

TSRU Meeting 2014参加報告

2014年のTSRU (Tuberculosis Surveillance Research Unit) の年次研究会議は、ベトナム国ハノイで3月19日から21日の3日間にわたって開催されました。約30名が参加しました (写真)。年次研究会議は登録団体が回り持ちで開催し、前回のベトナムでの開催は2002年でした。今回、日本からは結核予防会国際部長岡田耕輔と山田が参加しました。

本研究会は、これまでも複十字誌上で報告があったように、TSRU登録団体が中心となって行われるセミナー・クロウドな研究会で、発表・討議の時間が多く取られており深い討議が出来るという特徴があります。さらに、終了した研究だけでなく研究計画を発表・討議することもできます。また、研究会の名前が示しているようにサーベイランスに基づく研究が主要な内容の一つになっています。歴史的にはこの研究会は、ヨーロッパ諸国を中心とした結核疫学が研究課題の中心でしたが、近年は結核問題の大きな途上国の結核疫学・対策に関する研究課題が多くなってきています。

今回の研究会議では、結核スクリーニング、薬剤耐性結核診断のため遺伝子検査、薬剤耐性サーベイランス、対策の費用対効果、リスク要因、診断の遅れ、分子疫学のテーマで、合計22題の発表・討議を行いました。

今回、私自身は、結核研究所がタイ国北部で実施している国際共同研究として「尿検体を活用した診断の改善研究」を発表しました。この研究は、途上国において現時点でもっとも一般的に行われている喀痰塗抹検査を補う診断方法を検討するものです。岡田からは、2011年に実施されたカンボジア結核有病率調査で見られた結核患者と通常の結核対策で発見される患者との違いの分析を発表しました。

今回の研究会議の演題をあらためて見直してみると、薬剤耐性結核の診断も含めた患者発見の改善に関連したものが多かったように思われました。近年、途上国で結核問題が大きい国を中心として結核有病率調査が行われていますが、その結果有病率調査で見つかる結核では、結核の症状を有する受診患者への塗抹検査を中心とした患者発見方式では見つからない結核 (典型的な症状が無い、塗抹が陰性) 割合が大きく、



結核研究所 国際協力・結核国際情報センター

センター長 山田 紀男

結核問題の減少を促進するためには、途上国でもこのような結核の診断・治療を促進する必要がある、この課題に関連した薬剤耐性を含めた診断技術改善や対策では患者発見分野の改善といった研究が重要になっていると考えられます。

TSRUの運営面では、前回から今回にかけて登録団体の入れ替わりもありました。スイスとIUATLDが退会しましたが、新たに英国 (Public Health England) が参加しました。Public Health Englandは米国CDCと同様の役割をもつ組織ですが、今回英国の分子疫学調査に関する発表をされました。会議後の運営委員会では、初めに述べたようなこの研究会の持ち味を維持しながらも、このような研究会のニーズが高いと考えられるので、結核分野での重要な研究発表が期待できる新しい国の参加も促していくということが討議されました。次回は2015年4月にジュネーブのWHO本部で開催される予定です。2015年はMDGsの目標年であり、MDGs及びポストMDGsに関連した研究課題が主要テーマのひとつになる予定です。国際協力・結核国際情報センターの役割と密接に関連するテーマなので積極的に参加したいと考えております。



会議参加者 (前列左端 筆者)