

目指せ！世界医療文化遺産 「世界を結核から守る KIYOSE」

国立病院機構東京病院
副院長
小林 信之

東京病院といえば「結核医療のメッカ」… そう思いつつ、私は5年前に国立国際医療研究センターから清瀬の東京病院に異動してきました。結核はかつて亡国病と呼ばれ、明治以降に患者が急増しましたが、当時は手術以外には治療薬はなく「大気・安静・栄養」が唯一の治療法でした。昭和6年、雑木林の広がる清瀬の地に府立清瀬病院が開設され、これを皮切りに次々と結核療養のための施設が建てられ、昭和18年には結核研究所が清瀬に移転してきました。こうして清瀬には大きな結核療養所群が形成され、多い時には15の療養施設に5000人が入所しており、このような町は世界にも例がありません。

結核は今でこそ薬により治る病気となりましたが、薬のない時代はどのような治療が行われていたのでしょうか？ 昨年2月に清瀬市郷土博物館において「清瀬 結核の歴史展」が開催され、その中で、昭和17年に東京病院の前身である傷痍軍人東京療養所で撮影されたビデオが上映されました。療養所の裏手の静かな武蔵自然林内に、診察室および食堂を中心として72棟の「外気舎」と呼ばれる小屋が扇方に建築され、その外気舎には1棟に2人ずつ患者が入り、外気療法（きれいな空気を吸う）と同時に作業療法が行われました。そのビデオでは、退院間近の若い患者さんの療養風景がみられ、朝の神社参拝、宮城遥拝、体操、作業の様子のほか、「絶対安静時間」など興味深い療養生活を知ることができました。彼らと同年代の健康な若者なら戦争に召集され、命を落とした人も少なくなかったでしょう。その外気舎は、化学療法の普及により、昭和41年に廃止されましたが、1棟だけ記念館として保存されており、近年、清瀬市の文化財として指定されました。

現在の日本の結核は主に高齢者の疾患ですが、20歳代の患者に限ると外国生まれが半数以上に増加しており、東京都市圏においては多剤耐性結核（isoniazidおよびrifampicinに耐性の結核，Mul-

tidrug resistant tuberculosis：MDR-TB）患者の半数はアジアの結核高蔓延国の生まれとなっています。2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催に向け、外国からの結核流入に対する対策も本腰を入れる必要があります。世界に目を転じると、MDR-TBは毎年48万人ほどの患者が発生しており、そのための診断・治療法については大きな進歩がみられています。すなわち、MDR-TBの診断に関してはGeneXpert[®]システムを用いれば2時間足らずで迅速診断が可能となり、一方、治療に関しては、抗結核薬としては約半世紀ぶりに登場したデラマニド、ベダキリンという2つの薬が、すでにMDR-TBの治療薬として実用化されています。このような世界の結核医療の進化のスピードに、日本にいたのでは、残念ながらついていけません。

東京病院に異動して2年目にNHOネットワーク共同研究という素晴らしい研究体制があることを知り、3年目には日本における薬剤耐性結核菌の全ゲノム解析に関する研究課題が採択され研究を開始しました。NHOの30以上の施設からなる研究組織の研究代表者としての仕事は、日常業務をさらに忙しくしていますが、臨床研究をやっているからこそ通常業務をこなすモチベーションになっていると思います。また、AMEDの分担研究として日本のMDR-TBの現状についても調査・研究を継続しており、これらの研究成果を毎年、Union World Conference on Lung Healthに参加し発表するようになりました。この世界会議は主に結核を対象としたものですが、世界の結核の動向についての最新の知識が得られ、最近では開催地であるケープタウン（南アフリカ）やグアダハラ（メキシコ）などの都市を訪れることができました。

さて、本稿のタイトル「目指せ！世界医療文化遺産 - 世界を結核から守る KIYOSE」は、清瀬市長である渋谷金太郎氏の言葉です。私が5年前に東京病院に異動になった頃、この話を聞いて多くの方は唖然としていました。しかし、渋谷市長は熱く語り続けており、周囲もだんだんと本気になってきました。結核はアフリカ、アジアの結核蔓延国を中心に毎年1000万人が発病しており、清瀬にある結核研究所では毎年国際研修が行われ、発展途上国をはじめとする世界の国々から集まった医療従事者が研修を受けています。将来、東京病院に現存する1棟の外気舎が世界遺産となる日を迎えるかもしれません。そんな夢物語が実現することを信じるようになってきました。