

外務大臣 林芳正 様

令和5年度 外務省 結核対策関連予算について（要望）

世界では、2030年を目標（SDGs.3.3）に結核終息戦略が進められています。しかし、新型コロナウイルス感染症（コロナ）の影響によりその進捗は大きく遅れ、2015年から2020年までに結核による死者数を35%減少させる中間目標に対して9.2%減少しか達成できていない状況です。また、結核と診断され報告された人数は18%減少しました（WHO Global TB Report 2021）。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年前の状況に戻るとの研究もあります（Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020）。このように結核対策強化が必要不可欠な状況にありながら、2019年から2020年にかけて結核対策への支出は58億米ドルから53億米ドルに減少し、2016年の水準に後退しました。2018年国連総会結核ハイレベル会合で合意された必要資金は年間130億米ドルでありますから、この資金不足は結核の終息を遅らせています。

「2030年結核終息」が達成されず、2050年まで現行の死亡減少率2%で試算をすると3180万人が死亡し、その経済的な損失は17.5兆米ドルと推定されます。（THE LANCET Global Health, Economic impact of tuberculosis mortality in 120 countries and the cost of not achieving the Sustainable Development Goals tuberculosis targets: a full-income analysis, September 03, 2021）

日本は三大感染症（エイズ、結核、マラリア）等の既往の感染症に対して、長年にわたり国際社会の議論を牽引し貢献をしてきました。結核では、「2030年結核終息」を実現するために開催された2018年国連総会結核ハイレベル会合において、国際連合日本政府代表部 別所浩郎大使が成果文書とりまとめの共同議長を務め、日本は世界の結核終息に向けて力強いリーダーシップを示しています。

コロナの影響から脱却し、より強靱な保健システムを確立し、将来のパンデミックに備えるには、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、その実現へのエントリーポイントとして結核対策強化はその重要な役割を果たします。同時に「2030年結核終息」を実現するための結核対策への強力な支援と努力が求められています。

結核対策への投資は「コロナに打ち克ち、感染症対策を主導」し、「人間の安全保障を推進し、地球規模課題でリーダーシップを発揮する」ことに繋がります。結核への投資の経済的リターンは、1米ドルを投資するごとに40米ドルと試算されます（The Global Plan To End TB 2023-2030）。「2030年結核終息」へ必要な資金確保に我が国が貢献すると共にポスト・コロナを見据えた様々な取り組みや予算事項におい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。

●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寄与の割合は77%（2020年）と、グローバルファンドは結核対策に重要な役割を果たしています。2022年の第7次増資の目標金額は180億ドルとなりました。この背景には、主にコロナパンデミックにより三大感染症対応が後退し、「2030年までの三大感染症の終息」を実現するためにはこの後退を取り返す必要があること、今後もコロナとの共存を余儀なくされる中、三大感染症対策は平時よりも多くの資金がかかり、より強固な保健システム構築に支

援が必要であると聞いています。この 180 億米ドルという目標を達成するためにはグローバルファンドの全ドナーが 30%増額することが必要で、日本が第 6 次増資から 30%増額した場合は約 11 億ドルに相当します。日本政府が「すべての人に健康を」実現し、「誰も取り残さない」ために、結核をはじめとする三大感染症や保健システム強化のために一層の努力を傾けていただくことを希求します。

また、結核は感染症としてコロナに次ぐ第 2 位の死因でありながら、現在、グローバルファンドの結核に割り当てられる資源の割合は 18%に固定されています。結核対策は保健システム強化の必須要素を多く含みます。結核対策に対して、資源がより多く効果的に活用されるように配慮を求めます。

● グローバルヘルス・アーキテクチャー

結核対策は、「UHC 達成」「PPR 強化」「将来パンデミックへの備え」を支える重要なバックボーンとなり得ます。国際的なファイナンスメカニズム、平時の保健分野への資金配分等、それらへの取り組み、制度設計等が議論される際には、結核対策にも配慮されるように求めます。

● 「ASEAN 感染症対策センター」

ASEAN 構成国には、結核高まん延国が多く含まれます。「ASEAN 感染症対策センター」が感染症対策の中核として同地域の人々を感染症から守るには、共通課題である結核への配慮が必要です。「ASEAN 感染症対策センター」に関連する支援や取り組みに対して、結核についても配慮されるように求めます。

● 薬剤耐性問題（AMR）

AMR の中でも薬剤耐性結核は必要な患者の三分の一にしか診断と治療がなされておらず、WHO は「公衆衛生の危機」と警告しています。2021 年 G20 保健大臣会合宣言（パラグラフ 20）においては、「結核は、AMR 関連死の三分の一を占め、新しいツールの開発や、G20 や国連総会ハイレベル会合の「結核、AMR、UHC」に関するこれまでの公約を実現するという課題に取り組むためには、結核研究開発のための持続可能で強固な資源が必要」と明記されています。我が国の AMR 対策のアクションプラン改定等においても薬剤耐性結核対策について配慮を頂けるように求めます。

● 技術革新の開発と活用

結核の終息には、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前提となります。特に下記の課題については、開発の促進と早期の実用化が必要とされています。

- 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（特に薬剤耐性結核むけのもの）
- 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の確立
- 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の導入
- 薬剤感受性の早期判定が可能な革新的検査技術（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（UNITAID）、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を可能にする予算を更に確保していただくことを要望します。

●結核高まん延国への技術支援

コロナパンデミック禍の今、結核対策が将来のパンデミックの備えとして十分強くなるよう、結核高まん延国における革新的な対策に対する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。

●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し、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結核対策分野で WHO と連携した国際協力事業を展開しています。その中で 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、JICA の委託、WHO の協力の下に、その時々の世界の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 が推奨する有病率調査や薬剤耐性調査にかか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政府の十分な予算上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

