ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

イノベーションで
結核対策を加速しよう!

～世界結核デー(3 月 24 日)に向けて～

平成 22 年 2 月 2 日(火) 15:30～16:00
於 厚生労働記者会

1. 世界結核デーのスローガン
2. 国際結核セミナー・世界結核デー記念フォーラム・全国結核対策推進会議
3. 日本・フィリピン結核患者交流事業
4. ハイチ地震と結核対策
5. 最新の世界の結核統計

特定非営利活動法人
ストップ結核パートナーシップ日本

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

1. 世界結核デーのスローガン

2010 年 3 月 24 日 世界結核デーのスローガン

「イノベーションで、結核対策を加速しよう！」

3月24日は、世界結核デーです。2010年のスローガンは、「イノベーションで結核対策を加速しよう！（On the move against tuberculosis/Innovate to accelerate action）」。

コンセプト

2010年は、「ストップ結核世界計画(2006-2015年)」※の中間地点にあたります。この目標達成の為には、今まで以上の努力と革新的なアプローチが必要です。

メッセージ

より優れた治療薬・診断法・ワクチンの技術革新はもちろん、一人でも多くの患者を最後まで治療すること、パートナーの連携強化、研究や対策のための財源確保など、あらゆる分野における新しい技術、方法、アイデアの革新的な開発によって、世界の結核対策を飛躍的に推進する必要があります。

保健所、医療・研究機関、企業、団体、ボランティア等による結核への取り組みの中に、結核制圧への革新的開発の試みやそのヒントを発掘し、支援していくことが求められています。

※ WHO（世界保健機関）のグローバルパートナーシップであるストップ結核パートナーシップが立ち上げた世界の結核制圧のための10カ年行動計画

・・

3月24日 世界結核デー(World TB Day)

世界レベルの結核征圧への取り組みを促進するため、細菌学者ロベルト・コッホが結核菌の発見を発表した日にちなんでWHOが制定したもので、世界各地で啓発活動が行われています。

・・

世界の結核の現状

世界では、アジアとアフリカの途上国を中心に、年間900万人以上が新たに結核を発病し、200万人近くが死亡しています。世界の結核患者の3人に1人は、十分な結核の診断と治療を受けることが出来ていません。結核は途上国の発展を妨げ、また、感染症である結核に国境はありません。全世界の共通の問題として、結核制圧を目指した取り組みが行われています。

資料作成：財団法人結核予防会結核研究所（平成 22 年 2 月 2 日）
参照資料：ストップ結核パートナーシップ
http://www.stoptb.org/events/world_tb_day/2010/

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

2. 国際結核セミナー・世界結核デー記念フォーラム・全国結核対策推進会議

第 15回 国際結核セミナー プログラム

結核対策の技術革新

日 時：平成 22 年 3 月 4日（木） 13:00～17:30
会 場：ヤクルトホール（東京都港区東新橋 1-1-19 TEL 03-3574-7255）
総合司会：結核研究所対策支援部 星野 斉之

13:00 ～ 開会挨拶　　結核研究所 所長 石川 信克

特別講演（通訳付き）
座長：結核研究所 副所長 加藤 誠也

『 結核菌検査の技術革新 － その応用と対策へのインパクト － 』

ＦＩＮＤ（Foundation for Innovative New Diagnostics）
CEO ロッシーニョ・ジョルジオ

休 憩

14:50 ～ シンポジウム：『 新技術の現在及び将来への期待 』

座長：国立病院機構近畿中央胸部疾患センター 露口 一成
座長：結核研究所 抗酸菌レファレンス部 御手洗 聡

「 耐性遺伝子診断の進歩 」
国立国際医療センター安藤 弘樹・切替 照雄

「 期待される新抗結核薬 」
結核研究所 臨床・疫学 部 伊藤 邦彦

「 新抗結核ワクチン開発の現状 」
日本 BCG 研究所 山本 三郎

休 憩

16:05 ～ 「 核酸増幅法検査の進歩 」
栄研化学株式会社 幸 保孝

「 VNTR 法による分子疫学 」
結核研究所 抗酸菌レファレンス部 前田 伸司

全体討議

17:25 ～ 閉会挨拶　　結核研究所 副所長 下内 昭

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

世界結核デー記念フォーラム　プログラム（案）

結核のない世界～結核対策は公衆衛生政策の原点～

趣旨：３月２４日は世界結核デーです。この日にちなんで記念フォーラムを行います。今年度は、世界で活躍された尾身茂先生による記念講演と対談を企画いたしました。年度はじめに若者へ結核を知らせるきっかけとなった芸能人の発病、その間もなく世界中に大流行した新型インフルエンザ、そしてそのマスコミ報道が世の中に与えた影響は計りしれません。結核は”現代の感染症”です。新型インフルエンザの蔓延が懸念されている今日、これら感染症対策にどのように立ち向かうのか、新型インフルエンザのような急性感染症と結核のような慢性感染症の対策の違いを明らかにします。

日　時：平成２２年３月４日（木）１７：４５～１９：30
会　場：ヤクルトホール（港区東新橋 1-1-19　TEL03-3574-7255）
総合司会：結核研究所対策支援部

17:45～	（５分）	開会挨拶	（財）結核予防会　理事長
17:50～	（10 分）	来賓挨拶	議員連盟
	（50 分）		
18:00			座長 STBJ 事務局長　田中慶司
		特別講演 仮タイトル **「感染症対策のツボとコツ！ ー急性感染症と慢性感染症の対策の類似点と相違点ー」**	（財）結核予防会　顧問　尾身　茂
18:50	（5分）	セッティング	
18:55～	（30 分）	**対談～テーマ案 「感染症危機管理～リスクコミュニケーションの重要性を考える」**	尾身　茂氏 虫明英樹氏（NHK ジャーナリスト） 石井苗子氏（女優；保健学博士）
19:25～ 19:30	（5分）	閉会挨拶	（財）結核予防会　顧問　島尾忠男

情報提供：結核研究所対策支援部

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

平成２１年度 全国結核対策推進会議 プログラム

結核医療と地域連携の未来像

日 時：平成２２年３月５日（金） ９：３０～１５：30
会 場：ヤクルトホール（東京都港区東新橋 1-1-19 TEL 03-3574-7255）
総合司会：結核研究所 対策支援部 星野 豊

・・・・・・・・・・・・・・・・・・午前の部・・・・・・・・・・・・・・・・・・

9:30 ～ 開会挨拶 結核研究所 所長 石川 信克

講 演 １：『 感染症法における結核対策 現状と動向 』
厚生労働省 結核感染症 課 水野 智美

講 演 ２：『 結核対策の今後 』
結核研究所 副所長 加藤 誠也

質 疑

ポスター紹介
結核研究所 対策支援部 星野 斉之

11:30 ～ 昼 食 ／ ポスター展示

・・・・・・・・・・・・・・・・・・午後の部・・・・・・・・・・・・・・・・・・

13:00 ～ シンポジウム：『 DOTS が結ぶ地域連携の輪！ 』
座長：東京都立多摩総合医療センター 藤田 明
座長：結核研究所 対策支援部 小林 典子

「 地域連携パスの取り組み 」
広島県東部保健所 藤田 玲子

「 和歌山病院を中核とした地域連携 」
国立病院機構和歌山病院 駿田 直俊

「地域連携クリティカルパスを用いた早期発見システム」
千葉県安房健康福祉センター 久保 秀一

休 憩

14:05 ～ 「 薬局 DOTS ― 中野区薬剤師会の取り組み ― 」
社団法人中野区薬剤師会 花井 祐一

「 ホームレス生活者と結核 」
NPO 新宿ホームレス支援機構 安江 鈴子

全体討議

指定発言 厚生労働省 結核感染症 課 水野 智美

15:15 ～ 閉会挨拶 結核研究所 副所長 加藤 誠也

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

3. 日本・フィリピン結核患者交流事業

日本・フィリピン結核患者 ストップ結核！ ディスカッション・ワークショップ

ストップ結核パートナーシップ日本（STBJ）は、平成 21 年 9 月 2 日に行った、「日本・フィリピン結核患者テレビ会議」（次頁参照）の結果を踏まえ、両国の結核患者のコミュニケーションを更に促進するために、「日本・フィリピン結核患者ストップ結核！ディスカッション・ワークショップ」を以下の要領で、22 結核高蔓延国の一つであるフィリピン（WHO結核報告書 2009 年版）において開催します。

日時： 平成 22 年 2 月 15 日（月） 9時～11時（現地時間）
場所： NGO 結核研究所（RIT）/財団法人結核予防会（JATA）マニラ事務所
主催： STBJ
協力： JATA
スポンサー： 財団法人国際コミュニケーション基金（財団法人 KDDI 財団）

本イベントでは、7名の日本とフィリピン結核患者がその経験・視点を基に、結核対策、結核患者に提供されるケアとそのニーズについて意見交換し、結核患者ができる活動を一般の人々にアピールします。

＜プログラム内容＞

結核の啓発に関して地域の人、メディア、政府にして欲しいことについて意見交換を行い、メッセージを共有します。以下の内容について結核患者からの発言を期待します：

① 患者の視点から見た DOTS(直接服薬確認療法)
② 患者のニーズと治療
③ 患者のボランティアとしての結核対策への貢献
④ 結核患者憲章（http://www.stoptb.jp/pdf/STBJ_Charter.pdf）に関するディスカッション

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

結核で私の生活はこう変わった～日本とフィリピン結核患者達が語るイベント
テレビ会議　概要

日　　時：2009 年 9 月 2 日(水)14:00～16:00
場　　所：世界銀行東京事務所　10F　大会議室
主　　催：ストップ結核パートナーシップ日本/ Stop TB Partnership Japan
協　　力：JATA、世界銀行情報センター(PIC 東京)、JICA フィリピン事務所、JICA、Japan TIC、日本リザルツ
スポンサー：(財)国際コミュニケーション基金
出席者：日本側は約 20 名(結核患者 4 名を含む)、フィリピン側は約 15 名(結核患者 10 名を含む)

参加結核患者の背景

- 健診で発見されたケース(無症状)
- 激しい咳、喀血、背部痛等の症状が既にあったケース
- 糖尿病合併者
- カテゴリー2 患者(再発例)

日本とフィリピン両国の参加者の多くが結核の知識に加え、家族・友人が正しい結核の知識を持つこと、周囲の支援の重要性について述べました。複数の参加者が、今後、普及啓発活動に貢献をしていきたいと述べました。

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

4. ハイチ地震と結核対策

STBJ は、財団法人結核予防会、日本リザルツとともに、今後、日本ハイチ友好議員連盟に以下の要望を行います。

① 震災時点で登録・治療中だった患者の治療が中断されて、今後 1 ヶ月後くらいから病状の悪化、薬剤耐性化などの出現が懸念されます。行政機能が回復した時点で登録患者の追跡と治療復帰を図る必要があります。このための行政支援、具体的には情報システム支援（電算機システム）、十分な数の要員の確保と訓練、検査室機能の早期の回復（設備拡充）が望まれます。

② 震災による身体的精神的影響、さらに①の患者病状の悪化に伴う新たな感染によって結核発病の増加が、今後 1～2 ヶ月の間に顕在化すると考えられます。そのような新規患者の早期発見と確実な治療体制の確保が望まれます。一般状況の回復にも依存しますが、影響が落着するまで 6～12 ヶ月を要するものと考えられる。

③ 患者重症化に対しては、感染コントロール機能を持った結核病室が必要となります（既存のものは破壊されたらしい）。簡易なものを少数にせよ、用意する必要があります（独立空調、出入制限）。

④ 日本人の援助要員には結核感染対策として、協力開始時点および終了後 2 ヶ月時点でクオンティフェロン検査を受けて頂くことが望まれます。

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

5. 最新の世界の結核統計

- 結核は、空気感染します。活動性結核になると1人から平均 10～15 人に感染します。
- 世界人口の三分の一が結核菌に既に感染しています。感染している 10 人に1人は、一生の間に発症します。
- 結核は貧困の病気であり、特に若い生産年齢に影響があります。結核による死亡の大半は途上国で、半分以上はアジアで起こっています。

今世界の結核は

- 2008 年には新たに 940 万人が結核を発病し、うち 360 万人は女性です。そのうち HIV にも感染している人が 140 万人います。
- 2008 年には 180 万人が結核で死亡しました。これは1日 4500 人が死亡していることになります。死亡者のうち 50 万人が HIV 感染者です。
- 罹患率は 2004 年の 10 万人当たり 143 から 2008 年には 139 になりました。罹患率は WHO の全6地域中5地域で非常にゆっくりと減少しています。ただし結核の発生患者数・死亡者数は、人口増のため依然として増加しています。
- 2008 年には 570 万の結核発生患者が報告されています。1995 年から 2008 年までの間に 3600 万人が DOTS で治療され、800 万人が死を免れました。
- 全世界の結核患者の治癒率は 87%で 1991 年に設定された目標 85%を超えました。この 85%目標を超えた国は 53 カ国に登ります。
- 結核は HIV 感染者の第一の死因です。HIV 感染者が結核に感染すると HIV に感染してない人に比べ 20 倍から 40 倍も結核を発症しやすくなります。
- HIV 感染者を結核から救うためには、3つのI（結核発見の強化（Identification）、イソニアジッド療法（Isoniazid）、感染対策（Infection control））を実施することが必要です。
- 多剤耐性結核は第一次抗結核薬が効かず、治療が難しく、治療の費用も高い病気です。超多剤耐性結核は、その上第二次抗結核薬も効かない結核です。
- 多剤耐性結核は、この 10 年間に集めた 100 ヶ国以上のデータによれば全発生患者の5%にあたります。
- 2007 年には推定 50 万人の多剤耐性結核患者が発生しています。2008 年にはそのうち1%超の患者が WHO の推奨する方式で治療を受けました。
- 2008 年に WHO は最大数の多剤耐性結核を報告しました。旧ソ連圏では、新規結核の 22%が多剤耐性結核です。また同地域の多剤耐性結核患者の10人に1人は超多剤耐性結核です。
- 世界の多剤耐性結核の 85%が 27 カ国に集中しています。多い国は、インド、中国、ロシア、南ア、バングラデシュです。超多剤耐性結核は、57 カ国で発見されています。
- 2009 年の世界保健総会で多剤・超多剤耐性結核対策に関する決議が WHO 加盟 192 カ国によってなされました。

資料：世界保健機関（WHO）・ストップ結核パートナーシップ （2009 年 12 月）
日本リザルツ作成・ストップ結核パートナーシップ日本 森亨監修 （2010 年 1 月）

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

日本では

① **結核罹患率は前年を 20 下まわり、引き続き低下傾向にあるが、未だ 2 万 4 千人以上の患者の発生があります。**
- 新登録結核患者数 24,760 人
- 罹患率（人口 10 万対の新登録患者数）19.4（対前年比 0.4 減）

② **小児結核の発生は 95 名であり、2 年続けて微増しています。**
- 0-14 歳新登録患者数 95 人（H19 年 92 人、H18 年 85 人）BCG 接種率 72.6%

③ **20 歳代の新登録結核患者の半数はハイリスク者です。**
- 20-29 歳新登録結核患者 1,823 人
- 外国人 468 人（25.7%）、無職臨時日雇等 336 人（18.4%）、医療関係者 143 人（7.8%）

④ **70 歳以上の高齢結核患者は新登録結核患者の半数に近づきつつあり、その割合は増加傾向にあります。**
- 70 歳以上の割合 48.9%（H19 年 47.9%、H18 年 47.0%、H17 年 44.9%）

⑤ **外国籍結核患者の数は 945 人で、そのうち入国 5 年以内に発病したものが半数以上占めています。**
- 新登録結核患者中外国籍患者の割合 3.8%（H19 年 3.3%、H18 年 3.5%、H17 年 3.3%）
- 外国籍患者中入国 5 年以内の割合 全年齢 58.7%、20-29 歳 77.1%

⑥ **潜在性結核感染症(LTBI)の新登録のうち、半分以上は 30 歳以上です。**
- 新登録 LTBI 者 4,832 人、20-29 歳 865 人(17.9%)、30 歳以上 2,708 人（56.0%）

⑦ **働き盛りの感染性の強い結核患者では、受診の遅れ（2 か月以上の割合）は依然大きいです。**
- 全年齢有症状肺結核 18.2%、30-59 歳有症状喀痰塗抹陽性肺結核 32.3%

⑧ **結核罹患率の地域差は依然大きく、大都市で高い傾向があります。**
- 大阪市(50.6)、名古屋市(31.5)、堺市(28.9)の罹患率は、それぞれ長野県(10.2)の 5.0 倍、3.1 倍、2.8 倍

⑨ **世界的に見て、日本は依然として結核中まん延国です。**
- 日本の罹患率(19.4)は、カナダ(4.7)の 4.1 倍、米国(4.3)の 4.5 倍、スウェーデン(5.4)の 3.6

（2008 年 年報： 結核研究所ホームページより引用）

ストップ結核パートナーシップ
日本

〒101-0061
東京都千代田区三崎町
1-3-12 結核予防会内
Tel 03 5282 3010
Fax 03 5980 8267
www.stoptb.jp
info@stoptb.jp

本日の発表者及び連絡先

森　　亨

STBJ 代表理事
財団法人結核予防会結核研究所　名誉所長
TEL：042 (493) 5711（代）

田中慶司

STBJ 代表理事/事務局長
TEL：03 (5282) 3010

白須紀子

STBJ 代表理事/日本リザルツ事務局長
TEL：03 (5280) 2888

加藤誠也

財団法人結核予防会結核研究所　副所長
TEL：042 (493) 5605