

**広報** No.81

# 県立三好病院

平成23年4月号

今月の特集：「結核」について



**6階病棟スタッフです！**



— 県立病院事業基本理念 —

に支えられた病院として 県民医療の最後の砦となる

発行 徳島県立三好病院 広報委員会  
〒778-8503 徳島県三好市池田町シマ 815-2  
TEL 0883-72-1131 FAX 0883-72-6910  
HP <http://www.tph.gr.jp/~miyoshi/>

# 結核について

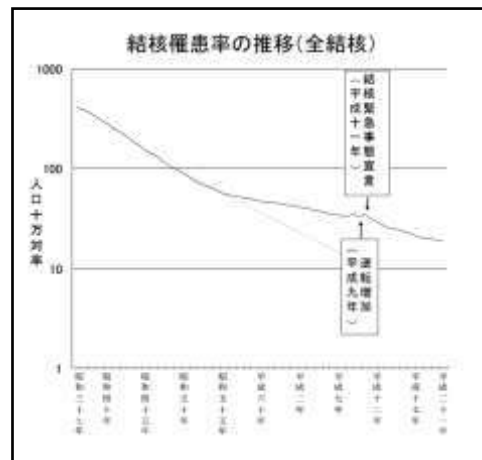
呼吸器内科 坂口 暁

## 1、結核の現状について

結核菌は世界人口の1 / 3が感染しているといわれています。そのうちから毎年920万人が結核を発病し、170万人が死亡しています。

WHOは1994年にDOTS（directly observed treatment, short course：直接観察した短期療法）戦略を掲げ、多くの途上国に普及しました。我が国でも各病院においてDOTS事業がおこなわれるようになり、1990年代後半に上昇に転じた罹患率も、2000年以降は再び低下傾向に復旧しました。しかしこの低下傾向もなお緩やかです。

1999年の「結核緊急事態宣言」以来、結核対策が見直され、2007年から結核予防法の廃止と、結核対策の感染症法への統合が決定されることとなりました。



## 2、結核は届出が必要な感染症です

結核は、感染症法による「2類感染症」に分類されるようになりました。医師は結核患者を診断したときには、感染の蔓延を防止するため直ちに最寄の保健所に届け出をしなければなりません。2類感染症の場合は、①患者（確定例）のほか、②無症状病原体保持者、③疑似症患者も届け出の対象となります。

まず、①患者（確定例）とは、喀痰（かたん）などからの病原体・病原体遺伝子の検出を診断根拠としていますが、そのほかの所見（画像・血液）などから医師が結核と診断するに足る診断がなされる場合もこれに当てはまります。

次に、②無症状病原体保持者とは、血液検査・ツベルクリン反応などから潜在的結核感染症と診断され、抗結核薬での治療を要する場合がこれに当てはまります。例をあげると、血液検査で結核感染が疑われ免疫抑制剤などを使用する場合は、結核薬の内服が事前に必要とされます。この場合も無症状病原体保持者として届け出が必要です。

③の疑似症患者については、結核の場合は患者（確定）としての届け出が可能であるため、結核については③の患者として届け出はなされることはないとされています。

## 3、結核と診断されると、入院が必要な場合があります

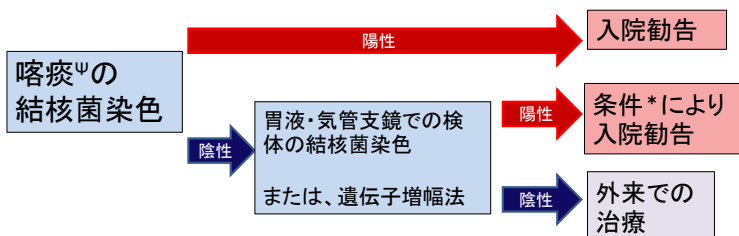
感染源隔離を目的とした入院医療は、基本的人権を制限する措置です。以前の結核予防法では、「入所命令」として入院をしていただくようにしてきましたが、感染症法に統合された後は、「入院勧告」として入院をお勧めすることになっています。

具体的にどのような変更であったかということ、まず結核予防法では「入院命令」といっても強制力はありませんでした。しかし、感染症法では入院の勧告に応じない場合には強制的な「入院措置」が可能となりました。ただし、入院措置には強制力はあるとしながらも、

罰則は規定されてはいません。しかし就労制限がかかるため、これに従わず就労した場合は50万円以下の罰金が課される場合があります。これらのような法律上の強制力が結核に課されるに伴い、厚生労働省からどのような患者を入院させるべきかの入院基準と、退院の基準が示されています。



**肺結核、気管・気管支結核、咽頭・喉頭結核が疑われた患者について**



※ 1日1回3日間行うことが推奨

\* 感染の恐れがあると判断される者、もしくは外来治療では規則的な治療が確保されない者

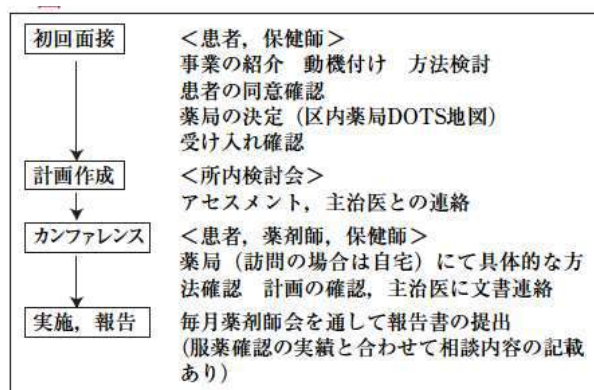
**4、結核の診療にかかる自己負担は？**

一般の結核患者の医療公費負担は、最終的な自己負担額が5%になるように公費負担されます。対象となる医療費は、省令等に定められた治療や検査の費用で、基準外の検査（MRI等）や初診・再診料等は対象外となっています。

また、前述の入院勧告をうけた患者は、この自己負担分も公費負担されます。ただし、一部の高額所得者は月2万円程度の負担をしていただくことがあります。申請は、患者の住所地を管轄する保健所等において受け付けられています。

**5、結核の治療は、中断が一番危険です！**

結核は治療のため強い薬を半年以上続けねばならないこと、そして薬を中断した場合、耐性ができやすいことから、2類感染症に合併された現在でも結核の治療については別格扱いとなっています。すなわち、長くかかる入院に対応するための制度や確実な治療を受けていただくように患者の負担を軽減する法律があります。現代では、結核は治療のできる病気となりましたが、治療が奏功しない、もしくは治療を中断した場合は非常に治りにくい病気であることを忘れてはいけません。そうならないためにも、これらの制度が制定されており、社会に結核・特に耐性結核が蔓延しないことに大きな役割を果たしているのです。



東京都中野区保健所の取り組み



## シリーズ「三好病院の裏方・・・委員会活動の紹介」

三好病院では医師・事務・各種コメディカル・看護師で構成された 37 の委員会・ワーキンググループがあります。シリーズとしてどんな活動をしているのか皆様にご紹介しています。



### 6. ACLS 推進チーム

近年、AED（除細動）を含む BLS（一次救命処置：人工呼吸・胸骨圧迫）は、医療者以外の人にも普及しています。

ACLS（Advanced Cardiovascular Life support）とは、日本語では「二次救命処置」と訳され、BLSに加えて気管挿管、薬剤投与といった心肺蘇生法の手順を網羅したものです。急激に変化する患者に、迅速な処置ができるように、決められた救命処置の方法が ACLS の手順になります。

当院 ACLS 推進チームでは、医療職や事務職など職種を問わず院内発生の急変患者に対して、すべての院内職員が迅速に対応できるように、定期的に訓練を行っています。訓練には、①BLS+AED 講習会と②コードブルー訓練があります。（コードブルーとは；患者の容態が急変して心肺停止などの緊急事態が発生したことを知らせる言葉）

- ① BLS+AED 講習会は、全職員が 2 年に 1 回以上受講できるようにし、人工呼吸や胸骨圧迫を繰り返し練習し、AED の使用方法や注意事項について確認しています。
- ② コードブルー訓練は、病棟や外来において抜き打ちで行い、急変患者の発生時に、迅速な連絡や対応ができているかチェックします。



(AED)



～ 救える生命のために ～  
ACLS 推進チームは全職員の救命処置技術の向上に取り組んでいます。

(コードブルー訓練の様様)

御意見・御要望がございましたら、ホームページ、または院内御意見箱までお願いします。  
広報バックナンバーは、ホームページにて御覧になれます。