

新しい結核感染の検査法 QFT

結核は過去の病気というイメージがありますが、依然として国内最大級の感染症であり、日本における 2006 年の結核新登録患者（新たに結核と診断され、登録された患者）は 26,384 人で、埼玉県でも 1,244 人が新登録患者として報告されています。結核の感染診断の検査法として、従来よりツベルクリン反応検査が用いられてきましたが、最近注目されている診断法の一つとして、QFT があります。QFT はクオンティフェロン[®]TB-2G の略で、被験者から採血された血液にヒト型結核菌に特異的な刺激抗原（ESAT-6,CFP-10）を混ぜて培養し、T 細胞から放出されるインターフェロン をサンドイッチ酵素免疫測定法（ELISA）で測定するものです。ツベルクリン反応検査に比べ、BCG 接種や非結核性抗酸菌感染の影響を受けないことが大きな特徴です。

埼玉県衛生研究所でも、2007 年 12 月からこの新しい検査法である QFT を導入し、県内の保健所で行っている結核接触者健康診断において、補助診断法の一つとして検査を実施しています。2007 年 12 月から 2008 年 6 月の間に結核接触者健康診断の 358 検体について QFT 検査を実施したところ、陽性 17 件、判定保留 14 件、判定不可 1 件、陰性が 326 件でした。

測定結果の判定基準を下表に示します。測定値は、ESAT-6,CFP-10 の高い方の値とします。陽性対照の測定値が基準値より低い（0.5IU/mL）場合は判定不可になります。

測定値	判定	解釈
0.35IU/mL 以上	陽性	結核感染を疑う
0.1IU/mL 以上 ~ 0.35IU/mL 未満	判定保留	感染のリスクの度合いを考慮し、 総合的に判断する
0.1IU/mL 未満	陰性	結核感染していない

埼玉県衛生研究所では、今後もこの様な検査技術の向上により、結核対策の強化を進めていきます。今後とも関係機関のご協力をお願いいたします。