

介護保険サービス事業所職員の皆様へ

京都市保健福祉局
(担当：医療衛生推進室医療衛生企画課)
(TEL：746－7200)

結核の基礎知識と京都市での発生状況について ～まだまだ忘れてはいけない、結核～

結核は、かつては「国民病」と言われるほど流行していましたが、適切な治療法が開発されてからは、患者数は減少してきています。しかしながら、今なお全国で、約10,235人（1日平均28人）が診断されている病気であり、日本の主要な感染症の一つです。

京都市においても、全結核患者のうち65歳以上の高齢者の占める割合が約75パーセントと高く、高齢者施設や高齢者をきっかけとした病院での集団感染が発生しています。各施設におきましても、結核についての正しい知識を習得いただき、結核の感染拡大防止に御協力いただきますようお願いいたします。

結核の基礎知識

1 感染経路

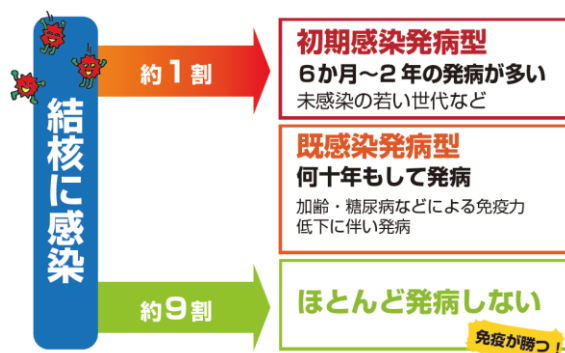
結核が進行すると、結核菌が咳のしぶきに含まれるようになり、それを吸い込んだ他の方に感染することがあります。感染した方の約1割が発病すると言われています。

2 感染と発病の違い

「感染」とは、結核菌が体の中にある状態です。感染しているだけでは、他者へ感染させることはありません。

「発病」とは、感染した後、結核菌が体内で活動し、病気を引き起こした状態です。症状が進むと、咳や痰とともに菌が空気中に排出されますが、発病しても菌が空気中に排出されていなければ、他者への感染の心配はありません。

ただし、年齢を重ねていく中で、免疫力が低下して、過去に結核菌に感染していた方が、発病することがあります。発病しても約6～9か月間、確実に治療（服薬）をすれば、ほとんどの方が完治します。



3 結核の症状

初期症状は、かぜとよく似ています。咳や痰・発熱などの症状が長引く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。特に、高齢者の場合は、食欲がない・体重が減った・なんとなく元気がないなど、はっきりとした症状が現れない場合もあります。普段と様子が異なるときは、早めに医療機関を受診しましょう。

4 早期発見に向けて

職員及び利用者の皆様は、年に1回胸部エックス線検査を受け、施設として検査結果を把握し、結核の早期発見に努めましょう。検査の結果、精密検査が必要になった場合は、放置せずに必ず精密検査を受けましょう。

※ 感染症法上、65歳以上の方は年に1回は結核健診（胸部エックス線検査）を受けることが義務付けられています。

5 施設利用者が結核と診断されたとき

（1）診断された方への対応

結核と診断された方に対し、他者への感染性がある時期の行動範囲や接触状況等を本市が調査します。患者本人からの情報以外にも、家族や支援者からの調査内容に基づいて、利用施設や接触者に追加調査を行います。

（2）本市から施設への調査・指導

施設への調査をする際に、以下の内容について情報を把握したいため、訪問日までに御準備ください。

ア 患者

健康状態、施設の利用頻度・時間、活動範囲、過ごし方

イ 接触者

職員（支援状況、健診状況、勤務体制、他の有症状者の有無など）

利用者（同室者、交流の多い他の利用者、送迎の同乗者など）

ウ 施設環境

利用者数、職員数、職場健診の状況、部屋の環境など

エ その他必要な情報

（3）接触者に対する健康診断（接触者健診）

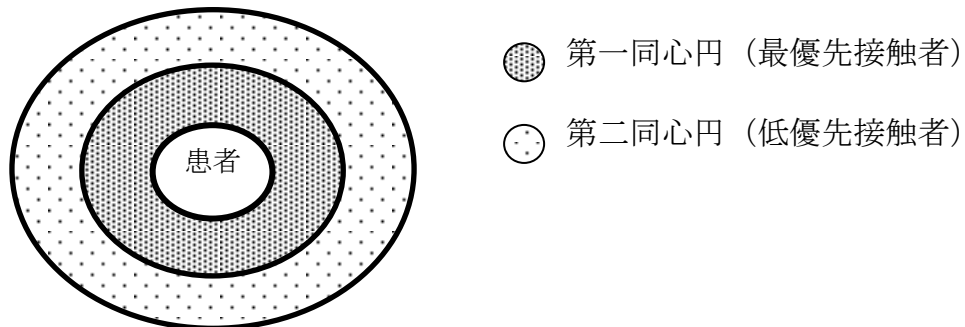
調査結果から、接触者に対する健康診断の必要性、対象者、実施方法、実施時期を本市で決定します。

ア 検査内容

検査項目	目的
胸部エックス線検査	・結核を発病していないかを調べます。
血液検査 (イグ グ _ラ 検査) (I G R A 検査)	・結核菌に感染していないかを調べます。 ・感染成立から血液検査に反映されるまでに、2～3か月かかります。（結核菌の増殖速度が遅いため） ・ただし、感染の時期は分からないため、過去の感染か最近の感染かは分かりません。

イ 健診の対象者

他の方に感染させる可能性がある期間内に接触があった方を対象としますが、接触者全員に健診を行うとは限りません。接触頻度の濃厚な方々（最優先接触者）から健診を行い、結果に応じて対象を広げたり最優先接触者だけで健診を終了したりすることがあります。



ウ 健診の時期

患者との最終接触から2～3か月後に初回の接触者健診を行います。ただし、結核を感染させる可能性のある期間に長時間の接触があった場合には、すぐに健診をすることもあります。

検査内容や結果により、最長2年後まで健診を実施することがあります。なお、検査結果から感染や発病が疑われた場合は、医療機関を紹介しますので、必ず受診してください。

6 結核の治療

治療は内服が基本です。少なくとも6か月間の内服が必要で、合併症や副作用の状況によって、内服期間が9か月以上になることもあります。内服忘れがあると、薬が効かない結核菌（薬剤耐性菌）になり、治療が困難になることがあります。このため、確実な内服が行えるよう、家族や関係機関の方とともに服薬支援を行います。

7 治療終了後

治療終了後2年間は、再発しやすいため、半年ごとに胸部エックス線検査を行い、経過観察をします。

8 高齢者における結核患者の早期発見対策

（1）高齢者における結核患者の特徴

高齢者は結核感染及び発病のリスクが高く、特に80歳以上の高齢者の罹患率は全年齢層平と比較しても非常に高値です。また、高齢者では自覚症状の訴えが乏しいことや非典型的であることから、結核発病時に発見が遅れやすいという特徴があります。

本市でも、毎年、高齢者施設において利用者が結核に罹患するケースが見受けられるため、感染を防ぐまん延を防止するという観点からも早期発見が重要です。

(2) 対策とお願い

入所施設、通所施設を問わず、高齢者間で結核感染のおそれがありますので、施設の入所者、利用者及び職員の皆様は、年に1回、胸部エックス線撮影による健康診断の受診をお願いいたします。

また、施設利用開始時には、提出される健康診断書に加えて、胸部エックス線撮影による結核発病の確認及び問診の実施が重要です。

9 御活用ください！

(1) ハンドブック

公益財団法人結核予防会結核研究所作成の「高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック」が、ホームページ上で公開されております。

ぜひ、業務にお役立てください。

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



(2) 研修

毎年秋～冬頃に、高齢者施設等の職員を対象に、「結核研修会」を開催しています。ぜひ、御参加下さい。

【参考】京都市の結核の状況（令和4年）

(1) 1年間で新たに結核と診断された人数

144人（前年164人）

このうち、65歳以上の割合は75.7%（前年75.6%）。

(2) 全国と比較した、京都市の状況（過去3年間）

年	京都市（65歳以上の割合）	全国
令和4年	144人（75.7%）	10,235人
令和3年	164人（75.6%）	11,519人
令和2年	173人（75.1%）	12,739人