

令和6年度 高齢者施設向け研修会

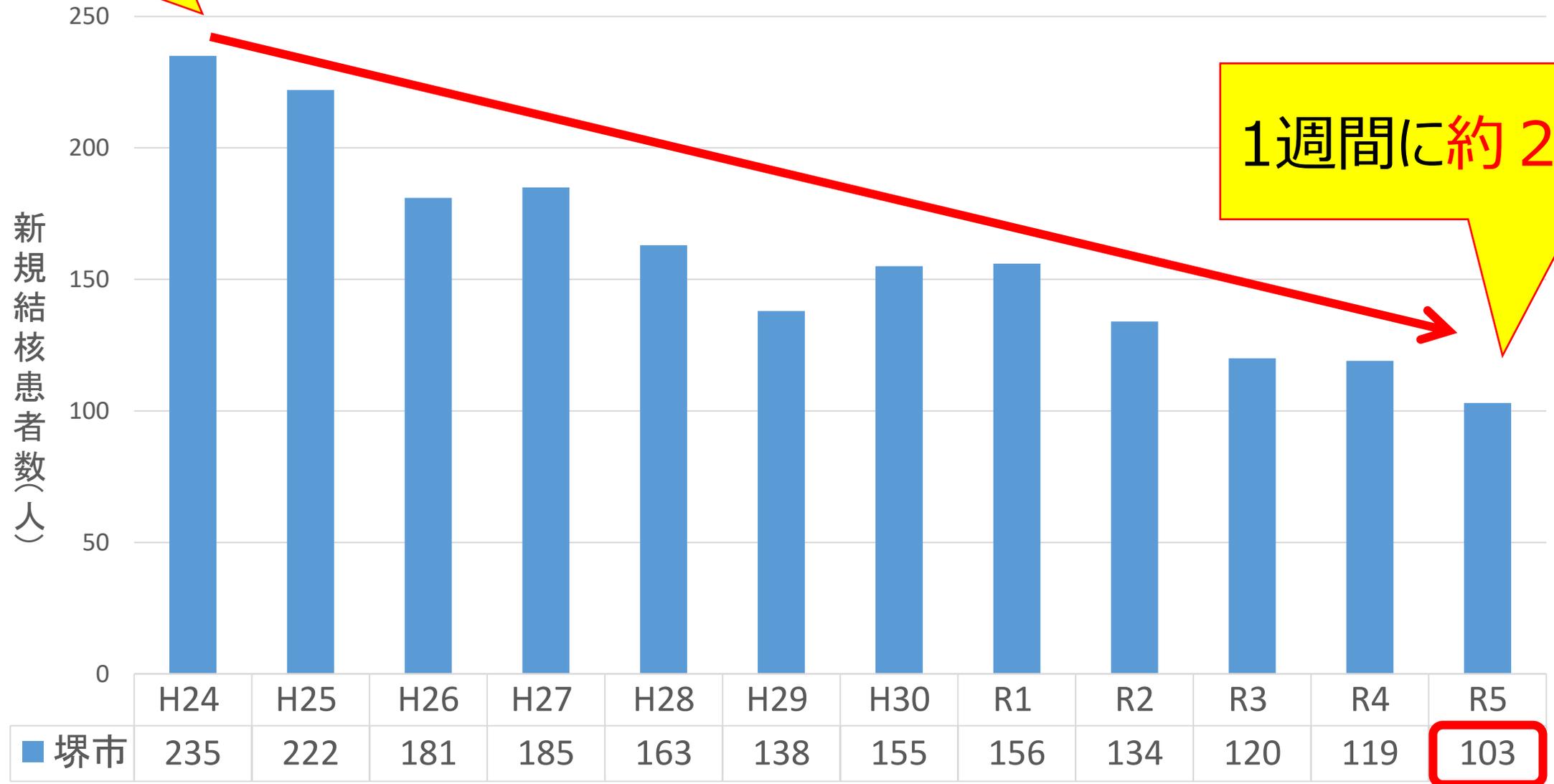
堺市の結核の現状と 施設で結核患者が発生した際の対応

令和6年7月2日

堺市保健所 感染症対策課

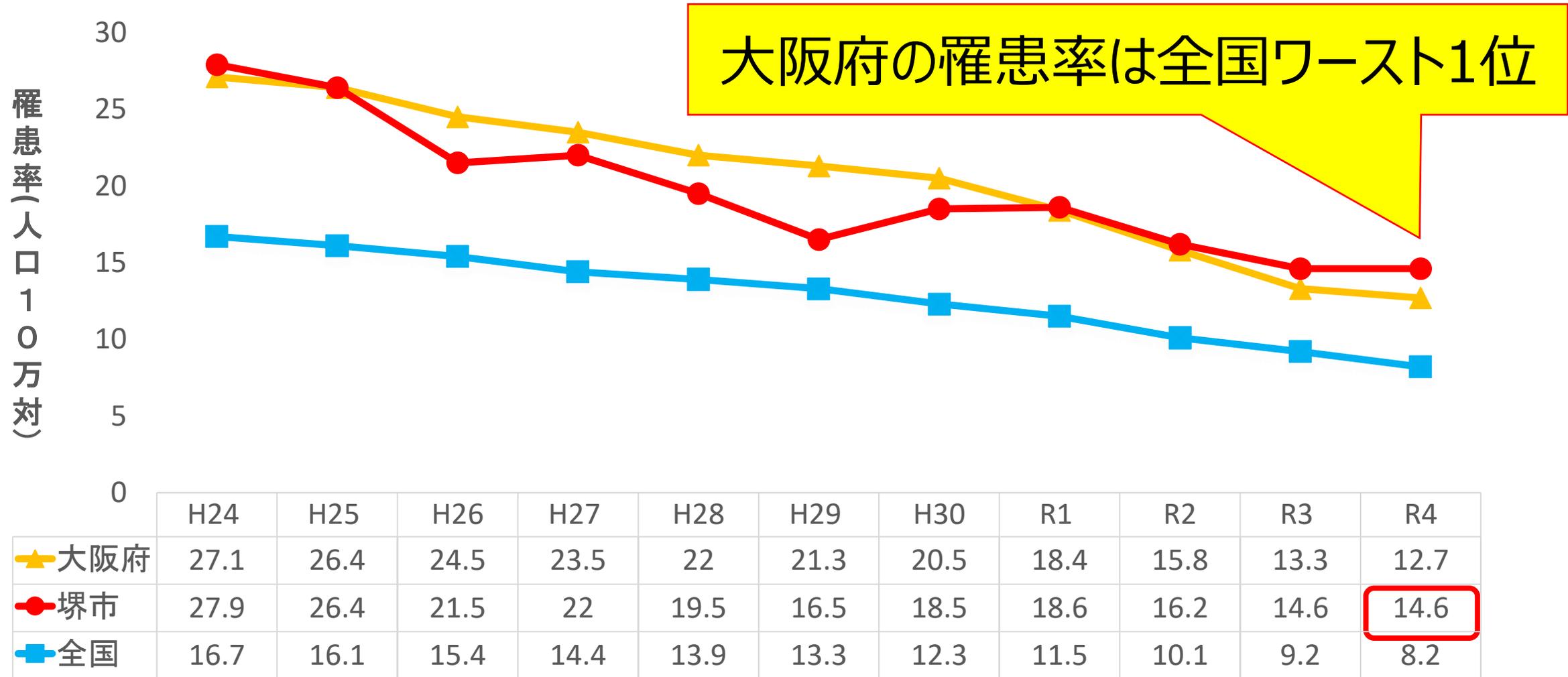
患者数は
減少傾向

堺市の結核新規結核患者数



1週間に約2人

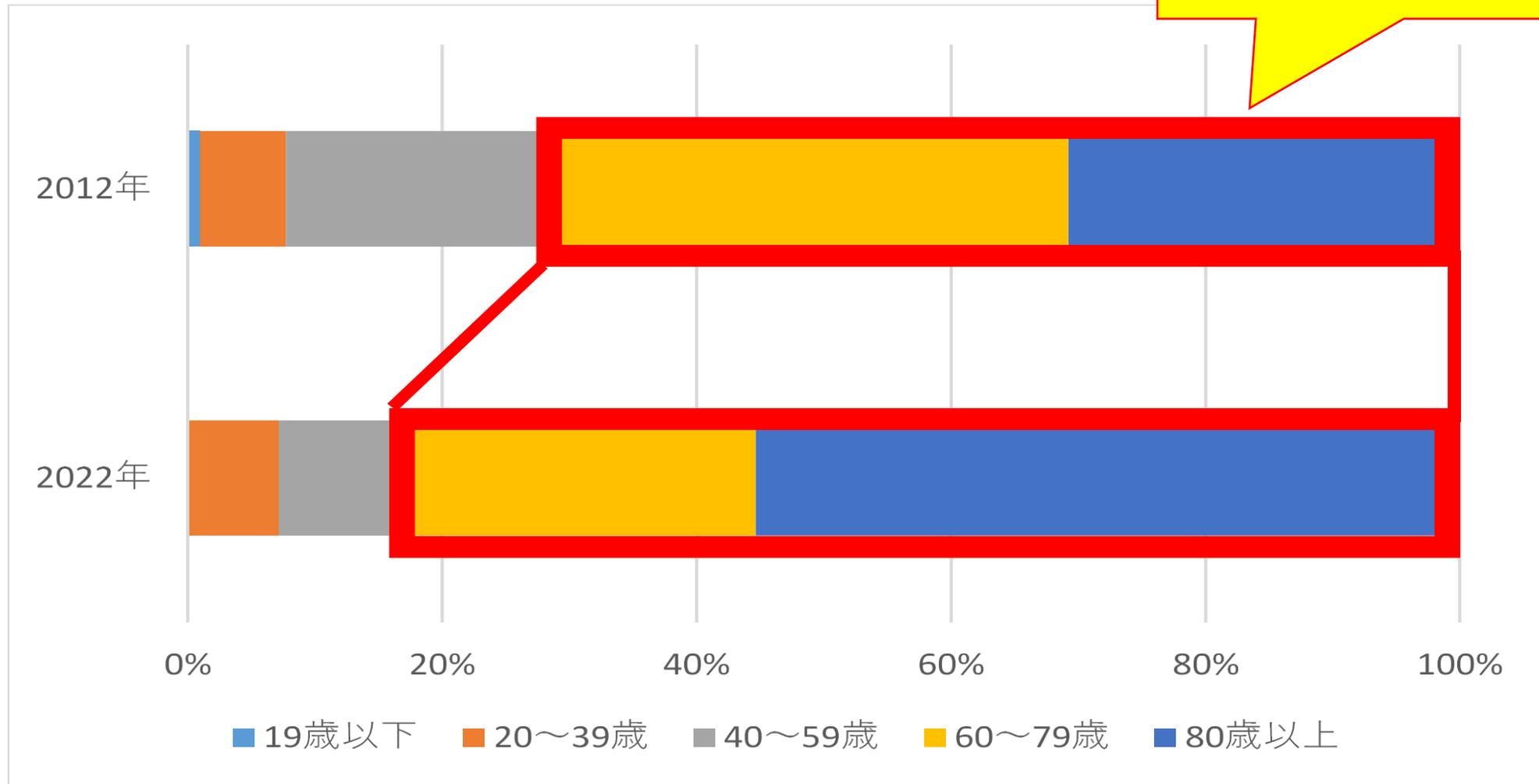
結核罹患率の推移（人口10万対）



喀痰塗抹陽性者の肺結核罹患率は堺市6.6（全国3.0） 大阪府と並びワースト1位

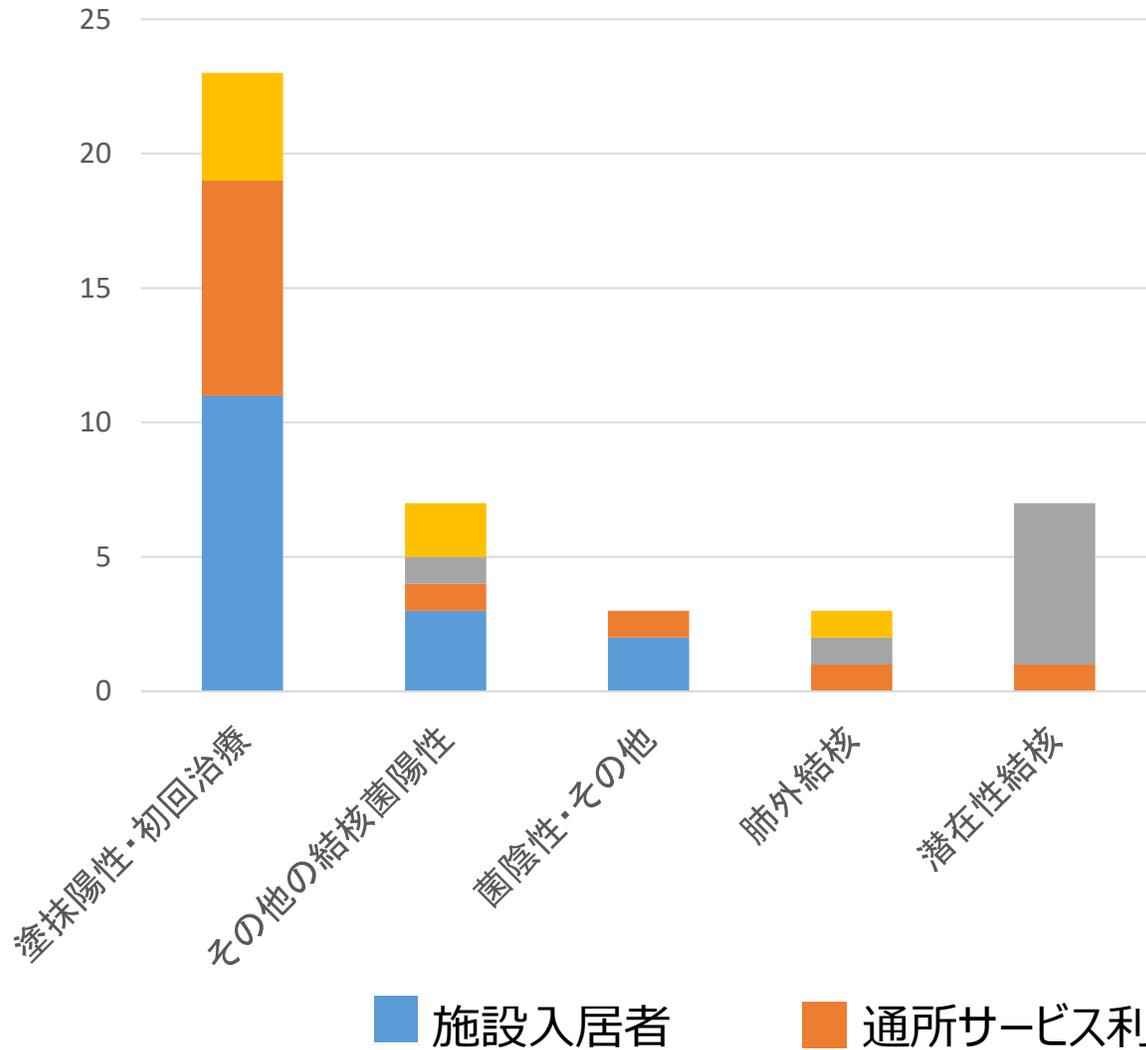
堺市結核新規患者の年齢別内訳

70%が70歳以上
高齢者の割合が増加

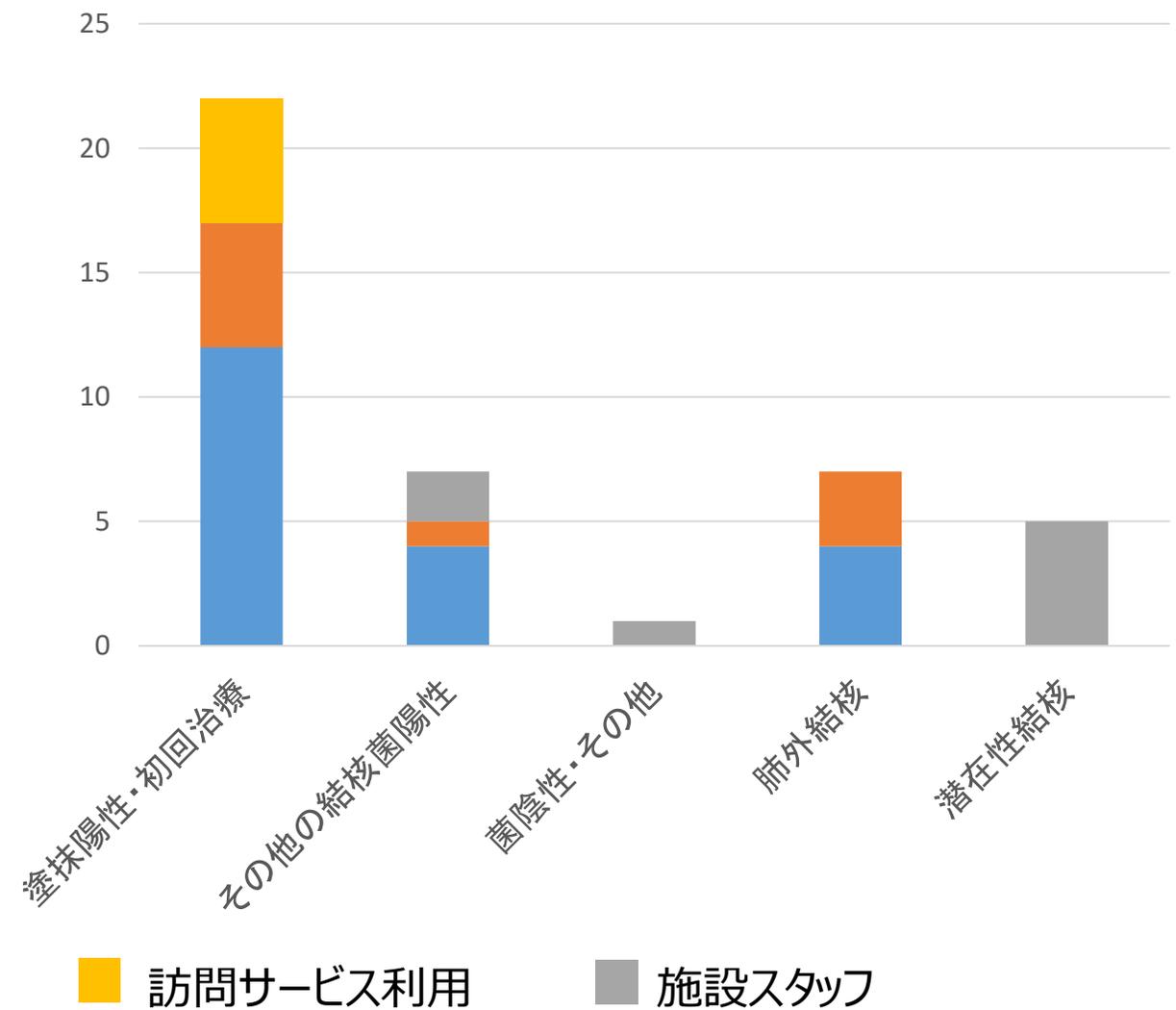


結核患者の介護サービス等利用状況

R4年 (全体の20.2%)

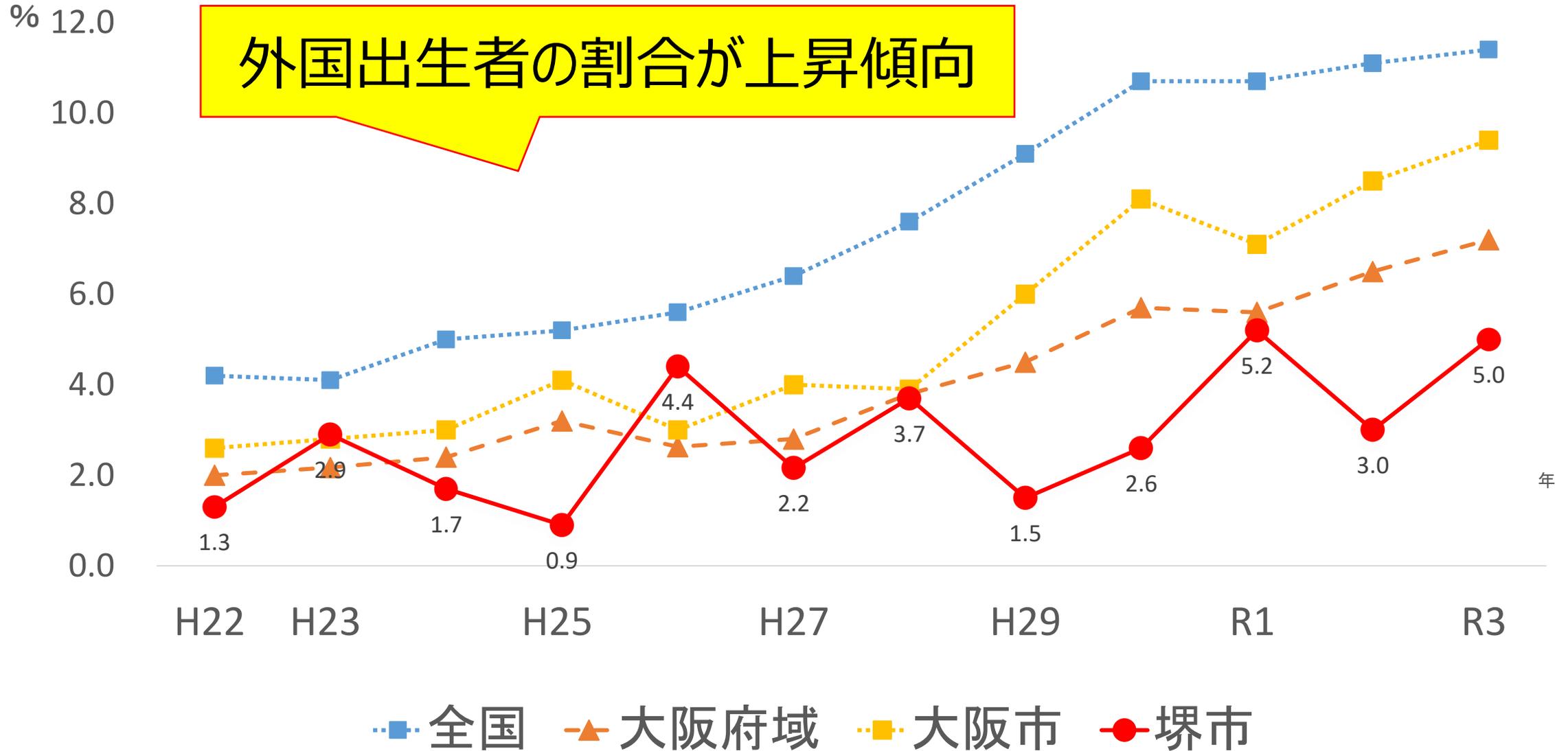


R5年 (全体の21.5%)



新規結核患者に占める外国生まれの者の割合

外国出生者の割合が上昇傾向



- **高齢者の罹患者の増加**

⇒ 免疫低下による発症や再発、治療の難しさ、合併症など

- **塗抹陽性（感染力がある状態）になってからの発見が多い**

⇒ 早期発見（特に発病前の段階で発見）、周囲への感染拡大防止

- **外国出生患者が増加傾向**

⇒ 言葉の壁、文化の違い、治療継続、再発防止の働きかけの難しさ
抗結核薬がききにくい患者の増加の可能性

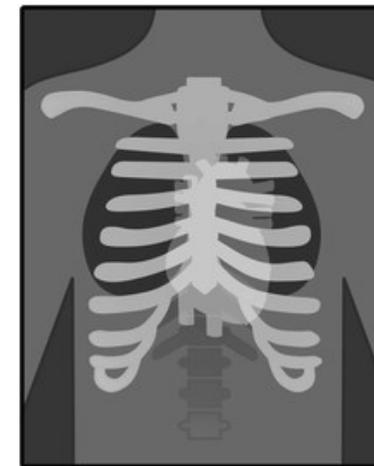
日頃からできる対策

- 感染症法第53条の2及び第53条の7に基づき、症状がなくても年1回の健康診断（胸部レントゲン検査）

施設等の管理者は従事者や65歳以上の入所者に対し「結核定期健康診断」の実施と保健所への報告が義務づけられています
デイサービスやショートステイ利用者など健診機会がない人も…

⇒堺市の結核・肺がん検診の活用を
（40歳以上の堺市民、R7.3月末まで無料）

👉 詳しくは【堺市けんしん総合サイト】と検索



- 有症状時の受診
- 手洗い、換気など、標準的な感染対策を日常的に実施

施設で結核患者が発生した場合（事例）

<患者経過> 80代 男性 有料老人ホーム入所中

- ・ 8月1日
発熱37.8℃。コロナやインフルエンザは陰性。「誤嚥性肺炎」と診断。
往診医より処方され、抗生剤を1週間内服。
- ・ 8月8日（1週間後）
熱なし。やや食欲不振はあるが普段どおりの生活に戻る。週3回の入浴再開。
咳をして痰が絡むことがあり吸引を実施。
- ・ 9月8日（1か月後）
37℃台の微熱が継続し、活気なし。受診し再び「肺炎」と診断される。
胸部レントゲン検査で肺野に影があったため、念のため喀痰検査を実施。
3日間連続して採取した痰から、結核菌が検出され、「**肺結核**」と診断。
また、周囲への感染性も判明したため、専門医療機関へ入院となる。

主な症状

咳

たん

発熱

身体がだるい

体重減少

活気がない

食欲不振

高齢者によく
あてはまる症状



感染性の高さで対応が異なる

感染力が**高い** (活動性結核菌の**排菌あり**)

隔離
入院治療 + 内服

患者：サージカルマスク
支援者：N95マスク着用

感染力が**低い** (活動性結核菌の**排菌なし**)

自宅や施設内で療養が可能
外来通院 + 内服

支援者：通常どおり接してOK
(特別な防護は不要)

患者支援

公費負担

会議（診査会）で
公費負担の承認を
行います

※感染性の高さや生活
保護受給等で公費負担
割合は異なる

服薬支援



複数の薬を概ね6～9か月服用。
状態によっては長期になることも
あります。

確実に内服できているかを確認
(DOTS)

副作用の有無の確認

嘔気、嘔吐、下痢、掻痒感、肝機
能の上昇など

管理検診

必要に応じて治療
終了後1年～3年間、
再発がないか、胸部レ
ントゲン検査を定期的
に案内

飲み忘れ・自己中断すると、再発や薬剤耐性のリスク大！！

接触者健診

目的：感染源の探索、感染拡大の防止、
早期発見・治療



聞き取り調査

体調確認

接触者リスト提出

症状あり

症状なし

医療機関を受診

※結核患者との接触があったことを伝える事

有症状時に受診

検討会結果待ち

接触者健診検討会

健診必要

不要

IGRA検査(血液検査)

(感染の有無を確認)

胸部レントゲン検査

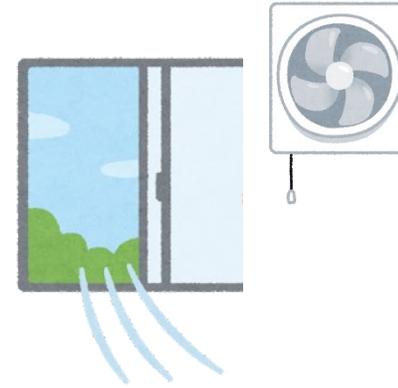
(発病の有無を確認)

保健所から
時期・方法を
案内

定期健診へ (年1回)

接触者リストの作成

関係機関



利用者・職員の健康状態の確認。接触者のリストアップ。

必要時、現場環境の確認を行う。

感染力により期間を遡って利用状況や接触者を確認することも。



★接触者健診が必要と判断する目安

- ・狭く、換気が悪い場所での空間共有が8時間以上
- ・患者の吸引処置、口腔ケアなどハイリスク処置の有無

今回の事例だと・・・

| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ | ⑩接触状況 | | ⑪ | ⑫ | ⑬ | ⑭ | ⑮ | ⑯ | ⑰ |
|----------|--------------|-----|----|-----|----|----|-------|----------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------|-------------|------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 職種 | 住所 | 電話 | 現在の症状 | 直近の胸部 エックス線結果 | R5.〇/〇～ △/△ | R6.〇/〇～ △/△ | 累計接触 時間 | 最終接触 日 | 免疫不全・ 免疫低下 等 持病 | 妊娠の 有無 | 結核患者 との 接触歴 | 結核検査歴 (胸部XPや血 液検査) | 結核 罹患歴・ 治療歴 |
| 仁徳 〇〇 | S△△年 〇月〇日 | 39歳 | 男 | 看護師 | | | 無 | 異常なし H〇〇年 〇月〇日 | (イ)吸引 (ハ)10回×5分間 (イ)コロナの検査 (ハ)1回×10分 | (イ)入浴介助 (ロ)浴室、脱衣 所 (ハ)10回×20分 間 | 260分 | R〇年 △月〇日 | 難病の為、 免疫抑制 剤（プレド ニゾロン）を 内服してい る | 無し | R2.3/3～ 3/5に、結 核患者の痰 を吸引した | R2.5.2 結核の血液検 査（T-spot） で陽性 | 予防内服 の治療あり |
| 堺 △△ | H□□年 △月〇日 | 25歳 | 女 | / | | | 咳 | 異常なし R〇〇年 □月〇日 | (イ)レクリエーション (ロ)デイルーム (ハ)3回×15分間 | (イ)同室（睡 眠） (ロ)4人部屋 (ハ)7時間 | 7時間45 分 | R〇年 ▲月▲日 | 無し | 妊娠中 | 無し | R5.4.1 入職時健診 （T-spot）で 陰性 | 罹患歴・ 治療歴 ともに無し |

より詳しく

リストアップの対象者・・・患者と接触した人(施設職員、入居者、往診医等)
長時間の接触者、閉鎖空間での接触(入浴、居室等)
リスクのある処置(コロナの検査、吸引、口腔ケア等) etc……

最後に・・・

結核は誰でもかかる可能性があり、治療すれば治る病気です。

施設で療養可能となった場合

感染対策や服薬管理、病院との連携に関する不安や困りごとについて一緒に考えます。

お気軽にご相談ください。



ご清聴ありがとうございました



感染症等のご相談は、『堺市保健所 感染症対策課』へ

堺市役所 本館6階（堺区南瓦町 3 - 1）

TEL : 0 7 2 - 2 2 2 - 9 9 3 3

FAX : 0 7 2 - 2 2 2 - 9 8 7 6

E-mail : kantai@city.sakai.lg.jp



【参考】 堺市HP 結核のはなし



（公財）結核予防会結核研究所HP