

# 栃木県結核対策プランと NH0 宇都宮病院

沼尾利郎

## 1 はじめに

栃木県は平成 23 年 10 月に結核対策プランを策定しました。「結核」と言えば、有効な薬剤や栄養状態の改善などにより、今では患者数も大幅に減少して入院期間も短くなっています。しかし、結核は現在でも毎年 2 万人以上が発病しているわが国の重大な感染症の 1 つであり、決して「過去の病気」ではありません。

本稿では、本プラン策定の経緯や結核の現状と課題、さらに当院における問題点などについて概説します。

## 2 プラン策定の経緯と目的

結核予防法が平成 19 年に感染症法等に統合され、平成 23 年には国の結核予防計画が改正された事などを踏まえ、本県においても感染症予防計画の個別計画として本プランを定めることになりました。一方、結核の罹患率は減少するも基礎疾患を有する高齢者結核の割合は増加しており、医療現場に求められる診療形態の多様化、診療可能な医療機関・医療従事者の減少、さらには結核医療の極端な不採算性などの問題が顕在化しています。

結核罹患率の推移（人口 10 万人対）

	栃木県	全 国
平成 19 年	12.9	19.8
平成 20 年	14.0	19.4
平成 21 年	13.0	19.0

結核を取り巻くこのような変化に対応するため、県・県内市町・医療関係者等が連携を強化して結核対策の再構築を図ることを目的として、本プランが策定されました。

## 3 栃木県の結核-現状と課題-

前述のように罹患率は減少しているものの欧米諸国に比べると依然として高く、日本は未だに「中まん延国」の状態です。

日本・諸外国の結核届出率 2009（日本では届出率＝罹患率）

日 本	19.0
フランス	9.1
ドイツ	6.1
アメリカ	4.3

一方、新規登録者に占める70歳以上の割合は全国（50.1%）に比べて本県はやや高値（52.8%）であり、外国人の割合も全国平均より高い状況です。なお、平成22年の結核死亡率は本県が全国で最も低値であり、高齢者の割合が全国平均よりも高い本県でのこの数字は、大変誇れるものと考えます。このような現状を踏まえて、下記の項目に対する重点的な取り組みが特に求められています。

(1) 患者発生動向調査や病原体サーベイランスの体制構築

(2) 発生予防とまん延防止

- ・ ハイリスクグループなどへの重点的な定期健診
- ・ 迅速かつ確実な接触者健診の実施（QFTなどを利用）

(3) 医療の提供

- ・ 患者の病態に応じた適切な医療提供
- ・ 病棟や病室の在り方の検討
- ・ 治療完遂に向けた患者支援
- ・ 潜在性結核感染症患者に対する発症予防対策の徹底

(4) 人材の養成

- ・ 結核診療に必要な医療者など人材の養成

(5) 普及啓発と人権尊重

- ・ 結核に関する正しい知識を普及啓発する
- ・ 患者の人権尊重（差別や偏見をなくす）

#### 4 当院における問題点

当院は全ての診療科が揃っている総合病院ではないため、重篤な合併症（がん、血液疾患、難病、透析中の腎不全など）を有する結核患者の診療は対応困難な状況です。このため、結核診療においても地域の中核病院との連携が必要不可欠となります。また、病棟や病室の在り方についても、患者さんの視点に立った医療の提供を考える必要があります。欧米では1970年代に結核患者を「一般病院の陰圧室での部屋単位の収容」に切り替えましたが、わが国では現在でも「特定の病院に限定した収容」であり、自宅から遠く離れた病院での入院を余儀なくされています。

一方、感染性が消失した患者の早期退院は厚労省からの通知により退院基準として示されており、「感染源隔離」を目的とした結核の入院医療が基本的人権を制限する措置でもあることから、厳守すべきルールです。し

かしながら、老健施設入所中に発生した結核患者が退院する際に、「治療薬に医療保険が適応されない」等の理由で再入所の時期を引き延ばす（遅らせる）施設が一部にあることは、本当に残念です。

当院は平成 25 年度中に病棟の一部建て替えが予定されており、結核病床は現在の 50 床から 30 床に減少します。このため、結核病床の効率的な運用がますます重要となることから、医師会の先生方にはご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

北 6 階	リハビリ棟 + 屋上
北 5 階	呼吸器 (30 床) + 結核 (30 床)
北 4 階	整形外科 (60 床)
北 3 階	手術室 + 中材
北 2 階	重症心身障害 (50 床)
北 1 階	重症心身障害 (50 床)

## 5 おわりに

結核は「国境なき感染症」として現在でも対策の手を緩めることはできず、時代や社会の変化とともにその姿を変えている「古くて新しい現代の病気」です。結核に対する関心の低さから受診の遅れ、診断の遅れ、集団感染が今でも後を絶たず、ホームレスや外国人など社会的弱者への配慮も欠かす事はできません。限られた医療資源の中で質の高い結核医療を提供すべく当院はこれまで以上に努力いたしますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

(宇都宮市医師会報 平成 24 年 2 月 1 日発行)