

第27回関西感染症予防ネットワーク例会

「結核患者さんが発見されたら」 ー保健所の動きはー

平成24年2月18日(土)
大阪府 地域保健感染症課
吉田 留美

患者さんが発見されたら

- 医療機関から
発生届 ただちに提出
医療費公費負担申請書の提出
申請書を保健所が受理した日から公費の対象



保健所保健師が
医療機関・自宅への訪問
保健所への来所 面接を実施

塗抹陽性患者	3日以内
塗抹陽性以外	1週間以内

保健所の役割

医療費公費負担申請の手続き

患者さんの治療終了までの支援

接触者健診の実施

- ・潜在性結核感染症の発見と進展防止
- ・接触者からの新たな発病者の早期発見
- ・感染源及び感染経路の探求

結核発生動向調査

結核公費負担申請の手続き

- 医療機関で記入された、医療費公費負担申請書と胸部X-Pの提出
- 保健所で実施する、感染症診査協議会にて、診断、治療薬剤、治療期間についての診査実施
- 承認されると公費での治療が認められる。

患者さんの治療終了までの支援

- 結核と診断されての不安の解消
- 治療継続へのモチベーションの維持
- 服薬確認 (DOTS)
- 管理健診の実施

接触者健診の実施

患者さんの医療情報、症状出現からの活動状況の把握

- 本人
- 家族
- 医療機関
- 周囲の人(職場等)
からの聞き取り

保健所が病院、診療所の 健診が必要と判断する時

- 他疾患で入院中に、排菌している状態での結核と診断されたとき
- 長らく通院している患者さんが排菌している状態の結核と診断されたとき
- 感染リスクの高い検査を受けた患者さんが排菌している状態の結核と診断されたとき

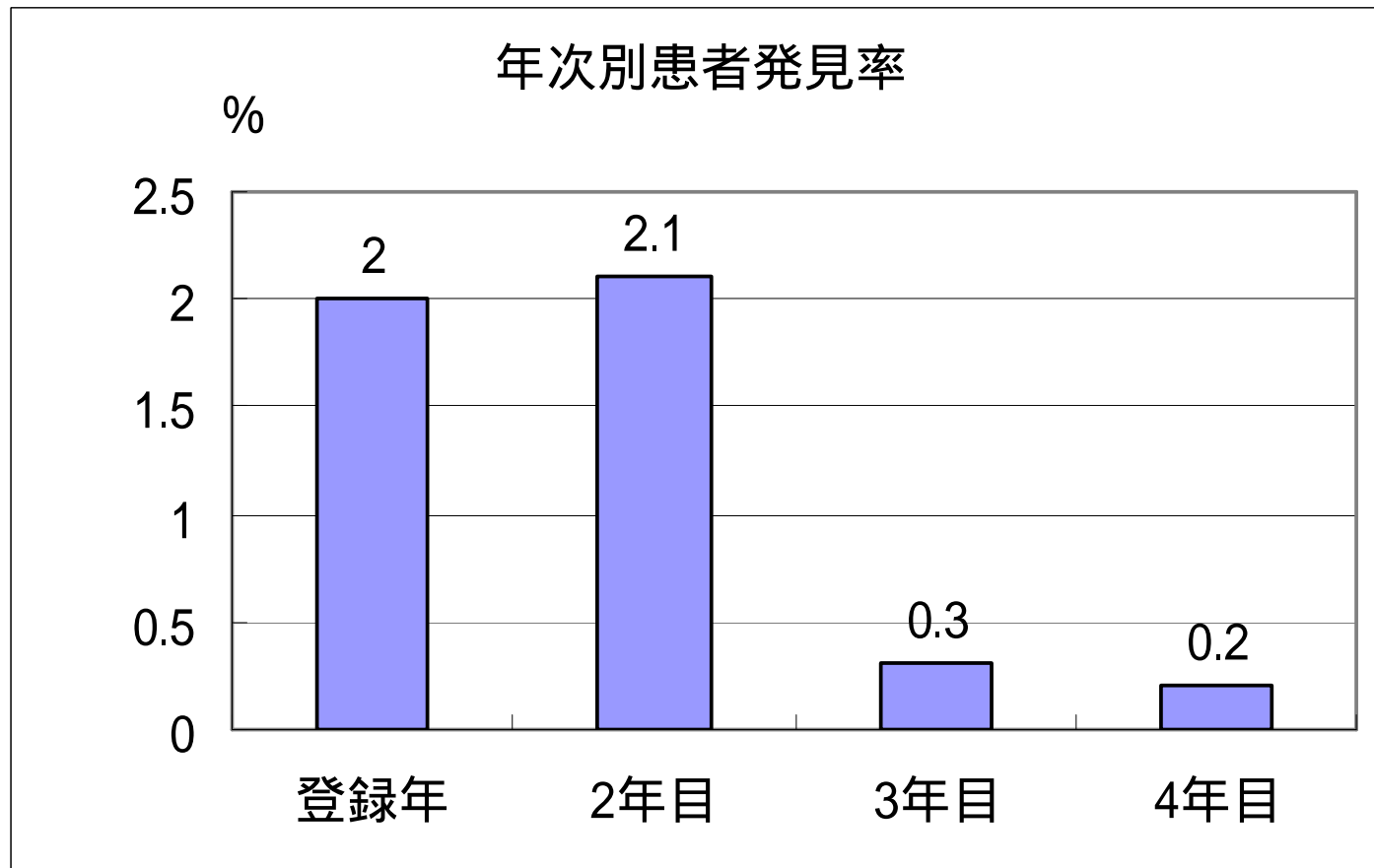
病院での接触者健診の実施

- 病院では、院内感染対策委員会を設置され、日々感染症防御のための活動をされている。
- 病院で接触者健診が必要になった場合、病院の方で健診の実施をお願いしている。
- 実施は病院で実施するが、対象者・時期・健診内容については、保健所と一緒に検討をお願いしたい。

病院での健診が必要となったら

- 健診の対象者の決定
- 健診時期の決定
- 健診内容決定
- 初回健診の結果を見て対象者の拡大の検討
- 2年間の健診プログラムの作成

接触者健診 なぜ2年間の健診が必要か



病院での健診をフォローして

- 結核の教育がなく健診のみを実施すると、健診の実施率が低下する
- 健診の意味が正しく伝わらず、退職等により、後の追跡ができなくなる
- 2年間の健診の必要性が伝えられず、最後の健診までフォローできない

病院での集団感染事例 1

- 診断までに3週間
- 接触者健診を同室者と病棟職員に実施
1名の患者発見
- 10か月後に管轄保健所3名の患者登録
同時期の入院患者であったことが判明
- 再度健診対象者の拡大
最終 同時入院患者 6名
職員 4名 の患者発見
うち9名が初発患者とのRFLPパターン一致

病院での集団感染事例2

- 入院時、せき・痰あり
- 喀痰塗抹(2+)判明まで10日間
- 接触者健診を同室者、病院職員に実施
職員に感染者6名
- 4か月後に発症者 2名
5か月後に発症者 1名

結核発生動向調査

- 結核患者の情報をサーベイランス実施
- 菌株を集積し、公衆衛生研究所にてサーベイランスできるように準備中



- 塗抹・培養・薬剤感受性検査結果の把握
- 医療機関より、結核菌の譲渡を受け集積中

保健所が医療機関を訪れるとき

- 患者さんとの面接の機会
- 患者さんの医療情報の把握
 - 初回申請時
 - 治療途中の受診状況、菌情報、服薬内容等(治療が順調に進んでいるかの確認)
 - 管理健診の状況把握
- 患者さんと接触のあった人の把握
 - 接触状況により、健診の対象者とする
- 菌株譲渡依頼

結核対策の法的根拠(感染症法)

- 結核発生届 第12条
- 積極的疫学調査 第15条
- 接触者の健康診断 第17条
- 就業制限 第18条
- 入院勧告(応急入院) 第19条 20条
- 診査協議会 第24条
- 患者の医療 第37条
- 定期の健康診断 第53条の2
- 結核登録票 第53条の1 2