

◆ミニレクチャー

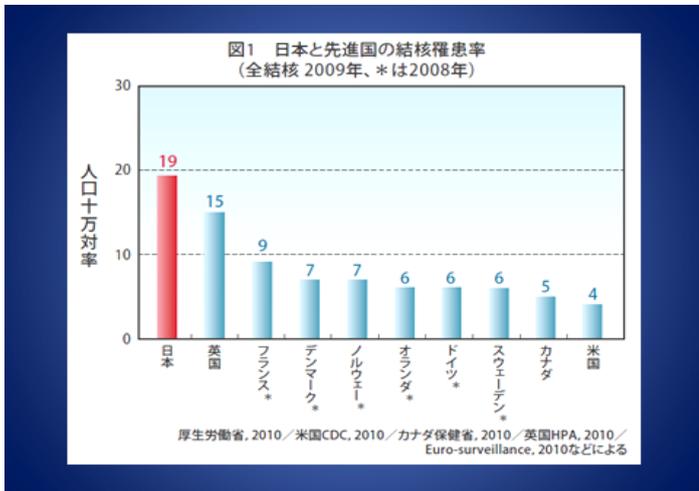
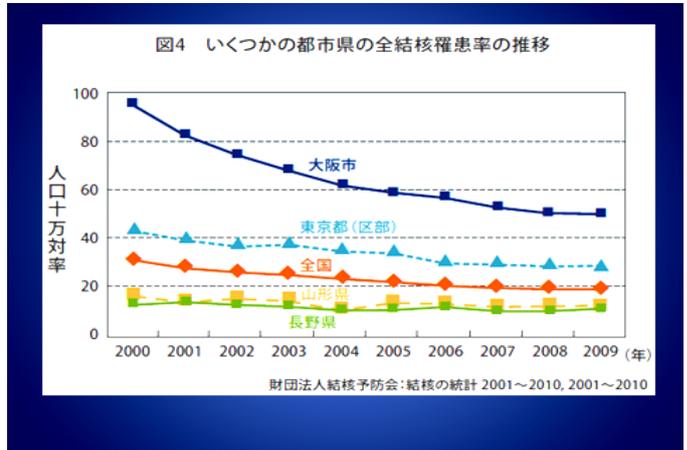
テーマ 「忘れてはいけない結核」

講師 中央医療センター長 (呼吸器内科) 高瀬 恵一郎 先生

忘れてはいけない結核

開放病床カンファレンス

2012/5/26



### IGRAsの限界

1. 活動性結核と潜在性結核感染を区別できない。(診断は他の所見を含めて総合的に行うことが重要)
2. 過去の感染と最近の感染を区別できない。(感染リスクの高い職種の人には予め検査を行うことが重要)
3. 活動休止期の結核菌の存在は検出できない。(今後の重要課題)

### 届け出義務

- 結核発生届
- 菌検査報告書
- 公費負担申請書
- 結核患者入退院届
- 退院要件確認報告書
- 通院医療申請における診断書
- 医療状況報告書

### 結核の院内感染を防ごう

- 空気感染である。  
結核菌は咳で喀出。  
空气中に飛散し微生物の周囲の水分が蒸発し、飛沫核となり空气中に浮遊する。  
だからマスク。  
潜伏期間が長い。  
他の呼吸器疾患との鑑別に難渋することがある。

未だに発生が続く結核について、疫学、画像診断、診断法、治療法、法的規制についての総合的な講演でした。画像診断で問題となる非定型抗酸菌症の鑑別、平成 19 年に結核予防法が感染症法へ統合されたことに伴う届け出の変更と実際、同年に保険適応されついに替わって広く施行されてきた QFT 検査 (クオンティフェロン TB-2G) の実際と今後の展開、基本的な治療薬の選択についてお話していただきました。