ち結核菌（*M.tuberculosis*）、非結核性抗酸菌の一部、らい菌（*M.leprae*）がヒトに病原性を持つ。抗酸菌は胃液から分離されることもあるので、酸に耐性を持つことが名前の由来と誤解されやすいが、抗酸菌の脂質がアニリン系色素で染色されると酸で脱色されにくいというのが命名の由来である。結核は、エジプトのミイラから典型的な結核の痕跡が見つかるなど、人類の歴史とともにある疾患である。結核菌の起源は73,000年前の中央アフリカまで遡ることができ、人類の移動とともに世界に広がっていった。

我が国では、鳥取県の海岸沿いで発見された弥生時代後期の青谷上寺地遺跡で発掘された約1,800年前の２点の人骨に残る脊椎カリエスが最古の結核症例である。縄文時代の遺跡からは結核の痕跡が発見されていないことから、結核は大陸から弥生時代に我が国に渡来人と共に侵入したとされている。青谷上寺地遺跡では100体分を超える老若男女の人骨が発掘されており、そのうち10体分に武器などによる殺傷痕が見られている。理由はわからないが、ここでは集団殺戮があったと考えられている。それまでは、脊椎カリエスは古墳時代後期のもの３点が、千葉県城山三号墳、東京都鵜の木第一号墳、宮崎県旭台地下式横穴墓で見つかっていた。青谷上寺地遺跡の脊椎カリエス症例はこれらを約400年遡ることになった。その後、結核は身をひそめ、江戸時代の人骨に結核の痕跡を見ることは稀であった。明治以降の人口増加、人口密度の上昇、社会環境の変化などに伴って国民病とも言われる大流行を引き起こした。

1919年の我が国での結核死亡数は約140,000人で人口10万人対死亡率は250を超えていた。日本結核病学会（現日本結核・非結核性抗酸菌症学会）は1923年に設立され、北里柴三郎が第一回総会・学術講演会の会長を務めた。結核の高い死亡率は1940年まで維持されたが、諸先輩の尽力、および、我が国で開発された胸部間接撮影法、凍結乾燥BCGワクチンやカナマイシンの普及などもあって、その後減少に転じた。人口10万人あたりの罹患率は1951年では700近くで、死亡率は110を超えていた。2022年には我が国の結核罹患率が10未満となり、ようやく結核蔓延国から低蔓延国となることができた。しかし、世界にはフィリピン、レソト王国、中央アフリカのようにいまだに罹患率が500を超える国がある。

記載にあたり参考にした文献

※より良く理解するためには、下記文献をご参照ください。

佐々木結花編　結核・非結核性抗酸菌症を日常診療で診る。羊土社、2017。

第97回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会講演集/旭川　結核；97，2022.

門田淳一、弦間昭彦、西岡安彦編　呼吸器疾患最新の治療2021-2022。南江堂、2021。

日本結核・非結核性抗酸菌症学会　非結核性抗酸菌症対策委員会報告。

https://www.kekkaku.gr.jp/medical_staff/

佐々木結花。非結核性抗酸菌症。日本内科学会雑誌;110:1092-1098，2021.

森本耕三。肺非結核性抗酸菌症の治療の問題点と今後の戦略。日本化学療法学会雑誌，67;182-186，2019。

長谷川直樹。非結核性抗酸菌症の診断と治療。日本内科学会雑誌;110:1815-1822，2021.

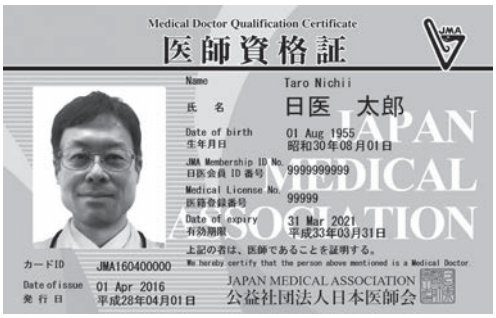
非結核性抗酸菌症診療マニュアル。日本結核病学会編。医学書院、2015。

非結核性抗酸菌症。結核:96;119-123，2021.

井上貴央著　青谷の骨の物語。今井書店鳥取出版企画室、2009。

「医師資格証」を持ちましょう

診療情報提供書等へのＨＰＫＩ電子署名に対応しています



＜問い合わせ先＞

北海道医師会　事業第一課

TEL 011-231-7661

http://www.hokkaido.med.or.jp/doctor/credential.html

日本医師会電子認証センター

http://www.jmaca.med.or.jp/

『医師資格証』はHPKI（保健医療福祉分野公開鍵基盤）の枠組みを使った日本医師会認証局が発行する医師資格を証明するカードです