「結核予防週間（9/24 ～ 9/30）」に寄せて

国立病院機構沖縄病院　仲本　敦

はじめに

9 月 24 ～ 30 日は結核予防週間です。厚生労働省は、毎年の結核予防週間に合わせて、地方自治体や医師会などの関係団体の協力を得て、結核予防に関する様々な普及啓発活動を実施しています。

結核の発生状況

結核は活動性結核患者さんの咳に伴って発生する、結核菌を数個含む飛沫核を吸入することにより伝搬される空気感染症です。明治時代から昭和 20 年代までの長い間、「国民病」、「亡国病」と恐れられ、多数の患者発生が見られた我が国の結核も、国をあげた結核対策の推進、生活環境の改善などにより戦後は発生患者数が着実に減少してきました。そして欧米の先進諸国は以前から結核罹患率が人口 10 万対 10 以下の結核低まん延国になっているのに対して、日本もようやく 2021 年に人口 10 万対 9.2 と、初めて 10 以下となり、低まん延国入りを果たしました。それでも、2021 年で 11,519 人の新規登録患者が報告されており、欧米の水準に達するには引き続き国をあげた努力が必要な状況です。

沖縄県内の結核の状況は、2021 年度の新規登録患者数は 175 人、罹患率は人口 10 万対 11.9 で、罹患率は全 47 都道府県中、長崎県、大阪府、徳島県に次いで、4 番目に高い罹患率となっています。新規登録症例のうち、結核病棟での入院治療を必要とする喀痰抗酸菌塗抹陽性症例の割合は、ほぼ 40% です。

現在の結核の特徴

現在のわが国の結核の特徴は、高齢者の割合が高いことで、70 歳以上が新規発生者の 60% 以上を占めています。高齢結核患者の治療においては、糖尿病などの生活習慣病、認知症やその他の基礎疾患の治療も結核の治療と並行して行う必要があり、対処が難しい場合が多くなります。一方、若年の新規結核症例では、外国籍の若者の割合が増加しており、ネパール、ベトナム、中国、韓国などのアジア諸国からの語学留学や職業技能実習などを目的として来日した 20 ～ 30 歳代の患者数が増加傾向にあります。外国人結核患者さんの診療においてはコミュニケーションに支障が生じたり、経済的な問題などで苦労することも多くあります。

結核の早期診断

結核は発症早期には目立った症状が少ないのが大きな特徴です。微熱程度で風邪の症状が長引くなというくらいのことも多くあります。病状が徐々に進行すると咳嗽、喀痰、発熱などの様々な症状が出現してきます。長期間（2 ～ 3 週間）にわたり咳の続く患者については必ず結核を疑って胸部 X 線検査や喀痰の抗酸菌検査を実施する必要があります。結核の早期診断の第一歩はまず結核を疑うことから始まります。

診断の基本は症状と問診、画像所見で結核を疑わせる所見がある患者で、各種検体中に、抗酸菌塗抹検査、培養検査、核酸増幅検査を組み合わせ、結核菌を証明することです。通常の細菌感染症と異なり、1 個でも結核菌が検出されれば、結核の診断が確定します。ただし抗酸菌塗抹陽性のみでは、最近増加傾向が著明な非結

核性抗酸菌症の可能性もあり、核酸増幅検査で結核菌であることを確かめる必要があります。結核診断の要は結核菌の検出です。

潜在性結核感染症
(latent tuberculosis infection；LTBI）の治療

結核患者さんとの接触者で、IGRA 検査（インターフェロンγ遊離試験）が陽性で感染を受けたと判定される場合は、LTBI の治療が実施されます。また HIV/AIDS、臓器移植（免疫抑制剤使用)、珪肺、慢性腎不全 / 透析、最近の結核感染（2 年以内の感染）, 関節リウマチなどに対する生物学的製剤の使用、多量の副腎皮質ステロイド投与者でも治療前の IGRA 検査が陽性であれば、LTBI 治療を行う必要があります。LTBI 治療薬剤と期間は、これまで INH を 6 か月または 9 か月投与、INH が副作用などで使用できない場合は RFP を 4 か月または 6 か月の投与が行われてきました。これに加え、2019 年以降は、INH と RFP の併用で 3 ～ 4 か月の LTBI 治療も推奨されています。ただし、LTBI 治療中の活動性結核発病の報告もあり、結核発病の症状に注意を払う必要もあります。

さいごに

結核の予防及び、早期の診断と治療ができるように、発熱や呼吸器症状を有する患者様の診療においては、常に結核のことも念頭において、診療を行う必要があります。