

高齢者施設で結核患者が発生した際の対応について

広島県東部保健所 保健課 保健対策係

令和6年11月26日

1

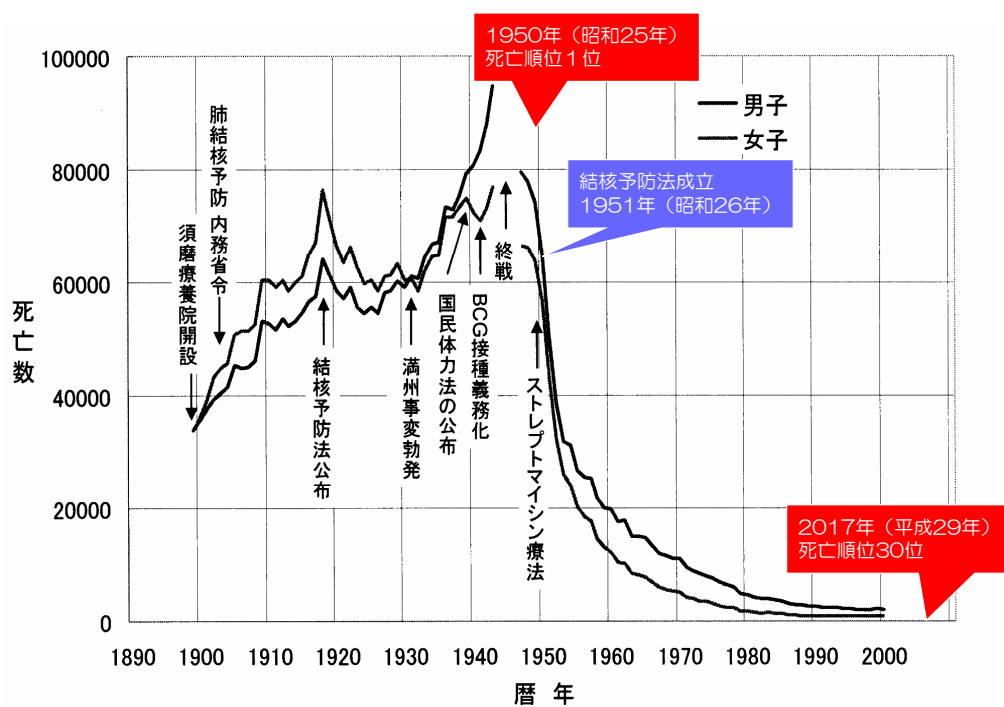
本日の内容

- 1 結核の現状
- 2 結核患者発生時の対応
- 3 平時からできる準備

2

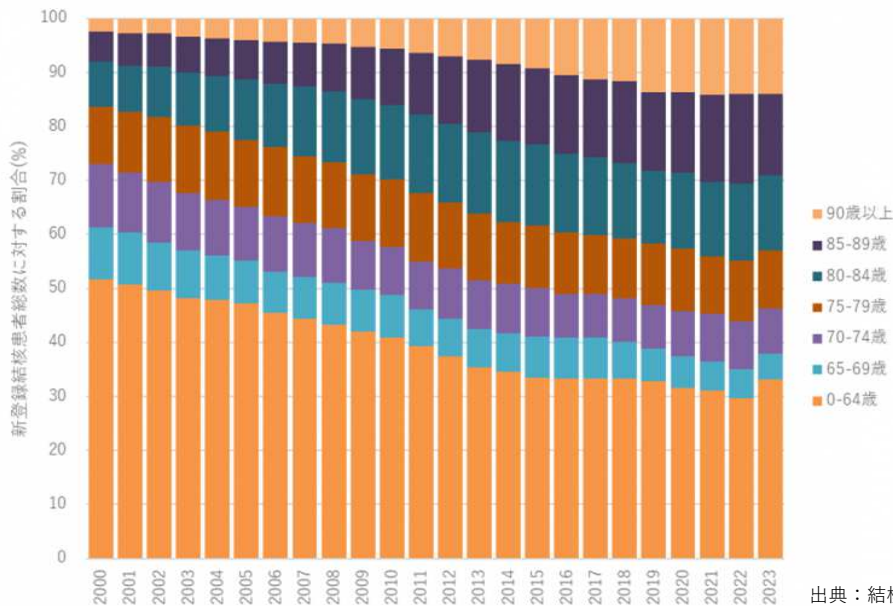
1 結核の現状

結核の歴史



高齢者の結核罹患率

新登録結核患者の年齢階級別割合の推移(2000年～2023年)



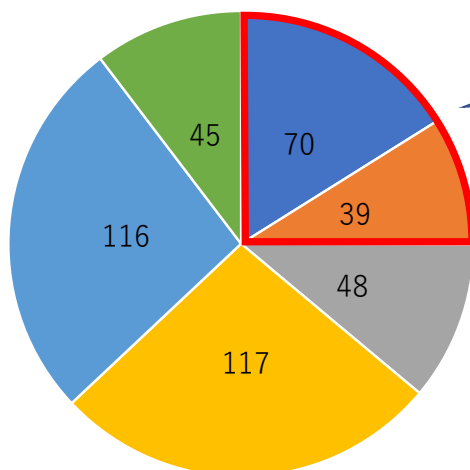
- 高齢者は高率で保菌
- 若い頃に感染して、発病すること無く経過していたが、加齢や、基礎疾患等で免疫力が低下し発病するケースが多い
- 日本における高齢者の結核対策が課題となっている

出典：結核研究所2023年結核年報

結核の集団感染

日本における集団感染事案の発生場所

(平成25年～令和4年 計435件)



結核の集団感染の1/4は病院や社会福祉施設で発生

- 病院等
- 社会福祉施設
- 学校
- 事業所
- 家族・友人
- その他

〈結核集団感染の定義〉
同一の感染源が、2家族以上にまたがり、20人以上に結核を感染させた場合。ただし、発病者1人を6人の感染者に相当するとして計算する。

出典：令和5年12月21日厚生労働省事務連絡 結核集団感染事例一覧より作成

最近の集団感染

令和6年11月8日
健康福祉部薬事衛生課
担当：古割、奥村
TEL：0852-22-6530

市内2施設における結核発生について

2024年10月2日
郡山市保健所
保健・感染症課
課長 佐久間 由三子
ターゲット 3.3
TEL：924-2070

SDGs ターゲット 3.3 「伝染病を根絶するとともに肝炎、水系感染症及びその他の感染症に対応する」

結核集団感染の発生について

1 概要

令和6年5月9日、出雲市内の医療機関から出雲保健所に結核患者（出雲市在住、40歳代、女性。以下「初発患者」という。）の届出がありました。
出雲保健所が初発患者の接触者の調査及び接触者の健康診断を実施したところ、これまでに、新たに1名の患者（初発患者を除く）、34名の感染者が確認されました。
本件については、厚生労働省の定める「結核集団感染」に該当すると判断し、11月7日、厚生労働省に報告しました。
なお、現在、患者及び感染者は、全員適切な治療を受けておられます。

※「患者」
結核菌により、肺等に病巣ができています（病状が進み、結核菌を排出（排菌）するようになると、他者へ感染させるおそれが生じます。）
※「感染者」
結核菌に感染しているが発病に至っていない者で、発病を防ぐための投薬治療が必要者（結核菌を排出（排菌）していないため、他者へ感染させるおそれはありません。）

2 接触者の健康診断の実施状況（令和6年11月6日時点）

区分	対象者	受診者	結果			
			患者※	感染者	経過観察等	異常なし
家族等	3	3	0	1	0	2
事業所	319	298	1	33	18	246
医療機関	6	6	0	0	0	6
合計	328	307	1	34	18	254

※初発患者を除く。

出典：島根県報道発表資料より一部抜粋

市内において発生した結核2例について、市民の皆様にご注意喚起を図るため、公表します。

1 結核発生事例の概要

【1例目（高齢者施設）：集団発生】

(1) 発生概要

- 令和6年8月7日に、市内2医療機関から郡山市保健所にそれぞれ1件（60歳代男性、60歳代女性）、計2件の結核患者発生届が提出されました。
- 市保健所が調査を実施し、患者2人は同一高齢者施設関係者と判明し、患者家族、施設利用者、職員に接触者健康診断を実施し、先発患者2人のほかに、発病者（※1）2名、感染者（※2）30人を確認したため、結核の集団感染（※3）事例に該当すると判断し、令和6年10月1日に厚生労働省に報告しました。

(2) 接触者健康診断等の結果（令和6年9月30日時点 先発患者2人は含まず）

接触者健診対象者	結果	
	結核 発病者	結核 感染者
52人	2人	30人

【2例目（医療機関）】

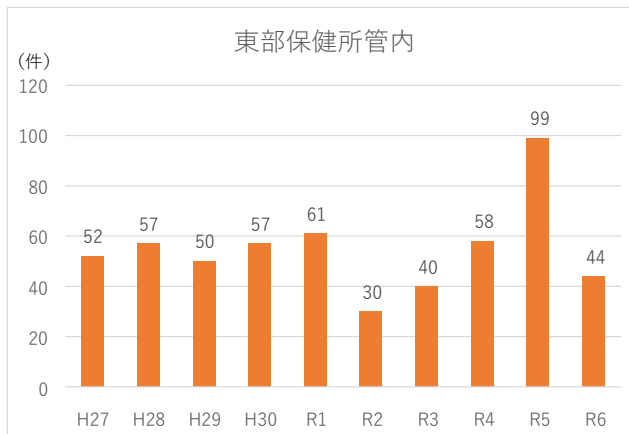
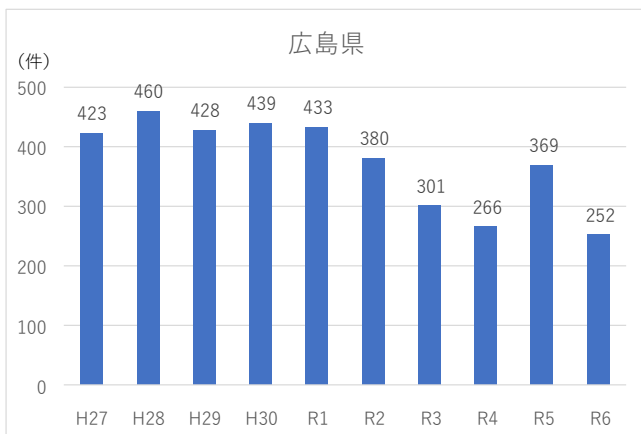
(1) 発生概要

- 令和6年9月13日に、郡山市保健所に1件（60歳代男性 医療機関職員）の結核患者発生届が提出されました。
- 市保健所が調査を実施し、患者との接触者が約2,700人と多数となることが判明したため公表します。なお、接触者については保健所で把握しており、順次説明会や接触者健康診断について通知します。

出典：福島県郡山市報道資料より一部抜粋

広島県および東部保健所管内の現状

※潜在性結核感染症を含む



※R6は9月末時点の届出数

2 結核患者発生時の対応

9

結核（疑い）と言われたら

①マスクの着用と個室での対応

- ・結核（疑い）の方は、**サージカルマスク**を着用
- ・職員や家族が個室に入る時は、**N95マスク**を着用

②病院に車で連れて行く際

- ・結核（疑い）の方は、**サージカルマスク**を着用
- ・激しい咳が出る時は、できれば本人がタオルを持ち、咳が出る時、マスクの上から鼻と口を覆う
- ・同乗者は **N95 マスク**を着用
- ・車の窓を開けて、換気をする

10

③患者の使った部屋や物の管理

- ・結核菌は加熱や直射日光（紫外線）に弱い菌
- ・結核患者が利用していた部屋は十分に換気を行い、布団などのリネン類は外に出して十分日光に当てれば特別な消毒は不要
- ・痰をとったティッシュ等は、ビニール袋に密封して捨てる（空気を抜こうとしない）
- ・**薬剤やアルコールを使用した消毒は不要**
通常の掃除や洗濯、食器洗い行う

11

積極的疫学調査

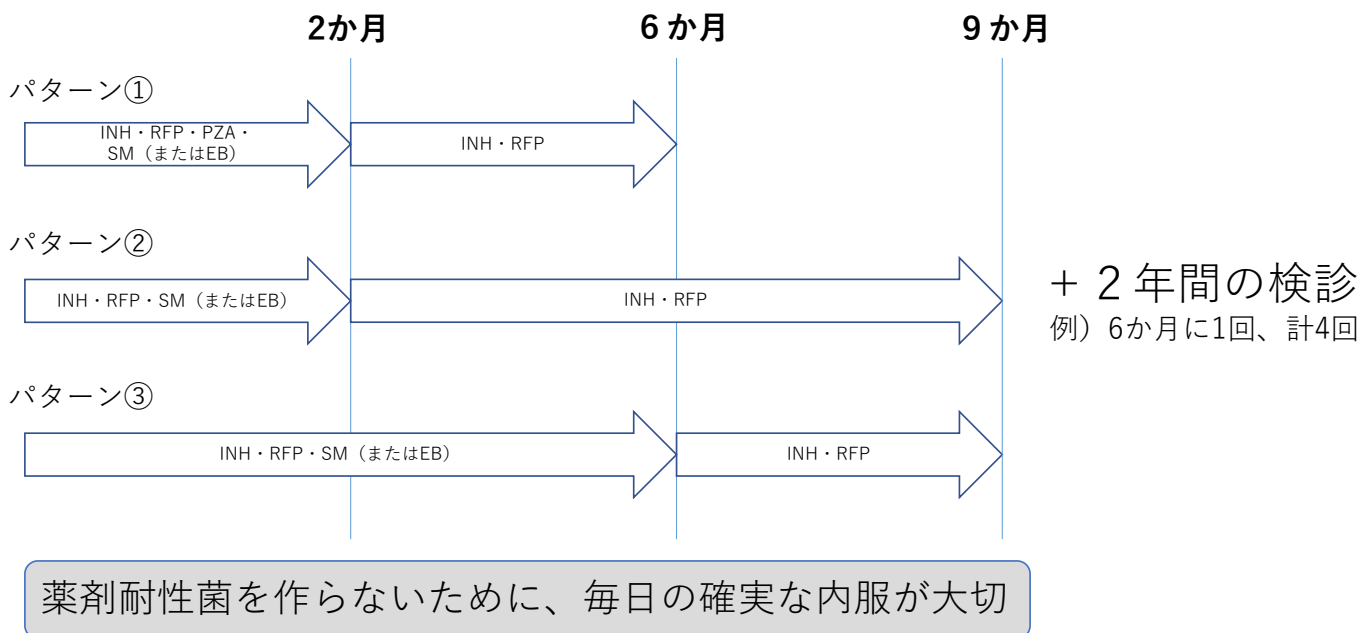
- ・結核患者の発生を確認した場合は、医師から保健所に発生届が出て（感染症法12条、施行規則4条）、保健所は速やかに調査を行う（感染症法第15条）。
- ・接触状況等の把握を行うため、家族や施設等に対しても調査を行う（必要時は現地を訪問）

主な調査内容

- ①結核患者の情報（健康診断の状況、既往歴、家族状況等）
- ②施設内での生活状況（他利用者及び職員との接触状況、サービスの利用状況等）
- ③施設の状況（利用者数・職員数、行事の開催状況、換気状況、見取図等）

12

患者の標準的な治療スケジュール



13

DOTSの実施

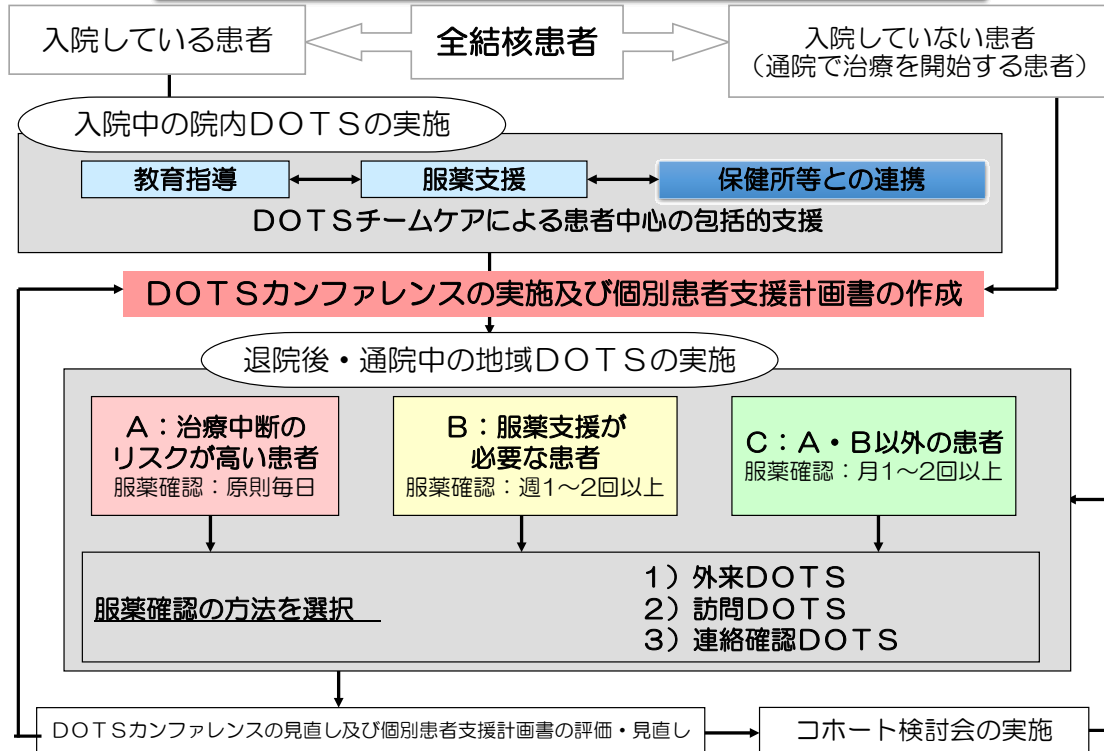
直接服薬確認療法
(directly observed treatment
short-course)

【目的】

- ・ 患者の確実な治療完遂のため、患者の治療中断リスク、生活背景、環境等を考慮し、患者本人にとって最も適切かつ確実な服薬支援方法を採用し実施
- ・ その際、保健所は必要に応じて**地域の服薬支援者等の関係者とも連携する。**

14

日本版21世紀型DOTS戦略推進体系図

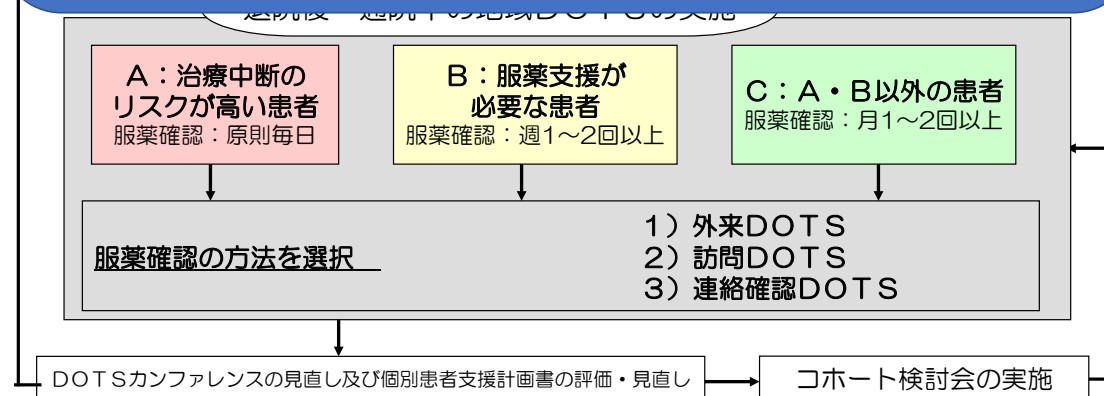


15

日本版21世紀型DOTS戦略推進体系図

レベルに応じて・・・

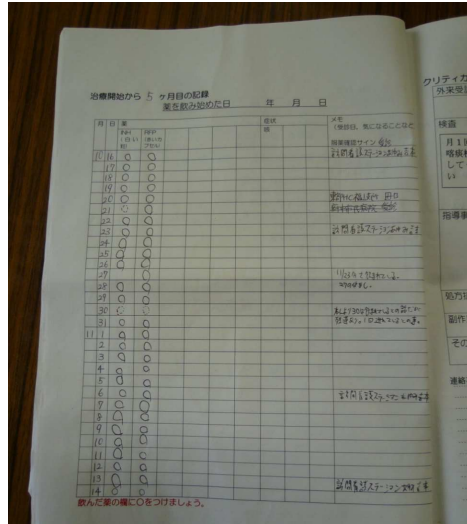
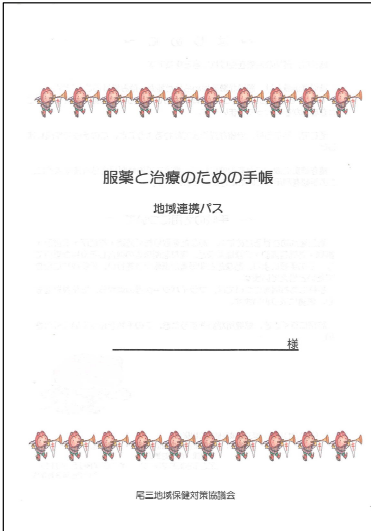
- ・ 毎日訪問または来所してもらい目の前で飲み込むまで確認
- ・ 家族や施設職員等が毎日確認
- ・ 空包で確認
- ・ 電話やメールで確認
- ・ 服薬手帳 (DOTSノート) などに服薬チェック記入 等



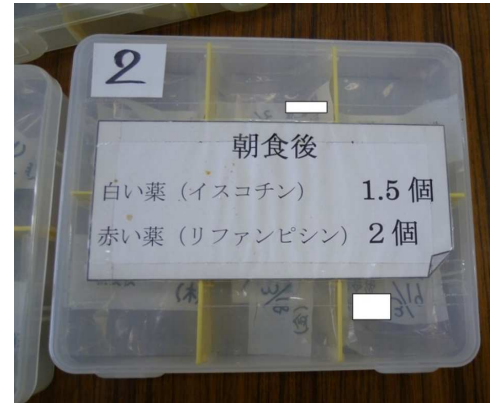
16

服薬支援の実際

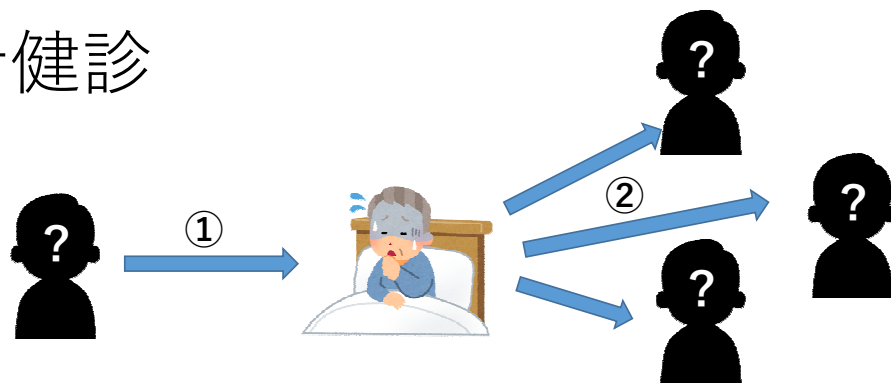
・DOTSノート



・お薬箱



接触者健診

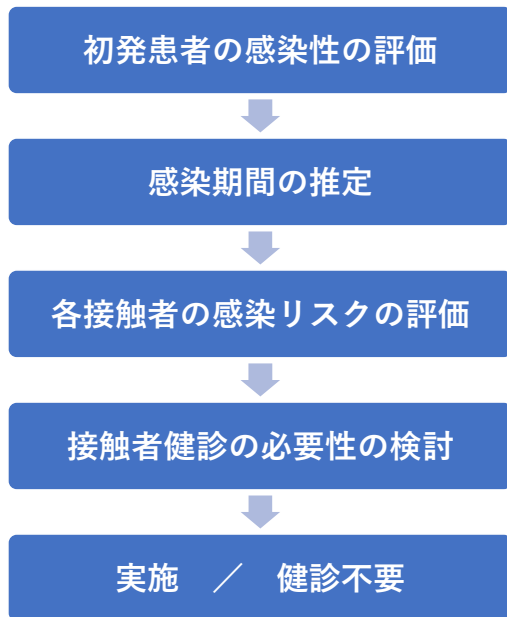


	目的	時期
①	感染源、感染経路の探求	初発患者発生直後
②	新たな結核患者の早期発見	初発患者との接触から2～3か月後

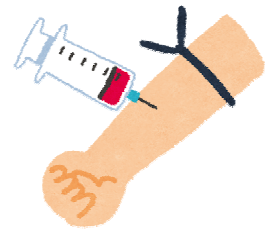
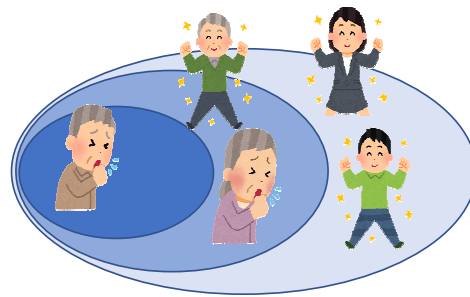
初発患者も“感染の連鎖の中の”一人であり、誰の責任でもない
感染症法第17条に基づく大事な健診であることの説明
事前に十分な情報提供と理解を得る（初発患者への配慮も必要）



接触者健診



- ・ 問診及び血液検査を実施
 - ・ 結核患者の感染性の高さと、接触者の感染・発病リスクの評価をもとに、接触者健診の優先順位を保健所が決定
 - ・ 感染が広がっていれば、さらに範囲を拡大して実施を検討
- ※すでに症状がある人については個別に対応



接触者健診

- ・ 接触者リストの提出（接触者が多数いる場合）

No	氏名	性別	生年月日	住所	患者との関係性	接触状況	基礎疾患	結核既往歴	BCG接種状況	直近の胸部X-P検査所見
1	広島花子	女	昭和〇年〇月〇日	△△市□□町...	××デイサービスを同じ曜日に利用	〇/〇～〇/〇デイサービスで計10時間同室	高血圧、糖尿病...	なし	なし	〇/〇撮影異常所見なし
2										
3										
4										

3 平時からできる準備

21

毎日の健康観察

健康観察のポイント

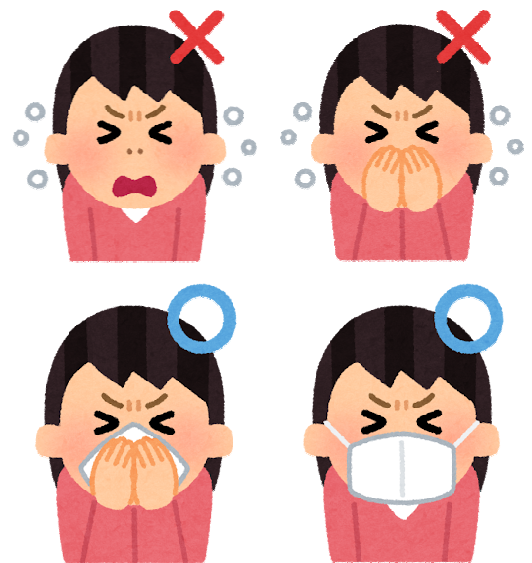
印 象：**なんとなく元気がない**
活気がない
症 状：**咳、痰、血痰**
胸痛、呼吸苦
発熱（微熱が続く）
食欲がない
体重が減る
体がだるい
尿路感染（免疫力が下がる）

症状が2週間以上続いたり、
良くなったり悪くなったりを
繰り返す時には、
早めに医師に相談を

22

咳エチケットの徹底

- ・咳やくしゃみが出るときは、ティッシュなどで口と鼻を押さえて、他の人から顔をそむけ、できれば1～2 m以上離れる
- ・鼻水、痰などが付いたティッシュは、すぐにごみ箱へ捨てる
- ・咳が出るときはマスクを着用する
(着用を勧める)



23

健康診断

- ・ 施設利用者の利用開始時の健康診断
 - ▷過去の結核治療歴や結核患者との接触歴、免疫力の低下する基礎疾患がないか確認しておく。
 - ▷過去に肺結核になった人や、肺結核で外来治療中の人でも、感染性がないと確認できれば施設利用を拒む必要はない。
- ・ 施設利用者の定期健康診断
 - ▷老人福祉法および障害者総合支援法等により規定されている施設等の長は、その年度中に65歳以上となる入所者に対して
 - ▷年1回の胸部レントゲン検査を実施することが義務付けられている。老人保健施設やデイサービスセンター等通所施設では利用者の実施の義務付けはないが、実施することが望ましい。

24

健康診断

・ 職員の健康診断

- ▷感染症法や労働安全衛生法等により、事業者は従業者に対して年1回の胸部レントゲン検査を実施することが義務付けられている。
- ▷非常勤職員も含め、高齢者と接触する機会のある全職員に実施することが望まれる。
- ▷**健康診断の結果精密検査が必要と診断された場合は、必ず精密検査を実施し、結果を把握し記録しておく。**

25

施設等の感染症対策委員会での取組

・ 施設の感染症マニュアルの検討

年に1回は見直し、必要時、改訂する。

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

https://www.jata.or.jp/dl/pdf/outline/support/taisaku_kaigo_handbook.pdf

高齢者介護施設のための結核対策マニュアルモデル

広島県ホームページ

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hcdc/hcdc-kekkaku.html>

・ 結核（疑い含む）と診断されたときに使える個室の確認

26

・ N95マスクの準備、着用訓練

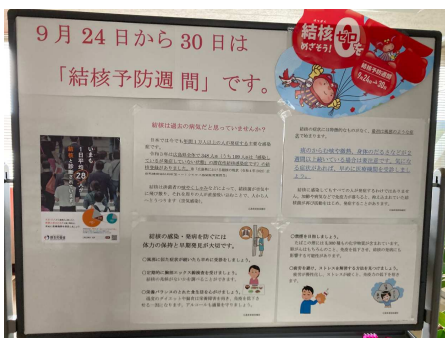
N95 マスク着用方法のポイント



正しく着用できていると、呼吸が少し苦しい状態。

N95マスクの交換頻度、保管方法等についても検討しておく。

結核の普及啓発活動



毎年 9 月 24 日～30 日
「結核・呼吸器感染症予防週間」



毎年 3 月 24 日
「世界結核デー」

※コッホ博士が結核菌発見の報告をした日

