

## 近年における非定型抗酸菌感染症の動向について

国立療養所富山病院 長谷田 祐 作

### はじめに

私は本会誌第12巻に非定型抗酸菌(以下A. M. と略す)感染症の一例を報告したが、その後、国立療養所非定型抗酸菌症共同研究班に参加することとなり3ヵ年を経過した。ここに最近における共同研究班の研究成果の一端を紹介し会員諸兄の御参考に供したいと思う。

上記共同研究班には現在、北は北海道から南は九州に至る間の国立療養所が11ヵ所参加しているが、北陸地区では新潟病院と当富山病院の2ヵ所のみである。

### 成 績

昭和57年1月より同年12月までの新規入院患者は第1表の如く3,257名を算し、その中で発見されたA. M. 症患者は計111名である。

同表に見る如く富山病院では発見されていないが大阪地区病院の29名を最多とし、東京地区病院の27名、愛知・広島の名各10名などとなり、新規入院患者に対する発見割合は3.41%、人口10万対の割合では1.65となる。

A. M. 症患者の原因菌として最も多いのはM. avium-M. intracellulareであり、次に、M. kansasii の順となるが、その他に少数ながらM. fortuitum, M. szulgai, なども見られ菌の多

第1表 新規入院患者中に見られたAM患者など

都道府県	AM 患者数								新規入院数 (結核病棟)	割合 % X/Y ×100 (Z)	人口 10 <sup>5</sup> 対 結核患者数 (排菌者) (P)	人口 10 <sup>5</sup> 対 AM患者数 (P×Z)
	原因菌種別											
	K	S	SZ	I	N	F	CH	計 (X)				
北海道				6				6	222	2.70	37.4	1.01
新潟				2				2	75	2.67	35.5	0.95
富山								0	22	<4.55	43.8	<1.99
東京	7			20				27	829	3.26	36.0	1.17
神奈川	1			4				5	189	2.65	37.3	0.99
静岡				1			1	2	135	1.48	43.8	0.65
愛知				10				10	261	3.83	52.6	2.02
大阪	6		2	18	1	2		29	653	4.44	76.2	3.38
高知				2				2	32	6.25	73.3	4.58
愛媛				5				5	157	3.18	51.7	1.65
広島	1	1		8				10	395	2.53	53.2	1.35
福岡				12			1	13	287	4.53	58.4	2.65
計	15 (13.5)	1	2	88 (79.3)	1	3	1	111 (100.0)	3,257			
平均										3.41	48.5	1.65

注 K, M. kansasii; S, M. scrofulaceum; SZ, M. szulgai; I, M. avium-M. intracellulare; N, M. nonchromogenicum; F, M. fortuitum; CH, M. chelonae.

第2表 近年における新規入院患者中のAM患者の動向など

年次	AM患者数								新規入院数 計 (結核病棟) (X) (Y)	割合 % X/Y ×100	人口10 <sup>5</sup> 対 結核患者数 (排菌者) (P)	人口10 <sup>5</sup> 対 AM患者数 P×(X/Y)	
	原因菌種別												
	K	S	SZ	I	N	F	CH						
昭和46年	1			25	1				27	4,023	0.67	133.1	0.89
" 47 "	1			46		1	1		49	4,040	1.21	122.7	1.48
" 48 "	4			37					41	3,940	1.04	105.3	1.10
" 49 "	3			51					54	3,593	1.50	95.3	1.43
" 50 "	4			38					42	3,578	1.17	86.5	1.01
" 51 "	2		1	58					61	3,632	1.68	77.5	1.30
" 52 "	6	1		78		2			87	3,521	2.47	69.5	1.72
" 53 "	10			89		2			101	3,253	3.07	62.5	1.92
" 54 "	12		1	60		1	1		75	2,713	2.47	58.9	1.63
" 55 "	16		1	77			1		95	3,403	2.79	54.1	1.51
" 56 "	24	2	1	90	5	2			124	3,781	3.28	49.9	1.64
" 57 "	15	1	2	88	1	3	1		111	3,257	3.41	48.5	1.65
計	98	4	6	737	7	11	4		867	42,734			
	(11.3)	(0.5)	(0.7)	(85.0)	(0.8)	(1.3)	(0.5)		(100.0)				
平均											2.03	80.3	1.63

注 K, M. kansasii; S, M. scrofulaceum; SZ, M. szulgai; I, M. avium-M. intracellulare; N, M. nonchromogenicum; F, M. fortuitum; CH, M. chelonae.

第3表 昭和57年中における入院患者など

都道府県	AM患者数										結核病棟入院患者数 計 (一日平均数) A B	割合 (A/B) × 100%	
	原因菌種別												
	K	S	SZ	I	N	F	CHa	CHc					
北海道				9							9	162.0	5.6
新潟				4							4	102.6	3.9
富山											0	52.2	<1.9
東京	9			35							44	417.1	10.6
神奈川	2			6		1					9	163.6	5.5
静岡				4					1		5	122.0	4.1
愛知	1			26		1					28	313.2	8.9
大阪	9		2	31	2	2	1				47	330.0	14.2
高知				6							6	53.7	11.2
愛媛				6							6	148.4	4.0
広島	1	1		19							21	261.3	8.0
福岡				19		1	1				21	210.6	10.0
計	22	1	2	165	2	5	2	1			200	2,336.7	
	(15.0)	(0.5)	(1.0)	(82.5)	(1.0)	(2.5)	(1.0)	(1.0)			(100.0)		
平均													8.6

注 K, M. kansasii; S, M. scrofulaceum; SZ, M. szulgai; I, M. avium-M. intracellulare; N, M. nonchromogenicum; F, M. fortuitum; CHa, M. chelonae; CHc, M. chelonae subsp. chelonae.

様化はここ数年来の1つの特徴であることが強調される。

第2表に近年におけるA. M. 症患者的の動向を挙げたが同表において、そうした特徴をはっきり伺い知ることができよう。

第3表は昭和57年中のA. M. 症患者的の総数と1日平均の結核病棟入院患者数を示したものであるが、一日あたり入院患者に対するA. M. 症患者的の割合は平均して8.6%であり、東京、大阪、高知、福岡などの10%台が注目される。

なお昭和46年以降の結核患者とA. M. 症患者的との割合は第4表に見る如く推移しており、A. M. 症患者的数発生割合は年毎に明ら

第4表 年次別A M患者など

年次	結核病棟		割合(%) (A/B)×100
	A M患者数	入院患者数	
	A	B	
1971	51	5,525	0.9
1974	80	4,704	1.7
1975	128	4,498	2.8
1977	159	3,844	4.1
1979	141	2,321	6.1
1980	170	2,465	6.9
1981	212	2,678	7.9
1982	200	2,336	8.6

かな増加傾向を示している。

次に昭和57年における新規入院のA. M. 症患者的を性・年齢別に見ると第5表の如くであり男子患者が圧倒的に多く、また多菌種にわたるのに対比し、女子患者は殆んどがM. avium-M. intracellulare を証し、ただ1名のみM. cheloniei が見られたのである。

年令的には男子80才、女子85才が最高令を示している。

最後に結核およびA. M. 症各患者的の罹患率と新規入院患者に対するA. M. 症患者的の罹患割合を年次的に図示すると第1図の如くとなり結核罹患率の著明な低下傾向、対比的な新患対A. M. 症罹患率の近年における上昇傾向、人口対のA. M. 症罹患率の横ばい

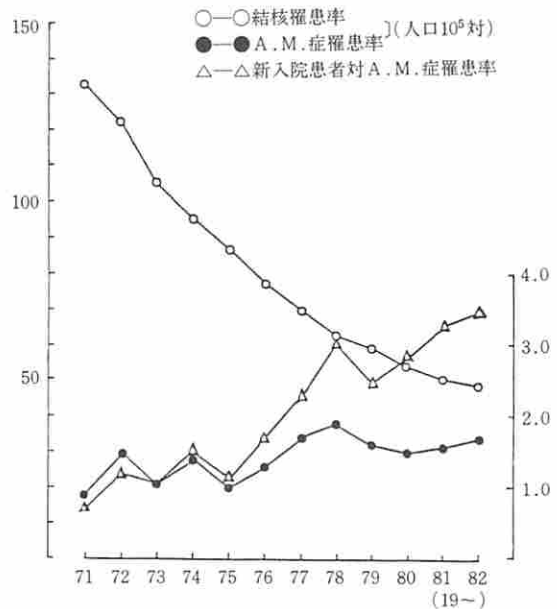
傾向などを知ることができる。

第5表 性・年齢別A M患者数 (昭和57年)

菌種	性別	年齢 (平均±S.D.)	
		男	女
M. kansasii	新規入院	15	46.5±13.1
		0	
	入院総数	21	50.2±13.6
		1	85
M. avium-M. intracellulare	新規入院	57	61.0±10.8
		31	64.8±10.8
	入院総数	108	63.1±10.8
		57	67.2±10.1
M. nonchromogenicum	新規入院	1	57
	入院総数	3	57, 57, 74
M. scrofulaceum	新規入院	1	62
M. szulgai	新規入院	2	56, 69
M. fortuitum	新規入院	3	45, 62, 80
	入院総数	4	64.5±14.9
M. cheloniei subsp. cheloniei	新規入院	1	64
M. cheloniei subsp. abscessus	入院総数	2	65, 77

注 S. D. = Standard Deviation

第1図



## 考 察

国立療養所 A. M. 症共同研究班の発足以来 A. M. 症患者は太平洋岸側にのみ見られ、日本海側には見られないとされていたが日時の経過とともに近年は日本海側にも発見報告されるようになった。特に昭和55年の高柳・長谷田らの報告以来この方面の関心も高まり、最近では A. M. 菌種の同定も可能となるなど研究・検査環境も充実されて来ている。

共同研究班では前頁第 1 図に見られるような流行現象や A. M. 菌種の多様化などが近年における特徴と認めているが中でも大阪府下を中核とする蔓延状態は今後注目を要する処である。

## お わ り に

近年における結核罹患率の低下は、ややもすればこの種疾患を軽視する風潮を招き易いが、伝染性は少ないものの適切な治療薬剤が見当り難い場合もあり結核と併せて A. M. に対する検索は今後共ゆるがせにできない問題と考えられる。

(なお本文の詳細は昭和59年中に雑誌結核に掲載の予定で本文はその概略を速報したものであることを附記する)

## 文 献 略