

高齢者福祉施設における  
結核対策マニュアル（第1版）



岐 阜 県

作成日：令和5年4月1日

## 目 次

1. はじめに	2
2. 結核の現状	3
(1) 結核の知識	3
(2) 結核の検査方法	6
(3) 県の結核の発生動向	7
(4) 結核の集団感染	9
3. 高齢者福祉施設における結核早期発見	10
(1) サービス利用開始時の健康診断	10
(2) 結核の定期健康診断	10
(3) 健康観察	11
4. 高齢者福祉施設で結核が発生した時の対応	11
(1) 有症状または健康診断で要精密検査になった場合の対応	11
(2) 結核の診断	12
(3) 施設調査	12
(4) 接触者健診	13
5. DOTS（直接服薬確認療法）について	13
6. 治療終了後の管理健診について	13
＜様式例＞	
様式例 1 結核の発病リスク確認票	14
様式例 2-1 健康観察チェックリスト	15
様式例 2-2 健康観察チェックシート	16
様式例 3 接触者リスト	17
様式例 4 施設の体制チェックリスト	18

## 1. はじめに

近年、結核がかつて国民病であった時代に罹患した方が、潜伏期間を経て、高齢化による免疫力の低下に伴い発病するケースが多く発生しています。結核は、現在もなお全国で年間約1万3千人の新規患者が発生し、約2千人の方が亡くなっており、罹患率、死亡率は先進国の中でも高い状況にあります。これに加え、近年では福祉施設や学校、事業所等における集団感染事例の発生や薬剤耐性菌の出現など、新たな問題が顕在化してきています。

岐阜県における令和3年結核新規登録患者は、約7割が70歳以上の高齢者です。高齢者の方は各種福祉サービスを利用することも多く、結核患者の発見が遅れてしまうと、患者のご家族や、施設内で感染が広がってしまうおそれがあります。よって、高齢者福祉施設は結核の感染が広がりやすい状況にあることを認識し、感染の被害を最小限にすることが求められます。

結核の感染拡大を防止し、罹患率を低下させるためには、高齢者における結核発病患者の早期発見の方策を効率的・効果的に進め、対策を一層加速させる必要があります。本マニュアルは、高齢者福祉施設における感染のリスクとその対策に関する基本的な知識や、押さえるべきポイント及び結核患者発生時の対応等を示したものです。各施設の実情に考慮しながら、具体的な対策を考える際の参考として御活用ください。

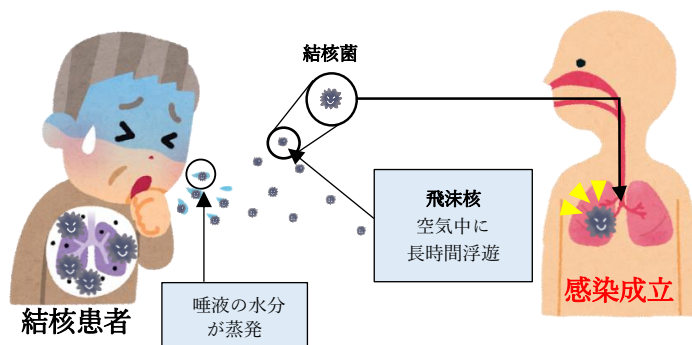
岐阜県健康福祉部感染症対策推進課

## 1. 結核の現状

### (1) 結核の知識

#### ①感染経路（空気感染）

結核は、結核菌を吸い込むことで主に肺に炎症が起こる感染症です。結核を発病している人の咳などにより結核菌が空中に飛び散り、周りの人がそれを吸い込むことで感染します。



#### ②症状

高齢者の結核は通常の風邪と類似していますが、2週間以上続く咳、痰、発熱などの症状が続く時や、他に体重の減少、顔色が悪い、食欲不振などの症状がみられることがあります。



#### ③結核を疑われたら

健康診断等で結核を疑われた場合は、精密検査（胸部X線検査、喀痰検査等）を行い、結核を発病していないか、また周囲への感染性があるかどうかを調べます。

#### ポイント！

周囲への感染性が**高い** ⇒ 結核治療専門の病院で入院して治療します。

（肺結核 等）

入院（平均 54.7 日）

通院治療（6 ヶ月又は 9 ヶ月程度）

周囲への感染性が**低いまたはない** ⇒ 通院での服薬治療を行います。

（潜在性肺結核感染症（LTBI）等）

通院治療（6 ヶ月又は 9 ヶ月程度）

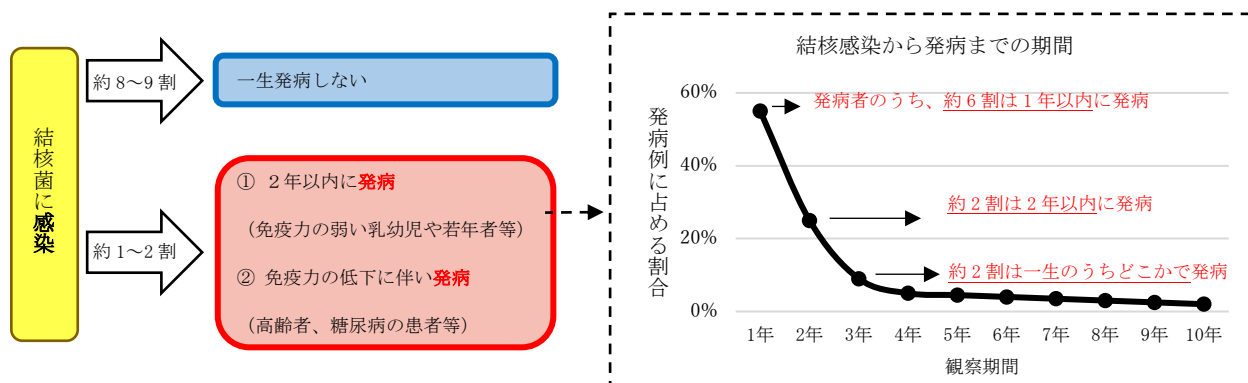
服薬終了

※薬剤耐性菌や使用する薬によって服薬期間が異なります。

#### ④感染と発病の違い

感染しても必ず発病するわけではなく、多くの場合は免疫力により結核菌の増殖が抑えられ休眠状態になります。免疫力が低い状態で感染した場合などは、2年以内に発病します。

ただし、肺外結核（結核性胸膜炎、リンパ節結核、腸結核等）は、発病しても排菌を伴わないため、周囲への感染性はありません。



『高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック』（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）の図を一部改変

#### ポイント！

- ・ **感染** : 吸い込んだ結核菌が肺に定着した状態で、周囲の人への感染性はない。  
⇒ 潜在性結核感染症（LTBI）等
- ・ **発病** : 結核菌が体内で増えて病気を引き起こした状態で、排菌\*すると感染性がある。  
⇒ 肺結核

\*排菌…体の外に咳や痰と共に結核菌が出てくること

#### ⑤入院勧告について

咳や喀痰から結核菌が排出されている場合は、結核治療専門の病院で入院して治療するように感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律\*に基づき保健所から勧告を行います。

\*感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法）第19条、20条  
<解除基準>

(a) 退院させなければならない

- ・ 結核の症状（咳、発熱、結核菌を含む痰等）が消失している。
- ・ 治療後、異なった日の喀痰培養検査結果が連続して3回陰性\*であること。  
※3回目の検査は、核酸増幅法の検査とすることもできます。

(b) 退院することができる

- ・ 2週間以上の標準的薬療法が実施され、臨床症状が消失している。
- ・ 治療後、異なった日の喀痰検査の結果が連続して3回陰性であること。
- ・ 患者が治療の継続及び感染拡大防止の重要性を理解している。
- ・ 退院後の治療継続及び他者への感染拡大防止が可能であること。

## ⑥就業制限について

職員等が喀痰検査の結果、結核菌が検出された場合は、保健所から「接客業その他の多数の者に接触する業務」に就くことができない旨の通知をします。

<解除基準>

(a) 入院勧告あり

- ・結核の症状（咳、発熱、結核菌を含む痰等）が**消失**している。
  - ・治療後、異なった日の**喀痰培養検査結果が連続して3回陰性**※であること。
- ※3回目の検査は、核酸増幅法の検査とすることもできます。

(b) 入院勧告なし

- ・2週間以上の標準的化学療法が実施され、**治療経過が良好**である
- ・治療後、異なった日の**培養検査又は核酸増幅法検査の結果が連続して2回陰性**であること。

## ⑦結核治療に係る医療費について

結核を理由とする隔離入院治療や通院治療は公費負担で治療を行うことができます（保険外診療は対象外）。公費負担の申請については、面談時に説明します。

隔離入院治療（周囲への感染性が高い）

※自己負担 原則0円

通院治療等、上記以外の場合

自己負担 5%

※世帯員すべての地方税法第292条に規定する**市町村民税所得割の額が56万4千円を超える場合は、月額2万円を限度として一部負担**があります。

## ⑧結核の治療






結核の治療は、主に薬による治療です。一般的には、最初の2か月間は、結核菌の活動が活発なため、**働きの異なる4種類の薬を使用して治療し、その後は2種類の薬で4か月、計6か月間の治療**が行われます。超高齢者や肝機能障害のある場合は、3種類の投薬で開始し、計9か月の治療になるなど、治療方法や期間が変わってきます。薬を飲み始めてしばらくすると、せきや熱などの症状は治まりますが、自己判断で中止せず、医師から指示があるまで飲み続ける必要があります。また、施設においても、患者が最後まで治療を完了できるよう、ご支援、ご協力をお願いします。



服薬手帳を活用して、毎日の服薬や体調、検査結果等について記録しましょう



<代表的な薬剤>

形状例	薬剤名	副作用等
	INH (イソニアジド <sup>®</sup> )	指先のしびれ、食欲不振、肝障害 赤身魚、チーズ、ビール等で頭痛や血圧の上昇
 	RFP (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） 尿、便、汗等が赤くなることもある
	PZA (ピラジナミド <sup>®</sup> )	肝障害（吐き気、食欲不振、黄疸）、関節痛
	EB (エタンブール)	視力の低下、下肢のしびれ、視野が狭くなる

(2) 結核の検査方法

<健康診断・接触者検診>

○胸部 X 線検査

肺結核を含む呼吸器疾患の有無とその症状の程度を検査します。X線撮影では、白黒が反転して撮影されます。肺は空気が多いためX線を通しやすく全体に明るく（黒色）映り、肺に異常がある場合は、暗い（白い）影が映ります。

○<sup>イグ</sup>GRA検査 (T-S<sup>ポ</sup>T検査、Q<sup>ラ</sup>FT検査)

血液を使用して結核菌の感染の有無を調べる検査です。Tリンパ球が分泌する結核菌群特異抗原に対するインターフェロン $\gamma$ の量を判定します。

陽性：結核菌に感染している可能性が高い。

陰性：結核菌に感染している可能性が低い。

<精密検査（抗酸菌検査）>

○喀痰塗抹検査

スライドガラスに喀痰を塗り付け、染色後、顕微鏡観察することにより、結核菌群の有無及びその量を調べる検査です。

陽性：抗酸菌を排菌\*している。

陰性：抗酸菌を排菌\*していない、あるいは結核菌の量が少ない。

※排菌…体の外に咳や痰と共に結核菌が出てくること

### ○喀痰培養検査

専用の培地に喀痰を塗り、一定の温度で6～8週間培養し、結核菌の発育の有無を調べる検査です。喀痰塗抹検査が陰性でも、培養検査で陽性となることがあります。

陽性：結核菌を排菌している。

陰性：結核菌を排菌していない。

### ○核酸増幅検査

喀痰から結核菌群\*のDNAを抽出し、遺伝子増幅を行うことにより、結核菌群の遺伝子の有無を調べる検査です。培養検査と比較して1～2日程度で判定が可能です。

※結核菌群…結核とは、結核菌群（BCGを除く）による感染症を指します。

検出：結核菌群を排菌している。

不検出：結核菌群を排菌していない。

### ○薬剤感受性検査

喀痰培養検査で検出された結核菌に対して、治療に用いる薬剤の有効性を調べる検査です。化学療法で用いる抗結核薬を決定する上で重要な要素になります。

## (3) 県の結核の発生動向

岐阜県の新規結核患者数は年々減少していますが、令和3年度における人口10万人当たりの結核罹患率は10.9であり、全国平均9.2よりも高く、全国ワースト6位でした。岐阜県の新規結核患者の特徴は、**70歳以上の高齢者が約7割**を占めています。

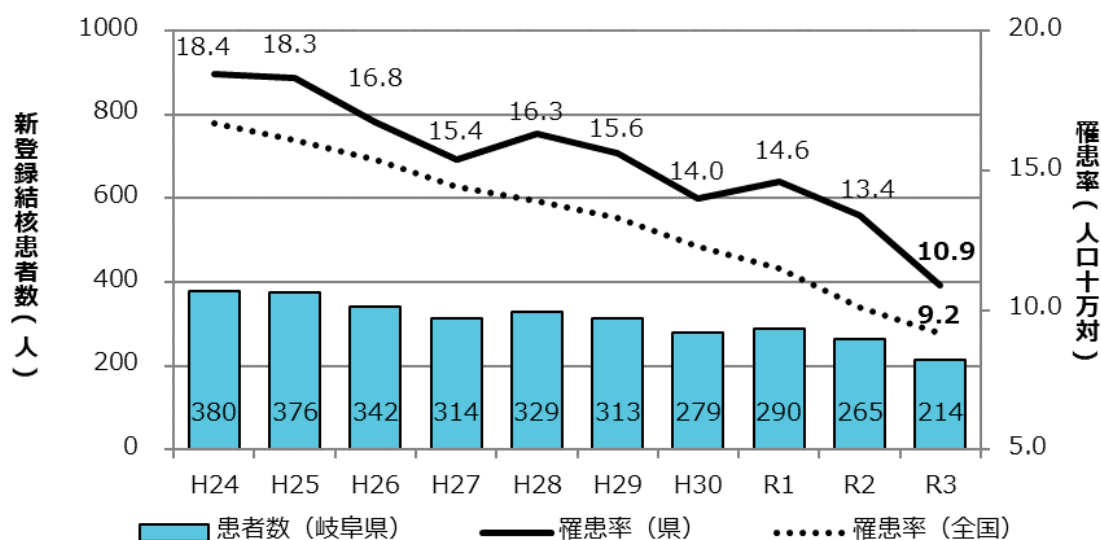


図1 結核患者数・罹患率の推移（岐阜県：全結核患者）



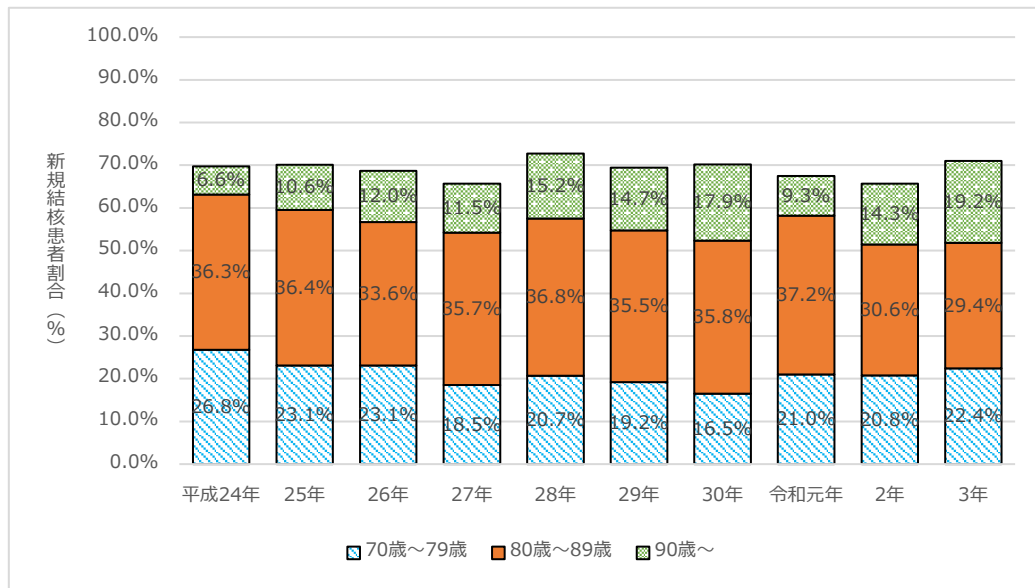
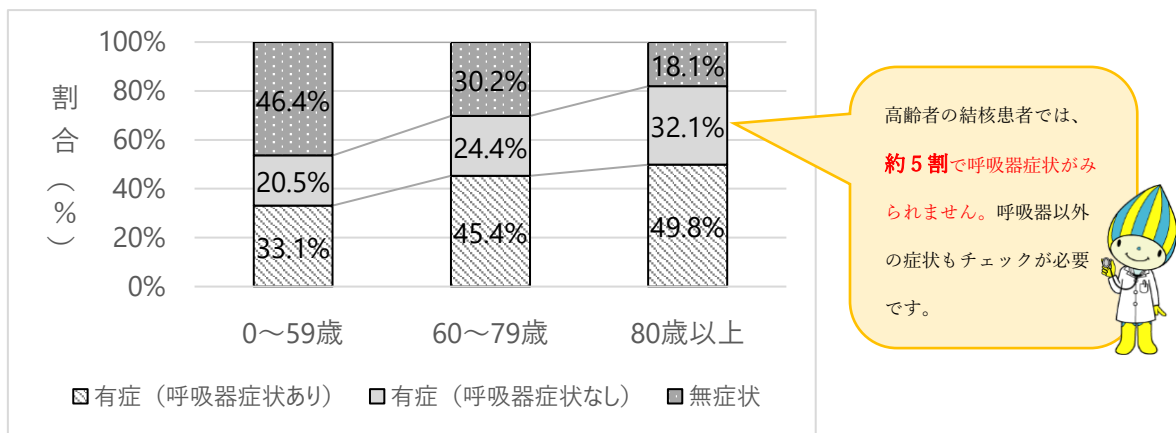


図2 高齢者（70歳以上）の新規結核患者割合（岐阜県）

結核の主な症状は、呼吸器症状とされていますが、高齢者は自覚症状の訴えが乏しいことや呼吸器症状以外の有症状で発見される割合が増加しています。



高齢者の結核患者では、**約5割**で呼吸器症状がみられません。呼吸器以外の症状もチェックが必要です。



図3 年齢階層別結核患者発見時の症状（2017年～2021年：岐阜県）

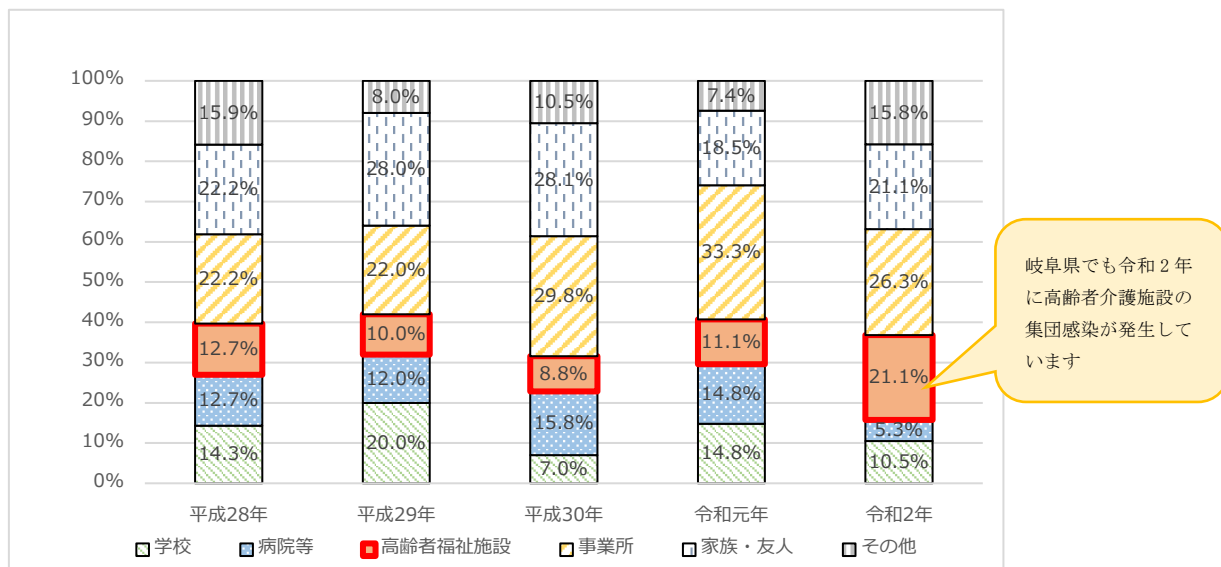
#### (4) 結核の集団感染

結核は、典型的な症状が風邪に似ていることから病気の発見が遅れ、集団感染を引き起こすことがあります。結核の集団感染は、日本において年間40件前後発生しており、高齢者福祉施設は8.8%～21.1%を占めています。

<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をいう。
- ・ただし、発病者1人は6人が感染したものとして感染者数を計算する。

(平成19年3月29日付け健感発第0329002号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)



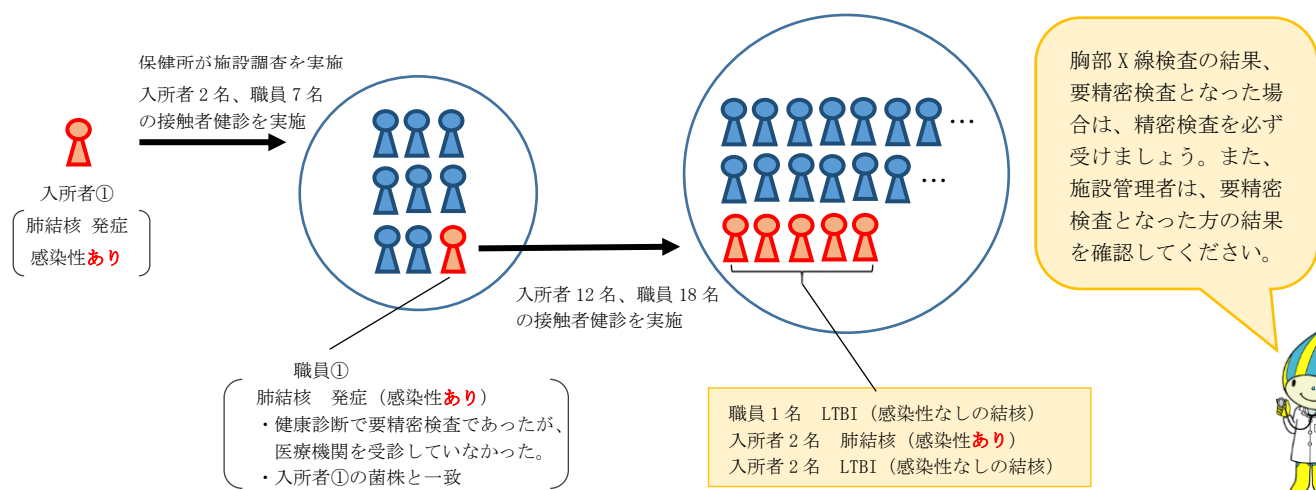
岐阜県でも令和2年に高齢者介護施設の集団感染が発生しています

図4 結核集団感染事例の割合（全国：平成28年～令和2年）

### ○ 事例紹介（高齢者福祉施設における結核の集団発生事例）

高齢者福祉施設の入所者が、発熱及び呼吸器症状があったため医療機関を受診したところ、肺結核であることが判明しました。保健所は、当該施設に施設調査を行い、患者との接触状況から濃厚接触者を9名（入所者：2名、職員7名）とし、接触者健診（胸部X線検査、IGRA検査）を行いました。その結果、職員1名がIGRA検査陽性であったため、医療機関において精密検査を実施したところ、肺結核を発病していることが判明しました。結核が陽性となった職員は、健康診断にて約10年前から胸部X線検査が要検査でしたが、医療機関を受診していませんでした。

次に当該職員の接触者30名（職員：12名、入所者18名）健診を実施したところ、5名（職員：1名、入所者4名）が結核と診断されました。



### 3. 高齢者福祉施設における結核早期発見

#### (1) サービス利用開始時の健康診断

福祉サービス開始前には、新規利用者に対して問診による健康観察及び胸部 X 線検査を行いましょ。これらを行うことにより、結核に罹患している新規利用者を事前に発見することができ、施設における結核の集団感染を未然に防ぐことができます。

##### ①問診

新規利用者の受け入れ前には、問診にて健康観察や結核発症リスクを確認しましょ。結核の発病リスク確認票（様式例 1）に記録を残し、発病リスクを把握した上で、定期健康診断や日頃の健康観察を確実に行うことが結核の早期発見に有効です。

＜結核の発病リスク（リスク要因のない人との相対危険度）＞

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| ・ HIV/AIDS 50～170 倍     | ・ 副腎皮質ステロイド使用 2～7.7 倍   |
| ・ 臓器移植（免疫抑制剤使用） 20～74 倍 | ・ 胸部 X 線画像で繊維結節影 6～19 倍 |
| ・ 最近の結核感染（2 年以内） 15 倍   | ・ 低体重 2～3 倍             |
| ・ 胃切除 2～5 倍             | ・ 喫煙 1.5～3 倍            |

潜在性結核感染症治療指針（2013）より抜粋

##### ②胸部 X 線検査

新規利用者を受け入れる前には、胸部 X 線検査の結果を確認し、結核を発病していないことを確認しましょ。胸部 X 線検査の結果、医師から精密検査が必要と判断された場合は、医療機関を受診するように促しましょ。

- ・ 過去に結核に罹患し治療した方や、感染性のない結核患者は、高齢者福祉施設の利用ができます。これらを理由に入所・通所を断ることはできません。

#### (2) 結核の定期健康診断

結核の発病を見逃さないため、年に 1 回は定期的に結核の健康診断を受けていただくことが非常に重要です。職員についても入職時および年に 1 回の結核健診を受けましょ。

##### ポイント！

- ・ 結核の発病を見逃さないため、年に 1 回は定期的に結核健診を受けることが重要です。
- ・ 職員についても入職時および年に 1 回の結核健診を受けましょ。
- ・ 65 歳以上の方は市町村の結核健診の対象ですので、利用者に受診勧奨を行いましょ。
- ・ 要精密検査になった方は、必ず受診するように促しましょ。

### (3) 健康観察

結核というと、咳や痰など呼吸器症状のイメージがあるかもしれませんが、高齢者では呼吸器症状がみられない症例が増加しています。注意が必要な症状については、毎日の健康観察の項目への追加または週1回を目途に健康観察を行きましょう。

<b>1 全体の印象</b>	
<input type="checkbox"/> なんとなく元気がない	
<input type="checkbox"/> 活気がない	
<b>2 全身症状</b>	
<input type="checkbox"/> 37.5度以上の発熱	
<input type="checkbox"/> 体重の減少	
<input type="checkbox"/> 食欲がない	
<input type="checkbox"/> 全身の倦怠感	
<b>3 呼吸器系の症状</b>	
<input type="checkbox"/> 咳（せき）	
<input type="checkbox"/> たん	
<input type="checkbox"/> 血痰	
<input type="checkbox"/> 胸痛	
<input type="checkbox"/> 頻回呼吸	
<input type="checkbox"/> 呼吸困難	

健康観察の結果、2週間以上続く呼吸器症状や全身症状がみられる場合は、医療機関に**早期受診**するようにしましょう。



### 4. 高齢者福祉施設で結核が発生した時の対応

#### (1) 有症状または健康診断で要精密検査になった場合の対応

健康観察で呼吸器症状等が2週間以上続く時や健康診断で要精密検査になった場合は、結核の可能性を考慮し、検査結果が出るまで対象者と接触する機会を減らすことが、結核の感染拡大防止に有効です。

#### ポイント！

##### <有症状>

- ・有症状の方や要精密検査になった方にサージカルマスクの着用を依頼してください。
- ・使用した部屋は十分に換気を行い、他の利用者との接触を制限してください。
- ・通所サービス利用者は、通所を控えるように依頼してください。

##### <職員>

- ・職員が有症状及び要精密検査の場合は、検査結果が出るまで出勤を控えてください。

## (2) 結核の診断

結核患者の対応は、結核菌の排菌※の有無によって対応が異なります。結核と診断された場合は、医療機関から結核の発生届が保健所に提出され、保健所が疫学調査を行います。不明な点等ございましたら、最寄りの保健所にご連絡ください。

※排菌…体の外に咳や痰と共に結核菌が出てくること

<保健所等連絡先>

保健所	電話番号	住所
岐阜保健所	058-380-3004	各務原市那加不動丘1-1
西濃保健所	0584-73-1111 (275)	大垣市江崎町422-3
関保健所	0575-33-4011 (375)	美濃市生櫛1612-2
可茂保健所	0574-25-3111 (363)	美濃加茂市古井町下古井2610-1
東濃保健所	0572-23-1111 (388)	多治見市上野町5-68-1
恵那保健所	0573-26-1111 (269)	恵那市長島町正家後田1067-71
飛騨保健所	0577-33-1111 (328)	高山市上岡本町7-468
岐阜市保健所	058-252-7187	岐阜市都通2-19
(公財)結核予防会 外国人結核相談窓口	03-3292-1218・1219	東京都千代田区神田三崎町1-3-12



ポイント！

- ・患者が結核菌を排菌している場合は、結核専門医療機関に隔離入院します。
- ・患者が結核菌を排菌していない場合は、**福祉サービスを利用しながら**服薬治療を行うことができます。

## (3) 施設調査

保健所は、結核を発病した患者及び家族との面談で高齢者福祉施設を利用していることが判明した場合は、結核患者の利用状況に応じて施設調査を行います。施設調査では主に、結核を発症した利用者、接触状況、施設の環境についてお聞きします。

<結核を発症した利用者について>

- ・福祉サービスの利用状況（利用時間、頻度、行動歴等）
- ・施設内での健康状態（呼吸器症状等）

<接触状況について>

- ・結核患者との接触状況（接触内容、接触時間、場所等）
- ・接触者の健康状況（呼吸器症状の有無等）
- ・接触者の基礎疾患等（免疫力の低下リスクがあるもの）
- ・職員の勤務状況

<施設の環境について>

- ・施設の換気状況
- ・室内の状況（室内の見取り図等）

接触者リストは完成し次第、**速やかに**保健所にご提出をお願いします。



#### (4) 接触者健診

保健所は、結核患者の感染性の高さ及び接触者の感染・発病リスクを総合的に判断し、必要に応じて接触者健診（原則無料）を行います。接触者健診の対象者は、患者、家族、施設等の聴き取り調査から結核患者との接触状況によって決まります。

ポイント！

- ・接触者健診は、IGRA 検査（血液検査）により結核菌の感染の有無を調べます。IGRA 検査が陽性の場合は、胸部 X 線検査で発病の有無を調べます。

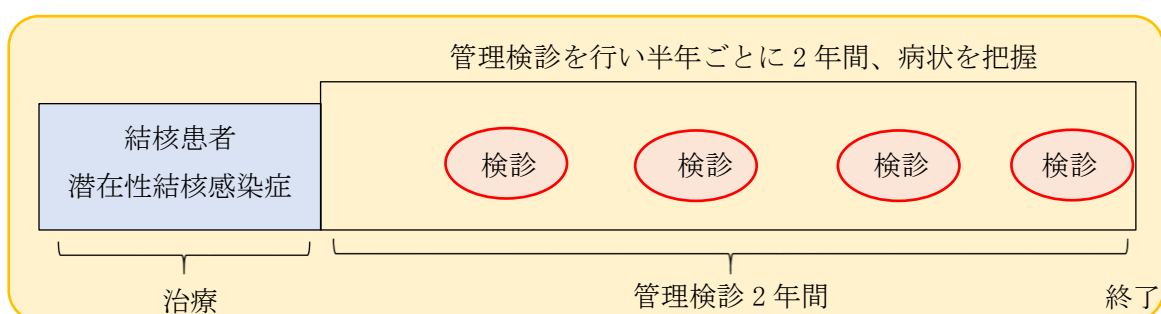
#### 5. DOTS（直接服薬確認療法）について

DOTS とは、結核患者及び潜在性結核感染者が必要な服薬治療を確実に完遂し、治癒させることを目的としています。必要に応じて高齢者介護施設等の関係機関を交えて DOTS カンファレンスを行うことがあります。服薬確認方法は、結核患者ごとの治療中断リスク、背景、環境等を考慮して適切な服薬確認方法を選択または併せて運用します。

- ・入院 DOTS：入院している医療機関が、主体となり服薬確認を行います。
- ・外来 DOTS：病院・診療所の外来や保健所に毎日通って、服薬確認を行います。  
治療中断のリスクが高い患者を対象に行います。
- ・訪問 DOTS：家庭訪問にて服薬確認を行います。  
要介護在宅高齢者や一人暮らしの高齢者等が対象となります。
- ・**連絡 DOTS**：施設等の入所者に対し、月 1～2 回以上、電話等で服薬確認を行います。

#### 6. 治療終了後の管理検診について

保健所は、結核患者及び結核の治療が終了した患者に対して結核の再発を早期に発見するため、感染症法第 53 条の 13 の規定に基づき精密検査（管理検診）を実施します。なお、潜在性結核感染症（LTBI）の場合は、観察不要となることがあります。



### 結核の発病リスク確認票

担当者 : \_\_\_\_\_

1. 利用希望者

利用者氏名	様
生年月日	T・S・H 年 月 日 ( 歳)
利用開始日	H・R 年 月 日

2. 発病リスク

項目		該当部分を丸で囲んでください。
胸部 X 線検査	陳旧性病変あり	開始時・開始後 ( 年 月 日)
結核の 既往歴	肺結核	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	結核性肋膜炎・胸膜炎	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	その他の結核 ( )	開始時・開始後 ( 年 月 日)
接触歴	家族等に結核と診断された方がいる	開始時・開始後 ( 年 月 日)
その他 既往歴	胃切除	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	悪性腫瘍	開始時・開始後 ( 年 月 日)
慢性呼吸器 疾患	肺気腫	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	塵肺	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	その他 ( )	開始時・開始後 ( 年 月 日)
基礎疾患 ・ 合併症	糖尿病	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	胸膜炎	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	慢性肝疾患	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	慢性腎疾患	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	人工透析	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	低栄養 (血清アルブミン値 3.5g/dl 以下)	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	HIV 感染	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	悪性腫瘍	開始時・開始後 ( 年 月 日)
使用薬剤	直近 6 ヶ月の体重減少	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	免疫抑制剤を服用している	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	リウマチの治療薬を服用している	開始時・開始後 ( 年 月 日)
	抗がん剤を服用している	開始時・開始後 ( 年 月 日)



## 健康観察チェックリスト

(結核早期発見のためのチェックポイント)

- 3項目のチェックポイントを参考に毎日の健康観察を行きましょう。
- 入浴などのケアの機会には、特に注意深く観察しましょう。
- 健康観察の結果を記録に残し、症状が継続しているかどうか、誰でも確認できるようにしましょう。



### 1 全体の印象

- なんとなく元気がない
- 活気がない



### 2 全身症状

- 37.5度以上の発熱
- 体重の減少
- 食欲がない
- 全身の倦怠感



### 3 呼吸器系の症状

- 咳（せき）
- たん
- 血痰
- 胸痛
- 頻回呼吸
- 呼吸困難





様式例 2-2

### 健康観察チェックシート

- ・呼吸器症状とその他の症状が2週間以上継続する場合は、施設の感染症対策担当者に報告し、医療機関に受診することを勧めましょう。
- ・各項目について症状がある場合は○、症状がない場合は×をつけてください。 記載例： 咳をしている → ○  
体重減少なし → ×

＜令和 年 月＞

利用者名： \_\_\_\_\_

		日付																																
項目		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
全体の印象	元気がない																																	
	活気がない																																	
全身症状	発熱(37.5度以上)																																	
	体重減少																																	
	食欲がない																																	
	全身倦怠感																																	
呼吸器系の症状	咳																																	
	痰																																	
	血痰																																	
	胸痛																																	
	頻回呼吸																																	
	呼吸困難																																	
健康観察確認者																																		

様式例 3

接触者リスト

NO.	氏名	生年月日 年齢	性別		接触状況・頻度	直近の胸部 X線検査	呼吸器症状	基礎疾患	結核 既往歴	連絡先	備考
記入例	岐阜 ミナモ	S 31年1月1日 (65歳)	<input checked="" type="checkbox"/> 男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 利用者	ふれあい広場で接触 1日 2回、2時間/回	<input checked="" type="checkbox"/> 異常あり (R3年6月22日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり (糖尿病、人工透析 ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	OXX-2XX-1XXX	6月22日に要精密 検査であったが、 検査していない。
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	
		年 月 日 ( 歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 職員 ( ) <input type="checkbox"/> 利用者		<input type="checkbox"/> 異常あり ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	- -	

## 施設の体制チェックリスト（平常時）

結核を早期発見するためには、平常時から結核を意識し、入所時の確認、定期健診、健康観察を徹底することが重要です。このチェックリストを参考に施設の体制について確認を行いましょう。

### 1. 入所者の受け入れ時

- 胸部レントゲン検査の結果を確認している。
- 胸部レントゲン検査で「要精密検査」となった方の医療機関の受診状況を確認している。
- 胸部レントゲン検査の結果を確認しない場合は、担当職員にその旨を伝えている。
- 結核の発病リスクを確認している（参照 ⇒ 様式例 1 結核の発病リスク確認票）

### 2. 結核定期健診

- 利用者について、年に1回以上、胸部レントゲン検査の結果を確認している。
- 職員について、年に1回以上、胸部レントゲン検査の結果を確認している。
- 胸部レントゲン検査で「要精密検査」となった方の医療機関の受診状況を確認している。



### 3. 健康観察

- 毎日の健康状況を観察し、記録している。（参照 ⇒ 様式例 2-2 健康観察チェックシート）
- 職員が入所者の異常に気づいた際は、担当する職員に報告・相談することとしている。
- 異常所見等の情報は、随時追加して記録している。

### 4. 平時からの結核の意識づけ

- 結核対策について、施設の感染症委員会で定期的に取り上げている。
- 結核対策について、施設の感染症マニュアルに文書化している。
- 結核対策について、職員に伝達している。
- 結核について、施設内研修で定期的に取り上げている。



### 健診や健康観察で異常が疑われる場合の対応ポイント

- ・協力医療機関、その他医療機関に相談する手順を決めておきましょう。
- ・異常が疑われる入所者にはサージカルマスクを着用させましょう。

※上記以外にも施設の入所者の特徴や職員の配置に応じた取り組みをお願いします。

千葉県安房地域高齢者入所施設における結核早期発見のための地域連携クリティカルパス手引書（平成 21 年 2 月）より一部改変

令和5年4月 発行  
岐阜県健康福祉部感染症対策推進課  
〒500-8570 岐阜県岐阜市藪田南 2-1-1  
電話 058-272-1111  
FAX 058-278-3350