

ラオスの結核対策

世界保健機関フィリピン国事務所
テクニカル・オフィサー (HIV, ウィルス性肝炎, 性感染症)

泉 清彦



ラオスの新型コロナウイルス

新型コロナウイルス感染症 COVID-19 の感染者数は2021年3月末には世界で1.2億人を超え、死者数は270万人を超えています。一方で、世界には殆ど患者が発生していない国も存在しています。その一つがラオス人民民主共和国です。3月末時点の患者数は49人と報告され、世界保健機関（WHO）が集計している236の国・地域のうち報告患者数において多い方から211位。COVID-19による死者数は未だ報告されていません。

私は、2019-2020年にWHOラオス事務所テクニカル・オフィサーとして主に結核・HIV対策を担当していましたが、COVID-19のパンデミック発生により、COVID-19の疫学分析も担当しました。ラオス政府は、国内でのCOVID-19感染者の1例目が発見される以前に、集会の禁止、入国規制、入国者の隔離措置、旅券発給の停止、休校などの対策を実施していました。2020年3月24日の第1例目が発生すると、次週には約

1ヶ月間の全国都市封鎖を実施しました。その後3ヶ月以上患者は発生せず、7月以降の患者も殆どが外国からの入国者であり、封じ込めに成功しているようでした。この強固な対策の裏には、国内の脆弱な保健医療体制への危惧があると思われます。全国に隔離病床が約250床、集中治療対応可能なベッドが約300床しかなく、もし国内で大規模感染となれば、医療資源の限られた状況で、医療崩壊は免れないとの危機感です。その点、ラオス政府の対策は的を得ており、世界的にみてもラオスは国内において感染が広がることを阻止している数少ない国の一つとなっています。その一方で、結核は未だに大きな健康問題となっています。

ラオスの結核対策

ラオスはメコン川流域に位置する後発開発途上国（2018年現在）であり、ASEAN加盟10カ国中唯一の内陸国です。国土の約70%は山岳地帯で、人口約700万人の半数が山岳地域に住んでおり、保健医療サービスへのアクセスが大きな課題となっています。最新の

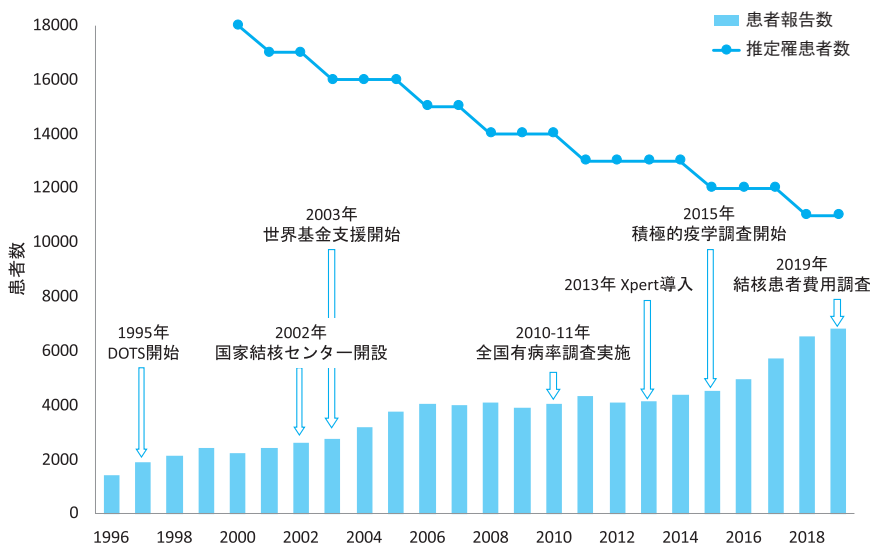


図1. ラオスの患者報告数, 推計患者数, 及び結核関連イベント, 1996-2019
推計患者数は, WHO による推計結核患者罹患患者数による (情報源, WHO, Global TB Report 2020)。

WHOの結核報告（2019年）では結核罹患者は人口10万人あたり155人、結核による死者は人口10万人あたり30人と、同国の死亡率では第5位に位置しています。ラオス保健省国家結核プログラムは、2002年に国家結核センターを開設し、世界基金の財政支援を得ながら、様々な活動を実施してきました（図1）。

これにより、結核患者報告数は増加し、推定罹患者数との差は徐々に縮まって来ました。治療カバー率（推定患者数に占める診断治療した患者の割合）は2019年に61%に達しました。国家結核プログラムは「国家結核対策戦略計画2021-2025」において、2025年までに治療カバー率を90%とする5カ年計画を発表しました。同戦略では、国際的な結核対策の枠組みに沿うかたちで、これまでのラオスにおける結核対策活動、結核サーベイランス情報及びこれまでの疫学調査を総合して戦略目標が設定されました。そのなかでも、特に結核有病率調査（2010-2011年）と結核患者費用調査（2019年）は様々な知見を提供しました。

結核有病率調査

国家結核プログラムは2010-2011年に結核疫学の実態を把握するために、結核有病率調査を実施しました。この調査により、推定結核有病率が人口10万人あたり540人と、これまでのWHOによる推定値の約2倍もあることが明らかとなりました。結核有病率は男性において女性よりも2.8倍高いこと、高齢層また地方都市で高いことが分かりました。更に、調査で発見された塗抹陽性患者の3分の2以上がこれまで診断も治療もされてこなかったこと。結核様症状を有する塗抹陽性結核患者の4割以上が、これまでに同症状により医療機関を受診した経験があるにも関わらず、適切な検査が実施されず、結核の診断が下されていなかったことが明らかとなりました。

これらの調査結果により、国家結核プログラムはこれまでの結核対策を根本から見直す必要に迫られる事になりました。国家結核プログラムは、結核患者の発見数を増加させるために、診断感度が高く取り扱いが容易なGeneXpert[®]（Cepheid社）を、2013年より全国に導入を開始しました（図1）。これにより、全ての結核疑い症例がGeneXpert[®]による診断を受けることを目標として、普及をはかっており、2019年時点では約7割の患者がGeneXpert[®]により診断されています。更に、2015年からは、持ち運び可能なデジタルX

線検査装置を用いた積極的疫学調査を、有病率の高い地域において実施しています（図1）。これらの対策が近年の患者報告数の増加に寄与しています。

結核患者費用調査

結核は死亡率の高い疾病であるだけでなく、貧困に関わる疾病として知られています。2015年に世界保健会議で採択された「世界結核終息戦略（End TB strategy）」では、目標のひとつとして2030年までに「結核による高額な費用負担に直面する家庭を0%にする（Zero Catastrophic Costs）」という目標が掲げられました。ラオスではその実態を調べる初めての結核患者費用調査が2019年に実施されました。

ラオスでは、結核に係る診断及び治療は無料で提供されています。それにも関わらず、調査により結核患者の自己費用負担は中央値で755ドルであることが初めて明らかとなりました。これはラオスの平均的な月収の約3倍に相当します。多剤耐性結核患者では2,245ドルにのぼりました。この要因としては、入院費、受診料、通院費、食費と付加的な栄養サプリメントが経済的な負担となっていることが分かりました。この高額な費用負担に加えて、結核患者とその家庭の収入の損失も明らかとなりました。調査に参加した患者の3割が結核により職を失い、結核治療のために平均で183時間、多剤耐性結核患者では1,500時間の生産時間が損失していることが明らかとなりました。更に、約半数の結核患者は資産売却、借金、または貯蓄の切り崩しなどの金銭的な工面をしており、医療保険の恩恵を受けていたのはわずか6%のみでした。世界銀行は世界全体の極度の貧困層の数を把握するために、2015年に国際貧困ラインを1日1.9ドルと設定しました。結核患者費用調査では、結核患者の世帯収入が国際貧困ラインを下回る割合が、結核罹患前では9%であったものが、結核罹患後に25%にまで増加していることが示されました。これにより、公的医療保険へのアクセスの改善、追加的な栄養サプリメント等の提供による結核患者の費用負担の軽減が議論され始めています。

ラオスでは、諸外国に比べてCOVID-19の感染者数が低く抑えられています。この状況を維持しつつ、結核対策、特に治療カバー率の向上と結核患者の費用負担の軽減の促進が求められています。