

移民・移住者の健康・感染症対策

入国前結核スクリーニングをめぐって



執筆者

李 祥任

りさんいん

結核予防会結核研究所 臨床疫学部 主任
(兼任) 入国前結核スクリーニング精度管理センター 主任

University of New South Wales, Sydney (公衆衛生学修士)、順天堂大学大学院(医学博士)卒業。看護師として都内病院勤務後、グローバルヘルスの実務や研究に従事。国立国際医療研究センター呼吸器内科客員研究員、Migrant Health Action Network (MIHAN)代表。

日本における人口10万対の年間結核届出患者数は、2021年に9.2人となり、同年、結核の低まん延国(人口10万対10人未満)となりました。しかし近年、新登録結核患者数における外国出生者の割合は増加傾向にあります。日本で結核というと、高齢者のイメージが大きいと思いますが、20代の新登録結核患者数(2022年)の約8割は外国出生者です。外国出生結核患者の出生国の約8割は、アジア6カ国で占められています。

私は、約20年前から日本における移民

の健康支援に関わりを持っています。移民と結核の課題に深く関わるようになったきっかけは、2017年に勤めていた国立国際医療研究センターでのことです。増加していた外国出生結核患者の診療に日々対応される呼吸器内科の先生方から知見をお聞きし、医療従事者側も患者側もさまざまな負担を抱えている日本の状況において、現場や社会に役立てる研究をしたいと思い、先生方と研究事業を立ち上げたことに始まります。

その後、私は2020年から結核研究所において、外国出生者の結核対策に資するための研究や事業に取り組みしています。外国出生者の結核に関わる課題は、保健医療の関係者だけで解決できるものではなく、社会全体や国、そして国境を跨いで取り組むことが必要な課題であると実感しています。

最近の私にとって重要な業務の一つは、入国前結核スクリーニング精度管理センター*の業務で、日本政府による新しい制度に開始前(2024年5月現在)の準備期間から関わるといふ大変貴重な経験を積んでいます。

◆ ◆ ◆
入国前結核スクリーニングは、日本で結核患者数の多い6カ国の国籍を有し、中長期滞在しようとする方を対象に、日本入国前に母国で活動性結核に罹患していないことを明らかにするための制度です。

◆ ◆ ◆
なお、海外からの移住者・移民を対象にした入国前健康診断・結核スクリーニングは、Migration 5 (M5) と呼ばれ

る米国、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、英国をはじめとする諸外国で長年の実績があり、移民の健康・感染症のスクリーニングを通じて移民の受け入れ国の公衆衛生を守るメリットとともに、移民における結核などの疾病の早期診断と適切な治療につなげる機会と位置づけられています。日本の新制度の準備においても、特に、M5から得られる知見は大きいと感じます。

◆ ◆ ◆
私は、日本で発病した外国出生結核患者の方々に、結核の診断前から、診断後の治療期間、治療後、という過程の中でさまざまな関わる機会があります。

◆ ◆ ◆
日本における外国出生結核患者は、若年成人が多いことが特徴です。こうした方々が来日して間もない時期に、不慣れた異国で結核を発病すると、医療に関する情報や支援の不足、特に言語の壁によって、早期の医療アクセスが困難で、結核の診断に時間がかかる環境に置かれやすいです。この観点からも、入国前結核スクリーニングは、移住者が国境を越える前に、母国で活動性結核の早期発見・早期治療を促進することに役立ち、移住者が日本で健やかに社会生活を送るために役立つと思います。

◆ ◆ ◆
今後の本制度の動向にぜひご注目ください。なお、日本の入国前結核スクリーニングは、潜在性結核のスクリーニングは含まれません。そのため、本制度が開始された後も、引き続き国内各地における結核健診・対策の継続・強化が重要と考えています。

* 厚生労働省による「日本入国前結核スクリーニング精度管理事業」を受託して実施するため、2020年4月に結核研究所内に新設。