2016年（H28）STBJ重点活動

① 国際フォーラムの開催
アジアの各国・地域のストップ結核パートナーシップ（ないし相当組織、例.結核予防会）が一堂に会して、それぞれの国・地域におけるより早期の結核根絶達成のための、住民による（非政府組織としての）現在の活動、今後の計画、およびそれらを強化する可能性、加えて各国・地域の間の協力や連携について討議する

② 2020年までに日本を低蔓延国にするための提言、啓発活動
「2020年までに日本を低蔓延国にする」ことへの認知拡大、結核の正しい知識の普及とともに、厚労省、各関係団体の低蔓延化に向けた活動を提言、普及啓発の面で支援する。

③ 世界の結核対策推進のための提言、啓発活動
WHO新戦略（End TB Strategy）、グローバルプラン(Global Plan to End TB 2016-2020)改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン推進のための普及、啓発、提言活動、などを行う。

④ 革新的技術の早期実現に向けた活動
WHOの新戦略においても技術革新は戦略の柱の一つ。日本の新技術をもって結核の世界目標達成に貢献し、世界の結核対策におけるリーダーシップを発揮できるように支援をする。

⑤ 結核の文化遺産保護に向けた活動
清瀬市、結核研究所が、結核にかかる文化的、医療的な資産を有していること、そして日本のお国芸ともいわれる結核対策によって、国際貢献していることへの認知、理解を目指す。

⑥ 患者支援活動
現在のニーズにあった新しい患者支援の在り方を探り、また、患者さん自身によるサポートや支援患者団体への支援を行い、結核を克服し社会で活躍する元患者さんを応援する。結核は治るという元気で前向きな面を患者さんや家族、社会に伝える。

① 国際フォーラムの開催
～アジア・ストップ結核パートナーシップフォーラム～

定款1： 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業
定款2： 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業

概　要

テーマ： アジアの「結核早期根絶戦略」における住民の役割

目的： アジアの各国・地域のストップ結核パートナーシップ（ないし相当組織、例.結核予防会）が一堂に会しそれぞれの国・地域におけるより早期の結核根絶達成のための、住民による（非政府組織としての）現在の活動、今後の計画、およびそれらを強化する可能性、加えて各国・地域の間の協力や連携について討議する。

日　程：2016年3月14日～15日
場　所：国連大学、結核研究所
招請国：韓国、台湾、インドネシア、タイ、ネパール、カンボジア、ミャンマー、フィリピン

（詳細：資料4）

H27年活動

パートナーと協力したシンポジウム等の開催

第4回IGRA臨床研究会の主催・協力の主催・協力（7/4）
テーマ：日本における高齢者結核対策と結核罹患率低減へのIGRAの貢献
場所：JP タワー
医師約70名参加。
（キアゲン）

アジア結核専門家会議の主催・協力（8/7-9）
座長：森　亨先生
テーマ：The END TB strategy, implications for implementation in Asia
場所：インドネシア　バリ
（キアゲン）

② 2020年までに日本を低蔓延国にするための提言、啓発活動

定款1： 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業
定款2： 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業
定款3： 政府省庁間、NGO、職能団体や民間企業の協力下で、日本の国内及び国際結核対策への参加の協力や調整をする事業

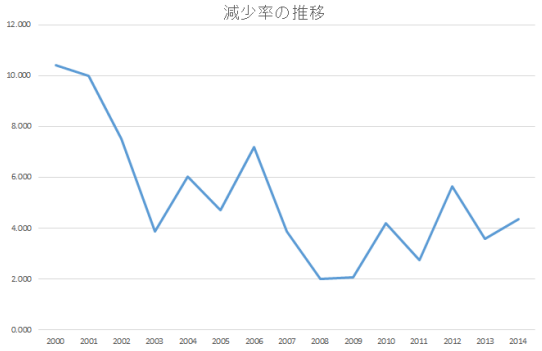
概　要

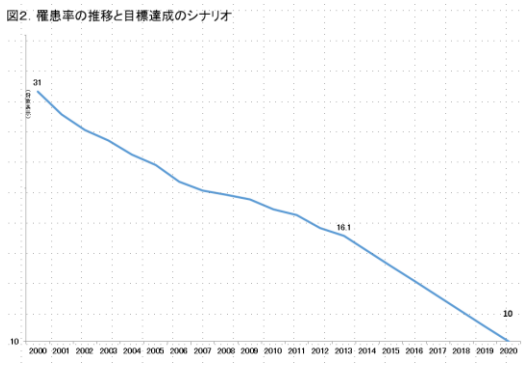
「2020年までに日本を低蔓延国にする」ことへの認知拡大、結核の正しい知識の普及とともに、厚労省、各関係団体の低蔓延化に向けた活動を提言、普及啓発の面で支援する。

・関係学会などを通じての医療従事者への認知浸透と提言
・プレスリリースや記者発表などを通じてメディアへの働きかけ
・アクションプラン・フォローアップ会合や要望書などを通じて、関係省庁への提言
・一般への普及啓発（リーフレットなどを作成）
・ホームページの活用
・Global Planに提案されるように、結核に対するネガティブな考え方、態度を変え、受け入れやすいイメージを醸成する。わかりやすい言葉語り、結核は治るという元気で前向きな面を患者さんや家族、社会に伝える。

参　考

結核罹患率の年間平均減少率は2000年以降4.9%。
2000年から2005年が6.4%であるのに対して，
最近5年間は約4%と減少率は近年鈍化傾向にある。
2020年までに10を達成するためには、
罹患率の年7.5%の減少が必要。





＜課題と対策＞

①初感染からの発病の減

初感染からの発病は約3分の1（7000人） 自然減で、1400人減
（ARI 0. 05%から0. 04%に（年間3. 1%） 発病率は感染者の17%とした）
LTBI治療の推進 **（対策A）**
現在7600人を2万人に（2000人減）
接触者検診を塗抹陽性患者（7700人）一人に、2.5人のLTBI治療を目標
BCG
医療従事者の感染予防の徹底 550人3割減（対策Aの内数） **（対策B）**

②既感染者対策

既感染者は、2380万人 これから1.3万人が発病。2020年には1800万人に減、
同じ発症率として単純に3200人減少。
同時に、発病のリスクの高い集団も減少 合わせて4割5200人減（0.055%発病している）
特に、発病リスクの高い既感染者の予知方法 **（対策C）**
第2（古い既感染者）のLTBI対策の検討
外国生まれ（1100人）の 徹底した管理により 2割減 **（対策D）**

③地域別対策

・AからDの対策を推進すれば、自然減と相まって10万対10の目標を達成できる可能性有り
・その他 長野、宮城、山梨、新潟、秋田、福島
10万対10以下の県を増加させ、さらにその率を減少させる
高罹患率の都市部の対策を検討.
10万対10以下の地域は、対策支援必要（研修、病床、啓発）
※ ここに引用した数値は、大森による「結核既感染者の推計」と、結核の統計2013に基づく
なお、対策にかかる数値は、あくまで目標として掲げたものである。2，3，4ページは、RIT 加藤による

資料：
H26STBJ記者発表資料
低まん延化の実現に向けた課題
加藤誠也
H27公衆衛生学会総会展示資料
田中慶司

③ 世界の結核対策推進のための提言、啓発活動

定款1： 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業
定款2： 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業
定款3： 政府省庁間、NGO、職能団体や民間企業の協力下で、日本の国内及び国際結核対策への参加の協力や調整をする事業
定款4： 国際的な結核対策への日本の貢献を高める適切な政策や優先事項を提言する事業
定款5： 国際的貢献を推進するための国内の拠点や人材育成を推進する事業

概 要

WHO新戦略（End TB Strategy）、グローバルプラン(Global Plan to End TB 2016-2020)、改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン推進のための普及、啓発、提言活動、などを行う。

・新グローバルプラン（Global Plan to End TB2016-2020）の関係省庁などへの紹介
・改定版ストップ結核ジャパンアクションプランを推進することにより、WHO新戦略、新グローバルプランの目標達成を支援する。
・引き続き、結核対策とUHCは互いに補完しあう立場にあることを提言し、相乗効果を生むように、国際協力や技術支援など、結核対策プロジェクト形成の可能性を支援する。
・UHCを通じた結核対策、人間の権利やジェンダーに基づいたアプローチや、コミュニティや患者が活躍するアプローチなど、Global Planに提案される新たなアプローチの可能性を探る。
・国際結核研修、結核研究所の有する結核専門家ネットワーク強化を支援する。
・G7保健ネットワークなどを通じてのG7伊勢志摩サミット、G7神戸保健大臣会合へ向けて啓発、提言活動

参 考

EB 134/12
Provisional Agenda Item 6.1

World Health Organization

2015年以降の世界結核戦略

2015年以降の世界結核戦略の枠組み（案）

ビジョン	結核のない世界 - 結核による死亡、発病および苦痛を皆無に
ゴール	結核の世界流行の終息
2025年までの中間目標	- 結核死亡率の75%削減（2015年と比較して） - 結核罹患率の50%削減（2015年と比較して） （人口10万対55以下） - 結核医療費にさいなまれる世帯を作り出さない
2035年までの目標	- 結核死亡率の95%削減（2015年と比較して） - 結核罹患率の90%削減（10万対10以下） - 結核医療費にさいなまれる世帯を作り出さない

原 則

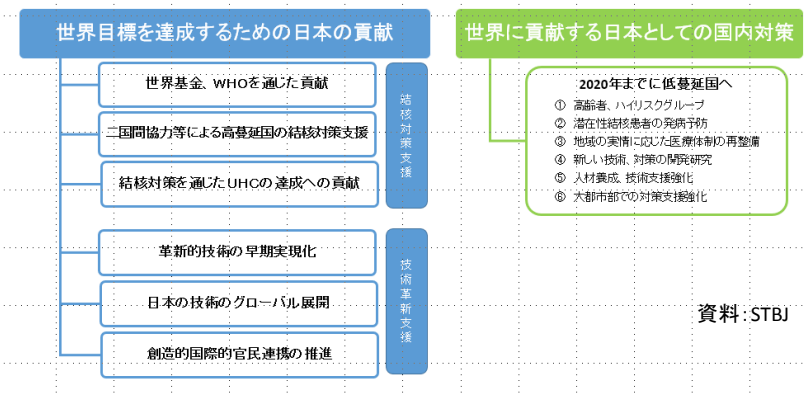
1. 政府によるモニタリングと評価を伴う指導責任
2. CSOやコミュニティとの強い連携
3. 人権、平等と倫理の保護・向上
4. 全世界的な共同のもとで、戦略や目標を国ごとに適合させる。

柱と要素

1. 統合された患者中心の結核治療（ケア）と予防
   A. 早期の結核診断（全員に対する薬剤感受性検査を含む）接触者およびリスクグループに対する系統的な健診の実施を含む）
   B. MDR-TB含む全ての結核患者に対する治療と患者支援
   C. TB対策とHIV対策の連携活動、結核合併症の管理
   D. ハイリスクグループの人々への予防的治療とワクチン接種
2. 骨太の政策と支援システム
   A. 結核治療（ケア）・予防のための十分な資源に関する政治の強い関与
   B. コミュニティ、CSO、すべての公的・私的医療施設の参加
   C. UHC政策、および患者登録・患者届け出・薬の品質保証と適正使用・感染制御に関する規制の枠組み
   D. 社会的保護、貧困緩和および結核に対する他の社会決定要因に留意した措置
3. 研究と技術革新の強化
   A. 新技術、介入方法、戦略の発見、開発と迅速な導入
   B. 対策の施行と効果を最適化し、技術革新を促進するような研究

資料：GLOBAL TB PROGRAMME

改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン



資料：STBJ

Global Plan to End TB 2016-2020
パラダイムシフト：達成のために共通認識を変える

1.当事国は結核終焉にむけて思考や行動を変える
2.人間の権利やジェンダーに基づいた結核へのアプローチ
3.当事国の指導者による包括的なリーダーシップと官民の連携
4.コミュニティや患者が活躍するアプローチ
5.革新的で強力な結核対策
6.目的に即した統合ヘルスシステムの中での結核対策
7.新しく、革新的な資金調達
8.医療外の社会・経済分野へも投資

資料：Stop TB Partnership

④ 革新的技術の早期実現に向けた活動

定款1： 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業
定款4： 国際的な結核対策への日本の貢献を高める適切な政策や優先事項を提言する事業

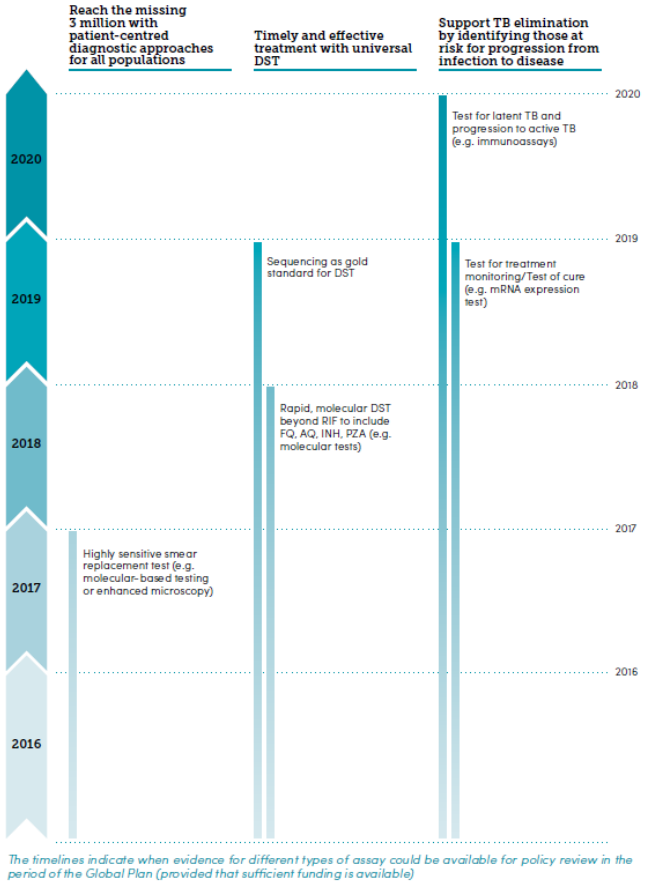
概 要

WHOの新戦略においても技術革新は戦略の柱の一つ。日本の新技術をもって結核の世界目標達成に貢献し、世界の結核対策におけるリーダーシップを発揮できるように支援をする。

・アクションプラン・フォローアップ会合や要望書などを通じて、関係省庁への提言
感染症コンソーシアムとの連携を考慮にいれる。
デラマニド普及のための導入試験の結核高負担国での展開
LAMP法，ニプロの薬剤耐性キットを使った臨床研究
結核に関するアジア臨床試験センターの設置
アジア支援スキームにデラマニド，LAMP，薬剤性遺伝子診断キット開発パッケージを盛り込むためへの働きかけ。

参 考

FIGURE 6.3. PRIORITY NEEDS UNTIL 2020 REQUIRED TO ACHIEVE THE END TB STRATEGY.



The timelines indicate when evidence for different types of assay could be available for policy review in the period of the Global Plan (provided that sufficient funding is available)

FIGURE 6.2. OVERVIEW OF TB DIAGNOSTIC ASSAYS THAT ARE CURRENTLY IN DEVELOPMENT, CATEGORIZED BY DEVELOPMENT PHASE AND LEVEL OF COMPLEXITY.

	Early development	Late or completed development	On pathway to WHO evaluation
High complexity assays	**MOLECULAR-DETECTION/DST**		
	New TruArray MDR-TB (Akkoni) COBAS TaqMan MTB + DST(Roche) Hydra 1K (Insilixa) Mycobacterium Real-time MDR (CapitalBio) MTB Detect (Great Basin Scientific) Aries (Luminex) PNAClamp (Panagene) AccuPower TB&MDR (Bioneer)	TRC Rapid MTB (Tosoh) VereMTB (Veredus Laboratories) LiPA Pyrazinamide (Nipro) Fluorotype MTBDR (Hain) TBMDx (Abbott) Meltpro (Zeesan) Mycobacteria RT PCR (CapitalBio) REBA MTB-XDR (YD Diagnostics) EasyNAT TB (Ustar) BD Max (BD)	GenoTYPE MTBDRsl (Hain) REBA MTB-Rifa (YD Diagnostics)
	CULTURE-BASED-DETECTION/DST		
	BNP Middlebrook (NanoLogix) Rapid colorimetric DST	TREK Sensitive MYCOTB (Trek)	
Moderate complexity assays	**MOLECULAR-DETECTION/DST**		
	Xtend XDR (Cepheid) Alere Q (Alere) Enigma ML (Enigma Diagnostics) Q-POC (QuantuMDx) EOSCAPE (Wave80) TBDx system (KGI) X1 (Xagenic) MTB Detection (Tangen Biosciences) TB POC (Qiagen) Savanna (NWGHF/Quidel)	Genedrive MTB/RIF (Epistem) Truelab/Truenat MTB (Molbio) Xpert Ultra/Omni platform (Cepheid)	TB LAMP (Eiken)
	CELLULAR RESPONSE-DETECTION/LATENT AND LATENT TO ACTIVE PROGRESSION		
	T-Track TB (Lophius) TAM-TB (LMU/Alere) ESAT-6/CFP-10 skin test (SSI)		QuantiFERON-TB PLUS (Qiagen) Diaskin (Generium)
	BREATH BIOMARKER-DETECTION		
	BreathLink (Menssana) Prototype breathanalyzer (Next Dimensions Tech) TB Breathalyser (Rapid Biosensor Systems) Aeonose (The eNose Company) Breath analysis instrument (Metabolomx)		
	AUTOMATED MICROSCOPY & IMAGING-DETECTION		
	TBDx (Applied Visual Sciences) Fluorescent microscopy (ID-FISH Tech.) Automatic TB Screener (Fluorobot) Cellscope (UCSF)	Microimager (BD) CAD4TB (Delft Imaging Systems)	
Low complexity assays	**ANTIGEN, ANTIBODY AND BIOMARKER-DETECTION**		
	LAM in sputum (Standard Diagnostics) IRISA-TB-pleural/pericardial/ascitic fluid (Antrum Biotec)		Alere Determine TB-LAM in urine (Alere)
	ENZYMATIC-DETECTION/DST		
	β-lactamase reporter (Global BioDiagnostics)		

資料： Global Plan to End TB

⑥ 結核の文化遺産保護に向けた活動

定款6： その他、前号に附帯する事業

概 要

清瀬市、結核研究所が、結核にかかる文化的、医療的な資産を有していること、そして日本のお国芸ともいわれる結核対策によって、国際貢献していることへの認知、理解を目指す。

・清瀬市の「世界文化遺産登録に向けた活動」への支援。
・結核予防会の行う「TBアーカイブズ」事業への支援

H27年活動

第2回 結核ゆかりの地ツアー ～ 新山手病院・保生の森 ～
＜目 的＞
結核の治療・対策の文化・歴史的資産の周知。
結核治療の歴史により世界（保健）文化遺産保護・登録を目指す活動への協力。
2020年までに日本の結核低蔓延化をめざし、結核に対する問題意識の向上。
＜概 要＞
緑が豊かで空気が清らかな東村山市、清瀬市の周辺には、サナトリウム療法時代の結核患者専門の療養所が集中して建てられ、貴重な結核治療の文化・歴史を今に残している。 前回のツアーでは、結核研究所の持つ病理標本や資料、外気舎、東京病院などを中心に結核の歴史をめぐった。
今回のツアーでは、「東洋一の規模のサナトリウム」と呼ばれ、『となりのトトロ』のメイちゃんのお母さんが結核を患って入院した病院のモデルであるかつての「保生園」、現「新山手病院」に焦点をあてた。

場所：新山手病院・保生の森
日程：2015年5月19日（火） 13：00～17：00
集合：グリューネスハイム新山手前

<u>スケジュール</u>（敬称略）
総合司会 田中慶司 ／ 開会挨拶 森 亨
■第1部：散 策
新山手病院・保生園周辺散策： 案内とお話し 大場 昇
■第2部： 講 演（グリューネスハイム新山手集会室）
挨拶 渋谷金太郎
「保生園」での療養生活 小形清子
「保生園」設立の背景、結核治療・対策の歴史と日本の健康政策への影響など 島尾忠男
退院した結核患者の会「保生会」について 大場昇
コメント 朝日健二
4. 新山手病院での結核治療の現状 新山手病院院長 江里口正純 副院長 井上ゆづる
5.「再起への道」（※） –肺機能訓練療法- 上映
挨拶 島尾忠男
＜主催＞
ストップ結核パートナーシップ日本
＜協力＞
結核予防会、新山手病院、グリューネスハイム新山手、保生の森
＜参加者＞
73名（清瀬市長、議員10名、清瀬市5名、メディア1名、新山手6名、保生の森5名、保生会7名、グリューネス15名、予防会5名、STBJ9名、その他10名）

⑥ 患者支援活動

定款2： 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業

概 要

現在のニーズにあった新しい患者支援の在り方を探り、また、患者さん自身によるサポートや支援患者団体への支援を行い、結核を克服し社会で活躍する元患者さんを応援する。
結核は治るという元気で前向きな面を患者さんや家族、社会に伝える。

・元患者さんの社会での活躍をHPなどで伝えるなど

参 考

mundi 2015 No.22

私の なんとかしなきゃ！ Vol.57

結核は他人事じゃない

タレント JOY

PROFILE
1985年群馬県出身。タレントとして、バラエティー番組を中心にテレビ出演するほか、映画やミュージカル、モデル、歌手など幅広く活躍。2011年に肺結核の診断を受け、約3カ月間の闘病生活を送る。同年9月には「ストップ結核パートナーシップ日本大使」に任命され、結核の病気や治療について伝えている。

僕が結核と診断されたのは2011年3月のことですが、体調はその半年前から悪かったんです。咳が止まらず、周りも心配するほど体調の優れない日が続きました。病院に行きましたが、いつも「風邪」や「咽頭炎」と診断されていました。

そのうち、薬気や頭痛、倦怠感も出てきました。インフルエンザの検査を受けましたが、結果は陰性。体調はおかしいのに、原因が分からない。仕事が忙しく、休むわけにはいかなかったので、無理を押して働き続けていました。

結核という病名を告げられたのは、「死にそうなくらい辛い」と危機を感じて夜間救急病院に行った時です。初めてレントゲンと痰の検査を勧められました。結果が出ると、深刻な表情の医師に呼びだされたんです。診断結果は「肺結核」。そう言われてもぴんとこなかった僕は、病名が分かってむしろほっとしました。

結核と診断されて、そのまま隔離病棟に入院。当初は「3週間くらいで退院できる」と言われていました。多くの薬を飲まなければならず、副作用から40度の高熱が出て、眠れない日が続くなど、闘病生活は予想以上に辛いものでした。

ようやく退院した時には、入院から約3カ月たっていました。とはいえ、感染の危険がなくなったから退院できただけで、体調が完全に回復した訳ではありません。薬も6カ月間飲み続けました。

入院中、周りの患者さんの中には、僕より軽い症状で入院してきて、先に退院していく人もいました。僕の場合は発症から診断まで時間がかかった分、悪化していたんですね。早期発見の大切さを痛感すると同時に、「あれだけ病院に通っていたのに」と悔しくも感じました。医師でも簡単に見抜けない病気だからこそ、自分から「結核ではないか」と聞ける知識を持つことが大事なのだと思います。

2011年9月からは「ストップ結核パートナーシップ日本大使」として、この体験を積極的に伝えています。僕ら若い世代にも結核という病気は無縁じゃない、他人事じゃないと気付いてほしいんです。

日本では、5人に1人が結核菌を持っていると言われています。そういう人が疲れて体調を崩したとき、結核を発症するんです。当時の僕のように仕事が忙しく、食事をおろそかにしている人に言いたい。「頑張ること」と「無理をすること」は違います。体に限界が来る前に、しっかり食事と睡眠を取って、休養してください。

一方、世界では3人に1人が結核に感染していますが、日本と違って治療を受けられない人もいます。みんなで協力して、結核を減らしていく必要があります。

結核は、発症率こそ低いけれども、とても身近な病気です。カラオケや授業、空気の通りが悪く、人が密集する空間では、感染が広がりやすいんです。普段から、そういうことを意識して、自分の体を守ってほしいと思います。

『なんとかしなきゃ！プロジェクト』は、開発途上国の現状について知り、一人一人ができる国際協力を検索していく市民参加型プロジェクトです。ウェブサイトやFacebookの専用ページを通じて、さまざまな国際協力の情報を発信していきます。

なんとかしなきゃ で 検索

独立行政法人 国際協力機構

ISSN 2188-0670

資料： Mundai 2015 No.22