◆◇　参考資料　◇◆

【結核とは】

結核菌によって、主に肺に炎症を起こす病気です。結核患者が咳やくしゃみをしたときに、飛沫（シブキ）に含まれる結核菌が空気中で飛び散り、その空気を吸い込むことによって感染します。

痰の中に菌を出していない（排菌していない）軽症の場合は、他人にうつす恐れはありません。

○ 結核り患者と接触しても、必ず感染するものではない
○ 感染しても、必ず発病するものではない
- 身体の免疫機能の働きで、結核菌の活動が抑えられていると発病しない
- 発病するのは、１０人に１～２人で、約９割は発病しない

○ 結核菌が免疫力に勝って肺の中で増殖しはじめると、その場所に炎症が起こり、咳や発熱を引き起こす（発病）

感染

約９割は一生発病しない

（免疫機能が結核菌を封じ込めるため）

発病

○ 約８～９ 割は、<u>感染後、約６か月から２年くらいで発病</u> すると言われており、結核菌への免疫力の低い乳幼児や若い世代に多い

○ 約１～２割は、何十年も経ってから発病したり、免疫機能がおちた時に発病する　（高齢、糖尿病、腎臓病、HIV 感染など）

※ 発病時期は、個人差があります

感　染　：　肺の奥まで吸い込んだ結核菌が、肺胞に定着した状態
　　○ **症状はなく、人にはうつさない**

発　病　：　身体の免疫力・抵抗力の低下により結核菌が活動している状態
　　○ **発病しても、全ての人がうつすわけではない**

排　菌　：　発病者の中で、喀痰検査において菌が検出された場合

結核は、基本的には薬の内服や注射（化学療法）で治せる病気です。
３～４種類の抗結核薬を用いるのが最も強力な治療法で、６ヶ月の治療でほぼ全員が完治します。

【接触者健診の実施及び対象】

保健所において、次のような情報から健診の必要性を総合的に判断します。
最も濃厚な接触者から健診を実施し、そこで感染がみつかれば、対象を広げていきます。

- 患者の状態　… 痰の中の菌量、咳の程度など
- 接 触 頻 度　… 接触の濃厚度、接触の回数、１回あたりの時間数など
- 接 触 環 境　… 室内・屋外、部屋の広さ、部屋の換気状況など

◆◇　参考資料　◇◆

【対策について】

○ 平常時

健康観察や健康相談をとおして、有症状者への受診勧告　　《こんな時はすぐに病院へ》

- ○ 長引く咳（2週間以上つづく）
- ○ 長引く倦怠感
- ○ 痰がでる
- ○ 長引く微熱
- ○ 急に体重が減る
- ○ 胸痛

健康診断の実施 （未受検者への指導 ）

【全　員】…… 内科検診（保健調査票での調査）
【高校 1 年 / 支援学校高等部１年 】…… X 線撮影検査（有所見者への受診指導）
※X 線撮影検査から、患者が見つかった事案あり
【小・中学校 / 支援学校小・中学部 】… 結核検診問診票での調査、精密検査対象者への受検指導

児童生徒への啓発及び保健指導　(結核予防週間　等を活用)

① 結核菌及び感染症に対する正しい知識
② 偏見を持つことは誤りであること
③ 自己及び集団の健康管理について認識を深め、その管理能力の向上
※ 適度な運動、バランスのとれた食事、十分な睡眠 等

○ 患者発生時

患者のプライバシーに留意

患者の人権が損なわれる事態がおこらないよう、個人情報の保護には細心の配慮が必要
※ 患者も、他者から感染を受けた被害者であることの共通認識をもつ

保健所、学校医、教育庁との連携

・保健所の指導に従い、接触者健診の実施が円滑に実施できるよう協力する。
・学校医の指導のもと、健康観察や健康相談を行う。
・教育庁と連携し、情報共有及び共通認識を図る。

【感染のみ・排菌していない場合の対応について 】

保護者から、次のような連絡が学校に入る場合があります

① 保護者等が結核にり患したため、児童生徒が接触者健診の対象となった。
② 児童生徒が、結核に感染している、又は結核の発病者として通院治療の対象となった。

※ 結核を他の人に感染させるのは、結核が進行し、たんの中に結核菌が出るようになった場合です。

〔　上記のような連絡があった場合は、保健体育課に電話にて一報ください。　〕

◆ ① ② ともに、当該児童生徒が「感染性がない（他の人にうつさない）状態 」であれば、一般的には保健所から学校に連絡をすることはありません 。

◆ 結核を診断した医師は、感染症法第 12 条に基づき最寄りの保健所に届け出ることとなっていますが、学校から保健所に対して患者に関する情報提供を求めたとしても、個人情報保護の観点から患者（ 未成年の場合は代諾者 ）の許可なしに、保健所から学校に情報提供することはできません 。

◆ 保護者から、① や ② のような報告があった場合、学校での対応について疑問等があれば、保健所から助言を受けることができます 。

◆◇　関係資料　◇◆

【結核高まん延国】

「学校における結核検診について」平成３０年６月２２日付け文部科学省事務連絡より抜粋

平成３０年３月に公益財団法人日本学校保健会において「学校において予防すべき感染症の解説」を改訂し、その中で、学校における結核検診については、結核高まん延国での居住歴が過去３年以内に結核高まん延国で６か月以上の滞在歴がある場合には、入学時または転入時に１回の精密検査（胸部Ｘ線検査等）の対象となること、また、平成３０年３月現在の結核高まん延国について示されたところですので、学校における結核検診において、御参照願います。

【結核高まん延国での居住歴】…「学校において予防すべき感染症の解説（平成３０年３月発行）」より抜粋

◆ 過去３年以内に結核高まん延国（※）で６か月以上の滞在歴がある場合には、入学時または転入時に１回の精密検査（胸部**X**線検査等）の対象となる。

◆ 平成**30**（**2018**）年３月現在、高負荷国とされているのは、
アンゴラ共和国、バングラデシュ人民共和国、ブラジル連邦共和国、カンボジア王国、中央アフリカ共和国、中華人民共和国、コンゴ共和国、北朝鮮、コンゴ民主共和国、エチオピア連邦民主共和国、インド、インドネシア共和国、ケニア共和国、レソト王国、リベリア共和国、モザンビーク共和国、ミャンマー連邦共和国、ナミビア共和国、ナイジェリア連邦共和国、パキスタン・イスラム共和国、パプアニューギニア独立国、フィリピン共和国、ロシア連邦、シエラレオネ共和国、南アフリカ共和国、タイ王国、タンザニア連合共和国、ベトナム社会主義共和国、ザンビア共和国、ジンバブエ共和国、アゼルバイジャン共和国、ベラルーシ共和国、ボツワナ共和国、カメルーン共和国、チャド共和国、ガーナ共和国、ギニアビサウ共和国、カザフスタン共和国、キルギス共和国、マラウイ共和国、モルドバ共和国、ペルー共和国、ソマリア連邦共和国、スワジランド王国、タジキスタン共和国、ウガンダ共和国、ウクライナ、ウズベキスタン共和国である。　（出典：**WHO**、**Global Tuberculosis report 2017**）

◆ 上記の高負荷国に加えて以下の国および地域を結核高まん延国として扱う：
アルジェリア民主人民共和国、アルメニア共和国、ベナン共和国、ブータン王国、ボリビア多民族国、ブルネイ・ダルサラーム国、ブルンジ共和国、カーボヴェルデ共和国、香港、マカオ、コートジボワール共和国、ジブチ共和国、ドミニカ共和国、エクアドル共和国、エルサルバドル共和国、赤道ギニア共和国、エリトリア国、フィジー共和国、ガボン共和国、ガンビア共和国、ジョージア、グリーンランド、グアム島、ギニア共和国、ガイアナ共和国、ハイチ共和国、イラク共和国、キリバス共和国、ラオス人民民主共和国、リトアニア共和国、マダガスカル共和国、マレーシア、モルディブ共和国、マリ共和国、マーシャル諸島共和国、モーリタニア・イスラム共和国、ミクロネシア連邦、モンゴル国、モロッコ王国、ナウル共和国、ネパール連邦民主共和国、ニジェール共和国、北マリアナ諸島、パラオ共和国、パナマ共和国、大韓民国、ルーマニア、ルワンダ共和国、サントメ・プリンシペ民主共和国、セネガル共和国、シンガポール共和国、ソロモン諸島、南スーダン共和国、スリランカ民主社会主義共和国、スーダン共和国、東ティモール民主共和国、トーゴ共和国、トルクメニスタン、ツバル、バヌアツ共和国、イエメン共和国、ニカラグア共和国、ブルキナファソ、パラグアイ共和国。

（※）世界保健機関（WHO）は、結核患者が多い国、多剤耐性結核が多い国、HIV合併結核が多い国、各30か国（あわせて48か国）を高負荷国（high burden country）としている。学校における結核対策の一つとして、結核患者の高負荷国30か国の中で最もり患率（人口10万対）が低い国（2016年はブラジル：り患率42）以上に推定り患率が高い国を結核高まん延国として扱っている。なお、香港、マカオ、グアム島は便宜上、国に準じてここに加えている。

【感染症法】文部科学省冊子「学校における結核対策マニュアル」より抜粋

第十二条（医師の届出）

医師は、次に掲げる者を診断したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、第一号に掲げる者について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、第二号に掲げる者については七日以内にその者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。

一　一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者及び新感染症にかかっていると疑われる者

第十五条（感染症の発生の状況、動向及び原因の調査）

都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

第十七条（健康診断）

都道府県知事は、一類感染症、二類感染症又は三類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し当該感染症にかかっているかどうかに関する医師の健康診断を受け、又はその保護者（親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。）に対し当該感染症にかかっていると疑うに足りる

正当な理由のある者に健康診断を受けさせるべきことを勧告することができる。

第五十三条の十二（結核登録票）

保健所長は、結核登録票を備え、これに、その管轄する区域内に居住する結核患者及び厚生労働省令で定める結核回復者に関する事項を記録しなければならない。

第五十三条の十三（精密検査）

保健所長は、結核登録票に登録されている者に対して、結核の予防又は医療上必要があると認めるときは、エックス線検査その他厚生労働省令で定める方法による精密検査を行うものとする。