非結核性抗酸菌症とは

（1）非結核性抗酸菌症（NTM : Non-tuberculous mycobacteriosis）って何？

非結核性抗酸菌という菌が人体に悪さをする病気です。主には肺といって呼吸をする臓器で病気が起こります。

（2）ところで非結核性抗酸菌（非定型抗酸菌）とか抗酸菌ってどんな菌ですか？

抗酸菌は細菌の一種です。
抗酸菌は、更に結核菌・ライ菌とそれ以外のものに分かれます。
非結核性抗酸菌とは“それ以外のもの”にあたります
この菌は普通でも土壌、天然水、水道水に入っていたり、動物についています。
今のところ細かくは100種ありますが、検査できるのは約15種類だけです。
菌は地域により差があります。また人に病気を起こす菌はある程度限られています。
実際日本でよく見る菌の名前は下記の通りです。

- ●*Mycobacterium.avium*（マイコバクテリウム・アビウム）
- ●*Mycobacterium .intracellulare*（マイコバクテリウム・イントラセルラーレ）
  併せてMAC（Mycobacterium avium-intracellulare complex:マック）と呼びます
- ●*Mycobacterium.kansasii*（マイコバクテリウム・カンサシ）

（3）非結核性抗酸菌症（NTM）ってどんな病気かもっと詳しく教えてください。

私達は日常生活でこの菌を吸い込んだり飲み込んだりします。また時にこの菌が傷から入ることもあります。普通は肺の中に入っても、人体に悪い影響はでないことが多いのです。しかし一部の人には悪影響をもたらします。
悪影響が出て病気が起こった場合を非結核抗酸菌症と呼びます。
具体的には、肺の中の菌が増殖したり、肺に穴（空洞）があいたり、肺が破壊されたりします。
症状は色々あります。この変化は一生の経過中ほとんど進行しない場合もありますが、中にはゆっくりと着実に進行し結果としてひどく体力が消耗し体重が減ったり、ひどく肺の破壊が進み息苦しさ（呼吸不全）がきつくなり在宅酸素治療（家でも酸素を常に吸う治療）が必要になることもあります。時に血を吐いて（喀血）、放置すると窒息することもあります。
この病気にはいくつかのタイプがあります。肺に古い傷（例えば結核の痕）を持っている人や、現在肺の病気（肺気腫・慢性気管支炎（慢性閉塞性肺疾患）、気管支拡張症など）にかかっている人に起こることが多いです。

（4）非結核性抗酸菌症のタイプって何？私のはどのタイプ？

●大まかに

- ○１型：健康な肺に起こるパターン
- ○２型：肺の病気の上に重ねて起こるパターン
- ○リンパ節炎型：幼児で多いが、リンパ節が腫れるパターン
- ○全身播種型：ひどく抵抗力が落ちている人に起こり血管内に菌が流れ出るタイプ。稀です

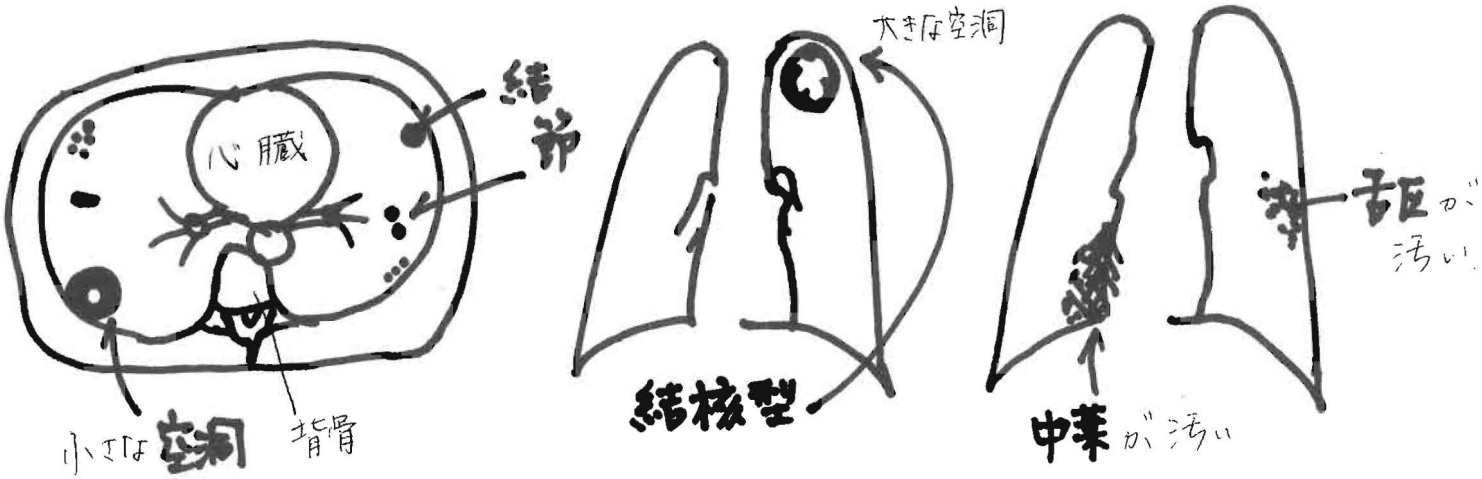
最近では２型（肺に基礎疾患がないタイプ）の中年女性のケースが増加傾向です。

●レントゲンなどの画像のパターン

○結　核　型　：結核の痕に起こる

○小空洞結節型：元々きれいな肺に小さな結節が出現するタイプ

○中葉　舌区型：肺を上中下に分けた時の、中の部分がつぶれ、菌が溜まるタイプ



（5）非結核性抗酸菌症ってどんな症状がでるの？

症状がないこともあります。

だるい、体重減少、食欲低下のように曖昧な症状もあります

また痰（血痰を含む様々な性状）、発熱、喀血など肺の病気を疑がいやすい症状もあります。

症状だけから診断することは難しいです。

（6）人にうつらないのでしょうか？何を気をつけたらいいのでしょうか？

先ほど述べたようにこの菌は普通の生活環境（土壌・自然の水源・浴槽・シャワー・動物）にあります。

この病気の患者で土いじりをしている人に起こったという報告が一部ありますが、基本的には、それらが原因とは考えていません。

また、この菌は人から人にうつることは基本的にはありません。

これは菌が病原性をというより、患者さんの体質が原因と考えられるからです。

新生児・乳幼児・高齢者や、免疫力の低下する病気、免疫抑制剤を内服している人などへもうつらないと考えてください。

普通の日常生活を送って頂いて構いません。

咳がでるときはエチケットとしてマスクをするか、口を押さえるかを薦めます。

（7）非結核性抗酸菌症はどうやって診断するのですか？きつい検査が必要ですか？

日常生活環境にもある菌なので、一度痰の検査で判明してもすぐに病気と診断されるわけではありません。

病気と診断するには決められた基準があります。

レントゲンやCTなどの画像検査と痰や気道分泌液を検査する必要があります。

画像検査で疑わしく、かつ喀痰検査で３回以上（又は２回以上）又は気管支内視鏡検査でこれらの菌が検出された時に確定診断となります。

典型的な場合は診断がつきやすいですが、鑑別疾患によっては気管支鏡や手術などが診断に必要となることもあります。

（8）非結核性抗酸菌症と言われました。今後どうなっていくのでしょうか？

この病気は①病状の変化がない場合、②ゆっくり進行する場合、③急激に悪くなる場合があります。診断だけではなく、その後の経過を年単位で観察することが重要です。
その経過により治療が必要かどうかが決まります。

（9）非結核性抗酸菌症と結核との違いって何ですか？

顕微鏡で見るだけでは、すぐには結核との区別はできません。
区別をするには、１～２ヶ月間さらに菌を育てる必要があります。これには時間がかかるので、現在数日で診断できる細菌の遺伝子的検索が行われるようになってきています。
非結核性抗酸菌であれば、一般的には病原性がないため、しばらく経過を観察します。
一方、結核であれば、きつい病原性を持ち、他人への感染の可能性もでてきます。
そのため、非結核抗酸菌症であっても初診時には結核と仮の診断がなされ結核症としてすぐ治療が開始される場合があります。