

保存版



日本語教育機関における 「結核」基礎知識

大阪市保健所 感染症対策課

■結核に関する基礎知識資料

1. 結核の現状や基礎知識
「結核ってどんな病気!？」
2. 結核患者が発生した場合の対応
「これで安心! 学生支援」

■リーフレット

「日本語学校における結核基礎知識」

■大阪市外国人結核対策ガイド（第1版）

この資料は、日本語教育機関の職員の皆さまで共有し、保存版としてご活用いただきますよう
よろしく申し上げます。

【日本語教育機関における結核の早期発見や早期治療のために】

大阪市の外国生まれ結核患者は増加傾向にあり、特に 20 歳代の日本語教育機関在籍者が多い状況です。外国生まれの結核患者においては、言語の問題や医療制度や文化・宗教・習慣の違い、経済的・社会的な状況によっては、現在の保健医療体制はアクセス困難な場合があります。そのため、結核の早期発見と確実な治療のための支援が必要です。

この度、結核の早期発見と確実な治療のための支援、感染拡大の防止策にお役立ていただけるよう、資料集（※）を作成いたしました。

つきしては、日常の学生への支援の参考にさせていただき、結核予防の啓発にご協力くださいますようお願いいたします。

※令和元年 11 月 14 日開催の「大阪市日本語教育機関講習会」にて使用した資料が中心

【日本語学校健診の申し込み等お問合せ先】

大阪市保健所 感染症対策課（結核グループ）
〒545-0051
大阪市阿倍野区旭町 1-2-7-1000
Tel：06-6647-0653

もくじ

1. 結核の現状や基礎知識

「結核ってどんな病気!？」

- ①結核の現状（発生動向）
- ②結核の基礎知識

2. 結核患者が発生した場合の対応

「これで安心! 学生支援」

- ①胸部エックス線検査で影があると連絡が入ったら
- ②DOTS
- ③医療通訳派遣事業
- ④学校における健康管理

1

結核は世界ではまだまだ大きな健康問題

WHO(2019.9)によると・・・

2017年には

- ・**1,000万人**の新患者が発生
- ・**160万人**（1時間に**182人**）が死亡
- ・世界の死因**トップ10**のひとつ
- ・推定**100万人**のこどもが結核を発症し、**23万人**が結核で死亡
- ・推定**55万8,000人**が結核治療の主要薬剤であるリファンピシン（RFP）耐性（効果が無い）の結核にかかっている。

2000-2017年までに

- ・結核の診断・治療により推定**5,400万人**の生命が救われた

3

1. 結核の現状や基礎知識

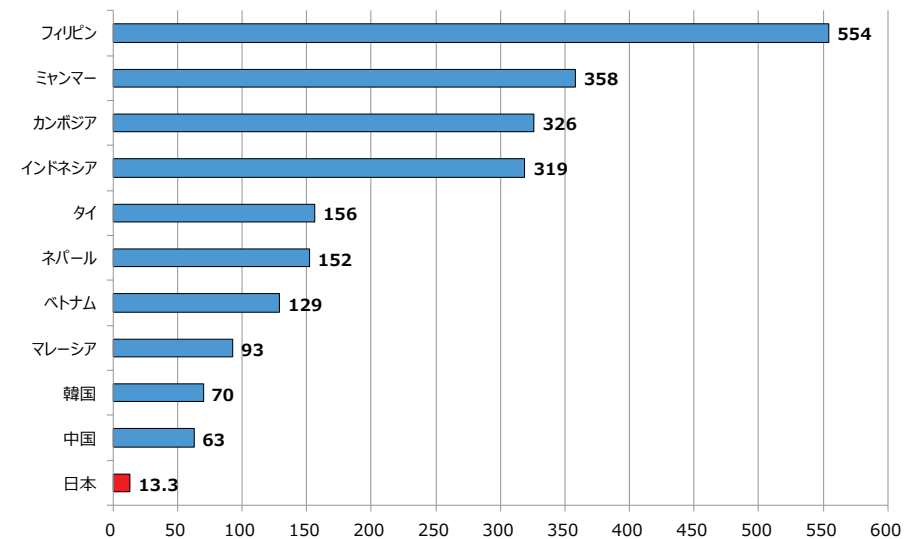
「結核ってどんな病気!？」

① 結核の現状（発生動向）

2

アジア諸国の結核罹患率（2017年）

(人口10万対)



[WHO Global TB Report 2018]

結核罹患率：新たに結核患者として登録された人の割合（人口10万対）、感染症発生頻度の指標

4

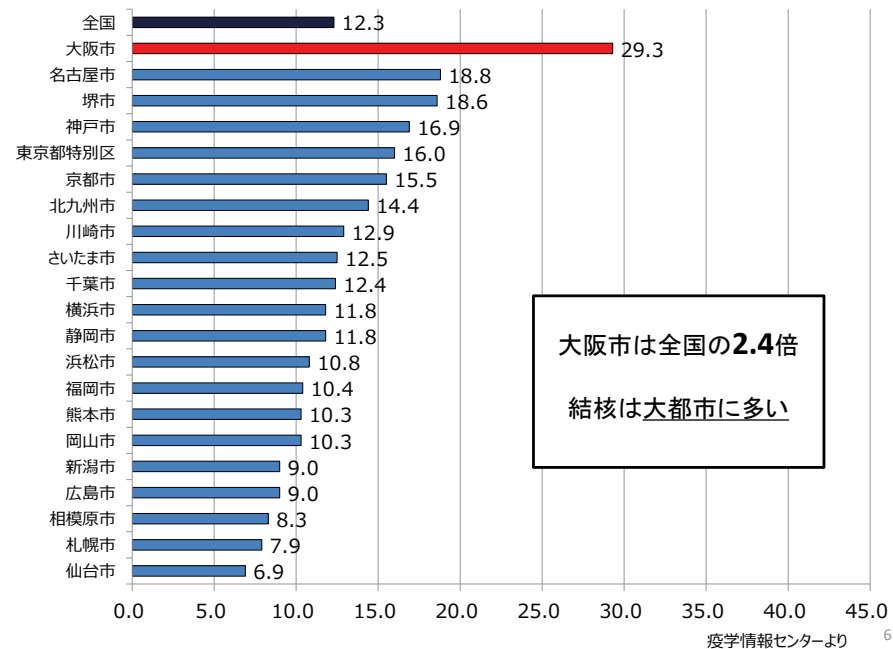
日本における結核の状況

昔は「肺病」「亡国病」ともいわれ、1950年（昭和25年）頃までは**死亡率1位**の病気であった

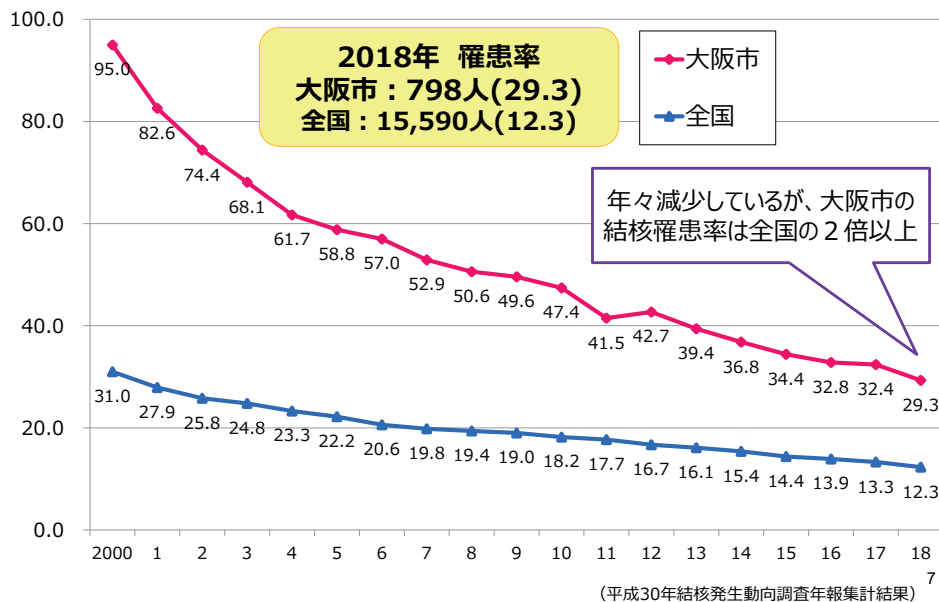
その後、公衆衛生の向上、治療薬の進歩などにより急速に患者数は減少
しかし、まだまだ「結核の少ない国」とはいえず、過去の病気ではない

2018年、全国で
15,590人が新たに結核発病し（大阪市 798人）
2,204人が結核で亡くなっている（大阪市 104人）

政令市の結核罹患率（2018）



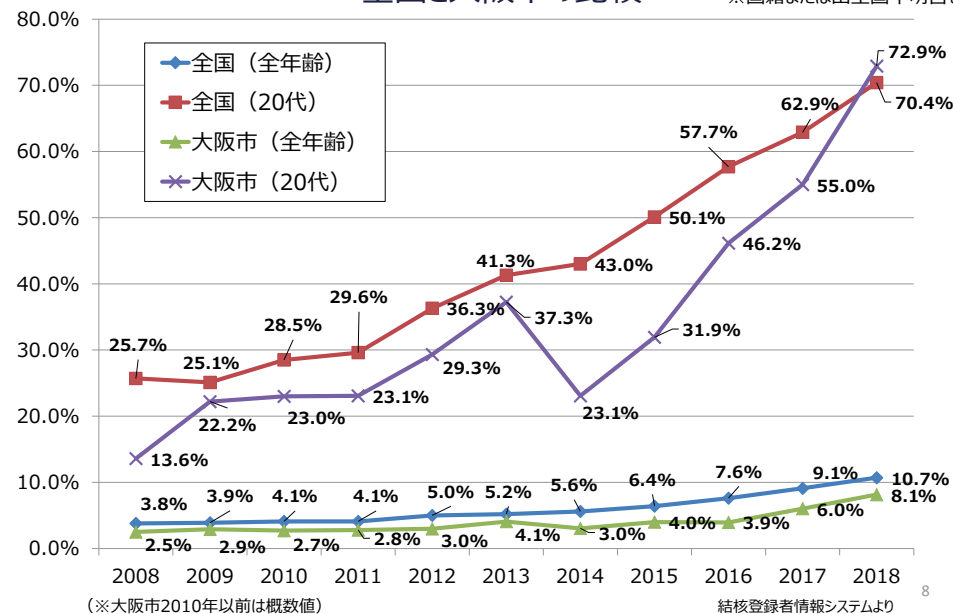
大阪市の結核罹患率は全国の2倍以上



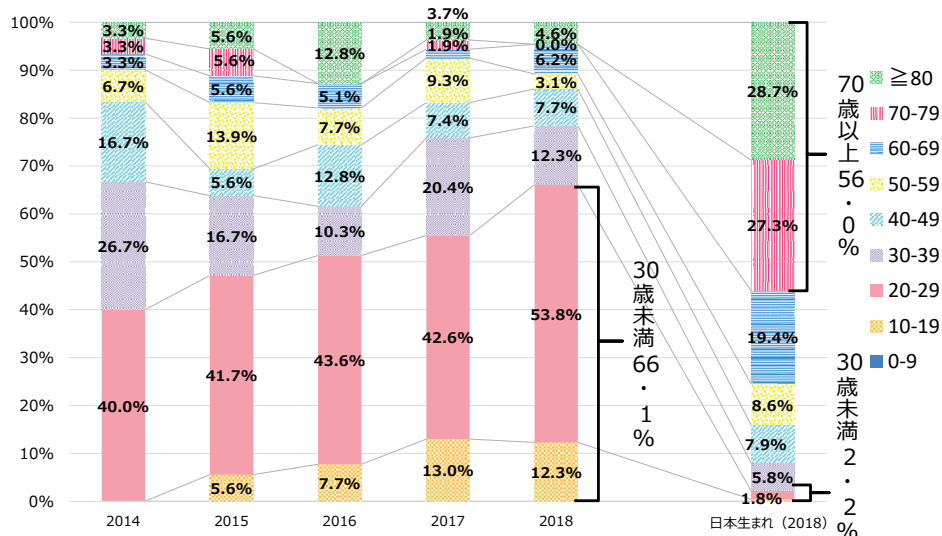
結核患者に占める外国生まれの割合の推移

-全国と大阪市の比較-

※国籍または出生国不明含む



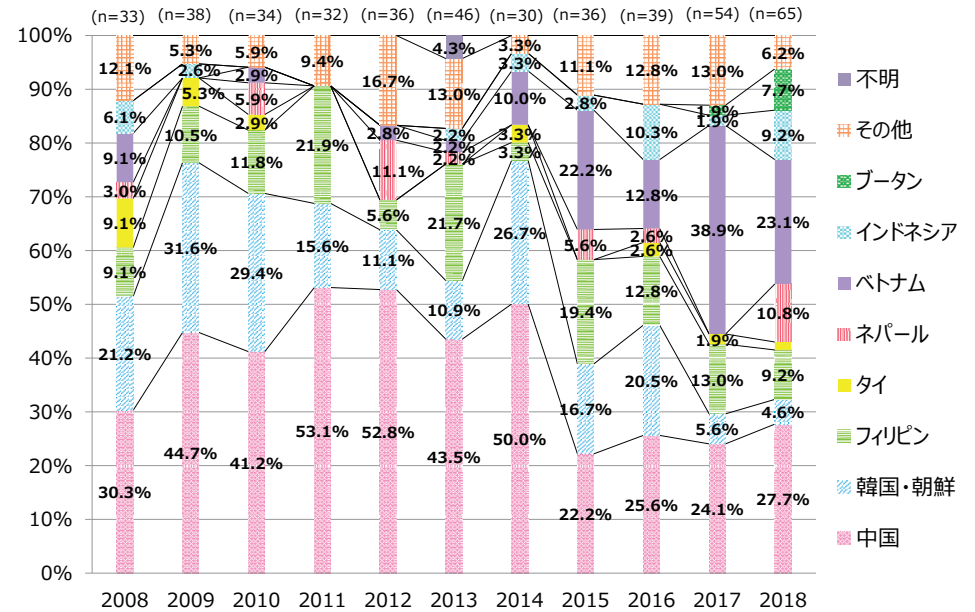
(大阪市) 外国生まれ患者 年齢構成割合 - 日本生まれとの比較 - (2014-2018)



外国生まれでは30歳未満が6割以上、日本生まれでは70歳以上が5割以上

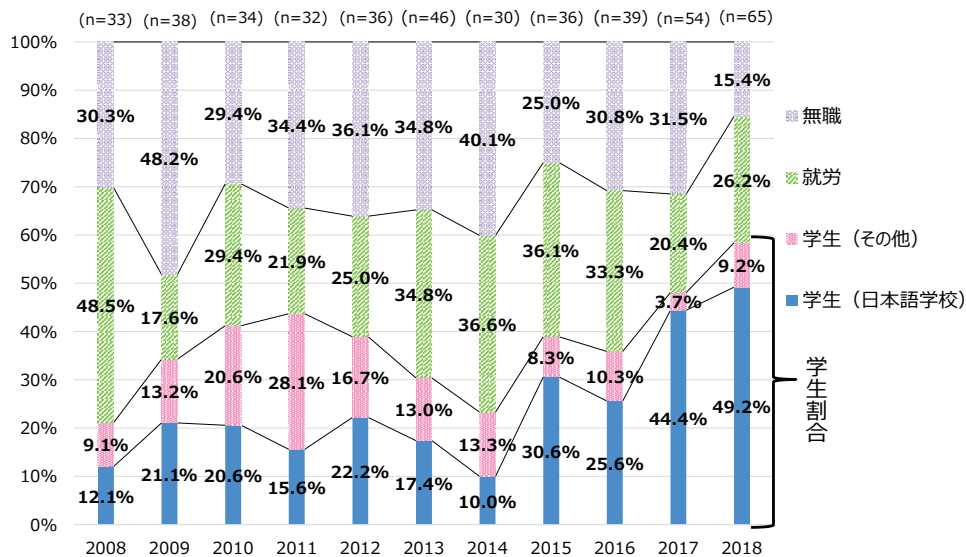
※大阪市外国生まれ患者リストより算出

(大阪市) 外国生まれ患者 出生国の推移



※大阪市外国生まれ患者リストより算出

(大阪市) 外国生まれ患者 職業別患者割合の推移



日本語学校生が約半数

※大阪市外国生まれ患者リストより算出

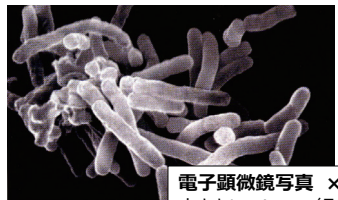
1. 結核の現状や基礎知識

「結核ってどんな病気!？」

② 結核の基礎知識

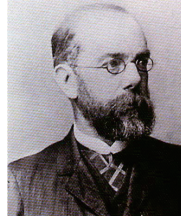
結核とは 結核菌によって主に肺に炎症を起こす病気

(*Mycobacterium tuberculosis*) =TB

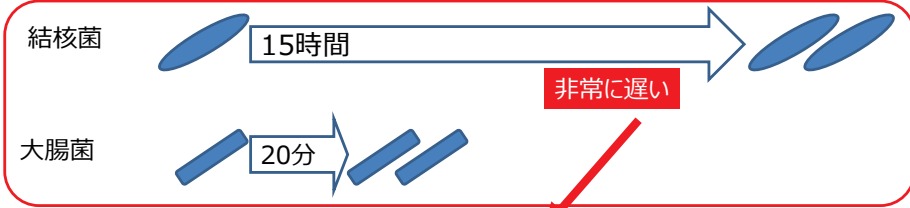


電子顕微鏡写真 ×15000
大きさ1~4μmの細長い桿菌

およそ8割が肺結核



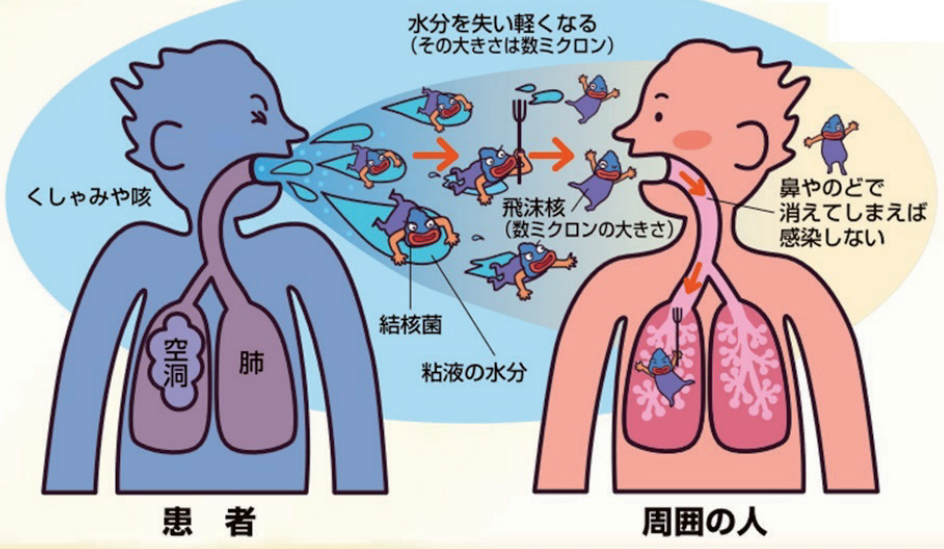
結核菌発見当時(1882年)のコッホ



結核は、感染したことが検査でわかるまでに約8週間かかる
一般的に発病までの期間は6か月以降となることが多い

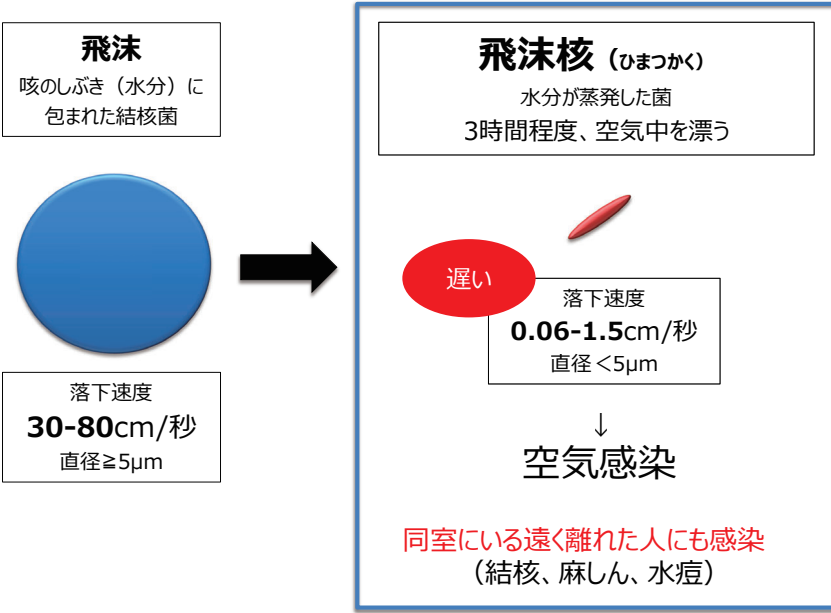
結核感染のしくみ

結核感染のしくみ



「結核の常識2009」(結核予防会)より

飛沫 (ひまつ) と飛沫核 (ひまつかく)



主な感染経路と原因微生物

感染経路	特徴	原因微生物
空気感染 (= 飛沫核感染)	咳、くしゃみなどで、飛沫核 (5μm 以下、落下速度 0.06~1.5cm/sec) として伝播する。空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。(同室にいる離れた人にも感染する。)	結核 麻疹 (はしか) 水痘 (みずぼうそう) など
飛沫感染	咳、くしゃみ、会話などで感染する。飛沫粒子 (5μm 以上、落下速度 30~80cm/sec) は 1m 以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザ マイコプラズマ 風しん など
接触感染 (経口感染含む)	手指・食品・器具を介して伝播する。最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 疥癬 など

このようなときは感染しやすい

1. 空気が入れ替わりにくい

気密性が高い
換気が悪い
狭い空間

→カラオケ、インターネットカフェ、狭い事務所、車内

2. 日光が当たらない

(結核菌は紫外線に弱い)

3. 濃厚接触

接触が多い/長い・距離が近い (同居の家族など)

咳を誘発するような処置

結核菌が飛散する可能性がある処置

→吸引、気管支鏡検査など

17

結核の感染を防ぐには？

・患者本人のマスク着用

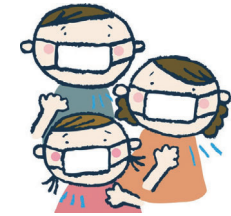
・咳エチケット

・窓を開放

・換気扇の使用

・日光 (紫外線) 殺菌

・接触者のN95マスク着用



18

「感染」と「発病」のちがい

「感染」と「発病」は違います！

肺内に菌がいる状態—「感染」

特に症状はない

人に結核をうつす (感染させる) ことはない

しかし、結核を**発病する可能性**がある

潜在性結核感染症 (LTBI)



菌が活動・増殖し始めたら—「発病」

胸部エックス線検査に異常が見られる

(早期であれば症状はなく、人にうつさない)

せき・たん・発熱・食欲低下・倦怠感などの症状が出る

進行する (一般的には週～月単位でゆっくり) と…

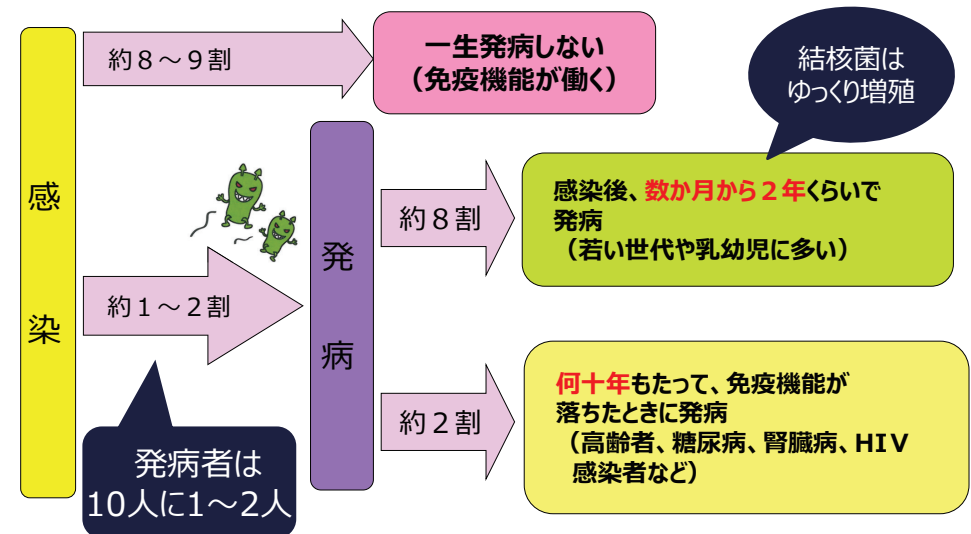
入院治療必要

痰に結核菌が見つかる (排菌) = 人に「感染」させる可能性がある

「感染」したからといって、全ての人が「発病」するわけではありません

19

感染したらいつ発病する？



※発病時期には個人差がある

20

肺結核の症状（発病）

- **2週間以上続く咳**
- 痰
- 発熱
- 血痰
- 胸痛
- 全身のだるさ
- 寝汗
- やせ（体重減少）



結核の症状はカゼの症状とよく似ています

※咳や痰の症状がない肺結核もある

21

結核感染の診断

- ツベルクリン検査（ツ反）
 - 結核のタンパク抗原に対する皮膚の反応をみる
（デメリット）BCG接種歴あり/非結核性抗酸菌症感染でも陽性になる
- IGRA(Interferon-Gamma Release Assays、インターフェロンガンマ遊離試験)
 - 検査は二つ（クオンティフェロン(QFT)・Tスポット (T-SPOT))
 - 血液検査
 - 被験者のリンパ球が産生するインターフェロン γ の量やリンパ球の数を測定
 - 「陽性」の場合、結核に感染している可能性が高い
（メリット）BCGの影響を受けない

→**正確に診断できる**



22

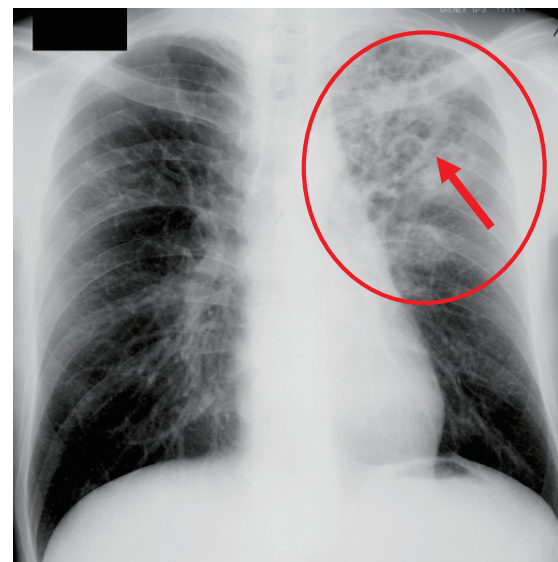
結核発病の検査

- 問診：自覚症状（長引く咳、痰、微熱、体重減少、寝汗、血痰、倦怠感等）の確認
- 画像検査→結核の病状
 - 胸部エックス線検査
 - 胸部CT検査
- 血液検査（IGRA検査）→結核の補助診断
- **喀痰検査**→痰の中の結核菌の有無・量：塗抹検査
生きていますか？：培養検査
本当に結核か？：同定検査（PCR法など）
薬は効くか？：感受性検査



23

胸部エックス線検査



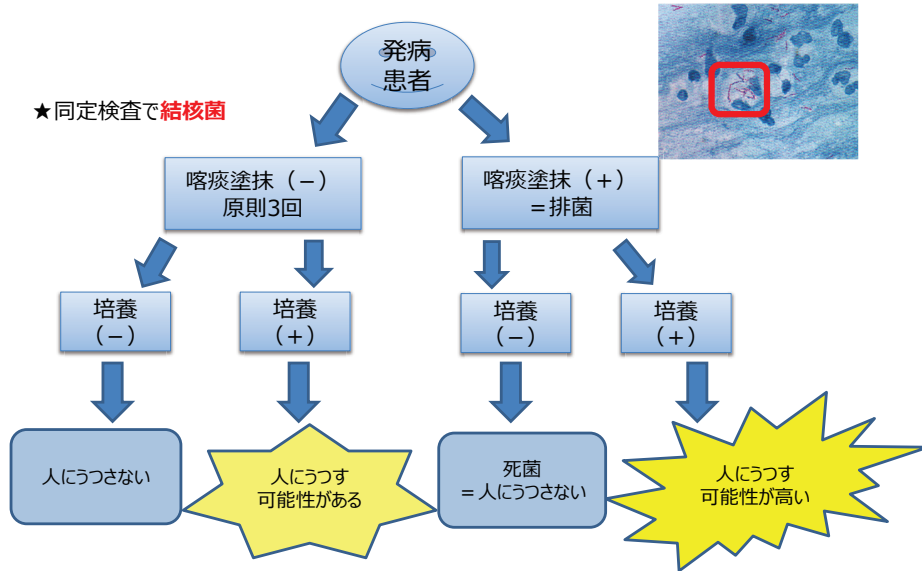
感染してから早くても
4～6か月
たたないと
発病は確認されない

*免疫低下者や
乳幼児は早く
発病することがある



24

肺結核の感染性と喀痰検査



25

どんなときに入院しないといけない？

法律 入院しなければならない条件とは

- ① 肺・気管支・のどの結核で 喀痰塗抹検査が **陽性**
- ② 塗抹検査が陰性でも、同定検査や培養検査が陽性で、次の条件にあたる時
 - 入院が必要な **呼吸器症状がある**
 - 薬を飲んでいるのに **菌の量が増えている**
 - 規則正しく飲んでいない 治療中断後の **再治療**

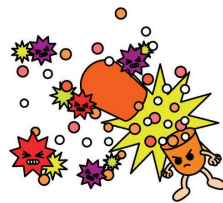
検査不十分・多剤耐性の可能性も考えて入院を決める

26

結核の治療方法は？ ①

治療の基本は薬物治療

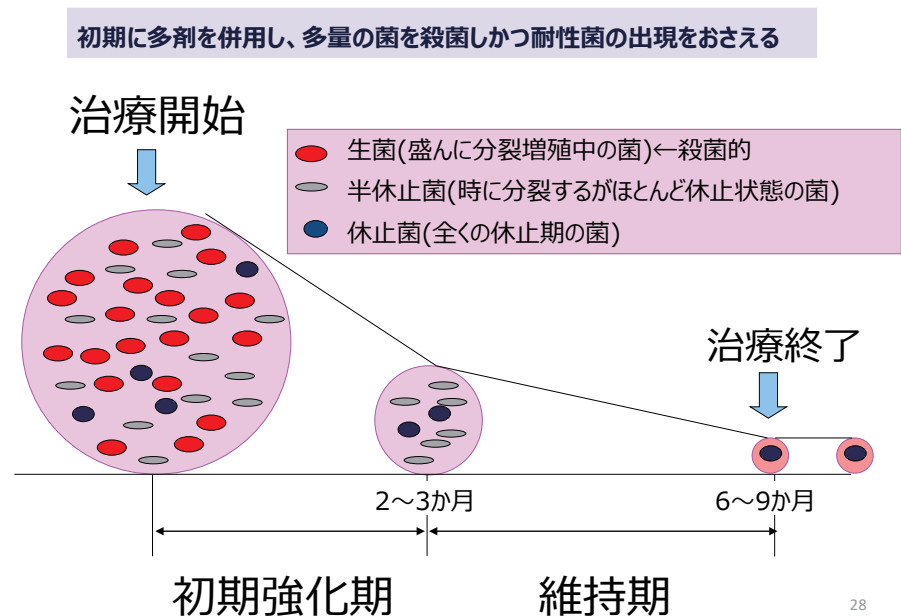
- 標準治療は **4種類**を**6か月間**程度服薬
- 場合によっては9~18か月になることもある
- しばらくすると咳などの自覚症状は軽くなる
- 不規則な服薬や勝手な中断で「**耐性菌**」が出現し、薬が効かなくなることも…
- 最後まできちんと薬を飲めばほとんど再発せずに治る病気



毎日、確実に服薬することが大切です

27

治癒までの経過



28

結核の治療方法は？ ②

- 排菌が止まれば通院治療へ
 - 治療により痰に結核菌が出なくなり、人にうつす可能性がなくなれば退院できる
 - 通院治療を続けながら、通常の生活を送ることができる


29

いつまで入院しないといけない？

法律 退院の条件とは (医師の許可が必要)

- ① 咳・痰・発熱などの**症状がない**
- ② 痰の塗抹または培養検査で、**菌が出ていない**ことが**3回確認**できている
- ③ 治療が順調である
 - 結核の薬をしっかり飲んでいる
 - 他の病気も落ち着いている
- ④ 退院後の生活の場が**確保**できている
 - 住まいや仕事、生活費、通院など

※退院までに、少なくとも2週間以上の治療は必要



いつから仕事できる？



法律

※詳細は、主治医・保健福祉センターへご相談ください

塗抹・培養検査の結果、いずれかで菌が出ていたとき
 「接客業その他の多数の者に接触する業務」を仕事とする患者さんは
 「就業制限」といって、退院後すぐに仕事に行けない場合があります。

※不特定多数の方と接触しないように配慮してもらえらるならば、仕事をしてもよいこともあります。

仕事に戻れる条件とは (医師の許可が必要)

痰の培養検査で、**菌が出ていない**ことが**3回確認**できたら



ただし、治療開始時に入院を必要としない場合

痰の培養検査で、菌が出ていないことが2回確認できれば、仕事に戻ることができます。

31

(全国) 日本語学校における集団感染

発生年月日	場所	患者確定例	LTBI	経過観察	
2014年12月	新宿区	4	11	0	2016年だけで5件、東京都で6/9件と多発
2015年6月	豊島区	5	10	7	
2015年11月	新宿区	12	31	2	
2016年2月	沖縄県	1	13	3	
2016年4月	那覇市	3	6	3	
2016年5月	新宿区	1	10	4	
2016年8月	福岡市	5	0	3	
2016年9月	杉並区	18	29	7	同居人、アルバイト先
2017年12月	板橋区	13	40		

【結核集団感染事例一覧について、厚生労働省健康局結核感染症課，平成29年12月27日】
 【東京都広報資料】

平成29年結核登録者情報調査年報集計結果公表にあたって外国出生結核を中心に (2018年8月28日)
 結核予防会結核研究所 加藤誠也先生資料より

32

(大阪市) 肺結核患者のうち日本語学校生の受診時状況

- 喀痰塗抹陽性と陰性での比較 (n=68; 2014.1.1-2018.8.31) -

		塗抹陽性 (n=14)	塗抹陰性 (n=54)	P value
発見方法	医療機関受診	4 (40.0)	6 (60.0)	n.s.
	ハイリスク健診	7 (20.0)	28 (80.0)	17.2% 82.8%
	学校定期健診	3 (15.0)	17 (85.0)	
	個別定期健診	0 (0.0)	1 (100.0)	
	接触者健診	0 (0.0)	2 (100.0)	
受診の遅れ (2ヵ月)	なし	11 (17.2)	53 (82.8)	<0.05
	あり	3 (75.0)	1 (25.0)	
診断の遅れ (1ヵ月)	なし	13 (36.1)	23 (63.9)	<0.001
	あり	1 (3.1)	31 (96.9)	
発見の遅れ (3ヵ月)	なし	10 (16.7)	50 (83.3)	n.s.
	あり	4 (50.0)	4 (50.0)	
入国～診断	3ヵ月以内	4 (16.0)	21 (84.0)	n.s.
	3ヵ月以上	10 (23.3)	33 (76.7)	

人数 (%)

33

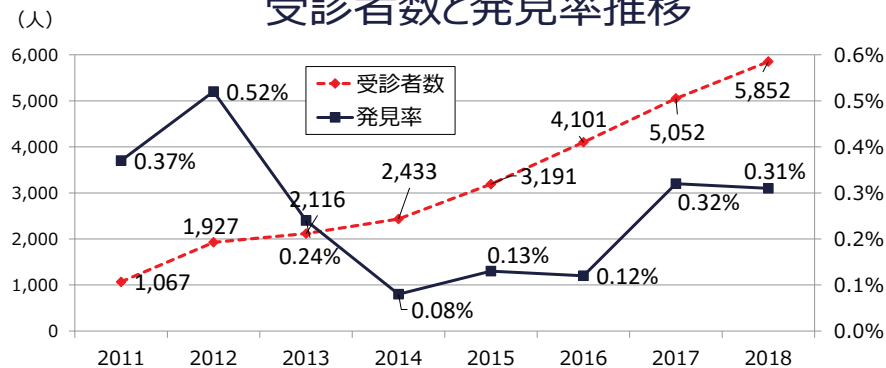
大阪市の日本語学校健診 (リスクグループ健診)

- ① 大阪市の日本語学校 53校*
 - ・専修学校/各種学校 (入学時結核健診の義務あり) 21校
 - ・その他 (株式会社立など) 32校
- ② 2011年4月より健診義務の対象となっていない者に対する結核健診 (リスクグループ健診) を実施
(専修学校等は2年次以降の学生に対して、他の学校については入学時健診を含む)
- ③ 2018年は26校で健診実施 (うち専修学校等以外は20校)

*2019年9月現在、日本語学校振興協会リスト、全国日本語学校データベース等からの把握数。2019年は50校に対して健診実施案内を送付

34

受診者数と発見率推移



年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (暫定値)
受診者数 (人) (*延べ人数)	1,067	1,927	2,116	2,433	3,191	4,101	5,052	5,852
学校数	11	16	14	15	15	19	23	26
実施回数	16	24	23	25	28	40	48	61
要精検数 (人)	27	24	24	30	26	33	34	39
活動性結核患者	4人	10人	5人	2人	4人	5人	16人	18人

(8年間合計) 発見率: 0.25% (64/25,739人)³⁵

2. 結核患者が発生した場合の対応 『これで安心！学生支援』



36

① 胸部エックス線検査で影があると連絡が入ったら

- 1) 受診までの準備
- 2) 受診
- 3) 結核と診断されたら
 - ①入院治療が必要な場合
 - ②外来で治療が可能な場合結核治療に必要なお金の話
- 4) 治療終了まで

② DOTS

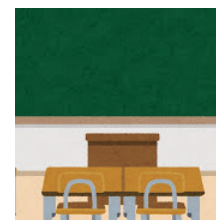
③ 医療通訳派遣事業

④ 学校における健康管理



37

① 胸のエックス線検査で影があると連絡が入ったら (結核疑いの場合)



38

1) 受診までの準備

◆健康保険証の確認

◆本人への説明

- (結核の疑いがあり) 病院で検査を受ける必要がある
- 検査結果によっては、
 - ①複数回受診する必要がある
 - ②入院になる可能性がある
- マスクをつけるよう説明



〔必要時〕

- 検査結果が出るまで出席停止、アルバイト停止が必要
- ルームメイトに部屋の窓を開けて換気を十分に行うよう説明

39

- 受診先（内科、出来れば呼吸器内科）を決める
- 通訳のできる付きそい人（医療用語もわかる）を調整し、受診の方法を説明
- 持ち物の確認：
健康保険証、お金（1万円程度）



《大阪市日本語学校健診の場合》

紹介状、胸部エックス線検査のデータ（保健所分）

〔必要時〕

- 受診時に本人にはマスクを、付きそい人にはN95マスクを準備。
- 車で受診する場合は、窓を開けてよく換気する。

40

2) 受診

- 初診受付で手続き後、受診予定の診療科へ移動
- 紹介状を渡す
- 医師の診察、検査を受ける

【検査内容】

CT検査：
治療が必要かどうか
を確認



痰の検査：
人にうつす危険があるか
を確認



41

【入院中に本人への確認事項】

- 在留資格
- 家族への連絡
- 入院中の家賃、公共料金等の支払い
- 退院後、（一時）帰国する可能性の有無
→治療内容によっては母国で治療を継続できないこともあります。帰国後も治療を継続できるように、帰国の有無を早い段階で確認しておく必要あり
- 復学、アルバイトの再開の基準
⇒保健福祉センターにご相談ください

43

3) 結核と診断されたら

『結核は毎日しっかり薬を飲めば治せる病気』と説明

①人にうつす可能性がある場合 =入院が必要な場合

- 本人に入院して治療する必要があること、入院時の注意点等を説明
- 入院期間：2～3か月（病状により延長もあり）
その間は通学もアルバイトも不可
- 退院：喀痰検査の結果により人にうつす危険が消失した後

42

日本語教育機関の告示基準解釈指針

（平成28年7月22日策定 出入国在留管理庁）

【在籍管理】

三十七 1か月の出席率が8割を下回った生徒については、1か月の出席率が8割以上になるまで改善のための指導を行い……。ただし、**疾病その他のやむを得ない事由により欠席した生徒についてはこの限りではない。**

→該当するか否かについては、各日本語教育機関の判断に委ねられるが、その内容は合理的である必要があり、あらかじめ学則等で明示しておくことが望ましい。

→やむを得ない事由、例えば、感染症に罹患した場合（医師の診断により出席停止を必要とされた期間）

44

②人にうつす可能性が無い場合 = 外来で治療が可能

〔本人への説明内容〕

- 日本での外来受診、治療薬の受け取り方
例) 処方箋を持って薬局で薬をもらう
- 処方された薬は、本人に合わせて種類と量を
決めている。他の人と分けないように。
- 毎日忘れずに、薬を飲み続けることが大切。
- 薬を飲み続けることができるように、
みんなで支援する (不安を軽減)

45

結核治療に必要なお金の話



47

日常生活の過ごし方



結核治療費の一部を国や市で負担する制度

結核の治療を受ける時は「結核患者医療費公費負担申請書」を
提出すれば、治療費の一部を国と市が負担します = 公費負担

申請方法

- ①「申請書」を主治医に書いてもらう
- ②「申請書」、胸部エックス線検査のデータ (CD-R) を、保健福祉
センターへ持参または送付。収入確認等の書類を区役所でもらっ
てもらう必要があります。



外来治療の場合、受診した
その日のうちに提出しないと、
公費が出ません!



48

入院したらお金がかかる…



喀痰検査の結果（感染性の有無）により公費負担を受けられる内容、申請方法が異なります。

人にうつす可能性がある場合（主に入院中）

感染症法 第37条

健康保険 70%	公費負担 30%
----------	----------

退院

※高額所得の場合は2万円を上限に自己負担あり

人にうつす可能性がない場合（主に外来治療）

感染症法 第37条の2

健康保険 70%	公費負担 25%	5%
----------	----------	----

自己負担

49

人にうつす可能性がない場合
=主に外来治療中

感染症法 第37条の2

健康保険 70%	公費負担 25%	5%
----------	----------	----

【対象】
抗結核薬、胸部エックス線検査、CT検査、
喀痰検査、副作用を調べる検査
【対象外】初診料、再診料、抗結核薬以外

自己負担

- 申請日からの適用となります。
申請書を病院で渡されたら、保健福祉センターに
その日の内に本人が申請に行かなければなりません。

【申請時に必要なもの】

- 結核患者医療費公費負担申請書（医師記入分）
- 胸部エックス線検査のデータ

51

人にうつす可能性がある場合
（主に入院中）

感染症法 第37条

健康保険 70%	公費負担 30%
----------	----------

※高額所得の場合は2万円を上限に自己負担あり

保険診療分は結核治療
以外の分も該当

- 医療保険適用分は健康保険の医療保険給付と公費負担で対応可能
- 入院中は、保健福祉センターへの申請を病院が行うこともできます。



50

4) 治療終了まで

- 治療途中で薬を飲んだり飲まなかったり、飲むのをやめたりすると、薬の効かない結核菌（耐性菌）になってしまう可能性があるため、毎日忘れず飲むことが大切と説明
- 保健福祉センターの保健師が、治療終了までサポートすることを説明
⇒毎日薬を飲んでいるか保健師、学校の先生が服薬確認（DOTS）する



52

保健師は治療が終わるまで支援します!!



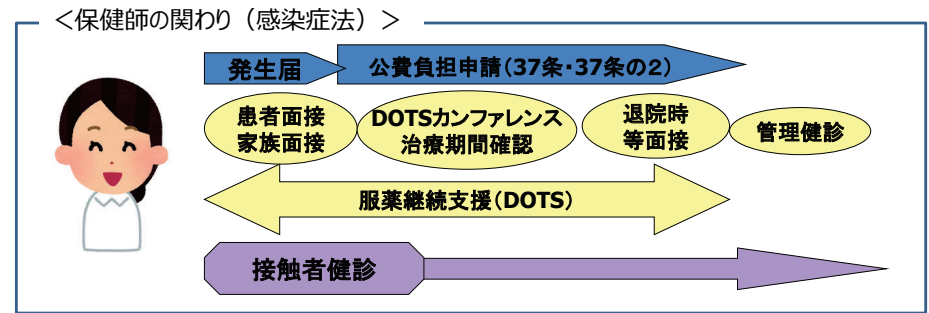
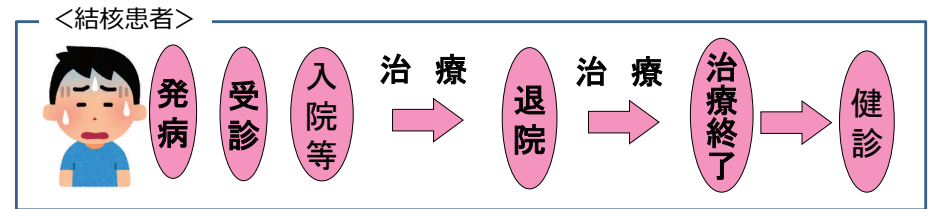
結核と診断されたら保健師が面接します

【PHN: Public Health Nurse】

- 患者の不安を取り除き、緩和する
- 保健福祉センターの役割を説明し、信頼を得る
- 結核治療に前向きに取り組めるよう支援する
- 症状の経過や接触者の状況を聞き取る
 - 感染源はいないか？
 - 周囲に感染させる可能性は？
 - 接触者健診を実施

53

結核患者に保健師が関わることは法律で定められています



54

② DOTS 「ドッツ」

directly observed treatment short-course
(直接服薬確認短期化学療法の略語)



DOTSとは、服薬を直接確認することによって、患者が薬を確実に服用し、確実に治療を終了するための服薬支援の方法です。

→DOTSをすることで、治療中断・薬剤耐性菌の出現・再発を防ぐことにつながる

副作用の出現など、体調の変化に早く気づくことが大切

患者を治療成功に導くことが大切

55

DOTSの方法の説明

- ①いつ・どこで・誰がどのように服薬支援をするのか、患者さんと相談し保健福祉センターが決定する

いつ確認するのか

- ・毎日
- ・週1回以上
- ・月1回以上

どこで誰が薬を確認するのか (複数組み合わせることあり)

- ・学校に通学中 【学校職員】
- ・保健福祉センターに通う 【保健師】
- ・薬局に通う 【薬剤師】 など

どのように

- ・目の前で内服する
- ・薬の空き殻を確認する



- ②薬を飲んだら、服薬手帳の日付欄に「○」を付ける
- ③薬の管理が難しい時は、薬箱を活用する

56

服薬手帳の活用

服薬の習慣化の手助けとなる「服薬手帳」



薬を飲んだら
カレンダーに「○」を入れる
支援者も内服の確認をしたらサイン（印）

- あと何日薬を飲めばいいか、ゴールが見えることで、続けられます！
- 治療期間や治療内容等を記載するため、関係機関の情報共有にもなります！



57

薬箱の活用

薬の管理の手助けとなる「薬箱」



- 薬の飲み忘れを防ぐことができます。
- 患者さんに合わせた薬箱を渡します。



58

③ 医療通訳派遣事業

結核という病気や治療・制度・服薬・支援等について理解を深め不安を解消するため、必要時、保健師に同伴する形で医療通訳を派遣します。

《通訳言語》

英語、中国語、韓国語、タイ語、ポルトガル語、フィリピン語（タガログ語）、ベトナム語など

日本語をどこまで理解できている？

- ・説明に対して「わかりました」「はい」と返事をするが、約束した日に会えなかったり、理解できていないことが多い
→出身地の言語で説明する必要がある
- ・身近に通訳者がいる場合、通訳者の「日本語レベル」「結核に対する理解」に不安があったり、通訳者に言えない悩みがあることもある
→中立な立場で、医療知識のある通訳が求められる

大阪市では、医療通訳を派遣しています！



59

60

日本語教育機関の告示基準解釈指針

(平成28年7月22日策定 出入国在留管理庁)

【点検・評価】

十八 教育水準の向上を図り、日本語教育機関の目的を達成するため、次に定めるところにより、活動の状況について自ら点検及び評価を年に1回以上行うこととしていること。

→イ点検及び評価を行う項目をあらかじめ設定すること

(5) 生活支援

生徒に対する学習相談や進路に対する支援体制が整備されているか、**健康管理や日本での生活指導などへの支援体制が整備されているか**、防災や緊急時における体制が整備されているかといった観点

④ 学校における健康管理



61

1) 疑わしければすぐに受診を

- **症状が2週間以上続く場合は要注意**
症状が風邪と似ているため、気付かないうちに病状を悪化させてしまう。受診時期が遅れると、他の人に感染する恐れがあります。
- **学生の方に一声を**
咳、痰など気になる症状がある時は、すみやかに受診させてください。

日本語学校の学生は、ことばの面で受診への不安も大きいいため、受診に同行してください

63

2) 1年に1回はエックス線検査を



①日本語学校健診（申込必要）無料

健診で発見された結核患者のうち、入国後1年未満の割合が88.3%（2011～2018年）でした。入国後早期の健診は早期発見に有用。

②保健福祉センターでの結核健診（予約不要）

15歳以上の方は無料で受けられます。日時は、保健福祉センターにご確認ください。また、希望人数が多い場合は、事前にご相談ください。

64

日本語教育機関の告示基準

(平成28年7月22日策定 出入国在留管理庁)

【健康診断】

三十 入学後できるだけ早期に健康診断を行うこととし、以降1年ごとに健康診断を行うこととしていること。

→健康診断における具体的な検査項目は、各日本語教育機関の判断に委ねられるものであるが、学校における健康診断と同様に生徒の健康管理のために行うものであるため、学校保健安全法施行規則第6条に定められている検査項目に準じて行うことが望ましい。

65

3) 免疫を維持できる生活を

- バランスの良い食事
- 適度な運動
- 十分な睡眠
- 禁煙
- 免疫が下がる病気の治療



4) 学校における感染症対策

- うがい・手洗いの習慣
- マスク着用・咳エチケット
- 定期的な部屋の換気



67

健診の結果が出たら



- 精密検査を受けるように指示された場合はすみやかに医療機関を受診する
- 担当者の方は精密検査の受診結果の確認をお願いします

66

【日本語学校健診の申し込み、ほかお問合せ先】

大阪市保健所 感染症対策課（結核グループ）
〒545-0051
大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000
Tel：06-6647-0653

下記もぜひご参考に！ 大阪市HPから検索を！！

大阪市外国人結核対策ガイド

検索

68

結核とは

結核菌によっておこる感染症です。

感染のしくみ（空気感染）

- ・主に肺結核患者の咳などのしぶきと共に出る結核菌を吸いこむことで感染します。

感染とは

- ・肺の奥まで吸いこまれた結核菌が、肺胞に定着した状態。症状はなく、人にはうつしません。

発病とは

- ・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。
- ・主な症状：咳、痰、微熱、胸痛、体重減少など
- ・結核菌に感染しても発病するのは1～2割

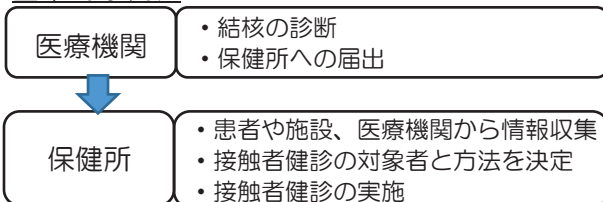
特徴

- ・徐々に病状が進行し、排菌するようになります。
- ・感染だけの状態や発病の初期で排菌していないときは人にうつすことはありません。

接触者健診について

患者からの感染や発病の有無などを調べ、結核感染拡大を防止します。

基本的な流れ



主な検査

- ・血液検査：結核感染の有無を調べる
 - ・胸部エックス線検査：結核発病の有無を調べる
- ※急いで検査をすると正確な結果が得られないことがあります。適切な時期を保健所に確認しましょう。

学校における健康管理

●症状がある時は早期に受診を

受診時期が遅れると、周りの人に感染させる恐れがあります。生徒の健康管理に留意し、早めの受診を促してください。

●免疫を維持できる生活を

「バランスの良い食事」「適度な運動」
「十分な睡眠」「禁煙」「免疫が下がる
病気の治療と管理」が大切



●1年に1回は胸部エックス線検査を

①日本語学校健診【事前申込必要・無料】

《対象》

- ① 専修学校又は各種学校に規定されていない日本語学校の学生
- ② 専修学校又は各種学校に規定されている日本語学校に在籍している就業年限が2年以上で2年次以降の学生
- ③ 日本語学校に在籍している修業年限が1年未満の学生

健診で発見された結核患者のうち、入国後1年未満の割合が88.7%（2011～2018年）でした。

入国後早めの健診は早期発見に役立ちます。

②保健福祉センターでの結核健診（予約不要）

- ・日時は各区センターにご確認ください。
 - ・人数が多い場合は事前にご相談ください。
- ⇒精密検査を受けるよう言われた場合は、すみやかに医療機関を受診させてください（中面参照）

【日本語学校健診の申込、ほかお問合せ先】

大阪市保健所 感染症対策課（結核グループ）

〒545-0051

大阪市阿倍野区旭町 1-2-7-1000

Tel : 06-6647-0653

日本語学校における “結核”基礎知識

大阪市の外国生まれ結核患者は増加傾向にあります。特に日本語学校在籍者の割合が増加し、2018年には外国生まれの結核患者の約半数を占めています。

外国生まれの結核患者においては、言葉の理解が不十分であることや、医療制度や文化・習慣の違い、経済的・社会的な状況において、保健・医療へのアクセスが困難な場合があります。

結核の早期発見と確実な治療のための支援、感染拡大防止の対策が必要となります。



胸のエックア線検査で影があると連絡が入ったら・・・(結核疑いの場合)

- ## 1 受診までの準備
- 本人に(結核の疑いがあり)病院で検査をうける必要がある。検査結果によっては、①複数回受診する必要がある
 - ②入院になる可能性もあると説明
 - 健康保険証の有無の確認
 - 本人にアスクをつけるよう説明
 - 受診先の内科(呼吸器内科)を決める
 - 胸部CT検査が可能な病院を選択する
 - 通訳のできる付きそい人(医療用語もわかる)を調整し、受診の方法を説明



- ## 4 治療終了まで
- 治療途中で薬を飲むのを飲んだり飲みまかり、やめたりすると、薬がきかない結核菌(耐性菌)になってしまふ可能性がある。
 - 毎日忘れず薬を飲むことが大切と説明
 - 保健福祉センターの保健師が、治療終了まで薬の内服を支援することを説明
 - ⇒毎日薬を飲めているか保健師、学校職員が服薬確認(DOTS)する
 - DOTS: 直接薬を飲んでいるところを確認、または薬瓶の数を確認し、服薬手帳に記録

- 持ち物の確認: 健康保険証、お金(1万円程度)、紹介状、胸部エックア線検査のデータ【必要時】
- 検査結果が出るまで出席停止、アルバイト停止が必要と説明
- ルームメイトがいたら、部屋の窓を開けて換気を十分に行うよう説明
- 受診時の付きそい人にN95アスクを準備する
- 車で受診する場合は、窓を開けてよく換気する

- ## 2 受診
- 初診受付で手続き後、受診予定の診療科へ移動。紹介状を渡し、医師の診察、検査をうける
 - 《検査内容》(病院により異なります)

CT検査:

治療が必要かどうかを調べる

痰の検査:

人にとって危険があるかを調べる

3 結核と診断されたら

～結核は毎日しっかりと薬を飲めば治せる病気です～

- ### ① 人にとって可能性のある場合 = 入院が必要な場合
- 入院中の注意点を説明
 - 入院期間: 2～3か月(病状により延長もあり)
 - その間は通学もアルバイトも不可
 - 退院: 喀痰検査の結果により人にとって危険性が消失した後

退院

② 人にとって可能性が低い場合 = 外来で治療が可能

- 【本人の説明内容】
- 日本での外来受診、治療薬の受け取り方
 - 処方された薬は本人に合わせて種類と量を決めている。他の人と分けないうちに毎日忘れずに、薬を飲み続けることが大切
 - 薬を飲み続けることができるように、みんなが支援する(不安を軽減)
 - 登校とアルバイトが可能かどうかは保健福祉センターに相談する

申請日からこの適応となります。診断されたその日の内に保健福祉センターに本人が申請にいかなければなりません

【申請時に必要なもの】

- ・結核患者医療費公費負担申請書(医師記入分)
- ・胸部エックア線検査のデータ

健康保険 70%	公費負担 25%	自己負担 5%
----------	----------	---------

【対象】 抗結核薬、胸部エックア線検査、CT検査、喀痰検査、副作用を調べる検査
【対象外】 初診料、再診料、抗結核薬以外

- ## 医療通訳派遣
- 治療途中で母国に帰ることになったら、帰国後も治療を継続できるように早めに相談するよう説明
 - 結核患者が、結核という病気や治療・制度・服薬・支援などについて理解を深め不安を解消するため、必要時医療通訳を派遣します。
 - 《通訳言語》英語、中国語、韓国語、タイ語、ポルトガル語、フアイリシ語(マカロク語)、メトナム語など