

ストップ結核ジャパン・アクションプラン2020年改定について

改訂版ストップ結核ジャパン・アクションプラン」(2014年改定)は、2020年末にタイムラインを向かえる。国連総会結核ハイレベル会合の成果である政治宣言等を踏まえて必要な対策を推進すること、「結核に関する特定感染症予防指針」の目標年と見直し時期が近づいていることを視野に入れ、アクションプランの改定が必要と考え、「ストップ結核ジャパン・アクションプラン 第21回フォローアップ会合」(2019年11月18日)を開催、見直しについて議論をし、2020年に改定の方向で検討を進めることで関係5者(外務省、厚生労働省、JICA、結核予防会、ストップ結核パートナーシップ日本)で意見が一致した。

2019年11月アクションプラン フォローアップ会合での決定事項

- アクションプランを2020年に改定する方向で検討を進める。
- 国際的な対応としては、2018年の国連総会結核ハイレベル会合の成果である政治宣言及び近年の日本政府の新たな取り組み等を踏まえたものにする。
- 国内対応としては、来年に向けた結核に関する特定感染症予防指針の見直しプロセスを踏まえたものにする。
- ストップ結核パートナーシップ日本事務局が、結核予防会等関係者と連携しつつ原案を作成した上で、関係5者と協議し2020年6月を目処にとりまとめる。

(新型コロナウイルス感染症状況を踏まえながら、改定作業を進めた為に、11月となった)

2020年改定アクションプラン5者案 主な改定点

●目 標

(2014版)

官民が連携して、世界の結核死亡者の1割を削減することを念頭に置き、世界、特にアジア及びアフリカにおける結核死亡者数の削減に取り組む。

(改定)

持続可能な開発目標(SDGs)とWHO世界終息戦略、国連総会結核ハイレベル会合での宣言が掲げる「2030年までに結核を終息させる」という目標を達成するため、日本の英知と技術力を結集し、「人間の安全保障」と「誰一人取り残さない」というSDGsの概念に基づいて、官民を挙げてオールジャパンで貢献する。

SDGs(3. 3)が掲げる「2030年までに結核の流行を終息させる」を達成することを念頭に置き、世界、特にアジア及びアフリカにおける結核の早期発見、治療(潜在性結核含む)、予防に貢献する。

●高蔓延国への結核対策支援

(2014版)

高蔓延国の結核対策への取り組みを継続し、拡大と強化に努める

(改定)

なし

●早期実現化を目標とした研究開発課題

(2014版)

- 新規結核ワクチン
- MDRに効果的かつ服薬期間を短縮する革新的な新薬
- 診療現場で迅速正確に診断できる革新的診断技術
- 潜在性結核感染症の診断・治療に関する研究
- 革新的診断薬試験に必要なバイオマーカーの確立

(改定)

- 新規結核ワクチン
- 副作用が少なく、抗菌作用が強く、服薬期間を短縮する革新的な新抗結核薬及び治療レジメン(特に薬剤耐性結核)
- 診療現場で迅速正確に診断できる革新的診断技術やそのための新規バイオマーカー
- 潜在性結核感染症に関する研究:より正確な感染の診断や発病リスクの予測が可能なバイオマーカーや副作用が少なく短期の治療法
- 薬剤感受性の早期判定が可能な革新的診断技術(全ゲノム解析による薬剤感受性検査法の開発と積極的な活用を含む)
- デジタル技術の活用:患者データ収集・管理, 臨床データの転送, 患者教育, 臨床診断支援(CAD等), 患者服薬支援・管理

●日本の技術の普及させるための国際的な取組み

- ユニットエイド等を通じて促進する。

(補足)2018年ユニットエイドは、GHITファンドと結核等に関するイノベーションと専門性の相互理解促進及び患者アクセス推進を目的とした協力枠組みの締結に同意した。

- グローバルファンドの各国での活動に対して、専門家派遣などにより日本の技術を活用した支援をする独立した仕組みが必要である。
- 新型コロナウイルスや将来の感染症パンデミックの対策と共存していくシステムの構築の必要性を踏まえ、有用な革新的技術の開発と導入・普及をめざして日本発の技術やノウハウが活かされるよう努力する。

●国内対策 目標

(2014版)

2020年までに日本を低蔓延国(罹患率人口十萬対10以下)とする。

(2019年時点で観察された罹患率は11.5であり、2020年での目標の達成は厳しい状況にある(新型コロナウイルス感染症蔓延の影響による結核診断・登録への影響を別に考慮する)。その原因の一つとして外国出生者の結核発生が顕著になったことが考えられ、これに対する積極的な対策が導入されつつある。)

(改定)

- 2025年中間目標を罹患率7.5(罹患率の減速速度 年7.5%)とする。
外国出生者や高齢者の結核対策に一層取り組む等、が重要となる。
- 2035年目標を罹患率2(罹患率の原則速度 年12%)とする

新たな対策技術の開発及び適用を前提とする。

- 厚生労働省は、外国出生者結核の増加に対応して、入国前結核スクリーニングの効果的運営とならんで国内対策を強化する。

●国内対策 重点

(2014版)

- 高齢者、ハイリスクグループ、デインジャーグループに対する結核対策の強化
- 潜在性結核感染症患者に発病を予防する治療を積極的に推進
- 各地域の実情に応じた医療提供体制の再構築
- 新しい技術・対策の開発研究
- 人材の養成と技術支援の強化
- 大都市部での対策強化

(改定)

- 外国出生者、高齢者、ハイリスクグループに対する結核対策の強化
- 潜在性結核感染症患者に発病を予防する治療を積極的に推進
- 新型コロナ感染症の流行を踏まえ、各地域の実情に応じた医療提供体制の再構築
- 新しい技術・対策の開発研究
- 人材の養成と技術支援の強化

●新型コロナウイルス感染症の世界的流行の結核対策に対する影響への対応（新しく項目を作成）

新型コロナウイルス感染症蔓延やその対策による結核対策への影響の予防と、影響からの速やかな回復のために、国際協力を強化する。国内的には結核対策への影響を注意深く見定めて適切な対応をとる。

※ その他の改定点としては、世界と日本の結核の現状の更新(新型コロナウイルス感染症影響含む)、国連総会結核ハイレベル会合の概要等を入れ、改定にいたる背景を更新しています。また、2014年以降の結核対策の進展については、別紙1に詳細を記述しています。

※ 2014年改定では、WHO 結核終息戦略(End TB Strategy)が策定されたことにより大きく改定されましたが、この度の改定では、2018年の国連総会結核ハイレベル会合の成果である政治宣言及び近年の日本政府の新たな取り組み等を踏まえた見直しであり、大きな改定とはなっておりません。