

## 当院における抗酸菌の現状と細菌検査室の対応

○高橋 佳久,早川 直人,津久井 綾子,吉田 勝一,高橋 茜,石倉 順子,横澤 郁代  
金子 心学(前橋赤十字病院)

【はじめに】結核菌は人に寄生する細菌で、人から人へ感染するが、非結核性抗酸菌は身近な環境に生息し、人から人へ感染することはない。新しい非結核性抗酸菌も発見され、罹患率も増加傾向にある。血液を用いた抗酸菌の検査では、QFT（クオンティフェロン）を始めTースポットTB、キャピリアMACなどの測定が可能となった。当院でもこれらの検査および喀痰などの抗酸菌培養の依頼件数も増加傾向にある。MAC症を含め非結核性抗酸菌の検出率が以前と比べ上昇していることを踏まえ、今回若干ではあるが結核菌と非結核性抗酸菌のデータを検討したので報告する。

【対象】2012年4月1日から2013年3月31日までに依頼のあった抗酸菌検査1,205件(患者数620名、PCR依頼545件)を対象とした。QFT、TースポットTBは2012年9月から2013年7月まで、キャピリアMACは2013年2月から2013年7月までを対象とした。

【結果】抗酸菌検査1,205件のうち、培養検査では結核菌21件、*M.avium* 37件、*M.intracellulare* 9件、非定型抗酸菌53件であった。2013年2月より開始したTースポット

TB検査がQFTに代わり依頼件数が増加し、2012年9月より開始したキャピリアMAC検査も依頼件数の増加を認めた。

【考察】血液を用いた抗酸菌検査と抗酸菌培養の依頼件数はともに増加傾向にあるという結果が得られた。今後、QFT、TースポットTB、キャピリアMACと培養検査の相関などの検討を行う。また、当院の院内感染対策マニュアルで結核菌を疑う患者を入院させる場合、陰圧室または個室管理を行っている。陰圧室解除するには三日間喀痰塗抹陰性および一回のPCR陰性を条件としている。しかし認識不足があったため、外来で一度の喀痰塗抹陰性のみで大部屋へ入院させるケースがあった。今回、細菌検査室と呼吸器内科、感染対策委員会で協議を行い、院内感染対策マニュアルの条件の中にさらに細かいローカルルールを採り入れる方式を現在検討している。ルールの逸脱や検査での落としのないルール作成が必要である。

連作先：027-224-4585(内3211)