

第12回国際結核セミナー

平成18年度全国結核対策推進会議

平成19年3月1日～2日、港区ヤクルトホールにて、低蔓延国である米国の結核対策をふまえた日本の結核対策を模索する国際結核セミナーと、感染症法における新たな結核対策の推進をテーマにした全国結核対策推進会議が行われた。その模様をそれぞれの参加者から報告する。

また、世界結核デー（3月24日）を記念して「結核イブニングセミナー」を開催したので、あわせて報告する。

20年後の日本を見つめて
アメリカに学ぶこと・日本が探し求めること

結核研究所 顧問
田中 慶司



昨年の国際結核セミナーは、日本より10年先を行っているイギリスがテーマでした。ご承知の通り、イギリスの医療制度は、登録医がいて、そこで先ず診察を受ける公営医療です。その中での結核対策と言うことで、少し日本とは違うかなという印象が先にでたかもしれません。しかし、結核を危機管理の一部門として位置づけたシステムは大変参考となりました。今回は、さらに先を走っているアメリカの結核対策に学ぼう

感染症法改正関連法令・通知の動き（結核関係抜粋）

平成19年4月4日までに発表された公文書を列挙しました。

日付	番号	名称	その他	宛先	日付	番号	名称	その他	宛先
12/8	法律第106号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律	官報号外275号			健感発第0329001号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条の第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等の一部改正について【情報管理係】		
12/12	事務連絡	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律による改正後の感染症の診査に関する協議会に関する疑義について	結核感染症課長通知	都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)結核・感染症担当官		健感発第0329002号	結核に係る感染症の患者に対する医療に関する法律第17条に規定する健康診断の取扱いについて		
2/16	事務連絡	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う結核予防法の廃止に関する疑義について	結核感染症課長通知			健感発第0329003号	感染症の診査に関する協議会の運営について		
3/9	政令第44号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令	官報第4539号		3/29	健感発第0329004号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による入院患者の自己負担額認定基準の取扱いについて	結核感染症課長通知	都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長
3/23	省令第26号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令	官報号外第59号			健感発第0329005号	「結核集団感染事例報告の徹底等について」の一部改正について		
	健発第0329005号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律等の施行について（施行通知）				健感発第0329006号	結核医療費支払状況調について		
	健発第0329006号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行の際の経過措置について				健感発第0329007号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第13条第1項の規定に基づく届出の基準について」の一部改正について【動物由来感染症指導係】		
	健発第0329007号	感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について				健感発第0329008号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について」の一部改正について【動物由来感染症指導係】		
3/29	健発第0329008号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における健康診断、就業制限及び入院の取扱いについて」の一部改正について	健康局長通知	都道府県知事、政令市長、特別区区长			厚生労働省発健第0330048号	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による措置入院患者の費用徴収額、結核予防法による命令入所患者等の自己負担額、麻薬及び向精神薬取締法による措置入院患者の費用徴収額及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による入院患者の自己負担額の認定基準について」の一部改正について	厚生労働事務次官通知
	健発第0329009号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による医療の公費負担取扱要領の一部改正について			3/30	健発第0330031号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に係る医療に関する費用の請求事務について」の一部改正について		都道府県知事、政令市長、特別区区长
	健発第0329010号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による入院患者に対する自己負担額の認定及び合併症の取扱いについて				健発第0330032号	「都道府県、保健所設置市及び特別区と社会保険診療報酬支払基金との契約の締結及び覚書の交換について」の一部改正について	結核感染症局長通知	
	健発第0329011号	結核患者収容モデル事業実施要領の一部改正について				健発第0330033号	都道府県、保健所設置市及び特別区と社会保険診療報酬支払基金との結核医療に係る契約の締結及び覚書の交換について		
	健発第0329020号	定期の予防接種実施要領の一部改正について		都道府県知事		健感発第0330001号	「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」の一部改正について	結核感染症課長通知	都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長

とすることで、セミナーは企画されました。

昨年と同じ、新橋のヤクルトホールで、200人以上の熱心な聴衆の前に、まず、すらりとした、日本ではあまり見かけなくなったロングヘアの美人講師が現れました。サンフランシスコ市の公衆衛生局、結核対策課長さんです。かわむら まさえという名が示すとおり、日系ですが、日本語は話せないということでした。4年前のセミナーでもお話をいただいているので、講義はわかりやすく、若手の男性医師二人の通訳に配慮しながら始まりました。

最初に、1980年代後半の罹患率の反転上昇と、それに対する真摯な対応、いわゆるEnding Neglect（無視の終焉）と、10年余にわたる根絶への歩みが語られました。結核に対する方策はDOTSを中心とした標準治療と、接触者への徹底した化学予防、ハイリスクへの対応の3本柱です。またそれを支える、研修、技術支援、啓発、サーベイランス体制などが説明されました。結核患者の過半を占める移民への対策として、健診が義務づけられ、さすがに菌陽性のものの入国は許されないものの、7%が、要治療でありながら入国が認められていることに驚かされました。さらに、州レベル、国レベルの結核対策に言及されました。結核は、貧困層、移民などの病気とされ、とかく忘れられがちな病気です。解決困難な社会問題と重なり、治療には多くの問題を抱えます。さらに、多剤耐性の検査など、新しい技術の導入も期待されています。現在、イラク戦争や、テロ対策など、優先順位を争うテーマの中で競って行かなくてはならない状況で大変ですと結ばれました。

印象的であったのは、「患者中心主義」を重点に対策が行われていることを強調していたことで、それはそのような治療体制の中で、患者が自らの健康管理に目覚め、力づけられ、結果として治療率を高めることになると指摘したことでした。

午後は、5人のシンポジストの発表です。海外調査に参加した横浜市港北福祉保健センターの吉田道彦さんは、ハイリスク対策の説明で、移民、薬物使用者、ホームレスなどについて詳しいプログラムが紹介されました。特にホームレスについては、健診を義務づけられ、TBクリアランスカード（結核でない証明）がないとシェルターに入所できないなど、興味深い話でした。また、シェルターの職員の結核教育プログラムなど、日本でもすぐに取り入れたいと思いました。2番目は、多摩立川保健所の成田友代さんで、接触者健診の詳細が説明されました。アメリカでは特にこの問題に力が入っていますが、プログラムの内容も具体的に、日本の保健所長会で出されたガイドラインとの考え方の比較は、興味深く聞くことができたのではないのでしょうか。面接方法、個人情報の保護、健診の優先度など、非常に丁寧に、具体的にでき

ていると話されました。アメリカでは、医療専門家以外のもの（アウトリーチワーカーなど）が多く従事しているの、そのようなことが背景にあるのかと考えられました。最後にサンフランシスコのDOTSの経験が紹介されました。訪問の時のインセンティブ（おみやげ）はミネラルウォーターとビスケットで、クリニックのDOTSは、サンドイッチとパス券で豪華になっているというくだりは、笑いを誘っていました。

3人目は結核研究所の伊藤邦彦さんで、TBクリニックでの診察の紹介でした。日本も結核患者が減少する中で、「保健所での治療」を取り入れる時が来るのではないかと提言していました。4人目は、結核研究所の永田容子さんで、アメリカに4カ所ある結核研修センターでの経験を話されました。5人目は結核研究所の加藤誠也さんで、CDCの結核根絶部を紹介し、大部隊によって、疫学チームの派遣、検査、研修、研究など地域支援の体制が維持されていることが話されました。最後は私で、アメリカとイギリスの結核対策における体制を比較し、違いもありますが、選択と集中、政府の介入強化という2点では共通すると指摘させていただきました。



講演されるDr.Kawamura

最後の質疑、討論は、多くの方の発言がありました。医療体制や患者の年齢の違いからか、ほとんど入院しないことに多くの疑問が出されました。DOTSについても、化学予防に対するもの、医療関係者のいない地域などの場合のことが質問され、アメリカの事情に対して丁寧な回答がされていました。最後に、かわむらさんから、「車の生産と同様、世界の経験を元に日本としての「改善」を期待したい。入院に偏った医療から、住民の中での治療に向かうのは必然。これは患者中心の治療、偏見差別をなくすためにも大切です」というコメントがありました。石川座長は、「20年30年先を行っているアメリカの経験を勉強した。ここで、日本が独自に考えなくてはいけないものもあることがわかり、今後の結核対策のためにお役に立てたのではないかと締めくくりました。

サンフランシスコ郡 Dr. Kawamura 横浜市の結核対策視察

平成18年度国際結核セミナーで講演されたサンフランシスコ郡結核対策課長Dr. Masae Kawamura（以下Dr.Kawamura）が、3月2日に寿地区を中心とした横浜市の結核対策を視察されました。

1. 横浜市中区寿地区の結核対策

午前中に横浜市中区福祉保健センターで横浜市及び寿地区の結核の現状について説明がありました。横浜市は全国とほぼ同様の罹患率の低下を示しています。これまではホームレスを多く抱える寿町の対策が中心でしたが、DOTS導入により地区の罹患率が半減したため、最近では寿地区以外での結核対策も重要になっています。Dr. Kawamuraからは、より効果的な対策を行うためにはサーベイランスを強化し対象を限定した対策の必要性をご指摘頂きました。視察中は常に結核及び対策に関わる統計を確認されており、数値に基づく対策運営のマネジメントとアドボカシーは学ぶべきものだと思います。また、ホームレスを対象とした結核健診での極めて高い患者発見率に関心を寄せられており、健診継続の重要性を再確認しました。訪問DOTS担当看護師とのディスカッションでは、看護師の役割の重要性について強調され、DOTSの実施にあたっては患者教育がきわめて重要なこと、単に薬を飲ませるだけでなく心から患者さんを支援する姿勢が重要であり、それが十分に出来れば必ずしもインセンティブを必要としないと話されていました。

2. 寿地区の活動の実際

午後は寿町に移動し、DR(digital radiography)搭載検診車、寿診療所におけるDOTSの見学を行った後、寿町の成り立ちと福祉と保健の連携について説明があり、実際にドヤ（簡易宿所）の内部も見学されました。横浜市の全ての病院で胸部レントゲン撮影装置が整備されていることに加え、その場で結果が判明するため患者を発見した時点ですぐに医療に繋げることのできるDR車をご覧になり、充実した設備に驚かれていました。また、日本では医療従事者が患者との接触の際にマスクを着用しますが、アメリカでは患者との間に精神的な壁を作ってしまうことを懸念し、患者にマスク着用をお願いすることはあってもスタッフがマスクを着けることは無いそうです。

寿町では、ホームレスを支援しているNPO法人の案内で、通常行政すら入ることの出来ない寿町の深部を見学した後、活動の説明を受けました。ドヤの中で人々は孤立し、身体・精神の異常が発見されにくいいため、NPOが経営する食堂での住民の観察やドヤの見回りなど様々な手段で異常を早期に発見

し、行政とも連携のある医療機関へ繋げ、早期発見・治療の取り組みを行っているとのことでした。また、寿町自体を変える取り組みとして始められた街の緑化事業が人々の心を和ませると共にゴミの放置や不法占拠が減少し、現在は住民が主体となって継続拡大を続けていること、高齢化が進む中でドヤの一部をホテル化し町を活性化させるという10年後を見据えた取り組みも行い徐々に成果が現れつつあるとの説明がありました。結核対策は従来の福祉と保健の連携のみではなく、医療機関、NPO、地域ボランティアなどが一体となり、早期発見・治療だけでなく予防まで視野に入れた取り組みを行うことの必要性を改めて確認できると共に、横浜市での取り組みが海外でも十分生かせることを実感しました。



ドヤを見学するDr.Kawamura

3. Dr. Kawamuraに同行しての所感

今回同行させていただいて特に印象に残ったのは、Dr. Kawamuraが医師や看護師、アウトリーチワーカーなど結核対策に従事するスタッフや患者とのコミュニケーションを非常に大切にされているということでした。寿診療所では年配の看護師と高齢の患者が良好な関係を築いており、治療の場としてだけでなく地域における憩いの場としての役割を担っていました。アメリカではお茶やサンドイッチを用意して患者を招くこともあるそうです。このような関わり方が、特に家族や行政から離れた人々が暮らす寿町のような地区でのDOTS成功につながるのだと実感しました。チームとして結核対策に取り組み、また、現場へ足を運び信頼関係を築いていくことの重要性は、どの地域においても普遍的なものであると思います。

（文責：編集部）

「感染症対策：結核の危機管理 - そのとき、あわてないために -」

3月1日（木）ヤクルトホールにて、世界結核デー（3月24日）を記念して、イブニングセミナーが開催された。今回は、一般の医療・介護施設、その他医療従事者などに公開されたセミナーであった。



挨拶をする仲村理事長

まず、結核予防会仲村理事長より、結核は、高齢者の病気として認識されており、家庭はもちろん施設など高齢者が集まる場所でも結核感染を防ぐための基本を押さえて、職場で生かして頂きたいと挨拶された。

続いて、国立病院機構和歌山病院看護師長の望月知奈美さんから、「エスティマ号で巡回する啓発活動」と題して報告があった。結核研修会での啓発資料として、結核Q & Aのビデオを上映している。和歌山病院の医師・看護師が出演し、望月さんが監督のオリジナルである。その一部を見ながら、会場全体でそのクイズに答えていった。最初の質問は、「4人部屋にいる患者が、胸膜炎で胸水から結核菌が見つかった。その患者を個室に移す？」 答えは、×。結核菌は空気感染だから胸水で感染することはないので、塗抹陽性でなければ部屋を変えなくて良い。でも結核を身近に感じる経験がないスタッフにとって結核は恐怖であり、ややもすると患者を不安に晒していることがある。その他6つの質問も、実際現場で起きていることをテーマにしていた。一般病院や地域で結核患者が発生しても過剰反応せず、正しい感染予防ができるように気づかせてくれる内容であった。この結核研修会を通じ、「地域医療」に結核が受け入れられるようになり、患者が退院して服薬中断ケースがなくなるなど啓発効果が上がってきていると報告された。

続いて、山形県村山保健所保健師近野睦子さんから、「結核の危機管理訓練」という題で報告が

あった。高齢者の重症結核が増加しており、治療可能な段階で結核を見つけ出すことが課題であった。そこで、高齢者施設などに出向き、職種を問わず一定の感染症予防の知識を職員一人一人が持てるようにすることを目的とした出前講座を開いている。また、退院後の服薬支援者の輪を広げるため、在宅ケアを提供している介護保険関係者に結核危機管理訓練を平成17年度に実施した。ここでは、服薬支援の講義に加えて、事例を使って机上訓練を行った。訓練課題には、結核と診断されたと家族からの第一報を受けたとき、退院後に服薬支援者として何ができるか、などをグループに分かれて検討し、結核患者本人を中心としたケアの必要性を実感したと参加者アンケートから発表された。

特別講演として、結核予防会青木会長から「施設における結核のリスク・マネージメント」の提言があった。結核の状況は、高齢化や結核患者の減少による経験不足、そして感染症法への改正による入院期間の短縮など、危機管理がますます重要になってくる。しかし集団感染や院内感染の実状をいえば、30年～50年はなくなる。それは、1年間に1万人を超える塗抹陽性患者が発生し、8割以上が咳など症状が出てから受診して発見されていて、若く未感染の働く世代は受診が遅れている。また近代的な建物では密閉された空間で空気感染する結核は、看護師や保健師の結核発病の危険度が同じ世代の一般女性の4.3倍という事態を引き起こしている。施設内の感染防止対策として、現実的で、重点的に行える項目を施設ごとに検討すべきとして、管理・医療・工学・個人の4つの面から提案された。まず管理面について結核担当者を任命し、リスク評価をし、実施のための計画を立て、教育訓練を実施することに重点を置き、さらに医療（診断・隔離・治療）を行い、環境（隔離室の陰圧・換気・紫外線照射・HEPAフィルタ）を整え、最後に個人的な防衛手段（患者にサージカルマスク、スタッフにN95マスク）を行うという総合的な考え方を示された上で、出来るところから、現実的に実施することを提案された。

最後に、結核研究所副所長から結核に関心を持ち続けて頂き、今後も結核の根絶を目指すという目的に向かって、参加者の皆さんと協力をしていきたいという閉会の挨拶で、盛会裡に終了した。

（文責：編集部）

平成18年度全国結核対策 推進会議に参加して

千葉県安房健康福祉センター
(安房保健所)
センター長
久保 秀一



開会の挨拶 結核研究所 石川信克
講演 「改正感染症法における結核対策」
厚生労働省結核感染症課課長補佐 杉江拓也
基調講演 「結核接触者健診ガイドライン改訂版 概説」
高知市保健所 豊田 誠
シンポジウム 「地域DOTSの協働：関係機関との連携強化」
座長 結核研究所対策支援部 小林典子
報告 保健所長会アンケート
尼崎市保健所 新谷幸弘
調剤薬局での取り組み
八王子薬剤師会 茂木 徹
訪問看護ステーションの取り組み
訪問看護ステーション仁風荘 井上陽子
日本語学校との協働による地域DOTS
みなと保健所 峯田尚美
講演 検証：日本版DOTS
結核研究所名誉所長 森 亨
ポスター講評および閉会挨拶
結核研究所副所長 加藤誠也

る研究班（主任研究者：石川信克）」の平成18年度分担研究（分担研究者：阿彦忠之）の中で、「結核接触者健診ガイドライン改訂版」が作成されており、その説明が高知保健所豊田誠先生より行われた。全国保健所長会のアンケートや米国CDCガイドラインを参考に作られたもので、感染している人の条件だけで接触者健診の範囲を決めるのではなく、接触者の発病危険度、例えば、5歳未満、免疫不全なども考慮するという点が新しい考え方であると示された。また、従来よく使われていた感染危険度指数から単純に喀痰塗抹の陽性かどうかという点で感染性を判断するとされた。

はじめに

改正感染症法の施行を前にした段階での全国結核対策推進会議の開催となった。改正感染症法の考え方、有効な接触者健診のための新たなガイドラインの作成、地域特性を考えながらのDOTSシステムの構築が課題となった。

感染症法への結核予防法の統合

「改正感染症法における結核対策」という題名のもとに厚生労働省結核感染症課課長補佐杉江拓也先生より、感染症対策の現状と課題、改正感染症法の概要、改正感染症の中での結核対策という形でお話いただいた。

結核予防法の感染症法への統合では、「差別・偏見の温床となる疾患名をつけた法をなくす必要のあること」、「結核予防法の中にある、入院命令に必要な同居者要件を改正する必要のあること」が強調された。

最後に、従来の法の改正だと、政省令・通知が完全にセットでその後の手直しも必要ない形で出されるが、今回の感染症法改正においては、法改正後必要があったらば、変えていくという立場でいること、また、法では結核予防法が感染症法に統合されるが、厚生労働省の結核感染症課の名前はそのまま結核という言葉が削除されずに残ることが示された。

新たな接触者健診ガイドラインの提示
厚生労働科学研究の「効果的な結核対策に関する

地域特性を生かした日本版DOTSの展開

全国で日本版DOTSを展開しているが、地域特性を生かしてDOTSシステムをどう構築するかが地域の大きな課題となっている。結核研究所対策支援部の小林典子先生を座長に、まず、尼崎市保健所の新谷幸弘先生より全国所長会のDOTSに関するアンケート結果の報告があり、地域DOTSの担い手として八王子薬剤師会の茂木徹先生、訪問看護ステーション仁風荘の井上陽子先生、みなと保健所の峯田尚美先生がそれぞれの地域でのDOTSの取り組みを話された。還元すれば、どう地域資源を生かして、それぞれの地域に最もふさわしいDOTSシステムを構築するかということである。

最後に、結核研究所名誉所長の森亨先生より、現時点における日本のDOTSの総括が行われた。DOTSは現在、世界標準になっており、日本ではおおむね入院中の服薬はできていて、退院後、いかに地域で服薬を完遂するかが課題となっている、そのために、それぞれの地域で地域DOTSを構築しなくてはならない、とくにその中で保健所は地域でどういう人をDOTSパートナーとして協力を仰ぐかが大きな課題となっていることが指摘された。

おわりに

結核研究所長石川信克先生の開会の挨拶では「当たり前のことをきちんとすること」、結核研究所副所長加藤誠也先生の閉会の挨拶では「結核予防法がなくなり、感染症法に統合されても結核の重要性が変わらない」、これらのことが強調された。