

高齢者施設のための 結核早期発見チェックリスト



結核は過去の病気だと思いませんか？

宮崎県では毎年約80～90名の方が新たに結核に罹患し、
その約8割が、65歳以上です。

高齢者施設においても、結核対策が重要です！

宮崎県



1 結核早期発見のための施設の体制チェックリスト

結核早期発見のためには、平常時から結核を意識し、入所時の確認、定期健診、健康観察を徹底することが重要です。このチェックリストを参考に、施設の体制を確認しましょう。

平常時の結核対策のチェックリスト

利用者の受け入れ時

- 胸部エックス線検査の結果を確認している
※陳旧性所見(昔の結核の影など)がある者の胸部エックス線写真は確保しておくことが望ましい
- 胸部エックス線検査の結果を確認しない場合は、利用者の健康観察を担当する職員にその旨を伝えている
- 結核の発病リスクを確認している(参照▶「2 発病リスクチェックリスト」)

結核定期検診

- 年に1回以上、胸部エックス線検査の結果を確認している
必ずしも施設による実施だけでなく、医療として受けた結果や他の健診の結果の確認でもかまいません。養護、特別養護、軽費老人ホームは、入所者に対し結核定期健診を実施し、保健所に報告する義務があります(感染症法)。
- 陳旧性所見(昔の結核の影など)がある者は、経年的に比較読影を行っている
- 読影する時に、結核の発病リスクを確認しやすいように情報を整理している(参照▶「2 発病リスクチェックリスト」)

健康観察

- 毎日の健康の状況を観察し、記録している(参照▶「3 毎日の健康チェックリスト」)
- 職員が気づいた点は記録を担当する職員に報告・相談することになっている
- 情報は随時追加して記録している(参照▶「2 発病リスクチェックリスト」)

平常時からの結核の意識付け

- 結核対策について、施設の感染症委員会で定期的に取り上げている
- 結核対策について、施設の感染症マニュアルに文書化している
- 結核対策について、職員に伝達している
- 結核について、施設内研修で定期的に取り上げている

健診や健康観察で異常が疑われる場合の対応ポイント

- ・嘱託医、その他医療機関に相談する手順を決めておきましょう
- ・異常が疑われる利用者にはサージカルマスクを着用してもらいましょう
- ・特に結核が疑われる場合は、個室対応とし、職員はマスク(可能であればN95マスク)を着用するようにしましょう

2 発病リスクチェックリスト

結核の発病には、身体の中に入った結核菌の量や強さと、免疫状態などが関係します。年齢のほか、以下のような要因と結核の感染が重なると、発病リスクが高まります。

HIV/エイズ

慢性腎不全(血液透析、腎移植)

喫煙

じん肺・珪肺

糖尿病(特にHbA1cが7以上)

低栄養・低体重

免疫抑制剤の使用



発病リスクチェックリスト

利用者の結核発病のリスクを判定しましょう。
「あり」にチェックが多くつくほど、発病のリスクが高くなります。

氏名		(歳)	利用開始日	年	月	日
チェック項目			チェック日	年	月	日
			記入者			
1	結核の既往	肺結核	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	(年頃)	
		肋膜炎や胸膜炎	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	(年頃)	
		その他の結核(カリエスなど)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	(年頃)	
2	結核の家族歴	家族の中に結核といわれた人がいる	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	(年頃)	
3	胸部X線検査	陳旧性所見(昔の結核の影)あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
4	合併症等	糖尿病(HbA1c:7以上)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
5		慢性呼吸器疾患(肺気腫、じん肺など)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
6		慢性腎疾患(血液透析中など)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
7		胃潰瘍などの消化性潰瘍や消化管手術歴	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
8	使用薬剤	生物学的製剤(リウマチの治療等)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
9		副腎皮質ステロイド(自己免疫疾患等の治療)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
10		抗がん剤	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
11		その他の免疫抑制剤	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
12	その他	低栄養(血清アルブミン値3.5g/dl以下)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
13		体重減少(最近6か月間に10%以上の減少)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
14		喫煙歴	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		

3 毎日の健康チェックリスト (結核早期発見のためのチェックポイント)

- 3項目のチェックポイントを参考に、毎日の健康観察を行いましょう。
- 入浴などのケアの機会には、特に注意深く観察しましょう。
- 健康観察の結果を記録に残し、症状が継続しているかどうか、誰でも確認できるようにしましょう。
- 以下の状態が2週間以上続く場合には、「2 発病リスクチェックリスト」の結果も踏まえ、医療機関の受診を検討しましょう。

高齢者は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。全体の印象や全身症状に注意が必要です。

1. 全体の印象

なんとなく元気がない



2. 全身症状

- 37.5度以上の発熱
- 体重の減少
- 食欲がない
- 全身の倦怠感

3. 呼吸器系の症状

- 咳(せき)
- 痰(たん)
- 血痰
- 胸痛
- 頻回呼吸
- 呼吸困難

