



3月24日 世界結核デー

1882年3月24日、ロベルト・コッホは結核菌の発見を学会に発表。

WHO (世界保健機関) は97年の世界保健総会で、この日を正式に「世界結核デー」に制定しました。

日本の結核対策見直し 本格的に始動

小・中学校のツベルクリン・BCG 本年4月から廃止

平成14年3月、これまでの結核対策に大きな転換を迫る提言が、厚生科学審議会感染症分科会結核部会より発表され、その中で結核健診及び予防接種の実施時期の見直しが、特に注目を集めました。その後の審議を経て報告された見直し内容は、小児・青年層の結核既感染率・罹患率が著しく減少し、健診効率が低下したこと、BCGについては再接種の医学的効果が明らかになっていないことなどから、下表のとおり、これまで一律に実施していた健診を年齢層によっては廃止し、ハイリスク者対策、有症状時の早期受診・早期診断の促進、患者発生時の接触者健診の強化等といった対策に転換していくものとなっています。

なお、小・中学校のツベルクリン・BCGについては、平成15年4月1日から廃止するとして政令を厚生労働省が11月に公布。乳幼児のツベルクリンを省略したBCGについては、平成16年4月を目途とした結核予防法改正を経て実施する方向で検討中です。

一人一人の患者を確実に治す対策へ — 治癒は最大の予防 —

今回の提言は、一人一人の患者を確実に治すことを目的としたDOTS (ドッツ) 事業に力を入れるなど、対策の力点を「予防から治療へ、集団的対応から個別的対応へ」強化し、全体的に効果を高めることをねらいとしたものです。健診や予防接種の制度改正以外にも結核病床の機能分化や、人権を尊重した医療の提供、さらには行政機関・医療機関の役割分担の明確化等、様々な対策を一体化したシステムとして実施していく必要があります。

平成13年の結核の統計値を見ると、平成9年より3年連続で増加していた新登録患者は2年続けて減少していますが(新登録患者数:35,489人/罹患率(人口10万人对新登録患者数):27.9)、新登録患者における70歳以上の高齢者の割合は約4割を占め増加傾向、結核問題は高齢者や社会経済的弱者、大都市部等にますます偏在化してきています。

きめ細かな個別的対応を強化することにより、これらの問題の解決へとつながることが期待されます。

結核健診・予防接種関連の見直し事項

	現在	見直し	提言
乳幼児	ツベルクリン反応検査を行い、陰性者のみにBCG接種(勸奨)	→	原則として生後6カ月までにツベルクリン反応検査を省略したBCG接種を実施
小学1年生・中学1年生	ツベルクリン反応検査を実施し、陰性者にはBCG接種、強陽性者等に精密検査		ツベルクリン反応検査、BCG接種共に廃止。(問診中心の健診に)
15歳以上・40歳未満のローリスク層	16歳、19歳以上は年1回胸部X線検査		入学時、転入時、就職時、転勤時、節目時のみ胸部X線検査
ハイリスク・デインジャー層(全年齢)及び40歳以上全員	年1回胸部X線検査		年1回胸部X線検査

* ハイリスク層：発病の危険が高い者(例：高齢者施設・精神障害者施設入所者、ホームレス等)

* デインジャー層：発病すると二次感染を起こしやすい者(例：教員、医療従事者等)

国を挙げて実行します！結核対策

わが国の結核状況は結核予防法が大改正された1951年当時とは様変わりし、患者数(罹患率)が減少した一方で、高齢者、社会経済的弱者等の治療困難者や、地域格差の問題等、個別に検討すべき問題が山積しています。厚生労働省では、厚生科学審議会感染症分科会結核部会の「結核対策の包括的見直しに関する提言」を受け、上記のような問題を解決すべく、きめ細かな対策を効率的かつ重点的に行えるよう、現在、結核対策の見直しを行っているところであります。

厚生労働省健康局長
高原 亮治



一方、世界でも「ストップ結核パートナーシップ」やエイズ・結核・マラリア対策世界基金など、結核対策強化の動きが急速に高まりを見せており、わが国も国際社会の一員として積極的に参加していくべきであると考えております。

この「世界結核デー」の機会に、国民の皆様の結核に対する関心が高まり、結核制圧のための新しい一歩を共に踏み出していきたいと存じますので、皆様のご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。



結核制圧世界目標達成に向けて 各国政府・NGOが一致団結

世界のストップ結核
2005年の目標に向かって前進

世界では、有効な治療方法が確立してから50年たった現在でも、毎日約25,000人が結核を発病し、5,000人が死亡しています。結核は貧困層や弱者を襲い、また最も生産性の高い15～54歳の人を直撃するため、貧困問題の解消を妨げる原因となっています。世界の全結核推定患者数の80%が22カ国の高まん延国で占められています。これらの国の多くでは、政府の関与の欠如により結核制圧のために最も対費用効果が高い「DOTS(ドッツ)」*という結核対策戦略の普及が遅れており、患者のたった5人に1人がDOTSで治療されているにすぎません。このため、DOTS戦略の拡大を加速し、人材育成を強化することが求められています。

一方、エイズの流行により2,200万人の命が奪われ、1,300万人がエイズ孤児になり社会問題を引き起こしています。HIV感染者及びエイズ患者は2002年末で4,200万人にのぼり、その7割を世界の人口の10%であるサハラ砂漠以南のアフリカが占めています。結核HIV重複感染者のうち68%がサハラ砂漠以南のアフリカにおり、22%が東南アジアにいと予測されています(2001年)。HIV感染者の少なくとも3人に1人は結核を発症するため危機は増大しています。

このような状況を打破するために設立されたエイズ・結核・マラリア対策世界基金(GFATM)においては、第一ラウンドの6億1,600万ドルに続いて、第二ラウンドでは、8億6,600万ドルの供与が決まり、新たな資源の有効な使い方に世界の注目が集まっています。

さらに、各国政府や民間の団体が一致して設立されたストップ結核パートナーシップは、**2005年までに患者の70%を発見し、その85%を治療させる**という世界目標を表明し、DOTS戦略の拡大、多剤耐性結核・TB/HIVへの有効な対応、新しい診断法・抗結核薬・予防接種の開発などを戦略として掲げています。並行して、世界抗結核薬機構(GDF)は、2001年の設立後すでにアジア・アフリカを中心とする16の国に良質の抗結核薬を無料で供給しました。2005年までには、1,000万人の患者に抗結核薬を供給し、2010年

*DOTS:Directly Observed Treatment, Short-Courseの略で、「直接服薬確認療法」などと訳されますが、単なる治療法ではなく、①行政が責任をもって結核対策を推進していくことを基本に、②菌検査による患者発見、③医療従事者等による患者の毎日の服薬確認(DOT)による短期化学療法、④薬や検査試薬などの確実な供給、⑤標準化された記録・報告様式に基づく治療方式などの評価のすべてを含むWHOの戦略です。



DOTSで服薬する子供の患者(ネパール)

世界結核デー標語

"DOTS cured me - it will cure you too"
「あなたもDOTSできっと治る、私のように!」

WHOが掲げる2003年のテーマは「結核患者」です。患者は、DOTSを通して結核は治る病気であるということの『生き証人』です。結核の治った元患者が世界結核デーを通してDOTSのサポーターとなり、社会にみずから結核の早期発見と治療の完全実施及び結核対策の重要性を訴え、結核に対する差別・偏見を社会からなくすることが求められています。また、国民1人1人が結核に対する問題意識を持ち、積極的に支援しなければならぬ時代になってきています。

複十字シール募金にご協力をお願いいたします

結核予防会では、ネパール、インドネシア、ミャンマーで現地NGOと協力して結核対策を行っています。また、国内の結核問題への対策・研究にも力を注いでいます。そして、その活動資金を得、結核について正しい知識を普及させることを目的として、複十字シールを媒体とした募金運動を実施しています。本会の事業にご賛同いただけましたら、ぜひご協力をお願い申し上げます。

募金へのお問い合わせは



財団法人結核予防会資金課

フリーダイヤル 0120-416-864

財団法人結核予防会 普及課

〒101-0061
東京都千代田区三崎町1-3-12
TEL 03-3292-9288
FAX 03-3292-9208
e-mail fukyu@jatahq.org
URL http://www.jatahq.org

発行:平成15年3月24日



結核と闘うシールぼうや