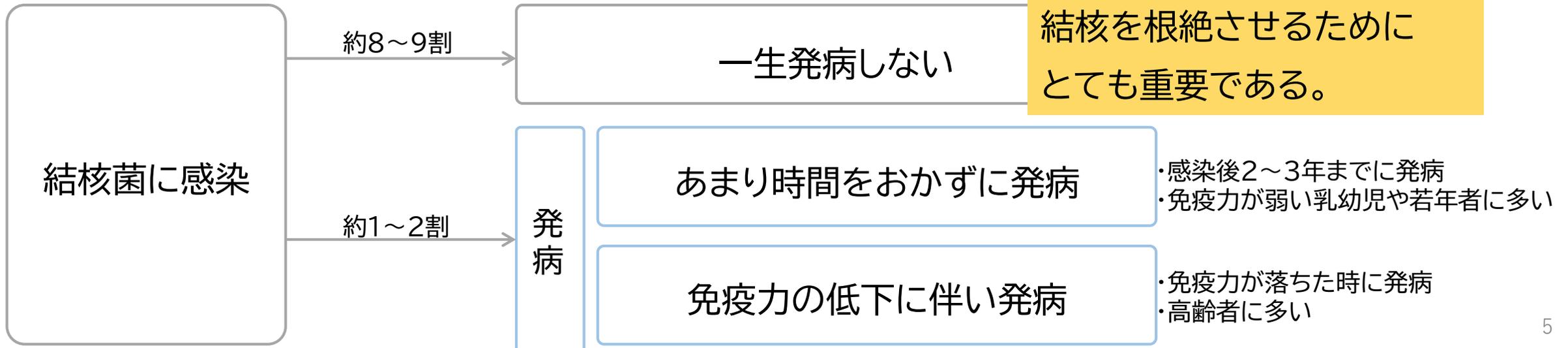
# 03 / 結核の発病

## 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。

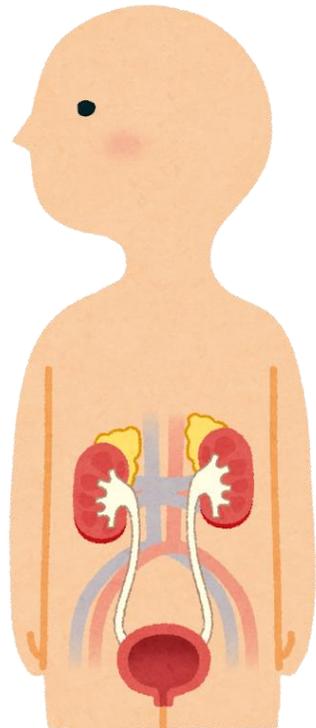
発病者が

- 正しく治療すること
- 耐性菌を作らないことが結核を根絶させるためにとても重要である。



# 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

結核の感染リスクは、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

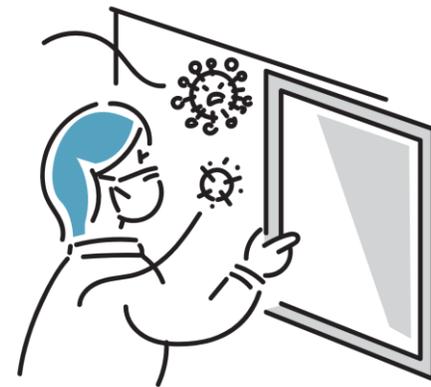
## 利用者の結核を疑う時の対応

### 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日以内実施する）

### ✓ 初回面接で聞き取るポイント

- ・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）
- ・保険の種類

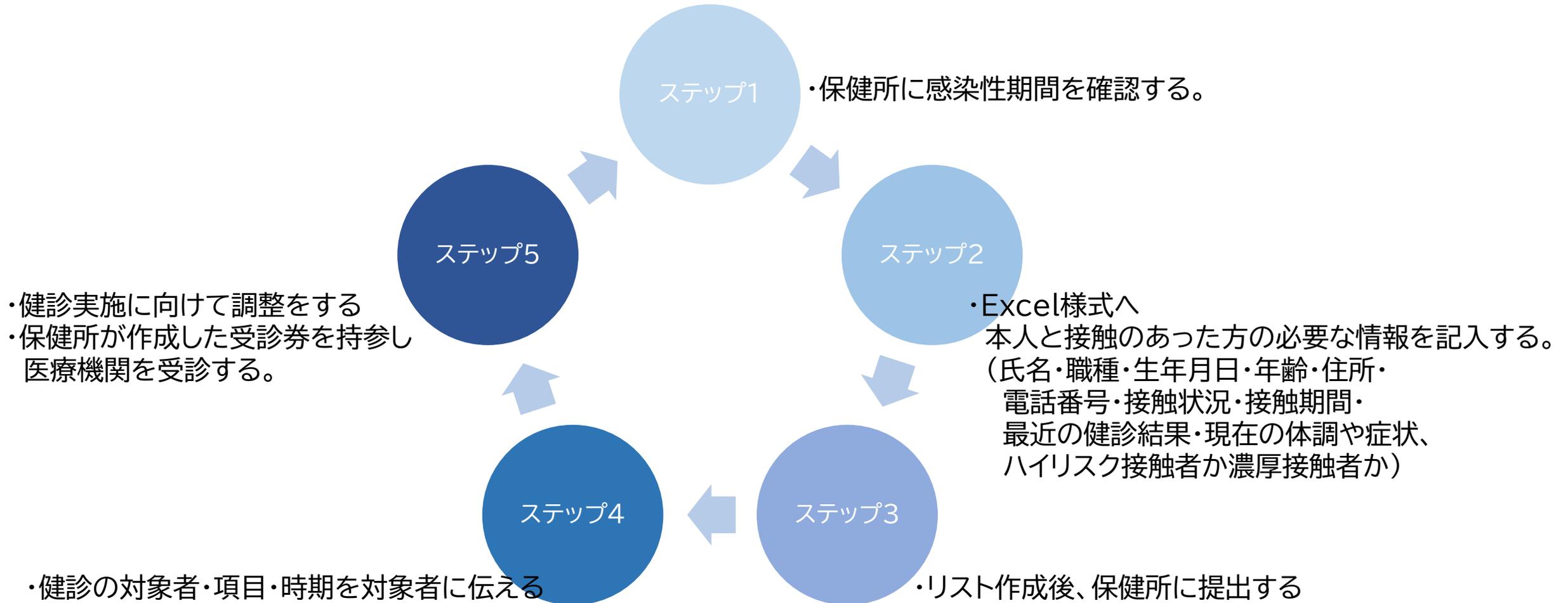
# 08 / 接触者健診について

## 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。

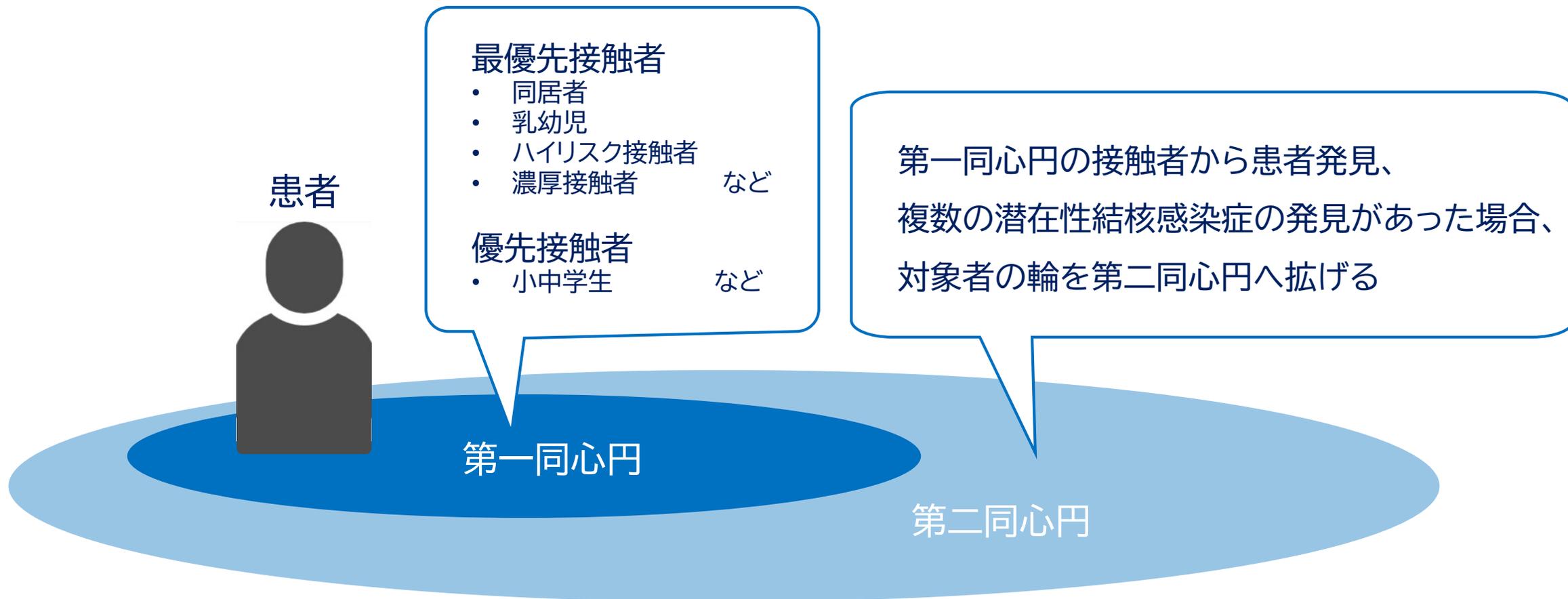
# 08 / 接触者健診について

## リスト作成から健診までのステップ5



# 08 / 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

