

世界の結核終息戦略を障害するCOVID-19



森

亨（ストップ結核パートナーシップ日本）

tmori-rit@jata.or.jp



結核：世界的健康問題 (三大感染症)

(推定2018年、WHO Global TB Report 2019)

	患者/感染者数	死亡者数
結核	1,000 (新患者)	145*
マラリア	21,900 (患者)	43.5
エイズ	3,790 (既感染者)	77

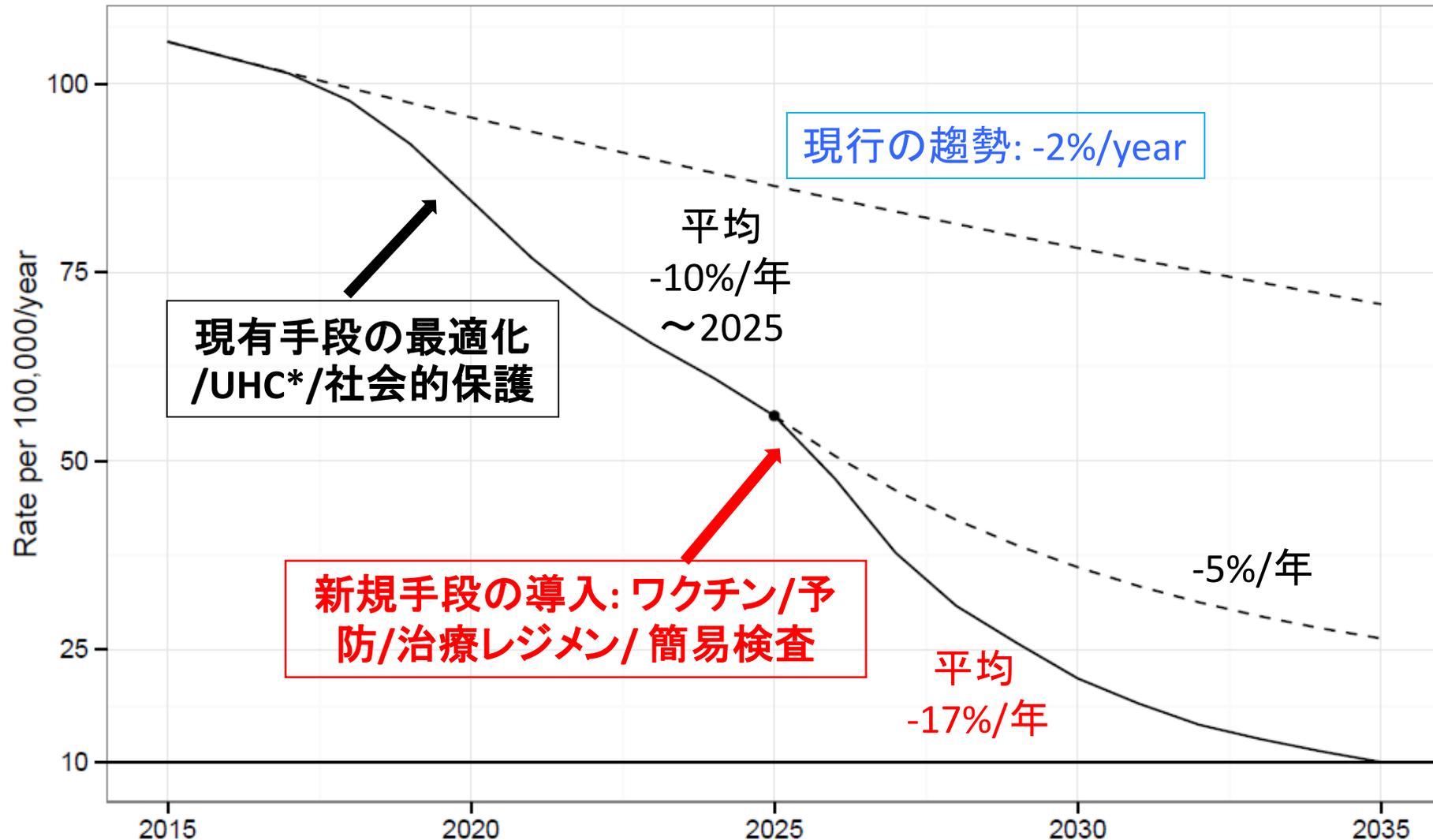
*うち25万はHIV合併
マラリアは2017年

(単位万)

国連ハイレベル会合 (ニューヨーク、2018)
G20大阪サミット (大阪、2019)



End TB (結核終息) への道のり



* UHC: Universal Health Coverage. 誰もが費用の懸念なく医療サービスを利用できる社会体制

深刻なGlobal Fund受給国でのコロナの影響

Global Fund Survey: 17 June 2020

- 106か国での調査、予防活動の中止や遅延、医療・検査要員のコロナへの異動・動員などが6月1日の時点で明らかに。
- 結核対策計画の78%で業務の破綻(高度、極度が17%)、エイズでは85%(18%同上)、マラリア73%(19% 同上)。「高度破綻」の回答は中南米、アフリカの高負担国が多い。
- 「供給チェーンは大半が稼働」と回答されているが、エイズの10%、結核の9%、マラリアの6%では薬品等の不足を訴えている。記録報告の破綻を訴える国も増えている。
- 調査結果から、社会封鎖、集合・集会の抑制、運送システムの停止が活動中止や遅延の主な原因、その他、Covid関連の偏見、Covidに似た初期症状のある結核・マラリアの人々との接触への職員の嫌悪、Covid感染を恐れる患者の受診忌避、Covidに起因する経済的問題などが浮き彫りに。
- GFは年々500万人の命を救っている。これらのプログラムが破綻すると、これらの疾患による死亡は、来年にはCovidによって倍増するというモデル研究もある。
- GFは緊急援助を10億ドル、Covid影響の軽減のために投じる。追加の資金供与も必要になって来よう。

Philippe Glaziou : Predicted impact of the COVID-19 pandemic on global tuberculosis deaths in 2020 <https://doi.org/10.1101/2020.04.28.20079582.t>

- コロナ対策での社会封鎖と医療職員・設備の動員による結核患者発見と結核診療の縮小の結核死亡に対する影響
- 対策の影響は国により違うが、中国では、2020年2月の患者発見は2019年2月に比して20%低下。
- インドでは（図）、全国ロックダウンの日3月22日以後3週間のうちに患者届け出は75%（週当たり11367人）低下。2020年のその前の3週間は45875人で、低下は、届け出の入力の遅れ、受診の遅れや職員の配転や検査・診断の減少による。インドネシアでは67%低下。
- 結果：平時に比べ、封鎖後3か月間で患者発見が平均25%低下すると、死亡は190,000（13%）増加、ベースラインと合計して結核死亡は1.66百万となり、従来推定していた2015年の水準にもどる。

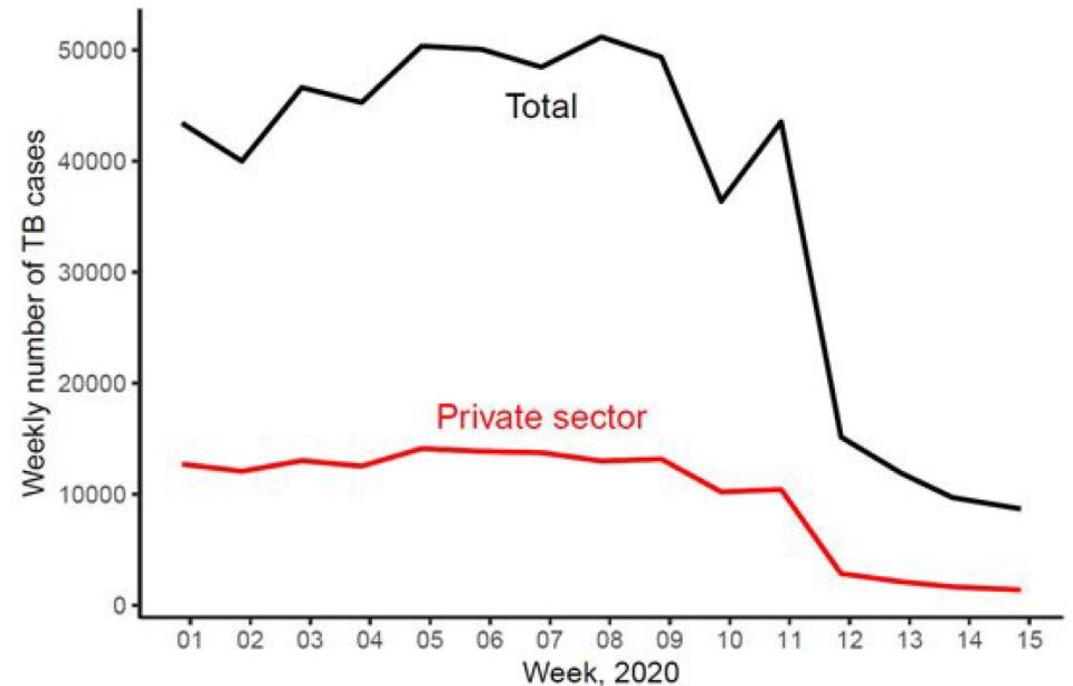


Figure 1. Trends in weekly case notifications in India in 2020

COVID-19の結核への影響：インド

Bhargava A, Indian J Tuberculosis, <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2020.07.004>

- インド（人口13億）
- COVID-19（8月20日）：感染者284万人（3位）、死亡者5,4000人（4位）
- 結核（2018年推計）：発生患者269万人（人口十萬対199）、死亡者45万人（同33）
- コロナによる社会封鎖で貧困増悪、低栄養、結核診療障害の遅れが進行
- 低栄養：インドの結核発生の32-44%の原因（推計）
- 3～5月の患者発見の59%低下は 2020年だけで87,711（59,998 - 120,630）件の結核死亡の増加 [19.5%（14.5 - 24.7%）]を招く。
- 特に影響が大きいのは社会経済弱者および貧困・低栄養・移動労働同者の多い州。食糧配給の増加や現金支給が望まれる。
- 結核対策の回復を。

COVID-19 パンデミックが結核対策に及ぼす壊滅的な影響

Stop TB Partnership, Imperial College, Avenir Health, Johns Hopkins University, USAID

<http://www.stoptb.org/covid19.asp>

- **インド、ケニア、ウクライナ**を典型例としてモデル化し全世界を推定する。結核高蔓延国のCOVID-19による結核対策の中断に関するストップ結核パートナーシップの迅速評価、インドの結核届け出データ、専門家意見に基づく。
- **3ヶ月間の社会封鎖とそれに続く10ヶ月の復旧期間**により、全世界で2020—25年に新たに**630万人の結核患者**が過剰に発生し、**140万人が過剰に死亡**する可能性がある。
- 2021年の世界の結核罹患率と死亡率は、2013年から2016年の間に見られたレベルまで上昇し、COVID-19の流行により、結核終息に向けた進捗は少なくとも**5~8年後退**。
- 結核への取組みと投資の強化で、過去数年間に得られた進展を取り戻すためには、未発見の結核患者の累積を減少させる追加措置と対策資金の確保を。
- COVID-19 流行の結核への影響を最小限にし、高結核負担国は以下のことを行う必要がある。封鎖期間中、結核診断、治療、予防サービスの継続のための迅速な措置を採る。封鎖からの復旧後、結核の積極的な診断、追跡、治療、予防のための大規模なキャッチアップ努力を行う。