

TSRU(結核サーベイランス研究会) 2005 年会合報告

アフリカ・マラウィでは結核患者の70%がHIV陽性！



大阪市保健所医務監
下内 昭

3月30日～4月1日/パリ

TSRUとは40年ほど前に設立された研究会で結核低まん延国と高まん延国の両方が参加して、結核罹患率を下げるためにはどのような対策を講じたらよいかを理解するために、種々の疫学的データを分析することを目的とした。参加者は約60名で、主にヨーロッパの国々からであったが、途上国からはアフリカからケニア、マラウィなど数カ国と、アジアからはベトナム、中国が参加した。

はじめに開催担当のIUATLD(国際結核肺疾患連合)の日本でもお馴染みのDr. Paula FujiwaralはTSRUが今までにDr. Stybloを中心に世界の結核対策向上のための研究に大いに貢献してきたことを挙げ、この会の今後にも期待すると歓迎の挨拶をされた。同氏は結核研究所の招聘で大阪市に何度も来られ、対策を評価して頂いており、今回も休憩時間を利用し大阪市でのいろいろな対策がうまく行っているかどうか確認して頂いた。

この会はテーマを決めたいわゆるミニシンポジウム形式で1セッション4人が15分ずつ発表し、座長コメントと討議を合わせて1時間とっており、深く掘り下げた議論ができた。その後もコーヒブレイクでまだ質問できるため、通常の学会のように不消化感が残ることがないのでありがたかった。今回の重点議題はHIV感染と結核対策であった。「結核対策と抗HIVウイルス薬(ARV)」について、ケニア、マラウィ、南アフリカが発表した。マラウィでは結核患者の70%がHIV陽性で40%以上が

治療開始後2ヶ月以内に死亡している。新しくARVをモデルとして導入している段階で、南アフリカでは検査でHIV陽性と分かれば、抗結核薬とARVを分1でDOTを、結核治療が終了すればARVを自己服薬に切り替える計画である。また、アフリカでは元来診療所までの距離が遠いことと、患者数の増大で毎日DOTができない状況になっており、週1回確認を「患者中心」の方法だと発表されるのを聞いて複雑な気持ちになった。

その他のセッションではインドではHIV感染が増加しており、結核対策がなされなければ1990-2015年の間に罹患率が40%増加するが、対策が確立すれば逆に40%減少するという、モデル地域での成功経験に基づく推計がなされた。「診断の改善」では塗抹検査を3回でなく2回にしてはどうかという提言があった。私個人はアフリカは別としてベトナムのようにまだまだ患者発見率が増え続けている国では3回続けるべきだという意見を述べた。「患者発見と治療」では結核研究所の大森科長が発見の遅れと死亡の関連について、私は大阪市の結核対策の効果をそれぞれ発表した。KNCV(オランダ結核予防会)のスタッフなど日本を知っている者から細かい質問があった。その他、パーティなどの席でも日頃から疑問に思うことを、いろいろな専門家に何でも質問ができた場であり、私にとって収穫が多い機会であった。

