

結核予防会茨城県支部より カンボジアへ胸部検診車贈呈

茨城県総合健診協会（結核予防会茨城県支部）診療所診療部長 齋藤洋子



贈呈式にて

カンボジアにおける結核問題は極めて深刻であり、喀痰塗抹陽性肺結核患者数は、人口10万対率で129.4と、日本の10.2と比較してはるかに高く、さらに問題なのは未発見患者が多数存在することです。

ポルポト時代の混乱を経て、1990年代に入ってからカンボジア政府は結核問題を保健衛生対策の優先課題として取り上げ、対策推進のために全国結核対策評議会を設置しました。世界保健機関（WHO）は93年より本格的な援助を開始し、カンボジア国内の結核対策網の整備を進め、98年にはWHOの後を引き継ぎ、わが国でも国際協力事業団（JICA）が結核対策の支援を開始しました。しかし、カンボジア国内では、途上国一般の結核対策に倣い、結核菌塗抹陽性患者の発見・治療を中心とした対策が行われているのみで、胸部X線検査は一般的に普及していません。さらに胸部X線装置は大都市の一部の病院等に固定式としてあるのみで、大人数を対象とした結核検診を実施できる状況にはありません。また、衛生統計もない同国で結核患者の把握も容易ではなく、有効な対策計画を立案するための基礎資料もありません。このため、カンボジア政府はJICAプロジェクトや世界銀行の援助を得て「全国結核実態調査」を実施することになりました。JICAのカンボジア国家結核対策計画技術協力プロジェクト委員長、結核研究所森亨所長の計画には、実態調査のための喀痰検査を効率的に行うために、まず胸部X線撮

影で結核疑いを拾い上げ、喀痰検査に回すという方式が採用されたのですが、問題は移動式の胸部X線撮影装置をどのように工面するかということでした。

茨城県総合健診協会（結核予防会茨城県支部）では、胸部X線検診（結核検診、がん検診、学校検診）を以前は予備車1台を含む計14台で稼働していました。しかし、高齢化社会の到来もあり、高齢者や身体障害者結核対策を強化する目的で、昨年10月に県内で初めて車椅子用リフト搭載の胸部X線検診車を購入し、歩行可能な受診者に加え車椅子に乗ったままの受診者も胸部撮影ができるようにしたことから、予備車が2台になりました。そこで、森所長の仲立ちによりカンボジア国立結核センターから当協会へ、結核実態調査のための結核検診を行うため、2台目の予備車となった胸部X線撮影検診車（88年4月製造。シール2号。購入価格2,200万円）の譲渡の要請があり、協議の上、カンボジアの結核対策に役立つということであればと快く使っていただくことにしました。

今年2月16日に水戸市の茨城県総合健診協会で、カンボジアから国立結核センター、ベ・サタ所長代理とライエン・シバンナ主任医師が、結核研究所からは森所長と中野静男放射線学科長が出席される中、贈呈式が執り行われました。本会の福富久之副会長の「胸部検診車がカンボジアの全国調査で活躍し結核対策計画に役に立つよう期待する」との挨拶に続き、村上穆副会長からサタ所長代理に鍵が渡されました。サタ所長代理から「結核の撲滅のために十分活用させていただきます」との謝辞の後、森所長から「このような形で検診車の有効利用が図れて良かった。唯一の移動検診装置となるこの検診車を使ってJICAのカンボジア国家結核対策計画技術協力プロジェクトに期待したい」と祝辞がありました。その後レントゲン技師の案内で車内見学が行われ、贈呈式が終了しました。

同検診車は整備点検を受けた後、結核予防会の援助で横浜港から船積みされ、今年9月から予定されているカンボジア全国初の結核実態調査で使用されることになっています。撮影技術や読影技術については結核研究所で支援することになっており、カンボジア唯一の胸部移動検診車となるシール2号が役に立つことになってくれればと心から願っています。