

第36回国際結核・胸部疾患連合肺の健康世界会議 (The 36th World Conference on Lung Health, The Union)報告



結核研究所研究部
大角晃弘

2005年10月18日から22日までの5日間にパリの国際会議場で開催された第36回国際結核・胸部疾患連合肺の健康世界会議 (The 36th World Conference on Lung Health, The Union)に参加してきましたので、筆者の得た知見を中心にその概要と感想を報告します。

今回の世界会議のテーマは、「効果的な結核，エイズ，気管支喘息の予防と対策の拡大，そして持続のために」(Scaling up and sustaining effective tuberculosis, HIV and asthma prevention and control)で，結核対策・結核診断および治療に関わる内容を中心議題として，HIV感染合併結核，喫煙対策，気管支喘息等を含め，4題のワークショップ，52題のシンポジウム，口述又はポスターによる51のテーマの分科会やその他複数の会議が実施されました。

世界の結核の現状を知る

会議第1日目，WHOのストップTBパートナーシップ (Stop TB Partnership)主催による1日間のシンポジウムがあり，以下の議題で発表と討論がされました。

- ・フランスにおける結核対策戦略
- ・近年の中国における結核対策の進展
- ・HIV感染合併結核の現状と今後の課題
- ・世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (GFATM)および世界薬剤基金 (GDF)の現状と今後の展望
- ・世界の結核疫学状況
- ・今後10年間の世界結核制圧に向けてのWHOの戦略
- ・ストップTBパートナーシップ作業部会での討議内容と今後の戦略
- ・エチオピア・ブラジル・インドネシア・カンボジアにおけるストップTB戦略の現状と課題
- ・ストップTBパートナーシップ作業部会 (アドボカシー部会，抗結核薬開発部会，結核診断法開発部会，予防接種開発部会)での主な討議内容等

HIV感染合併結核では，開発途上国においてもHIV感染合併結核患者が抗レトロウイルス薬を服用することによって，結核治療中の患者死亡率が有意に低下することが報告されていました。その主な課題として，結核対策担当部局とHIV感染担当部局との連携強化，抗レトロウイルス薬投与を開始する時期と標準的薬剤の組み合わせ，持続的な薬剤供給体制作り，結核治療後における抗レトロウイルス薬の服薬確認法の確立等が挙げられていました。これらの課題については，本会議の開催中にシンポジウムや分科会等で更に議論されていました。GFATMによる開発途上国への資金援助は，2002年以降，現在第5回目が進行中で，結核対策分野への資金援助の配分は全体の約4分の1であり，約6割がHIV感染対策（主に抗レトロウイルス薬供給），残りがマラリア対策への配分となっていることが報告されていました。GDFによる抗結核薬剤の供与およびGDFからの直接抗結核薬の購入については，供与量および購入量共に毎年増加傾向にあり，開発途上国における安価で高品質の抗結核薬合剤 (Fixed Dose Combination, FDC)の安定供給に多大に寄与していることが報告されていました。

抗結核薬を的確に供給するノウハウ

会議2日目は，4つのワークショップ（正確な結核情報報道のために如何に報道関係者を巻き込むか？，国家結核対策における薬剤安定供給のための実際の指針，包括的タバコ規制条約の枠組みにおける結核対策，開発途上国における結核菌検査に関する実際的課題）が開催されていましたが，筆者は薬剤安定供給のための実際の指針に関するワークショップに参加しました。

このワークショップは，米国のNGOであるMSH (Management Sciences for Health)が主催して開催されたもので，国レベルにおける薬剤供給担当者又はその関係者が集い，MSHが出版している

“Managing Pharmaceuticals and Commodities for Tuberculosis - A Guide for National Tuberculosis Programs”（結核のための医薬品と日用品の管理 - 結核の国家対策のためのガイド，編集部訳）に沿ってその内容を概観すると共に，この本の使用法について説明がなされました。MSHはGDFによる抗結核薬供給に関する技術的支援を積極的に実施してきており，短時間でしたがその主なノウハウを学ぶことができ，大変有意義でした。

結核患者の治療終了へのインセンティブ

最後の3日間はシンポジウムと各分科会とが開催され，報告者の参加したシンポジウムでは，HIV感染と子供達，今後HIV感染合併結核が問題となる国々，中レベルおよび高レベル結核患者有病率を有する国における接触者健診のあり方，住民参加とDOTS拡大，HIV感染合併結核患者のケア等について発表と討論がされました。

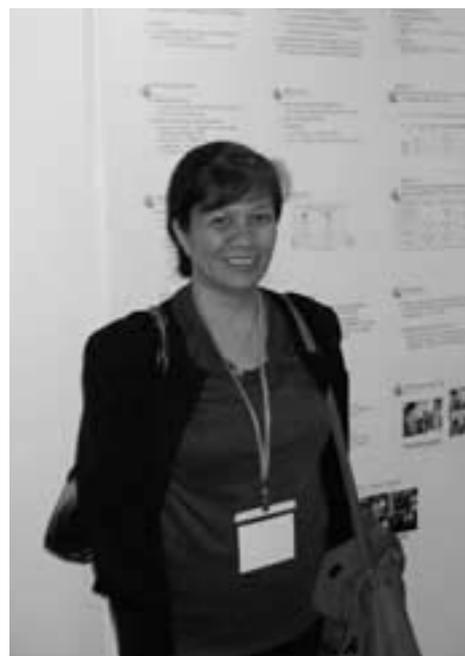
開発途上国における抗レトロウイルス薬の供給量が目標に程遠い現状の中で，更に軽視されているのはHIVに感染している子供達への薬剤供給と結核発病予防対策であることが強調されて，解決しなければならない問題の大きさを垣間見ました。接触者健診のあり方に関しては，接触者の選定基準，健診方法とその時期，健診受診率・患者発見率・健診受診者内での予防投薬対象者選定率等の指標を用いた接触者健診活動の評価等，日本の保健所における接触者健診のあり方に対して多くの示唆が与えられるものでした。住民参加とDOTS拡大に関しては，バングラデシュやカンボジア等現地からの報告で，住民参加としっかりとした公的機関による結核対策活動との良好な連携が質の高いDOTS拡大と維持に不可欠であることが強調されていました。BRAC（Bangladesh Rural Advancement Committee バングラデシュ農村向上委員会）の経験に基づいた報告では，結核患者が治療を無事終了するためには，患者側と保健医療サービス提供者側の両方に何らかのインセンティブ（励み）が必要であること，インセンティブは必ずしも金銭である必要は無いことが報告されていました。「結核患者が長期に渡る治療を終了するためのインセンティブは，それぞれの状況でどのようなものが有効であるのか？」という問題は，各国，地域でかなり相違するものであり，今後も

各地域に適合した何らかのインセンティブを模索していく必要があることを考えさせられました。

ポスターによる分科会では，結核の疫学，結核菌検査（喀痰塗抹精度管理，抗酸菌培養法，耐性菌早期診断法等），HIV感染合併結核，多剤耐性結核の診断と治療，住民参加とDOTS，一般開業医と連携したDOTS，結核対策専門家養成等に関する演題が多く出されていました。筆者の印象として，米国USAIDから資金援助を受けて米国CDCやMSHから技術指導を受けているものが数多く見受けられ，参加者名簿に載っている米国からの参加者数の多さと併せて，米国による世界の結核対策に対する資金および研究分野への多大な貢献を強く感じる会議でもありました。

振り返って

全体の所感としましては，（1）HIV感染合併結核，住民参加DOTSおよび一般開業医と連携したDOTS，多剤耐性結核対策等が中心となる大きな課題であることを改めて認識し，（2）米国による世界の結核対策への資金面と技術支援に関する影響をひしひしと感じさせられ，（3）結核研究所における国際研修卒業生との再会と彼らの活躍を頻繁に見ることができ，チャレンジと共に大いに励まされた会議でした。



フィリピンから参加した，結核研究所結核国際研修卒業生のホルピナ医師