

ストップ結核パートナーシップ日本活動報告(2021 年 1 月～11 月)

- 2020 年会計監査

2021 年 3 月 5 日

- 2020 年決算理事会

2021 年 3 月 22 日

世界結核デー

- 世界結核デー2021 with HELLO KITTY CHANNEL

サンリオのグローバルキャラクターであり、Stop TB Partnership の TB チャンピオンであるキティの YouTube チャンネル(HELLO KITTY CHANNEL、SDGs応援@ハローキティ)と連携し、世界結核デーのオンライン上のキャンペーンを行うことを企画し、サンリオ(日本)と接触していたが、ストップ結核パートナーシップ(ジュネーブ)と Sanrio GmbH とストップ結核パートナーシップ(ジュネーブ)との契約に抵触するため、不可となった

- 2021 年世界結核デー セミナー The Clock is Ticking - 結核更なる緊急事態宣言 -

日 時: 2021 年 3 月 26 日 17:00～18:45

形 式: Zoom (招待制)

共 催: (特活)ストップ結核パートナーシップ日本

第 61 回 日本社会医学会総会、(公財)結核予防会

後 援: (公財)日本 WHO 協会、(特活)ストップ結核パートナーシップ関西

目 的: 「Step Up for TB 2020」を活用して、世界の結核とその対策の現状と課題を知る。

アジアに焦点を置き、患者さんの現状、新型コロナウイルス感染症蔓延に影響される結核対策やデジタル技術活用等について、WHO 西太平洋事務局(WPRO)より、実際の話聞く。そのなかでグローバルな結核課題、特にアジアの実情から、日本の社会医学や地域医療について考える。

参加者: 参加者: 40 名

プログラム:

モデレーター: 高鳥毛敏雄 (関西大学 社会安全学部・社会安全研究科教授/STBJ 理事)

・メッセージ ルチカ・ディティウ (ストップ結核パートナーシップ(ジュネーブ) 事務局長)

・結核とは? -世界の結核 / 岡田耕輔 (結核予防会国際部部長/STBJ 日本常任理事)

・日本の現況 -課題と学び / 加藤誠也 (結核予防会 結核研究所所長/STBJ 理事)

・結核高まん延国における取組み -「Step Up for TB」を踏まえて / 小野崎郁史 (結核予防会国際部付部長 /STBJ 日本理事)

・アジアにおける結核患者さんたちの現状 / 森下福史 (Technical Officer, End TB and Leprosy Unit, WPRO, WHO)

・質疑応答

・総括 / 森 亨 (結核研究所名誉所長/STBJ 代表理事)

東京 2020 オリパラリンピック

- ストップ結核パートナーシップボランティア大使 JOY さん 東京 2020 オリンピック聖火リレーに参加 (JCIE への協力)

5 月 1 日 沖縄県名護市市民会館周辺

JOY さんが、「沖縄発グローバルファンド」チームとして東京 2020 オリンピック聖火リレーに参加。沖縄県は、グローバルファンド誕生のきっかけとなった 2000 年 G8 サミットが開催された地。

「沖縄発グローバルファンド」チームとは

世界三大感染症(エイズ・結核・マラリア)対策を推進するグローバルファンドを代表し、JOY さんのほか、6 か国 8 名で構成されている。メンバーは、世界三大感染症のいずれかの疾病に罹患した方あるいは、流行終息のため日々活動している方々。

※広報は厳しく制限されており、許可を得た内容の事後の広報と参加者本人の SNS をリツイートすることのみが可能。

結核関連要望書

- 2022 年度結核関連予算要望書 (8 月)
茂木敏充外務大臣、田村憲久厚労大臣宛要望書を外務省、厚生労働省へ提出した。
ストップ結核パートナーシップ推進議員連盟に共有
(参考 要望書)

結核予防週間

- 結核予防週間 記者会見

2020 年結核登録者情報調査年報集計結果の解説 ～ 9 月 24 日～30 日は結核予防週間 ～

日 程: 8 月 31 日(火) 14:00～ 15:00

場 所: 厚生労働省記者会 / 対面+Zoom

1. 世界的に見た新型コロナウイルス感染症の結核への影響 / 結核ワクチンの状況
ストップ結核ジャパンアクションプラン
森 亨(結核研究所名誉所長/STBJ 代表理事)
2. 2020 年結核登録者情報調査年報集計のポイントと新型コロナウイルス感染症の日本の結核への影響
加藤誠也(結核予防会結核研究所所長/STBJ 理事)
3. コメント
江浪武志(厚生労働省健康局結核感染症課長) 急な公務のため、杉原淳結核感染症課室長がコメント

G20 関連 (Global TB Caucus 等と連携)

- G20 保健大臣会合(9 月 5・6 日) イタリア ローマ
Global TB Caucus と連携で要望書を保健シェルパに提出。 議連会長、副会長、事務局長へ共有。

同時に結核と新型コロナウイルス感染症に関する情報提供をした。(8/25)

提案概略

新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより 医療サービスは大きな打撃を受け、結核をはじめとした感染症や他の疾病対応にも大変な影響があった。ポストコロナを見据え、新型コロナウイルス感染症のような将来のパンデミックに備えるには UHC の実現が重要である。日常的な医療サービス(定期予防接種、結核治療、スクリーニング、リプロダクティブ・ヘルス、外来診療など)に混乱が生じていることを認識し、COVID-19 対応に加えて、結核やその他の疾患を診断できる持続可能な診断インフラと医療システムの強化の必要性が明記されるべきと考える。G20 保健大臣会合宣言文に、UHCの文脈において結核をはじめとする感染症が明確に認識されることを希求する。

提案文言を根拠とともに、Global TB Caucus' feedback to the 2nd Draft of the G20 Health Ministers' Declaration を提案。(宣言ドラフトは機密事項のため、共有されていない)

<追記希望>

ヘルスセキュリティと WHO の役割に関して(パラグラフ 6)

新型コロナウイルス感染症の他の疾病への影響に関して(パラグラフ 12)

AMR について(パラグラフ 21)

新型コロナウイルス感染症が医療システムや予防医療の機能に与える影響について(パラグラフ 26)

結果

G20 保健大臣会合宣言 (結核関連)

パラグラフ 20 抜粋

We will also strengthen our efforts to address communicable diseases, including HIV/AIDS, tuberculosis, malaria and hepatitis as part of universal health coverage and to mitigate the impacts of COVID-19, ensuring that the fragile gains are sustained and expanded.～

Given the accelerated development of new diagnostics tools and the scale of testing needed for COVID-19, the introduction of testing innovation/capabilities should be used for TB and HIV, particularly in LMICs.

パラグラフ 33 抜粋

As multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) is estimated to account for one-third of all AMR-related deaths globally, sustainable and robust resources for TB R&D are needed in order to address the challenges of developing new tools and delivering on previous commitments from the G20 and the UN HLM on TB, AMR and UHC. We highlight the necessity for a rapid, articulated, multisectoral response, and the need to strengthen national TB strategies, as appropriate, with robust funding and technical cooperation, including to achieve the global goal of ending TB.

● G20 財務大臣・保健大臣合同会議(10 月 29・30 日) イタリア ローマ

Global TB Caucus と連携で要望書を保健シェルパに提出。 議連会長、副会長、事務局長へ共有。(10/20)

<追記希望>

・AMRについて

多剤耐性結核(MDR-TB)が、AMR 関連死の 3 分の 1 を占めていることを認識する。MDR-TB に効果的に取り組むために必要な新薬、診断薬、ワクチンを開発し、そのアクセスを促進するために、結核の研究開発に持続可能で強固な資源を緊急に動員し、G20 や国連総会結核ハイレベル会合の結核、AMR、UHC に関する公約を実現する必要を認識する。

・多部門での対応と資金、技術協力の強化について

2023 年国連総会結核ハイレベル会合を視野にいれ、結核終息という世界目標を達成するために、迅速で明確な多部門での対応と持続可能な資金と技術協力による国家結核戦略を強化する必要性を強調する。

・公平性と結核、HIV、マラリアへの対応と将来のパンデミックについて

パンデミックへの対応に動員された資源が、結核、HIV、マラリアなどの「南半球」に偏って影響を与えている現在進行中の感染症に対処するためにも効果的に活用されること。それにより公平性を確保し、将来パンデミックへの準備と対応の枠組みの策定において、包括性と費用対効果を確保する。

結果

結核について特に記述なし

● TB Vax ARM “Invest in new TB vaccines to save millions of lives”キャンペーンへの協力（10 月）

<https://newtbvaccines.org/wp-content/uploads/TB-Vax-ARM-Open-Letter-to-G20.pdf>

G20 財務大臣・保健大臣合同会議に向けた結核の新しいワクチン開発のための資金確保と政治的コミットメントを果たすことへオープンレター。G20 主催国代表へ提出。レターには G20 各国の結核経験者のメッセージと写真が入る。同時に SNS キャンペーン実施。日本は、MDR-TB経験者の成瀬匡則氏（STBJ 理事）

TB Vax ARM

（TB Vaccine Advocacy Roadmap）とは：

結核経験者が主導する IAVI, Treatment Action Group, RESULTS UK、STBP などによる連携組織。



改定ストップ結核ジャパンアクションプラン関連

● 改定ストップ結核ジャパンアクションプラン成立（8月）

2020年11月に5者案完成。浜田議連事務局が預かり、議連での承諾方法を検討（11月-3月）。会長、副会長の承諾を得、議連の承諾とみなす方向で進める（3/10）。

武見議連会長へ改定説明（4/1 森代表理事、宮本）に伺い、4月中の議連開催決定。浜田議連事務局を中心に開催に向けて調整をしていたが、日程、開催形式で調整がつかず、再調整となった。

古屋議連副会長、高階議連副会長へ文書で説明。後日高階議連副会長へ説明に訪問（5/13 森代表理事、宮本）「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」についてより具体的に記述した方が良いのではとの提案があり、関係5者で再調整をした（5-7月）。議連役員の承認をもって改定アクションプランが成立した（8月）。議連開催は引き続き要請中。英語版作成中。

（参考 改定ストップ結核ジャパンアクションプラン）

結核注意喚起ポスター

新型コロナウイルス感染症の流行により、2020年1-6月を前年同期と比較すると、医療機関（-10%）、定期健診（-27%）、接触者健診（-37%）による発見が減少。医療機関を受診しない人が増えたとみられ、発見の遅れが懸念されることから、ポスターを診療所、病院等に掲示し、結核への注意意識醸成、患者の発見へつなげる。

協賛：日本BD

後援：厚労省、日本医師会、結核予防会

配布先：ポスター現物とデータでの送付。

四病協（全日本病院協会、日本精神科病院協会、

日本病院会、日本医療法人協会）2500枚

結核予防会支部、結核予防会関連施設 245枚

日本医師会を通じて全国の医師会支部。5000枚

個別郵送希望合計 37施設 323枚

合計 8068枚。（2021年11月現在）



Stop TB Partnership Global Plan2023-2030

目標 2030年結核終息（SDGs）

WHO End TB Strategy の中間目標 2025-2030年

5/21- パブリックコメント

6/16 11/19 オンラインコンサルテーションミーティング

予定

2022 Q1 ドラフト オンラインコンサルテーション、タスクフォースミーティング

2022 Q2 最終ドラフト理事会提出、ドラフト理事会承認

結核診断のためのデバイス開発研究(結核研究所)の GHIT 申請書類

森亨代表理事のサポート

東京栄養サミット

STBP 主催公式サイドイベント STBP 主催

12 月 6 日 19:00- オンライン

議連やアクションプラン関係 5 者への情報提供

WHO の Global TB Report202 等の結核や結核とコロナに関係する状況等更新、STBP の結核とコロナに関する状況等更新やニュースリリース随時

GII/IDI に関する外務省/NGO 定期懇談会

オンライン

1/14、3/18、5/18(延期)、8/5、10/21、(12/16)

耐性結核新薬開発基金関連

件 名:MDR サミット(日本リザルツ)

開 催: 2021 年 3 月 18 日

場 所: Zoom、(クローズド)

参加者: ケニア保健省、ケニア投資庁、ケニアの日本大使館、日本企業、JETRO、JICA、
グローバルファンド、STBP、UNRWA、外務省、厚労省、日本リザルツ(合計 44 人)

目 的: ケニアの薬剤耐性結核終息に向けて、日本の知見を活用するためのアドボカシー

※ 会議については、2021 年 3 月理事会で報告済み。

※ 会計については、2021 年 10 月 31 日までの返金(最終審議結果を規約に基づき日本リザルツへ通知(10/4)したが、12 月 6 日現在、まだ返金されていない。経緯や対応については、別紙「耐性結核新薬開発基金助成 MDR サミット(日本リザルツ)会計報告と今後の対応」を参照。

2021 年 8 月 19 日

厚生労働大臣 田村 憲久 様

令和 4 年度 厚生労働省 結核対策関連予算について（要望）

結核は空気感染する感染症で、世界人口の約五分の一が感染し、年間 1000 万人が発病、140 万人が死亡する世界 10 大死因の 1 つです。「2030 年までに結核を終息すること」は持続可能な開発目標（SDGs）の目標の 1 つに定められています。2019 年以降の新型コロナウイルス感染症のパンデミックは世界の結核の対策・疫学像に深刻な影響を及ぼしており、WHO は 2020 年に患者発見が 140 万人減少しており、それによって 50 万人が過剰に死亡の可能性があるという「高結核まん延国 84 か国の暫定データ」を発表しています（Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020）。

日本でも新型コロナウイルス感染症による受診控えや定期健康診断への影響によって、結核の発見が減少しており医療提供への影響も懸念されています。令和 4 年度厚生労働省の予算編成において、新型コロナウイルス感染症禍にあっても結核対策関連予算が十分に確保されるように、また新型コロナウイルス感染症関連予算においても関連する結核対策に配慮した予算の活用がされるように、下記のように要望します。

●新型コロナウイルス感染症の流行によって損なわれた医療提供体制の早急の再構築

新型コロナウイルス感染症による受診控えや定期健康診断への影響によって、結核の発見が減少しており医療提供への影響も懸念されています。特に下記が確実に実施されるように求めます。

- 新型コロナウイルス感染症流行のために中止、または不十分になった地域、職域、学校等での定期健診の徹底。
- 医療機関、医療従事者に対する啓発の強化による有症状受診者への確実な結核診断の実施。

新型コロナウイルス感染症の流行によって医療提供体制が損なわれましたが、結核医療もその影響を受けています。医療体制機能強化のために確保される予算が、結核対応にも配慮され活用されるように要望します。

●日本における結核根絶を目指すための結核関連予算の確保

ストップ結核ジャパンアクションプランの目標では、2025 年までの罹患率 7（人口十万人対）、2035 年までに罹患率 2（人口十万人対）を目指すとしています。その為に必要な外国出生者、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の積極的な推進、それらを実施する人材の養成、技術強化にかかる十分な予算の確保を要望します。

●結核対策特別促進事業費の確保

日本の近年の結核は、年齢的・医学的・社会経済的な条件によって不均等に分布しています。これらに対応する対策や医療の供給条件も都道府県・市町村によってばらつきます。このような時に地域に適合したきめ細かな対策を行うことは日本の結核対策のさらなる進展のための要件の一つと考えられ、そのための都道府県・保健所が独自に立案・実施する事業に対する「結核対策特別促進事業費」を確保・拡大していただくことを要望します。

●新しい技術・対策の開発研究と普及

新型コロナウイルス感染症の影響からの脱却、2030 年までに結核終息という世界目標を達成するには結核の予防、診断、治療といったそれぞれの領域において、革新的な技術の研究開発と必要とする全ての人々への普及が必要です。特に下記の課題については、早期の実用化が必要とされており、日本医療研究開発機構（AMED）等を通じた開発推進に必要な資金の確保を要望します。

- 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

日本の結核関連技術・対策が、科学技術・イノベーションの推進、医療の国際展開の予算事項においても十分に支援いただけるように求めます。また、日本企業による治療薬の技術を活用し、多剤耐性結核に対する新たな結核治療法を確立するために必要な国際的な臨床治験が可能な予算を更に確保いただくことを要望します。

●薬剤耐性結核対策

抗菌剤耐性(AMR)問題は、2017 年ハンブルグ G20 サミット、G20 ベルリン保健大臣会合、2018 年アルゼンチン保健大臣会合でも確認された通り、多剤耐性結核菌の問題をその中核として含んでいます。日本ではこの問題は結核対策にしっかりと位置づけられ、結核研究所や日本結核病学会、結核療法研究協議会の連携によりこれまでのところは万全の体制がとられてきましたが、今後は外国生まれ患者の増加、それにとまなう若年患者の増加に伴うこの問題の悪化も懸念されます。日本においても今後は AMR 対策に結核問題を何らかの形で含めた体制を構築し、さらなる対策の強化が必要です。

●使途を結核対策に特定した資金援助

WHO（任意拠出金など）、Stop TB Partnership（Global Drug Facility—抗結核薬基金—を含む）等の官民の多国間機構を受け皿とする使途を結核対策に特定した資金援助活動は、結核終息に向けた日本の貢

献として重要な役割を果たしており、十分な資金の確保を求めます。

●結核研究所の WHO 協力センターとしての機能の充実

結核研究所は、日本および世界の結核対策を支えるための医学的研究や現場での対策支援、結核対策担当者の育成、国際協力の推進を使命とした日本で唯一の結核研究機関として重要な機能を果たしています。1963 年から、98 の国と地域から約 2400 人の人材を育成してきた結核国際研修は、WHO の協力の下にその時々戦略に基づいた最新の知識や技術の提供と人材ネットワーク構築を進めてきました。また、WHO が進める有病率調査や薬剤耐性調査に呼応する二国間技術協力や WHO 西太平洋事務局と共催でワークショップを実施するなど国際的にもその役割はますます大きくなっています。日本および世界の結核対策推進にさらに貢献できるよう、十分な予算の配慮を含め支援をしていただくことを求めます。

ストップ結核パートナーシップ日本

代表理事 森 亨
 田中慶司
 白須紀子

2021 年 8 月 19 日

外務大臣 茂木敏充 様

令和 4 年度 外務省 結核対策関連予算について（要望）

結核は空気感染する感染症で、世界人口の約五分之一が感染し、年間 1000 万人が発病、140 万人が死亡する世界 10 大死因の 1 つです。「2030 年までに結核を終息すること」は持続可能な開発目標（SDGs）の目標の 1 つに定められています。2019 年以降の新型コロナウイルス感染症のパンデミックは世界の結核対策・疫学像に深刻な影響を及ぼしており、WHO は 2020 年に患者発見が 140 万人減少したり、それによって 50 万人が過剰に死亡する可能性があるという「結核高まん延国 84 か国の暫定データ」を発表しています（Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020）。加えて、新型コロナウイルス感染症の影響からの脱却とより強靱な対策の確立のためには、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の実現、予防と治療への公平なアクセスを確保することが重要で、「結核対策が将来の緊急事態の備えとして十分強くなるよう、革新的な方法を模索する必要がある」（COVID-19 highlights urgent need to reboot global effort to end tuberculosis(who.int)とコメントしています。

結核による死者数は単独の病原体による感染症としては最大です。結核、新型コロナウイルス感染症、そして将来のパンデミックに備える総合的なアプローチが必要であり、結核対策強化はその重要な役割を果たす可能性を含みます。2030 年までの結核終息へ向けた資金の確保と「人間の安全保障の危機である新型コロナウイルス感染症を克服するとともに、ポスト・コロナを見据えた取組」の予算事項としても、

結核対策への取組が配慮されるように下記のように要望します。

●結核と新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症対応のための様々な緊急措置の影響により結核対策に混乱が生じ、2025 年までに 600 万人の結核患者が過剰に発生し、140 万人の過剰な結核死が招かれるなど、結核終息に向けた進捗が少なくとも 5 年～8 年後退するなどの予測もあります（結核高まん延国における COVID-19 対策の結核への影響の推定：モデル分析。Stop TB Partnership・英国 Imperial 大学・Avenir Health 社・米国 Johns Hopkins 大学・USAID）。新型コロナウイルス感染症の検査やワクチンは 1 年足らずで開発され、リアルタイムなデータにより各国は感染拡大の抑制を行っています。しかし結核については、100 年前に接種開始された BCG を超えるより有効なワクチンは未だ開発されていません。結核診断と治療への必要金額として国連総会結核ハイレベル会合で合意した年間 130 億米ドルのうち 2020 年では半分しか確保されませんでした。研究費では年間 20 億米ドルが必要とされていましたが、9 億米ドルしか確保されませんでした。結核対策や研究開発資金の財源確保が必要です。

●世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）を通じた結核対策への支援

途上国の結核への国際支援に占めるグローバルファンドの割合は 73%（2019 年）と重要な役割を果たしています。引き続き日本がグローバルファンドの主要ドナーとして貢献していくことを求めます。また、グローバルファンドの各国の活動に対して、日本の技術を活用するために専門家派遣などによって支援する独立した仕組みづくりが必要です。

●結核高まん延国への技術支援について

新型コロナウイルス感染症パンデミックの今、結核対策が将来の緊急事態の備えとして十分強くなるよう革新的な対策、結核高まん延国へのより集中的な支援が必要です。WHO 世界結核終息戦略に基づく対策の強化、特に WHO の対策強化ガイドライン（WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis, Module 1～4: Treatment – Drug-Resistant Tuberculosis Treatment）を念頭においた、スクリーニング、診断、化学予防、治療と患者支援が展開できるように、また上記のための人材育成や要員の研修が実施できるように予算の確保等の支援を求めます。

●新しい技術・対策の開発研究と普及

新型コロナウイルス感染症の影響の低減、2030 年までに結核終息という世界目標を達成するには結核の予防、診断、治療といったそれぞれの領域において、革新的な技術の研究開発と必要とする全ての人々への普及が必要です。特に下記の課題については、早期の実用化が必要とされており、グローバルヘルス技術振基金（GHIT ファンド）、日本医療研究開発機構（AMED）等を通じた開発推進に必要な資金の確保を要望します。

- 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

ユニットエイド、国連開発計画（UNDP）と GHIT ファンドによる結核に関するイノベーションや、患者へのアクセス推進を目的とした協力枠組みを最大限に活用すること、また、日本企業による革新的技術を活用し、患者発見の推進や多剤耐性結核に対する新たな結核治療法を確立するために必要な国際的な臨床試験が可能な予算を更に確保いただくことを要望します。

●使途を結核対策に特定した資金援助

WHO（任意拠出金など）、Stop TB Partnership（Global Drug Facility—抗結核薬基金—を含む）等の官民の多国間機構を受け皿とする使途を結核対策に特定した資金援助活動は、結核終息に向けた日本の貢献として重要な役割を果たしており、十分な資金の確保を求めます。

●結核研究所における国際協力事業について

結核研究所は WHO 協力センターとして WHO と連携した国際協力事業を展開しています。1963 年から、98 の国と地域から約 2400 人の人材を育成してきた結核国際研修は、WHO の協力の下にその時々戦略に基づいた最新の知識や技術の提供と人材ネットワーク構築を進めてきました。また、WHO が進める有病率調査や薬剤耐性調査に呼応する二国間技術協力や WHO 西太平洋事務局と共催でワークショップを実施するなど国際的にもその役割はますます大きくなっています。これらの重要な事業を受け継ぎ育て、2030 年までに結核終息という世界目標に向けて、さらに貢献できるよう十分な予算の配慮を含め支援をしていただくことを求めます。

ストップ結核パートナーシップ日本

代表理事

森 亨

田中慶司

白須紀子