がつかない場合には、胃液検査、気管支鏡検査を行うこともあります。抗酸菌塗抹検査陽性になった場合には、核酸増幅検査を行います。近年は非結核性抗酸菌症が増加傾向であり、結核との鑑別に有用です。また、結核の発病を確認する検査ではありませんが、結核菌感染の有無をみる血液検査ではIFN-γ遊離試験（IGRA）があります。

このように、肺結核の診断が重要なのは、診断、治療が行われず放置されてしまうと重症化することがあること、集団感染の恐れがあることなどが理由として挙げられます。各地で結核集団感染事例の発生が保健所より報告されています。沖縄県でも以前に集団発生例がありました。

潜在性結核感染症
(Latent Tuberculosis Infection：LTBI)

LTBIは、明らかな呼吸器症状などを有さず、細菌学的検査、胸部画像検査などで結核の所見はないが（活動性結核の所見を認めない)、結核感染を受けていると思われ、発病の可能性がある状態といえます。結核感染の診断はIGRAを用います。治療対象者について、日本結核病学会予防委員会・治療委員会の見解では、発症リスクが相当高く、かつ治療を行う有益性が副作用を上回る人を適切に選択することとしています。発症リスクが特に高い要因として、HIV/AIDS、臓器移植、珪肺、血液透析、2年以内の結核感染、未治療の陳旧性結核病変、関節リウマチなどの生物学的製剤使用があります。治療薬剤と期間は、2019年以前は結核医療の基準により、INHを6か月または9か月内服、INHが使用できない場合にはRFPを4か月または6か月内服していました。2019年以降は、上記の治療に加えINH+RFPを3から4か月内服も推奨されるようになりました。

おわりに

結核罹患率は低水準を維持していますが、外国人肺結核数の増加、高齢者で肺結核死亡数が多いことなどの問題点があり、まだ身近な病気です。結核の発症予防、診断、治療ができるよう医療従事者は、呼吸器症状のある方、結核発症リスクの高い方、高齢者が受診した際には、肺結核を鑑別に挙げながら日常診療を行っていただくことが重要だと思います。

お知らせ

文書映像データ管理システムについて（ご案内）

さて、沖縄県医師会では、会員へ各種通知、事業案内、講演会映像等の配信を行う「文書映像データ管理システム」事業を平成23年4月から開始しております。
また、各種通知等につきましては、希望する会員へ郵送等に併せてメール配信を行っております。
なお、「文書映像データ管理システム」（下記URL参照）をご利用いただくにはアカウントとパスワードが必要となっており、また、メール配信を希望する場合は、当システムからお申し込みいただくことにしております。
アカウント・パスワードのご照会並びにご不明な点につきましては、沖縄県医師会事務局(TEL098-888-0087　担当：宮良・國吉）までお電話いただくか、氏名、医療機関名を明記の上omajimusyo@okinawa.med.or.jpまでお問い合わせ下さいますようお願い申し上げます。

○「文書映像データ管理システム」
URL：https://www.documents.okinawa.med.or.jp/Dshare/header.do?action=login
※ 当システムは、沖縄県医師会ホームページからもアクセスいただけます。