

GTBC(世界結核議連) アジア太平洋TBサミット

＜武見敬三会長 スピーチ ドラフト案＞ 5分

日本で結核はかつて国民病といわれ、1950年代にはその罹患率が人口10万対約700にも上っていたが、その後罹患率を年率10%という速さで減らすことに成功した。1975年には罹患率は100を切り、中まん延国になり、そして2021年には10万対9.2と10を下回って、日本はついに低まん延国入りを果たした。これは、官民連携によるオールジャパンでの取り組みの成果であるが、ここでは政策立案者の役割と政府による財政的な関与の重要性について述べる。

日本の結核対策は、保健システム向上のなかで結核という特定疾患重点施策が奏功した例と言える。1951年に制定された「結核予防法」は、第二次大戦後の結核医学の進展を背景とし、発病予防(BCG接種)、スクリーニング(定期検診)、化学療法、患者登録、患者指導等の結核対策体系の確立を図った。そのなかで重要な点は、結核対策を社会保障制度の一環とし、医療保険制度の活用に加え、受益者(患者、受診者)経費負担を軽減する制度を設けたことである。予防接種はもとより、スクリーニングの費用も順次全額国庫負担となった。患者医療費については健康保険に結核予防法による医療費補助を加えて患者本人の自己負担を軽減し、さらに入院医療費については結核予防法により、患者の自己負担を事実上解消した。また結核医療の提供体制の拡充のため、全国に国立・自治体立の結核療養所を増設した。

このような結核の予防と治療に対する政府の財政支援により、上記のようなめざましい結核まん延の低減を果たし、1950年代に総医療費の約30%を占めていた結核医療費は、1985年には1%にまで低下した。これは同時に進行していた社会保障制度の充実にも好影響を及ぼし、国民皆保険制度の完備という形で我が国のUHCを推進したといえる。

その後「結核予防法」は2007年に「感染症法」に統合されたが、その承認の際、今後結核問題が軽視されることのないように、国会において特別の付帯決議が行われている。これはまさに結核対策に対する政策立案者の明確な関与の表れである。

さらに、このような効果的に展開された結核対策政策は、母子保健、精神保健、成人保健対策等々へのモデルの役割を果たし、結核対策にとどまらず多方面へのインパクトも小さくない。同様に国内の結核対策で築かれた医療技術は高まん延の途上国においてもこれまでに有効に活用されており、今後もさらに活用されるべきものである。

現在、日本には、国内外の結核終息に向けた結核の超党派の議員連盟がある。この「ストップ結核パートナーシップ推進議員連盟」は、2007年に設立をし、国内外の結核対策を推進し結核のない世界をつくることを目的としている。同年にアドボカシー、すなわち結核対策への政府、医療、社会の関与を強化するための政策提言、戦略的啓発活動をすることを目的に、NGOである「ストップ結核パートナーシップ日本」が設立されたが、「ストップ結核パートナーシップ推進議員連盟」

はこの団体の活動に協調している。2008年の北海道洞爺湖サミットの感染症の議論と関連して、2008年に、官民が連携して、世界の結核終息にむけて取り組むことを目的に「ストップ結核ジャパンアクションプラン」が、上記NGOが中心になって策定されたが、その策定にはこの結核議員連盟が大きく関わっている。

2014年には、世界の結核終息に貢献する日本として2020年までの結核低蔓延化をこのプランの目標に加えた。いまや日本は低蔓延となったが、結核議員連盟は、先の結核予防法の廃止の際と同様に、行政の結核への関心が薄れることのないように、同時に世界の結核終息への日本の貢献を大きくする為に、引き続き重要な役割を担っている。

省みれば、日本政府による世界の結核を含む保健問題へのかかわりは、近年だけをみても濃密なものがあり、現在の中心的な課題である「UHC達成」への努力(政治的リーダーシップと財政支援)へと繋がっている。世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド)創設の基盤をつくった2000年G8サミットでの「沖縄感染症イニシアチブ」、2008年G8北海道洞爺湖サミットでは、従来の疾病対策中心の政策に加え疾病横断的な保健システムの強化を重要な政治課題とした。2016年のG7伊勢志摩サミットでは、エボラ出血熱への国際的な対応を踏まえ、公衆衛生上の緊急事態への対応強化、強靱な保健システムと健康危機への備えを含むUHCの達成、薬剤耐性(AMR)対策等を盛り込んだ「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」を取りまとめた。2019年G20大阪サミットでは、G20において初となる「財務大臣・保健大臣合同会議」を開催し、「途上国におけるUHCファイナンス強化の重要性に関するG20共通理解」をまとめ、UHC達成に向けた優先課題の一つとして、UHCのためのファイナンス(保健財政の分野)を位置付けた。結核課題においては、2018年国連総会結核ハイレベル会合の政治宣言とりまとめにおいて、アンティグア・バーブーダとともに共同ファシリテーターを務めている。

2023年日本はG7広島サミットを主催するが、それに先立って岸田文雄首相がランセット誌への寄稿で示しているように、より健康、公平、平和的、かつより豊かな国際社会を構築することを目的に、①公衆衛生危機のためのグローバルヘルス・アーキテクチャーの強化、②ポスト・コロナの新しい時代に向けたUHCの推進(新型コロナで後退した感染症、非感染性疾患、母子保健、健康な高齢化を始めとする保健課題に効果的に対応する保健システムの強化)③デジタル領域を含むヘルス・イノベーションの促進を重要課題とし、日本が国際保健に更なる貢献をすることの決意を表明している。

結核対策やその終息に関連する活動は、ポスト・コロナ時代のUHC達成へ関連しており、またUHC達成へ向けた努力は、結核終息に関連する。結核終息へ向けた努力が、各国の多部門にわたるパートナーの間で、よりダイナミックな協力関係を作り上げることができることを期待している。結核対策のような疾病指向のアプローチと部門横断的なアプローチが連携をし、より健康で強力な政治的な連携を招き、将来的に結核の脅威を取り除くことに成功することを願っている。