

2023年10月1日より結核研究所対策支援部において、外国出生結核患者への帰国時結核治療支援事業が開始されました。この事業は、結核医療国際連携支援 Bridge TB Care (BTBC) が実施していた研究事業の終了に伴い、引き継いだものです。新しい本事業の特徴、実施内容についてお知らせします。

1. 帰国時結核治療支援 (Kikoku-TB Care) とは

本事業は、日本で結核治療中の外国出生者が、帰国後も継続して結核治療に移行できるよう支援することを目的としています。帰国先の結核対策関係機関と調整を行い、患者が帰国後、初回受診を行うことができるよう保健所を中心に患者教育の強化を行います。**図1**の通り、支援のゴールを初回受診の確認と定めていますが、患者が帰国後、自国の国家結核プログラムに登録され、その国のDOTSシステム下で継続服薬が引き継がれているか見届けるためのものです。



結核研究所ホームページ

2. 帰国時結核治療支援事業の概要

帰国時結核治療支援の利用方法や支援は、以下の5つのステップに沿って行われます。**(図1)** 対象者は、帰国時結核治療支援を希望する患者とし、対象者とならない患者については、活動性結核と診断されていない、潜在性結核感染症 (LTBI) と診断されてそのための治療を開始または予定している、すでに結核治療を終了している (管理検診中)、すでに帰国している、帰国時点で残りの結核治療期間が1ヶ月以内である、短期間 (1か月程度) の一時帰国をする患者としていきます。

3. 帰国後の継続服薬を支援するポイント

(1) 一患者中心の支援の実現とエンパワメント強化

結核治療の基本は、「抗結核薬を服薬し治療を完遂すること、そして多剤耐性結核を作らない」ことです。治療中に日本を離れ生活の拠点を移し服薬継続することは、服薬環境の変化から治療中断のリスクを高めることとなります。この支援事業では、患者中心の支援の実現とエンパワメント強化を行うため以下の2つの

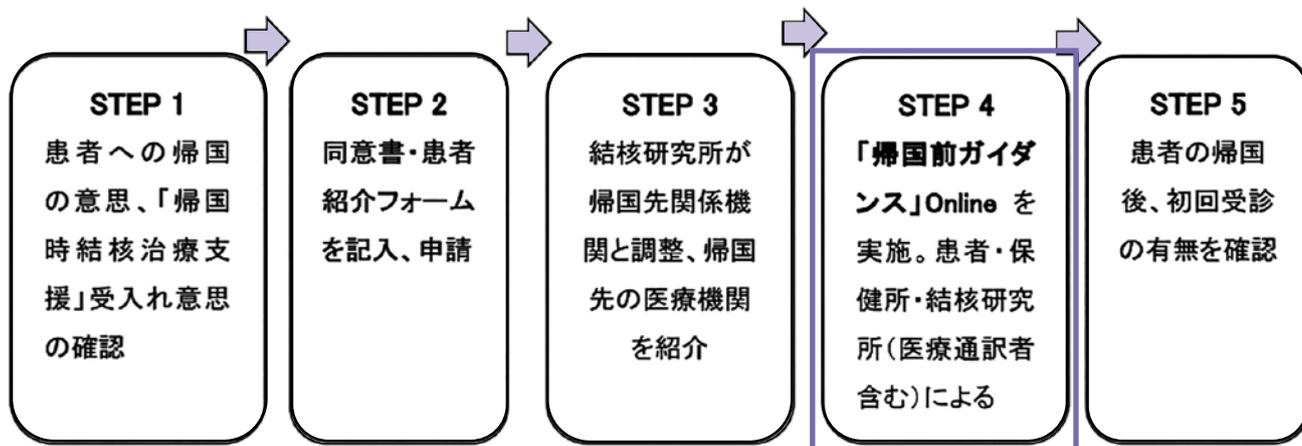


図1. 支援の流れ

ことを重視しています。

◎患者の帰国への意思の確認

患者の帰国の意思を確認します。日本で治療継続が可能なことを理解したうえで、それでも本人が帰国を希望していることを確認することが重要です。中には、在留資格の期限や資格そのものを喪失、日本で生活することでの経済的な理由で帰国をやむなく選択する患者もいます。しかし、帰国が所属先等の意向などで、患者本人の意思に反し強制的でないかなど慎重に見極めることが必要です。この本人の意思の確認プロセスでは、中立的立場の医療通訳者の介入が望まれます。本事業では、「帰国時治療継続支援」の理解を深め、患者の意思を確認できるように患者用パンフレット/同意書「日本国外で結核の治療を受けられる方へ」(多言語7ヶ国:中国語, ミャンマー語, ベトナム語, ネパール語, インドネシア語, タガログ語, 英語)を作成しています。

◎医療通訳者を交えた「帰国前ガイダンス」

—結核を治したい気持ちの継続を—

本支援事業の特色として、帰国準備が整った外国出生患者に対し「帰国前ガイダンス」を実施しています。このガイダンスは、患者、保健所、帰国時結核治療支援チーム(結核研究所保健師)と医療通訳者を交えOnlineで実施することを想定しています。ガイダンスの内容は、次の通りです。

- 1) 紹介した医療機関の確認、アクセス方法、日本で処方された抗結核薬の母国への持ち込みに関する留意点、診療情報提供書や胸部X線検査画像等の必要書類の携帯等について患者への確認を行う。
- 2) 帰国後もコミュニケーションが継続できるようSNSを活用し結核研究所対策支援部と“友達”になる。
- 3) 保健所保健師は帰国後のDOTSについて患者と再度確認する。日本で使用していた「服薬ノート」の継続使用や帰国後の支援者の提案ができる機会ともなる。

これまで実施した帰国前カンファレンスでは、患者から、「帰国後いつ頃病院受診をすればよいか」「ラマダン中でも結核の薬は飲むのか」また、「ベトナムに

帰ってから国民保険に加入しなくてはならないので、その手続きのため直ぐには病院へ行けない」など多くの質問が出されるなど、反対に、こちらが各国の事情を知る機会となっています。

保健所の担当保健師が「服薬ノートをこれまでと同様にチェックし、可能であれば、家族や兄弟に確認してもらいながら飲みきって!」と励ますと、患者が安心した表情になるのをOnlineの画面から確認することができます。その国の医療通訳者が介するガイダンスの場合は、患者の安心にもつながるのではないかと感じます。

(2) 帰国時結核治療支援事業 開始から3か月

本事業開始から約3か月間(2023年12月末)で約10名の本事業への登録者がありました。開始して間もないので、相手国保健省との連携構築をしながら医療機関の情報共有を実施しています。患者の中には帰国までに時間が無い、帰国後の住所が確定していない等、様々な背景を抱えている人もいます。医療機関の確定が遅れるなどタイムリーに支援できない場合もありますが、それでも日本で結核を発症し処方された抗結核薬を抱え帰国の途に就く患者の心情を思うと、少しでも不安が軽減され、治療が継続されることを望むばかりです。

すでに帰国した患者から初回受診をしたとの報告が入ってきます。インドネシアの患者は、初回受診の報告と医療機関から処方された1か月分のINHとRFPの合剤の写真をSNSを通じ送付してくれました。片言の日本語ですが、帰国後の連絡を受け取ると、この事業の意義を感じます。

4. 今後に向けて

歴史を紐解いても、結核感染は、人々の移動がある限り防ぐことが難しいかもしれません。2015年に設定された持続可能な開発目標(SDGs)の中で、「2030年までに結核を根絶する」という目標が掲げられています。今後増々、アジア圏の若者が来日する機会は増えますが、この事業が、目標達成の一助となり、アジア圏の結核対策のネットワーク強化に寄与し、日本で結核と診断された患者が安心して治療完遂できるようになることが望まれます。🐼