

# 高齢者施設における結核ハンドブック ～いざという時に慌てないために～

龍野健康福祉事務所 地域保健課

作成：2024年10月  
修正：2025年10月

# 1 結核とはどんな病気？

## （1）どのように感染するの？

- 結核は、結核菌が混じった咳やくしゃみなどのしぶき（飛沫）が飛び散り、これを吸い込むことで感染する飛沫感染と、結核菌だけの飛沫核となり、空气中に漂い、これを吸い込むことで感染する空気感染があります。
- 結核菌が肺などで増え、身体の抵抗力が落ちた時などに発病します。
- 結核は、リンパや血流によって菌が運ばれる全身感染症であり、骨や腸、胸膜などに発病することもありますが、8割は肺結核が占めています。

## （2）結核の感染と発病の違いは？

**感染**

結核菌を体内に持っている

**発病**

結核（病気）になる



感染しているだけでは、症状もなく他の人にうつすことはありません。

肺結核の場合には胸部レントゲン上に影が現れます。ひどくなると人にうつす可能性が出てきます。  
感染後発病するのは **1～2割** と言われています。

## （3）発病に影響する要因

下記のような要因に当てはまると発病リスクが高まります。

- |          |                  |           |       |
|----------|------------------|-----------|-------|
| ・HIV／エイズ | ・慢性腎不全（血液透析や腎移植） | ・珪肺       | ・糖尿病  |
| ・喫煙      | ・低体重             | ・免疫抑制剤の使用 | ・臓器移植 |

## (4) 結核の症状は？

咳・痰、血痰、微熱、胸痛、体重減少、倦怠感等

※よくなったり悪くなったりを繰り返しながら症状が進行します。

**高齢者は特に・・・**

免疫力や身体機能の低下から、発病しても咳や痰などの特徴的な症状がないこともあります。

### 高齢者の結核で注意が必要な症状

食欲低下、微熱の継続、倦怠感、なんとなく元気がない、体重減少

**こんな時は速やかに病院へ！！**

- **微熱**が続く    • 体重減少が続く
- 体がだるい    • 咳や痰が**2週間以上**続く



### **補足メモ 《検査方法について》**

**①塗抹検査**・・・採取した痰を染めて、結核菌が混じっていないか、菌の数を顕微鏡で調べる検査です。この方法では染められた細菌が、生きている菌か死んでいる菌か、細菌の種類を知ることはできません。

**②培養検査**・・・痰の中の微生物を増殖させ、結核菌がいるかいないか、及び、生きている菌か死んでいる菌かを確認します。結核菌は、非常にゆっくり分裂するため、培養検査の結果は4～8週間後に出ます。培養が陽性になると、その菌に薬が効くかどうか（薬剤感受性）の検査を実施します。

**③PCR 法**・・・遺伝子（DNA）を増殖させて、結核菌を検出する方法です。24時間以内に結果ができるので、迅速な判断が可能です。欠点として、生きている菌か死んでいる菌かは分からぬという点がありますが、短時間で、結核菌と非結核性抗酸菌との識別が可能なので非常に有用な検査です。

## 2 結核の治療について

### (1) 入院治療

診断時の痰の検査で、塗抹検査と核酸増幅検査（PCR）が陽性となり、感染性があると判断された時には、入院治療が必要となります。入院期間は個人差がありますが、痰の検査で感染性がない（低い）と判断出来るまでは原則入院となります。  
※施設等の入所者の場合、塗抹検査が陰性であっても核酸増幅検査で陽性が判明してお咳などの呼吸器症状がある場合は入院治療となることもあります。

### (2) 外来治療

診断時の痰の塗抹検査が陰性だったり、肺以外の結核で感染性がない、または低いと判断された時は、自宅や施設での外来治療となります。

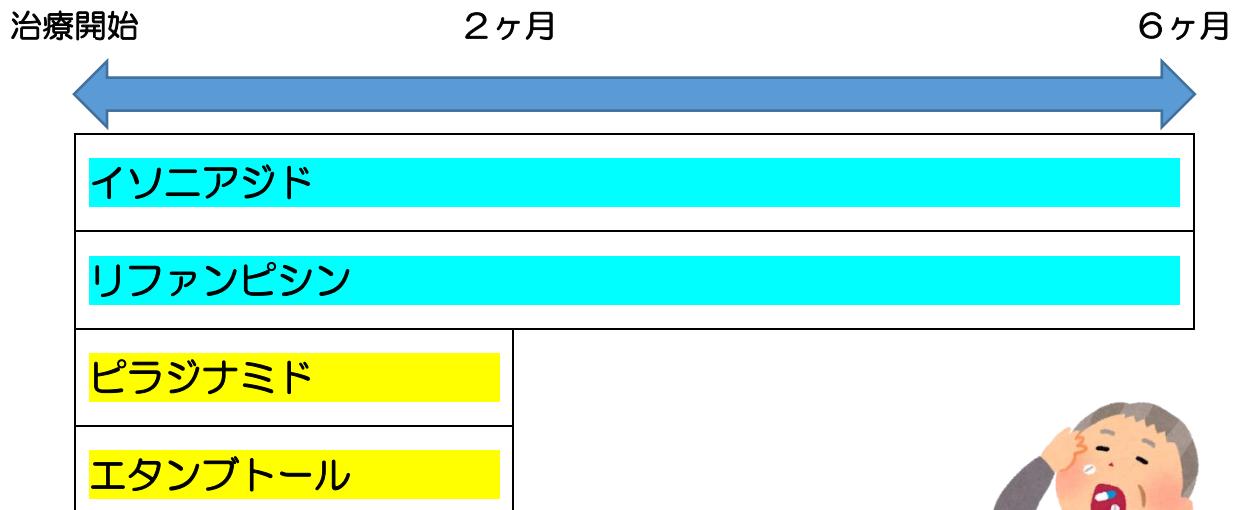
### (3) 治療内容

標準治療は**4種類の薬を6ヶ月内服する方法**です。

基礎疾患等で**3種類しか薬が内服できない方**は**9ヶ月**治療となります。

合併症や副作用、結核菌の薬剤感受性によっては、治療期間が延長(長い方で約2年間)となることもあります。※詳細な内容は「結核医療の基準」を参照

《標準治療》



途中で勝手に内服を中断したり、不規則な内服を繰り返すと結核菌が効かなくなる可能性（薬剤耐性）があるため、毎日の確実な服薬がとても大切です。

### 3 施設の利用者が

結核の疑いがある時には・・・



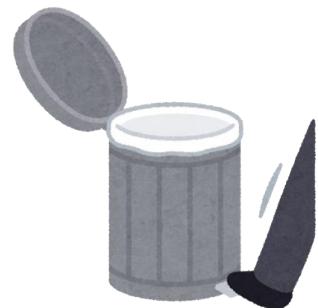
- ① ご本人にサージカルマスクを着用してもらう。  
(患者の咳による飛沫が飛び散るのを防ぐため)
- ② **咳エチケット**を徹底する。
- ③ 入所者は**個室**対応とし、他の利用者との接触を制限する。
- ④ 職員や家族が個室に入る場合には、N95マスクを着用する。  
(結核の飛沫核による感染を防止するマスク)

#### 咳エチケットとは？

★咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、  
他の人から顔をそむけ、1m 以上離れる。



★鼻汁・痰などを含んだティッシュをすぐに蓋付きの  
廃棄物箱に捨てるようとする。  
※ビニール袋に密閉でも可



★マスクは正しく着用する。



## 4 結核患者が発生したら・・・

結核は、全ての患者が感染性を持った患者とは限らず、接触者全員が必ず感染する病気ではありません。そのため、患者が発見されても **慌てず** 冷静な対応が大切です。

保健所では、感染症法に基づき、結核患者さんと接触のあった方について、「いつ、どんな接触をしたか」などの情報を収集し、健診の優先度を判断します。その後、必要に応じて健康診断（血液検査や胸部エックス線検査）を行います。

施設内で結核患者が発生した場合には、施設調査や接触者のリスト作成、健診の調整等ご協力をお願いしますので、よろしくお願ひします。

### 主な確認事項（様式あり）

#### ○本人に関すること

- ・サービスの内容・利用期間・頻度（週に何回サービスを利用していたか等）
- ・施設利用中の本人の体調（咳症状の有無等）と基礎疾患
- ・施設利用中の本人の様子  
(特に親しい利用者がいたか、他の利用者とよく話していたか等)

#### ○接触者に関すること

- ・結核患者との接触状況、接触内容、接触時間等
- ・結核を疑う症状があるかどうか（咳・痰・発熱等）
- ・免疫力を低下させる基礎疾患があるかどうか
- ・最終の胸部レントゲン検査の結果
- ・施設職員の場合は勤務状況※シフトの提出をお願いすることもあります
- ・定期結核健康診断の実施状況と結果について

#### ○施設の環境に関すること

- ・結核患者が使用していた部屋や食堂等の間取り  
(施設に行った際、直接使用していた部屋等を見せて頂きます。)
- ・施設の換気状況（何時間に1回換気をしているのか等）

様式は、  
ホームページを  
ご確認ください



## 5 日常での結核対策について

### (1) 利用者への対策

#### ①入所時、サービス利用開始時

健康管理のための情報として、結核を含む既往歴や治療中の病気の有無について確認することが望ましいです。

#### 《主な確認ポイント》

- ・結核を疑う症状があるかどうか（咳、痰、発熱等）
- ・過去に結核の既往があるかどうか
- ・過去に結核患者との接触があるかどうか
- ・免疫力を低下させる基礎疾患があるかどうか（糖尿病、悪性腫瘍、人工透析を必要とする腎疾患、リウマチ等に対するステロイド治療中等）
- ・胸部レントゲン検査での異常陰影はないか

※通所サービス利用者も確認することが望ましい

#### ②入所後等

高齢者の場合、結核特有の咳などの呼吸器症状が見られないことも多いため、日々の体調の変化に気を付けることが重要です。毎日1回は利用者の健康チェックを行いながら、下記の症状が2週間以上続いたり、回復と悪化を繰り返す時には受診へ繋げて下さい。また、入所者の定期健診（年1回のレントゲン）も施設長に義務付けられています。

また、嘱託医に相談する時には、結核の可能性も視野に入れた検査を考慮していただくよう相談して下さい。

#### 《主な確認ポイント》

- |             |         |              |
|-------------|---------|--------------|
| ・なんとなく元気がない | ・微熱が続く  | ・なんとなくいつもと違う |
| ・痩せてきている    | ・咳、痰や血痰 | ・食欲がない       |
| ・頻回な呼吸や呼吸困難 |         |              |

#### 日々の関わりの中で職員の皆様の「あれ？」

いつもと様子が違うな。」の気づきが結核患者の

早期発見と集団感染予防には必要不可欠です！！



## (2) 施設としての対策

社会福祉施設で従事する職員の方々はディンジャーグループ（結核を発病した場合、周囲の多くの人々に感染させるおそれが高い集団）の一員です。

そのため、利用者と同様に職員への対策も集団感染予防にはとても重要で、平時からの取り組みがとても大切です。

### ① 職員各自で気をつけること

- 定期的な健診（胸部レントゲン検査を含む）を継続する
- 2週間以上咳や微熱、倦怠感などの症状が続く場合は、早めに医療機関を受診し、相談する。
- 業務中のマスクは正しく着用する。

### ② 施設管理の上で管理者が気をつけること

- 定期的に結核についての勉強会などを企画し知識の啓発を行う。
- 施設での感染症対策委員会などでも定期的に結核について情報共有する。
- 適宜マニュアルも見直しを検討する。
- 咳などの症状がある場合は、速やかに医療機関を受診させるとともに、マスクを着用するなど咳エチケットを徹底させる。
- 非常勤を含む全職員が職場や市町村等での胸部エックス線検査を含めた健康診断を受けられるよう配慮する。**

※ 精密検査の指示が出た場合には、忘れず検査を受けられるよう配慮及び結果を書面で確認するなどフォローアップも忘れずに。

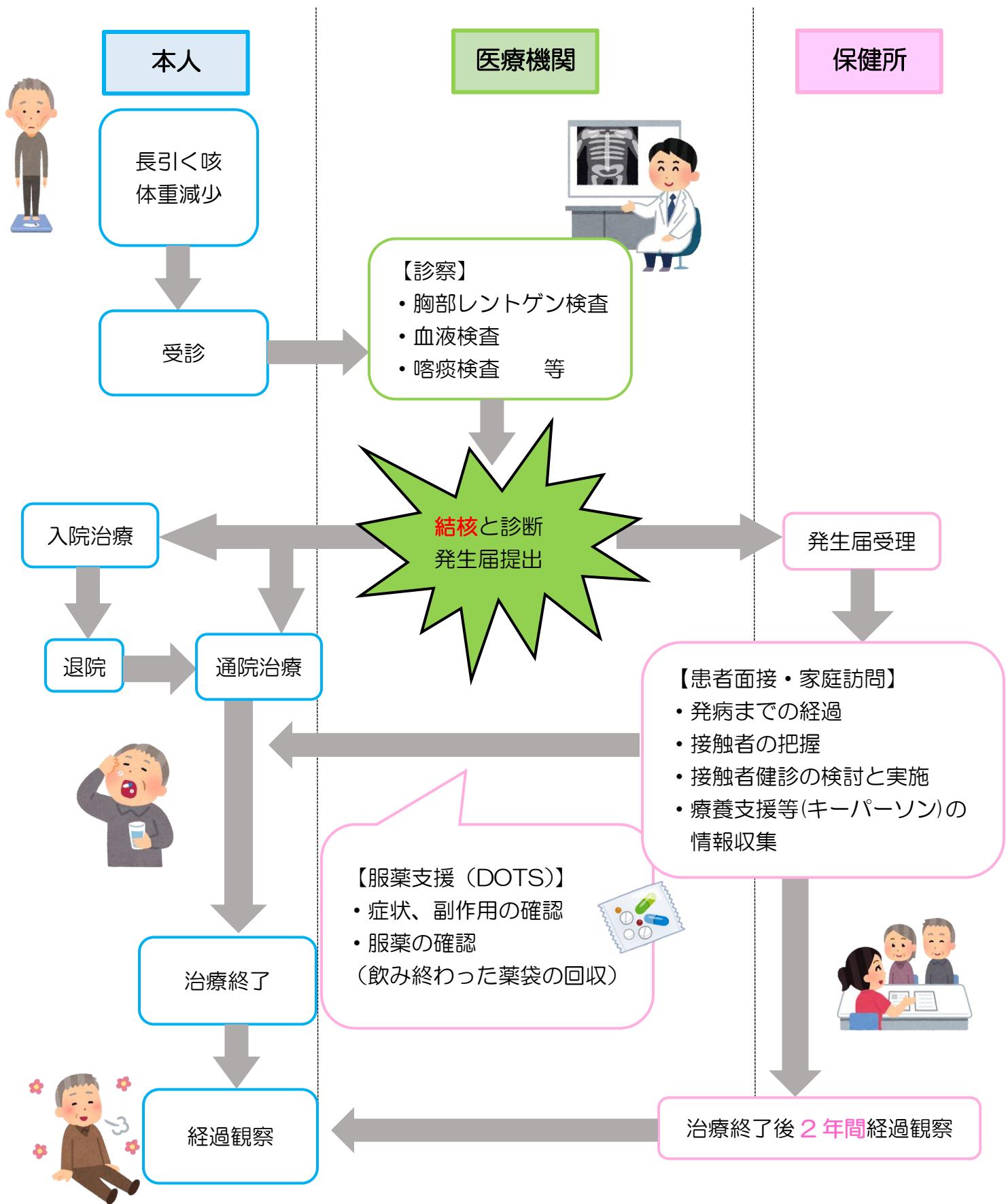
結核に関しては、社会福祉施設等の事業者は、従事者に対し年1回の定期健康診断の実施が感染症法によって義務付けられています。

保健所まで健診後の報告をお願いします。



## 【参考】

### 結核患者の発生から治療終了までの保健所の関わりについて



連絡先  
龍野健康福祉事務所 地域保健課  
(0791)-63-5140