

# 英国リーズスタディツアー報告

結核予防会結核研究所研究部部长  
加藤 誠也

結核予防会結核研究所は、厚生労働科学研究補助による新興・再興感染症研究事業「効果的な結核対策に関する研究」（主任研究者：石川信克）の一環として平成17年11月19日～26日に石川信克副所長をリーダーに英国リーズにスタディツアーを行った。このツアーは、昨年実施したロンドンスタディツアー（本誌299号に報告）の成果を踏まえて、地方都市における対策の実施状況を視察することにより、将来わが国にも到来するものと期待される低蔓延状況下における結核対策のあり方を検討することを主目的に行われた。健康保全局（Health Protection Agency；以下HPA）西ヨークシャー地区感染症対策部長Martin Schweiger博士のご厚意によって、HPAを中心とした組織や対策から臨床まで幅広く内容の濃いツアーとなった。

## リーズにおける結核対策の概要

リーズの結核罹患率は人口10万対11.3で外国生まれが半数以上を占めており、英国の平均的な罹患状況である。このHPAでは5人の感染症専門医(CCDC)と16人のスタッフが管轄地域の人口225万人の感染症対策を所管している。患者発見は一般医（以下GP）あるいは他の専門医からの紹介が多いが、低蔓延のためしばしば結核が疑われないために、診断の遅れが問題になっている。わが国においても既に起こっている問題である。英国の標準治療は2HREZ+4HRであるが、処方GPに委任されておらず病院の結核クリニックで行われている。すなわち、結核医療は二次医療となっている。このことは低蔓延下で医療の質を確保する意味で重要なことと思われる。リーズでは、入院治療は患者の一般状態が悪いために必要なとき、あるいは多剤耐性菌の場合に限られ、塗抹陽性であっても治療開始当初は家族以外に接触しないことを前提に家庭での治療となる。入院の場合は原則的に陰圧個室管理で治療される。多剤耐性結核患者の場合、入院期間が長くなるために、精神的な問題を起こすことが大きな問題とされている。DOTは日本型DOTSのA型と同じような考え方で、ホームレスや中断歴があるなど服薬不良となるリスクが高い者に限って行われている。サーベイランスは



ツアー参加者。執筆者は左から3番目・結核研究所加藤氏、右から2番目・朝霞保健所當山氏、右から3番目・大阪大学高鳥毛氏

病原体について情報及び菌株は検査室からHPAに直接送られ、また、地方単位で分子疫学的調査も始まっている。

## リーズスタディツアーから

朝霞保健所保健師  
當山 紀子

### 移民者への結核対策について

リーズに位置するヨークシャーとハンバー地域の結核患者の中で、外国生まれの患者の占める割合は、半数以上であり、更に増加傾向にありました。結核対策チームのメンバーである結核ナースは、「地域の結核の罹患率は少ないものの、外国人の結核患者は言葉や文化の違いをはじめ、社会経済的問題の複雑さから、対応が困難な場合も多いため、大きな問題になっている。」と言われていました。その困難さは容易に想像できます。というのは、私が担当していた結核患者さんの一人が、結核高蔓延国から来日した外国人で、喀痰塗抹陽性の結核と診断された後、入院を恐れて姿を消したうえ、その患者さんの発見と受診援助に大変な労力を費やしたことがありました。そして、この結核患者さんの接触者検診を行ったところ、接触のあった子どもも発病していたのです。

英国では発病率が人口10万人に対し40以上の国からの新入国者で6ヵ月以上滞在する移民者に対

して、検診と化学予防、BCGを含めた発病予防を行っています。日本でもより多くの外国人労働者を受け入れるようになった場合には、積極的な対策が必要ではないかと考えさせられました。

### 結核対策チームについて

リーズの結核対策は、複数の専門家によって構成される結核対策チームが中心になって行われています。チームの構成メンバーは、病院で結核クリニックを担当している呼吸器専門医、プライマリーケアトラストに雇用されている結核ナース、そして健康保全局の感染症対策専門医や微生物専門家などです。チームの重要な役割を担う結核ナースは、クリニカルナーススペシャリスト（CNS）の一分野で結核専門の看護師です。新規移民者に対する健診、結核患者の服薬支援、接触者の健診計画とフォローアップなど、日本の結核担当保健師に結核病棟の看護師の役割を合わせたような仕事をしています。

日本では、結核診査会や結核クリニックの医師たちが保健所の結核対策の一部分を担っていますが、リーズの結核対策チームのメンバーは、地域の結核対策に対してより大きな権限と責任を持っています。日本では、今後結核の罹患率が減少し、結核対策を経験したことのない保健師が増加することが予測されます。今後、リーズのように専門家によって構成される結核対策チームのような制度から学べるのではないかと考えられました。

## 英国公衆衛生制度改革

大阪大学医学系研究科予防環境医学専攻助教授  
高鳥毛 敏雄

19世紀の英国において世界で初めての公衆衛生法がつくられた。この時期はわが国では明治維新を迎えたころである。岩倉具視とともに欧米諸国を視察した長与専齋は欧米諸国に国民の健康保護を掌る特別の公衆衛生行政組織があることを発見した。帰国後、政府部内に衛生局が設けた。昭和初期に高い乳児死亡率と結核死亡率を克服するために、厚生省を設置し、医師を所長とする保健所網を全国に配置された。公衆衛生制度発祥国の英国の公衆衛生活動はその後どうなったのであろうか。

1980年代から何度か英国に足を運んだが、日本の保健所にあたる組織、機関をみることはできなかった。これが不思議でたまらなかった。実は英国では公衆衛生活動は長い間、地方自治体に担われていたのであるが、1974年の保健医療制度改革にともない公衆衛生医師が国営の保健医療組織（NHS）に吸収され、公衆衛生行政組織が事実上なくなってしまっていたのであった。これで国民に対する公衆衛生対策が大丈夫であるのかはなはだ疑問に思われた。英国の公衆衛生制度に関する委員会のレポートをみると英国人も公衆衛生体制が不備であることを認識していたようである。食中毒や感染症問題が発生する度に批判がなされた。2003年になり英国の首席医務監の勧告に基づき、ついに公衆衛生体制が再興したのである。2004年6月に石川班の研究視察でロンドンを訪れた時にこの改革が現実のものであることを実感することができた。2005年11月に再び英国を訪れ、リーズでもこの組織が整備されており、英国では公衆衛生制度が再構築されたのである。中央に健康保全局（HPA）が設けられ、地方レベルに地方健康保全局、地域のそのチーム（Local health protection team）が設けられていた。英国では、国と地方とが応分に役割を果たして、国民の健康危機管理（感染症、核・放射線、化学物質などによる健康被害防止）を行う体制を構築していた。この英国の制度はわが国の保健所制度に似た制度であるように思われた。公衆衛生活動は、国と地方自治体の双方がお互いの役割を果たすことが必要である。英国の動向をもとにわが国の保健所制度の意味合いについて再考してみる必要があるように思われる。

