

# 健康チャンネル ぎょうと

2015.11 / 第256号



センター入口

- ・ 診察室より『結核のお話～その2～』  
専務理事／呼吸器内科 倉澤 卓也
- ・ 施設紹介「被ばくのない画像検査が可能に～MR装置～」
- ・ がん征圧月間・結核予防週間活動報告
- ・ リレーエッセイ
- ・ プチトレのススメ「かばん de トレーニング」

Vol.  
256



## 結核のお話 ～その2～

専務理事／呼吸器内科  
倉澤 卓也



### ■ 2つの発病タイプ

ヒトは結核菌の初感染後、細胞性免疫の獲得により初期変化群は治癒するため、結核を発症することは稀です。しかし、菌とヒトとの力関係が菌側に優位となると、初感染原発巣の拡大、肺門リンパ節炎の増大、胸膜への進展（特発性胸膜炎）、血流への侵入による全身播種（早期粟粒結核）といった形で発病することがあります。これらの発症は細胞性免疫が獲得される前に起こるため、一次型結核（初感染型・小児型結核）といいます。

一方、日常臨床で遭遇する多くの発症は、細胞性免疫が獲得された後に、何らかの要因により細胞性免疫力が低下し、生残菌がその本性を現して感染局所で再増殖を開始し、発病するものです（内因性再燃）。これを二次型結核（慢性・成人型結核）といいます。

発症部位は菌が隠れ住むあらゆる部位（肺、骨・関節、泌尿・生殖器、脳、眼など）で起こり得ますが、菌の増殖に最も適した肺がその大部分を占めます（肺結核）。肺以外の部位の結核では宿主にのみ悪影響を与えますが、肺結核ではしぶきに含まれる結核菌により（排菌）、周囲の人への新たな感染という厄介な問題を引き起こします。

### ■ 肺結核の症状と診断

肺の慢性感染症である肺結核を発病すると、咳、痰、血痰（喀血）、呼吸困難などの呼吸器症状、発熱、倦怠感、食思不振、体重減少、盗汗（寝汗）など

の全身症状をきたすこともあり、また、胸膜炎では胸痛も生じます。しかし、まったく症状のない発病者も稀ではありません。特に高齢者では、なんとなく元気がない、あまり動きたがらない、といった非特異的な症状のみで、精査により結核であった、ということも稀ではありません。咳、痰などが2週間以上続く場合には、他の疾患との鑑別もあわせ、早期の胸部X線写真による検査が望まれます。また、無症状であっても定期健康診断の受診は欠かせません。

胸部X線画像から肺結核が疑われた場合、喀痰の抗酸菌検査が実施されます。喀痰が採取できないときは、早朝の胃液（夜間の睡眠中に嚥下された気管支分泌液）や気管支鏡検査による気管支洗浄液なども用いられます。抗酸菌検査には、塗沫検査（特殊染色後、顕微鏡で観察）、PCR検査（polymerase chain reaction: 結核菌の遺伝子を増幅する）、培養検査（人工培地で菌を増殖する）があり、通常、すべての検査が実施されます。培養検査には時間がかかりますが、培養された菌を用い、治療薬剤の効果が確かめられます（薬剤感受性試験）。なお、我が国では、感染症法により、潜在性結核患者を含め、結核と診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出なければなりません。

### ■ 公費による確実な治療

結核は感染症法により「二類感染症」に指定され、塗沫陽性者等には地方公共団体（都道府県や政令市・特別区など）より、指定医療機関（結核病床）

への入院勧告が行われます。旧結核予防法以来現在まで、結核医療費は公費負担が原則とされています（保険医療優先ですが、自費負担分はほぼ全額が公費負担となります）。このため、入院の基準や退院の基準に関する厚生労働省通達が定められ、また、結核医療は「結核医療の基準」に基づいて行われるよう定められています。「結核医療の基準」は国が定めたガイドラインであり、感染症法に基づき公費負担で行われる結核医療は、この「結核医療の基準」に準拠して実施されなければいけません。

「結核医療の基準」には、12種類の薬剤が抗結核薬として記載されていますが、各薬剤の結核菌に対する効果はその作用機序の違いと共に大きな差異があり、優先すべき薬剤が定められています。現在の結核治療の基本は多剤併用療法（3剤以上の薬剤を同時に併用する）で、標準的治療方法は以下の2つです。超高齢者（80歳以上）や肝機能障害を

有する患者さんではB法が用いられますが、それ以外の患者さんではA法が実施されます。

**A法** イソジアニド（INH）、リファンピシン（RFP）、ピラジナミド（PZA）にストレプトマイシン（SM）またはエタンブトール（EB）の4剤で2か月間、その後INHとRFPの2剤で4か月間治療する（計6か月）。

**B法** INH、RFPにSMまたはEBを加えた3剤で2か月間、その後はINHとRFPの2剤で7か月間治療する（計9か月）。なお、3か月目以降は、INHとRFPに対する薬剤感受性が不明の期間はEBを加えた3剤併用で治療する。

なお、結核の治療において最も重要なことは、定められた薬剤を定められた期間、確実に服用することであり、このための手段として、直接服薬確認療法（DOTS）がWHO（世界保健機関）の「結核医療の世界基準」に採用されています。DOTSとは、患者さんの抗結核薬の服用をその都度、第三者が見守ることにより確実な服用を継続する治療法で、このため、我が国では上記の薬剤はすべて1日1回の服用を原則としています。



## ●施設紹介

### 被ばくの無い画像検査が可能に MR装置

MRは、大きな磁石の力と電磁波を利用し人体をあらゆる方向から観察する装置です。CTと違いX線による被ばくがありません。また、造影剤を使わずに血管を描出することが可能で、脳ドックでは脳や血管の状態を確認しています。

一般にMR検査は、非常に大きな音がして長時間狭い空間に閉じ込められるという印象で知られています。しかし、今回当センターが導入した装置は、従来のものより広い開口径で圧迫感が少なく、音も小さくなっています。安心して受けていただけるよう部屋の雰囲気も整えました。また、デジタル化により画像も鮮明です。

最新のMR装置導入により、診断分野が大きく広がり、検査目的によりCTとMRのどちらかを選択することが可能となりました。また、装置の導入に伴い、脳ドックを開始いたしました。脳血管障害は、日本人の死因でがん・心疾患に次いで第3位です。特に肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病の方、タバコを吸う方、近親者に脳血管障害のある方にはぜひ脳ドックの受診をおすすめします。



GE社製 SIGNA Creator 1.5T

## がん征圧月間・結核予防週間活動報告

毎年9月は『がん征圧月間』、9月24日～30日は『結核予防週間』です。各地で様々な催しが行われました。京都で行われた活動をご紹介します。

### 結核の予防とがんを考えるつどい (9月11日)

結核・がんの基本的な知識や最新の話題を知るための講演がありました。「今結核はどうなっているのか～知っておくべき結核の常識～」(国立病院機構近畿中央胸部疾患センター統括診療部長 鈴木克洋医師)では、結核に感染する傾向や結核の流行と対策に関する歴史的背景についての解説と、国や地域などの環境的側面や、個人の体型と結核感染との関連などの話を伺いました。「肺がん治療の今日と明日～かわりつつある癌の治療～」(国立病院機構京都医療センター呼吸器内科医長 三尾直士医師)では、がんの進行と発見に関して、参加者をがん細胞に例えたり、重粒子線などを用いたがん検診や治療に関する最新の研究などを紹介いた



くなど興味深い話を多数いただきました。

どちらの医師も、病気の種類や個人による違いがあるため、その時その時にふさわしい検査や治療が必要であることを強調しておられました。

### 結核予防街頭キャンペーン (9月29日)

結核予防週間にあわせて京都市結核予防婦人会・京都府・京都市と共に結核予防街頭キャンペーンを行いました。JR京都駅前を中心に結核予防を呼びかけ、募金活動と無料結核検診、健康相談を実施しました。お買いもの途中の方や観光客、学生さんなど、多くの方々に心温まる募金をいただきました。ご協力ありがとうございました。



### ピンクリボン京都シンポジウム

(10月24日)

京都劇場にて、ピンクリボンフェスティバル2015京都シンポジウムが開催されました。日本対がん協会の「ほほえみ大使」であるアグネス・チャンさんが、乳がん検診の大切さ、早期発見の重要性を実体験をもとに語ってくださいました。来場者は、講演に熱心に耳を傾けていました。



# リレーエッセイ

センターで働く仲間を紹介させてください



健康づくりセンター  
吉田 和弘

男性の保健師を初めて見たと言われることが時々あります。続けてなぜ保健師になったのか?と聞かれることがあります。本質的な理由を尋ねるといより、なぜ女性が多い保健師を仕事に選んだのかという、少し興味本位のほうが多いように感じます。単になりたいと思っただけな職業が結果として男性が少なかったというだけなので、

面白い回答を求められていると察した時には少し困惑しながら答えています。

保健師になりたい、と強く思ったきっかけは実習でした。受け持ち患者様は50才代、建築関係の自営業、病気は脳梗塞、麻痺が残り現場復帰は不可能。つらい実習だった反面学びの多い実習だったと今でも鮮明に覚えています。結果的にはご本人の頑張りでも杖歩行が出来、前向きな気持ちで退院されましたが、症状が出た人を病院で待つのではなく、元気な時に関わって予防がしたい、と決意した大きな出会いでした。

健康診断や人間ドックを受けていただいたからこそ、保健指導で人生のひとつに関わらせていただけます。その上で、健診結果は大切ですが、人それぞれ願う生き方や価値観を尊重出来る支援をしたいと考えています。そして、その人らしい生き方が実現できるよう陰ながら応援できる保健師でありたいと思っています。



## かばん de トレーニング (上腕三頭筋編)

いつもの通勤や買い物の時間を少しの工夫で「筋トレタイム」にするコツをご紹介します。運動する時間がない…そんな方にもおすすめの、プチトレーニングのコーナーです。

その1



肘を曲げた状態でかばんを腕にかけ、肩の位置はそのままに肘を背中より後ろにひきます。

\*女性は気になる二の腕の引き締め効果あり

その2



手を下におろした状態でかばんを持ち、肩の位置はそのままに肘を後ろにひいて10秒キープします。

\*信号の待ち時間などにもおすすめ

健康運動指導士 門間 萌子



協力：(公社)ACジャパン

### みんなの力で結核や肺がんをなくすために

複十字シール運動は、結核をなくすための事業資金を集めることを目的として、世界80カ国で行われている募金運動です。このシールをハガキや封筒、小包に貼ったり、名刺のワンポイントに、本のしおりにと、ご自由にお使い下さい。より多くの人目に触れることで、結核への関心が広がります。



## 編集後記

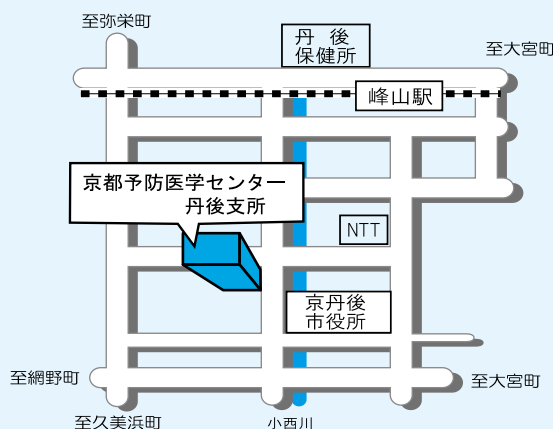
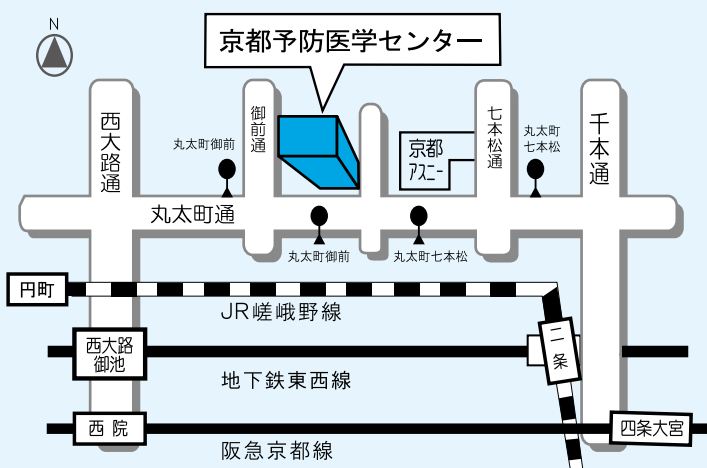
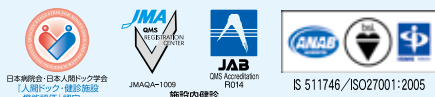
光明院(京都市東山区)



秋も深まり、年の瀬も近づいたなと思う今日この頃です。月日の経つのは早いものですね。一年を振り返ってみます。春先には当センターの建替え工事が完了し、MRIも導入されました。夏は暑かったわりにはあっという間に過ぎ去り、秋になってラグビーのワールドカップで日本チームが健闘しました。全く分からなかったルールも少しばかり知りました。なんだかんだでTPPが成立し、マイナンバー制度も始まりました。そして今年も日本人の方がノーベル賞を受賞。世の中はどんどん進んでいきますね。これからはインフルエンザの季節に突入します。予防接種を受けようと思う方はお忘れなく。(小林)

# 一般財団法人 京都予防医学センター

結核予防会京都府支部  
 予防医学事業中央会京都支部  
 日本対がん協会京都府支部



〒604-8491  
 京都市中京区西ノ京左馬寮町28番地  
 (京都市中京区丸太町通御前東)  
 TEL: 075-811-9131(代)  
 FAX: 075-811-9138  
<http://www.kyotoyobouigaku.or.jp/>  
 E-mail genki@kyotoyobouigaku.or.jp

【丹後支所】  
 〒627-0012  
 京都府京丹後市峰山町杉谷784  
 TEL: 0772-62-0693  
 FAX: 0772-62-5979