

第16回 国際結核セミナーに参加して



財団法人ちば県民保健予防財団（結核予防会千葉県支部）

常務理事 鈴木 公典

第16回国際結核セミナーは「結核リスクへのアプローチ」をテーマに、結核予防会結核研究所の主催により3月3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「従来から結核対策の課題として、高齢者等ハイリスクグループでの感染拡大などが指摘されており、今後、評価を重ねつつ低蔓延に向けて必要とされる新たな対策に取り組まねばなりません」とのあいさつが述べられた。

特別講演では、WHO西太平洋事務所 結核・ハンセン病対策課の大菅克知医官が「WHO西太平洋地域の結核対策－現状と新5カ年戦略－」と題して、5つの問題点①未発見の結核患者が予想以上に多いため結核の感染が持続し未発見の潜在結核患者が多い、②多剤耐性結核の診断と治療が非常に遅れている、③結核患者のHIV検査もHIV感染者の結核スクリーニングも限定的である、④隔離や換気などの結核感染制御が不十分、⑤結核対策マネジメントが弱い等を示し、それに対する2011年からの新5カ年計画を説明された。そのなかで先進国の対策を途上国にて行うことも必要となり、我々日本が活躍する場面も出てくると話された。

続いて行われたシンポジウムでは、リスクグループに焦点を当ててどのように具体的にアプローチしていくかが議論された。①結核研究所の森亨名誉所長は、今までの結核のリスク要因についてまとめ、さらに「たばこ」をあらためて取り上げ、たばこと結核について近年の疫学的研究を示し、結核対策の中でのたばこ対策についてIUATLDのガイドブックを紹介した。②東京都福祉保健局の宮本謙一氏は、東京都において高齢者や住所不定者等の罹患率が高いことをあげ、アジア地域の首都及び大都市における共同調査研究を通して、対策として早期発見、診断のための普及啓発、特

に住所不定者に対しては重点対象者検診を実施していると報告した。③結核研究所臨床・疫学部の内村和広氏は、都市への結核患者発生の集中は日本や多くの西欧諸国においてみられ、日本では都市内部において結核罹患状況の差の拡大や高罹患地域の局在化がみられ、結核罹患状況が失業率、独居率など社会経済状況と強く結びついていると報告した。④第一健康相談所田川斉之先生は、在日外国人の結核リスクとして高い罹患率、高い薬剤耐性率、高い治療脱落率や転出（帰国）率をあげ、対策として日本語学校における定期健診、公費負担対象薬剤の見直し、長期治療への対応、母国語の服薬手帳やパンフレットの活用等を示した。⑤品川保健所保健予防課吉田道彦課長は、刑務所の結核として罹患数は年間200～500人、罹患率（人口10万対）は200～300で、その7～8割は入所時に発見され、ある調査では76%に感染性があったと報告した。⑥国立病院機構東京病院永井英明先生は、HIV合併結核は日本では増加するであろうが、正確な全国レベルのサーベイランスがなく、結核とHIV感染症を同時に診療できる病院も少ない。HIV合併結核の多くは重症結核が多いが、HIV感染者といえども結核の予後は悪くないと報告した。⑦国立国際医療研究センター研究所慶長直人先生は、結核に関わる宿主側因子へのアプローチは様々に行われてきたが、リスクとなる遺伝要因を見出すことには成功していない。しかし、良い研究成果が得られるものと期待されると報告した。

最後に下内副所長が、この数年途上国に資金が集まり、途上国は新技術を取り入れ、例えばフィリピンでは接触者健診が開始され、こどもに予防的投与をしようとしている状況を話され、また我々はたばこや刑務所・拘留所など新たなリスクやリスクグループへの対応が必要であると熱っぽく訴えられた。