



## 発生動向等サーベイランス情報

### ～結核の集団感染を防ぐために～

栃木県では年間100人以上が新たに結核患者として登録され、その6割以上が65歳以上の高齢者です。高齢者が多く入所する施設では、患者が発生するリスクが高く、集団感染となる事例もあります。

患者を早期に発見し、重症化を防いだり、感染を広げないようにすることが大切です！

- 新規利用者の健康診断
- 年1回の定期健康診断（胸部エックス線検査）
- 日頃の健康観察

高齢者は咳や痰などの典型的な症状が見られないことが多いです。食欲がない、微熱が続く、倦怠感、体重減少、なんとなく元気がないといった症状が2週間以上続く場合は、医師へ相談しましょう。



結核

### 定点当たり報告数 トップ5 (R7.2.26現在)

1	感染性胃腸炎
2	新型コロナウイルス感染症
3	インフルエンザ
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
5	RSウイルス感染症

## 感染対策のポイント

### シリーズ9:結核は空気感染！

結核は、感染経路が空気感染（飛沫核感染）という特殊な様式でうつりますので空気感染予防策という特殊な対策が必要となります。感染者の咳やくしゃみ（場合により呼気）で排出された飛沫が乾燥し、飛沫核という状態になり空气中を浮遊しますが、飛沫核は長時間空中に留まり、拡がっていきます。多くの微生物が飛沫核では感染性を維持できないのに対して、結核菌は飛沫核の中でも感染性を保つことができるため、飛沫核に乗って多くの人に感染することが可能なのです。また結核は潜伏期間が長く発症しない人もいるため、施設内での集団感染があっても大規模になるまで気づかれないリスクがあります。



### 感染症専門家からのアドバイス

高齢者において、しばしば結核は通常の肺炎と間違われることがあります。この時に厄介なのが、通常の肺炎でも使用されることの多い「ニューキノロン系抗菌薬」です。この系統の抗菌薬は結核菌にも効果を持っているため、使ってしまうと結核でも一旦良くなったようにみえてしまい、結核であることが見逃されてしまうので注意が必要です。