

外務大臣 岸田 文雄 様  
副大臣 城内 実 様  
政務官 中根 一幸様

国際協力局長 石兼 公博 様、  
地球規模課題審議官 尾池 厚之 様  
国際保健政策室長 山谷 裕幸 様

日頃から結核対策にご尽力を頂き有難うございます。グローバル化が進展する今日、結核をはじめとする感染症の問題は、国境を越えて国際社会全体に深刻な影響を与えます。結核高蔓延国 22 か国の半分はアジア地域であり、特にアジアの結核に対する取組は、あわせて我が国の医療や安全に寄与します。結核の世界的流行を終息させる目標の達成（WHO の掲げる「End TB Strategy」）に貢献するとともに、日本の早期低蔓延化を図ることを趣旨とした「改定ストップ結核ジャパンアクションプラン」（外務省、厚生労働省、国際協力機構（JICA）、結核予防会及びストップ結核パートナーシップ日本 策定）を踏まえ、そして「平成 27 年国際協力重点方針」、「開発協力大綱」の基本的考え方に則り、日本の結核対策における成功体験を特にアジアを中心とする新興国・途上国の結核対策に活用し、官民が協力して結核の世界的流行を終息させることに貢献するために、画期的な予算要求となることをご期待申し上げ、要望いたします。

一、現在、途上国における結核対策推進の原動力となっているグローバルファンドに対して、政府は引き続き十分な予算を確保し、主要ドナーとして貢献していくこと。第 4 次増資会合で日本が表明した 2014 年以降 8 億 US ドルの拠出を第 4 次増資期間（2014-16 年）中に達成することが日本の国際協力に対する信頼を維持する上で不可欠であるところ、残りの 320,742,797 米ドル早期拠出のために、平成 28 年度においても十分な予算を確保し、引き続き忠実にプレッジを実施すること。

一、結核対策支援は、日本が得意とする分野であり、日本への信頼を強化し、日本のプレゼンスの拡大につながる ODA であると同時に結核高蔓延国の多いアジアの結核に対する取組は、我が国の医療や安全に資する ODA でもあります。しかしながら同アジア地域での日本の支援は皆無な状態にあります。「政府は WHO や JICA を通じて高蔓延国の結核対策への必要な取組を継続し、今後一層の拡大と強化に努める」と「改定ストップ結核ジャパンアクションプラン」に明記されているように、要請があった場合に、無償資金協力や技術支援などを通じて、今後一層の拡大と強化が可能となるよう予算を十分に確保するとともに、特にアジアの高蔓延国においては、日本国大使館・JICA が当該省庁と能動的に協議を行い、結核対策支援が速やかに事業形成化に向けて支援がなされること。

- 一、アジア地域では、多剤耐性結核が増加傾向にあり、地域の新たな脅威となっています。日本は、新規結核患者 2 万人のうち多剤耐性結核患者は、100 人以下 (0.5%) です。この日本の知見・経験をアジア地域に有用し、さらに日本企業の新技術、診断薬や治療薬を活用することによって、同地域の新たな課題である多剤耐性結核に取り組むことができるよう支援をすること。
  
- 一、結核対策は、ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) を推進するのに不可欠な要素であるため、UHC 推進に向けて、結核対策と UHC 推進が相乗効果を生むように配慮し、日本の経験を生かした国際協力や技術支援が可能となるよう配慮すること。
  
- 一、53 年にわたり、97 ヶ国 2280 人の世界的な人材を育成してきた結核国際研修について、このネットワークを強化し、また多剤耐性結核や新たな課題に対応した取り組みなど、今後一層拡大と進化が図れるよう十分に予算を確保すること。
  
- 一、日本発の新規抗結核薬、新規結核ワクチン、新診断技術やデジタル X 線診断技術等を官民が一体となり、国際展開できるよう ODA の活用などにより支援すること。

平成 27 年 8 月 5 日

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