

## 島根県におけるインターフェロング遊離試験 (QFT) 結果 (2013 年度)

角森ヨシエ・川上優太・樫本孝史・川瀬 遵・黒崎守人・佐藤浩二

### 1. 目的

従来、結核感染の有無についての判定方法としてツベルクリン反応 (ツ反) が実施されてきたが、ツ反は感度が高い反面、BCG 接種歴や結核菌以外の抗酸菌などの影響を受ける。これに対して、結核特異抗原で血液を刺激し産生されるインターフェロング遊離試験 (以下 QFT) は BCG 接種歴や結核菌以外のほとんどの抗酸菌の影響を受けない。

2005 年に対外診断用キットとしてクオンティフェロン TB-2G が販売開始されて以来、同試験は急速に普及し、接触者健診ではなくてはならない検査法となっている。

また更に、2009 年には、より感度の高い第三世代であるクオンティフェロン TB ゴールドの販売が開始された。当所において、QFT の検査依頼数は 2012 年度まで年々増加していたが、今年度は結核患者数の減少や試薬のリコールのため一時期販売停止となっていたことから検査件数は減少し、741 件を実施した (図 1)。

保健所の積極的疫学調査の結果と合わせ、QFT 検査の陽性率について分析したので、報告する。

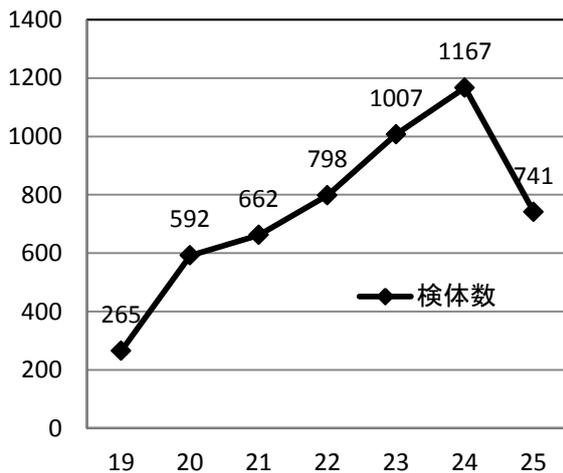


図 1 保健環境科学研究所での QFT 実施数

### 2. 材料と方法

保健所による積極的疫学調査の結果、QFT 検査依頼のあった 671 件 (接触直後の検査 70 件を除く) の検査結果について、積極的疫学調査の情報と比較した。

### 3. 結果と考察

#### 3. 1 年度別陽性率

昨年度と同様に 5% 程度の陽性率だった (図 2)。

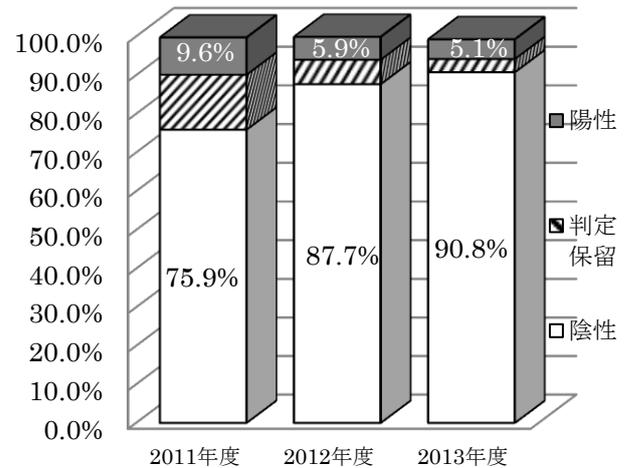


図 2 年度別 QFT 陽性率 (2 回実施の場合、接触直後を除く)

#### 3. 2 年代別陽性率

被検者の年齢が高くなるに従い陽性率が上昇している。19 歳以下 (~10 代) 37 名中 25 名は同居家族であったが、そのうち 2 名が陽性 (陽性率 5.4%) だった (図 3)。

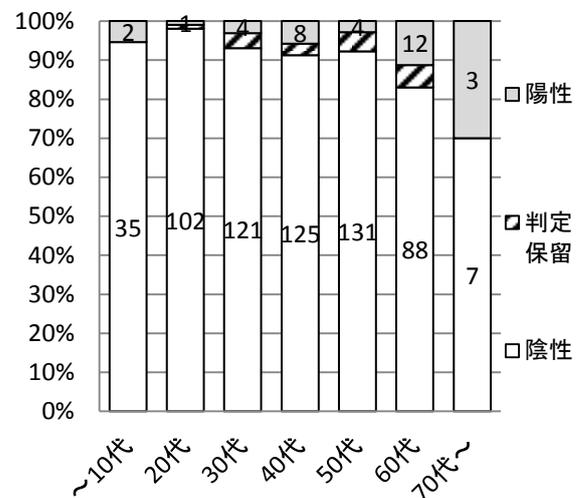


図 3 年代別 QFT 陽性率 (2 回実施の場合、接触直後を除く)

### 3.3 接触者区分別の陽性率

2011年度に比べ、前年度今年度とQFT陽性率が低かったが、同居家族のQFT陽性率は比較的高かった。

なお、一時的な接触の内訳は待合室で同席、短時間話をした等について、その他の内訳は患者と長時間バスに同乗した人、福祉施設以外の施設入所者および職員等である（図4）。

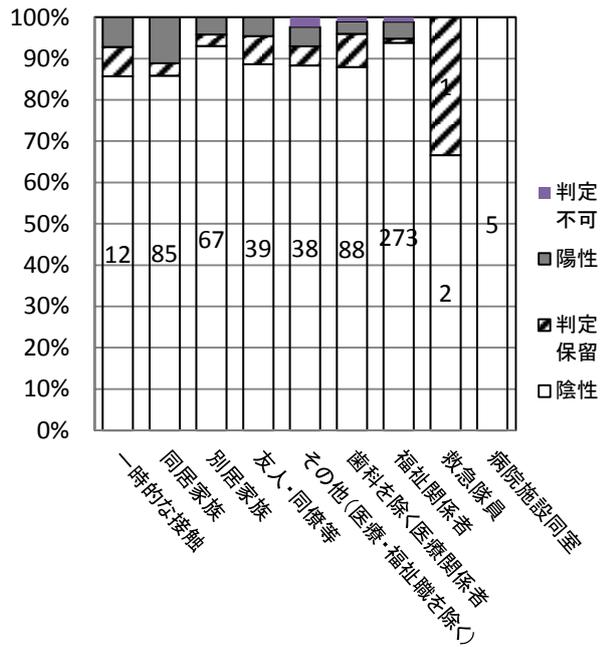


図4：区分別QFT陽性率

### 3.4 考察

QFT陽性率が高いのは、同居家族であった。特に若年層の同居家族は陽性率が高く、発症の可能性も高いので速やかな対応が必要である。

過去の感染か最近の感染か判断できないケースが多いので、患者との接触内容、過去の結核患者との接触歴など考慮して総合的に判断する必要がある。

初発患者接触者に複数の患者や症状がある人がいる場合、積極的に検査をする必要があると思われる。それ以外の対象者については、接触程度が濃厚な者から段階的に検査を実施する事が効果的と思われる。