

高齢者施設の結核対策

～結核感染の早期発見と発病防止が集団感染を予防します～

結核は、昭和20年代には日本人の死亡原因の1位を占めていた感染症です。このような高まん延期に結核に「感染」していた方が、高齢化による免疫低下で結核を「発症」する例が増えていきます。高齢者施設での集団発生を防ぐために、平時から結核対策を意識し、組織としての取り組みが重要です。

Point 「感染」と「発症」

結核は、「感染」しても必ず症状が出るとは限りません。感染を受けても発病するのは1～2割です。ただし、**若い頃に感染を受け、高齢になり免疫が落ちて「発症」する**ということがあります。**「発病」して結核が進行すると、身近な人に「感染」させる可能性が高まる**のです。



【結核集団感染の予防のための3ステップ】

ステップ1

サービス利用開始時の健康診断

新規利用者に対して、結核の早期発見のためのアプローチを行きましょう。



①問診	<ul style="list-style-type: none"> ・発病リスクを確認し、記録を残す。 ・定期健康診断や日頃の健康観察を確実に行う。
②胸部X線検査	<ul style="list-style-type: none"> ・胸部X線検査により、「結核を発病していない」ことを確認する。 ・精密検査が必要な場合は、医療機関の受診をすすめ、結果を確認する。

ステップ2

結核の定期健康診断

結核発病を見逃さないため、年1回は結核の健康診断を受けることが重要です

- ・65歳以上の方は市町村の結核健診の対象です。受診勧奨を行きましょう。
- ・職員は入職時および年に1回の結核健診を受けましょう。

☆要精密検査の場合は、必ず受診するように促し、結果を確認することが重要



ステップ3

日常の健康観察

高齢者では咳や痰の症状がみられない症例が多くあります。

「食欲がない」「元気がない」が続く、「痩せてきた」などの場合は結核を疑い、嘱託医に診察や検査を相談しましょう。



重要! 高齢者福祉施設で結核が発生した時の対応

有症状または健康診断で要精密検査になった場合 ★結核の可能性を考える 検査結果が出るまで 接触機会を減らすことが重要	<ul style="list-style-type: none"> ○有症状者・要精密者はサージカルマスクの着用 ○他の利用者との接触を制限する。 ○使用した部屋は十分な換気をおこなう。 ○通所サービスの利用者は、通所を控える。 ○職員が該当する場合は、検査結果が出るまで、出勤をしない。
結核診断時の対応 ★排菌※の有無により対応が異なります。 ※体の外に咳や痰と共に結核菌が出てくること	保健所は、医療機関から結核発生届を受け、保健所が施設調査、接触者健診、服薬支援を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ○排菌している ➡ 結核専門医療機関に入院 ○排菌していない ➡ 通院して服薬治療