

結核対策における 立ち向かうべき課題



結核研究所国際協力部企画調査科
科長代理 岡田 耕輔

第38回国際胸部疾患連合（IUATLD）総会が、11月8日～12日の日程で南アフリカ共和国・ケープタウンにて開催された。例年はフランス・パリでの開催であるが、今年のテーマが「HIV感染と多剤耐性結核—結核対策における立ち向かうべき課題」とされていることもあって、問題が深刻化しているアフリカが開催地に選ばれたのかもしれない。3つの総合セッション、8のワークショップ、42のシンポジウムなどに約3,000人が参加し、盛会であった。

本会は結核を中心とした胸部疾患の現状とその対策、活動の成果などを話し合い、発表する場である。と同時に、会議第一日目にあつたように、WHO（世界保健機関）が事務局となっているストップTBパートナーシップ傘下にある各種作業部会での議論、活動計画などが示され、国・地域で実施されている様々な結核対策が、同じ方向に向かって効果的に実施されるように意思統一する場でもある。その意味では、2006年3月にカンボジアから帰国し、再び県の保健行政の現場に戻っていた筆者にとっては、ここ2年ばかりの世界の結核対策の変化にあらためて驚かされる。



会場外観

科学技術を駆使した対策に向かって

簡単に言えば、喀痰塗抹陽性結核対策に焦点をあてた比較的安価な「旧DOTS一本やり」から、費用は多少かかるけれども高度な科学技術に裏打ちされた新しい診断法、治療法を駆使して、HIV合併結核（TB/HIV）や多剤耐性（MDR）結核な

ど、先進国ですら診断や治療が困難とされる対象にまで活動範囲を拡大する、言わば「ハイテクの結核対策」への大転換である。その背景には、エイズ問題に象徴されるように、途上国でも抗ウイルス療法を可能にした世界基金、ビル・メリンダゲイツ財団、ペッファーなどの豊富な資金の投入と、熱心な活動家によるアドボカシー活動（政府高官や有力者への働きかけ）が大きな影響を及ぼしていることは間違いない。

それにしても、サブサハラアフリカ（アフリカ諸国のサハラ砂漠以南の地域の総称）におけるHIV合併結核の状況は極めて深刻で、遠く日本にいる私たちの想像をはるかに超えている。発表によれば、妊婦の30%以上がHIVエイズウイルスに感染し、結核はここ10年で数倍にも増加、結核の罹患率は人口10万人当たり1,000人を越える地域も出始めた。そのようなところでは、結核患者におけるHIV感染率は70%を超える。通常使われる抗結核薬が効きにくい多剤耐性結核も問題化してきており、一部では医療従事者自身が多剤耐性結核で死亡する院内感染事例が増加している。そのため、HIV陽性の医療従事者（これだけ一般の感染率が増加すれば、医療従事者の中にもHIVに感染している者が多数いるわけであるので）は、多剤耐性結核患者の看護には従事させないところもある。患者の急増に比較して絶対的に不足している医療従事者を、これ以上失うことを避けるためである。実際、ケニアからの報告によれば、末端診療所のうちスタッフが充足されているのは2割にも満たないと言う。つまり、患者の急増に医療資源が追いついていないどころか、HIV/AIDSの流行により医療システムそのものが崩壊しかねない状況になってきている。世界規模で見れば、2005年の結核患者は880万人。うち、多剤耐性結核が42万人、HIV合併結核が63万人も発病し、その対策充実が求められている。

このような危機的状況を考慮すれば、顕微鏡（喀痰塗抹検査）と通常使われる一次抗結核薬といった安価な結核対策だけでは不十分で、豊富な資金

を投入し、先進国並みに重装備した高度で高価な結核対策を途上国に導入するのも止むを得ないのかもしれない。例えば、病気を引き起こしている結核菌が薬剤耐性であるかどうかを検出するには通常3ヵ月かそれ以上もかかり、HIV重複感染の結核患者は検査結果が判明する前に亡くなってしまふことになる。それを防ぐには、早期に結核菌を検出し、早期に薬剤耐性かどうかを診断できる検査が求められるわけである。このため、培養検査においても安全性・機器の保守点検・職員教育・喀痰搬送計画などの条件が整えば、より早期に結果が得られる液体培地の普及をWHOが承認した。そのほか、新しい診断技術・新治療薬の開発も急務で、通常は6～8ヵ月、多剤耐性結核では2年近くも要する治療期間を短縮するために、より強力な新しい抗結核薬の開発が進められている。報告によれば、核酸増幅による耐性菌の診断や尿を用いた診断方法が開発中であるという。また、治療薬でも既に7種の薬剤が治験段階にあるとともに、BCGに代わる新規のワクチン開発も進められている。

「必要不可欠なDOTS」との認識に影

このように、結核対策の一部が時代の趨勢によって真新しい魅力ある扉に押しかけることは仕方のないことかもしれないが、一方ではプログラム全体の効果・効率を損なう危険性を孕んでいる。当たり前のことだが、喀痰塗抹陽性で感染性の高い患者を早期に診断し確実に治療することの重要性は何ら変わっていない。DOTSはまだまだ必要不可欠な結核対策の中心なのである。WHOもそのあたりは十分に認識していると見えて、ラボに関しても画一的な基準を見直し始めた。すなわち、ラボの負担をできる限り軽減すると同時に不要な検査時間で患者を煩わせないために、外部精度管理が十分機能している地域に限って、2回の喀痰塗抹検査を認め、1回の喀痰塗抹陽性でも塗抹陽性患者として治療登録することを承認した。

しかしながら、問題は単に資金や技術的な事柄だけではない。より深刻なのは、通常の結核治療の失敗が一部の薬剤耐性結核を生み出し、一部の薬剤耐性結核の治療失敗がイソニアジドとリファンピシンの両方に耐性のある多剤耐性結核、そして、今世間を騒がせている超多剤耐性結核（多剤耐性+フルオロキノロン耐性+アミカシン・カナマ

イシン・カプレオマイシンのどれかに耐性）を生み出すという悪循環に陥る危険性があるからである。結核は人から人へと広がる感染症であるので、今や世界的規模で人々が行き来する時代においては、決して途上国だけの問題ではなくなって来ている。多剤耐性、超多剤耐性結核で排菌が止まらない患者個人にとって新薬登場は朗報ではある一方、エイズの抗ウイルス薬に代表されるようにさらなる耐性菌を生み出すことで、新たな脅威を引き起こすことにもなりかねない。先進国と途上国は経済や技術における格差を縮小することなく、その時間と距離だけは確実に短くなって来ている。開会式でIUATLD会長のピロ、WHOのラビジリオネの両博士が、「基本的な結核対策であるDOTSの重要性は今後も何ら変わらない」ことを訴えたが、本会を振り返ってみるとその声が今もどの程度参加者の耳に残っているかは疑問が残る。

世界における日本の存在感を高めるために

最後に、膨大な資金力と組織力のあるアメリカのUSAID、CDCなど、また、オランダ結核予防会として長い技術支援の歴史を持つKNCVなどのロゴマークが、多くのシンポジウムで見られたのに比べ、日本の存在感が際立って薄れてきているのではないかと感じた。今回初めて設営されていたブース以外では、JICAやJapanの文字を目にすることは少なかった。多くの債務を抱える日本政府としてはODA予算の削減は止むを得ないことかもしれないが、効果的な事業の「選択」とそれに対する予算の「集中」を一層進めて、世界における日本の存在感を高める努力を惜しんではならないと思う。



ケープタウンの街並み

結核予防会ブース出展と 秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞授与

結核予防会国際部
業務課 大室 直子

去る11月8～12日に南アフリカ共和国・ケープタウンで行われた2007年国際胸部疾患連合（IUATLD）総会において、今年は結核予防会および結核研究所から展示ブースを出展しました。展示への参加は世界各国より総勢47団体あり、日本からは国際協力機構（JICA）と結核予防会の2団体による参加となりました。展示フロアは連日多くの人でにぎわい、私たちのブースでも、持参配布物の一日当たりの配布予想量をはるかに超えたリクエストがあり、最終日には手持ちがすべてなくなりました。



ブースの様子（右が筆者）

展示内容は、1）結核予防会の組織および活動、2）国際研修と海外プロジェクト、3）日本の結核事情についてのポスターを展示し、検査およびTB/HIV重複感染についての書籍の展示や複十字シールの紹介を行いました。中でもシールぼうやへの関心は非常に高く、キャラクターを使用するという、アニメーション文化の浸透した日本ならではの活動方法を知っていただくことができました。また、人形をきっかけにその他の日本国内での活動や、日本の結核の現状について興味を持っていただけました。

実は今回の展示にはもう1つ重要な役割がありました。それは、1964年から始まった結核研究所での国際研修の卒業生の集える場所を設けようということでした。昨年のパリでのIUATLD総会の際に卒業生との同窓会を行い、非常に好評であったということで今年も開催したところ、24ヵ国から60人以上の参加者がありました。卒業生たちが、「清瀬はとってもいいところでした」とうれしそうに話されたり、「A先生は元気？」と講師の方へ今も変わらず感謝されたりする様子を見て、改めて長年の国際研修の歴史の重みと意義を感じました。卒業生の多くは各国の結核対策の主要な役

割を担っており、結核予防会が世界の結核対策へ貢献していることを実感しました。



世界賞受賞式の模様（石川先生）

また、会期中の11月9日には秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞の授与式が行われました。2007年受賞者はオランダ結核予防会上席政策顧問のヤープ・ブルックマン博士です。結核研究所石川所長による博士の経歴のご紹介の後、記念の盾とシールぼうやの人形が手渡されました（博士はシールぼうやを高く掲げて会場に披露なさり、この効果で翌日の展示ブースにはシールぼうやについての問い合わせがさらに増えました）。ブルックマン博士は、授与後のスピーチにおいて葛飾北斎の浮世絵を使用し、博士と日本との強いつながりについてお話され、会場にいた多くの人々と、日本の美しさについて、これまでの結核対策への貢献について共有することができました。



受賞されたブルックマン博士

結核対策は日本が豊富な経験を持つ得意分野であるため、世界からの注目度も高いものです。結核予防会がこれまでどのような活動を行ってきたかを、世界中の結核対策にかかわるあらゆる人々が集う本会議にてアピールすることは、今後の活動の円滑化やネットワークの構築に非常に有意義であると感じました。