

光市医師会報

平成 13 年 4 月号

No. 342



春は桜木

光市医師会

平成13年3月度例会

日時：平成13年4月25日(水) 7時～9時

場所：光勤労者総合福祉センター2階

内容：

I. 学術講演

「慢性肝炎の診断と治療
—最近の知見—」講師 山口大学内科学第一
講師 日野啓輔 先生

II. 月例会

会務報告

- ① 医療情報担当理事(兼清理事)
この度、国より補助金を受けて地域医療情報化推進事業をすることになりました。近日中に、コンピューターによるネットワークを光市医師会を中心に構築し、電子書類を送る予定です。
宜しくご協力をお願い致します。
- ② 医療廃棄物について(吉村理事)
各医院よりでる家庭ゴミは従来どおり、光市の収集に出してもよいが、焼却については止めて下さい。

あいぱーくがオープン

平成13年4月1日より、総合福祉センターがオープンした。名前は、あいぱーくとついた。4月8日(日)にオープンセレモニーが、開催され、松岡参議院、林衆議院、平岡衆議院の各先生がたが出席された。前田会長が、医師会を代表して感謝状を授与された。



学術講演会

「慢性肝炎の診断と治療

—最近の知見—」

講師 山口大学内科学第一
講師 日野啓輔 先生

日本の肝臓癌の患者さんの90%に、B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスの感染が認められている。慢性肝炎を治療する事が癌の発生をおさえることになる。

<B型慢性肝炎>

B型肝炎ウイルスは、DNAウイルスで、肝臓の細胞の遺伝子に入り込み、発癌する。
・INF療法が、一般的であるが、その効果は必ずしも満足のいくものではない。

① case 1.

23才、男性、消防士、

21才の時、B型肝炎になり、その後、GPTが、500～1000で推移していた。INF療法を2回したが、そのときのみよくなった。ラミブジン(抗ウイルス剤)を投与したところ、劇的に良く効きHBV-DNAも陰性化した。

② case 2

35才、男性

B型肝炎があり、INF療法を試みたが経過はよくなかった。HBワクチンを打ったところ、良くなった。*ワクチンの注射により、ヘルパーT-cellを押さえるのか。

<C型慢性肝炎>

C型肝炎ウイルスは、RNAウイルスで、肝臓の障害が続き細胞が壊れたり、新しくできたりを繰り返すうちに遺伝子に変化がおこり癌ができる。肝機能の悪い状態が長期に続く場合に癌になりやすい。





過去に輸血を受けた人、大きな手術を受けた人、覚醒剤や刺青をした人が、リスクが高い。C型慢性肝炎はINF療法にて、約40%が、完全にウィルスが排除される。又、完全にはウィルスは無くならないが、肝炎がよくなる人が、10~15%いる。特に、血液中のHCV-RNA量が少ない人、HCVの遺伝子型が2a型、あるいは2b型ではよく効く。

HCV-RNA量	ウィルス排除率%		
	1b型	2a型	2b型
<0.5	63.6	90	88.2
0.5~1.0	34.3	75	0
1.0~5.0	11.5	45.5	25
5.0~10	1.4	66.7	—
10<	0	—	—
計	16.3	80.6	66.7

*残念ながら、日本では1b型が多い。

③ case 3

20才、男性、とび職

覚醒剤の使用に注射器をまわした。急性肝炎になり、治療した。経過はよかったが、半年後に、急に再発した。

*長期的に、フォローが必要と考えられた。

・INF療法が効かなかった場合、22%くらいの方が再投与で治る。再投与を、検討する必要がある。

・リハビリンを併用するとよいという説もある。

・INFが駄目な人には、強力ミノファージェンCや小柴胡湯、ウルソデオキシコール酸などにて、GOT, GPTを下げることは意味がある。値が低い方が、肝硬変や肝癌になりにくい。

・瀉血により、フェリチン値を10ng/mlに低下させると、同様に肝炎が落ち着くようだ。

平成13年4月度定例理事会

日時：平成13年4月11日(水) 7時半より

場所：光市医師会事務局

議題：

I. 報告事項

- ①地域医療情報化推進事業の報告 (兼清理事)
- ②郡市医生涯教育担当理事協議会の報告 (山本理事)
生涯教育の申請書をフロッピーにまとめて提出することになった。
- ③その他
6月21日に開催される「ネットワークシンポジウム」の後援について

II. 協議・承認事項

- ①平成13年度予算編成(暫定及び本予算案) (藤原理事)
平成13年度事業計画 (前田会長)
- ②休日診療所医師執務料 (前田会長)
8万8千円のうち、6万円を医師に光市医師会より支払う。
- ③4月度月例会と学術講演会 (前田会長、山本理事)
講師の都合により4月25日(水)となる
- ④光三師会(運営と会費) (前田会長、藤原理事)
会費を一人あたり月250円とすることに決定した。今年から2年間は、医師会の幹事となります。
- ⑤その他
 - a. 中村琢美先生の送別会について
 - b. おっばい祭りの実行委員(1名)梅田先生にお願いする。
 - c. 光市医師会総会について
5月17日、松原屋にて

理事報告

保健担当

吉村理事

徳山保健所管内の結核予防法審査会において、所長 岡先生より山口県における小学校1年のツ反陽性率が低い(全国でワースト6位)と言う事を指摘されました。以下、参考にして下さい。

BCGをめぐる議論について—小学校1年時の陽性率について—

徳山健康福祉センター 岡 紳爾

I はじめに

臨床の第一線ではなかなか話題に上らない結核ですが、平成11年の結核非常事態宣言以降、関係機関の間では盛んにその取組が論議されています。

と言うのも、平成8年まで30年以上減少を続けてきた新規結核登録患者数及び罹患率が、前者が38年ぶりに、後者が43年ぶりに増加に転じ、その後も改善傾向が見いだせなくなっているからであり、新たな視点を用いた結核対策の推進が求められているのです。

このように、他の先進国との格差が広がり、結核対策の見直しが迫られる中で、先般、WHOから専門家を招いて、日本の結核対策についての評価を受けており、しばらくするとその全容が明らかになるものと思われまふ。

このような流れの中で、当然のことながら「BCGの接種」についても様々な議論がなされ、公衆衛生審議会結核予防部会から意見書の形で一定の考え方が示されています。

そこでこのたびは、結核のなかでも、医師会の先生方に関連の深いBCGを取り上げ、BCGをめぐる論議と現状、山口県特に徳山管内の状況について説明をさせていただき、これからの取組についても一緒に考えていただきたいと思います。

II BCG接種をめぐる論議

我が国では昭和26年以来BCG接種がなされており、現在は出生後4歳までに初回接種、その後小学校1年生および中学校1年生時に、各々ツ反陰性者に対して再接種がなされています。今後当分現状のままこの方式を続けるべきか、内容や方法をどうすべきか、世界の流れに照らして検討する時期が来ていると言えます。本章では1999年6月に厚生省公衆衛生審議会結核予防部会から出された「21世紀に向けての結核対策に関する意見書」を参考に、現在の論点と今後の在り方を述べてみます。

(1) 初回接種と再接種の有用性

BCG接種の目的について、初回接種(4歳までのもの)と再接種(小学校1年生及び中学校1年生時のもの)に分類されています。

①初回接種

この目的は、結核未感染者を対象として結核に対する免疫を付与し、発病そのものの防止や仮に発病したとしても重症化を阻止することにあります。完全な発病予防は出来ませんが、結核性髄膜炎や粟粒結核等の血行性の重症結核の防止、特に乳幼児の結核発病・重症化防止には極めて有効であるとされています。

②再接種

この目的としては、2つあり、「初回接種の効果減弱の補強(有効期間の延長)」と「接種を受けたがツベルクリン反応検査が陰性である者(初回接種の効果が不十分である者)への対応」が一般的に考えられます。

まず、「有効期間の延長」については、英国などの報告により、BCG初回接種の効果が10~15年以上持続することが知られていますが、有効性が残っている期間中に再接種を行ってもその効果が認められるかどうか不明とされています。WHOは1995年の声明で、再接種のためのツベルクリン反応検査は中止すべきこと、BCGの再接種を支持する根拠が少ないことなどを述べています。

(参考) フィンランドでは1950年以来、新生児への初回接種、11~13歳の生徒でツ反陰性者に再接種(日本の中学1年時の再接種にあたる)を実施してきましたが、1990年から再接種を廃止しました。その後5年間の追跡により特に結核患者の増加が見られず、低蔓延国でのBCG再接種の意義は疑わしく、中止すべきであると結論づけています。

次に、「初回接種の効果が不十分である者への対応」については、有用性とは別に、再接種の必要性や 接種の具体的方法論の問題となることから、後で言及したいと思います。

(2) 今後の方向性と問題点

前にも述べたように、世界保健機関 (WHO : World Health Organization) は、1995年に発表したBCGに関する声明の中で、「結核の罹患率や有病率が高い国においては、生後可能な限り早い時期にBCG接種を実施するべきである。」とする一方、「BCGの再接種は、有効であるとの証明が存在しないことから、推奨するものではない。」としています。そこで我が国において考えてみると、

①初回接種については、その有用性が明らかになっていることや、日本における結核のまん延状況から考えて、乳児期 (3ヶ月から1歳) の可能な限りの早い時期での接種が重要とされています。

乳幼児期における接種率の向上とともに初回接種の早期実施の推進については、行政として重点的に取り組んでいく分野になります。現在の山口県の4歳未満での接種率は80%を超えています (平成10年度) ので、接種時期として1歳までの接種率をより高める (出来れば90%以上が目標) 努力を続けていく必要があります。

②再接種についてですが、まず、「有効期間の延長」については、前にも述べたように、有効性が残っている期間中に再接種を行ってもその効果を延長できるか不明です。従って、その有効性が科学的に証明されていないことから、乳幼児期にきちんと初回接種がされていれば (意見書では「初回接種の徹底」という表現になっています)、小学校1年生と中学校1年生の時期における再接種は必ずしも必要がないと言う考え方が趨勢を占めるようになってきています。

そこで、問題となってくるのが、初回接種の際に、きちんとBCG接種のよる免疫付与がなされているか (接種されたBCGが有効であるか) ということです。実際は、小学1年生時における再接種のほとんどが、乳幼児期における「初回接種の効果が不十分である者への対応」が中心となっているのが実状です。

さらに言えば、本当に乳幼児期に結核に感染あるいは重症化することを予防しようと考えれば、最近のように乳児期から長時間保育所などで集団生活をする機会が多くなった中で、BCGの効果が不十分のまま小学校まで放置しておいてよいのか、という議論もあります。

また、公衆衛生審議会の意見書の中では、中学1年生時における再接種についても、「日本の現時点でのBCG接種状況や、BCG接種の効果の持続期間、感染発病の好発年齢等の観点から、当分の間、現行どおり継続することが適当である」とWHOの声明とは異なり、玉虫色の表現で現状を追認する姿勢が見られています。

こうして考えると、現在の日本においては、BCG再接種の有効性について科学的根拠は見られないものの、乳幼児期におけるBCG接種がきちんとなされていない状況から、当面は現状のまま継続していかなければならないという状況が意見書の中に見られるのです。

それではBCGにおいて問題となる「初回接種の徹底」について、小学1年生時のツベルクリン反応陽性率から山口県及び徳山保健所管内の状況を見てみることにします。

III 山口県及び徳山管内の状況 (小学校1年のツ反陽性率)

山口県におけるBCG接種の評価となる小学校1年生におけるツ反の陽性率を提示してみます。

(1) 全国の中での山口県の位置づけ (平成10年度)

全国的に見ると公衆衛生審議会の意見書で述べられているように、総じてツベルクリン反応の陽性率は低くなっていますが、なかでも山口県はワースト6位に入っています。

沖縄や、北海道とは比べるべくもありませんが、都市圏の陽性率と比べると約半分の陽性率しかありません。また、このたびは紙面の都合で触れませんが、その他の結核対策の面でも山口県はワースト10に入っているものが多く、県としての総合的な結核対策が求められるところです。

表1 ツベルクリン反応陽性率全国比較

ベスト6県の陽性率			全国平均 39.6%	ワースト6県の陽性率		
1位	沖縄	88.9		1位	宮崎	21.1
2位	北海道	65.1	2位	鹿児島	21.3	
3位	宮城	60.6	3位	佐賀	22.6	
4位	大阪	54.2	4位	大分	24.6	
5位	東京	50.9	5位	長崎	24.9	
6位	神奈川	50.5	6位	山口	25.6	

(2) 山口県内における保健所管内ごとの比較 (平成9~11年度の平均)

最近3年間の平均で比較してみると、徳山保健所管内は山口県平均よりは陽性率が高くなっています。各保健所単位で比較してみると、徳山保健所管内は山口県の中でも陽性率が高くなっていますが、全国平均には及ばないようです。

図1 全国、山口県、徳山管内の比較

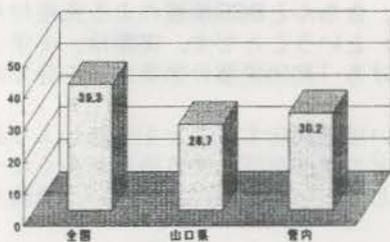
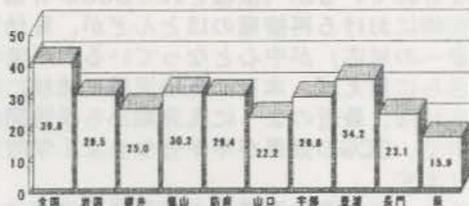
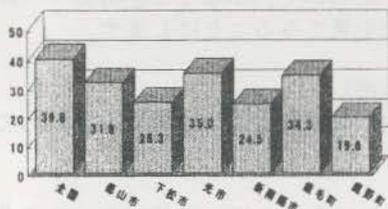


図2 各保健所単位での比較



(3) 徳山管内各市町ごとの陽性率

図3 徳山管内の各市町の比較



次に、徳山保健所管内の市町で比較してみると、それぞれの特徴が出てきます。

自治体によっては、ある年度以降、陽性率が急に上昇したところと、下降したところがあり、今後の推移を注意深く見守っていく必要があります。

IV 山口県（徳山保健所管内）で何に取り組むべきか

こうした山口県の状況を変えていくことこそが、医師会の先生方にご協力をお願いしたい点になります。公衆衛生審議会の意見書の中においても、「乳幼児期における初回接種の充実及び小学生の時期における再接種の見直しに向けての検討事項」として具体的対応のなかで、「初回接種の接種技術の向上と評価」といって項目があがっております。

BCGの接種方法が、昭和42年に従来の皮内法から経皮接種法に変更されたことにより、局所の強い副反応は減少しましたが、接種時の管針の押圧等の技術的問題から、接種効果にかなりのバラツキが生じていることが、前章のデータからおわかりいただけたと思います。これでは、たとえ接種率が100%に達したとしても、接種技術の問題から既接種者であっても効果が十分に発現しない可能性があります。

この点については、先般、結核予防会第一健康相談所の先生が、長門で行われた講演のなかで、「結核予防会健康相談所の指導のもとにBCG接種の改善に取り組んでいる地域の成績では、平均すると小学校1年でのツ反陽性率は70%以上、最も成績の良かった地域を見ると95%という結果になっている」と言っておられました。この結果から見ると、現在の陽性率が70%になるよう各地域で努力していく必要があるのではないのでしょうか。もちろんこれはかなり理想論ではありますが、実際に実現している地域がありますし、私ども県の機関である保健所としては、全国平均は上回りたいと考えています。

さらに、講演の中で具体的なBCG実施方法として繰り返し言っておられたのは、「管針の押圧は、一回の接種で管針を押し込んだ手に跡が残るくらいの強さになるということ。従って、数人もやれば手が痛くなるのだそうで、術者は手のひらを保護するために布を巻き付けるなどの手だてを取る必要があります、この管針の押し方がBCGの接種効果に大きく影響している」とのことでした。

医療の分野では現在盛んに「Evidence-based Medicine」が叫ばれております。結核の分野においても、十分な情報や研究に基づき、見直しの必要なものは見直す姿勢と学問的な議論とともに、対策の変換が動き始めています。

さらに保健所の立場から追加すれば、結核への感染の有無をみる唯一の手段であるツベルクリン反応もBCGを繰り返し接種すればするほど、BCGの影響が大きくなり、感染の判定には使えなくなってくるという事実もあります。

こうしたことも含め、山口県の結核対策を全国でも誇れるものとする、そして何よりも県民の健康の向上のために、先生方のご協力をお願いしたいと思います。

(参考文献)

- 1) 日本結核病学会予防委員会、「新時代の結核研究と対策について—1999年」、1999。
- 2) 厚生省公衆衛生審議会結核予防部会、21世紀に向けての結核対策に関する意見書—BCG問題検討作業班報告書—、1999
- 3) 高松勇：小児のBCG接種について、日本小児呼吸器疾患学会雑誌、10(2)、77-88、1999。
- 4) 泉孝英：結核、泉孝英、綱谷良一編、医学書院、東京、32-36、1998
- 5) 東京都衛生局：ツベルクリン反応と化学予防、2000

中村琢美先生送別式

日時：平成13年4月13日（金）

場所：瑚琳

中村先生の挨拶文：

この度、光市医師会を退会することになりましたので、一言お別れのご挨拶を申し上げます。私もいつの間にか馬齢を重ねて、今年11月には喜寿を迎えます。70才を過ぎた頃より、日ごとに、知力、気力、体力の衰えを憶える様になりました。この数年間は、引退の時期を何時にするか？ あれこれ迷っていました。

昨年末になって、やっと、3月で辞める決心をしました。丁度その頃、隣町の和和町から、町立の老人保健施設に勤務してくれとの勧誘がありました。

この年齢になって、今更、宮使えでもあるまいと、再度お断りしましたが、たつての要請で、遂に勤めることになりました。

大和町は私の本籍地で、親父が約60年間開業し、古い家や、田畑も残っています。

この地の老健施設で、同郷の高齢の方々の相談相手になり、健康快復、健康管理に、少しでも役立つならばと決心して、人生最後のお勤めをする覚悟を致しました。

光医師会の皆様には、36年間、本当にお世話様になりました。心からお礼申し上げます。これでお別れとは言いません、余生は住み慣れた光市の中央町で過ごします。

若し、私が光井川べりや、新築されたあいば一くのあたりで、さまよって居るのを見かけたら、是非一言、声を掛けて下さい。

それから、お願いですが、今まで診ていた患者さんが、受診すると思います。出来る限り紹介状を書いて渡しました。どうぞ、宜しくお願い致します。

最後になりましたが、皆様方の御多幸と御発展を心からお祈り申し上げます。



……あ と が き……

中村先生が、4月より新しく大和町での仕事に着かれました。その温厚なお人柄で、皆に好かれていたのに、残念です。（文責 兼清）

発行所	光市医師会
	TEL (0833) 72-2234
発行者	前田昇一
編集者	広報担当
印刷所	光市光井一丁目15番20号 中村印刷株式会社