

国境を越えて移動する結核患者さんに切れ目のない支援を ～米国CDCの取り組み「Cure TB」から学ぶ

結核研究所

臨床疫学部主任研究員 河津 里沙

皆さんは日本で結核治療を開始した外国出生患者の10人に一人は治療途中で海外に出国していることをご存じだろうか。ここ数年では、その数はおよそ150人前後で推移しており、これまでわが国にはそれらの患者さんに切れ目のない支援を提供したり、最終的な治療成績の確認を行ったりする制度がなかった。そのような背景から、結核研究所臨床疫学部は2020年6月から、日本で結核治療中に帰国を希望される外国出生患者さんのために、帰国先でも結核治療を継続し、確実に治療終了するまでフォローアップする「結核医療国際連携支援事業（Bridge TB Care, 以下BTBC）」の運営を開始した。

BTBCの設立には米国疾病予防管理センター（Center for Disease Control and Prevention, CDC）が提供している同様のプログラム、「Cure TB」の経験を参考にさせて頂いた。今回、Cure TBを直接訪問・視察する機会を頂いたので、その報告をしたい。

Cure TBは1997年にカリフォルニア州サンディエゴ郡政府の保健局の医務官であったKathleen Moser医師によって、サンディエゴ郡の保健プロジェクトとして立ち上げられた。サンディエゴはメキシコとの国境近くに位置し、特にサンディエゴ市とメキシコのティファアナ市間では多くの労働者が行き来していた。その中には当然のことながら結核患者も含まれていたが、当時は彼らへの治療支援の責任の所在は曖昧になっていた。Moser医師によると、サンディエゴ市で結核の治療を受けていた患者さんが次の週にはいなくなっている……と思いきや、数週間後にはまたサンディエゴに戻ってきている、というようなケースが後を絶たなかったそうだ。この状況をなんとかしなければ、という思いからメキシコ側の保健当局と連携を取り始めたのがCure TBの始まりだった。2016年までは、主としてメキシコと米国の二国間事業だったが、同年にMoser医師がCDCに着任したことをきっかけに、Cure TBも連携対象を世界に拡大し、CDCのプログラムとして運営されることになった。

Cure TBの特徴はなんとといっても患者さんとのコ

ミュニケーションを重視している点だろう。転出調整の依頼主は主に患者さんが登録されている州の保健局だが、依頼状を受理すると、Cure TBのスタッフはまずは依頼状に記載されている患者さんの連絡先に電話をかける。Cure TBのチームをリードするCarlos Vera Garcia医師は「自分を助けてくれる人がどんな人間なのか知りたいのは自然なこと。我々はまず自己紹介をして、我々が何者なのか、なぜ患者さんに連絡しているのかを丁寧に説明する。治療が終わるまで支援するから、不安なことやわからないことがあったらすぐに連絡して良いから、と言われて嫌な気持ちになる人はまずいないでしょう?」と話す。実際にCure TBのスタッフは米国を出国する結核患者さんの7割弱と出国前に直接コミュニケーションをとることに成功している。Garcia医師の（仕事用の）スマホを見せて頂いたが、そこにはありとあらゆるSNSアプリが搭載されており、彼が送り出した結核患者さんと「繋がっていた」。もちろん患者さんだけではなく、連携先の保健当局や、時としては患者の治療を担当する医師とも連絡をとり、出国後の治療状況や最終的な治療成績を把握している。その結果、Cure TBを介して米国を出国した患者については、約9割において最終的な治療成績を把握しており、そのうちの8割弱が治療完了しているのである。

米国と日本では外国出生結核患者さんの社会経済的な背景や、出国する時の状況、支援する側の体制など異なる点も多く、Cure TBをそのまま真似れば良い、ということにはならない。では何を学ぶか、と聞かれれば、それはCure TBのコミュニケーション力だと思う。渡航先の国の結核担当者に患者紹介状を一方的に送り付けるだけでは、患者に一方的に「帰国したらこちらの医療機関に行きなさい」と伝えるだけでは、連携にはつながらない。「あなたの国の患者を気にかけている」「あなたに結核を治してほしい」それがきちんと伝わって、初めて国際医療連携が始まると改めて感じた。🐼