結核の院内感染を防止するために

札幌市保健所

１　疑うこと

咳・痰が続く、発熱、体重減少、胸痛、など結核の症状は多岐にわたり特有なものはありません。

初めに結核かもしれないと疑うことが早期診断に重要です。

特に、高齢者、肺炎・肺がんの疑い、免疫低下状態、糖尿病治療中、大きな手術の後には注意が必要です。

２　検査すること

結核を疑ったら、必ず喀痰の**抗酸菌検査**をします。レントゲン等の画像だけでは終わらせないようにします。

結核菌の検出法

□塗抹検査：抗酸菌の排菌の有無が分かります。しかし、死菌か生きている菌かは分かりません。また、ヒト型結核菌であることも分かりません。塗抹検査はできるだけ**3日連続**で実施して下さい。

□培養検査：塗抹検査で検出しない程度の微量の菌でも培養により確認できます。また、培養により陽性となることで、生きている菌であることが分かります。しかし、ヒト型結核菌であるかどうかは分かりません。培地は小川培地では 8 週間を要しますが、MGIT 等の液体培地では、さらに短期間での培養が可能です。

□P　C　R　：菌数が少なくても検出できます。ヒト型結核菌かどうかが分かります。菌の生死や菌の量は分かりません。

ご注意！

喀痰は、なま物です。室温で長く放置されると結核菌以外の雑菌が急激に増殖し、喀痰の腐敗を招きます。そのため、結核菌が検出できないこともありますので、採取した喀痰は速やかに検査を行なって下さい。

３　感染拡大を防止すること

結核の疑いを持った患者が入院するとき、入院中の患者さんに結核を疑い喀痰検査を実施しているときは、**結果判明まで個室に収容**します。接触者の数を減らすことがその後の感染拡大防止に重要です。

結核の疑いのある**患者本人には通常のサージカルマスク**を、患者と接触する**職員はN95マスク**を着用します。N95 マスクは隙間があると全く効果がありませんので、正しく装着することが重要です。

４　全ての職員が予防策を知っていること

一部の職員が予防策を知っていても院内感染は防止できません。院内感染対策委員会や職員研修会等で**関係職員全体に周知徹底**することが重要です。

また、患者発生時あるいは患者の疑いを持ったときにそれぞれの職員がどのように行動する必要があるのかを具体的に記載した**実用的なマニュアルの整備とその周知**も必要です。

５　職員の健康管理を徹底すること

(1) 医療関係者は結核に感染する**危険性が高い職種であると伴に、発病を放置しておくと結核を多くの人にうつす危険もあります**。職員の**健康診断は必ず全員受診させる**とともに、健康診断の担当医師は結核感染の危険性を常に念頭におき、職員の健康状態を確認していくことが必要です。

(2) 採用時のＩＧＲＡ検査（QFT 検査、T-SPOT 検査）の実施をお願いいたします。

６　届出をすること

「医師は、次に掲げる者（二類感染症の患者又は無症状病原体保有者、規定する感染症により死亡した者、死体を検案した場合を含む）を診断した時は、直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、最寄の保健所長に届け出なければならない。」と感染症法（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 12 条に規定されています。感染症法第 12 条の届出は、保健所における結核対策の前提となる重要な届出ですので、直ちに届け出てください。届出を怠った医師には、感染症法第 77 条第 1 項第 1 項により 50 万円以下の罰金が科せられます。