

結核集団発生の対策は今



福岡市博多区保健福祉センター

健康課健康づくり係長 桑野 隆史

第67回日本公衆衛生学会にあわせて、11月5日（水）結核予防会結核研究所の主催により「結核集団発生の対策に関する自由集会」が開催されましたのでご報告いたします。夕方6時から8時という遅い時間帯にも関わらず139名の方々が参加され大盛況でした。

集団感染の事例報告

初めに、東京都足立保健所の桐生宏司先生より「生活保護者宿泊施設での結核発生」という表題で事例報告をして頂きました。この報告では生活保護受給者が生活をともにする宿泊施設での集団発生を題材とされていました。被検者らのQFTの結果を提示した上で20年前、まだQFTが存在しなかったころの名古屋市における集団発生の報告と比較しながら健康管理の機会に乏しい宿泊施設居住者に対する有効な健診システムの必要性を説いて頂きました。

次に高知県中央東福祉保健所の田上豊資先生より「遊技場等におけるM株集団感染事例の報告」という表題で事例報告をして頂きました。この報告ではパチンコ店で発生した複数の結核患者(初発はパチンコ店員)を題材にされており、空気環境が極めて悪く、かつ不特定多数の人間が入り出す場での結核発生リスク、フォローアップの難しさについて説明を頂きました。店側にとっては結核の発生やリスクの周知は風評被害につながりますし、接触者の健診はおろか啓発のポスターを店内に貼る事すら困難な状況のようです。私の個人的意見としてパチンコ店やインターネットカフェといった閉鎖空間を持つ遊技場内の環境改善は結核根絶の為に必要不可欠な要素と考えますし、受動喫煙による健康被害も無視できないと思います。今や10億円産業といわれるモンスター産業と化したパチンコ業界への対策は今後の大きな課題と考えます。

接触者調査の最前線

最後に結核研究所名誉所長の森亨先生に「接触者調査のための社会ネットワーク分析」という表題で基調講演をして頂きました。この講演では幾何学的な図が多数スライドに盛り込まれ、接触者

のりサーチをするにあたり、人と人との接触を共通の場を介して考えていくという非常に興味深いものでした。例えば結核の集団発生で一見接触の無さそうな患者群が風俗バーという社会的集合場所を共有していたというアメリカでの症例を提示されSNA（Social Network Analysis：社会ネットワーク分析）の概念についてわかりやすく説明頂きました。

日々の業務に応用

結核は空気感染という肉眼では捉えられない性質を持っており、この疾患を相手にするには、患者-接触者の接点を明らかにする為に共通の場の概念を明確に捉えることが非常に重要であることを改めて確認できた集会でした。

先日、私どもの担当地区で結核の発生がありました。患者はコンピューター会社勤務の方で、接触者調査のため職場の状況を確認に参りました。「コンピューターメーカーだから換気も空調も立派な職場だろう」と先入観を持って立ち入りしましてビックリ！ ソフト開発の都合上、窓は常時閉め切り（最後に開けたのはいつかわからないとは担当者の弁）、おまけにビルが非常に古く、換気扇もどの程度稼働しているのかわからないという始末でした。接触者健診の輪が予定より広がったのは言うまでもありません。実際に目で見ることも含めて接触の場を明確に捉えるということの重要性を早速、実感できた機会でした。



広い会場もあっという間に熱気に包まれました