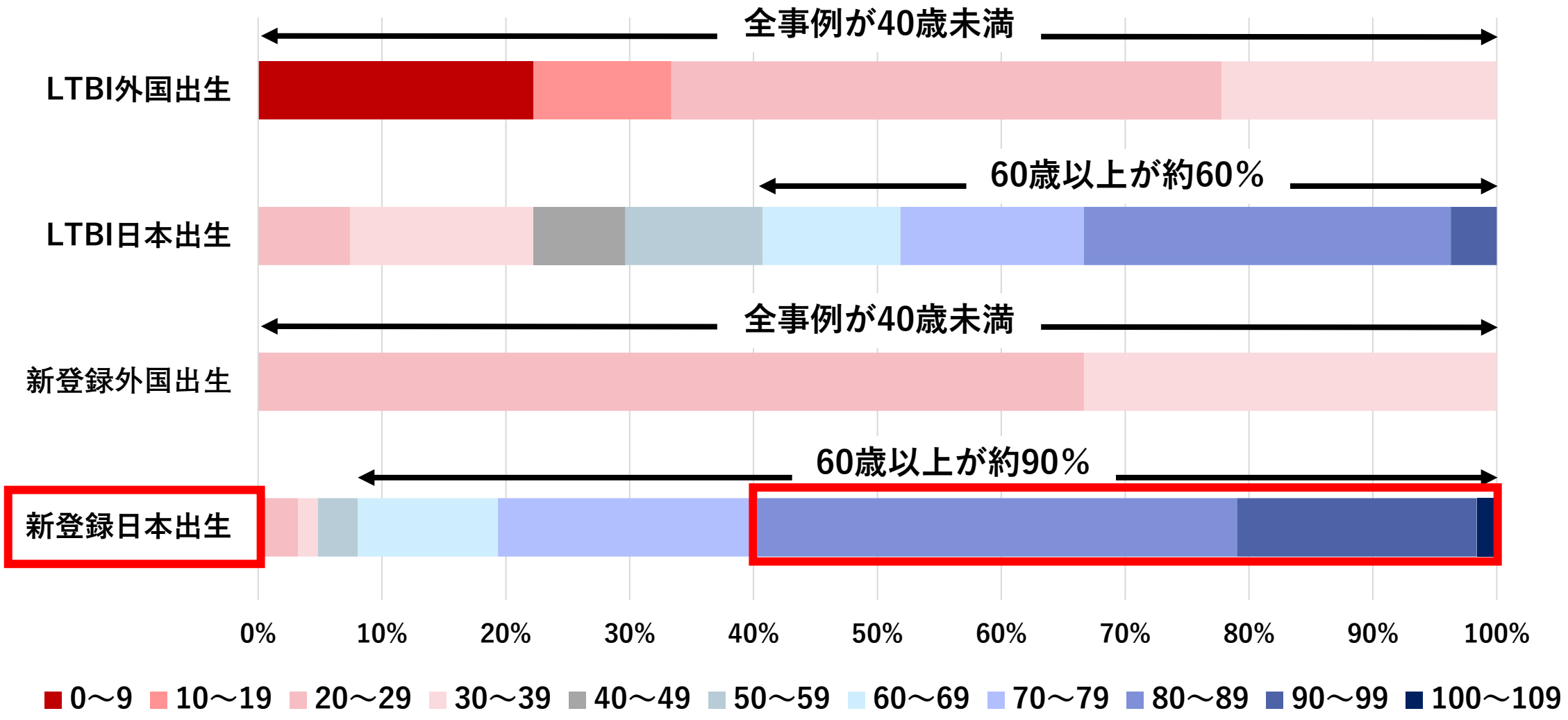
資料３－２－２

（話題提供）
高齢者の結核について

帯広保健所健康推進課健康支援第一係

十勝管内：過去5年間の年代別結核発生状況（R2～R6）

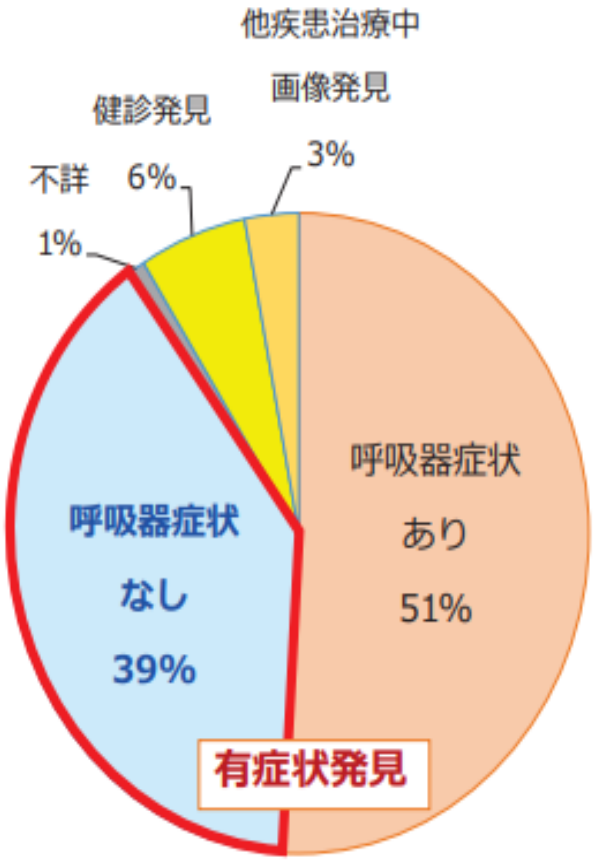


高齢者結核発見時の症状と特徴

後期高齢者結核患者607例、国立病院機構の実態調査（2010年）

呼吸器症状なし236名

全身倦怠	33
食欲低下	74
発　熱	131
ADLの低下	16
腰　痛 関節痛 腹　痛	3
その他	58



呼吸器症状あり315名

咳	229
痰	135
呼吸困難	53
血　痰	27
胸　痛	12
嗄　声	4
胸壁のしこり	1

公益財団法人 結核予防会「結核の統計2012」ｸﾞﾗﾋﾞｱ8より

令和7年度結核予防技術者北海道地区講習会講義資料より

高齢者結核の特徴

- 呼吸器症状が乏しい
- 発熱・体重減少・ADL低下など
  全身症状を持つ割合が高い
- 空洞病異変が少ない
  ⇒画像診断時に注意が必要
- 重篤な基礎疾患を持つ場合が多い
- IGRA陽性率が低い、陰性率が高い
- 入院時一般状態が不良
  ⇒**診断の遅れ**
- **死亡退院が多い**

豊田恵美子他.結核2010;85:655-660

高齢者の結核に関するポイント

- 早期診断のためには、**結核既往歴の確認**や**定期的な胸部レントゲン検査（健診）**が重要です。（結核の確定診断には、加えて**喀痰検査**の結果が必要です）

- 結核は、**確実な内服治療の継続により、完治できる病気**です。

→　治療が開始された場合には、確実な内服に向けて、ご協力をお願いします。

（参考資料）パンフレット　今こそ正しく知ろう　結核と呼吸器感染症