

令和3年度（2021年度）大分大学グローバル感染症研究センター
共同研究 成果報告書

採択番号	2021B01	
申請者に関する事項	氏名	佐々木 結花
	所属機関名	独立行政法人国立病院機構 東京病院
	職名	地域医療連携部長・副臨床研究部長
研究課題名	潜在性結核感染症治療方式変更の影響	
研究期間	2021年12月1日～2022年3月31日	
本センター対応教員	小宮 幸作	
令和3年度（2021年度）研究成果の概要		
はじめに		
<p>活動性肺結核は周囲の感染源となる喀痰塗抹陽性例では勧告入院の対象となり、著しく人権を制限されることになるが、周囲へ感染を拡大しないためには必須の措置である。そのため、潜在性結核感染症（latent tuberculosis infection：LTBI）対策は発病を予防するだけでなく患者の人権を守るためにも重要である。</p> <p>近年、欧米ではLTBI治療は多様化し、有用なものが優先して実施されている。本邦において従来のINH6ないし9カ月投与、RFPの4ないし6カ月投与を行ってきた。しかし世界的には、INHとRFPのコンビネーション治療が用いられており、短期間で、より強い体制防止効果を有し、発病予防効果がある。2021年にINH単剤治療は同様のアームとしつつ、INHとRFP併用3ないし4カ月投与を取り入れ、RFP投与はINHが投与不可時のみとした。</p>		
方法		
<p>本研究ではその転換について本邦の結核治療の中心組織である国立病院機構の医師がどのように考えたかアンケート調査を行った。</p>		
結果		
<p>対象は国立病院機構140施設とし、回答は56施設40%で、回答した医師は60名であった。56施設中応答不能施設8施設を除いた48施設を対象とし集計した。呼吸器内科医の応答は44施設であった。LTBI治療の変更を知っていた医師は27例、知っているが内容を詳細に知らない17例、変更を知らない16例であった。またこのコンビネーション治療の評価において、回答があった53例中48例の医師は、短期でよい治療と評価した反面、副作用を心配する医師が56例の回答中43例となった。</p> <p>今回の研究では、様々な背景を有する患者について、医師にLTBI治療法から新しいコンビネーション治療を選ぶか、質問を送付した。コンビネーション治療を選ぶ割合を示す。HIV患者について抗HIV治療前では48.3%、抗HIV治療中では28.3%であった。慢性関節リウマチ(RA)患者では、未治療例に対しては52.5%、MTX投与中では56.0%、生物学的製剤開始前では58.3%であった。血液透析導入直前の患者に対しては51.7%、器質化肺炎ステロイドパルス療法後でプレドニゾロン30mg内服中の場合は40.7%であった。接触者健診発見事例では、保育園児12.1%、11歳児で21.7%、中学生35.0%、高校生45.0%、大学生51.7%、30歳代社会人55.9%、50歳代社会人54.2%、65歳47.5%、70歳代36.7%であった。特にPerformance Status(PS)が3の70歳代高齢者では23.3%、89歳代高齢者には15.0%であった。</p>		
結論		
<p>本研究からINH+RFP併用療法への期待は大きいものの、実際に自身で処方する場合は、基礎疾患、年齢を考慮し、コンビネーション療法を選択しない医師が増える傾向にあった。今後LTBI治療を行う場合、症例個々の背景、合併症、内服薬を精査し、治療法を決定するが、LTBI治療に精通した医師へのコンサルトの必要性が増すと考えられる。コンビネーション治療の問題点、特にコンビネーション療法が免疫抑制宿主のLTBI治療における有用性について調査を行う必要がある。</p>		