

2022年世界結核デー 情報提供

新型コロナウイルス感染症の影で脅威を増す「結核」

「2030年結核終息」は、持続可能な開発目標(SDGs)のゴール3.3に該当する。世界的な努力により2000年から2019年の間に結核による死亡者は38%減少した。2018年には、国連総会結核ハイレベル会合(*)が開催され、各国首脳は2030年結核終息に向けて結核対策を新たなステージに押し上げるべく「政治宣言」を発表した。しかし、2019年からの新型コロナウイルス感染症(コロナ)パンデミックがその努力に大きく水をさした。2020年では10年以上ぶりに世界の結核による死亡者数が増加した。2020年に結核の治療を受けた人は570万人と前年より21%減少、未治療の結核患者は430万人と推定され、その半分以上が死亡する可能性がある。多くの国では、人的、財政的、その他の医療資源を結核対策からコロナ対策に再配分をせざるを得ず結核医療サービスへのアクセスが途絶した。世界の結核対策への資金不足も改めて大きな課題となっている。結核対策への資金は停滞傾向で、推定必要額と国連の目標にはるかに及ばない状態が続き、2020年には2016年以来初めて減少した(2019年から2020年の間に8.7%減少)。これは国連総会結核ハイレベル会合で誓約された目標額の半分以下(41%)である。今年の世界の結核対策支援額の77%を占める世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド)の第7次増資会合、2023年には国連総会結核ハイレベル会合が開催される。WHO や Stop TB Partnership では、2022年の世界の結核デー(3月24日)のテーマを「Invest to End TB. Save Lives」と定め、結核対策の重要性とともに資金供給強化を訴えている。結核の予防、治療の提供、医療へのアクセスとならび、新たな対策技術、治療薬、ワクチンの開発及び適用が世界の結核終息の大前提とされている。世界は結核終息にむけて重要な局面にある。

(*) 2018年国連は結核に関する初めてのハイレベル会合を開催し、結核蔓延状況と終息のための議論を深め、持続可能な開発目標(SDGs)3.3の「2030年までに結核の流行を終息させる」を達成するための政治宣言が確認された。国際連合日本政府代表が、本会合のモダリティ決議および成果文書とりまとめの共同議長を務めた。

参 照

- WHO Global TB Report2021
- Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020
- WHO UN General Assembly High-Level Meeting on Ending TB

参 考**結核とは**

結核は空気感染する感染症で、感染症としてコロナに次ぐ第2位の死因である。HIV 患者の最大の死因、薬剤耐性(AMR)に関連する主要死因である。2020年では 世界人口の約1/5が感染し、年間 990万人が発病(うち11%が子供)、150万人が死亡、推定患者の約1/4が未発見。

参 照

- WHO Global TB Report2021

コロナパンデミックの結核への影響

結核患者発見の遅れにより、2025年までに600万人の結核患者、140万人の結核死が過剰に発生し、死亡率は5年前の状況へ戻るとのモデル研究がある。また、予想される結核患者の増加には、国内総生産(GDP)の落ち込みや栄養問題も寄与するとの調査結果もあり、それらの影響はまだ考慮されておらず、モデル研究は過小評価されている懸念もある。

- コロナによる結核診断および治療の提供とアクセス中断により2019年から2020年の間に世界の結核死亡者数が約100,000人増加。
- 2019年から2020年にかけて結核と診断され報告された人数は18%減少。
地域で見ると、東南アジアと西太平洋地域で大きく減少(世界の結核症例通知減少の84%を占めた)
- 2019年から2020年にかけて多剤耐性結核の治療を受けた人数15%減少
- 2019年から2020年にかけて結核の予防的治療を開始した人数は360万人から280万人に減少。
- 2019年から2020年にかけて結核対策(予防、診断、治療)への支出は、58億米ドルから53億米ドルに減少。

参 照

・WHO Global TB Report2021

・Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020

SDGs目標と進捗状況

SDGsゴール3.3では、2030年までの結核終息をターゲットとしている(WHO End TB Strategy では2035年までに結核による死亡を2015年と比較し95%を削減)。これらの目標達成に向けて2018年国連総会結核ハイレベル会合(UNHLMTB)が開催され、政治宣言では①結核対策の強化、②対策資金の確保、③研究開発の強化及び④進捗確認の強化の仕組みが盛り込まれた。対策や資金にかかる主な具体的な目標に対する進捗は以下のとおり。

- 2022年までに結核患者4000万人を診断・治療するという UNHLMTB 目標は達成できないと予測。(高まんと延国27か国のデータによる予測で85%以下の達成)
- 2022年までに115,000人の耐性結核の子供を治療するという UNHLMTB 目標の20%程度しか達成できないと予測。
- 2400万人の接触者に予防的措置を行うという UNHLMTB 目標の30%以下しか達成できないと予測。
- UNHLMTB で合意された必要な資金は、年間130億米ドルであるのに対して、2021年では53億米ドルが結核対策に支出された。結核対策のための資金は2016年の水準に戻った。

参 照

・WHO Global TB Report2021

経済的損失と結核対策の費用対効果

- 調査によると、結核死亡者一人当たりの全所得損失は平均130万ドルである。さらに、エコノミスト・インテリジェンス・ユニットの分析によると、多剤耐性結核に起因する死亡だけでも、将来の GDP (PPP) 損失として少なくとも178億米ドルの損失が世界経済にかかるとされている。
- コペンハーゲン・コンセンサス・センターによると結核への介入はあらゆる公衆衛生分野の介入の中で最も

費用対効果が高い。結核の予防とケアに1ドルを投資すると43ドルの投資効果がある。

参 照

- A briefing developed by the Global TB Caucus in association with Harvard T.H. Chan School of Public Health and the Institute of Global Health Science from the University of California
- A Report by the Economist Intelligence Unit: It's time to end drug-resistant TB, 2019
- A Press release developed by Stop TB Partnership(9/28/2021) New data shows COVID-19 combined with funding shortfalls are devastating efforts to end Tuberculosis (TB) by 2030

技術革新

結核終息に向けた目標を達成するには、2025年までに新規結核ワクチンなど、革新的な技術のブレークスルーが必須である。多剤耐性結核の広がりを抑えるためにも、全ての年齢層、特に成人にも有効な新規結核ワクチンの開発、導入が重要とされている。コロナでは巨額な資金調達により安全で効果的なワクチンの急速な開発と展開があったが、結核では1921年に接種開始された BCG ワクチンが唯一のワクチンである。結核への研究開発費は年間20億米ドル必要とされているが11億米ドル不足している。特に結核ワクチンへの投資の必要性を WHO や Stop TB Partnership は強調している。

参 照

- WHO Global TB Report2021
- WHO Investing in new TB vaccines: It's time to end the century-long wait!

日本の結核

日本において結核は、年間約10,000人以上が発症する最大級の感染症である。患者の多くが、結核以外の余病を持った高齢者で、典型的症状がないために診断が困難で、予後不良な場合も目立っている。最近では特に20代の結核発症の7割以上が外国生まれで、海外からの結核の流入も課題となっている。昨年は、日本でも新型コロナウイルス感染症による受診控えや結核の健診への影響によって、結核の発見が減少しており、医療提供への影響も懸念されている。「2021年改定ストップ結核ジャパンアクションプラン」(*)では、日本の早期低蔓延化を目指し、2025年中間目標を罹患率7(罹患率の減速速度 年7.5%)とし、2035年目標を罹患率2(罹患率の原則速度 年12%)とすることとしている。

(*) 2021年改定ストップ結核ジャパンアクション

外務省、厚生労働省、(独)国際協力機構(JICA)、(公財)結核予防会、ストップ結核パートナーシップ日本による、国内外の結核終息にむけた取り組み。SDGs、WHO End TB Strategy など結核終息に向けた目標達成に貢献するとともに日本の早期低蔓延化を図ることを目的とする。

コロナパンデミックの日本の結核対策への影響

患者発見では、定期健診での発見が32%減、接触者検診では31%減、有症状での医療機関での発見は10%減少した。接触者検診では、家族外の接触者検診からの発見の減少が顕著であることから、保健所でのコロナ対応への人的資源の振り分け等の影響が推測された。また、潜在性結核感染症の届出数も 29%と大きく減少した。

参 照

日本の世界の結核対策への貢献

◇ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド)への支出

「人間の安全保障」に基づき、2000年の九州・沖縄 G8サミットでは感染症対策を主要な開発課題とすることを提唱し、グローバルファンド設立のきっかけをつくった。現在第5位のドナー。2019年第6次増資会合では、日本はG20大阪サミット開催前に8.4億ドルを拠出表明、増資成功に向けて弾みをつけた。グローバルファンドによる結核対策の支援総額は世界の結核対策支援額のうちの77%を占める。2022年は第7次増資会合が米国で行われる。

◇ GHIT ファンド

世界的な結核流行の終息は新たな対策技術の開発及び適用が前提となる。

先進国と開発途上国間における健康格差是正に向けて、日本が有する医療技術、イノベーション、知見をより直接的に活かすことができるグローバルな医薬品開発研究の官民連携を促進するファンド。結核分野は、抗結核薬、検査、ワクチンの研究開発に約25億円の投資を受けている(全体の12%)。

◇ 結核対策技術支援

結核高蔓延国における診断治療の促進、新しい診断機器の普及拡大のための研修、結核ハイリスクグループを対象とした結核のケア・対策強化のための教育や住民への結核の知識の普及啓発などの活動。さらに結核対策の経験も活かしながら、包括的で強靱な保健システム作る活動など、様々な支援が行われている。

取材先 専門家(案)

<問い合わせ先>

ストップ結核パートナーシップ日本 事務局

stoptb.kaiin@gmail.com