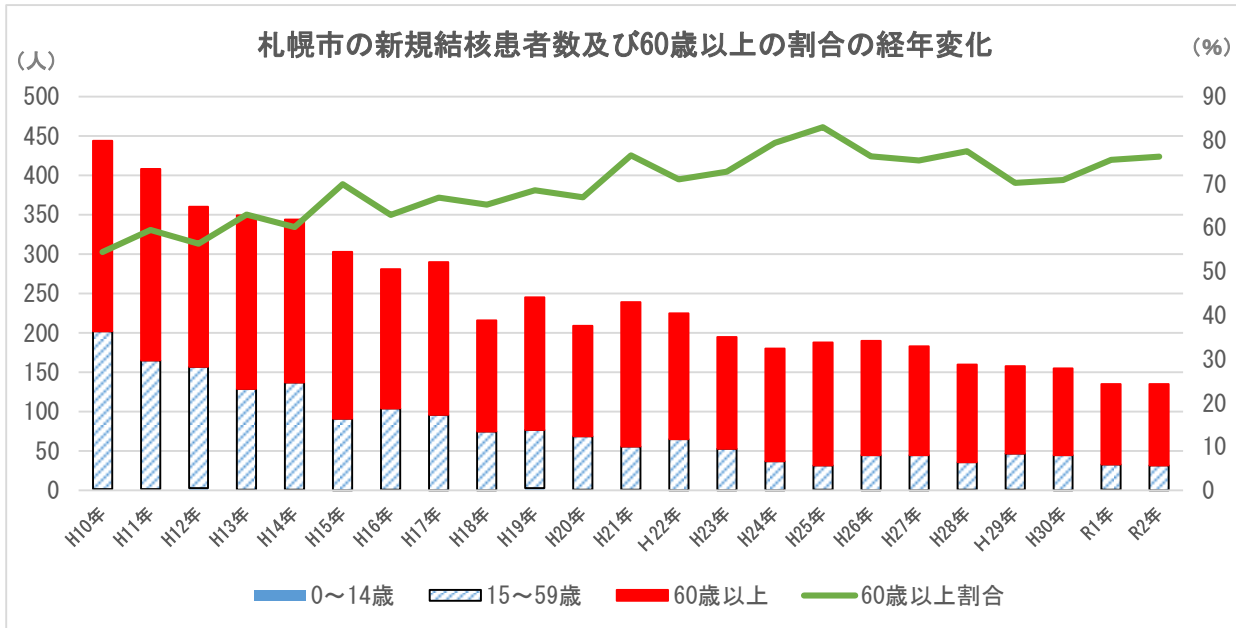


結核について

結核は過去の病気ではありません！



- 新登録結核患者数は、年々減少傾向を示しています。しかし、令和元年の新登録結核患者数は、全国では 14,460 人、札幌市では 135 人であり、現在も日本の重大な感染症です。
- 全国と同様に、札幌市でも新登録結核患者の約 7 割が 60 歳以上で、約 5 割が 80 歳以上となっている状況です。

結核はどのような病気なのでしょうか？

【結核菌が感染するまで】

- 結核は、結核菌の空気感染により引き起こされる「感染症」です。
- 空気感染のため、患者さんが使用した物や食べ物等を介して感染させることはありません。また、特別な消毒なども必要ありません。

【結核の症状】

- 結核の症状は、「咳」、「痰」、「発熱」など風邪の症状によく似ていますが、長引く症状が特徴です。
- 高齢者の場合は、「倦怠感」、「食欲低下」、「体重減少」、「なんとなく元気がない」など全身症状で現れることもあります。

「感染」と「発病」は違います！

【感染とは】

- 結核菌を吸い込み、肺の奥（肺胞）に定着することを「感染」といいます。結核菌を吸い込んでも、必ず感染するわけではありません。
- 「感染」の段階では、結核を発病したわけではなく、結核菌を人にうつすことはありません。
- 高齢者は、若い頃に結核まん延していたため、既に感染している人が多く、75 歳以上の人では、5 割以上の人既に感染していると言われています。

【発病とは】

- 結核菌が体内で増殖し、病巣ができることを「発病」といいます。
- 通常は、免疫の働きで結核菌の増殖が抑えられるため、感染していても、生涯を通して 8~9 割の人は結核を「発病」しません。ただし、加齢や他の疾患等で免疫力が低下すると、結核を「発病」する可能性があります。「発病」しても、全ての人が他の人に感染させるわけではありません。

高齢者の結核の特徴

<特徴1 既感染発病が多い>

高齢者は、若い頃に結核がまん延していたため、既に感染している方が多く、75歳以上の方では、5割以上の方が既に感染していると言われています。加齢や他の疾病等で免疫力が低下した時に、発病する可能性があります。高齢者施設の利用者の多くは、既に感染している可能性があり、どの高齢者施設においても、結核患者が発生するリスクがあります。

<特徴2 他疾患治療中に発見されることが多い>

結核と診断された高齢者の多くは、他疾患の治療中に発見されることが多い現状があります。一方で、定期受診のない場合や定期的な胸部X線検査の機会がない高齢者は、発見の遅延や重篤化してから発見される場合があります。

<特徴3 呼吸器症状以外にも注意が必要>

結核の症状は、咳・痰、発熱など風邪とよく似た症状が特徴です。高齢者の場合は、倦怠感、食欲不振、体重減少、なんとなく元気がないといった全身症状で現れることもありますので、日々の健康チェックが重要です。

早期発見のために必要なポイント！ ～重症化予防・感染拡大防止のために～

◆サービス利用開始時と1年に1回は胸部X線検査を！

- ・感染症法により、社会福祉施設（※1）の施設長は、年1回の結核定期健診が義務付けられています。
- ・他疾患治療中の方で、X線検査をしている場合は、結果を把握しておきましょう。
- ・65歳以上で健診を受ける機会がない場合、住民集団健診（※2）で検査を受けることができます。

◆発病リスクをチェック！

- ・既感染者が多い高齢者では、発病リスクを把握しておくことが早期発見につながります。
- ◇発病リスク：結核既往歴、糖尿病や塵肺、人工透析、抗癌剤治療、生物学的製剤・副腎皮ホルモン剤など免疫抑制作用のある薬剤を使用中等など

◆日々の健康チェック～「健康チェックリスト」の活用を！

- ・咳や痰などの呼吸器症状以外にも、全身状態の観察を継続することが大切です。
- ・札幌市保健所作成の「健康チェックリスト（※3）」をぜひご活用ください。

公財）結核予防会結核研究所作成の「高齢者施設・介護職員向けのハンドブック」（※4）です。こちらもぜひご活用ください

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
対支障部保健看護学科誌



※1：生活保護施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、障害者支援施設

※2、※3、※4：札幌市ホームページでご確認いただけます。「札幌市 結核の予防」で検索