

高齢者施設等における 結核対策ガイドライン

愛知県衣浦東部保健所

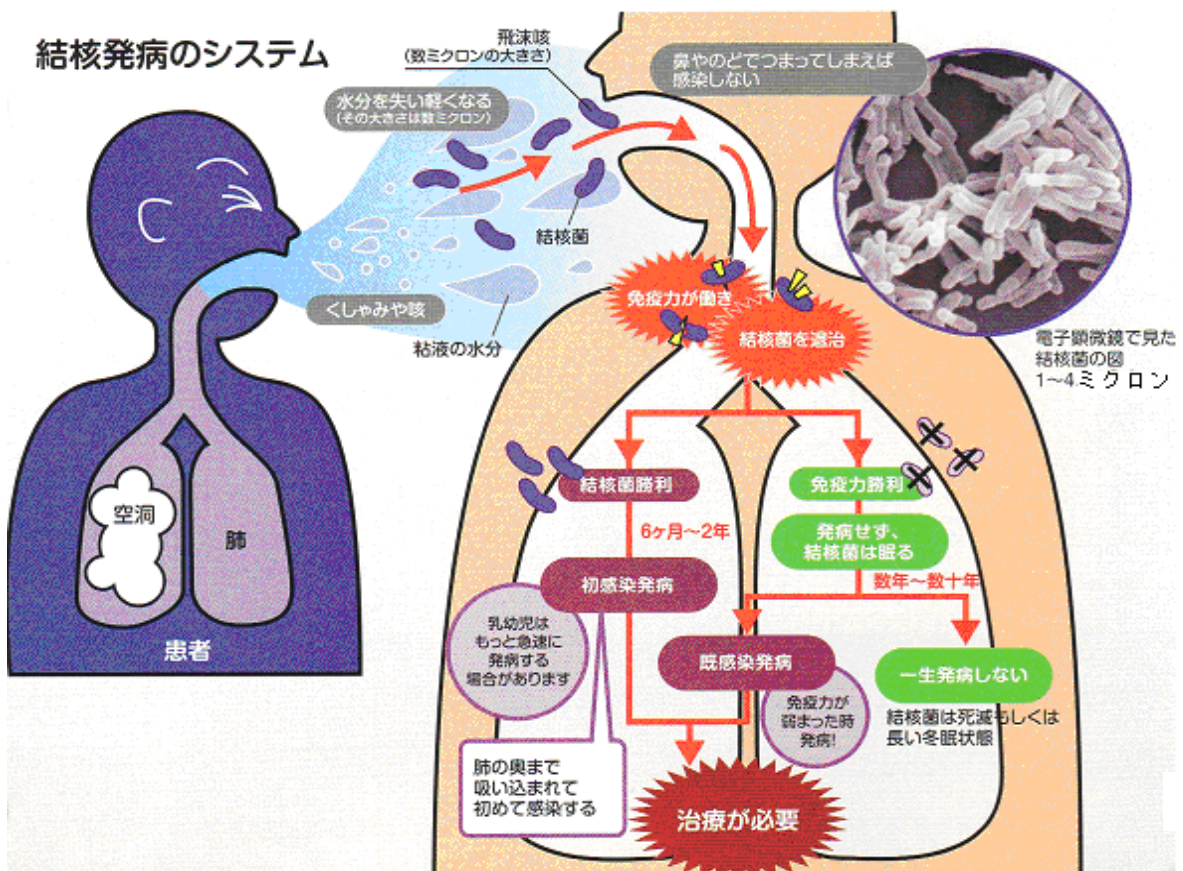
平成26年12月

目 次

1	結核とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	（1）結核菌の感染	
	（2）結核の発病	
	（3）肺結核の症状	
	（4）結核を疑った時の検査方法	
2	高齢者施設における結核予防対策・・・・・・・・	4
	＜入所者及び通所者に対して＞	
	（1）入所時及び通所サービス利用開始時の健康診断	
	（2）入所後及び通所サービス利用開始後の健康診断	
	（3）普段の健康管理のポイント	
	（4）症状のある入所者・職員への対応	
	＜職員に対して＞	
	（1）職員採用時の健康診断	
	（2）定期健康診断	
	（3）職員研修	
	＜組織的取り組み＞	
3	結核患者が発生したら・・・・・・・・・・・・・・・・	11
	（1）入所者の場合	
	（2）通所者及び在宅療養者の場合	
	（3）保健所との連携	
4	結核治療への支援・・・・・・・・・・・・・・・・	16
	（参考）	
	別紙1 「愛知県結核健康診断報告書」・・・・・・・・	18
	別紙2 「接触者名簿」・・・・・・・・・・・・・・・・	19

1 結核とは

結核とは結核菌を原因とする、人から人に伝染する感染症です。結核菌は長さ1～4ミクロン（ミクロンは1,000分の1mm）、幅0.3ミクロンの細長い細菌です。1回の分裂に10～15時間を要し、菌の培養検査には長い時間がかかります。結核菌は加熱や直射日光（紫外線）には比較的弱いのですが、冷暗所では3～4か月間生存可能です。人に感染した場合、肺結核の頻度が最も多いのですが、感染した部位によりリンパ節結核、腎結核、脊椎カリエス、腸結核、結核性髄膜炎などが時として認められます。



(1) 結核菌の感染

患者の咳などで周りに飛び出した結核菌は、咳のしぶきの水分が蒸発すると、飛沫核となって長い間空中を漂います。それを周りの方が吸い込むことによって感染します（空気感染）。患者の排菌量が多いほど、また咳が強くて長いほど感染の危険性は高くなります。

結核患者のすべての方が、他の人にうつすわけではありません。感染性があるのは、痰の中に結核菌が出ている場合のみです。

(2) 結核の発病

感染しても多くは発病に至らず、肺組織やリンパ節内で保菌状態が保たれます。菌を吸い込んでも発病するのは10人に1~2人程度です。発病には、感染してから早い時期(6か月から2年くらい)に病気が進む初感染発病と、感染してから長期間たって発病する既感染発病があります。初感染発病は大量の菌を吸い込んだときや感染した人の抵抗力が弱いときに起こります。既感染発病は昔感染した(そのときは発病していなかった)結核菌が肺のどこかでじっと眠っていて、何十年もして何らかの理由で目を覚まし再び活動を始めるもので、体力や抵抗力の低下した高齢者に多くみられます。

<すでに結核菌に感染している人の割合の推計(2010年)>

20歳：1.6%	60歳：23.7%
30歳：3.3%	70歳：48.7%
40歳：5.4%	80歳：73.0%
50歳：10.4%	

(3) 肺結核の症状

肺結核を発病すると、咳(せき)、痰(たん)、微熱、だるさなど風邪のような症状から始まります。放置しておくと、症状はだんだん悪化し、痰に血が混じったり、喀血、呼吸困難を起こすようになります。早期に適切な治療を行わないと、死に至る場合もあります。初めはふつうの風邪に似た症状ですが、咳などの症状が2週間以上続いているときは、結核も疑ってみる必要があります。なお、高齢者では、全身衰弱や食欲不振、体重減少などの症状が主で、咳、痰、発熱などの症状を示さない場合もあります。そのため、高齢者施設においては全身状態の注意深い観察が特に重要となります。

(4) 結核を疑った時の検査方法

ア 胸部エックス線検査

胸部エックス線写真を撮り、結核を発病していないか調べる検査です。

イ 喀痰検査

- 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の生死、種類を知ることができません。
- ② 培養検査・・・喀痰の中の微生物を増殖させ、結核菌の有無及び菌の生死を確認します。結核菌は分裂が非常にゆっくりであるため、培養検査の結果は4~8週間後に出ます。

- ③ PCR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ない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鑑別が可能なので非常に有用な検査です。

ウ IGR A検査(Tスポット検査またはQFT検査)

IGRAとは、インターフェロン γ 遊離試験(Interferon-gamma Release Assays)のことをいいます。従来の特バクルリン反応検査と異なり、BCGの影響を受けずに結核感染の有無を調べることのできる血液検査で、Tスポット検査とQFT検査があります。

IGRAは結核感染を調べる検査ですが、結核感染後8~12週以上経過しなければ結核感染を判断することができません。また、感染した時期は判断できません。

エ ツバクルリン反応検査

前腕にツバクルリン液を接種し、接種部位の発赤の大きさによって結核に対する免疫の有無、及び結核感染の有無を調べる検査です。検査結果の陽性は、結核菌に感染した場合やBCG接種により結核に対する免疫がすでに成立していると考えます。感染成立からツバクルリン検査に反応が現れるまでに2~3か月かかります。

2 高齢者施設における結核予防対策

結核感染対策の基本となる要素は、①結核菌の除去、②結核菌の密度の低下、③吸入結核菌数の減少、④発病の予防、⑤発病の早期発見ですが、高齢者施設では、特に発病の予防と早期発見が重要と考えられます。

<入所者及び通所者に対して>

(1) 入所時及び通所サービス利用開始時の健康診断

入所時及び通所開始時には、すでに提出されている健康診断書に加え、胸部エックス線写真による結核発病の有無を健康診断書で確認することが望まれます。最低限必要な項目は以下のとおりです。

ア 問診

- 結核を疑う症状があるかどうか（咳、痰、発熱、胸痛など）
- 過去に結核の既往があるかどうか（結核性胸膜炎、じん肺、肋膜炎などを含む）
- 過去に結核患者との接触があるかどうか（家族や親族、親しい友人など）
- 免疫力の低下する基礎疾患があるかどうか（糖尿病、悪性腫瘍、腎透析を必要とする腎疾患、胃切除後、リウマチや喘息などに対するステロイド治療中など）

《結核発病のリスク》

以下の疾患や治療中の方、大量喫煙する方が、そうでない方と比べ結核を発病するリスク

じん肺	30倍	悪性腫瘍（癌）	16倍
免疫抑制剤	11.9倍	人工透析	10～15倍
糖尿病	2.0～3.6倍	胃切除	5倍
低栄養	2.2～4倍		
大量喫煙	2.2倍		

イ 胸部エックス線検査（定期健康診断や有症時のエックス線検査と比べるため、検査所見は必ず記録に残す。）

胸部エックス線写真に異常所見があるときは、以前のエックス線写真との比較や、呼吸器症状の有無、喀痰検査結果などから、総合的に判断する必要があります。

また、肺結核で外来治療中の患者でも、治療が順調に進み、結核菌の排菌がないと確認できれば入所や通所は可能と思われるので、主治医と相談してください。

(2) 入所後及び通所サービス利用開始後の定期健康診断

結核に関しては、**社会福祉施設^{注1)}の従事者及び入所者に定期の健康診断が法律によって義務づけられており^{注2)}、入所者は年1回実施することになっています^{注3)}。また、法律で義務づけられていない施設（老人保健施設、デイサービスセンター等の通所施設）においても、利用者の健康管理及び施設職員への感染防止の観点から、定期的な健康診断を行うことが望まれます。**

定期健康診断においては、**胸部エックス線検査のみならず、結核症状の有無（咳、痰、発熱、胸痛など）を確認することも重要^{注4)}。立位での胸部エックス線検査が困難な入所者に対しては、寝たままの状態でも胸部エックス線検査ができる施設で検査を行うか、ポータブルの撮影装置を使うことにより、検査が可能となります。**

また高齢者には胸部エックス線検査で古い硬化巣を認めるものが多く、有症状時の胸部エックス線検査でも、1枚の写真だけでは肺結核の活動性病変かどうか、判断が難しい場合があります。このような時に過去のエックス線写真との比較読影ができれば診断精度の向上が期待できます。したがって高齢者施設の入所時などに胸部エックス線検査を行い、その所見を記録するとともにエックス線写真を保管しておくことは、平常時の危機管理として重要なことです。

胸部エックス線検査ができなかった場合や、検査の結果が経過観察となっている場合、呼吸器症状の有無に関係なく喀痰検査を行うことを考慮してください。健康診断の結果、精密検査が必要と診断された場合は、確実に精密検査を実施することが望まれます。

注1) 救護施設，養護老人ホーム，特別養護老人ホーム，軽費老人ホーム，知的障害者更生施設，身体障害者療護施設，身体障害者福祉ホーム，身体障害者授産施設，知的障害者授産施設，知的障害者福祉ホーム，知的障害者通所寮，婦人保護施設

注2) 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 第53条の2及び第53条の3

注3) 同法施行令第12条（定期の健康診断の対象者，定期及び回数）

注4) 同法施行規則第27条の2（健康診断の方法）

ちなみに・・・

『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』

第53条の7にて、定期健康診断の報告が定められています。

施設長は、施設の職員及び入所者の定期健康診断を実施した場合、**別紙1の様式**により保健所長に報告をしてください。（FAX可）



(3) 普段の健康管理のポイント

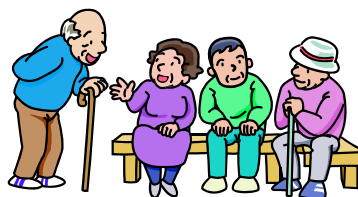
- 定期的に家族から通所者の健康状態について情報を得るようにします。
- 毎日最低1回は入所者・通所者の健康チェックを実施します。
- 食事等の席をできるだけ固定します。

結核患者が発生した場合、健診対象者の範囲を限定することが可能となります。

<結核患者早期発見のための日々の健康観察ポイント>

<全体の印象>

- ・なんとなく元気がない
- ・活気がない



<全身症状>

- ・37.5℃以上の発熱
- ・体重の減少
- ・食欲がない
- ・全身の倦怠感

<呼吸器系の症状>

- ・咳
- ・痰や血痰
- ・胸痛
- ・頻回な呼吸や呼吸困難

(4) 症状がある入所者及び通所者・職員への対応

結核の症状には、咳、痰、発熱、胸痛などがあり、これらの症状が2週間以上続く時は注意を要します。中でも咳は見落としとしてはならない、最も重要なサインです。それは、咳が結核の症状として最も頻繁に現れることと、もし排菌している結核であった場合、咳により結核菌が飛散し、周囲の人を感染させる危険性が高くなるからです。なお、咳がある場合でも、咳をしている人がマスクを着用することで、周囲への感染の危険性を減らすことができます。

施設長は、入所者及び通所者の健康管理に際しては、常に呼吸器症状の有無に気をつけ、2週間以上症状が続く時は、医師の診察を受けるよう手配します。必要に応じて胸部エックス線検査や喀痰検査をおこなってもらいます。職員も同様に、呼吸器症状が続く場合は必ず医師の診察を受けるようにします。現在結核は、高齢者の発症者が多く、若年者ほど感染しやすい傾向にあることから、高齢者施設では、入所者や通所者から若い職員への結核感染が起こりやすい状況にありますので、常に結核の症状を念頭において、早期受診を心がけることが大切です。

咳症状がある入所者及び通所者の場合

- 標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底
- サージカルマスクを着用させる
- 安易に風邪と判断せず、早期に受診させる

それは、もし排菌している結核であった場合、咳により結核菌が飛散し広範囲に感染を広げる可能性が高くなるからです。

咳症状があり、診察の結果精密検査が必要と診断された入所者の場合

- サージカルマスクを着用させる
- 個室にうつす
- 部屋の換気を十分におこなう
- 他の入所者との接触を制限する
- 結核患者に接触の際、職員は N95 マスクを正しく使用する
※患者には普通のサージカルマスクを使用する
(N95 マスクは苦しいため)



N95 マスク

咳症状があり、診察の結果精密検査が必要と診断された通所者の場合

- 診断が確定するまではサービス利用を控えるよう本人及び家族と相談する
- 自宅ではできれば本人専用の居室で過ごすことが望ましい
- もし家庭の事情等で通所を控えることが困難な場合は必ずサージカルマスクを着用し、個室で過ごしてもらうようにする

<マスク着用方法のポイント>

マスクには、①自分が持っているウイルス・細菌を他人に感染させない、②他の患者さんからの感染を予防する、2つの目的があります。顔の大きさにあったマスクを選び、顔面とマスクの間に隙間をできるだけ少なくする等、正しく着用することが大切です。

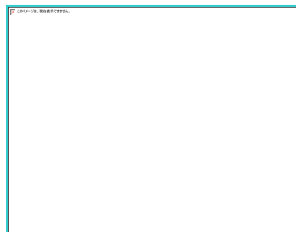
サージカルマスク着用方法



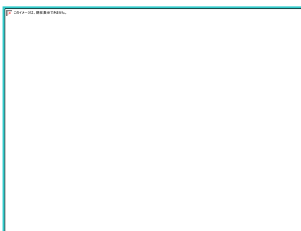
N95 マスク(折りたたみ型)着用方法



マスクをパッケージから取り出し上下を確認する。図のようにゴムバンドを上にして持ちます。



フォーム中央を親指で押して鼻当てを曲げながら、鼻当て部とあご当て部を完全に開きます。鼻当て部とあご当て部を開く時、上下ゴムバンドを上下に分けてください。確実にあご当て部を展開し完全に開いてくだ



マスクをフォームが鼻の位置にくるように、またあご当て部があごを包むようにかぶせ、マスクをあごにしっかり押さえながら上ゴムバンドを頭頂部に付けます。



次に、下ゴムバンドを頭頂部を経て、首まわりにつけます。鼻当て部とあご当て部を顔にあわせて広げます。

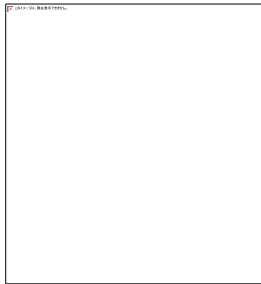


両手の指で鼻当てが鼻に密着するように軽く押します。

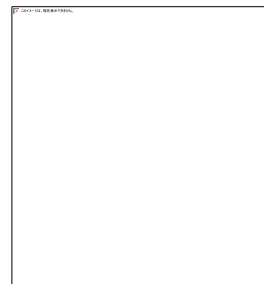


両手でマスクを覆い、空気の漏れをチェックして密着の良い位置にマスクを合わせます。

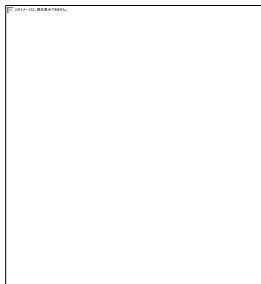
N95 マスク(カップ型) 着用方法



マスクの鼻あてを指のほうにして、ゴムバンドが下にたれるように、カップ状に持ちます。



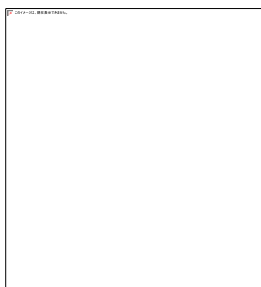
鼻あてを上にしてマスクがあごを包むようにかぶせます。



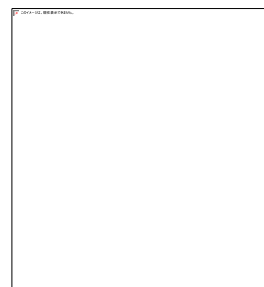
上側のゴムバンドを頭頂部近くにかけます。



下側のゴムバンドを首の後ろにかけます。

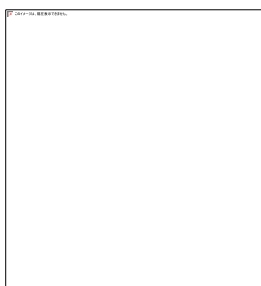


両手で鼻あてを押さえながら、指先で押さえつけるようにして鼻あてを鼻の形にあわせませす。



両手でマスク全体をおおい、息を強く出し空気が漏れていないかチェックします。

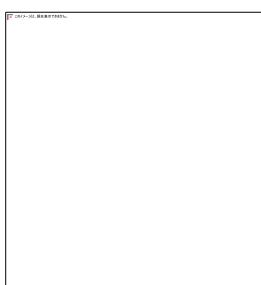
N95 マスク(カップ型) 取り外し方法



マスクの首の後ろのゴムバンドをはずします。



頭頂部のゴムバンドをはずします。



捨てる場合はマスク表面にふれずゴムバンドを持って捨てる。

＜職員に対して＞

（１）職員採用時の健康診断

職員の健康管理は、結核予防対策上とても重要です。若年者ほど結核に感染しやすい傾向があるので、高齢者と接する機会の多い職種は注意が必要になります。職員採用時に結核感染の有無を把握することは、採用した後の健康管理の基礎データとして重要になりますので、採用時 I G R A 検査（T 球^oット検査または Q F T 検査）を実施することが望まれます。

（２）定期健康診断

職員の定期健康診断は、労働安全衛生法により定められています。また、社会福祉施設や介護老人保健施設の従事者（職員）は、『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』により年 1 回胸部エックス線検査を行い、別紙 1 の様式により保健所に報告することが義務づけられています。正規職員だけでなく、高齢者と接する機会のある職種では、嘱託、パートなどを含む、すべての職員に胸部エックス線検査を行うことが望まれます。嘱託、パートについて自施設で健康診断を行わない場合、他で実施した健康診断結果の写しを取り寄せるなどして、非常勤職員の健康管理を積極的に実施することが望まれます。（扶養家族の健康診断の場合、胸部エックス線検査を含まない特定健康診断を受けている場合もありますので注意が必要です。）

（３）職員研修

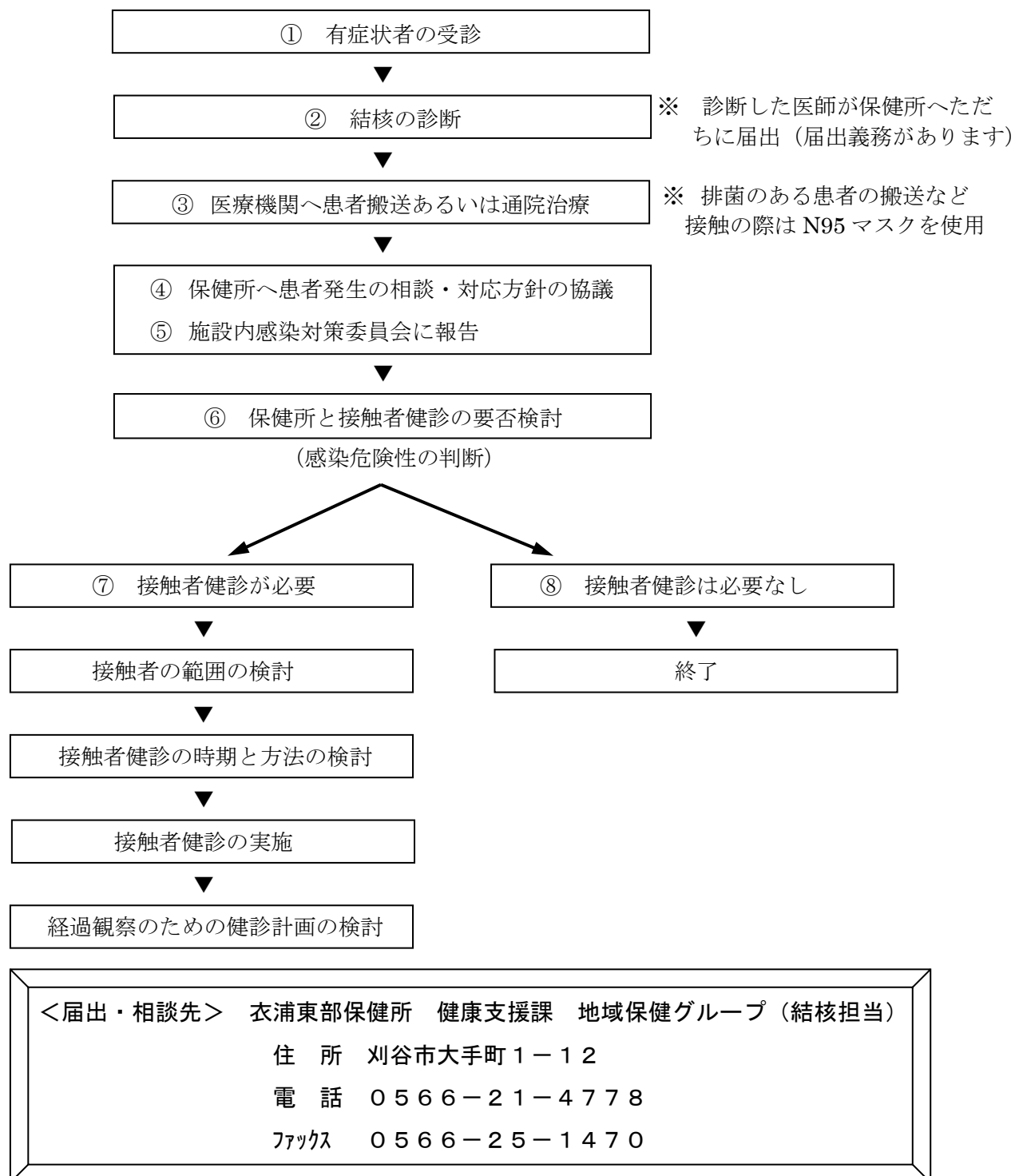
施設長は、職員が結核について正しい知識を持ち、呼吸器症状のある入所者あるいは職員が早期に医療機関を受診できるよう、また結核患者がでた場合にすばやく的確な対応ができるように、結核をテーマとした教育を折に触れ行うことが望まれます。

＜組織的取り組み＞

施設内の感染症対策として大切なことは、組織的な感染予防対策を行うことであり、そのために施設内感染対策委員会が必要となります。感染対策委員会の役割は、感染リスクの評価、感染対策マニュアルの作成・運用、職員教育、施設・設備・環境面での感染予防対策の立案・実施、感染対策の総合評価などです。結核は感染症であり、施設内感染を予防するうえでも特に重要な疾患であり、責任者を決めて結核予防対策に取り組むことが望まれます。

3 結核患者が発生したら

(1) 入所者の場合



① 有症状者の受診

多くの高齢者福祉施設では、通常、胸部エックス線撮影装置や結核菌検査を行う設備がないので、施設長は2週間以上呼吸器症状の続いている入所者について、これらの検査ができる医療機関を受診させます。この場合、入所者にかかりつけの医療機関があれば、以前の結果と比較することで診断の参考になります。

② 結核の診断

医療機関では、結核を発病しているかどうか調べるために胸部エックス線検査や喀痰検査が行われます。喀痰から結核菌が発見されれば診断は確定しますが、結核菌が見つからなくても症状や胸部エックス線写真、血液検査などから総合的に診断されることもあります。喀痰検査は周囲への感染の危険性を判断する上で重要な検査です。本人もしくは職員が、確実に正しい採痰方法についてきちんと指導を受けることが必要です。

他の人にうつす可能性のある患者は、結核専門病院での入院治療が基本です。病院受診・入院までの間は個室対応とします。またケアをする職員は、N95マスクを適切に装着します。患者にはサージカルマスクを着用してもらい、必要最低限を除いて個室の外には出ないようにしてもらいます。

③ 結核病院への患者搬送あるいは通院治療

結核菌陽性の患者は高齢者福祉施設では入所させたまま治療することはできませんので、結核病床を有する病院に搬送することになります。搬送時、職員はN95マスクを着用し、車内の空気は常に入れ替わるよう配慮します。

結核菌陰性の患者については通院治療を行います。この場合、結核感染への過度の心配から、患者が不当な処遇を受けないよう関係者は配慮するとともに、同室者の理解を得る必要があります。

④ 保健所と対応方針協議

施設から保健所に患者発生を速やかに行い、その後の対応方法について保健所と協議を行います

⑤ 施設内感染対策委員会へ報告

施設長は、患者の発生情報を施設内感染対策委員会へ報告します。委員会は保健所と連携をとりながら、他の入所者、職員の健康状態の把握、過去の健康診断受診

状況及びその結果などの情報収集に努めるとともに、入所者や職員の間には不安が広がらないよう適切な情報提供と健康教育を行います。

⑥ 接触者健診の要否の検討

患者の情報（既往歴、家族歴、発病からの生活状況、症状の出現状況、診断時の検査所見など）と、他の入所者、職員の健康状態、過去の健康診断受診状況及びその結果などの情報をもとに、保健所と**接触者健診**の必要性について検討します。

⑦ 接触者健診が必要になった場合

周囲への感染が懸念される場合、接触の頻度が高いほど感染を受けた可能性が高いので、健診対象者としては同室者や長時間行動を共にした人たちを濃厚接触者として、優先的に健診を行います。濃厚接触者の中から患者、感染者が発見されなければ、その人たちより接触頻度の低い人たちへの感染の可能性は低く、これ以上健診を行う必要はありません。しかし、濃厚接触者の中から患者、感染者が発見された場合には、次の接触頻度の人たちへ健診対象を拡大します。このように接触者健診の対象者は接触の頻度をもとに同心円状に考え、感染の有無を見ながら健診を進めます。そのため、必要に応じて**別紙 2**のような接触者名簿などを保健所へ提出します。

結核に関する情報は、以下のホームページから得ることができます。

結核予防会結核研究所 HP <http://www.jata.or.jp/>

公益財団法人結核予防会 HP <http://www.jatahq.org/>

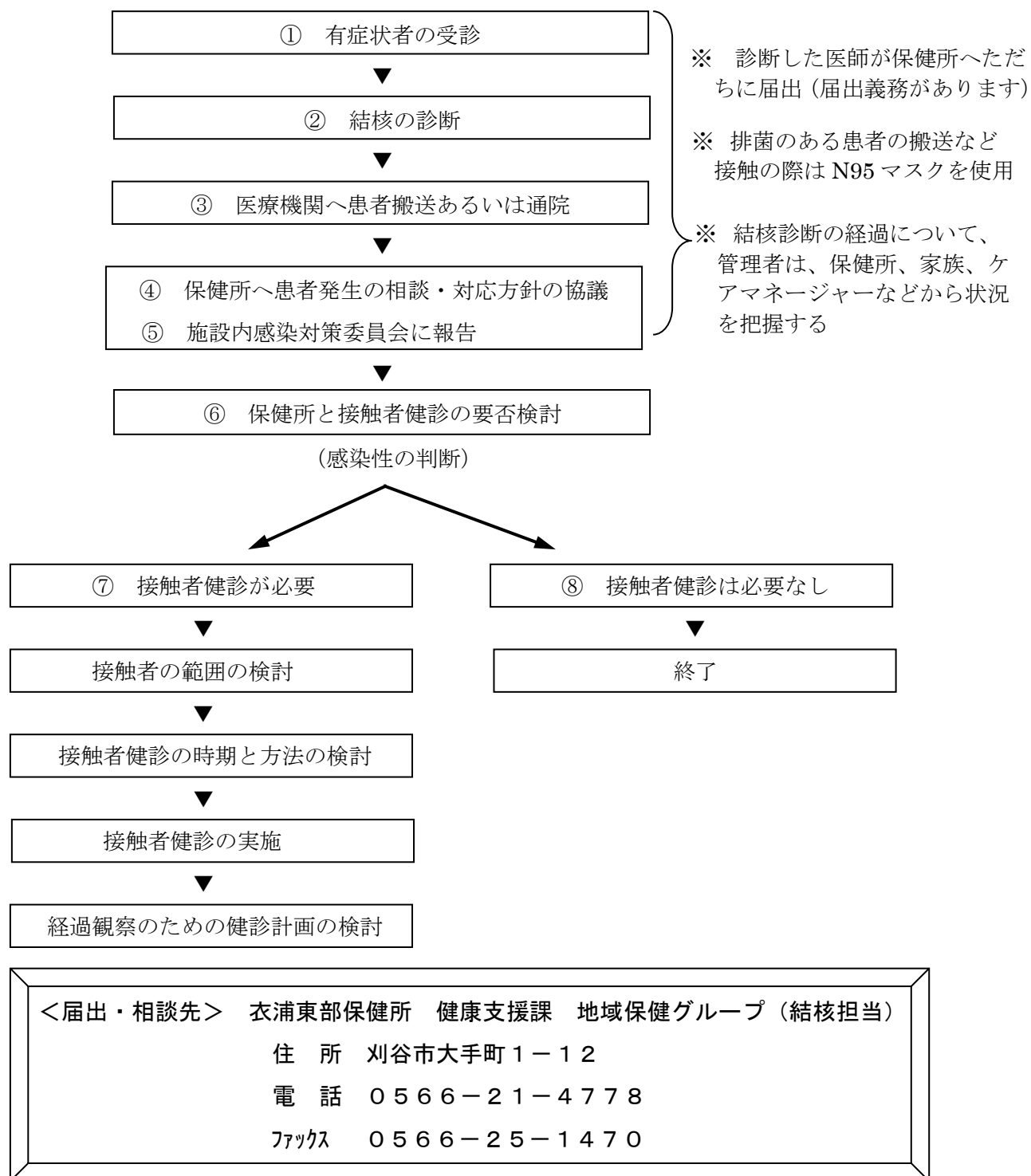
また、施設内感染対策については以下の文献を参考にしてください。

「結核院内（施設内）感染対策の手引き 実際に役立つQ&A」

（2014年10月31日 公益財団法人結核予防会発行）

(2) 通所者（ショートステイやデイサービス利用者など）及び在宅療養者（訪問看護やヘルパー利用者など）の場合

通所者や在宅療養者の場合も、結核発生時の対応手順は入所者と同様です。



通所者が結核と診断された場合には、感染性の判断が明確になるまでは他の利用者や職員への感染拡大予防のために、通所サービスの利用を控えていただくよう家族及びケアマネージャーと話し合ってください。在宅サービスの利用については、保健所までご相談ください。加えて、保健所との連携の必要性を家族に説明し、保健所への情報提供の了解を得てください。

主治医から検査の結果、感染性がないと判断されれば、服薬治療中であっても通所サービスや在宅サービスを利用再開していただくことは可能です。施設として、サービス利用再開にあたって不安な点があれば、保健所までご相談ください。

(3) 保健所との連携

入所者または職員が結核と判断された場合、もしくは結核の発症が疑われる場合には、速やかに保健所に連絡をしてください。

※患者発生後の消毒等について

結核菌は加熱や直射日光（紫外線）に弱いため、患者の使用した部屋は十分に換気し、リネン類は日に干すなどしていただければ、特別な消毒は必要ありません。また、患者が使用した食器類などについても、普段どおりの洗浄で十分殺菌効果があります。

ただし、血流、粘膜（主に気道）などに直接接触する医療器具に対しては、滅菌・消毒操作が必要です。

<消毒薬の結核菌に対する効果>

消毒薬	効力	備考
フェノール	+++	結核菌に対し強い殺菌力を有する。有機物が多くても有効。オルトフェニルフェノールは臭気が少なく、30日以上効果が残存する。ガラス、金属、リネン、トイレ、家具、床などに有効。
エチレンオキシド	+++	紙、プラスチック、木、金属、ゴムなどに適する。
消毒用エタノール	++	アルコール50%で有効だが、濃度95%以上では効果が低下する。ヨードやホルムアルデヒドと混合で効果が増加する。あらかじめ有機物をよくふき取ること。
グルタルアルデヒド	++	2%アルカリ性溶液に20分以上浸漬。金属を腐食せず、ホルムアルデヒドより刺激性が少ない。有機物があっても有効。
ホルムアルデヒド	+	水溶液、蒸気ともに有効だが、10%フォルマリンで固定した組織から結核菌が培養されたとの報告がある。金属を腐食しない。
ポピドンヨード	+	アルコールに溶解して使用。金属、ガラスに適する。
次亜塩素酸ナトリウム	±	高濃度（0.1%以上）でないと効果がない。

4 結核治療への支援






結核治療の目的は、適正な医療内容（P.17 表1参照）によって患者を着実に治癒に向かわせると共に確実な服薬によって、再発を防ぎ薬剤耐性結核を発生させないことが重要です。また結核の再発は治療終了後1～2年以内が多いため、治療終了後2年間は6か月に1回胸部エックス線検査にて病状を把握する必要があります。

排菌があり感染性が高い状況で入院し治療していた場合でも、結核菌を排菌しない状態になれば退院することができます。また、肺結核で通院治療中の患者でも、治療が順調に進み、結核菌の排菌がないと確認できれば入所や通所は可能です。

施設職員には、結核治療の基本は薬物治療の完遂であること、薬の不規則な服用や途中で止めてしまうと結核菌が薬に対して「耐性」を持ち治療が困難な「多剤耐性結核」になる恐れがあることを理解した上で、治療を継続し服薬の確認をしていただきますようお願いいたします。

保健所では、治療期間及び治療終了後2年間の経過観察期間を含めた結核患者の管理を行っておりますので、患者支援及び情報提供についてご協力をお願いいたします。

表 1

＜主な抗結核薬＞		
薬名	形態	主な副作用
INH (イソニアジド)	白い小さな錠剤 	肝障害・末梢神経炎・ 皮膚反応を伴う過敏症
RFP (リファンピシン)	カプセル(色はメーカー によって違う) 	肝障害・胃腸障害・ 血小板減少による出血傾向
PZA (ピラジナミド)	粉薬 	肝障害・関節痛・ 高尿酸血症
SM (ストレプトマイシン)	筋肉注射 	平衡障害・聴力障害(耳鳴り)・ 口の周辺のしびれ
EB (エタンブトール)	黄色い大きな錠剤 	視力障害・末梢神経炎・ 皮疹

＜初回の結核標準治療＞

初回の標準的な結核治療は原則として (A) を用います。PZA 使用不可の場合に限り (B) を用います。80 歳以上の高齢者は PZA を使用しません。

標準治療 (A)

RFP+INH	180 日間
PZA	56～60 日間
EB または SM	56～60 日間

標準治療 (B)

RFP+INH	270 日間
EB または SM	56～60 日間

様式 1

愛知県結核健康診断報告書（平成 年度実施分）

愛知県知事殿

報告年月日 年 月 日

事業所等の名称 及び所在地					実施者 種別	1 事業者
実施者名						2 学校長
対象者の区分		従事者	学生または 生徒	入所者 収容者	住 民	
					65 歳以上	その他
対象者数						
健康診断	胸部 エックス線 検査者数	間接				
		直接				
	喀痰検査者数					
被発見者数	結核患者					
	潜在性結核感染者					
	結核発病のおそれがある と診断された者					
未受診者数 人	(未受診の理由) (未受診者への対応内容)				【その他の対象者の内訳・理由 (市町村実施のみ記入)	

* 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第 53 条の 2 第 1 項に規定する事業者、学校の長、施設の長及び同条第 3 項に規定する市町村長は、結核に係る定期の健康診断を行うこととされています。

* この報告は、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第 53 条の 7 の報告義務に基づくものです。

接触状況調査リスト												
	属性						接触状況			定期健診受診状況		備考 (治療中の病気があれば記入)
	ふりがな 氏名	生年月日	年齢	住所	電話番号	職種等	接触の程度・時間	最終接触月日	胸部X線検査 実施年月日	結果		
例	愛知太郎	S40.1.1	50	**市**町****	****-**-****	介護職	送迎、入浴・レクリエーション・トイレなど移動時や食事時見守り 2月中、8日接触	H26.12.25	H26.4.1	異常なし		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												

平成26年12月 発行

衣浦東部保健所健康支援課地域保健グループ

〒448-0857 刈谷市大手町1-12

電話 0566-21-4778

ファックス 0566-25-1470