〈教育報告〉

平成 21 年度専門課程 I
保健福祉行政管理分野

高齢者施設における平常時の結核対策の実態と保健所の役割に関する研究

鈴木祐子

A Study on Preventive Measures Against Tuberculosis in Care Facilities for the Elderly, in a Tokyo Metropolitan District

Yuko SUZUKI

抄録

目的　高齢者施設における結核の早期発見に資するため，東京都下 1 保健所の高齢者施設における入所者の結核の発生状況と平常時の結核対策の実態を調査し，保健所の役割を検討した．

方法　平成 20 年度に管内高齢者施設で発生した結核患者 4 名の登録票等の分析を行った．また，管内高齢者施設 40 施設を対象に，平常時の結核対策の実施状況の調査を自記式調査票により行い，全施設より回答を得た．

結果　4 名の結核患者は 3 施設から発生し，そのうち 2 施設は有料老人ホームで，結核定期健診，健康観察の実施は徹底されていなかった．施設職員に感染が拡大したと考えられる事例もあった．40 施設の結核定期健診は，9 割の施設で実施されていたが，比較読影が未実施，未受診者がいる施設があった．健康観察は毎日の発熱，呼吸器症状の確認が実施されていなかった．施設種類別では，有料老人ホームと軽費老人ホームに実施されていない傾向があった．

結論　管内施設の平常時の結核対策は，有料老人ホーム，軽費老人ホームで実施されていなかった．実際に，早期発見が困難な体制の有料老人ホームにおいて結核患者が発生し，職員への感染拡大源になったと考えられた．保健所は，有料老人ホーム，軽費老人ホームを中心に，本調査結果に基づく情報提供を行い，結核定期健診の実施の徹底，健康観察の質の向上のための体制づくりを行うことが必要である．

キーワード：結核，高齢者施設，有料老人ホーム，結核定期健診，健康観察

Ⅰ．はじめに

高齢者施設における結核の早期発見に資するため，東京都下の 1 保健所管内の高齢者施設における結核の発生状況と，結核定期健診等の平常時の結核対策の実施状況を調査した．さらに，高齢者施設の結核対策における保健所の役割を具体的に検討した．

Ⅱ．研究のデザインと方法

東京都下の 1 保健所（以下「協力保健所」）管内の高齢者施設で発生した結核患者の調査（以下「結核患者調査」）と，管内高齢者施設を対象に平常時の結核対策の実施状況調査（以下「管内高齢者施設調査」）を行った．

1. 結核患者調査

平成 20 年度に，協力保健所管内の高齢者施設で新規に発生した活動性の肺結核患者 4 名を対象に，登録票と接触者健診実施記録の分析を行った．

2. 管内高齢者施設調査

平成 21 年 11 月 10 日～ 30 日に，協力保健所管内の実施義務施設 (養護・特別養護老人ホーム 12 施設，軽費老人ホーム 4 施設)，介護老人保健施設（以下「老健施設」）8 施設，有料老人ホーム 16 施設の計 5 種類，40 施設を対象に，平常時の結核対策の実施状況について，自記式調査票を用い郵送により調査を行った（有効回答率 100%）．

Ⅲ．結果および考察

1. 高齢者施設での結核発生状況

調査地域において，平成 20 年度は，老健施設 1 施設で 1 名，有料老人ホーム 2 施設で 3 名の結核患者が発生し，施設職員に感染が拡大したと考えられる事例もあった．阿彦の山形県における結核患者調査 [1] では，高齢者の結核の特徴として，「80 歳以上の超高齢者」「有症状受診による発見」「結核発病の高危険因子の合併」「全身状態が悪い」「治療開始しても直後に死亡」を挙げている．4 名の発生

指導教官：曽根智史，武村真治 (公衆衛生政策部)

状況は，それらの特徴とほぼ一致していた．

一方，結核発生施設の平常時の結核対策の実施状況は，どの施設についても改善すべき点があった．特に有料老人ホーム 2 施設は，未実施の項目が多く，早期発見は困難な体制であったと考えられる．

2. 平常時の結核対策の実態と課題

平成 20 年度結核定期健診は，9 割の施設が実施していた．軽費老人ホームについては，自治体健診の利用がやむを得ないのが実態であると推測された．未実施施設 4 施設の理由は，全て異なる内容であった．ほとんどは正しい情報を提供することにより対応が可能であると考えられた．また，身近な相談先である協力医療機関の設備が，実施に影響している可能性が考えられた．実施している施設も，比較読影を実施していない施設，未受診者が「いる」「わからない」施設が多かった．ほとんどの施設が「結核既往歴」「陳旧性所見」の有無を把握しているにも関わらず，結核定期健診の結果を判断する時に，その情報を活用していないと考えられた．

健康観察については，毎日の「発熱」の確認が 2 割以上の施設で実施されていなかった．毎日の「咳」「痰」の呼吸器症状の確認も実施していない施設があった．一方，高齢者施設で発生した結核患者 4 名のうち，3 名は「80 歳以上」で，全例が「陳旧性所見」，「結核発病高危険因子」のいずれかの情報を有していた．これらの情報を確認しながら毎日の健康観察を行っていれば，「結核」という疾患が考慮され，重症での発見に至るまでに，早期発見できる可能性があったと考えられる．結核の早期発見に有用な項目の把握の漏れをなくし，結核を意識して体系的に健康観察が行われることが必要であると考えられた．

委員会，指針，平成 20 年度施設内研修における結核対策は，全体的に実施率が低く，管内高齢者施設では平常時の感染症対策における「結核」への関心が低い実態があると思われた．施設種類別にみると，軽費老人ホームや有料老人ホームは，平常時の結核対策の実施率が低い傾向があった．しかし，この 2 種類の施設は，実質的には，他の施設と同じレベルの入所者に，同じレベルの介護サービスを行っている場合もあると考えられる．施設種類に関わらず，平常時から結核対策の実施が徹底できるように，行政が関与できるような法的整備が必要である．

3. 協力保健所の役割の検討

調査で結核対策の実施率が低かった有料老人ホーム，軽費老人ホームを中心に，本調査結果に基づき，個々の実態に合わせた支援を行うことが必要である．

結核定期健診については，実施を徹底し，発見率の向上のため，「陳旧性所見」がある者の比較読影や，結果の把握，未受診者の確認の実施の徹底を促す必要がある．報告義務がない施設には，実施状況の報告の依頼を検討するべきである．

健康観察については，結核早期発見のための健康観察の質の向上のため，地域の施設での結核の発生状況を継続的に情報提供し，把握するべき項目の漏れをなくし，体系的に健康観察を行うための情報の提供が必要である．

さらに，「結核が疑われる」入所者が発見された時の身近な相談体制を，協力医療機関等と連携して構築することが望まれる．

Ⅵ． 結論

1. 調査地域において，平成 20 年度に高齢者施設 3 施設で 4 名の結核患者が発生した．施設職員に感染が拡大したと考えられる事例もあった．
2. 1. の 3 施設のうち，2 施設は有料老人ホームで，入所時の胸部レントゲン検査結果による結核の確認，結核定期健診の実施の徹底，毎日の健康観察が実施されておらず，結核の早期発見は困難な体制であったと考えられた．
3. 調査地域の高齢者施設による平成 20 年度結核定期健診は 9 割の施設が実施していたが，比較読影をしていない，未受診者が「いる」「わからない」施設があった．毎日の健康観察は，「発熱」や呼吸器症状の確認をしていない施設があった．
4. 管内高齢者施設は平常時には「結核」への関心は低く，特に有料老人ホーム，軽費老人ホームが課題であった．
5. 協力保健所は，有料老人ホーム，軽費老人ホームを中心に，本調査結果に基づく情報提供を行い，結核定期健診の実施の徹底，健康観察の質の向上のための体制づくり支援を行うことが必要である．

文献

１）阿彦忠之：「効果的な患者発見方策に関する研究」（平成１７年度厚生労働科学研究費補助金「効果的な結核対策に関する研究」分担研究報告書）