

2.2. ハンセン病研究センター

センター長 石井 則久

概要

ハンセン病は世界で約 22 万人の人々が新規に発症し、多剤の抗菌剤による治療(multidrug therapy: MDT)が行われている。しかし治癒しても後遺症や偏見・差別、さらに人権侵害にさらされている人も多数いる。その大半は貧困にあえぐ開発途上国に集中している。

ハンセン病は医療の問題も重要であるが、社会的な問題も大きな比重がある。偏見・差別、人権の問題は国連でも大きな課題となっている。2016 年 1 月 26 日には日本財団と各国の青年会議所がハンセン病に対する差別撤廃を世界に訴える「グローバル・アピール 2016」を東京で発表した。宣言式典には安倍晋三首相、塩崎恭久厚生労働大臣も出席した。

ハンセン病研究センターはハンセン病の診断、治療、後遺症、予防などの分野にわたりハンセン病に苦しむ人々のために研究を行っている。それにもかかわらず、この病気の病原体やそれに対する人体の反応に関してはなお未知の部分が多く、研究課題は山積している。また偏見・差別の問題などにも積極的に取り組み、啓発活動も行っている。

非結核性抗酸菌の研究も行っており、ハンセン病の研究成果を進展させ、ブルーリ潰瘍や新たな抗酸菌症の検査法、治療法、予防法などの研究が進行している。

さらに平成 20 年に稼働した第二研究棟 (BSL3 実験施設) では結核菌を用いた研究が軌道にのり、今後の研究の発展が期待されている。なお、第二研究棟を含めた研究センターの安全な運用について協議する「安全連絡協議会」の第 8 回協議会を平成 28 年 3 月 4 日に開催した。この協議会の委員は周辺住民・ハンセン病療養所入所者組織代表者はじめ関係自治体・行政機関の代表者、有識者などで、有意義な意見を得て、安全な運用を行っている。

ハンセン病に対する一般市民の理解を深め、啓発を行うことは当センターの重要な使命である。このための恒例の「第 15 回市民公開講座」を平成 27 年度科学技術週間にあわせて 4 月 25 日(土)に行った。内容は「ブルーリ潰瘍」で中永和枝主任研究員が講演した。さらに 10 月 24 日には「第 16 回市民公開講座」として星野仁彦第六室長が「女性に増えている身近な肺炎のお話」と題して講演を行った。市民と感染研との意思疎通を密にし、感染症に対する知識の普及・啓発に努めている。

ハンセン病に対する正しい知識の普及を目的として、広く医療関係者を対象に、昭和 52 年から国立療養所多磨全生園と協力し、毎年ハンセン病医学夏期大学講座を開催している。平成 27 年度の第 37 回夏期大学迄に 1,486 人の者が受講しており、夏期大学受講者の中には国際分野で活躍する者も多い。平成 27 年度は 8 月 3 日～7 日までの 5 日間実施され、45 人が受講した。

国際協力事業

1. ベトナム社会主義共和国：ベトナム中部のクイニン市にあるクイホーハンセン病病院において、らい菌由来核酸及び菌体成分を利用した新たなハンセン病診断法開発、らい菌のゲノム解析へ向けた試料調製、情報交換を行うため、職員 1 名を派遣した。

行政検査実績 (石井則久、森 修一、町田聡子)

平成 9 年 7 月から厚生省 (当時) 通知によりハンセン病検査要項が施行され、ハンセン病研究センターで行政検査が実施されている。検査項目は、病理学的検査、血清抗体価(抗 PGL-I 抗体)検査、PCR 検査、薬剤耐性検査である。

平成 27 年度 (平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月) の検査

件数は表1のごとく14症例、37検査件数であった。1回（1症例）の検査で複数の検査項目の依頼もあった。ハンセン病診断には複数の検査が推奨されているが、各医療機関で実施できない検査が当センターに依頼されるために依頼検査項目に差異が生じている。薬剤耐性遺伝子検査は平成19年度から開始した。

14症例の最終診断は、5例は新規にハンセン病と診断、2例はハンセン病の既往・再発と診断し、7例はハンセン病でなしと診断した。

また皮膚スミア検査のサポートも行き、平成27年度は16件のスミア標本の染色、検鏡を行った。

各年度の検査件数は表2の通りである。本邦のハンセン病新規患者数は平成27年は7名(日本人男1名、フィリピン人女2名、ネパール人男1名、ブラジル人男1名、インドネシア人男1名、東チモール人男1名)であった。日本人は本州出身者であった。

ハンセン病の発生動向と検査件数を対比すると、近年は鑑別診断のために行政検査を利用する傾向がみられる。PCR検査陽性例の薬剤耐性遺伝子検査は、耐性なし2例、耐性なし（但しDDS検査不能）3例、耐性なし(ただしキノロン、DDS検査不能)1例であった。

今後の課題として、行政検査の各医療機関への周知徹底、検査依頼の簡素化、検体送付の迅速化、検査結果の迅速通知、臨床症状を把握したうえでの検査の指導、皮膚スミア検査の指導、知覚検査の指導、治療効果判定への検査利用、検査結果を基にしたコンサルテーション、追跡検査などがあり、患者・主治医に一層有益な検査のあり方が求められている。

表1. 平成27年度（2015年度）行政検査実績

受付検体数（番号）	18
総検査件数	37
病理学的検査件数	0
血清抗体価検査件数	8
PCR検査件数	18
薬剤耐性遺伝子検査件数	11
実症例数	14

表2. 行政検査実績の推移

年度	号) 受付数(番)	総検査数	病理件数	血清件数	PCR件数	薬剤耐性件数	実症例数
H9年度	22	27	7	13	7	0	22
H10年度	23	31	5	21	5	0	31
H11年度	21	33	10	13	10	0	21
H12年度	31	50	19	12	19	0	17
H13年度	693	737	27	657	53	(2)	671
H14年度	195	261	43	138	80	0	154
H15年度	27	54	13	21	20	(3)	23
H16年度	55	98	23	40	35	(4)	37
H17年度	82	104	15	64	25	(3)	72
H18年度	35	62	18	12	32	(10)	29
H19年度	119	163	30	68	47	18	99
H20年度	64	95	14	22	47	12	44
H21年度	32	53	9	9	30	5	25
H22年度	28	51	12	8	25	6	22
H23年度	35	60	14	13	28	5	23
H24年度	43	63	13	15	33	2	33
H25年度	17	26	1	6	15	4	12
H26年度	23	39	0	7	23	9	17
H27年度	18	37	0	8	18	11	14

らい菌の供給（甲斐雅規・天内 肇）

平成27年4月より同28年3月までの1年間において、のべ21回、31匹、3施設（国内3、国外0）、5名（国内5、国外0）の研究者に対し、らい菌感染マウス足蹠の供給を行った。