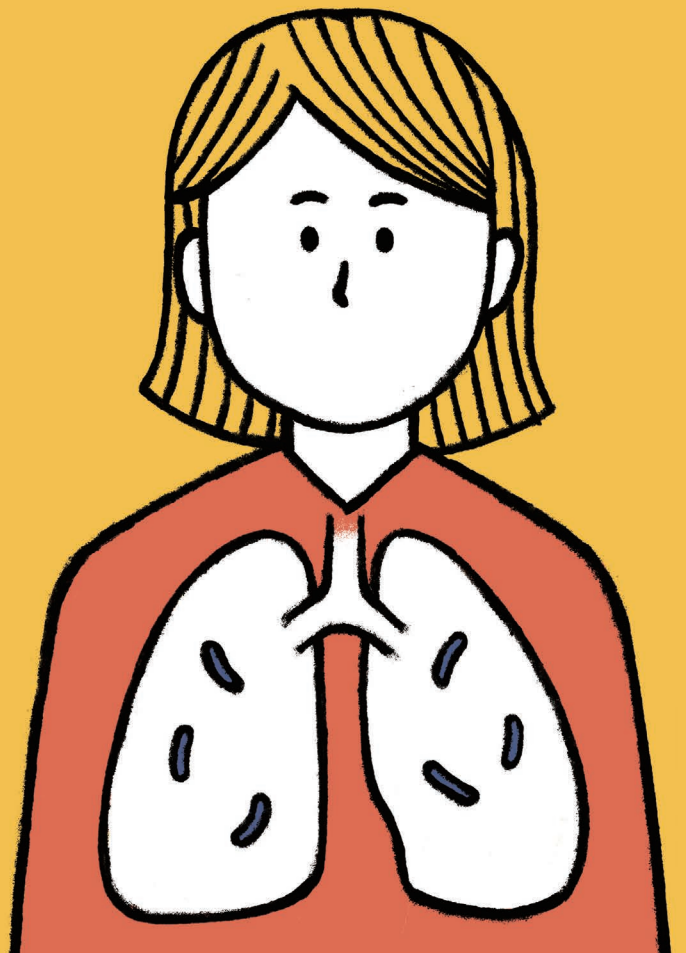
ゆだん
油断しない
でもあわてない

介護職のあなたに
これだけは知ってほしい

結核のこと



結核に症状が似た別の病気に ご注意ください。

非結核性抗酸菌症とは

結核と症状も治療法も似ていますが、別の病気です。
免疫力が低下したときに感染・発病しやすく、
ときとして結核の人で結核の治療が終了したあと、
この菌による病気がはじまることがあります。
人から人への感染はありません。

	結核	非結核性抗酸菌症
いる場所	人の体内	水道の蛇口、シャワーや お風呂等の自然環境
感染経路	人▶人	環境▶人
症状	セキ、タン、胸痛など	セキ、タンなど
治療方法	薬による治療	薬による治療

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）令和４年度新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業、
課題管理番号：JP22fk0108127 の支援を受けて作成しました。
課題名：「結核低蔓延化を踏まえた国内の結核対策に資する研究」の加藤班永田分担研究「患者中心の予防と支援の強化に関する研究」

結核を予防するために、ひとりひとりができることを。

日本の主要な感染症のひとつである結核。
高齢者を中心に毎年多くの患者が出ています。
この冊子は介護の現場で働く皆さんが、
結核を正しく理解し、予防するための方法を
まとめたものです。
介護サービスを受けている利用者の方、
そして皆さんの健康を守るために、
ぜひ活用してください。

Q.1 結核って、なんですか？

Q.2 結核って、今もあるのですか？

Q.3 結核菌って、どんな菌ですか？

Q.4 結核って、どのように感染するのですか？

Q.5 結核になりやすい人ってどんな人ですか？

Q.6 結核って、どんな症状が起こりますか？

Q.7 感染しただけでは、人にうつさないのですか？

Q.8 タンの中に菌が見つかったらどうしたらいいですか？

Q.9 施設利用者の方が結核疑いになったら
どうしたらいいですか？

Q.10 結核になったら、どんな治療を受けるのですか？

Q.11 症状がなくなったら薬をやめてよいのですか？

Q.12 結核になった方が使った部屋、
寝具、衣類、食器などは消毒が必要ですか？

Q.13 利用者の方に対して、私たちが日ごろから
注意することはなんですか？

Q.14 介護職の皆さんの健康を守るために
できることはなんですか？

Q.1

結核って、なんですか？

A.1

油断しない

空気中にただよう結核菌が肺に入って感染し、それによって起こる病気です。

感染症という病気を引き起こす微生物（細菌やウイルス、寄生虫、かびなど）を病原微生物といいます。病原微生物の多くは水や食べ物を介して、あるいは粘膜などから直接、体に入ります。感染経路としては、経口、接触（皮膚や粘膜）、気道（のどや肺）などがあります。また、人から人にうつるものとうつらないものがあります。結核菌は空気をつたって肺に入り感染します。

ただし、結核は、正しく理解し適切な治療を行えば必ず治る病気です。

Q.2

結核って、今もあるのですか？

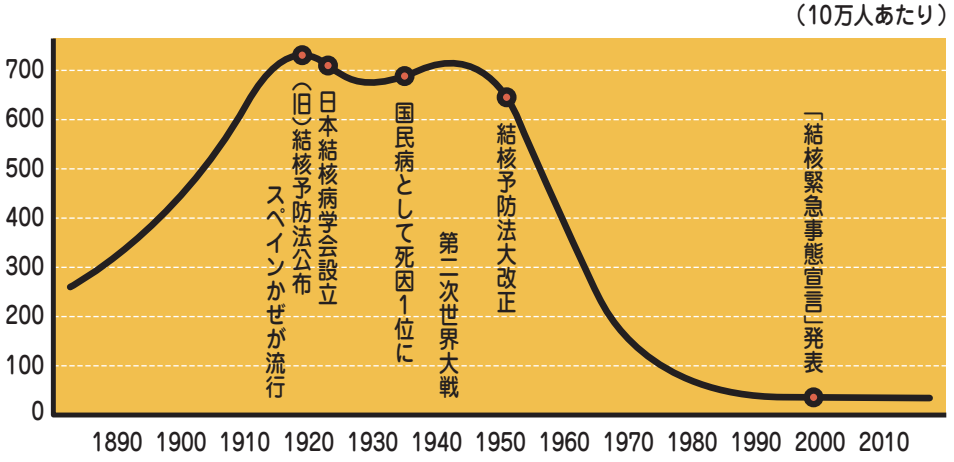
A.2

油断しない

今でも年間1万人以上の人が結核を発症しています。

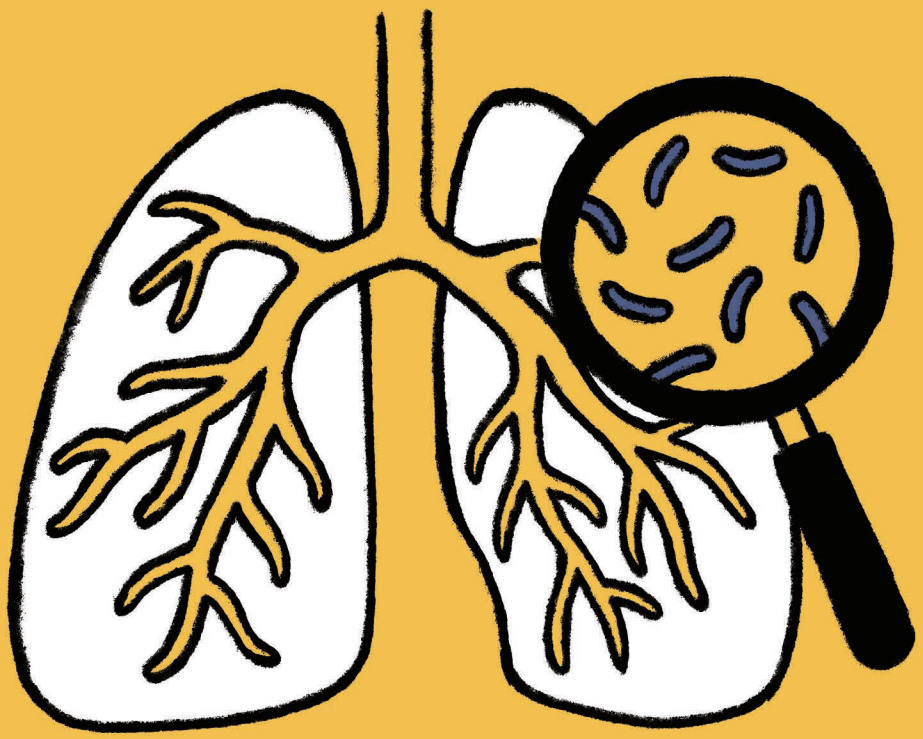
結核は1950年までは日本人の死亡原因第一位の座を占めていました。1970年以降、確実な薬剤治療が確立し死亡者が激減しました。さらに国は1999年7月に「結核緊急事態宣言」を発表し注意喚起しました。現代では急速に減少している結核ですが、決して過去の病気ではありません。今でも高齢者を中心に年間1万人以上の患者が発生し、年間1000人もの人が結核で亡くなっています。2021年現在、結核に感染している人の5割超が75歳以上の後期高齢者です。

国内の結核罹患率の推移



Q.3

結核菌って、どんな菌ですか？

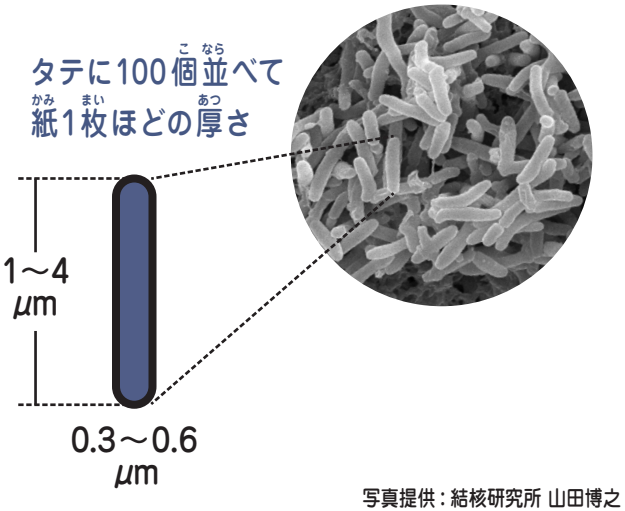


A.3

油断しない

結核菌は、人の体に侵入して病気を起こすブドウ球菌や赤痢菌、コレラ菌などと同じ細菌の一種です。

長さは1～4ミクロン（1ミクロンは1000分の1mm）。当然、肉眼では見ることはできません。酸やアルコールなどに強い抗酸菌の仲間です。人の体の温度（37度前後）は増殖に適していて、10～15時間の分裂速度でゆっくり発育します。分裂増殖をやめても体の中で何十年も生存できます。熱や紫外線に弱く、自然界の中では生きられません。



写真提供：結核研究所 山田博之

Q.4

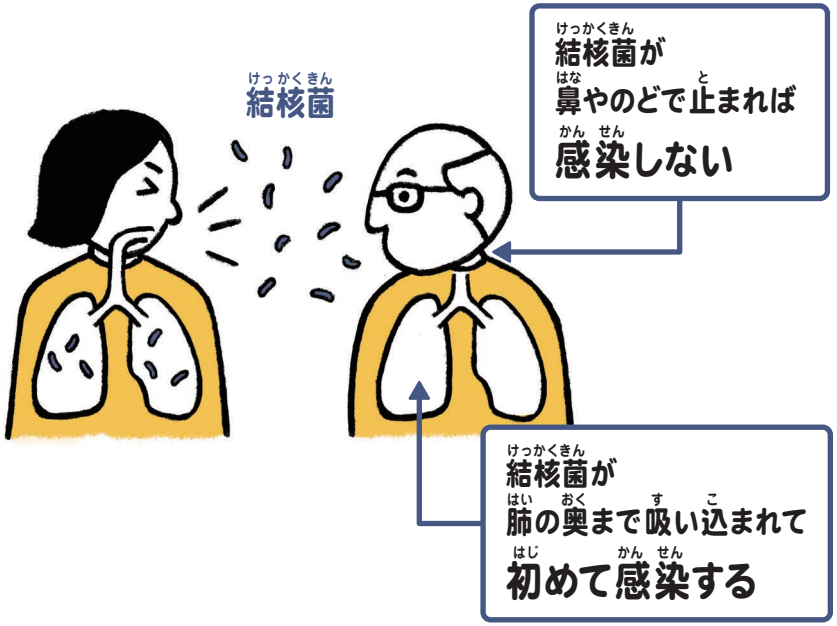
結核って、どのように感染するのですか？

A.4

油断しない

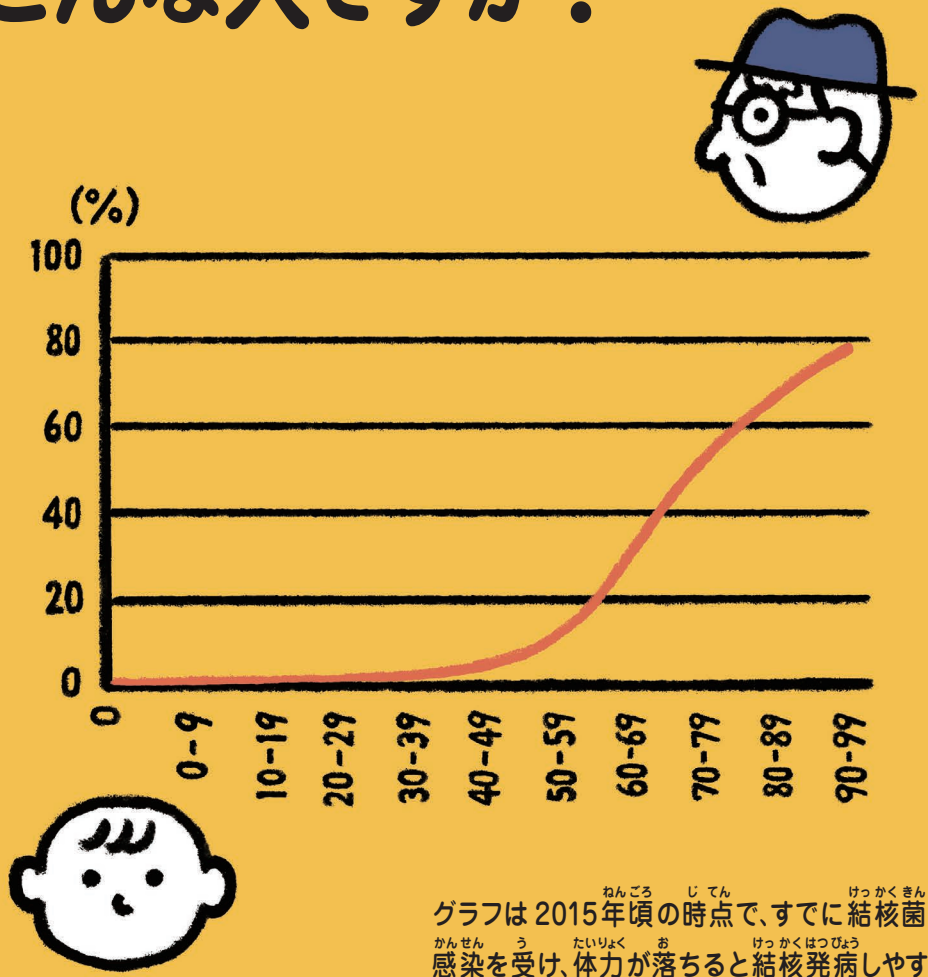
菌を吸い込んで感染します。

タンの中に結核菌が出るようになった結核患者さんがセキやくしゃみをしたとき、結核菌を含んだしぶきが飛び散ります。その菌が相手の肺の奥底までたどり着いた場合に感染します。ただし、相手の鼻やのど、気管支の粘膜に引っかかった場合は、排除されてしまいます。結核は他の病気には見られない「感染」と「発病」の違いがあります。



Q.5

結核になりやすい人ってどんな人ですか？



グラフは2015年頃の時点で、すでに結核菌の感染を受け、体力が落ちると結核発病しやすい人の割合を年齢別に示したものです。

A.5

油断しない

免疫力の下がる病気にかかっている人、高齢者や乳幼児は発病しやすいです。

免疫力の下がる病気の例

- 糖尿病
- 慢性腎不全 透析
- HIV エイズ
- 免疫抑制剤を使っている ▶
- リウマチ
- 臓器移植

感染しても、人の免疫力によって、およそ8～9割の人は発病しません。感染している状態でも、発病予防として薬（薬の種類により3～6か月）を飲むことで、発病の可能性を6～7割下げることができます。薬を飲んでいても、ふだん通りの仕事や生活ができます。

Q.6

結核って、どんな症状が起こりますか？

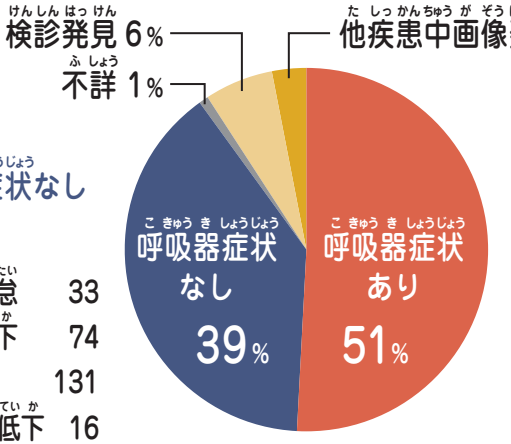
A.6

油断しない

風邪のような症状がずっと続きます。

高齢者の場合は、セキやタンなどの症状が出にくく、微熱だけが続くことだけの場合があります。「食欲が落ちる」「体重減少などの状態が続く」「繰り返す肺炎」などのときは、結核の疑いの目をもって、再度かかりつけ医にみてもらう必要があります。

高齢者結核発見時の症状



呼吸器症状なし 236名

全身倦怠	33
食欲低下	74
発熱	131
※ADLの低下	16
腰痛	3
関節痛	3
腹痛	3
その他	58

呼吸器症状あり 315名

セキ	229
タン	135
呼吸困難	53
血痰	27
胸痛	12
嗄声	4
胸壁のしこり	1

後期高齢者結核患者607例
国立病院機構の実態調査2010

※ADL（日常生活自立度）

出典：公益財団法人結核予防会「結核の統計2012」グラビア8

Q.7

感染したただけでは、人にうつさないのですか？

A.7

あわてない

感染しただけでは他人にはうつしません。

結核に感染した

体の中に結核菌が入っただけ。菌は免疫力で抑えられ、体内でおとなしくしているだけ。症状はない。

結核になった

免疫の抑えが取れて菌が増えだし、肺などの臓器を障害しはじめた状態。

吸い込まれた結核菌が体の中に入った（感染した）としても、免疫という体の力（抵抗力）で抑えつけられ、実際に発病するのは2〜3割程度です（しかし、体の中に結核菌はとどまっていて、そのまま数十年は生き続けています）。人に結核をうつす（感染させる）のは、感染後発病した人だけです。

Q.8

タンの中に菌が見つかったらどうしたらいいですか？

A.8

あわてない

他人にうつす恐れもあるので入院治療をします。

「結核を発病した」と診断されても、「タンの中に結核菌がいない」場合は、周りにうつすことはありませんので、ふだん通りの生活をしてかまいません。

タンの中に菌がいる	▶ 入院治療
タンの中に菌がいない	▶ ふだん通りの生活

Q.9

施設利用者の方が結核疑いになったらどうしたらいいですか？

A.9

あわてない

セキが出る利用者の方には不織布マスクをしてもらい、他の利用者との接触をへらすために、個室等に移っていただきます。

結核が疑われる利用者さんの介護を行う場合、タンの検査結果がわかるまでは、介護者は医療用に使われるN95マスクを着用しましょう。

N95マスク

結核等の感染症予防のための医療用マスクです。顔の表面とマスクの間に隙間ができないよう正しく装着することが大切です。

＊PPE（使い捨て防護服）の着用は必要ありません。

対応について心配なときは最寄りの保健所に相談しましょう。今後の施設職員や他の利用者への対応を一緒に考えてくれます。

Q.10

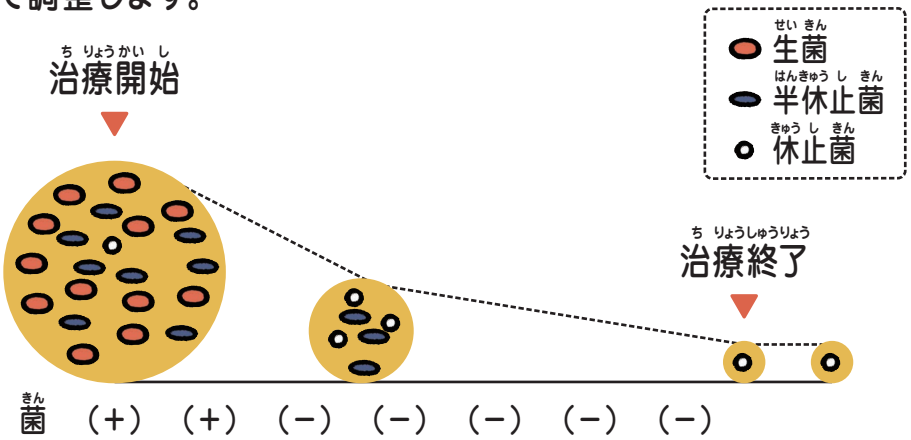
結核になったら、どんな治療を受けるのですか？

A.10

油断しない

複数の薬を飲んで治します。
標準的な治療は6〜9か月です。

結核の治療がうまくいくかどうかは、薬の服用にかかっています。薬は菌が分裂するときに効きます。菌はゆっくり分裂するので治るのにも時間がかかります。原則一日に一回まとめて服薬します。ただし、胃腸障害などで服用が困難な場合は状況に合わせて分けて飲みます。朝飲み忘れた薬はその日のうちに飲めば大丈夫です。高齢者の肝機能、腎機能障害時には主治医が考慮して調整します。



複数の薬を6〜9か月間服用する
薬4種類の場合 6か月（180日）
薬3種類の場合 9か月（270日）

Q.11

症状がなくなったら薬をやめてよいのですか？

A.11

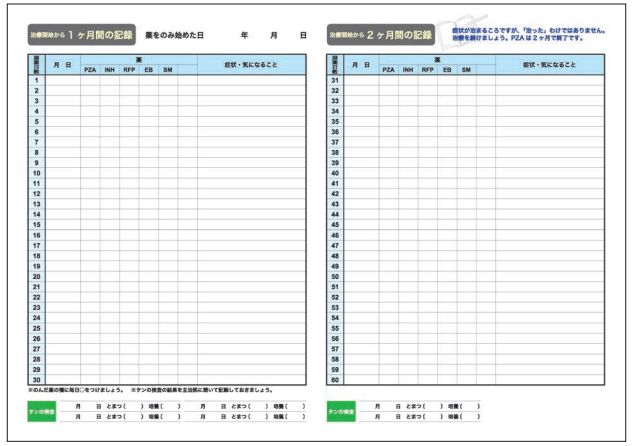
あせらない

定められた期間、薬を飲み続けることが大切です。

薬を飲みはじめると一時的に症状が改善するため、薬をやめてしまう人がいます。しかし、薬を飲み続けないと薬の効かない結核菌を作ることになります。あせらずに最後まで服薬を続けることが大切です。

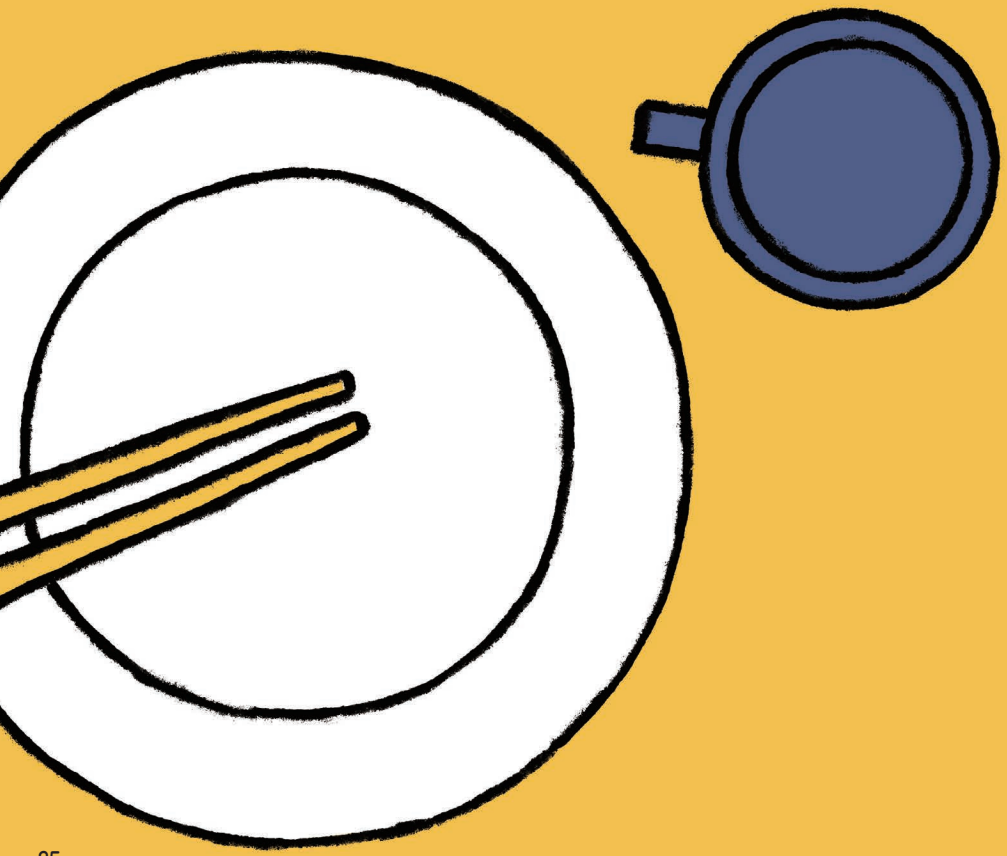
DOTS手帳をつけて確実な服薬を支援。

DOTS手帳は、服薬状況を利用者さんや介護スタッフが記録し、お互いに確認して飲み忘れを防ぐ手帳です。



Q.12

結核になった方が使った部屋、寝具、衣類、食器などは消毒が必要ですか？



A.12

あわてない

消毒の必要はありません。

いったん床に落ちた菌、衣類やカーテン、食器、本などについた菌からは感染することはありません。通常の掃除、食器洗いを行えば十分です。寝具や衣類は洗濯して半日ほど直射日光にさらせば大丈夫です。部屋の窓を開けて家全体の空気を入れ替えます。空気清浄機を使った場合でも部屋の空気が入れ替われば問題ありません。また、空気清浄機を繰り返し使っても構いません。使用済みのティッシュなどは、ビニール袋に密封してゴミに出します。薬剤やアルコールを使って消毒する必要はありません。患者さんが使用していたものを捨てたり、処分する必要はありません。患者さんを深く傷つけることになるので避けるべきです。

Q.13

利用者の方に対して、私たちが日ごろから注意することはなんですか？

A.13

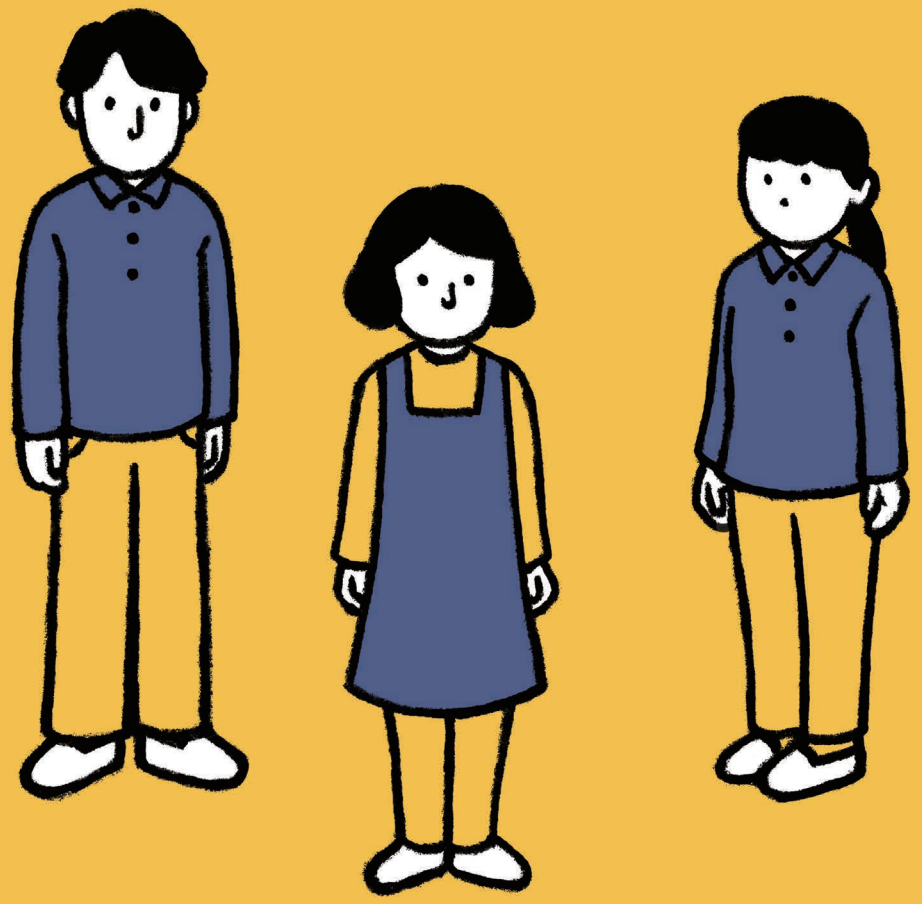
油断しない

日々の健康観察や定期的な健康診断を通して早期に患者を見つけることです。

肺炎を繰り返す、食欲がない、体重が減るなどの状態が続く場合は、それがいつから続いているのかなど日常観察記録と合わせ、施設の健康管理担当者や主治医に伝えましょう。高齢者の結核は症状が見られないことが多く、早期発見のためには日ごろの健康観察や定期的な健康診断（胸部エックス線検査、喀痰検査を含む）を受けることが大切です。

Q.14

介護職の皆さんの健康を守るためにできることはなんですか？

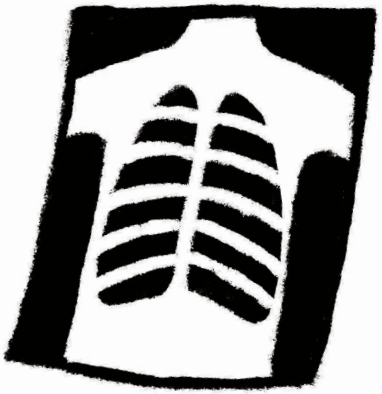


A.14

油断しない

1年に1度は胸部エックス線検査を受けましょう。

もし胸部エックス線検査で再検査が必要となった場合は、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けましょう。また免疫力が低下する持病※がある場合は、主治医に相談してください。結核に関する心配や不安がある場合は、一人で悩まず、職場の健康管理担当者や最寄りの保健所に相談しましょう。



※
糖尿病、慢性腎不全・透析、HIV・エイズ、免疫抑制剤を使っている
リウマチ、臓器移植など