

結核患者入院の流れ

1. 入院に関する基準

「結核患者（確定例）」に該当する者が以下の（１）又は（２）の状態にある時とする。

（１）肺結核、咽頭結核、喉頭結核又は気管・気管支結核の患者であり、喀痰塗抹検査の結果が陽性である時

（２）（１）の喀痰塗抹検査の結果が陰性であった場合に、喀痰、胃液又は気管支鏡検体を用いた塗抹検査、培養検査又は核酸増幅法の検査のいずれかの結果が陽性であり、以下のア、イまたはウに該当するとき

ア. 感染防止のために入院が必要と判断される呼吸器等の症状がある。

イ. 外来治療中に排菌量の増加がみられている。

ウ. 不規則治療や治療中断により再発している。

就業制限に関する基準

1. 就業制限の適用

届出を受けた場合、結核の蔓延を防止するため必要と認める時は、就業制限を書面により通知することができる。

就業制限の通知を必要とするときは、あらかじめ保健所に置かれた感染症診査協議会の意見を聴かなければならない。緊急を要する場合で、あらかじめ当該協議会の意見を聴くいとまがない場合は、この限りではないが、通知した内容について、協議会に報告しなければならない（法 18 条）

法第 18 条の「まん延を防止するため必要と認めるとき」とは、喀痰の塗抹検査、培養検査又は、核酸増幅法の検査のいずれかの結果が陽性であるときとする。

2. 就業制限の解除

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則(平成 10 年厚生省令第 99 号)第 11 条第 3 項第 1 号の「その症状が消失」とは、咳、発熱、結核菌を含む痰等の症状が消失することとし、結核菌を含む痰の消失は、第 2 に記載する手続きによって確認することとする。

(※第 2 とは、退院に関する基準)

ただし、治療開始時期に入院を要しない状態で、治療開始時期の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が陽性であることから就業制限の通知がなされている患者については、2 週間以上の標準的化学療法が実施され、治療経過が良好である場合は、2 週間以上の標準的化学療法を実施した後の異なった日の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が 2 回連続で陰性であった時点で、結核菌を含む痰の消失が確認出来たものとみなしてよいものとする。

なお、治療開始時の培養検査の結果が後に陽性であることが判明した者について、当該検査後の治療状況を確認し、上記ただし書の状況に合致する場合には、就業制限をかける必要はないものであること。

退院に関する基準

※第2 退院に関する基準

結核について、法第26条において準用される法第22条の「当該感染症の症状が消失したこと」とは、咳、発熱、結核菌を含む痰等の症状が消失したこととし、結核菌を含む痰の消失は、異なった日の喀痰の培養検査の結果が連続して3回陰性であることをもって確認することとする。

ただし、3回目の検査は、核酸増幅法の検査とすることもできる。その場合、核酸増幅法の検査の結果が陽性であっても、その後の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が陰性であった場合、連続して3回の陰性とみなすものとする。

また、以下のアからウまでの全てを満たした場合には、法第22条に規定する状態を確認できなくても退院させることができるものとする。

ア. 2週間以上の標準的化学療法が実施され、咳、発熱、痰等の臨床症状が消失している。

イ. 2週間以上の標準的化学療法を実施した後の異なった日の喀痰の塗抹検査又は培養検査の結果が連続して3回陰性である。(3回の検査は、原則として塗抹検査を行うものとし、アによる臨床症状消失後にいたっては、速やかに連日検査を実施すること。)

ウ. 患者が治療の継続及び感染拡大防止の重要性を理解し、かつ、退院後の治療の継続及び他者への感染の防止が可能であると確認できている。