

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q - 3 5 （結核）

入院中の患者で胸部レントゲン上陰影がありましたので喀痰検査を行いましたところガフキー 2 号でした。そのためその患者を結核病棟のある病院へ転院していただくことに致しました。その患者と同室であった患者、及び その患者と接触したスタッフに対する今後のフォローアップはどのようにしていけばよいでしょうか。フォローアップの対象とすべき方を選ぶ指針等ございましたらご教授下さい。

A - 3 5

結核では空気感染が問題になりますので、先ずガフキー 2 号を呈した患者の咳の有無と入院後の咳の持続期間が重要です。入院時まで遡って確認して下さい。

また、その患者と濃厚に接触可能性のある家族、同室患者や医療側スタッフのリストを作成する必要があります。

結核の感染危険度は一般に、感染危険度指数（喀痰塗抹検査の最大ガフキー号数×咳の持続月数）で表され、感染危険度指標が 10が最重要、0.1～9.9が重要と判断され、それに沿って対応も規定されています。この患者の場合は咳の有無も咳の持続期間も分かりませんので断定はできませんが、仮に咳が軽度でも有れば、おそらく“重要”にランクされるのではないかと考えます。その場合、同室の濃厚接触患者並びに濃厚接触の医療スタッフに対して、結核患者登録後 2 ヶ月以内と 8～14 ヶ月後に胸部 X 線検査でチェックを行う必要があります。

また、可能であれば 15～24 ヶ月後にももう一度胸部 X 線検査を行うことが望まれます。この事例では、対象者が 15 歳以上であれば原則としてツベルクリン反応は不要と考えられますが、14 歳以下であれば 2 段階法（直後と 2 ヶ月後）でツベルクリン反応を実施します。

入院中に咳が全くなければ周囲への影響は極めて少なく、接触者検診が不要と判断される場合もありますが、入院中の患者で塗抹検査陽性の結核患者が発生した時は極力医療施設の所在地の保健所（保健福祉センター）に速やかに連絡し、接触者検診の必要性の有無およびその対象者（濃厚接触者）の範囲の設定を相互に協議のうえ決定することが重要です。

なお抗酸菌の塗抹検査陽性（ガフキー 2 号）は抗酸菌多量排菌を意味しますが、結核菌だと限ったことではありません。当初は結核菌を想定して対応しますが、その後 PCR 検査や他の同定検査の結果、非結核性抗酸菌と確認された時は、以後の接触者検診は不要となります。