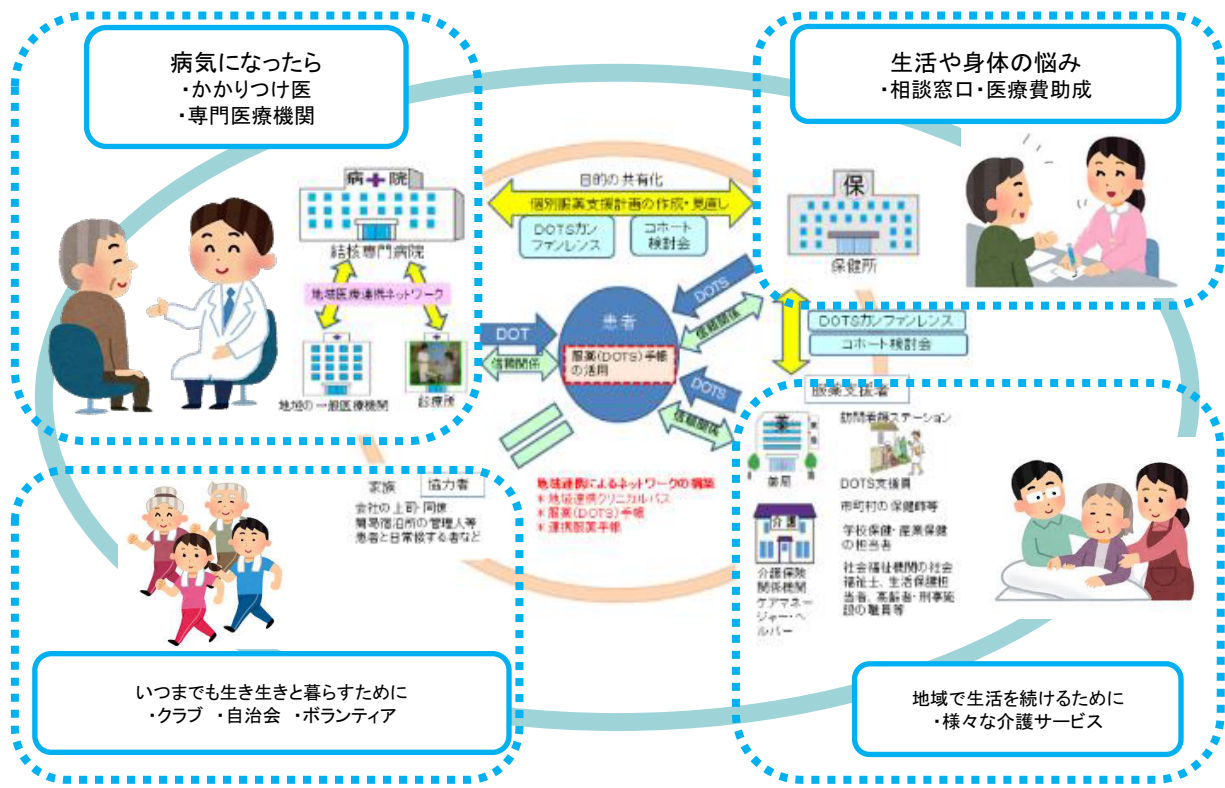


～ケアマネジャーの方へ～
**地域包括ケアシステムにおける
 結核早期発見・服薬療養支援のための手引き**



はじめに

日本では結核は減少傾向を続けており、結核患者を身近に経験することは少なくなりました。しかし、2018年には15,590人が結核を発病しており、その中の3人に2人は65歳以上で、3人に1人が80歳以上の高齢者です。結核は早期に適切な治療を受ければ治る病気ですが、発見が遅れて重症になってしまう、あるいは、重篤な合併症を持っているなどの理由で死亡する人が年間2,200人以上になっており、今も、わが国最大級の感染症です。患者の発見が遅れることは、患者さんにとって不利益であるだけでなく、周囲にいる家族や医療・介護に携わっている人に感染させる可能性が高くなります。再発やそれに伴って発生することがある薬剤耐性を防ぐために、定められた期間の最後まで確実な治療を行うことは、重要ですが、地域で療養している高齢者は身体・精神的な障害や社会的な問題を持っている場合もあることから、地域包括ケアシステムに関わる人々が連携して患者中心の支援を行う必要があります。

この手引きは、以上のような状況を踏まえて、地域で療養している人々のケアの中心になっていっしやるケアマネジャーの方向けに、結核に関する基本的な知識と対応方法を知っていただくために作成しました。ケアマネジャーの方々には、結核の治療を受けているというだけで、感染性がなくても通所やデイサービスの拒否にあったと家族から相談を受けることもあるかと思いますが、その際に説明する資料として使用できる内容の手引きとなっています。地域包括ケアを担うさまざまな方々とともに、地域で生活する人々に対する結核の早期発見及び療養支援の手引きとして活用されることを願っています。

新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進
研究事業「結核低蔓延化に向けた国内の結核対策に
資する研究」（研究開発代表者 加藤誠也）

目次

結核の知識チャレンジ	1
結核・・・気づく、つなぐ、見守る、支える	2
あのと看、〇〇していれば・・・	3
結核の早期発見って、なにをしたらよいの？	4
DOTSってななに？～DOTSとは結核の服薬療養支援のことです～	5
知って欲しい地域包括ケアシステムで支える結核の服薬療養支援	
①身近にある受診の機会を活かし、 つなぐ	6
知って欲しい地域包括ケアシステムで支える結核の服薬療養支援	
②高齢者の様子に、 気づく・見守る	7
知って欲しい地域包括ケアシステムで支える結核の服薬療養支援	
③保健所と連携し、 つなぐ	8
知って欲しい地域包括ケアシステムで支える結核の治療療養支援	
④さまざまな機関と連携し、 つなぐ・支える	9
知って欲しい地域包括ケアシステムで支える結核の服薬療養支援	
⑤退院支援で、 つなぐ	10
知って欲しい地域包括ケアシステムで支える結核の服薬療養支援	
⑥患者さんと家族を地域で、 支える	11
困ったときは、保健所に相談しましょう	12
結核に関する相談ができる窓口について	13
結核の正しい知識はこちらからどうぞ	14

結核の知識チャレンジ

正しいのはどれでしょう？

クイズの内容		正しいものに○
1	現在の日本の結核は、70歳以上の患者が全体の半数以上を占めている。	
2	結核菌の感染を予防するためには、ガウンや手袋は必要がない。	
3	結核患者（結核疑いを含む）には、市販のマスクを着けてもらう。	
4	結核に感染しているだけでは、周囲の人に結核をうつすことはない。	
5	結核菌に感染しても、結核を発病する人は約1～2割である。	
6	結核病棟を退院し、確実に内服している人から感染をすることはない。	
7	結核の症状として、咳や痰の症状がなく、微熱が続くだけの場合もある。	
8	結核と診断されても、感染性がなければ外来での通院治療ができる。	
9	結核薬は、咳・痰の症状が消失しても、一定期間、規則的に服用を続ける必要がある。	
10	結核治療中の患者は、必ずしも個室に隔離する必要はない。	

答えはP 14です。

結核・・・気づく、つなぐ、見守る、支える

地域における結核の早期発見や、確実な治療をサポートするための各職種の人々の役割をまとめてみました。

* ケアマネジャー :

健診受診時、結果を把握し、健康観察などの情報と共に主治医及び支援者に情報提供しましょう。結核外来治療中の介護サービスの調整や抗結核薬による内服治療のサポートを行いましょう。これらは、支援者や家族など身近な周囲の人への感染予防のためにも大事なこととなります。

【各職種にお願いすること】

* 訪問看護師・訪問介護員・介護福祉士 :

呼吸器症状だけでなく発熱や食欲不振、ADLの低下など健康観察の情報をケアマネジャーへ報告することをお願いしましょう。治療時には、抗結核薬による内服治療のサポートの協力を求めましょう。特に、訪問看護師には、気になる症状があれば、直接かかりつけ医に相談してもらおうようお願いしましょう。

* かかりつけ医 :

ケアマネジャーから、高齢者のいつもの違うところなど気になる状態の報告があった場合には、胸部レントゲン検査や菌検査の検討をよろしくお願いいたします。

【相談できる保健機関・専門職】

* 保健所・かかりつけ薬局 :

保健所には感染症に対応する保健師がいます。確実な治癒をめざして、**保健所保健師**が中心となり服薬療養支援(DOTS:ドッツ)を行います。地域の服薬支援者の育成と様々な関係機関との連携・調整を担っています。また、結核治療中はかかりつけ薬局・薬剤師とも連携しています。

保健所
保健師



関係者	課題
1. 在宅サービス実施者 (ヘルパー、看護師等)	医療職とは限らない 医療職でも結核に対する知識は十分とは限らない
2. ケアマネジャー	さまざまな職種がケアマネジャーになる 在宅診療医への情報伝達
3. 在宅診療医	在宅で可能な検査は限られる 受診の必要性の判断
4. 搬送業者担当者	感染症の知識(偏見) 感染拍子の知識を措置が必要
5. 外来担当医	結核を疑った検査(胸部X線検査、喀痰検査)を実施するか? 検査結果が正しく解釈されるか

あのとき、〇〇していれば・・・

正しい診断をより早く



あのとき、〇〇していれば・・・



いつもと違うところを医師に伝えましょう

たとえば、このようなことに心当たりはありませんか？

感染症の正しい診断に役立つ情報

- 痰のからむ咳が2週間以上続いている 微熱・身体のだるさが2週間以上続いている

ひとつでもチェックが入った「その時」は、**結核**の可能性があります。

その時、医師は・・・

まず喀痰の結核菌検査を行います。

※結核と診断した場合は保健所への届出が必要です。

その時、あなたは・・・

医師に「結核の検査は必要ありませんか？」と確認しましょう。

～その長引く症状、結核かも～

厚生労働省 結核 検索

令和元年9月



★ 忘れた頃にやってくる、結核

～今でも国内で年間15,000人以上が発症しています～

- 結核は、今でも年間15,000人以上の新しい患者が発生し、約2,000人が命を落としている日本の主要な感染症です。
- 結核を発症しても、早期に発見できれば、本人の重症化が防げるだけではなく、大切な家族や友人等への感染の拡大を防ぐことができます。
- 早期発見のためには、早めに医療機関を受診すること、患者は正しい診断に役立つ情報を医師に伝えることが重要です。そして医師は、必要な情報を患者から聞くことが重要です。しかし、患者と医師の間でそういった情報のやりとりが無いと、診断の遅れや誤った診断につながりやすくなります。



★ 結核の感染

～結核が進行すると周りの人に感染を拡大させてしまいます～

- 結核の症状(長引く咳・たん、発熱、体のだるさなど)には特徴的なものがなく、早期には目立たないことが多いため、とくに高齢者では気づかないうちに進行してしまうことがあります。
- 結核が進行すると、咳やくしゃみなどによって、空気中に結核菌が飛び散るようになります。その結核菌を吸いこむことにより周りの人に感染が広がります(空気感染)。
- 結核と診断されても、治療を始めれば1～2ヵ月で周りの人に感染させることはなくなり、6ヶ月～9ヶ月の治療期間、医師の指示どおり毎日きちんと薬を飲めば治ります。



★ だからこそ早期発見・早期治療!

～いつもと違うところを医師に伝えましょう～

- 咳やたん、発熱、倦怠感(体のだるさ)などが2週間以上続く場合は、結核の可能性がります。いつもの「風邪」と決めつけてしまわずに、早めに医療機関を受診して、いつもと違うところを医師に伝えましょう。
- 医師は、そうした患者の情報を聞き取り、結核の可能性がある場合は、たんの検査をしましょう。



《いつもと違うところを医師に伝えましょう》

この啓発ポスターでは、せっかく病院に行ったのに、症状を上手に医師に伝えられず、結核が進行して入院することになった患者と、症状の聞き取りが不十分だったため、いつもの「風邪」だと思って必要な検査をしなかった医師の心境を描いています。

こうした状況にならないために、受診時に皆さんから医師に是非とも伝えてほしい、「感染症の正しい診断をより早く行うために役立つ情報」を例示しました。

- ✓ 痰のからむ咳が2週間以上続いている
- ✓ 微熱・身体のだるさが2週間以上続いている

に該当する場合には「結核」の可能性がります。また、結核以外の病気であったとしても、症状が2週間以上にわたり続いていることが医師に伝われば、正しい診断に早く至る可能性は高くなります。いずれかに該当していれば医師に伝えましょう。医師は、普通の「風邪」とは違う様々な感染症の可能性も考慮に入れながら診察することになり、正しい診断につながりやすくなります。

「いつもの風邪とは違うところはないかな？」と考えてみて、是非とも医師に伝えてください。

厚生労働省HPより令和元年度ポスター・解説引用

結核の早期発見って、何をしたらよいの？

結核の診断



2週間以上続く咳・痰、微熱や食欲不振、体重減少



かかりつけ医を受診

→ 胸部レントゲン検査（できれば喀痰検査も実施）

認知症の方は、
症状や訴えが
わかりにくい



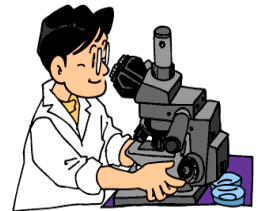
肺炎と診断され、抗生剤による治療



抗生剤で回復せず、結核を疑う場合、喀痰検査を実施



喀痰検査は、必ず塗抹検査・遺伝子検査・培養検査の
3点セットで！



咳が出るときは
市販のマスクを
つけましょう

市販のマスクの正しいつけ方

- ①マスクの表裏・上下を確認する。
針金が入っているほうが上、ブリーツが下を向いているほうが外側（表側）
- ②ゴムを耳にかけ、マスクを装着する。
- ③針金を鼻に当て、顔に合わせて出来るだけ隙間がなくなるよう調整する。
- ④下を引っ張り、顎の下まで覆うように広げる。頬に隙間が出来ないように注意！
- ⑤鼻・頬・顎の隙間をなくすように押さえる。

DOTS（ドッツ）ってなあに？

～DOTSとは結核の服薬療養支援のことです～

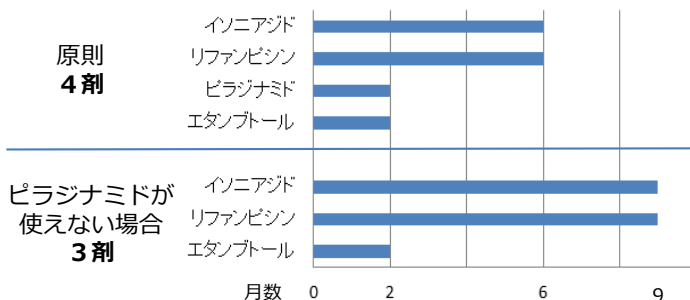
確実な服薬が感染防止の鍵！となります

- 基本的には3～4剤の標準治療（早期殺菌効果、生残菌への滅菌効果、耐性防止効果）です。
- DOTSはすべての患者に保健所（担当保健師）が中心となり行います。
- 原則一日に一回の服薬です。
- 高齢化により唾液が少なくなり、薬は嚥下しにくくなります。錠剤やカプセルを飲み込むのにたくさん水を飲むことになりそれだけで食欲が低下します。
- 服薬ゼリーなどの服薬支援グッズの活用も効果的です。
- 薬の管理が難しい利用者への対応は保健所（担当保健師）に相談しましょう。

主な抗結核薬の種類

略号	代表的な名称	薬品の例	主な副作用
INH (H)	イソニアジド		指先のしびれ、肝障害、食欲不振
RFP (R)	リファンピシン		肝障害、胃腸障害、アレルギー症状（発疹、かゆみ）
PZA (Z)	ピラジナミド		肝障害（吐き気、食欲不振、黄疸）、関節痛
EB (E)	エタンブール		視力低下、視野狭窄、下肢のしびれ
SM (S)	ストレプトマイシン		めまい、耳鳴り、難聴
LVFX	レボフロキサシン		下痢、吐き気、発疹、頭痛、不眠

標準治療法



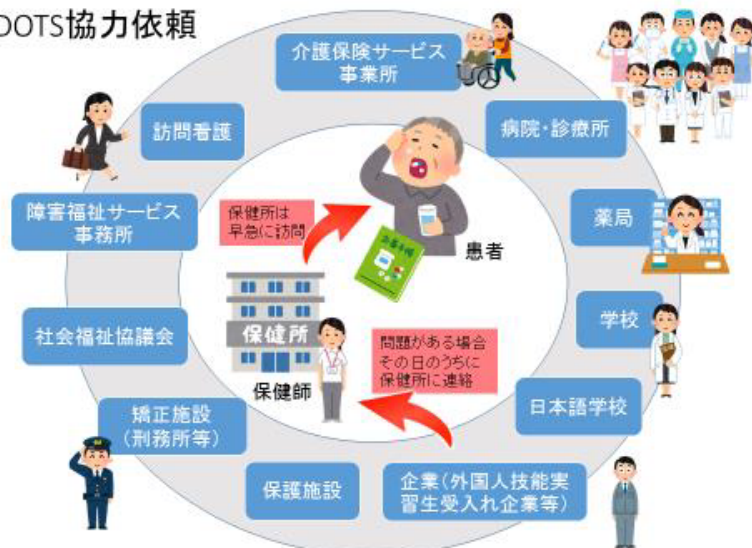
治療初期に4種類の薬を内服できれば6カ月治療、ピラジナミドが肝障害などで使えない場合は、9カ月治療となります。また、合併症がある場合や、副作用、菌検査の結果などから、治療が延長となることもあります。

リファンピシンは、尿、便、汗がオレンジ色になるけど薬の代謝物の色なので、心配しなくて大丈夫！



副作用かな？と思ったら、まずは主治医や保健所（担当保健師）、薬剤師に相談しよう！

DOTS協力依頼



①身近にある受診の機会を活かし、つなぐ

施設等利用者に対する健診

○ 通所施設や介護サービス利用者に対する受診確認、受診勧奨等の強化

「高齢者における結核発病患者の早期発見対策について」
(事務連絡 平成30年4月27日)

「感染症法に基づく定期の健康診断に係る受診案内について
(依頼)」
(事務連絡 平成30年9月30日)

介護認定審査申請時の
際の主治医の意見書作
成のための受診を活用
しましょう。
* 胸部レントゲン検査をお願い
てみましょう。

受診のさまざまな機会

～ 早期発見につなげましょう ～

健診のお知らせが届きます

- ・ケアマネジャー：担当する高齢者へ受診勧奨しましょう
- ・健診のお知らせ：「年1回は胸部レントゲン検査を！」
- ・市の広報、チラシ、ポスター、長寿センターだよりに結核の情報が掲載されています
- ・関係者向け結核講演会、市民向け出前講座、長寿会連合会総会で周知されています
- ・結核予防週間（9月後半）：広報紙・ラジオでのPRがあります
- ・チラシ配布：地域包括支援センター：65歳以上の実態把握訪問している地域もあります

受診や検査ができる医療・健診機関があります（土日でも実施可能なところもある）

- ・検診車で公民館や商店など巡回健診を利用しましょう。
- ・健診センター・かかりつけ医等で市の肺がん健診の胸部レントゲン検査を利用しましょう。

受診や検査を受けることができます（健診無料、タクシー代補助）

- ・65歳以上の肺がん・結核検診は無料
- ・50歳以上で喫煙指数600以上の人は喀痰検査も実施
- ・70歳以上 集団検診会場までのタクシー料金補助

早期診断

②高齢者の様子に、気づく・見守る

訪問看護によるDOTSと地域連携

在宅療養時のDOTS支援を担う

後期高齢者の一人暮らし、身寄りのない生活保護受給者
高齢者だけの世帯への支援ニーズは高い

訪問看護ステーション
(訪問看護師)

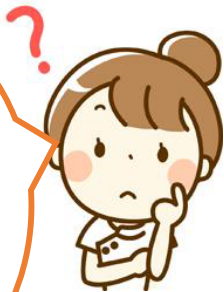
高齢者の訴え

結核患者への対応って？
(結核の正しい知識・
感染予防対策を
もっと学びたい)

日々の生活や体調の変化や
不安の相談がしたい

保健所は敷居が
高い

「患者と家族
の日々の精神
面の支援・
日々の体調・
不安への支
援」が担える
役割。抱えこ
まえず、多機
関と分担協力

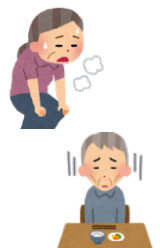


保健所(公的機関)とは違
う身近な関係を生かした、
医療スタッフとしての患
者と家族への見守りが出
来る



「感染」
「うつる」
「うつす」
という説明
言葉が繰り返
されるのが
辛い

- 訪問看護の利用者は様々な疾患を抱えていることが多く、早期発見のために**呼吸器症状だけでなく微熱、食欲がない、体重が減る、だるい**などに注意を払う必要がある。
- 訪問看護における結核に関する必要な知識を習得し、感染予防対策を実施する。
- 訪問看護の利用者への治療に必要な知識と生活上の注意説明を行い、理解を得る。
- 利用者の個別性に配慮し、適切に多職種連携を行い、確実な治療支援を行う。
- 訪問看護の利用者と家族の精神的な支援を行う。

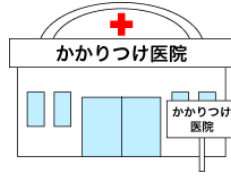


③保健所と連携し、つなぐ

～地域包括ケアシステムは感染症にも対応するために～

専門医療機関との強いつながり

- ・研修会での相互理解、支援経験の共有



高齢患者退院後、利用可能な介護保険サービス提供事業所の開拓

- ・早期の訪問で不安感を取り除くことで、受け入れ先が増える



多様な介護保険サービス提供事業所との連携

- ・地域を網羅できる地域包括ケアシステム
- ・地域ケア会議の活用しましょう



結核通信

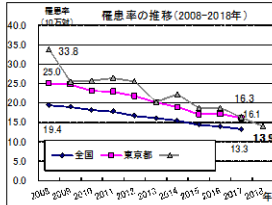


◇◇保健所
令和元年5月発行

平成30年 ◇◇区の結核統計 (速報)

- ◆新登録結核患者数 95人
- ◆り患率(人口10万人に対する結核患者の数) 13.9%
- ◆新登録結核患者に占める喀痰塗抹陽性肺結核患者割合 46%
- ◆新登録結核患者に占める高齢者(70歳以上)割合 44%

◇◇区で平成30年に「結核」と診断された患者さんの数は95人でした。



結核患者も高齢化

高齢化にともない、結核患者も高齢の患者割合が多くなっています。
高齢者は、発熱、食欲低下、なんとなく元気がない、など咳やたんなどの**典型的な症状に乏しいことが多く**、受診の遅れや診断の遅れにつながります。
診断がのびた上には重症化していることもあり、死亡することもあります。

若年層の結核もある

新登録結核患者に占める若年者割合 25%
10代後半から30代の結核患者もみられます。感染症の特定ができないことがほとんどですが、行動範囲が広いため感染が拡大する傾向にあります。感染しても発病しないためには、規則正しい生活と食事、睡眠などで、免疫力をつけることが大事です。

身近なところで結核が

結核に関する新聞記事抜粋
毎日新聞 H28.3...会社の家で発病者
東大市の会社の家に住む50代の派遣社員が、過去2度の健康診断で異常なしとの診断で、勤務していたものの、結核で死亡した。同じ家に住む50人の健診を行ったところ、8人が発病、25人が感染、3人が感染疑い。死亡した患者は1年前から発病していた疑い。

朝日新聞 H29.3...高齢者施設で発病者
福島県の高齢者施設入居者が肺結核と診断され、関係者133人を調査、入居者と職員合計12人が結核集団感染してあり、そのうち入居者3名、職員6名が発病した。

北海道新聞 H30.3...病院職員が発病
北海道で病院職員が結核と診断され、接触者の健診をしたところ、入院患者4人、職員24人が結核に感染し、うち7人が発病した。

朝日新聞H30.11...病院医師が発病
都内病院に勤める耳鼻咽喉科の医師が肺結核と診断、H28.29年の定期健診後の精密検査を受けていなかった。医師より診察を受けた患者・病院職員450人が検査対象となり、11人が感染疑いとなっているが、発病者はいない。

定期健診は受けていますか？

健診結果(胸部X線)は保健所へ報告を
H30年度の定期健診報告書の提出について、皆様のご理解とご協力をいただき、ありがとうございました。

今後もし引き続き、受診と報告書提出のご協力をお願いします。

医療従事者や介護従事者などが結核に罹ると、周囲に及ぼす影響は小さくありません。そのため、感染経路により、医療従事者や高齢者施設、学校などはディンジャーグループ、ハイリスクグループとして、健診実施と保健所への結果報告を義務付けています。

◇◇区でも、新登録結核患者の約1割強が定期健診で発見されています。

糖尿病が悪化するとう結核発病リスクが高まるため注意が必要です。

糖尿病では細胞性免疫が低下し、結核を発病しやすくなります。新登録結核患者に占める糖尿病割合14%でした。
糖尿病を悪化させないことが重要です。

多職種との連携が必要です

- ・保健所 ▶ 地域での結核治療の責任を持つ
- ・支援者 ▶ 「あなたを見守っていく人の一人として」かわかってもらう
- ・支援の輪の広がり ▶ 抗結核薬の内服支援を提案してもらい、服薬支援計画に取り入れる
- ・地域の支援者の次へのつながり ▶ 評価を共有し、治療完遂という成果が目に見えるようにする
- ・結核通信 ▶ 職種ごとに結核対策の最新情報や事例を紹介
- ・院内感染対応での協力 ▶ 集団発生時の担当医師や訪問診療の医師とも連携を行う

最寄りの保健所の結核通信があれば見てみましょう

④ さまざまな機関と連携し、つなぐ・支える

DOTSの多機関連携と保健所の役割

患者の個別支援計画に基づき、対象者に必要な関係機関と連携調整を図る

どのような地域連携体制であっても、
保健所は結核治療の責任と役割を明確に示すことが
関係機関の安心と信頼につながる

施設内の他の入所者
への説明は？



スタッフに感染
しませんか？

私たちは何を
したらよいのですか？



患者を入浴させて
大丈夫ですか？

居宅介護支援事業所
(ケアマネージャー)

福祉事務所
(ケースワーカー)

訪問介護事業所
(介護福祉士) (訪問介護員)



高齢者入所施設
(福祉関連職員)

訪問看護ステーション
(看護師)

訪問薬局
(薬剤師)

医療機関
(医師) (看護師) (ソーシャルワーカー)

保健所からは、全ての関係者の疑問や不安に
細やかなサポートが受けられます

- 保健所は結核対策の中心的な役割を担う。
- 保健所は関係機関が連携してDOTSを実施出来るように調整する。

* 関係機関の共有事項の説明：

結核の知識・抗結核薬内服時の注意事項・

副作用出現時や治療中断時の連携・

DOTSノートの活用方法

- 保健所は地域におけるDOTS実施の責任機関である。
- 保健所は患者の地域での生活状況等に応じたDOTS支援計画を策定する。

⑤退院支援で、つなぐ

入院後早期に、退院を見据えて保健所の保健師が中心となって、自宅に帰るまでの確認事項を チェックし 対応をすすめておくことが 大切！



高齢者で医療区分が取れず受け入れ先が見つからないことが課題

結核専門病院は、結核患者の退院支援・調整を行います
退院に向けて、介護認定申請が必要な場合

担当保健師が、地域包括支援センターへ相談・連絡

入院中に要介護認定の申請がされます

要介護認定後、依頼を受けたケアマネジャーは、結核専門病院と連携をとって服薬支援体制を整えましょう

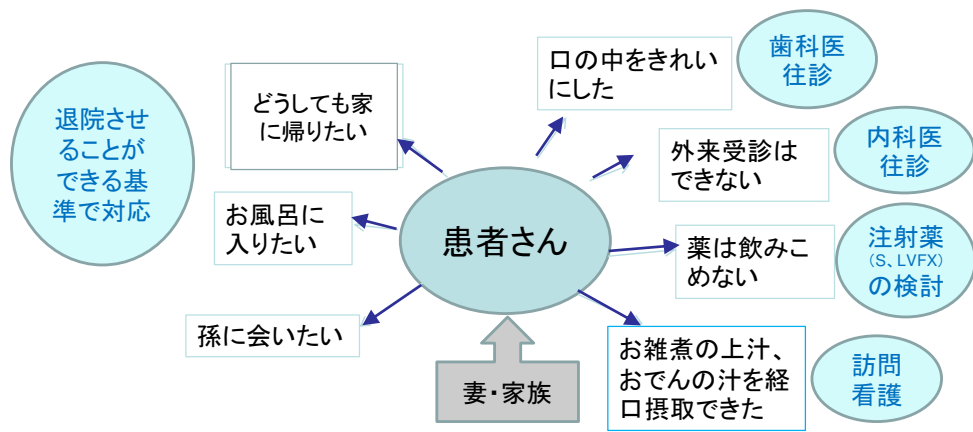
協力の得られる、訪問看護ステーションと医療機関を探しましょう
結核専門病院の地域連携室に相談もできます

療養支援（入院から退院に向けてのチェック項目）

ADL自立 同居者あり	ADL自立 同居者なし (老老介護を含む)	ADL自立していない
転 院 先 設 定		
D O T S 方 法 の 設 定		
DOTS見守り者設定		
外来受診うながし確認者確保		
薬剤内容の確認者確保		
見守り（安全確認）者確保		
		居宅の設定
		施設入所の設定

⑥患者さんと家族を地域で、支える

地域包括ケアによる服薬療養支援成功の要因



地域包括ケアによる退院前後の服薬療養支援の経過

経過 (日にち)	開始時 2X.11.8	1か月目				2か月目				3か月目			
		11.15	11.22	11.29	12.6	12.13	12.20	12.27	29.1.3	1.10	1.17	1.21	
喀痰	塗抹	+	+	+	+	-	-	-	-	検査未実施	検査未実施	-	
	培養	+	+	+	+	-	-	-	-	検査未実施	検査未実施	-	
薬剤感受性	感受性												
抗結核薬	INH	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	RFP	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	PZA												
	EB	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	その他(LVFX)											○	○
治療状況	入院	入院							外来		死亡		
DOTSタイプ		入D毎あり							地域B				
中断有無		なし							なし	あり	なし		
服薬情報	対象	本人							本人		その他		
	方法	面接							面接		その他		
	確認	飲めた							飲めた	飲めなかった			
カンファレンス								退院前カンファ		地域DOTSカンファ			
訪問看護	17日目連絡							一日数回		朝晩点滴			
往診(内科・歯科)								毎日		毎日			
ケアマネージャー										毎日			

表は70代男性抗がん剤入院治療中に肺結核を発症した患者さんの経過です。在宅移行への支援および在宅での支援は、表や図にあるように、本人自身の自分の終末の過ごし方への強い希望とそれに寄り添う家族の理解によって在宅を選択し、病院と地域の支援者での退院前カンファレンスの開催、それにより多職種による地域包括ケアの実施が可能となりました。

特に在宅で訪問歯科医師による30分の口腔ケアを受け、本人の状態が良くなりました。包括的なケアを積極的に推進する基盤となるケアが行われました。

引用資料: 結核予防会発行, 結核の統計2018(グラビア17)

困った時は、保健所に相談しましょう

結核専門病棟を退院する要介護1の高齢者の事例

事前の情報では塗抹検査連続3回で退院、退院後は培養検査連続3回で介護サービス再開可能と病院から連絡を受けております。この度、退院となるのですが、培養検査3回マイナスが出るまでの期間、デイサービス・ショートステイが利用できなくなる事、この間対応できる家族様が不在で有る事、そのような状態のある高齢者と孫を一緒にの空間で生活する事に不安があります。

退院後の入院先や短期入所先で受け入れてもらう際に、どのような点に配慮すればよいでしょうか？



退院後に病院や介護施設の大部屋に入っても大丈夫！

「①退院させることができる基準」

(喀痰塗抹検査で連続3回陰性など)

⇒自宅に退院する場合は問題なし。ただし、退院先が病院や高齢者施設等の場合、塗抹検査3回陰性の結果だけでは、感染性の消失について施設等の職員や同室者から理解を得ることが難しい場合もあります。

「②退院させなければならない基準」

(喀痰培養検査で連続3回陰性など)

⇒感染性がありませんので、一般病院や介護施設の大部屋に入っても問題ありません。

退院先が自宅であっても施設であっても、抗結核薬の確実な内服継続が最も重要です。

退院先が病院や高齢者施設等の場合、塗抹検査3回陰性の結果だけでは、感染性の消失について施設等の職員や同室者から理解を得ることが難しい場合もあるため、退院前に少なくとも1回は培養陰性を確認することなどを退院基準に追加している地域もあります。

標準治療が順調に実施されて咳等の症状が消失し、塗抹検査で3回陰性が確認された場合は、基本的に感染性がない(またはきわめて低い)と考えてよいですが、保健所や病院・施設等の関係者の協議により、上記のようなローカルルールを定めて対応している地域もありますので、管轄保健所に相談してください。



引用：感染症病床における結核管理と地域医療連携のための指針Q&A7

Kekkaku Vol. 94, No. 7 : 425_429, 2019

結核に関する相談ができる窓口について

全国最寄りの保健所(結核感染症担当)

サービス利用者を支えるために「保健所の保健師」に積極的に相談しましょう。管轄の保健所の連絡先は、それぞれの自治体のホームページで検索することができます。



*自治体によっては、保健所以外にも下記のような相談機関があります。

拠点型結核相談支援センター(和歌山県)

直通電話 (さあ、治そうみんなで結核を!!0738-32-7033) サあッ ナオソウミ んなで結核を!! 月～金(祝日除く)13時～16時
FAX相談 (0738-32-7034)

*和歌山県福祉保健部健康局健康推進課のホームページ(結核について)をご参照ください。

◇相談例

- ・最近、身体がだるくて、せきが2週間ぐらい続いている。風邪と言われたがなかなか治らない。(ご本人)
- ・〇〇県に住むおじいちゃんが「結核」と診断されたが、治療はどれぐらいの期間かかるか。孫や家族の健康診断はどうすればよいか。(ご家族)
- ・他に病気がある場合の抗結核薬の種類や治療期間を教えてください。(医療機関)
- ・入所されている方が薬を飲み忘れないように職員が見守っている。副作用の観察点など教えてください。(福祉施設)

結核医療相談・技術支援センター (岡山県)

対象: 地域の医療機関の職員の方(医師・看護師等の医療提供者)、社会福祉施設の職員の方、学校関係の職員の方

【相談について】

- ◇結核の検査(喀痰・画像・血液)に関すること
- ◇結核の治療(治療期間・副作用)に関すること
- ◇接触者健診のご質問
- ◇感染対策についてのご相談
- ◇その他(ご心配なことがあればどうぞ)

結核専門医による相談窓口 (奈良県)

こんな質問にお答えします!!

- ・結核を疑う患者への検査、診断の進め方について相談したい
 - ・結核の院内感染対策(職員健診)について相談したい
 - ・学会ガイドラインにおける肺結核の治療について情報提供してほしい
 - ・潜在性結核感染症(LTBI)治療について聞きたい
 - ・免疫抑制剤使用中の患者に対する結核対策について助言がほしい
- *結核患者発生時の対応についてや、結核公費医療に関するご相談は管轄保健所までご連絡ください。

* 詳細は県のホームページをご参照ください

結核の正しい知識はこちらからどうぞ

在宅高齢者への結核対応
ポイント&事例集



2017年5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

高齢者施設・介護職員対象の
結核ハンドブック

(2016年8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

高齢者介護に関わる人の
ための“結核”基礎知識

現在1年間に2万人弱の結核患者が
新たに診断されており、その約7割は
60歳以上です。

ある日、ある高齢者施設で…

〇〇さん、結核疑い
だそうです!!



こんな時
どうしたらいいでしょう?

[結核研究所対策支援部ホームページ]
からダウンロードできます。QRコードを
読み取るか直接アクセスしてください。



「結核とは」モバイルサイト
QRコードを読み取るか
URLへ直接アクセスしてください
www.jata.or.jp/mobile/



働き盛りのあなたへ
「結核かも どうしよう」
QRコードを読み取るか
URLへ直接アクセスしてください
www.jata.or.jp/mobile/

～その長引く症状、結核かも～

厚生労働省 結核 検索

令和元年9月

詳細はこちら▶



教育の頁「高齢者の結核に」複十字366号P18-19
結核予防会ホームページ「複十字」より
<https://www.jatahq.org/headquarters/document/journal>



P1の答え：結核の知識チャレンジの答えはすべてOです。

この手引きは、2019年度日本医療研究開発機構委託による新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業「結核低蔓延化に向けた国内の結核対策に資する研究」（研究開発代表者 加藤誠也）(19fk0108041h003)の分担研究：患者中心の予防と支援に関する研究に基づいて作成されました。

作成・問い合わせ先

公益財団法人結核研究所対策支援部保健看護学科

（作成者）永田容子、浦川美奈子

（協力者）鳥本靖子

電話：042-493-5711（代表）

FAX：042-492-4600

ホームページ：http://www.jata.or.jp