

第12回国際結核セミナー

平成18年度全国結核対策推進会議

平成19年3月1日～2日、港区ヤクルトホールにて、低蔓延国である米国の結核対策をふまえた日本の結核対策を模索する国際結核セミナーと、感染症法における新たな結核対策の推進をテーマにした全国結核対策推進会議が行われた。その模様をそれぞれの参加者から報告する。

また、世界結核デー（3月24日）を記念して「結核イブニングセミナー」を開催したので、あわせて報告する。

20年後の日本を見つめて
アメリカに学ぶこと・日本が探し求めること

結核研究所 顧問
田中 慶司



昨年の国際結核セミナーは、日本より10年先を行っているイギリスがテーマでした。ご承知の通り、イギリスの医療制度は、登録医がいて、そこで先ず診察を受ける公営医療です。その中での結核対策と言うことで、少し日本とは違うかなという印象が先にでたかもしれません。しかし、結核を危機管理の一部門として位置づけたシステムは大変参考となりました。今回は、さらに先を走っているアメリカの結核対策に学ぼう

感染症法改正関連法令・通知の動き（結核関係抜粋）

平成19年4月4日までに発表された公文書を列挙しました。

日付	番号	名称	その他	宛先	日付	番号	名称	その他	宛先
12/8	法律第106号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律	官報号外275号			健感発第0329001号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条の第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等の一部改正について【情報管理係】		
12/12	事務連絡	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律による改正後の感染症の診査に関する協議会に関する疑義について	結核感染症課長通知	都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)結核・感染症担当官		健感発第0329002号	結核に係る感染症の患者に対する医療に関する法律第17条に規定する健康診断の取扱いについて		
2/16	事務連絡	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う結核予防法の廃止に関する疑義について	結核感染症課長通知			健感発第0329003号	感染症の診査に関する協議会の運営について		
3/9	政令第44号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令	官報第4539号		3/29	健感発第0329004号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による入院患者の自己負担額認定基準の取扱いについて	結核感染症課長通知	都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長
3/23	省令第26号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令	官報号外第59号			健感発第0329005号	「結核集団感染事例報告の徹底等について」の一部改正について		
	健発第0329005号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律等の施行について（施行通知）				健感発第0329006号	結核医療費支払状況調について		
	健発第0329006号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行の際の経過措置について				健感発第0329007号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第13条第1項の規定に基づく届出の基準について」の一部改正について【動物由来感染症指導係】		
	健発第0329007号	感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について				健感発第0329008号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について」の一部改正について【動物由来感染症指導係】		
3/29	健発第0329008号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における健康診断、就業制限及び入院の取扱いについて」の一部改正について	健康局長通知	都道府県知事、政令市長、特別区区长		厚生労働省健発第0330048号	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による措置入院患者の費用徴収額、結核予防法による命令入所患者等の自己負担額、麻薬及び向精神薬取締法による措置入院患者の費用徴収額及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による入院患者の自己負担額の認定基準について」の一部改正について	厚生労働事務次官通知	
	健発第0329009号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による医療の公費負担取扱要領の一部改正について			3/30	健発第0330031号	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に係る医療に関する費用の請求事務について」の一部改正について	結核感染症局長通知	都道府県知事、政令市長、特別区区长
	健発第0329010号	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による入院患者に対する自己負担額の認定及び合併症の取扱いについて				健発第0330032号	「都道府県、保健所設置市及び特別区と社会保険診療報酬支払基金との契約の締結及び覚書の交換について」の一部改正について		
	健発第0329011号	結核患者収容モデル事業実施要領の一部改正について				健発第0330033号	都道府県、保健所設置市及び特別区と社会保険診療報酬支払基金との結核医療に係る契約の締結及び覚書の交換について		
	健発第0329020号	定期の予防接種実施要領の一部改正について		都道府県知事		健感発第0330001号	「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」の一部改正について	結核感染症課長通知	都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長

とすることで、セミナーは企画されました。

昨年と同じ、新橋のヤクルトホールで、200人以上の熱心な聴衆の前に、まず、すらりとした、日本ではあまり見かけなくなったロングヘアの美人講師が現れました。サンフランシスコ市の公衆衛生局、結核対策課長さんです。かわむら まさえという名が示すとおり、日系ですが、日本語は話せないということでした。4年前のセミナーでもお話いただいているので、講義はわかりやすく、若手の男性医師二人の通訳に配慮しながら始まりました。

最初に、1980年代後半の罹患率の反転上昇と、それに対する真摯な対応、いわゆるEnding Neglect（無視の終焉）と、10年余にわたる根絶への歩みが語られました。結核に対する方策はDOTSを中心とした標準治療と、接触者への徹底した化学予防、ハイリスクへの対応の3本柱です。またそれを支える、研修、技術支援、啓発、サーベイランス体制などが説明されました。結核患者の過半を占める移民への対策として、健診が義務づけられ、さすがに菌陽性のものの入国は許されないものの、7%が、要治療でありながら入国が認められていることに驚かされました。さらに、州レベル、国レベルの結核対策に言及されました。結核は、貧困層、移民などの病気とされ、とかく忘れられがちな病気です。解決困難な社会問題と重なり、治療には多くの問題を抱えます。さらに、多剤耐性の検査など、新しい技術の導入も期待されています。現在、イラク戦争や、テロ対策など、優先順位を争うテーマの中で競って行かなくてはならない状況で大変ですと結ばれました。

印象的であったのは、「患者中心主義」を重点に対策が行われていることを強調していたことで、それはそのような治療体制の中で、患者が自らの健康管理に目覚め、力づけられ、結果として治療率を高めることになると指摘したことでした。

午後は、5人のシンポジストの発表です。海外調査に参加した横浜市港北福祉保健センターの吉田道彦さんは、ハイリスク対策の説明で、移民、薬物使用者、ホームレスなどについて詳しいプログラムが紹介されました。特にホームレスについては、健診を義務づけられ、TBクリアランスカード（結核でない証明）がないとシェルターに入所できないなど、興味深い話でした。また、シェルターの職員の結核教育プログラムなど、日本でもすぐに取り入れたいと思いました。2番目は、多摩立川保健所の成田友代さんで、接触者健診の詳細が説明されました。アメリカでは特にこの問題に力が入っていますが、プログラムの内容も具体的に、日本の保健所長会で出されたガイドラインとの考え方の比較は、興味深く聞くことができたのではないのでしょうか。面接方法、個人情報の保護、健診の優先度など、非常に丁寧に、具体的にでき

ていると話されました。アメリカでは、医療専門家以外のもの（アウトリーチワーカーなど）が多く従事しているの、そのようなことが背景にあるのかと考えられました。最後にサンフランシスコのDOTSの経験が紹介されました。訪問の時のインセンティブ（おみやげ）はミネラルウォーターとビスケットで、クリニックのDOTSは、サンドイッチとパス券で豪華になっているというくだりは、笑いを誘っていました。

3人目は結核研究所の伊藤邦彦さんで、TBクリニックでの診察の紹介でした。日本も結核患者が減少する中で、「保健所での治療」を取り入れる時が来るのではないかと提言していました。4人目は、結核研究所の永田容子さんで、アメリカに4カ所ある結核研修センターでの経験を話されました。5人目は結核研究所の加藤誠也さんで、CDCの結核根絶部を紹介し、大部隊によって、疫学チームの派遣、検査、研修、研究など地域支援の体制が維持されていることが話されました。最後は私で、アメリカとイギリスの結核対策における体制を比較し、違いもありますが、選択と集中、政府の介入強化という2点では共通すると指摘させていただきました。



講演されるDr.Kawamura

最後の質疑、討論は、多くの方の発言がありました。医療体制や患者の年齢の違いからか、ほとんど入院しないことに多くの疑問が出されました。DOTSについても、化学予防に対するもの、医療関係者のいない地域などの場合のことが質問され、アメリカの事情に対して丁寧な回答がされていました。最後に、かわむらさんから、「車の生産と同様、世界の経験を元に日本としての「改善」を期待したい。入院に偏った医療から、住民の中での治療に向かうのは必然。これは患者中心の治療、偏見差別をなくすためにも大切です」というコメントがありました。石川座長は、「20年30年先を行っているアメリカの経験を勉強した。ここで、日本が独自に考えなくてはいけないものもあることがわかり、今後の結核対策のためにお役に立てたのではないかと締めくくりました。