

# 第14回国際結核セミナーに参加して

沖縄県福祉保健部  
健康増進課結核感染症班班長

糸数 公



第14回国際結核セミナーは「日本における外国人結核対策」をテーマに、結核予防会結核研究所の主催により3月5日新橋のヤクルトホールにおいて開催された。まず結核研究所の石川所長から今後結核患者が減少し日本がいわゆる低まん延状態となる過程において、労働者や移民、学生等の外国人の結核を問題として抱えるものとして、共に考えようとのあいさつが述べられた。

基調講演では結核研究所の加藤副所長が「日本と西欧における外国人結核の現状と対策」と題して、日本では2006年における新登録結核患者に占める外国籍の割合が3.8%（女性は同5.4%）、年代別には20代が多く、発見動機としては日本語学校での健診等が多いことが紹介された。諸外国の状況として、米国では90年代に罹患率が減少する過程で、移民や難民の増加などで上昇に転じた経緯を紹介し、日本も同じカーブをたどる可能性があるとして指摘した。外国生まれの患者比率はドイツで41%、アメリカで57%、オーストラリアで85%を占め、各国で問題となっており、その対策として、サンフランシスコ市の結核クリニックでは18の言語に対応できるよう職員を配置して、言語障壁を取り除く工夫をし、オランダでは新入国者に対する健診効率を上げるため、出身国の罹患率が200以下であれば経過観察を不要としている。ちなみに、2006年の諸外国の推定罹患率は、カンボジア500、フィリピン287、インドネシア234、ベトナム177、タイ142、中国99、韓国88、ブラジル50等である。

続いて行われたシンポジウムでは、外国人結核対策として、いかに治療成功に結びつけるかをポイントに議論が行われた。まず、韓国結核研究所のヒージン・キム疫学部長から韓国の結核治療システムとして、約80%の患者が私的医療機関で治療を受けているが、現在は公私医療機関の連携も進められていることが紹介された。次にフィリピン国セブ州のクリスティーナ・ギャング保健部長から、バランガイヘルスワーカーと呼ばれる住民

組織を活用したDOTSの推進や、検査に関する精度保障システムが紹介された。結核予防会の第一健康相談所で外国人電話相談に対応している須小みどり相談員は、実際の事例として中国に戻る患者の診療情報提供書を現地CDCに送付し治療継続に結びつけた例等、電話相談の現状を報告した。また、診療に携わっている神奈川県港町診療所の沢田貴志所長からは、外国人結核の問題点として、受診や診断が遅れがち、耐性結核や肺外結核が多い、治療中断が多い、社会的経済的困難事例が多いことを挙げた。港町診療所の取組としては、治療担当者の明確化、理解できる言語でしっかり説明すること、公費負担申請の徹底、NGOスタッフ等外国人によるフォロー（peer support）等を行っている。また、行政の取組として神奈川県や東京都の医療通訳派遣事業や群馬県等が行った未払い医療費補填制度が早めの受診に繋がったり、治療中断の予防に役立っているとし、医療、行政、NPO等で外国人医療に関わるネットワークを構成する必要性を訴えた。東京都健康安全部感染症対策課結核係大西清貴係長からは外国人結核患者治療服薬支援員の取組状況が報告された。フロアとのディスカッションでは、医療機関からは、なるべく日本で治療を終わらせたいが途中で帰るといった場合が非常に困るといった質問が出され、患者を紹介するシステムとしては、現地の医療機関に直接電話で連絡をする方がいいというアドバイスがある一方、のみきり処方等を行っても実際には帰国しない例もあるため、原則として日本で発病した患者は日本で治療すべきという意見もあった。

最後に石川所長が、日本における外国人の結核の患者はまだ多くないため、現状では発生した際の経験をシェアしながら、一人一人を丁寧に治すことが課題で、NGO等とのネットワークが必要であると述べた。また、目の前の患者をケアするというスピリットを共有することが重要であるとまとめられた。