



肺結核を忘れずに～入院時の胸部レントゲン検査の徹底を～ 感染制御部

肺結核という疾患を、皆さんは普段どのように考えているでしょうか？結核は過去の病気であり、日常診療とはほとんど無関係という認識をもっていないませんか。エジプトのミイラからその痕跡が見つかるなど、結核の歴史は古く、ヒトの歴史そのものとも言われています。産業革命で人口の密集化がすすむと、結核は先進諸国で蔓延するようになりました。日本でも明治以降蔓延し、国民病と呼ばれるほど社会問題となりました。医療レベルが進歩した今日、結核は日常診療から遠く離れた存在になったと錯覚しがちですが、日本国内ではまだまだ中等度蔓延状態が続いており、私たちの日常診療でも十分に注意する必要があります。

肺結核とは

肺結核は、結核菌 (*Mycobacterium tuberculosis*) が空気感染することでヒトからヒトへ感染します。結核菌は通常のグラム染色や培養検査では検出することができないため、結核を疑った場合には特殊な染色・培養検査を行う必要があります。診断の遅れが、感染の拡大につながるため、結核の可能性は常に頭の片隅においておく必要があります。

結核蔓延国、ニッポン

昭和26年に「結核予防法」が制定され、衛生状態の改善・治療薬の開発に伴い結核罹患者数は減少しました。しかし、先進諸国と比べ日本国内での結核患者数は依然として多く、世界的に見ると“日本は結核の中等度蔓延国”と認識されています。排菌患者に対して早期に適切な対策をとるため、結核は感染症法においても全数報告対象（2類感染症）に指定されており、診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出ることが義務付けられています。

入院前の胸部レントゲンの確認を！！

一般的に、入院時のルーチン検査として胸部レントゲンが推奨されています。その理由の一つに、入院患者の中に一定の割合で結核発症者が含まれている可能性が挙げられます。特に大阪府は結核罹患率が全国ワースト1位であり、当院にも排菌を伴う結核発症者が入院してくる可能性が潜在的に高いことを認識する必要があります。

入院中の患者さんから排菌を伴う肺結核が発症した場合、曝露、長期的なフォローアップをする必要があります。感染対策上の問題に加え、経済的・心理的な負担を多くの人に強いることにつながります。排菌リスクの高い患者さんを入院前にスクリーニングすることで、結核曝露を最小限にすることが重要です。

典型的な肺結核では、肺尖部に異常陰影（散布空洞陰影）が認められます。肺結核のスクリーニングとして入院時の胸部レントゲン検査の徹底をよろしく願います。

