

高齢者施設における結核対策の手引(概要版)

結核とは



「結核菌」という細菌が原因によりおこる感染症です。発病すると咳、たん、発熱等の症状が出ますが、風邪の症状に似ており発見が遅れることがあります。特に、高齢者の結核は呼吸器症状に乏しい、胸部エックス線検査画像の空洞性病変が少ないなど、典型的な症状が見られないことも多く、早期発見のためには日頃の健康観察や結核に係る定期的健康診断(胸部エックス線検査)の実施と結果の把握が重要です。

感染者の1～2割が発病すると言われています。多くは感染後6か月から2年で発病しますが、感染後長い期間を経てから発病する場合があります。感染しているだけでは、人にはうつしません。また、結核を発病していても排菌していなければ、周囲に感染させるおそれは低いと言われています。なお、患者の使用した物からの接触感染はなく、特別な消毒は必要ありません。

結核は適切に服薬治療を行えばほとんど治る病気ですが、3～4種類の抗結核薬を最低6か月間確実に服用する必要があります。

平常時の対策



結核対策は施設として体系的に行うことが重要です。施設で設置する感染対策委員会等において結核対策を検討し、指針(マニュアル)を策定します。そして、策定した指針(マニュアル)の内容や委員会での検討事項については全職員に周知徹底を図りましょう。

結核の感染拡大を防ぐためには、患者を早期に発見し、治療を行うことが重要です。患者の早期発見のため、医療機関との連携のもと入所者に対して以下の取組を確実に行いましょう。

- ①定期健診の確実な実施
- ②有症状者の早期受診
- ③日頃の健康観察

職員の健康管理として以下の取組を確実に実施しましょう。

- ①定期健診の実施
- ②有症状者の早期受診
- ③咳エチケットの励行

結核発生時の対応



咳など結核が疑われる症状が続いている時は、サージカルマスクを着用させ、できるだけ個室対応をし、速やかに受診させましょう。

患者が排菌している時など、周囲に感染させるおそれがある場合には、保健所の入院勧告に基づき、患者は入院して治療を行ないます。一方、周囲に感染させる可能性が低い場合には、隔離は原則不要となり、入所しながら服薬治療を行います。

対応方法について心配な場合は、保健所に相談しましょう。

施設内での患者発生が明らかになった場合、診断医療機関は保健所に発生届を提出します。施設は管轄保健所との連携のもと、入所者の健康状態の確認等、適切な対策を講じましょう。(保健所の調査に協力する等)

保健所は、患者と接触し感染のおそれがある者に対して接触者健診を実施します。接触者健診は適切な時期に実施する必要があるため、保健所から指示があります。

施設入所者が、入所中に結核の服薬治療を行う場合、保健所は、施設職員に患者の服薬支援をお願いする場合があります。施設は保健所とともに患者の治療完了を目指しましょう。

結核を発病していても排菌していなければ、周囲に感染させるおそれは低いといわれています。また、入所者が入院治療を終え、戻ってきた時は、周囲に感染させる心配はありません。職員一人一人が結核についての正しい知識を持ち、患者を受け入れ、治療を支えることが重要です。