

新しい結核対策の推進に向けた研究 ～日本の対策の近未来像～

第19回国際結核セミナーに参加して

京都市下京保健センター

池田 雄史



今回のテーマは「新しい結核対策の推進に向けた研究～日本の対策の近未来像～」である。「結核対策の推進」とは何なのか？ そもそも「結核対策」の全体像とはどんなものなのか？ 結核病棟で臨床医として十数年勤務し、ここ数年は保健所でフィールドにおける「結核対策」に従事している私としては、それだけでも気の遠くなるテーマである。医療機関での診断と治療、フィールドでの治療支援と早期発見のための健診事業、このほかにも一般市民のための情報提供などと、あげればきりが無い。限られた紙面でもあり、特に印象に残ったものを書いてみよう。

治療面（LTBIも含む事になるが）について、Dr. Andrewの「リファベンチンと米国CDCの共同治験—20年間の活動性結核とLTBIに対する研究」を聞いた。半減期が長い事等から、現在よりも、さらに短期の化学療法が実現する可能性がある点については、地域DOTS等に日々取り組んでいる立場としては期待がもてる話題だ。しかし一方で薬物動態や、Hypersensitivity syndromeなど副作用に関する更なる研究が必要であるようだ。

さらに複十字病院吉山氏による「新薬開発の現状」では新薬開発の成果には期待がもてたが、MDR-TB, XDR-TB症例を前にして、臨床医にはまだまだ選択肢が十分揃っていないという状況ではないのだろうか？

大阪府結核予防会大阪病院松本氏の「生物学的製剤投与と結核」では、慢性関節リウマチ患者に対する最適時期の生物学的製剤投与がその後の予後を改善するいっぽうで、感染症にかかりやすくなることから地域連携による感染症スクリーニング、発症時の対応が必要との指摘があった。生物学的製剤使用開始時の精査をきっかけとして、保健所・保健センターにLTBIとしての届け出症例があるが、リウマチに疎い私にとっては臨床的背景についてより深く知る事ができ、臨床医の思考過程がよりわかりやすく説明された印象であり、なんといっても現場スタッフへの情報還元として非常に役立つ。

疫学面では、長崎大学熱帯医学研究所和田氏による「結核分子疫学研究の現在と未来」の講演で『VNTR型別法は、結核菌株の伝搬様式に即した遺伝型別法であるが、遺伝型別のみで伝搬経路を推定

することは難しく、実地疫学と組み合わせることで、「結核分子疫学」は次のステージへと移行できる』、としたまとめのスライドは印象的だった。別々の時点、地点における発症者間のリンクの把握には、実地疫学での、地道な初発患者と接触者の接触の状況に関する情報が基礎になるはずだ。より広い範囲での情報共有という意味でも、地区のみならず、自治体間でも迅速に、かつ詳細な情報共有が重要だと考えた。

結核予防会国際部岡田氏による「結核制圧とポスト2015結核戦略」では、種々の対策をどのようなバランスで考慮すべきかという内容が印象的だった。すなわち「2050年目標（100万人あたり罹患率1以下）」を達成するために、数学的モデルからは、「いくら患者発見と治療を強化しても上述の目標は達成されず、100分の1にはできても、1,000分の1にはできない」という推定にも驚いたが、「診断治療と発病予防ワクチン（あるいは、LTBI治療）の二つを推進することで、2050年には100万対0.2を達成できる」という内容に関しては、よくよく自分の仕事に関連付けて考えてみると、これは医療機関における診断と治療だけでなく、保健センター等で行われている接触者健診等でいかに効率的に感染者を発見するかも重要である事を示唆しているのではないのか？

結核は私にとってまだまだ謎だらけの病気である。謎が増えたのは、単に私の不勉強と諸研究の進歩のアンバランスに過ぎないが、今後もこのようなセミナーを通じて情報のupdateを図っていければと考えている。



特別講演 アンドリュー先生