

原 著

長期入院肺結核患者の検討 (その1)

結核療法研究協議会

(委員長: 五味二郎)

受付 昭和51年12月8日

STUDIES ON TUBERCULOSIS PATIENTS STAYING LONG PERIODS
IN HOSPITALS AND SANATORIA. PART 1

The Research Committee for Tuberculosis, RYŌKEN*

(Chairman: Jiro GOMI)

(Received for publication December 8, 1976)

The Research Committee for Tuberculosis, Ryōken, conducted the cooperative study on the background factors of tuberculosis patients staying long periods in 73 hospitals and sanatoria belonged to the committee in 1975. First the duration of admission of pulmonary tuberculosis patients who were admitted in 73 institutions on October 15, 1975 was surveyed. Thereafter the background factors of patients staying for more than 5 years in each institution were studied.

The results presented in part 1. were summarized as follows:

1) The duration of stay of 14,503 patients were reported from each institution. The number of cases staying less than 6 months was 5,975 (41.2%), less than 1 year was 8,463 (58.4%) and the number of cases staying for more than 5 years was 1,939 (13.4%). The duration of stay was longer in national, prefectural or municipal sanatoria and was shorter in university hospitals, national, prefectural or municipal hospitals and some private hospitals.

2) The further studies and analysis were made on 1,936 patients who stayed for more than 5 years in each institution. The patients stayed for less than 8 years were 664, 8 to 10 years were 316, 10 to 15 years were 551, 15 to 20 years were 243 and for more than 20 years were 162 in number. Therefore the patients stayed for less than 10 years and for more than 10 years were nearly the same in number.

3) Among 1,936 patients, 664 (34.3%) stayed in each institution by failing sputum negative conversion of tubercle bacilli. The remaining 1,272 patients were negative for tubercle bacilli.

4) The duration of stay was not so markedly different between sputum positive and sputum negative cases.

5) The proportion of patients showing negative sputum as lowest in university hospitals and highest in national sanatoria.

6) The age distribution of patients was similar between sputum negative and positive cases.

7) The rate of sputum positive cases was much higher in far advanced cases and in cases discharging a large amount of tubercle bacilli on admission.

8) The rate of sputum positive cases was much higher in the retreatment group than in the

* From the Research Committee, RYŌKEN c/o Inform. JATA, Suidobashi Bldg. 1-3-12, Misaki-cho, Chiyoda-ku, Tokyo 101 Japan.

original treatment group.

9) The respiratory complication was seen in 437 cases (22.6%) on admission and in 823 cases (42.8%) at the time of the survey.

10) The non-respiratory complications other than tuberculosis was seen in 432 cases (22.3%) on admission and in 802 cases (41.4%) at the time of the survey.

11) The extra-pulmonary tuberculosis was seen in 96 cases (5.0%) on admission and in 69 cases (3.6%) at the survey time.

12) Rifampicin was used in 46.1% of sputum negative group and in 92.2% of sputum positive group during their stay in each institution.

13) The isolation of atypical mycobacteria from sputum was seen in 63 cases (3.3%) and cases diagnosed as pulmonary atypical mycobacteriosis were 7 cases (0.4%). The number of combined cases with tuberculosis and atypical mycobacteriosis were 14 (0.7%). The suspected atypical mycobacteriosis was seen in 38 cases (2.0%).

はじめに

初回治療の強化，特に RFP の初回治療への導入により，治療期間，入院期間の短縮化の方向が目指されている。しかし一方では，種々の理由によつて長期入院を余儀なくされている結核患者が少なからず存在していることも事実である。新発見患者は強力な治療によつて早期に社会復帰をはかることが原則であるが，その場合に障害となるであろう因子と，各因子の比重を予測するため，現在長期に入院している結核患者の実態を調査し，入院の長期化した要因を分析した。これによつて長期入院防止のための対策をたてるための資料を得たので報告する。

研究方法

全国の研究に参加した73施設に昭和50年10月15日現在入院中の結核患者の入院期間の調査を行ない，次いで5年以上の入院例について個人調査票によつて，年齢，性，職業，医療費区分，発病年，入院年，入院前の治療，入院時の病型，排菌状況，初回・再治療の別，合併症，現在の排菌状況，病型，合併症，菌陰性期間，%VC，1秒率，息切れの程度，入院中に使用した薬剤数，RFP 使用の有無，入院中の手術の有無・種類，非定型抗酸菌の排菌の有無などのほかに，長期に入院している理由について主治医の意見も調査した。

個人調査票は療研事務局に集められ，各項目および関連項目について分析が加えられた。

研究成績

1) 昭和50年10月15日現在，参加73施設に入院中の結核患者は14,503例で，病院種類別，入院期間別の患者数は表1に示したが，6カ月未満が5,975例，41.2%，1年未満は8,463例，58.4%である。5年以上の長期入院例は1,939例，13.4%であるが，長期入院例の率は施設

によつて著明な差が認められ，国立療養所では15.4%と最も高率で，国立病院，私立病院Aでは1.2~1.8%の低率であつた。

5年以上の長期入院例は1,939例であるが，このうち個人調査票の得られたものは1,936例で，以下これについて検討した成績を報告する。

2) 入院期間

5年~8年未満664例，34.3%，8年~10年未満316，16.3%，10年~15年未満551，28.5%，15年~20年未満243，12.6%，20年以上162，8.4%である（表2参照）。

3) 性別

男1,250例，64.6%，女684例，35.3%（不明2）。

4) 年齢

20歳未満2例，0.1%，20~29歳10，0.5%，30~39歳130，6.7%，40~49歳445，23.0%，50~59歳492，25.4%，60~69歳472，24.4%，70~79歳312，16.1%，80~89歳65，3.4%，90歳以上3例，0.2%（不明5）で，59歳未満は1,079例，55.7%，60歳以上は852例，44.0%である（表3参照）。

5) 発病年

長期入院例の発病年をみると，昭和41年以降のもの256例，13.2%，36年~40年342，17.7%，31年~35年402，20.8%，26年~30年433，22.4%，21年~25年288，14.9%，11年~20年176，9.1%，昭和10年以前22，1.1%（不明17）で，昭和30年以前の発病例は919例，47.5%を占め，このうち596例（64.9%）は10年以上の入院例である。

6) 入院前治療

入院前の治療をみると，治療なし314例，16.2%，化学療法のみ1,200，62.0%，人工気胸，人工気腹歴のあるもの168例，8.8%，手術歴あるものは199例，10.3%である。

7) 入院前の化学療法の有無，期間

治療歴なし377例，19.5%で，他は治療歴があるが，790

表1 施設別にみた入院期間

(50年10月15日現在)

入院施設	総数 (73施設)	大 学 (7)	国 療 (36)	国 病 (4)	公 療 (2)	公 病 (9)	私立-A (6)	私立-B (9)	
入 院 期 間	～3カ月未満	3,155 21.8	84 41.0	2,047 18.7	57 35.4	57 17.8	456 36.6	284 34.8	170 21.1
	3カ月～ 6カ月未満	2,820 19.4	58 28.3	1,925 17.6	55 34.1	54 16.8	332 26.7	256 31.4	140 17.3
	6カ月～1年未満	2,488 17.2	33 16.1	1,841 16.8	27 16.7	72 22.4	222 17.8	141 17.3	152 18.8
	1年～2年未満	2,172 15.0	17 8.3	1,809 16.5	15 9.3	49 15.3	92 7.4	78 9.6	112 13.9
	2年～3年未満	973 6.7	3 1.5	827 7.6	2 1.2	19 5.9	30 2.4	28 3.4	64 7.9
	3年～4年未満	562 3.9	3 1.5	471 4.3	2 1.2	21 6.5	21 1.7	8 1.0	36 4.5
	4年～5年未満	394 2.7		341 3.1	1 0.6	6 1.9	25 2.0	5 0.6	16 2.0
	5年～10年未満	1,011 7.0	6 2.9	846 7.7	1 0.6	25 7.8	43 3.5	13 1.6	77 9.5
	10年以上	928 6.4	1 0.5	842 7.7	1 0.6	18 5.6	24 1.9	2 0.2	40 5.0
	計	14,503 100	205 100	10,949 100	161 100	321 100	1,245 100	815 100	807 100
	5年以上計	1,939 13.4	7 3.4	1,688 15.4	2 1.2	43 13.3	67 5.4	15 1.8	117 14.5

注：私立は2群に分け病院的施設をA，療養所的施設をBとした。下段の数字は%。

表2 排菌有無別入院期間

入院期間	5年～ 8年未満	8年～ 10年未満	10年～ 15年未満	15年～ 20年未満	20年～	計	
排	(-) 例数	442	208	336	165	121	1,272
	%	34.7	16.4	26.4	13.0	9.5	(65.7)
(+) 例数	222	108	215	78	41	664	
	%	33.4	16.3	32.4	11.7	6.2	(34.3)
菌	計 例数	664	316	551	243	162	1,936
	%	34.3	16.3	28.5	12.6	8.4	(100)

例，40.8%は3年以上の化学療法歴があり，5年以上のものは514例，26.5%で1/4強を占める。

8) 以前の入院の有無，期間

1,037例，53.6%は以前に入院歴があり，481例，24.8%は3年以上の入院歴がある。

今回の長期入院例1,936例を排菌の有無によつて分けると，菌陽性群664例，34.3%，陰性群1,272例，65.7%で，2/3弱は菌陰性であるが，種々の理由によつて長期に入院していることになる。

9) 菌陽性，陰性群別にみた入院期間

その成績は表2に示したように両群の入院期間には大

きな差は認められない。

10) 菌陽性，陰性群別にみた入院施設

菌陰性であつて入院しているものの率を施設別にみると，大学7例中2，28.6%であるが，国立療養所では1,681例中1,120，66.6%に達し，国立病院は2例中1，公立療養所では54例中28，51.9%，公立病院58例中27，46.6%，私立-Aでは15例中9例，60%，私立-Bでは117例中85例，72.6%で最も高率であった。

11) 菌陽性，陰性群別にみた年齢分布

表3に示したが，30～39歳，40～49歳で菌(+)例の率が42～43%とやや高いが，他の年齢層間では著明な差

表3 排菌有無別年齢分布

年 齢		～19歳	～29	～39	～49	～59	～69	～79	～89	90歳～	不 明	計
排	(-) 例数	2	7	74	260	341	312	281	53	2	3	1,272
	%	0.2	0.6	5.8	20.4	26.8	24.5	17.1	4.2	0.2	0.2	(100)
菌	(+) 例数		3	56	185	151	160	94	12	1	2	664
	%		0.5	8.4	27.9	22.7	24.1	14.2	1.8	0.2	0.3	(100)
菌	計 例数	2	10	130	445	492	472	312	65	3	5	1,936
	%	0.1	0.5	6.7	23.0	25.4	24.4	16.1	3.4	0.2	0.3	(100)
菌(+)%		0	30	43.1	41.6	30.7	33.9	30.1	18.5	33.3	40	34.3

表4 入院時学会病型と現在の学会病型

現在の病型		I	II ₃	II _{1,2}	II?	III ₃	III _{1,2}	IV・V	他	不 明	例数 計 %	
入 院 時 病 型	I	265	37	61	4	21		16	3	2	409	21.1
	II ₃	36	202	83	7	30	2	24	2	1	387	20.2
	II _{1,2}	85	60	536	6	138	1	59	9	8	902	46.6
	II?		1	1		1		1		1	5	0.3
	III ₃		1	3	8	10		6		2	30	1.5
	III _{1,2}	5	1	13		60	2	54		1	136	7.0
	III?				1	2					3	0.2
	IV・V	1		1		1		24	1		28	1.4
	他					1		1	14	2	18	0.9
	不 明		3	5			1	3	1	5	18	0.9
計 例数		392	305	703	26	264	6	188	30	22	1,936	(100)
%		20.2	15.8	36.3	1.3	13.6	0.3	9.7	1.5	1.1	(100)	

は認められない。

12) 職 業

主な職業をみると、発病時は無職711例、36.8%、工員、職人など347例、17.9%、事務系265例、13.8%であるが、入院時はそれぞれ1,132例58.0%、202例10.4%、159例8.2%で、無職が高率となっている。

13) 医療費区分

主なものをみると、入院時は命入734例、37.9%、生保のみ280、14.5%、国保216、11.2%、健保本人228、14.9%、自費69、3.6%、老人医療2、0.1%で、現在はそれぞれ1,416例、73.1%、106例5.5%、83例4.3%、25例1.3%、33例1.7%、老人医療37例1.9%で約3/4は命入となっている。

14) 家族の有無

家族の全くないものは入院時162例、8.4%、現在は221、11.4%である。

15) 入院時化学療法の初回・継続・再治療の別

入院時の化学療法が初回治療のもの326例、16.8%、継続治療1,022、52.8%、再治療556、28.7%で継続治療が半数以上を示した(化学療法のなかつた時代入院したもの18、不明14)。

16) 咳痰の塗抹成績

入院時塗抹陽性例は1,384例、71.5%であるが、調査前3カ月の間に陽性を示したものは627例、32.4%である。

17) 喀痰の培養成績

入院時の培養成績をみると(-):446例、23.0%、(+):308、15.9%、(⊕):226、11.7%、(⊚):387、20.0%、(⊛):442、22.8%(陽性とのみ記載されたもの21、1.1%)で、陽性例の合計は1,384例、71.5%である(他に不明106例)。

今回の調査時の前3カ月間の成績をみると、(-):1,301例、67.2%、(+):176、9.1%、(⊕):94、4.9%、(⊚):131、6.8%、(⊛):221、11.4%(陽性とのみ記載5例)で、培養陽性例の合計は627例、32.4%である(他に不明8例)。

18) 学会病型の推移

入院時と現在の学会病型の状況は表4に示したが、I型は入院時21.1%、現在20.2%で大差なく、II型は入院時1,294例、66.8%で現在は1,034例、53.4%に減少し、III型は入院時169例、8.7%、現在270例、13.9%に増加し、IV・V型は1.4%から9.7%に増加している。

19) 入院時病型と入院時の排菌

入院時の主な学会病型別に入院時の培養陽性率をみる

表5 入院時学会病型と現在の排菌

入院時病型	I	II ₃	II _{1,2}	II?	III ₃	III _{1,2}	III?	IV・V	他	不明	計
例数	409	387	902	5	30	136	3	28	18	18	1,936
現在の排菌 (+) 例数 %	183 44.7	150 38.8	313 34.7	2 4.0	4 13.3	8 5.9		1 3.6	1 5.6	2 11.1	664 34.3

表6 現在の学会病型と現在の排菌

現在の病型	I	II ₃	II _{1,2}	II?	III ₃	III _{1,2}	IV・V	他	不明	計
例数	392	305	703	26	264	6	188	30	22	1,936
現在の排菌 (+) 例数 %	234 59.7	133 43.6	245 34.9	5 19.2	33 12.5		4 2.1	4 13.3	6 27.3	664 34.3

表7 入院時治療の初・再別にみた現在の排菌

入院時治療	初回	継続	再	当時治療なし	不明	計
例数	326	1,022	556	18	14	1,936
現在の排菌 (+) 例数 %	79 24.2	377 36.9	205 36.9	3 16.7		664 34.3

表8 入院時培養成績別にみた現在の排菌

入院時培養	-	+	++	+++	陽性とのみ記載	不明	計	
例数	446	308	226	387	442	21	1,936	
現在の排菌 (+) 例数 %	38 8.5	104 33.8	88 38.9	155 40.1	240 54.3	10 47.6	29 27.4	664 34.3

表9 入院中の使用薬剤数・RFP使用有無別にみた現在の排菌

入院中使用薬剤	~5剤 RFPなし	6~7剤 RFPなし	8~9剤 RFPなし	10剤~ RFPなし	~5剤 RFPあり	6~7剤 RFPあり	8~9剤 RFPあり	10剤~ RFPあり	使用せず	不明	計
例数	433	201	80	14	102	256	465	375	6	4	1,936
現在の排菌 (+) 例数 %	18 4.2	18 9.0	12 15	3 21.4	23 22.5	93 36.3	243 52.3	253 67.5		1 25	664 34.3

と、I型は409例中348、85.1%、II₃で387例中308、79.6%、II_{1,2}で902例中645、71.5%、III₃で30例中16、53.3%、III_{1,2}では136例中46、33.8%である。

20) 入院時病型、現在の病型と現在の排菌状況

入院時の病型別に現在の菌陽性率をみると、次の表5に示したように重症ほど現在の陽性率が高率で、I型の44.7%が現在も排菌している。

現在の病型と菌陽性率の関係をみると、表6のように、現在I型の59.7%、II₃の43.6%が菌陽性である。

21) 入院時化学療法の初・再別と現在の排菌状況

表7に示したように現在菌陽性のものは、初回治療群で24.2%であるが、継続あるいは再治療群では36.9%の高率を示し、入院前の化学療法の有無が菌陰性化率に影響していることがわかる。

22) 入院時の培養成績別にみた現在の排菌状況

その成績は表8に示したが、入院時の培養による分離菌量の多い群ほど現在も排菌しているものの率が高く、特に(冊)群では54.3%が現在菌陽性である。

23) 胸膜炎合併例について

入院時胸膜炎(含膿胸)を合併していたものは38例、2.0%であるが、現在は164例、8.5%に増加している。

24) 呼吸器合併症の合併率

呼吸器合併症は入院時には437例、22.6%に認められたが、現在は828例、42.8%に増加している。

25) 呼吸器外合併症の合併率

呼吸器外の合併症は入院時432例、22.3%に認められ、現在は802例、41.4%に増加している。

26) 肺外結核の合併率

肺外結核の合併は入院時96例、5.0%に認められたが、現在は69例、3.6%に減少している。

表 10 %VC と 1 秒率

%VC		80%<	70~79	60~69	50~59	40~49	30~39	20~29	~19%	不明 (含不能)	計 例数
1. 秒 率	80%<	10 (3.7)	20 (9.4)	26 (9.7)	34(12.6)	53(19.7)	50(18.6)	64(23.8)	12 (4.5)		269(13.9)
	70~79	14 (5.8)	11 (4.5)	22 (9.1)	28(11.6)	50(20.7)	63(26.0)	53(21.9)	1 (0.5)		242(12.5)
	60~69	17 (5.2)	16 (4.9)	28 (8.6)	39(12.0)	66(20.4)	100(30.9)	50(15.4)	5 (1.5)	3 (0.9)	324(16.7)
	50~59	13 (4.6)	15 (5.3)	26 (9.1)	41(14.4)	63(22.1)	93(32.6)	32(11.2)	1 (0.4)	1 (0.4)	285(14.7)
	40~49	5 (3.1)	7 (4.4)	22(13.8)	33(20.6)	41(25.6)	40(25.0)	12 (7.5)			160 (8.3)
	30~39	3 (3.1)	2 (2.1)	11(11.5)	19(19.8)	35(36.5)	16(16.7)	9 (9.4)		1 (1.0)	96 (5.0)
	20~29	3 (4.0)	4 (5.3)	3 (4.0)	4 (5.3)	16(21.3)	23(30.7)	21(28.0)		1 (1.3)	75 (3.9)
	~19% 不明 (含不能)	3 (0.7)	7 (1.6)	2 (5.7)	2 (5.7)	12(34.3)	14(40.4)	3 (8.6)		2 (0.4)	35 (1.8)
計 例数	68	82	164	231	372	432	273	24	290	1,936	
%	(3.5)	(4.2)	(8.5)	(11.9)	(19.2)	(22.3)	(14.1)	(1.2)	(15.0)	(100)	

表 11 入院中の手術・合併症の有無と %VC

%VC		80%<	60~79	40~59	20~39	~19%	不明	計	~39%計	
入院中 の手術 有無	なし	65 (4.2)	225(14.4)	525(33.6)	484(31.0)	17 (1.1)	247(15.8)	1,563	501(32.1)	
	あり	合併症(-)		16 (7.9)	51(25.1)	117(57.6)	4 (2.0)	15 (7.4)	203	121(59.6)
		" (+)	1 (1.1)		12(13.3)	64(71.1)	1 (1.1)	12(13.3)	90	65(72.2)
		" ?	2 (3.0)	4 (6.1)	11(16.7)	33(50.5)	1 (1.5)	15(22.7)	66	34(51.5)
		計	3 (0.8)	20 (5.6)	74(20.6)	214(59.6)	6 (1.7)	42(11.7)	359	220(61.3)
	あり・なし不明		1	4	7	1	1	14	8	
計 例数	68	246	603	705	24	290	1,936	729		
%	(3.5)	(12.7)	(31.1)	(36.4)	(1.2)	(15.0)	(100)	(37.7)		

27) 入院中の使用薬剤数, RFP 使用有無別にみた現在の排菌状況

その成績は表9に示したが, 8剤以上を使用し RFP も使用した群では 52.3~67.5% (平均 59.0%) が現在菌陽性であり, 化学療法の効果の期待し難いことがわかる。RFP の使用状況をみると, 菌(-)群では1,272例中586例, 46.1%が RFP を使用しているが, 菌(+)群では664例中612例, 92.2%と大部分の例が RFP を使用している。また菌陰性群を RFP 使用歴の有無別に分けて, 菌⊖持続期間の短いものの率をみると, RFP 使用歴のない686例中菌⊖期間6ヵ月未満のものは9例, 1.3%, 12ヵ月未満のものは27例, 3.9%の低率であるが, RFP 使用歴のある586例では菌⊖期間6ヵ月未満43例7.3%, 12ヵ月未満90例15.4%で, RFP 使用歴のある群で菌⊖期間の短いものがより高い率を示した。

28) 菌陰性群の菌陰性持続期間

現在菌陰性であつて長期に入院している例は1,272例であるが, このうち一年以上菌陰性の持続しているものは1,134例, 89.1%で, 3年以上陰性の持続しているものは956例, 72.5%である(表18参照)。

29) %VC

長期入院例の %VC をみると表10に示したように, 80

%以上の正常例は3.5%, 60~79%の軽度低下例は12.7%にすぎず, 40~59%の中等度低下例は31.1%, 39%以下の高度低下例は37.7%に達する。また不明例とされた290例中154例は測定不能例であり, 長期入院例には肺機能障害例が高率を占めていることがわかる。

30) 1秒率

1秒率をみると同じ表10のように70%以上の正常例は26.4%, 50~69%31.5%, 49%以下18.9%である。

%VC と 1 秒率の関連成績は表にみるごとくである。

31) 息切れ

息切れの程度は次のように分類した。

- ① 健康人と同程度。
- ② 階段を昇るのが人並みの早さの場合, それほどひどくはないが息切れを感じる。
- ③ 階段を昇るのが人並みの早さであれば息切れが強い。
- ④ 階段を休み休みでしか昇れない。
- ⑤ 平地歩行はできるが階段の昇降はゆつくりでもできない。
- ⑥ ゆつくりでも少し歩くと息切れする。
- ⑦ 安静時には消失している息切れが少しでも歩くとある。

⑧ 絶対安静にしても息切れがある。

以上の①, ②を一緒にして健康人とほぼ同程度, ③, ④で軽度息切れ, ⑤, ⑥で中等度, ⑦, ⑧で高度息切れとすると, 健康人とほぼ同程度のもの288例, 14.9%, 軽度息切れ950例, 49.1%, 中等度息切れ359例, 18.5%, 高度息切れ228例, 11.8%, 不明111例, 15.7%である。

32) 入院中の手術の有無と入院期間

入院中に手術を受けたことのあるものは359例, 18.5%で, このうち手術の合併症のあるものは90例(25.1%)である。

入院期間についてみると, 手術なし群1,563例のうち10年以上の入院例は707例, 45.2%であるが, 手術あり群では359例中243例, 67.7%の高率であり, 20年以上の入院例についてみても, 手術なし群98例, 6.3%, 手術あり群61例, 17.0%と手術群に長期入院例が高率である。

33) 入院中の手術の有無と現在の排菌

入院中手術なし群1,563例中551例, 35.8%は現在菌陽性であり, 手術あり群359例中106例, 29.5%が現在菌陽性である。

34) 入院中に施行された手術の種類

この項で手術ありとされたものは357例であるが(上記の項より2例少ない), 手術の種類をみると 両側手術 9例, 2.5%, 肺全切除42例, 11.8%, 複合手術8例, 2.2%, 胸郭成形154例, 43.1%, 1~2葉切除59例, 16.5%, その他85例, 23.5%, 不明25例, 7.0%である。

35) 入院中の手術の有無, 手術の合併症の有無と%VC

表11に示したように手術なし群では%VC 39%以下の高度低下例は32.1%であるが, 手術あり群では61.3%の高率で, 特に手術の合併症の発生した例では, 72.2%が39%以下の%VCを示した。

36) 膿胸合併症について

調査時に膿胸の合併の認められたものは141例, 7.3%であるが, このうち84例(59.6%)は結核菌陰性で, 57例(40.4%)は菌陽性であり, この数は菌陰性群の6.6%, 菌陽性群の8.6%に相当する。また菌陰性の84例中52例(61.9%)は入院中に手術を受けており, そのうち31例(31/52, 59.6%)に手術の合併症が認められ, 菌陽性の57例では26例(45.7%)が入院中に手術を受け, そのうち20例(20/26, 76.9%)に手術の合併症が認められる。

37) 非定型抗酸菌の分離について

入院中に非定型抗酸菌の分離されたことのあるものは63例, 3.3%で, このうち非定型抗酸菌症とされているものは7例, 0.4%, 結核と非定型抗酸菌症の合併例は14例, 0.7%で, “非定型抗酸菌症の疑い”とされているものは38例, 2.0%である。

本菌の分離された率は, 結核菌陰性群では51例, 4.0%, 結核菌陽性群では12例, 1.8%で, 結核菌陰性群に本菌の分離される率が高い。(以下次号)