

# 「ストップ結核ジャパンアクションプランの実現に向けて」 見聞記

平成28年3月3日（木）17：30～19：00 ヤクルトホール

結核予防会事業部

副部長 佐藤 利光

公に開かれたイベントとはいえ、会場にいるすべての人たちは結核の医療従事者である。この前提があるので、一般論的な導入部分なしに座長の森亨先生が全体をスピーディに進めたのは、心地良かった。登壇者が使う専門用語で、事務職員の当方には理解できないものもまれにあったが、仕方がない。自分の勉強不足だ。本編90分弱で1つの講演と5人のプレゼンとシンポジウムは少々窮屈だったが、だから逆に時間が経つのが早かったとも言える。シンポジスト5人のプレゼン持ち時間5分は学会発表並みの短さだが、そこは手慣れたもので皆さん過不足なく伝えていた。森座長はシンポジストの経歴と立場を考えよく意見を引き出した。

ストップ結核ジャパンアクションプランの実現に向けて、官民各分野がどのように取り組んでいるかを、基調講演とシンポジウムによって掘り下げた。基調講演の下内先生は、大阪市西成区で結核対策に従事し、地元のNGOの協力を得ながら患者の早期発見と治療に尽力されている。西成区の平均寿命72歳は、日本で最短とのことであるが、結核で見ると、大阪は全国で最も結核罹患率の高い場所で、特に西成区・あいりん地域の罹患率400はミャンマーやザンビア並みである。日本全体の罹患率15.4を考えると、いかに突出した場所で対策の難しい地区であるかが判る。あいりん地域でのNGOの役割は明確に分担され、患者発見・治療支援は大阪自彊館三徳寮、高齢者特別事業登録者の定期健診・緊急夜間非難は釜ヶ崎支援機構、標準治療・発病予防は大阪社会医療センター、高齢日雇い労働者の住まいは聖フランシスコ会となっている。こういった団体が連携しこの地区の結核対策を進めているということである。ストップ結核ジャパンアクションプランは、官民5団体（外務省・厚生労働省・国際協力機構・結核予防会・ストップ結核パートナーシップ日本）で策定され、日本の貢献についてその目標を「官民が連携して、世界の結核死亡者の一割を削減することを念頭に置き、世界、特にアジア及びアフリカの結核死亡者の削減に取り組む」こととしている。この肝が“官民一体”

とすれば、あいりん地域の活動はそれを現実のものとしていることになる。講演の中では、結核予防会がフィリピンのマニラ市とケソン市で行っているJICA草の根技術協力の説明もなされた。あいりん地域が国内の官民一体の例であれば、こちらは国際協力の事例である。資金はJICAと結核予防会の複十字シール募金を充てている。あいりん地域とフィリピンの事例から共通するものがいくつかある。その1つは、大都市は貧困問題を扱うNGOが多く人的資源が豊富であり、これらNGOは住民ケアを本来業務としており患者支援の強みとなっていることである。地域で結核患者の早期発見や治療支援に協力を得られそうな団体はまだ存在し、これらの力を得られればなお有効な対策が可能ではないかという話だった。

後半のシンポジウム（プログラムでは“対談”となっている）前段の5つのプレゼンは、それぞれが特別講演として聞いてみたい内容だった。当方のような事務方としては、結核の専門家が大量にいる中でも村上邦仁子先生が軽く触れた結核対策の「基本のき」が親切でありがたかったし、ザンビアでの活動についても私が20年前に訪れたネパールの診療所を思い出し、もう少し聞きたいと思った。ただ、“サンレンタン”と連発されても当方の頭には三連単しか浮かばず、単が痰であり、3日続けて痰を採取することだと理解したのは、職場に帰って上司（保健師）に教えてもらってからであった。森座長からの突っ込んだ質問では、企業から参加のシンポジストが会社の立場を慮ってか、当たり障りのない回答でスルーする場面もあり、もう少し気の利いた反応だったら自身の企業価値も高めることもできたのにと、何だか非常にもったいない気がした。この辺は、当方のような事務職員と実直な研究者との違いだろう。

座長：森 亨（結核研究所名誉所長）

基調講演：下内 昭（大阪市西成区結核対策特別顧問）

対 談：田中慶司（ストップ結核パートナーシップ日本）・井戸武實（大阪公衆衛生協会）・村上邦仁子（東京都多摩小平保健所）・木下明督（大塚製薬）・吉田 博（ニプロ総合研究所）