

TSRU 2006

(結核サーベイランス研究会)

フィールド研究の必要性を実感



結核予防会国際協力部企画調査科長 山田 紀男

TSRUは、4月5日から同7日まで、中国の北京で行われました。日本人参加者は、結核予防会結核研究所から石川信克所長、国際協力部小野崎郁史氏、研究部大角晃弘氏、大阪市から下内昭氏、筆者が参加しました。

今回は、ベトナム(2002年4月)、タンザニア(2003年4月)に続く結核高蔓延国で開催されたTSRUになります。もともとTSRUは低蔓延国の疫学研究が主要課題でしたが、このように高蔓延国で実施されることに現れているように、近年では高蔓延国についての研究も多くなってきています。

セッションは5つのテーマセッションで構成されていました。1) HIV感染及びその他の結核の危険因子、2) DOTS目標達成は結核罹患率・有病率を減少させるか、3) MDR-TB(多剤耐性結核)の疫学と細菌学、4) 新しい診断方法の将来性、5) 自由セッション(上述以外の内容)の5つで、合計で28の演題がありました。石川所長が自由セッションの座長を務めました。

2番目のセッションで、小野崎氏は、「カンボジアにおける胸部レントゲン異常陰影があるものからの細菌学的陽性結核の発生」と題し、2002年全国結核有病率調査の2年後のフォローアップ研究を発表しました。この研究では、カンボジアは高蔓延国ですが全体として過去の感染から発病した結核の重要性や、このような状況下で効果的に結核を減少させるために塗抹陽性結核以外の結核を発見する意義を検討する必要性が示唆されたと考えられます。下内氏は、MDR-TBの疫学と細菌学のセッションで「大阪市における多剤耐性結核の推移」、大角氏は自由セッションで「都市部におけるDNA指紋法の疫学調査報告」を発表しました。日本におけるホームレス結核対策やホームレスと一般住民の結核感染の状況等興味深い討議がありました。

発表内容や討議から、現在と今後の研究の流れが示唆されていると私が考えました点を少し述べたいと思います。一つは、「証拠に基づいた対策」

という現在の流れの中で、結核疫学状況を明らかにする調査の重要性の高まりです。WHOが毎年発行するGlobal Reportにも推定有病率・罹患率等の指標が掲載されていますが、多くの国で正確な推定に必要な情報が不足しているのが現状です。一方対策が目標を達成したかどうか重要な評価になりますが、この評価には結核の現状(例えば結核罹患率)の推定が必要になります。調査方法など検討課題もあり、国内外での有病率調査の経験のある日本の貢献が期待される分野であると考えられます。2点目として疫学研究の方法論です。DNA指紋法を使った分子疫学や結核研究所でも原田科長等のグループが進めているインターフェロンγに基づく感染の診断の疫学における活用が期待されます。第3点として、HIV蔓延国での結核問題(例えば薬剤耐性結核の動向)を地域レベルで把握できるフィールド研究の重要性です。この点については、結核研究所では1995年からTB/HIV問題の大きいタイ国北部でフィールド研究を行っており、私も現在の責任者としてフィールド研究の成果を出していく必要性を認識いたしました。

TSRUの本研究会とは別に、例年通りツベルクリンユニットのミーティングも関係機関が参加して開かれました。現在ツベルクリン検査の有用性の検討や実施ガイドラインの作成が進められています。ツベルクリン反応分布からどのように既感染者の割合を推定するかという問題や、ステイプロ方法と呼ばれるツベルクリン調査から算出した年間感染危険率から罹患率を推定することが実際に当てはまらないと考えられる事例が経験されていることなどから、ツベルクリン調査の意義や方法等を見直す時期にあります。また当研究所と韓国の結核研究所の関係者が、中国の結核研究所から招待されて交流を持ちました。今後も日本・韓国・中国の研究機関の研究交流を進めていくことが話し合われました。次回は同時期にオランダで開催される予定です。