2026年１月15日発行（隔月15日発行）　ISSN　0022－9776

Kekkaku 結核

▼ 読みたい項目をクリックしてください

Vol. 101　No. 1　January-February　2026

原　　著　1……BCG 接種後の針痕反応の推移に関する検討―コッホ現象が疑われた早期針痕反応出現児を対象として ■清水青葉他

7……気管支鏡検査で非結核性抗酸菌未検出の非結核性抗酸菌症疑い例：臨床的特徴と診療実態 ■尾下豪人他

活動報告　13……結核患者への療養支援における ICT ツールの活用―飲みきるミカタの活用状況から ■浦川美奈子他

資　　料　19……65 歳以上の結核患者の増減の背景 ■田川斉之

会　　報　25……定例理事会議事録（2024 年度第 2 回）

29……定例理事会議事録（2025 年度第 1 回）

会　　告　結核・抗酸菌症認定医・指導医の認定

抗酸菌症エキスパートの認定

日本結核・非結核性抗酸菌症学会誌

結核・抗酸菌症認定医・指導医の認定

一般社団法人日本結核・非結核性抗酸菌症学会
認定制度委員長　　猪狩　英俊

結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度規則に基づき審査の結果，2026年度日本結核・非結核性抗酸菌症学会 認定医，指導医として認定します。

記

結核・抗酸菌症認定医　新規：120名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

赤澤　悠希	朝川　　遼	阿瀬川周平	新　　健史	安藤　性實	安東　敬大	池亀　　聡
石黒　　豊	伊藤健太郎	井野　隆之	井上　　俊	今本　拓郎	入舩　　理	入山　朋子
上田　将史	内山　　歩	江上　正史	榎本　達治	遠藤　哲史	大石　　涼	大熊　　尭
大﨑　優亮	大島　友里	緒方　　凌	荻須　智之	奥川　　周	奥崎　　体	垣　　貴大
籠尾南海夫	笠木　　聡	梶江　晋平	勝又　　萌	加藤　千博	金地　伸拓	金山　理紗
兼田磨熙杜	鎌田　正広	亀井　亮平	河井　基樹	川上　　毅	川口　　萌	川口　　諒
北村　瑛子	鬼頭　雄亮	黄瀬　大輔	久保田真吾	弦間　昭彦	齋藤　　朗	酒井　勇紀
櫻井　　香	佐塚まなみ	眞田　宏樹	軸屋龍太郎	島田　　嵩	清水　青葉	志村　暢泰
申　　悠樹	菅野　康二	菅原　好孝	杉原　雅大	鈴木　健斗	鈴木豪一郎	鈴木　朋子
関　　好孝	関口　　都	外山　陽子	園田　史朗	滝田　友里	工田　啓史	武石　岳大
竹重　智仁	中鉢　　敬	塚本　旭宏	土橋　考介	中積　広貴	中野　　湧	中濱　　洋
中村　研太	永山　博一	新居　卓朗	西野　亮平	西村　哲明	丹羽　義和	貫　　智嗣
野口陽一朗	野中　　水	野村　祥加	萩原　晟彦	橋本　直方	長谷川　司	長谷川哲平
林　　士元	原　健一郎	福島　光基	藤原　敦史	前沢　洋介	前田　千尋	松川　浩介
眞邉　英明	馬上　伊織	森本　武史	師田　瑞樹	八重柏政宏	谷田貝洋平	山下　修司
山村　啓之	山本　　寛	山本　　真	山本　倫子	由井　照絵	横山　　晃	吉田　隆純
四元　拓真	米澤　利幸	米嶋　康臣	若松　郁生	渡邉かおる	渡邊　純子	渡邉　利光
渡利　千夏						

結核・抗酸菌症認定医　更新：94名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

天野　芳宏	猪狩　智生	池田宗一郎	池田　直哉	磯嶋　　佑	伊藤　弘毅	伊藤　辰徳
稲垣　雄士	井上　健男	岩瀬　彰彦	氏家　秀樹	大石　享平	太田　千晴	大月　亮三
緒方　大聡	奥冨　泰明	押尾　剛志	春日真理子	門田　　篤	川口　レオ	川﨑　靖貴
川田　忠嘉	菊池　寿隆	岸本祐太郎	木田　　言	九嶋　祥友	國松　勇介	倉堀　　純
黒川　良太	桑原　由樹	小鹿　雅和	児嶌　　駿	後東　久嗣	小林　敬典	小山　祐介
齋藤　幹人	坂口　　直	坂本　　祥	佐藤　正大	佐藤　　碧	新谷　栄崇	杉山　陽介
鈴木　　陽	鈴木眞奈美	鈴木　勇三	洲脇　俊充	瀬戸友利恵	相馬　亮介	峠岡　康幸
高橋　進悟	竹内　典子	田邊　嘉也	谷野　明里	塚尾　仁一	堂嶽　洋一	冨田　洋樹
中野　哲治	西田　敏秀	野澤　　智	野寺　博志	野村　由至	萩谷　英大	土師　恵子
濱川　正光	濵田　洋平	原　　英則	肥田　憲人	平田　優介	深田　充輝	藤岡　伸啓
船橋　秀光	古内　浩司	古部　　暖	眞木　　充	増田　浩之	松井　啓夫	松田　周一
松村佳乃子	松本　紘幸	美園　俊祐	宮内　幸子	宮下　起幸	宮本　正秀	三好　美穂
矢崎　夏美	柳澤　大輔	矢野　　潤	山岸　由佳	山口　雄大	山下　有己	横山　達也
渡邉　恵介	渡邊　俊和	渡邊　直樹				

結核・抗酸菌症認定医　更新：５名（認定期間：2025.4.1～2030.3.31）

岩木　舞　上領　博　中島　康博　増田　憲治　守本　明枝

結核・抗酸菌症認定医　更新：３名（認定期間：2024.4.1～2029.3.31）

上杉夫彌子　加來庸一郎　鎌田　浩史

結核・抗酸菌症認定医　更新：２名（認定期間：2023.4.1～2028.3.31）

岡山　博　古橋　直樹

結核・抗酸菌症認定医　更新：２名（認定期間：2022.4.1～2027.3.31）

平松美也子　松本　武格

＊　＊　＊　＊　＊

結核・抗酸菌症指導医　新規33名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

渥實　潤　池上　靖彦　池野　義彦　伊藤　優志　小澤　貴裕　笠原　嵩翔　勝野　貴史
桂田　雅大　金田　桂　神田　響　北島　平太　熊本　牧子　小林　大祐　齋藤　良太
篠原　勉　渋谷　嘉美　関谷　怜奈　瀧　玲子　武井玲生仁　内藤真依子　中村　祐介
二階堂雄文　西田　浩平　袴田真理子　蜂巣　克昌　東　盛志　福井　保太　福島　一彰
松本錦之介　森　祐太　八木　一馬　渡辺　綾乃　渡邉　裕文

結核・抗酸菌症指導医　更新50名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

浅見　貴弘　阿部　達也　伊藝　博士　市川由加里　井上　恵理　岩本　信一　宇佐美　修
梅田　喜亮　大村　春孝　小野　昭浩　掛屋　弘　川畑　政治　吉川弥須子　倉原　優
呉家　圭祐　古賀　康彦　古森　雅志　榊原　ゆみ　澤井　豊光　塩沢　綾子　髙尾　匡
髙橋　良平　竹内　章　田中　徹　谷野　功典　天神　佑紀　長島　広相　中屋　順哉
西尾　智尋　錦織　博貴　野口　真吾　長谷衣佐乃　畠山　暢生　濱口　愛　藤川　貴浩
二見　真史　舩山　康則　堀田　信之　松竹　豊司　三雲　大功　宮川　英恵　森　雅秀
森　雄亮　山川　英晃　山崎　進　山田　敬子　山田　充啓　山田　豊　山根　章
渡邉　彰

結核・抗酸菌症指導医　更新１名（認定期間：2025.4.1～2030.3.31）

新藤　琢磨

表紙（目次）にもどる

抗酸菌症エキスパートの認定

一般社団法人日本結核・非結核性抗酸菌症学会
エキスパート委員長　　篠原　　勉

抗酸菌症エキスパート制度規則に基づき審査の結果，2026年度日本結核・非結核性抗酸菌症学会 登録エキスパート，認定エキスパートとして認定します。

記

登録抗酸菌症エキスパート　新規：23名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

浅井　千春　　安藤　俊郎　　池町　香澄　　伊藤　錬一　　井上　佑美　　今野　琢弥　　小野　朗弘
上小手由紀子　　木下　風花　　小塩　和人　　小林　　寛　　近藤多美子　　今野　綾乃　　笹森　敏信
佐藤　寛之　　竹谷　　友　　根本　将徳　　野間　智美　　堀口美貴子　　前田　智美　　三島実可子
村田　芳章　　米正　綾美

登録抗酸菌症エキスパート　更新：18名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

赤羽　貴行　　江口　奈々　　小川　麻子　　香川　貴亮　　加藤　葉子　　神之田和久　　後藤　美保
小林　　訓　　小林　智子　　昆　亜紀子　　鶴田　佳子　　手塚　佳子　　西松　裕子　　東　　昂翔
益子　　渓　　松尾　由美　　松本　大輔　　吉田　裕子

登録抗酸菌症エキスパート　更新：１名（認定期間：2025.4.1～2030.3.31）

北野　淑恵

＊　＊　＊　＊　＊

認定抗酸菌症エキスパート　新規：13名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

池部　晃司　　井出　和男　　今井　由実　　江原健太郎　　佐藤　可奈　　佐藤　　翼　　神保　智子
鈴木　明子　　妹尾千賀子　　中村翔太郎　　日暮　芳己　　八木　考洋　　矢澤　珠美

認定抗酸菌症エキスパート　更新：５名（認定期間：2026.4.1～2031.3.31）

有馬　和代　　大嶋　圭子　　木下　和久　　難波　幸枝　　松本　英伸

表紙（目次）にもどる

BCG接種後の針痕反応の推移に関する検討

― コッホ現象が疑われた早期針痕反応出現児を対象として ―

清水　青葉　　石立　誠人　　宮川　知士

要旨：〔目的〕コッホ現象疑い例の針痕反応の推移とツベルクリン反応（以下，ツ反）結果の関連を検討し，その対応に資する情報を得る。〔対象・方法〕2021年2月から2023年6月にコッホ現象疑いを主訴に受診し接種後6週間の写真記録があり基準を満たした143例を後方視的に検討した。〔結果〕感染診断は全例がQFT陰性（1例判定保留域）で，1例を除き結核感染は疑わなかった。針痕反応の推移は「正常反応出現群」が116例，「正常反応非出現群」が27例であり，「正常反応非出現群」で有意にツ反陽性者が多かった。「正常反応出現群」のうち，Type 1（反応消失型）が27例，Type 2（弱い反応持続型）が41例，Type 3（強い反応持続型）が48例であり，針痕反応の推移が強い反応になるに従い有意にツ反陽性者が多かった。「発赤増強」までは中央値22日，「明瞭な反応出現」までは中央値29日であり，約20%が接種後28日を超え正常針痕反応を認めた。〔考察・結論〕針痕反応の推移は4つの臨床型に分類でき，針痕反応の推移とツ反結果は有意な関連がある。また，正常針痕反応の評価には接種後6週程度の観察が望ましい。

キーワーズ：コッホ現象，BCG，針痕反応，結核，小児

気管支鏡検査で非結核性抗酸菌未検出の非結核性抗酸菌症疑い例：臨床的特徴と診療実態

尾下　豪人　　三好　由夏　　緒方　美里　　井上亜沙美
佐野　由佳　　吉岡　宏治　　池上　靖彦　　山岡　直樹

要旨：〔目的〕気管支鏡検査で非結核性抗酸菌（NTM）が未検出だった肺NTM症疑い例の臨床的特徴，診療実態を明らかにする。〔方法〕吉島病院NTM症専門外来における後方視的検討である。肺NTM症を疑い，NTM検出を目的に気管支鏡検査を施行した67例を対象とし，NTM未検出群（25例）と検出群（42例）を比較した。〔結果〕未検出群と検出群で，年齢，画像所見，MAC抗体陽性率に有意差はなかった。未検出群ではアルブミンが有意に低値であり，Chronic Airways Assessment Testにおける咳嗽，喀痰のスコアが有意に高値だった。未検出群では気管支鏡検査時にグラム陰性桿菌（緑膿菌，インフルエンザ桿菌）の検出頻度が有意に高かった。未検出群にはマクロライド長期療法や対症療法などが行われたが，25例中14例（56.0%）で抗菌薬短期投与を要する増悪がみられた。〔結論〕NTM未検出例は顕著な呼吸器症状を示し，グラム陰性桿菌の定着/慢性感染の関与が示唆された。この患者集団への解釈と対応は定まっておらず，NTM症診療における重要な臨床課題である。

キーワーズ：非結核性抗酸菌，気管支鏡検査，気管支拡張症，健康関連QOL

結核患者への療養支援におけるICTツールの活用

― 飲みきるミカタの活用状況から ―

[1]浦川美奈子　[2]太田　正樹

要旨：結核患者療養支援のためのICTツール「飲みきるミカタ」の活用実態を把握するため，保健所等への質問紙調査を実施し，2021年実施の同様の調査結果と比較検討した。本ツールを活用する保健所は回答のあった183カ所中，32カ所（17.5%）と，2021年調査の8.4%（275カ所中23カ所）から2.1倍に増加した。一方，本ツールを知らなかった保健所の割合が14.8%（27カ所）と，前回の25.4%（同77カ所）から約6割に低下した。患者が高齢でICTツールの活用は困難とする保健所の割合も20.8%（38カ所）と，前回の31.7%（96カ所）から3分の2に低下し，高齢者のICT利用拡大が影響していると考えられた。一方，8割強の保健所は未活用であり，他の支援方法で対応可能とする回答や，ICT環境の制約，説明や設定の煩雑さが要因として示された。また，アプリ化や保健所による登録機能，利用可能な言語の追加といった改善要望が寄せられた。本ツールの保健所での周知は限定的で，継続的な情報提供が求められる。今後は年齢に依らない活用や，治療完遂が困難な患者への補完的支援策として期待される。

キーワーズ：結核，内服治療，ICT，療養支援，外国出生

65歳以上の結核患者の増減の背景

田川　斉之

要旨：1987年以降で65歳以上の結核患者数の増加は1990年（295人），1997年（1170人），1999年（2164人），2011年（11人）に生じ，罹患率（人口10万対）の上昇は1997年（2.3人）と1999年（7.3人）に生じた。1990，1997，1999年は，インフルエンザの流行（超過死亡1.5万人以上）があり，インフルエンザ及び肺炎や結核の高齢者死亡数も増加か停滞した。インフルエンザが結核発症リスクを高めて結核患者数が増えた可能性がある。2011年は東日本大震災が生じ，主に80歳代の結核患者が増加し，避難元の結核患者が減り（69人），避難先でより多く増え（150人），避難者の結核増加の可能性がある。2020年は979人減少し，その後減少幅は縮小した。同年は新型コロナ感染症対策により，インフルエンザの発生や死亡は大きく減少したが，対策が緩和された2023年から上昇し，結核治療成績の死亡割合も漸増した。インフルエンザの減少により結核が減少し，再上昇により減少幅が縮小し死亡割合が増加した可能性がある。2020年から新型コロナウイルス感染症が到来しており，結核発病や死亡への影響も否定できない。

キーワーズ：高齢者，インフルエンザ，震災，新型コロナウイルス感染症