

2週間以上続く咳は？

渋谷警察署に留置中に肺結核で死亡した男性を解剖した都内の大学病院の医師ら7人と、警視庁渋谷署員19人の計26人が結核に集団感染したことが発表されました。同署によると、男性は昨年2月、留置場で体調を崩して死亡した。大学病院の医師が解剖を行い、死因を肺結核とする報告書が同8月に同署に届いた。区によると、今年1月に署員の感染が判明したのを受け、男性を解剖した病院関係者らの検査を行ったところ、解剖した医師ら7人の感染が判明した。という顛末だそうです。結核感染力の怖さを再認識させる事件でした（2016年4月13日 読売新聞）。

結核は生活環境や衛生環境が改善され、また治療効果の高い薬も開発されたので亡くなる患者さんも少なくなり、不必要に恐れる必要はなくなったと言えますが、最近、結核発生率の減り方が少なくなり、1998年には微増に転じたことから翌厚生労働省は結核緊急事態を宣言して広く注意を喚起しました。2008年においても人口10万対19.4と東欧並みの中蔓延状態です¹⁾。

結核新規登録患者数でみると65歳以上の高齢者が56.7%と実に半数以上を占めており、現在のわが国において結核は高齢者の疾患といっても過言ではありません¹⁾。高齢者に結核が多い原因として、世界的にみても著しい高齢者社会に突入していることと、わが国が欧米先進国に遅れて1900年から1950年にかけて結核の高蔓延状態にあったことがあげられています。この時に結核感染をうけた人が高齢者になり、免疫力の低下に伴い容易に内因性再燃をきたしやすいことが考えられています。一方、最近の研究では、高齢者施設における集団発生の事例で、結核菌DNAを用いたRFLP (restriction fragment length polymorphism) 分析により外来性再感染による発症が示されました。このように、抵抗力の落ちた高齢者においては濃厚な接触があれば外来性再感染をもきたしうることを十分認識しておく必要があります¹⁾。高齢者の結核において、内因性再燃と外来性再感染のどちらが多いのかはまだ不明です。高齢者の結核の症状は必ずしも咳が主症状となるわけではなく、不定の症状（元気が無い、食欲が低下した等）が多く、注意が必要です¹⁾。

この警察署における結核集団感染がきっかけとなったのかどうかはわかりませんが、最近、タレントのJOYさんが、咳が2週間以上続くときは結核を疑い、早期に受診した方がよいことも呼びかけるテレビ放送をよく見かけます。

咳嗽（せき）は、発症後3週間以内を「急性咳嗽」、3週間以上8週間以内を「遷延性咳嗽」、8週間以上を「慢性咳嗽」と定義されています²⁾。3週間未満の咳は急性咳嗽でその大半が風邪症候群でほとんど心配ないことに分類されています³⁾。したがってガイドライン上も必ずしも胸部レントゲンが必要でないことが記載されています²⁾。3週間以上の遷延性咳嗽になるといろいろな病気が原因として挙がってきます。ただ、3週間以上になるとむしろ感染症以外の原因が多くなってきます。以下に門田の文献の図を転載します⁴⁾。

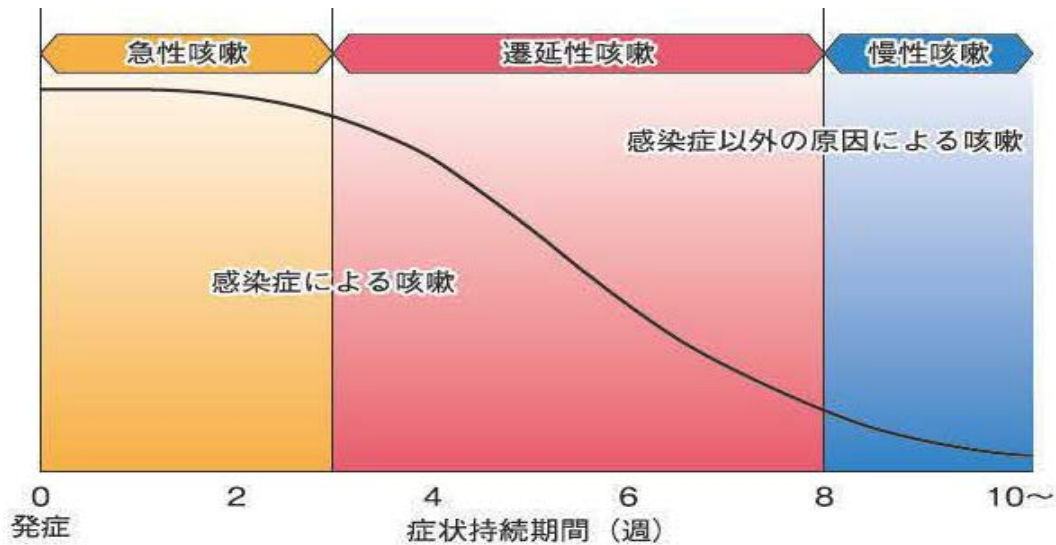


Figure 1. 症状持続期間と感染症による咳嗽比率 (文献1より引用)

3週間以上続く咳の原因として咳喘息、アトピー咳嗽および副鼻腔気管支症候群が3大原因であり、この順に頻度が多いと記載されています。また、遷延性・慢性咳嗽の原因としてこの3大疾患と慢性気管支炎、胃食道逆流、ACE阻害剤による副作用による咳でほぼ100%と記載されていますが²⁾、慢性咳嗽とは、「問診、身体所見、胸部単純X線写真やスパイログラフイーなどの一般検査では原因を特定できない8週間以上持続する咳嗽が唯一の症状であるもの」と定義されているので²⁾肺結核はもう除外された集団であることがわかります。今回、2週間以上続く咳の患者さんで、それが結核である可能性はどれぐらいあるのかを調べてみましたが不明でした。おそらく結核である可能性は極めて低いものと推定されます。ガイドラインでは、咳嗽が3週間以上続く人で、感冒様症状が先行している、周囲に同様な症状のひとがいるなどの感染性咳嗽が疑われる人で、かつ咳嗽の症状がピークを過ぎていない人に関してのみ、肺炎、肺結核を否定するために胸部レントゲンが必要と記載されています⁵⁾。

咳が2週間以上続くとき、いろいろな疾患の可能性があるので医療機関を受診することは大切ですが⁶⁾、必ずしもレントゲンを撮影するわけではありません。正しく結核を怖がるのが肝要だと思います。

平成28年5月6日

参考文献

- 1) 赤川 志のぶ：高齢者の結核の現状と治療の実際．日老医誌 2010；47：165－173．
 - 2) 藤森 勝也：遷延性咳嗽と慢性咳嗽の原因疾患—かぜ症候群後咳嗽（感染後咳嗽）と胃食道逆流による咳嗽の病態と治療—．日薬理誌 2008；131；406－411．
- 赤川 志のぶ：高齢者の結核の現状と治療の実際．日老医誌 2010；47：165－173．

- 3) 富井 啓介ら：かぜ症候群とその周辺疾患～かぜ症候群を極める～．日内会誌 2008；97：190－197．
- 4) 門田 淳一：呼吸器感染症診療の最近の話題：咳嗽に着目した治療戦略．日サ会誌 2013；33：75－78．
- 5) 咳嗽に関するガイドライン 第2版 社団法人日本呼吸器学会
- 6) 百日咳は血清診断すべきか？

<http://www.nobuokakai.ecnet.jp/nakagawa115.pdf>