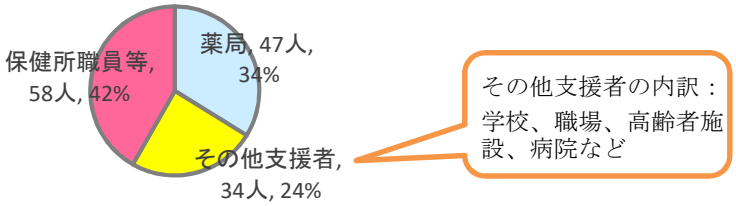
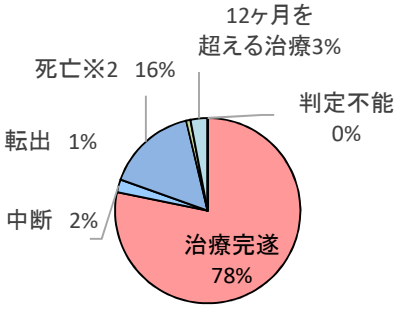
結核の治療を最後まで終えるために

確実に内服し、治療を完遂できるように、服薬を見守る仕組みをDOTS（ドッツ）といいます。
DOTS支援者（内服を見守る人）は、患者さんの自宅に訪問したり面接して服薬を確認します。
保健所職員だけでなく、薬局、高齢者施設の職員など様々な方が「DOTS支援者」として、保健所と連携して患者さんの服薬支援をしています。

船橋市　R1年 DOTS活動実績（実施人数と割合）



船橋市　R1年 治療結果※1



※1　新登録（活動性結核）患者及び潜在性結核感染症で内服治療した患者を対象とした治療結果

※2　治療中の死亡。結核を原因とする死亡に限らない。

令和元年に登録された患者のうち、令和2年12月末時点で、78%の方が治療を完遂することができました。
患者さんの身近にいる様々な方がDOTS支援を担当してくださっています。

早期発見、早期治療が最大の感染予防です

早い段階で肺結核の発病が発見できれば、人に感染させず、外来通院で治療を受けることができます。
他者への感染性を有するまで病状が悪化する「発見の遅れ」には、以下の原因があります。

原因		対処方法
受診の遅れ （発病・症状出現から受診までの遅れ）	→→→	・少なくとも1年に1回は胸部Ｘ線検査を受ける。　・健診での要精密検査の指摘を放置しない。　・症状があったら、結核を疑って受診する。 ※高齢者施設等においては、利用者の健診（胸部Ｘ線検査）の結果を確認し、未受診の場合は受診を勧めましょう。
診断の遅れ （初診から診断までの遅れ）	→→→	・症状のある人は、医師に症状経過を正確に伝えるようにし、結核を疑っていることを伝える、結核患者との接触歴がある場合は、医師に伝える。 ※医療機関においては、特に高齢者や前述の「結核発病の危険が高い人」は結核を鑑別に入れてください。症状が基礎疾患等で隠されることがあるため注意してください。喀痰検査（実施の際は、3日間連続実施し、可能であれば１回は核酸増幅法の実施を検討をしてください。

事例1：受診の遅れ
高齢者。食が細くなってきたが、夏バテと思っていた。涼しくなっても、体調が回復せず受診したところ結核と診断。

事例2：受診の遅れ・診断の遅れ
30才代。職場健診の胸部Ｘ線検査で異常あり。風邪のせいと思い、精密検査を受けなかった。数か月後に咳が出現し、受診。内服処方あり。症状はやや改善したが、咳は続いた。受診時、胸部Ｘ線検査をせず喘息と診断された。その後、胸の痛みが出現し、救急車で搬送され、結核と診断される。診断まで半年以上経過していた。

事例3：診断の遅れ
40才代。咳、のどが詰まった感じあり、翌月に耳鼻科を受診、咳止めを処方される。咳止まらず、内科受診。ストレス性と言われ安定剤の処方あり。
咳続き、1か月後に受診、喘息と診断。1か月後、初診の耳鼻科を受診し、紹介状を持って他院受診、さらに他院を紹介され、肺結核と診断。

事例4：受診の遅れ
80才代。健診で要精密検査となったが、利用施設で新型コロナウイルス感染症が発生し、医療機関の受診ができなかった。3か月後に受診し、肺結核と診断された。

結核の予防

健康的な生活が免疫力を高め、結核の予防につながります。結核の早期発見は、重症化を防ぐだけでなく、周囲への感染予防となります。

- 十分な睡眠
- 定期健診（胸部X線検査）
- 適度な運動
- バランスの良い食事
- 煙草を吸わない

BCG接種：赤ちゃんが感染した時の重症化（結核性髄膜炎、粟粒結核等）を予防するため、市からの案内に従い、生後5か月から8か月の間に接種しましょう