

2026年度(令和8年度)

■□■□ 感染症研修会 ■□■□
～日頃からの感染対策と発生時の対応～

(結核編)

福山市保健所 保健予防課

本日の内容

- 1 結核の基礎知識
- 2 結核の現状
- 3 感染防止（平時からの取組）
- 4 結核発生時の対応
- 5 まとめ



「介護現場における感染対策の手引き
(第3版)」をもとに作成しています。

※厚生労働省ホームページから
ダウンロード可能です。

本日の内容

1 結核の基礎知識

2 結核の現状

3 感染防止（平時からの取組）

4 結核発生時の対応

5 まとめ

■結核とは

- 感染症上分類：二類感染症

診断したら直ちに
届け出が必要！

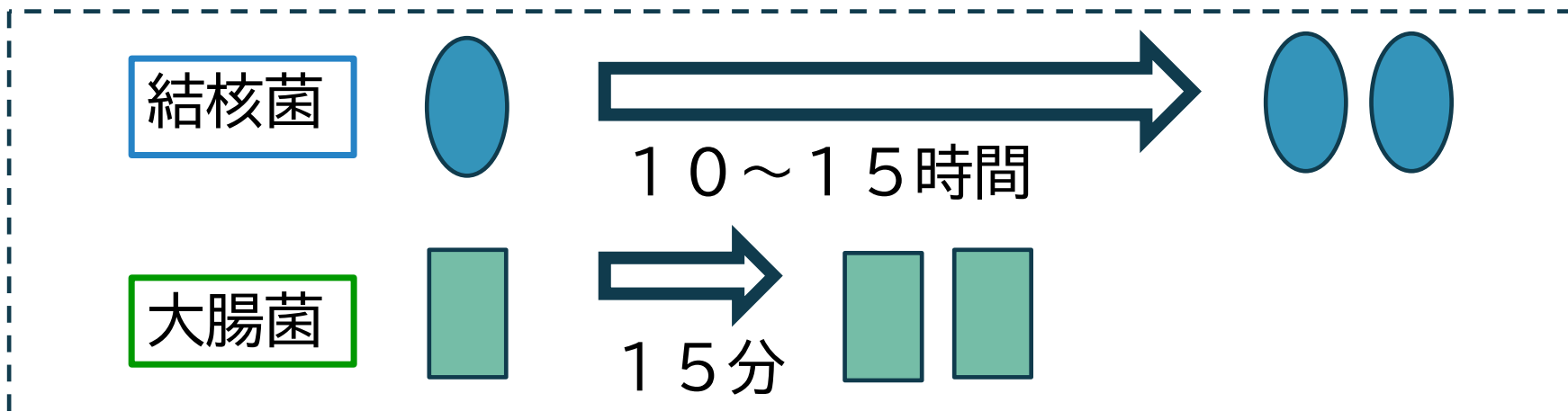
- 病原体：結核菌

- 結核菌を吸い込むことによって**感染**し、
身体の抵抗力（免疫）が弱い時などに
菌が増えて**発病**する、経過がゆっくりな（**慢性**）感染症

■結核菌の特徴

分裂速度

- 大腸菌などに比較して遅いため、感染がわかるまで
2～8週間以上



■感染経路

飛沫核感染（空気感染）

- 結核が進行すると、咳やくしゃみ等によって、空気中に結核菌を含んだ飛沫が飛び散るようになります。



その結核菌を吸い込むことにより 周りの人に感染が広がります。

※食器などの物を介して感染（接触感染）することはありません。

紫外線に弱く、日光に当たると数時間で死滅します。☀

■感染と発病

「感染」と「発病」は違います



■感染とは

「結核菌が身体の中に入り、
それに対する身体の反応が起こっている」

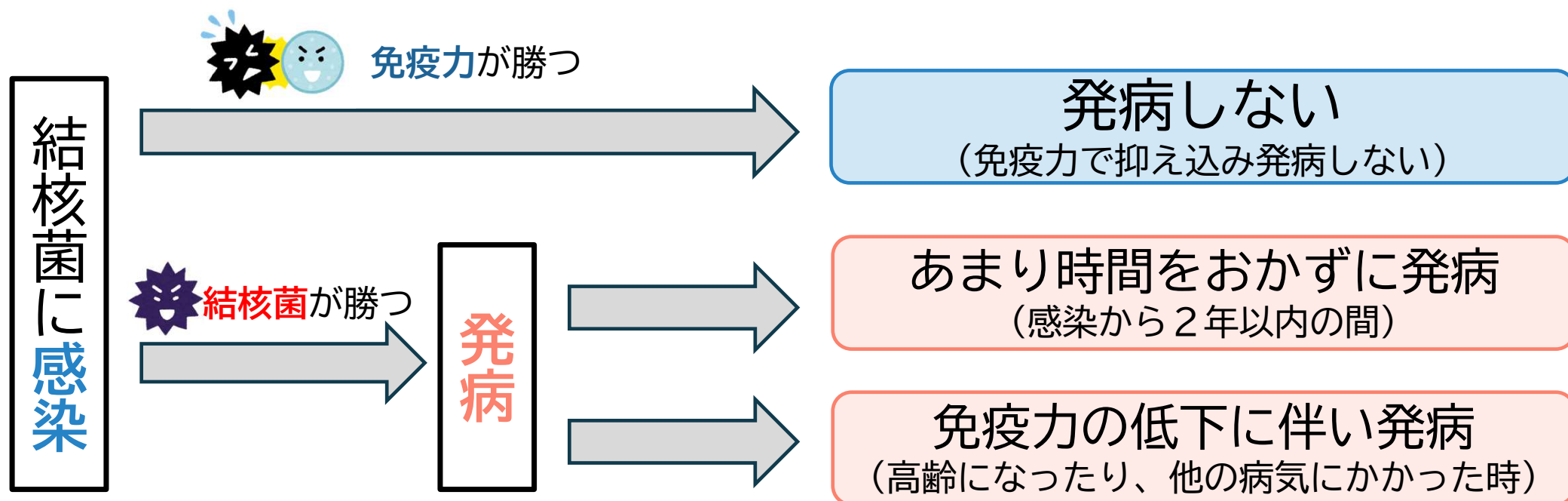


- ◆ 身体の状態は正常
- ◆ 他の人に結核菌を感染させる危険はありません

■発病とは



「身体の中の菌が増えて、胸部レントゲン検査で肺に影が見えたり、痰に菌が混じったり、咳や微熱などの症状がでる状態」



■こんな人が発病しやすい

乳幼児



高齢者



免疫力が
低下している人



結核は免疫力の低下とともに発病しやすくなります。
免疫力の低い乳幼児や高齢者は、注意が必要です。

■症状

結核の症状



咳・痰、発熱（微熱）、体重減少、食欲低下等
→ 2週間以上つづく

高齢者で注意が必要な症状



食欲低下、体重減少、微熱の継続、
倦怠感、なんとなく元気がない

※症状は風邪に似ているが、特徴がない

■結核は全身感染症

肺結核



- 「結核菌が肺に病巣を作った状態」
- ・ 進行状況によっては、排菌している
 - ・ 全体の**8割**と大部分を占める

肺外結核

- 「肺以外に病巣ができた結核」
- ・ 腎臓、リンパ節、骨、脳など体のあらゆる部分に影響が及ぶことがある

■結核の診断方法

◆「発病」を知る検査



胸部レントゲン検査

- 発病している場合、病変が肺の中にどのくらい広がっているかなど、肺の状態を見ることができます。

◆「排菌」を知る検査



喀痰検査

- ①塗抹検査：菌の数を顕微鏡で調べる検査
- ②培養検査：抗酸菌の有無及び生死を調べる検査
- ③遺伝子検査：結核菌と非結核性抗酸菌との識別が可能

■発病後の感染性

低感染性 ～人への感染性が低い状態～

- 発病の早期で、肺の中の菌量が少ない時
- 治療が行われて痰の中に菌が出なくなった時



高感染性 ～人への感染性が高い状態～

- 肺の中に空洞ができて、結核菌が増えた時
- 咳や痰などの結核菌が外に出やすい症状がある時



■結核と診断されたら



◆ 排菌とは：結核を**発病**している人が、体の外に菌を出すこと

人にうつす可能性がある
(排菌あり)

- 入院勧告、就業制限
- 入院治療＋内服
- 支援者：N95マスク着用



人にうつす可能性がない
(排菌なし)

- 自宅や施設内で療養可能
- 外来通院＋内服
- 支援者：特別な防護は不要

退院

検査の結果、人にうつす可能性がなくなっていることを確認できた場合

■結核の治療について



◆複数の薬を概ね6～9か月服用。

※状態によっては長期になることもあります。

◆薬を飲み続けないと結核菌が薬に対して抵抗力をもつてしまい、「耐性菌（薬の効かない結核菌）」になる可能性

略号	代表的な名称	薬品の例	主な副作用
INH (H)	イソニアジド		指先のしびれ、肝障害、食欲不振
RFP (R)	リファンピシン		肝障害、胃腸障害、アレルギー症状（発疹、かゆみ）
PZA (Z)	ピラジナミド		肝障害（吐き気、食欲不振、黄疸）、関節痛
EB (E)	エタンブトール		視力低下、視野狭窄、下肢のしびれ
SM (S)	ストレプトマイシン		めまい、耳鳴り、難聴
LVFX	レボフロキサシン		下痢、吐き気、発疹、頭痛、不眠

←主な抗結核薬の種類

「指示どおり規則正しく服薬する」
ことが大切

本日の内容

1 結核の基礎知識

2 結核の現状

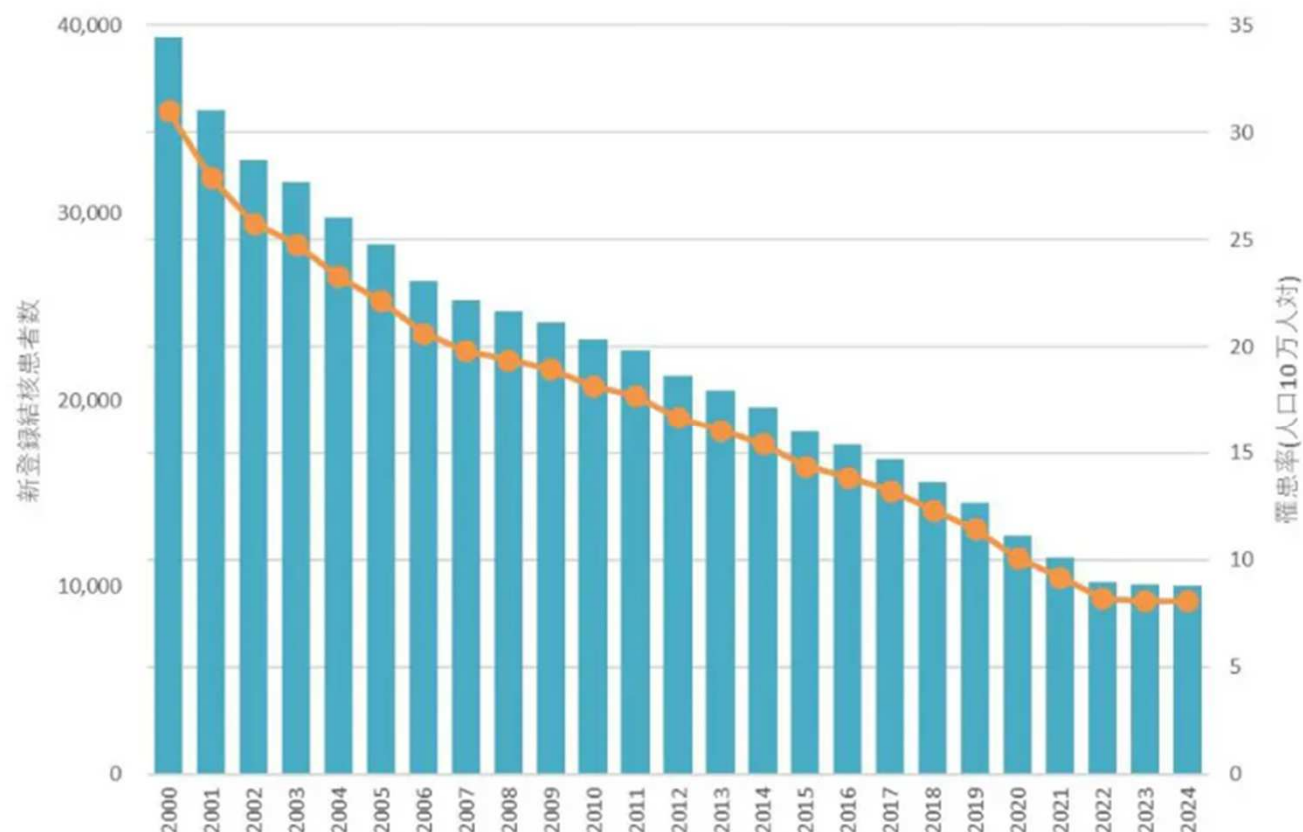
3 感染防止（平時からの取組）

4 結核発生時の対応

5 まとめ

■現状（日本）

新登録結核患者数と罹患率の推移（2000～2024年）



【2021年】

- ◆ 結核罹患率：9.2
結核低蔓延国の水準を達成
(罹患率10.0以下)

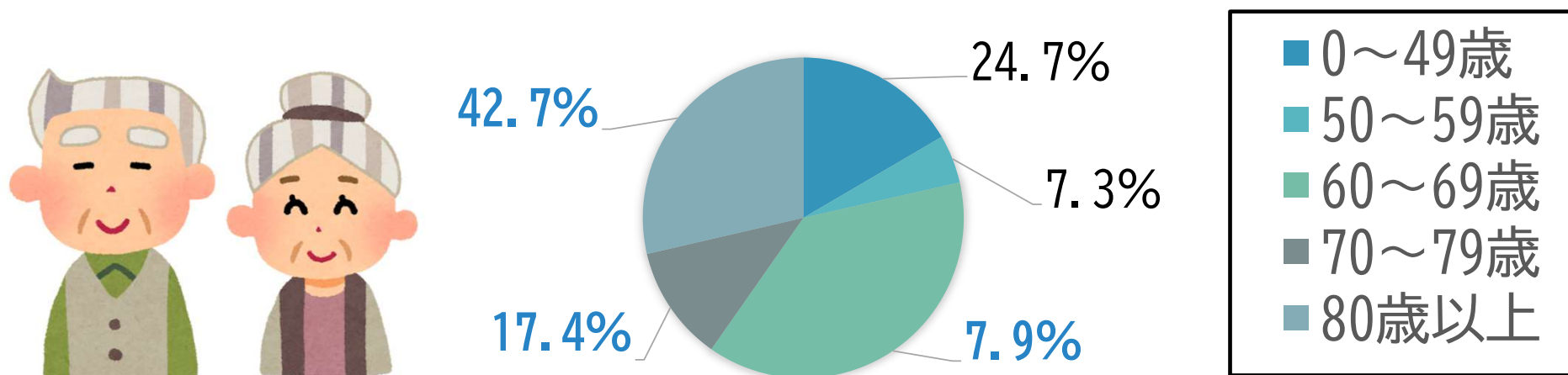
【2024年】

- ◆ 新登録結核患者数
→ 10,051人
- ◆ 結核罹患率：8.1
低蔓延国水準を維持

— 新登録結核患者数
— 罹患率

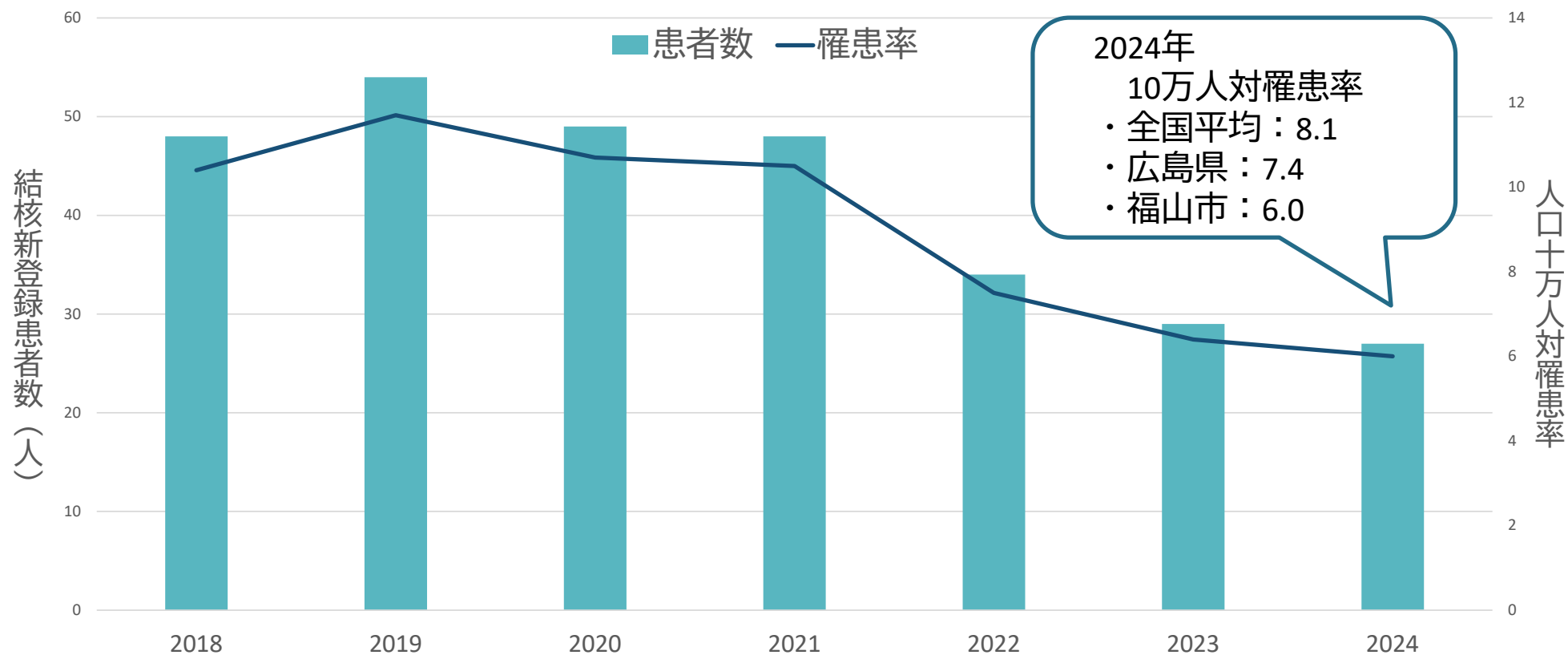
■現状（日本）

- 新規登録結核患者は、高齢者に多い。
およそ **6割が70歳以上** になっている。

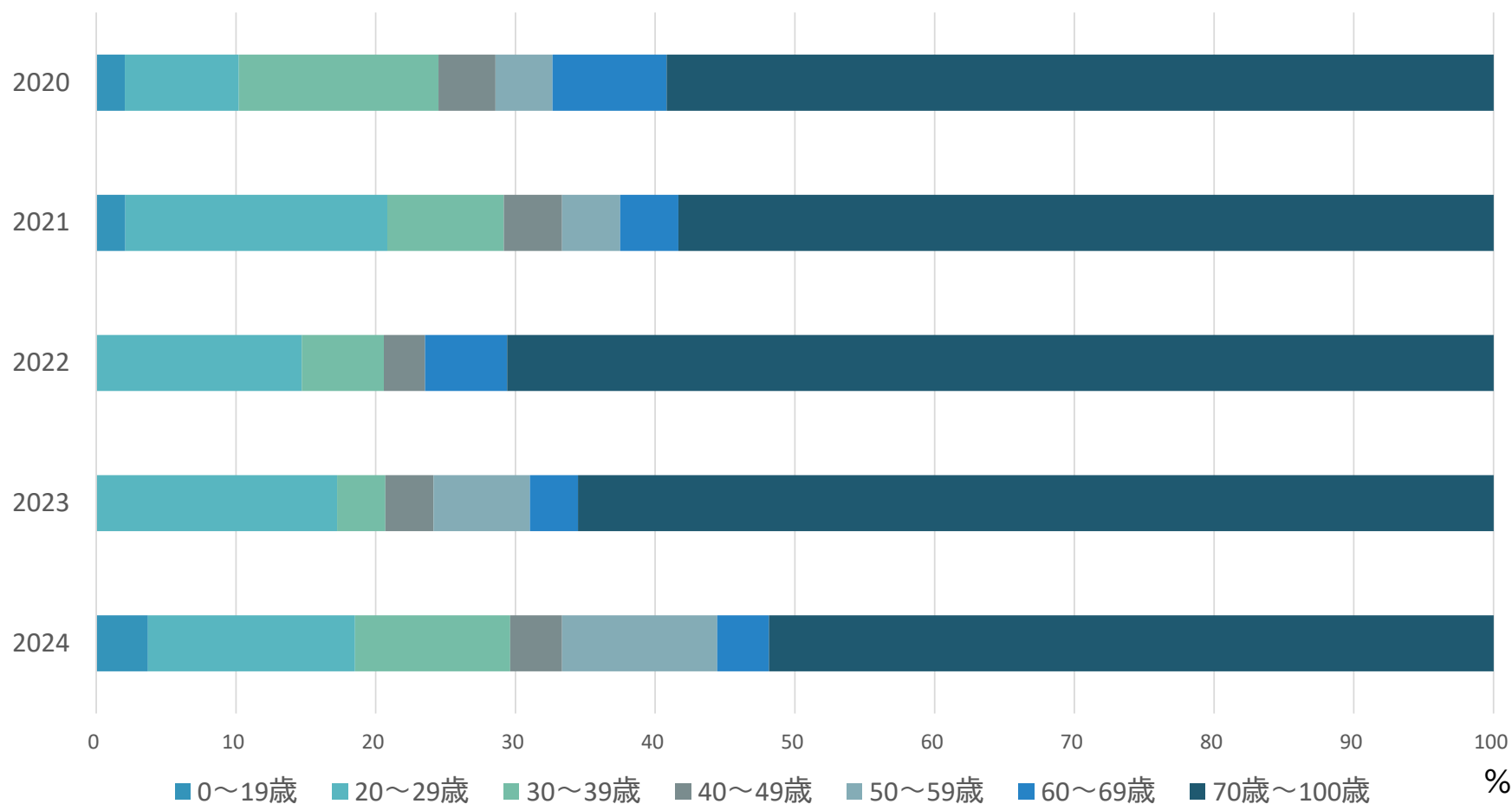


- 若年の外国生まれの患者の割合が増加している。
20～29歳の新規登録結核患者の9割を占めている。

■福山市の結核発生状況

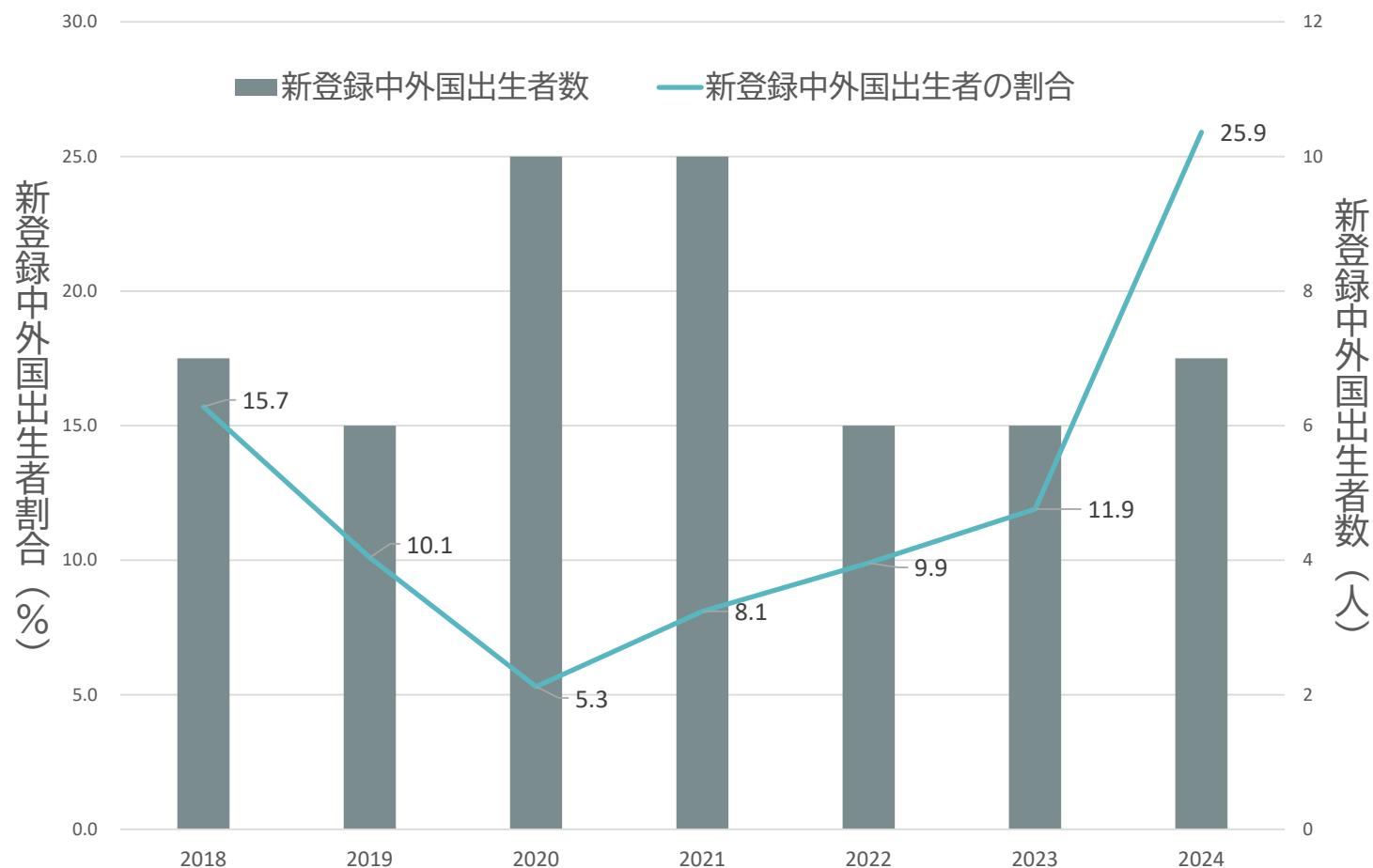


福山市結核患者の年齢構成



70歳以上が
半数以上

■新登録中外国出生者割合の推移

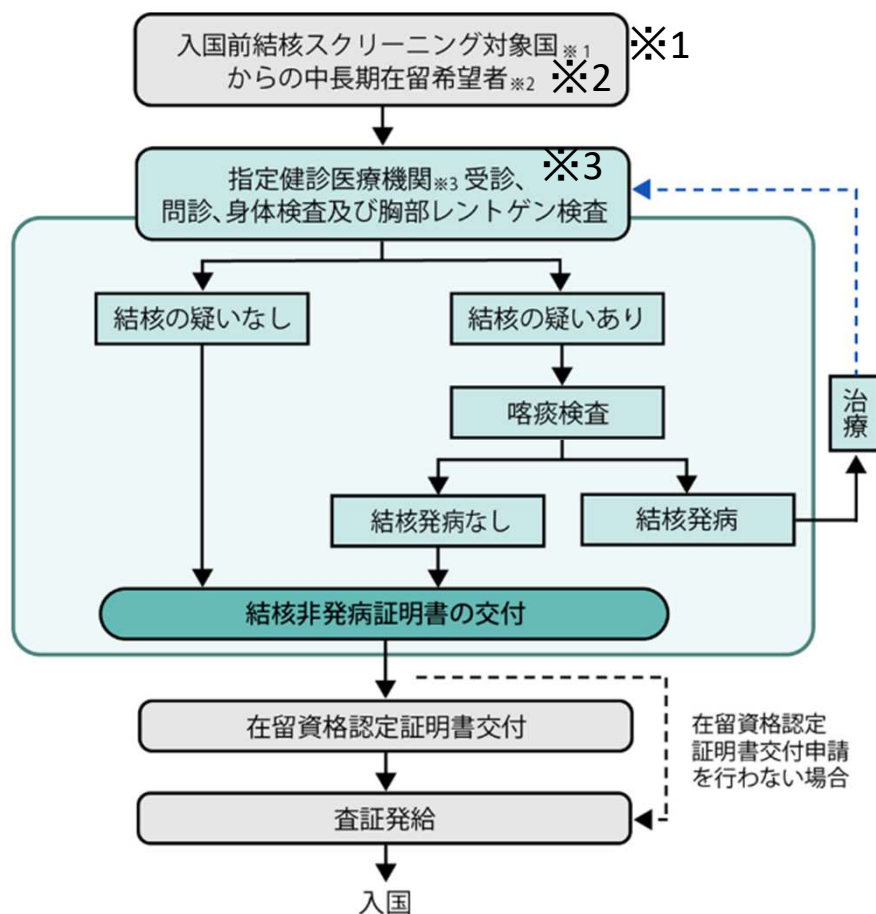


2024年全国平均
：19.1%

2024年福山市
：25.9%

■ 入国前結核スクリーニング

【入国前結核スクリーニングの流れ】



【スクリーニング実施対象国】

(2026.7月現在)

- ・ フィリピン
- ・ ネパール
- ・ ベトナム

※インドネシア、ミャンマー、
中国は実施に向け調整中。

(※1) 外国生まれの結核患者の渡航元として報告が多い国々

(※2) 留学、就労等、三月を超えて滞在する者

(※3) 日本国政府があらかじめ指定した医療機関

本日の内容

-
- 1 結核の基礎知識
 - 2 結核の現状
 - 3 感染防止（平時からの取組）
 - 4 結核発生時の対応
 - 5 まとめ
-

■施設内で感染を防ぐために

◆ 日ごろから換気を行う。

◆ N 9 5 マスクの使い方を確認しておく。



N 9 5 マスク：結核の飛沫核（空気）感染を防止するマスク

◆ 感染対策に関する研修を受ける。



■サービス利用開始時の健康チェック

①問診

- ・ 結核を疑う症状があるかどうか
- ・ 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)

②胸部レントゲン検査結果



■ 日常的な健康観察 ～ポイント～

全体の印象

☐ 活気がない



呼吸器系の症状

☐ 咳
☐ 痰
☐ 血痰
☐ 呼吸困難
☐ 胸痛
等



全身症状

☐ 発熱（微熱の継続）
☐ 体重減少
☐ 食欲低下
☐ 全身倦怠感



- 👉 2週間以上症状が続く場合は、早期に医師による診察を行う。
- 👉 職員の方も日頃から自身の体調をチェックしましょう。

■ 定期健康診断

- ◆ 感染症法第53条の2の規定により、
65歳以上の入所者・介護老人保健施設、養護老人ホーム、
特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、障がい者支援施設など
の業務に従事する者

→ **結核の定期健康診断：毎年義務付け**

※結核が疑われる所見あれば、すぐに協力病院へ紹介を。

- 👉 利用者はもちろん、職員の健康管理も重要です。
対象でなくとも年1回は健康診断を受けましょう。



本日の内容

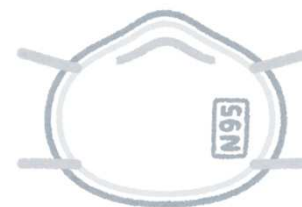
- 1 結核の基礎知識
- 2 結核の現状
- 3 感染防止（平時からの取組）
- 4 結核発生時の対応
- 5 まとめ

■肺結核を疑う時の対応

①医療機関を受診し、医師の診断を待つ。

②検査結果を待つ間

◆職員：マスク（N95）を着用
部屋の換気を十分に行う



◆検査を受けた利用者：可能な限り個室を利用することが望ましい。

職員：出勤を控えることが望ましい。

◆症状のある利用者：直ちに一般入所者との接触を制限し、マスク（あれば不織布マスク）を着用。



■ 接触者健診について

感染症法第15条

感染症法第17条



調査

検討/決定

実施

接触状況

- ・ 同一空間で過ごした時間・環境、換気
- ・ 接触内容など

感染力

- ・ 現病歴、服薬状況、菌検査情報など

接触者リストをもとに保健所で**接触者健診対象者**を検討します。

- ・ 健診対象者
- ・ 健診実施時期 など

接触者健診

最終接触から
2～3か月後に
実施することが多い

■ 接触者リストについて（利用者）

※ は必須項目です。

名前、生年月日、住所、電話番号については、随診の対象になった場合に改めて、情報提供していただくことも可能です。
※但し、年齢は必ずご記入ください。
随診内容の選定に必要です。

① 糖尿病
② 透析
③ 免疫不全疾患
④ 臓器移植
⑤ 副腎皮質ホルモン・抗がん剤治療・免疫抑制剤の内服治療中
⑥ 結核既往歴
その他何かあれば、病名をご記入ください。

入所中に撮影していただければ、直近の結果をご記入ください。

No	ふりがな 名 前	性別 (男・女)	生年月日	住所	接触期間（時間）	健康状態	施設名（ 撮影日、結果	ツベルクリン反応検査 IGRA検査 (検査日・結果)	BCG歴
			(年齢)	電話番号	接触内容	合併症の有無			
1	○やま はるこ ○山 春子		(78)		8/2~8/7 (6日間) 同室ベッド左隣。食堂でも左隣。		異常なし 20XX/5/20	不明	有 無
2	○やま ふゆこ ○山 冬子		(80)		8/2 (1日) 同室ベッド向かい。食堂は右隣。	② ③	異常なし 20XX/5/20	IGRA検査 20XX/5/8 陰性	有 無
3	○やま あさこ ○山 秋子		(86)		8/3~8/7 (1日2時間×5日間) 食堂で一語。但し、患者より席は1mほど離れている。		異常なし 20XX/5/20	ツベルクリン反応検査 20XX/4/5 陽性30mm 硬結なし	有 無
7			()						有 無
8			()						有 無
9			()						有 無

患者と同じ空間を利用している場合は、ベッドの位置や席の距離など、接触期間と内容を具体的に記載してください。
また、送迎車など、患者と車の同乗がある場合は、時間を記入してください。

分かる範囲内で記入してください。

■ 接触者リストについて（施設職員）

接触者一覧表

接触者（施設職員）の状況 《見本》

※ は必須項目です。

名前、生年月日、住所、電話番号については、健診の対象になった場合に改めて、情報提供していただくことも可能です。
※但し、年齢は必ずご記入ください。
健診内容の選定に必要です。

① 糖尿病
 ② 透析
 ③ 免疫不全疾患
 ④ 臓器移植
 ⑤ 副腎皮質ホルモン・抗がん剤治療・
 免疫抑制剤の内服治療中
 ⑥ 結核既往歴
 その他何があれば、病名をご記入ください。

直近の結果
 （職場健診など）をご記入
 ください。

No	職種	ふりがな 名 前	性別 (男・女)	生年月日	住所	接触期間（時間）	健康状態 合併症の有無	施設名（		
				(年齢)	電話番号	接触内容		胸部レントゲン 受診日、結果	ツベルクリン反応検査 IGRA検査 (検査日・結果)	BCG歴
1	主任介護士	○やま はるこ ○山 春子		(55)		8/1~8/31 (1日7時間×22日間) 同じ部屋でフロア対応		異常なし 20XX/5/20	不明	①有 無
2	看護師	○やま ふゆこ ○山 冬子		(30)		8/1~8/31 (1日30分×12日間) バイタル・点滴・吸痰	②	異常なし 20XX/5/20	IGRA検査 20XX/5/8 陰性	有 無
3	介護士	○やま あさこ ○山 秋子		(26)		8/1~8/31 (1日1時間×23日間) おむつ交換、食事介助	咳あり	異常なし 20XX/5/20	ツベルクリン反応検査 20XX/4/5 異常反応あり 陰性	①有 無
9				()						有 無

吸入、吸痰、食事介助、口腔ケア、体位変換、
 バイタルサイン測定、排泄介助、清拭など具
 体的に記載してください。
 また、送迎車の運転など、患者と車の同乗があ
 る場合は、時間を記入してください。

分かる範囲内
 で記入してくだ
 さい。

■結核に関する検査方法

◆「感染」を知る検査



IGRA検査（血液検査）

- 血液を使って結核の感染を調べる検査
- いつ、どこから感染したのかは分かりません。

◆「発病」を知る検査



胸部レントゲン検査

- 発病している場合、病変が肺の中にどのくらい広がっているかなど、肺の状態を見ることができます。

■ 潜在性結核感染症

潜在性結核感染症

「結核に**感染**していますが、発病しておらず、人にうつすことがない状態」



① 予防内服

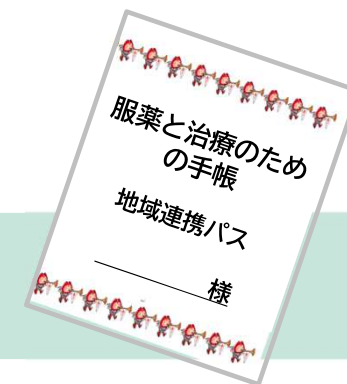


- ・ 標準治療：抗結核薬 1 剤を 6 か月間内服
抗結核薬 2 剤を 3 ～ 4 か月内服

② 発病するリスクが高いとされる 2 年間、半年ごとに胸部レントゲン検査による経過観察健診

■施設での服薬支援について

確実な服薬支援



- 結核患者の確実な内服に対するサポートにご協力をお願いします。
- 抗結核薬を内服したら「服薬手帳」への記入をお願いします。
（服薬手帳は、患者全員に保健所から治療開始時に渡します）
- 薬の副作用がつづく場合は、医師へ相談をしましょう。
- 保健所の保健師が月1回程、本人の状況を確認するため施設に伺います。

■施設での服薬支援について

内服治療中の介護サービスの利用



- 外来治療となり、感染の心配がなくなると、内服治療を続けながら介護サービスを利用することが可能です。
- 入院治療を受けていた患者も、抗結核薬により、およそ1～2か月で排菌が止まることが多く、周囲の人に感染させる心配がなくなります。

■よくある質問

Q1. （職員の方が診断を受けた場合）

結核と診断され、感染性はないと言われています。仕事は休まないといけませんか。

A1. 感染性がない（排菌していない）場合は、他の人に感染させる心配はないため、体調がよければ、出勤を制限するものではないです。治療についても、通院治療が可能です。ただし、咳や痰、発熱、元気がないなど、体調がすぐれない場合は無理をせず休み、受診をお勧めします。接触者健診の対象になった場合も同様の考え方です。

Q2. 結核疑いの患者にN95マスクを着用しなければいけませんか。

A2. 空気感染を防ぐためのマスクであるため、職員や面会する家族が着用します。本人は、サージカルマスク（または不織布マスク）を着用しましょう。

本日の内容

- 1 結核の基礎知識
- 2 結核の現状
- 3 感染防止（平時からの取組）
- 4 結核発生時の対応
- 5 **まとめ**

まとめ

- ◆結核は誰でもかかる可能性があり、治療すれば治る病気です
- ◆咳や痰等の特徴的な症状がないこともあり、いつのまにか「**感染**」「**発病**」していることがあるため結核を疑うことが重要です。
- ◆感染拡大防止のために接触者調査へのご協力をお願いします。



最後に ～患者の精神的な負担の軽減～

結核発病は誰のせいでもない

患者さんにとって、結核を発病したことは
大きなストレスです。

さらに、自分のせいで、誰かにうつしてしまったなど、
自責の念を抱かせることは、避けなければなりません。

そのために、家族や周囲の人たちのサポートが
必要不可欠です。



■□ご清聴ありがとうございました■□