

結核蔓延国における結核対策と社会保障：  
**End TB and Zero Catastrophic costs due to TB by 2030**

執筆者：山中 拓也 2019年度採用(7期生)

修学機関：London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) and School of Tropical Medicine and Global Health, Nagasaki University

研究テーマ：Mitigating the economic impact of TB and diabetes in the Philippines

略歴 (やまなか たくや)

東北大学理学部物理学科卒。KPMG ヘルスケアジャパンにて日本のヘルスケア事業のコンサルタントとして勤務したのち、長崎大学熱帯医学グローバルヘルス研究科で公衆衛生修士号(MPH)取得。2018年よりロンドン大学衛生熱帯医学大学院(LSHTM)・長崎大学熱帯医学グローバルヘルス研究科のジョイント PhD プログラムに所属。修業と並行して、2017年にWHO 西太平洋地域事務局・結核ハンセン病対策課で5ヶ月間インターンシップに参加、2018年は同課にてコンサルタントとして勤務。2019年以降はWHO 本部・Global TB Programme にてコンサルタントとして勤務している。

-----

博士課程での研究活動

私は日本の医療・製薬・介護事業等の戦略・事業・財務コンサルタントとして勤務したのち、2016年以降、長崎大学およびLSHTMにて結核対策の医療経済分野、特に結核患者とその家庭で発生している費用および収入減に関する研究に取り組んできました。

結核は死亡率の高い疾病であるだけでなく、貧困と関わる疾病として知られています。2015年に世界保健会議で採択された「世界結核終息戦略(End TB strategy)」には、目標のひとつに2030年までに「結核による高額な費用負担に直面する家庭を0%にする(Zero Catastrophic Costs)」という経済的な目標が掲げられています。また、糖尿病は結核罹患・再発・治療失敗に関連する疾病として知られており、私が研究活動を行

っているフィリピンは糖尿病に関連する結核の罹患率において世界第 7 位に位置づけられています。

博士課程では、フィリピンの結核・糖尿病を併発している患者を対象に費用負担状況を調査し、いつ・どのような患者群に・どのような社会保障の拡充が必要なのかという新たなエビデンスを示すことを目的としています。患者側の費用に加えて、結核患者に糖尿病スクリーニングを提供する際の提供者側の追加費用を調査し、糖尿病スクリーニングを結核診断・治療のアルゴリズムに統合した場合の費用対効果分析を行うことも目的としています。

LSHTMと長崎大学のジョイント PhD プログラムでは、各学生に双方の大学院から指導教官がつくことになっています。私の場合は、LSHTM の結核の医療経済分野における第一人者に師事することができ、最新の医療経済・感染症モデリングの知見を習得する最良の機会となっています。

### WHO での勤務経験

修士課程・博士課程修学と並行して、WHO 西太平洋地域事務局・結核ハンセン病対策課で勤務を開始し、現在は WHO 本部・世界結核対策プログラム (Global TB Programme) にて医療経済分野に特化したコンサルタントとして勤務しています。WHO では、主に結核患者家庭の費用負担状況全国調査 (TB Patient Cost Survey) に携わり、これまでにラオス・タンザニア・フィリピン・ソロモン諸島・パプアニューギニア・インドネシアの調査を支援してきました。WHO での業務を通じて、調査研究結果を政策転換(とくに結核患者に対する社会保障の拡充)につなげるための政策提言・議論に関与する貴重な機会を得ています。また、同分野で活動する WHO 専門家や他大学に所属する研究者たちとのネットワークを拡げることができ、より広い視野を持って博士課程の研究活動を検討・遂行することにつながっています。

最後に、WHO での就業と並行した博士課程での研究を支援いただいている FASID 奨学金プログラムには深く感謝しております。2030 年までの結核の終息 (End TB) という世界的な目標にむけて、今後も結核に関連した研究活動と社会保障政策提言に邁進してまいりたいと考えております。



タンザニアの結核治療施設におけるインタビューの様子



ラオス結核対策プログラムの方々と筆者（前列左側）