

結核対策の技術革新:世界に対する日本の貢献

結核は古い病気ですが、今の結核は、今様の新たな問題や様相を見せながら対策に揺さぶりをかけています。薬が効かない多剤耐性結核がその典型ですが、さまざまなリスクを持った人を襲ったり、医療に便乗して発病したり、あるいは一斉に大勢の人を感染/発病させたりといった問題です。このような結核に対して、従来からの対策を強化し、これまでもよりも速く結核を減らそうというのが、WHO のポスト2015 グリーンバル結核戦略です。その決め手は「技術革新による新しい結核対策」で、①より早期の患者発見、②より強力かつ患者に優しい治療法、③より確実な発病予防、④これらをより効果的・効率的に地域に浸透させるための戦略、です。これらのできるだけ早い開発が世界の緊急の課題となっています。これらは世界の結核対策の課題ですが、2020年のオリンピックまでに罹患率を10（人口十萬対、現在は16）以下にして結核中進国のラベルを返上したい日本にとっても喫緊の課題です。そして幸いなことに、上の課題に対して日本では以下のような新技術の研究開発が成果を上げつつあり、いずれも日本発の技術革新として世界的な貢献が期待されています。

- ① 抗結核薬デラマニド（商品名デルティバ）：大塚製薬が開発を進めてきた、40年ぶりの新抗結核薬デルティバは、昨年暮れの EC での承認に続いて、本年7月日本でも薬事承認が行われ、発売の準備が行われています。一般の抗結核薬の効かない多剤耐性結核の治療薬として、この数年間治験が行われ、効果が証明されてきたものです。この薬が結核対策に力を発揮するための次のステップは、感染症法による結核医療費公費負担の適用となるため「結核医療の基準」によってその使用法が規定されることです。そのもとになる日本結核病学会治療委員会の意見（委員会報告）が先頃公表されました。これによると、この薬は、他に感受性のあることが知られている薬剤が少なくとも3剤あるような患者に限って用いられるべき、としており、はじめから治る見込みの少ない患者に用いて新たな耐性を作らないようにすべきであり、そのために学会は個々の患者の適応に関して助言を行う組織を設置する、としています。新薬の導入に続くその薬剤への耐性の発生は40年前のリファンピシンでも見られたことですが、その苦々しい経験を繰り返さないための医学界の自戒としての意思表示です。
- ② 新抗結核薬デルティバは、目下のところ多剤耐性結核が唯一の適応症ですが、その抗菌作用は、イソニアジドやリファンピシンのような、一般の抗結核薬としての作用も極めて強力なものであることが、試験管内および動物実験で証明されています。これを一次抗結核薬として用いることで、従来最低でも6カ月を必要としていた結核の治療が3カ月とか4カ月で済むようになる可能性も十分にあります。そこで、この新たなレジメン（薬剤併用方式）の治験をぜひ日本が中心になって行おう、という機運が高まっています。