

2023年8月29日 厚労省記者会

2023年国連総会結核ハイレベル会合に関して

ストップ結核パートナーシップ日本 森 亨

tmori-rit@jata.or.jp

2018年9月26日、国連総会で初の結核に関するハイレベル会合が開催され、加盟国の首脳級により政治宣言が合意された。国連総会では保健関連の問題として2001年のエイズ特別会合以後、非感染性疾患、抗菌剤耐性問題が取り上げられ、それに続いて結核がそのテーマとされるに至った。この会合には、日本は加藤厚労大臣が代表として出席、以下、ストップ結核パートナーシップ推進議員連盟、日本医師会、結核研究所などが関わった。また日本の国連大使はアンティグア・バーブーダとともに本会合の共同議長の重責を果たした。会議の結論は国連総会で採択された「政治宣言」に以下のようにまとめられた。

この政治宣言は（1）ユニバーサル・ヘルス・カバレッジに基づいた結核対策、（2）医療以外の要素を統合した多分野連携の対策、（3）対策・研究のための資金の拡充、（5）高級レベルの政治的関与・説明責任の確保、などを柱とし、以下のような具体的な目標を掲げている。例として、2022年までに結核患者4,000万人に診断と治療を提供、少なくとも3,000万人に予防的治療を提供、結核対策費を少なくとも年間130億米ドル増額、結核研究費に20億ドルを投資、等々。そして「国連事務総長は2023年に包括的なレビュー会合を開催する」としている。

その2023年の第78回国連総会のなかで開かれる国連総会結核ハイレベル会合が来月22日に迫っている。「研究推進・資金調達・技術革新普及を推進し、誰もが予防・診断・治療・ケアを利用できるようにすることで世界の結核まん延を終息させる」ことを目的に掲げている。

5年前の政治宣言での5年後の会合の目的は、その間の前進の評価と更なる向上の可能性の検討ということであったが、当時明確に予測されていなかった問題が、新型コロナウイルス感染症の世界的流行とその結核対策に対する影響である。これは先進国・途上国、結核低まん延国・高まん延国、のいずれにも様々な問題を提起し、それからの回復や影響の払拭は当面の大きな課題となっている。これらを含めた上記の目標に向けた戦略の議論が、来るべき会合でどのように展開されるかを我々は注意深く見守っていきたい。

United Nations A/78/88 General Assembly Distr.: General 18 May 2023

78th session, Item 129 of the provisional agenda, Global health and foreign policy

Comprehensive review of progress towards the achievement of global tuberculosis targets and implementation of the political declaration of the United Nations high-level meeting of the General Assembly on the fight against tuberculosis. Report of the Secretary-General

世界結核対策目標の達成と国連総会ハイレベル会合の政治宣言の実施状況の包括的要約
(事務総長報告)

I. 序

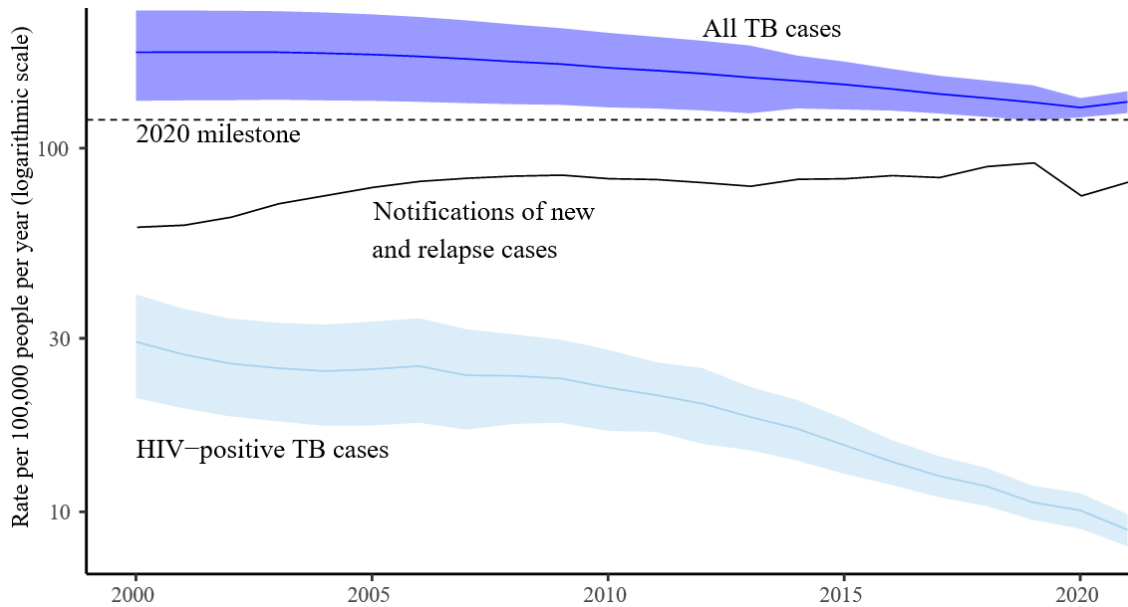
II. 世界結核目標に向けた経過

SDGs、WHO「結核終息戦略」および国連総会結核ハイレベル会合政治宣言で掲げられた世界結核対策目標

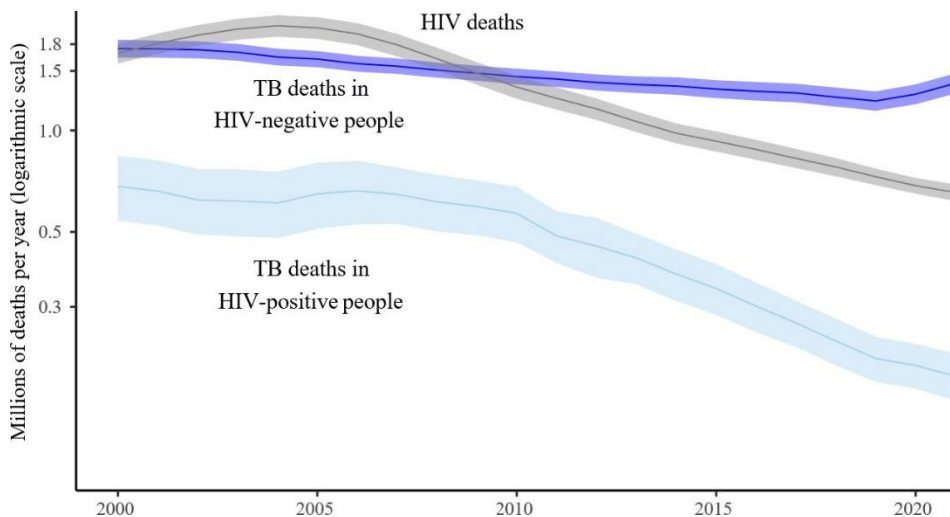
行動計画	目標
SDG-目標 3.3	2030 年までに AIDS、結核、マラリアおよび軽視された熱帯病の流行を終息させ、肝炎、水系感染症その他の伝染病と闘う。
WHO 結核終息戦略	2030 年までに罹患率を 2015 年の 80% 低下 2020 年里程碑：20% 低下 2025 年里程碑：50% 低下 2030 年までに結核死亡者数を 2015 年の 90% 低下 2020 年里程碑：35% 低下 2025 年里程碑：75% 低下 2020 年までに結核医療費で家計が破綻する世帯をなくする
2018 年のハイレベル会合の政治宣言	2018 年～2022 年の間に結核患者 4000 万人治療する そのうち 350 万人は小児 そのうち 150 万人は薬剤耐性結核（うち 11.5 万人は小児） 2018 年～2022 年の間に少なくとも 3000 万人に予防投薬を行う うち 600 万人は HIV 感染者 400 万人は 5 歳未満の小児、また 2000 万人は年齢 5 歳以上の結核患者家族 2022 年までに結核の予防・診断・治療・ケアがいつでもどこでも受けられるように、少なくとも年間 130 億ドルを確保する 2018 年～2022 年の間に結核研究のために少なくとも年間 20 億ドルを確保する

以下は 2021 年末までの世界目標に向けての経過である。WHO の世界結核対策計画による。

A. コロナ大流行のために世界の結核罹患率は上昇



B. 2020年、2021年の結核死亡の増加はコロナ大流行に関連



C. 結核患者の半数およびその家族は結核とその医療費のために経済的な困難に直面している

D. 結核治療は数百万人の命を救ったが、2018年～2022年の治療・ケア目標 4000万人には届かない（2020年～2021年のコロナ被害、2022年にはやや回復傾向）

E. 予防投薬を受けた人は2018年～2021年の間に有意に増加したが3000万人の目標にはるかに及ばない

F. 2021年、結核医療の自由な利用、研究、技術革新のための資金調達は世界目標には遠く及ばない

III. 5年間の関与・実践から得た成功と教訓

A. 人間中心の結核ケアと予防の自由な利用に向けた前進の加速

質の高い結核サービスの公平な提供

薬剤耐性結核への対応

HIV感染と結核

結核への効果的な対応のためのヘルスシステムの強化

結核のための薬剤・診断方法・その他の技術の利用

B. 人権、公平、多分野での取り組み、説明責任

偏見、差別、その他公平なサービス提供にかかる人権関連の障害の排除

結核に対する地域社会の態度

WHOのいう結核に対する多分野による取り組みの受け入れと実践

C. 研究と技術革新の推進

D. すべての関連機関と加盟国との国連・WHO事務総長の主導のもとでの協力体制の強化

全世界のモニター、報告、評価

IV. コロナ流行、武装紛争、経済危機、気候変動

A. COVID-19大流行関連の障害による世界の結核予防・ケアの年来の改善傾向の逆転

B. 武装紛争、気候変動、経済危機、COVID-19大流行の結末

C. 結核終息のためのショックに強い保健システムの構築

D. 感染症大流行の予防、初期対応、対策を強化するための結核対策の強化

V. 勧告

1. 結核死亡低下を真摯に目指し、結核終息のための多分野対応を実践するために、首脳級の指導性を十二分に稼働させる

2. 結核流行終息の推進の障害となっている慢性的な資金不足を、特に結核高まん延国で、解消する

3. すべての結核患者のための質が高く支弁可能な医療サービスが、公平に利用できるユニバーサル・ヘルス・カバレッジに向けた前進を加速させる

4. 総合的な抗菌剤耐性問題への国・地域・全世界的な対応のなかで薬剤耐性結核の問題に取り組む

5. 不平等・健康上の不利益、病気による社会経済的影響を減らすために、結核に脆弱もしくは発病しやすい人、すでに罹っている人のニーズを優先する
6. 結核終息の基本条件として偏見、差別および他の人権関連の障壁を取り除く
7. 結核に対して市民社会、結核に罹った人々および地域の関与を維持し強化する
8. 結核研究への投資を増額、新技術の開発・実用化、とくに WHO 結核研究と技術革新の世界戦略に掲げられた安全有効なワクチンなど。
9. 結核対策を、緊急事態の、また脆弱環境下での必須保健サービスの一部として保全する
10. WHO は世界の結核対策のリーダーシップをとり続けるよう要請する