

結核を知ろう！

～違いに気付き、早期発見できるのはあなたです～
(読み原稿)

結核は風邪と間違われやすいため、結核が見つからないことがあります。そして、治療ができないでいると、病気は進行し、命を落とすことがあります。また、結核はひどくなると人にうつす病気です。

後ほど詳しくお伝えしますが、現在結核になる人の多くは高齢者です。毎年特別養護老人ホームや介護サービスを利用されている方から、結核になる方がみえます。

このようなサービスを利用されている方が結核になると、その方の命に関わるだけでなく、他の利用者や職員の皆さまが結核菌に感染する可能性が出てきます。

しかし、結核を早めに見つけることで、周囲に感染させる可能性が少なくなり、本人の治療を早く開始することができます。

そこで、少しでも早く結核を見つけるために、高齢者野方と日頃関わっておられる皆さまに、結核がどのような病気であり、入所者の結核発病に気づくポイントは何か、について知ってもらい、いろいろな職種の方々が多くの目で見守ってくださることで、結核の早期発見と日頃の健康管理を進めていただきたいと思います。

本日おはなしするのは、

- ① 結核は昔の病気？
- ② 結核はどんな病気？
- ③ 高齢者の結核を知ろう
- ④ 利用者の健康を守るために
- ⑤ よくある事例

の5つをお話します。

- ① 結核は昔の病気？

【結核は昔の病気？】

日本では、明治時代から昭和の中ごろまで、結核がつねにまん延していました。昭和25年(1950年)までは日本人の死因第一位であったほどです。

(登録患者は1951年590,662人から平成19年25,311人。23分の1に)

結核によって多くの命が奪われ、その患者の多さから「国民病」と呼ばれていました。その後、効果の高い薬が使用できるようになり、昔と比べると確かに結核は減っています。しかし、平成23年インフルエンザでなくなった人は574人に対して、結核でなくなった人は2166人。なんと4倍近く多いのです。

確かに一時期よりは、結核患者も死亡者数も減りましたが、結核は今も多くの人が命を落とす病気であり、わが国最大の感染症です。

また、結核は地域での差が大きい病気です。(長野県と大阪府では 3.3 倍の差がある)。瀬戸保健所には瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町の6つの市町がありますが、県内で1番結核が多いです。(全国・県より罹患率高い)。皆さんが働く施設は、結核の多い地域であるということをお覚えておいてください。

② 結核はどんな病気？

【結核って？】

結核とはどんな病気でしょうか。

- ・ 結核は、結核菌が肺の中で増えて、肺の中で悪さをする病気です。
- ・ 咳や痰、発熱などの症状から始まります
- ・ やがて、周りの人にうつすようになります。
- ・ 悪化すると、命に関わります。

【結核は体のどこにでも起こります】

結核は脳や腸、皮膚など、どこにでも広がり、病巣をつくります。結核菌の攻撃対象の幅は広いのです。しかし、結核で圧倒的に多いのは、肺結核です。

(結核菌は好気性菌＝酸素を好む菌。増殖するには肺が絶好の場所)

【どうやって感染するの？】

結核はどうやってうつるか知っていますか？

左側の青色の人は、病気が進行し人にうつす病状の人です。このような病状の人が咳をすると、その咳のしぶきには結核菌が混じっています。しぶきの水分が蒸発すると、結核菌だけになり、空中をふわふわ漂います。空中をただよっている結核菌を周りの人が鼻や口から吸い込むと、結核菌は体の中に入ります。鼻やのどで消えてしまえば感染しませんが、肺の奥までたどり着くと結核菌に感染となります。

空気中にただよう結核菌を吸い込むことで感染します。これを空気感染と言います。

【感染って？発病って？】

ここで感染と発病の違いを覚えてもらいたいと思います。

感染とは結核菌がうつることです。体の抵抗力で結核菌を眠らせているため、体に悪さしません。人にうつす心配ありません。

(体の免疫が結核菌を取り込み「核」をつくる。…結核という名の由来でもある。結核菌が体内に残っていても、免疫によって封じ込められたままであれば、発病しない)

発病とは結核(病気)になることです。体の抵抗力で結核菌をおさえきれず、結核菌が活動を始め、増えていきます。結核になっても始めは人にうつしませんが、放っておくと菌が増え、空気中に吐き出されるようになるため、人にうつすことがあります。

感染とはうつること、発病とは病気になること。感染と発病は違います。

【感染するとみんな発病するの？】

結核菌に感染しても、すぐに発病する人は1割です。すぐと言っても半年～2年かけて発病します。若い人に多いです。

(若い人は結核に出会う機会がなく、結核に対する免疫力がないため、結核菌に感染しやすい。若い人の感染が多いため、相対的に発病する人も若い人が多くなる)

感染した人の2割はあとで発病します。数年～数十年後に発病し、高齢者に多いです。残りの7割は生涯発病せず、結核菌は体の中で眠ったままです。

感染した人が必ず発病するわけではありません。

なぜ、何十年も経って発病するのでしょうか？そして、高齢者に多いのでしょうか？

③高齢者の結核を知ろう

【高齢者は多くの方がすでに結核菌に感染しています】

昔日本では結核が流行っていたため、65歳で35.9%、75歳で61.0%、85歳では80.7%の方がすでに結核菌に感染しているといわれています。

【結核を発病する人の多くは高齢者です】

結核が流行っていた時代に結核菌に感染した人たちは、今高齢になっています。高齢になることで、体力が衰えたり他の病気によって抵抗力が落ちたりします。体の抵抗力が落ちると結核菌を押さえ込めきれず、結核菌が活動を始めてしまいます。

【結核発病のリスク】

高齢になり抵抗力が落ちると結核を発病しやすいとお話しましたが、他にも結核になるリスクの高い人がいます。

ステロイドを長い期間使用している、じん肺、糖尿病、人工透析、がん、胃切除、喫煙 　　こういった場合に、さらに抵抗力が落ちるため、結核を発病する確率が何倍にも上がります。事前にチェックしておくとういことです。

【体の抵抗力を下げないことが大切です】

また、結核の発病を予防するために、体の抵抗力を下げないことが大切です。

適度な運動、十分な睡眠、バランスのとれた食事といった規則正しい生活を心がけましょう。

ただ、規則正しい生活というのは一般的な結核の予防法であり、高齢者には難しい方もおられると思います。ですので、結核を発病しやすい人であるかどうか知るために、発病リスクを事前に確認することが大切です。発病リスクがある場合には、リスクとなる病気等を適切にコントロールできるよう、主治医の指示に従い、受診や治療を支援しましょう。

【高齢者の結核の特徴】

結核の症状は、咳、痰、発熱、だるいなどがあります。しかし、高齢者では、結核によくある症状がでにくいいため、食欲がない、体重減少、全身衰弱などの症状で見つかる人がいます。

【高齢者施設での結核】

先ほどお話しましたが、高齢者は結核に感染している人が多く、利用者は発病する可能性があります。しかし、高齢者は症状がでにくいです。そうすると、結核とわからず、人にうつすまで病気が進行してしまうことがあります。職員に感染する危険性があります。

【特別養護老人ホームでの結核感染事例】

11月ごろから、とある特別養護老人ホームの入所者の体調が優れませんでした。受診したのは、3ヵ月後の翌年2月。結核であることがわかりました。

後に職員や入所者の健診をしてみると、感染や発病している人があるとわかりました。体調が優れないと気付いた時に受診し、結核が見つかっていれば、これほどまでに広がってはいなかったでしょう。

だから、早くに見つけることが大切なのです。

☆ 実際のケース（微熱が続いていた。本人なりの食事量があると評価していたが、月では1kg前後の減少、1年でみると10kg以上減っていた。だるさが続いていたが、年だし・暑いから仕方ないと我慢していた。変わりがないように見えたが、思い返してみると起き掛けに咳をしていた。 など）

④利用者の健康を守るために

【結核は胸部エックス線検査で見つかります】

結核は胸部エックス線検査で見つかります。65歳以上の高齢者ではお住まいの市町村長が実施する定期の健康診断で胸部エックス線検査を受けることが法律で義務づけられています。利用者に胸部エックス検査を毎年うけてもらうようにしましょう。

【年1回胸部エックス線検査していたら安心？】

しかし、年1回胸部エックス線検査をしていたら安心、というわけではありません。検査と検査の間に結核になり、その間に病気の進行する可能性があります。

そこで、結核を見逃さないために、毎日関わっておられる皆さんのお力が必要なのです。

【結核を見逃さないためには】

結核を見逃さないために、毎回利用者の様子を見ていただきたいと思います。

高齢者は、結核によくある症状を示さない場合があります。「いつもと違う！」に気付くことが大切になります。

【「いつもと違う」に気付くポイント】

なんとなく元気がない、活気がない、微熱が続いている、体重が減っている、食欲がない、全身がだるい、もちろん咳や痰、血痰、胸痛、頻回な呼吸や呼吸困難などもチェックポイントです。「いつもと違う」は、月1回の診察場面では気付きにくいことがあります。日頃関わっておられる皆さまだからこそ気付けることがあります。毎日観察している中で「いつもと違う」と感じたら、看護師へ報告してもらいたいと思います。

【職場でできる予防法】

毎日入所者の様子を観察していただいても、どうしても高齢者は結核の症状が出にくいいため、結核が見つからず、人にうつすまで病気が進行する、ということが中にはあります。知らない間に感染することから予防するために、手洗いやうがい、換気する、せきエチケットをしましょう。

【せきエチケットとは】

せきエチケット知っていますか？

せき・くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、周りの人から顔をそむけましょう。使用後のティッシュは、すぐにふた付きのごみ箱に捨てましょう。症状のある人は、マスクを正しく着用しましょう。

認知症があったりすると、マスクをすぐに外してしまう高齢者の方お見えになりますよね。そのような方に咳症状のある場合、職員の皆さまがマスクを着用するとよいでしょう。

（厚労省では、インフルエンザの感染拡大を防ぐため、「せきエチケット」を呼びかけている。せきエチケットはインフルエンザだけでなく、結核をはじめとする他の空気感染する感染症にも有効）

⑤よくある事例

保健所で発見までによくある事例を3例お話します。

【肺結核診断までの事例① 呼吸器症状がない事例】

先ほど高齢者の結核の特徴をお話しました。（スライド16）高齢者の結核では結核によくある症状が出ない場合もあります。事例を見ていきましょう。

80歳代独居の男性。要介護1で週4回デイサービスを利用しています。認知症・難聴があります。

25年10月骨折を機に食事量・活動が減りました。

26年1月にはトイレに行けなくなっています。体重減少が9か月で5kgありました。

2月の初めには食事を全くとれなくなり、近医を受診しましたが、症状が改善しないため再受診。胸部エックス線検査実施し、異常があり、肺炎疑いで病院を受診。喀痰検査を実施して肺結核と診断されました。

この事例の場合、呼吸器症状や発熱などのよくある症状がありません。しかし、体重減少、食欲不振といった結核からくる症状がありました。(スライド16)

【肺結核診断までの事例② 受診が遅れた事例】

90歳代独居の女性。糖尿病・高血圧があります。

25年12月末より微熱が続く様子を見ていたら熱がさがり状態が安定しました。

26年4月初めには咳・痰、食欲不振、倦怠感と言った症状がでてきました。

症状出現後、糖尿病の定期受診がありましたが、このときに症状の相談はせず、しばらくしてから、かかりつけ医とは別の病院を受診し、胸部エックス線検査、喀痰検査を実施して肺結核と診断されました。

この事例では元々糖尿病があるため受診をしていますが、体調の変化を相談していません。いつもと違う症状があったら受診時に医師に相談しましょう。結核を疑う症状がある場合には胸部エックス線検査をしてもらうのも良いでしょう。また、この事例では糖尿病のコントロールがうまくいっていませんでした。糖尿病は発病リスクが2～3.6倍になります。日頃から糖尿病のコントロールをきちんとすることも大切です。(スライド14)

【肺結核診断までの事例③ 健診発見事例】

70歳代妻と2人暮らしの男性。骨粗鬆症、じん肺があります。じん肺といわれたことがあるため、年1回市の結核・肺がん検診を必ず受診していました。

26年6月に市の検診を受けたところ、今年の胸部エックス線と比較して悪化していたため要精密検査となりました。その後紹介された病院で精密検査を実施し、肺結核と診断されました。

このように、検診により早期発見ができた場合は入院ではなく、通院で治療ができます。

【事例① (結核発症後の動き)】

事例①の結核発症後をみていきましょう。結核と診断されたら医師より保健所に届出があります。保健所では届出を受けて、接触状況の確認をしていきます。事例①ではデイサービスを週4日利用していたため、保健所の保健師がデイサービスに出向き、利用状況を確認します。デイサービスと保健所で今後の対応について検討し、感染の可能性が高い人について接触者検診を実施することになりました。

【事例① (退院後、自宅へ)】

患者さんは3か月後自宅へ退院され、居宅介護サービスを利用し始めました。週1回来ている訪問看護師が薬を1週間分配置し、デイサービス利用する日にはデイサービス職員により直接服薬確認、ヘルパーが週3回自宅で直接服薬確認、そして保健所保健師が月1回家庭訪問し、内服状況を確認しました。結核の薬は退院後も医師の指示があるまで欠かさず飲むことが重要です。多機関・多職種で連携することによって無事に治療終了すること

ができました。結核の薬を内服している利用者がいたら、服薬確認にもご協力をお願いします。

入所者が結核になったら、あわてずに保健所へご連絡ください。

【まとめ】

今日のまとめです。

- ・ 結核は昔の病気ではありません。
- ・ 結核は空気で感染します。
- ・ 高齢者は結核の症状が出にくいです。
- ・ 利用者は年1回胸部エックス線検査を受けていますが、それでは十分とはいえません。
- ・ ですので、「いつもと違う」に気付くことが大切になります。

結核は、誰でもかかる可能性があります。ぜひ、結核という病気があるということを忘れずに覚えておいてください。そして、早期発見に向けて一緒に取り組んでいきましょう。

ご清聴ありがとうございました。

〈平成26年 瀬戸保健所健康支援課地域保健グループ〉