

外務大臣 茂木敏充 様

令和4年度 外務省 結核対策関連予算について（要望）

結核は空気感染する感染症で、世界人口の約五分之一が感染し、年間1000万人が発病、140万人が死亡する世界10大死因の一つです。「2030年までに結核を終息すること」は持続可能な開発目標（SDGs）の目標の一つに定められています。2019年以降の新型コロナウイルス感染症のパンデミックは世界の結核対策・疫学像に深刻な影響を及ぼしており、WHOは2020年に患者発見が140万人減少したり、それによって50万人が過剰に死亡する可能性があるという「結核高まん延国84か国の暫定データ」を発表しています（Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020）。加えて、新型コロナウイルス感染症の影響からの脱却とより強靱な対策の確立のためには、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の実現、予防と治療への公平なアクセスを確保することが重要で、「結核対策が将来の緊急事態の備えとして十分強くなるよう、革新的な方法を模索する必要がある」（COVID-19 highlights urgent need to reboot global effort to end tuberculosis(who.int)とコメントしています。

結核による死者数は単独の病原体による感染症としては最大です。結核、新型コロナウイルス感染症、そして将来のパンデミックに備える総合的なアプローチが必要であり、結核対策強化はその重要な役割を果たす可能性を含みます。2030年までの結核終息へ向けた資金の確保と「人間の安全保障の危機である新型コロナウイルス感染症を克服するとともに、ポスト・コロナを見据えた取組」の予算事項としても、結核対策への取組が配慮されるように下記のように要望します。

●結核と新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症対応のための様々な緊急措置の影響により結核対策に混乱が生じ、2025年までに600万人の結核患者が過剰に発生し、140万人の過剰な結核死が招かれるなど、結核終息に向けた進捗が少なくとも5年～8年後退するなどの予測もあります（結核高まん延国におけるCOVID-19対策の結核への影響の推定：モデル分析。Stop TB Partnership・英国 Imperial 大学・Avenir Health 社・米国 Johns Hopkins 大学・USAID）。新型コロナウイルス感染症の検査やワクチンは1年足らずで開発され、リアルタイムなデータにより各国は感染拡大の抑制を行っています。しかし結核については、100年前に接種開始されたBCGを超えるより有効なワクチンは未だ開発されていません。結核診断と治療への必要金額として国連総会結核ハイレベル会合で合意した年間130億米ドルのうち2020年では半分しか確保されませんでした。研究費では年間20億米ドルが必要とされていましたが、9億米ドルしか確保されませんでした。結核対策や研究開発資金の財源確保が必要です。

●世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）を通じた結核対策への支援

途上国の結核への国際支援に占めるグローバルファンドの割合は73%（2019年）と重要な役割を果たしています。引き続き日本がグローバルファンドの主要ドナーとして貢献していくことを求めます。また、グローバルファンドの各国の活動に対して、日本の技術を活用するために専門家派遣などによっ

て支援する独立した仕組みづくりが必要です。

●結核高まん延国への技術支援について

新型コロナウイルス感染症パンデミックの今、結核対策が将来の緊急事態の備えとして十分強くなるよう革新的な対策、結核高まん延国へのより集中的な支援が必要です。WHO 世界結核終息戦略に基づく対策の強化、特に WHO の対策強化ガイドライン (WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis, Module 1 ~4: Treatment - Drug-Resistant Tuberculosis Treatment) を念頭においた、スクリーニング、診断、化学予防、治療と患者支援が展開できるように、また上記のための人材育成や要員の研修が実施できるように予算の確保等の支援を求めます。

●新しい技術・対策の開発研究と普及

新型コロナウイルス感染症の影響の低減、2030 年までに結核終息という世界目標を達成するには結核の予防、診断、治療といったそれぞれの領域において、革新的な技術の研究開発と必要とする全ての人々への普及が必要です。特に下記の課題については、早期の実用化が必要とされており、グローバルヘルス技術振基金 (GHIT ファンド)、日本医療研究開発機構 (AMED) 等を通じた開発推進に必要な資金の確保を要望します。

- 新規結核ワクチン
- 副作用が少なく、抗菌作用が強く、服薬期間を短縮する革新的な新抗結核薬及び治療レジメン (特に薬剤耐性結核)
- 診療現場で迅速正確に診断できる革新的診断技術やそのための新規バイオマーカー
- 潜在性結核感染症に関する研究：より正確な感染の診断や発病リスクの予測が可能なバイオマーカーや副作用が少なく短期の治療法
- 薬剤感受性の早期判定が可能な革新的診断技術 (全ゲノム解析による薬剤感受性検査法の開発と積極的な活用を含む)
- デジタル技術の活用：患者データ収集・管理，臨床データの転送，患者教育，臨床診断支援 (CAD 等)，患者服薬支援・管理

ユニットエイド、国連開発計画 (UNDP) と GHIT ファンドによる結核に関するイノベーションや、患者へのアクセス推進を目的とした協力枠組みを最大限に活用すること、また、日本企業による革新的技術を活用し、患者発見の推進や多剤耐性結核に対する新たな結核治療法を確立するために必要な国際的な臨床治験が可能な予算を更に確保いただくことを要望します。

●使途を結核対策に特定した資金援助

WHO (任意拠出金など)、Stop TB Partnership (Global Drug Facility—抗結核薬基金—を含む) 等の官民の多国間機構を受け皿とする使途を結核対策に特定した資金援助活動は、結核終息に向けた日本の貢献として重要な役割を果たしており、十分な資金の確保を求めます。

●結核研究所における国際協力事業について

結核研究所は WHO 協力センターとして WHO と連携した国際協力事業を展開しています。1963 年から、98 の国と地域から約 2400 人の人材を育成してきた結核国際研修は、WHO の協力の下にその時々戦略に基づいた最新の知識や技術の提供と人材ネットワーク構築を進めてきました。また、WHO が進める有病率調査や薬剤耐性調査に呼応する二国間技術協力や WHO 西太平洋事務局と共催でワークショップを実施するなど国際的にもその役割はますます大きくなっています。これらの重要な事業を受け継ぎ育て、2030 年までに結核終息という世界目標に向けて、さらに貢献できるよう十分な予算の配慮を含め支援をしていただくことを求めます。

ストップ結核パートナーシップ日本
代表理事 森 亨
田中慶司
白須紀子

