

QFT検査について

QFT 検査は、BCG 接種や非結核性抗酸菌感染の影響を受けることのない高感度・高特異度の結核感染診断法で、2007 年に出された「感染症法に基づく結核の接触者健康診断の手引き」において、第一優先の検査として使用が推奨されています。

埼玉県では 2007 年 12 月から QFT 検査を導入し、2008 年は 1,076 人、2009 年は 2,452 人、2010 年（1 月～11 月）は 2,871 人の検査を実施しました。近年、新登録結核患者数は減少傾向にありますが、医療機関内、学校内、施設内、職場内等で患者が発生した場合は、接触者健診の対象者は多数となります。このように QFT 検査の件数は年々増加傾向にあり、結核接触者健診において不可欠なものとなっています。

表 QFT検査実施数(人)

	受検者数	陽性者数(%)
2008 年(1～12 月)	1,076	39(3.6)
2009 年(1～12 月)	2,452	100(4.1)
2010 年(1～11 月)	2,871	130(4.5)

しかしながら、QFT 検査の感度は 100%ではありません。ある程度の偽陰性者が出ることは避けられません。実際に、QFT 検査陰性者のなかから結核発病者が発生する例もあり、具体的な事例として、QFT 検査陽性率 15%以上あるいは QFT 検査陽性者数 8 人以上の集団において、陰性者からの発病がみられたとの報告があります。このため、結核曝露の可能性が高い集団における検査結果の判断は慎重に行うとともに、有症状時の医療機関受診を必ず勧めることが必要です。

現在、従来の診断試薬（QFT-2G）に代わり、第三世代の診断試薬クオンティフェロン®TB ゴールド（QFT-3G）が発売されています。QFT-3G では、特異度の高さは維持しながら、結核菌特異抗原として、従来の ESAT-6 と CFP-10 に加え新たに TB7 .7 が追加されたことにより、感度の向上が図られています。また、これらの特異抗原が添加されている専用採血管を用いることで、採血後 12 時間以内という培養開始時間が 16 時間以内に緩和されました。埼玉県でも時期をみて順次変更していく予定です。

2010 年 6 月の「結核の接触者健康診断の手引き(改訂第 4 版)」においては、QFT 検査の適用年齢の上限を設定せず、特に高感染性患者との濃厚接触者やハイリスク接触者は、50 歳以上でも検査の実施が推奨されることになりました。

今後も結核接触者健診における QFT 検査の果たす役割は重要となりますが、検査の特性を理解したうえで、結果の解釈には慎重な判断が望まれます。