



MEDICAL OFFICE

医療の最前線からのワンポイントアドバイス

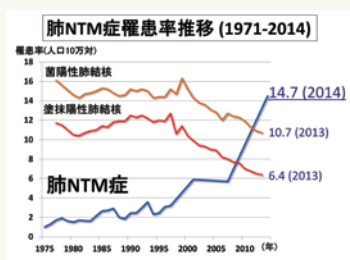
医学部感染症学教室 専任講師 南宮 湖 なみぐん ほう

近年、増加する肺非結核性抗酸菌（肺NTM）症とは？

近年、肺非結核性抗酸菌（肺NTM）症という慢性的呼吸器感染症が増えています。NTMは約200種類の抗酸菌という菌の総称で、その名称に「結核」が入っていることから、結核と混同されることが多いです。しかし肺NTM症は、結核とは違い、ヒトからヒトへは基本的に感染しません。水や土壌等に常在する弱毒菌にかかりやすい体質の方が菌を吸入すること、肺に定着・感染して発症すると考えられています。咳・喀痰・血痰等の呼吸器症状に加え、体重減少・微熱等の全身症状が主な症状ですが、自覚症状を認めず、X線やCT等の画像検査を契機に発見される患者さんも増えています。

肺NTM症は結核やCOVID-19とは違い、感染症法という法律で指定されていない感染症であるため、長らく日本において患者数の実態把握が困難でした。そ

こで私たち慶應義塾大学のグループは、2014年に全国800以上の病院を対象に調査を実施し、肺NTM症の罹患率はすでに結核を超えており、日本は世界の中で最も肺NTM症の罹患率が高い国であることを報告してきました（図）。



肺NTM症の罹患率は肺結核の罹患率を凌駕し、増加している（慶應義塾大学が中心となって実施した2014年の全国調査）

皆さんの喀痰由来であることを確認するため、確定診断には検査で2回以上（肺カメラの場合には1回）陽性となることが必要です。

病気の進行は一般的に緩徐であり、診断されても、即座に治療が

肺NTM症は無症状や緩徐に進行する例が多いですが、中には重症化し、日常的に酸素吸入を必要とする患者さんもありつやいます。罹患患者数だけでなく、死亡者数も結核を上回ることが判明し、公衆衛生上、重要な呼吸器感染症であると注目されています。

診断には、X線やCT等の画像検査以外に喀痰の菌検査が重要です。NTMは自然環境中の常在菌であることから、患

始まるとは限りません。病変の広がりが軽度な場合や高齢患者さんの場合には治療を開始せず、経過観察していくこともあります。治療が始まると、多くの場合、抗生物質（クラリスロマイシン、エタンブトール、リファンピシンなど）を年単位で長期間内服する必要があります。そのため、医療従事者と十分に話し合いながら、患者さんご自身が納得感を持って、治療に臨むことが重要となる感染症です。