

平成 24 年 6 月 22 日

外務大臣

玄葉 光一郎 殿

結核対策の国際協力に関する平成 25 年度予算についての要望

1. 東日本大震災からの復興など、政府の財政状況が逼迫する中にあって、日本政府による新規の 3 億 4 0 0 0 万ドルのエイズ・結核・マラリア対策世界基金（世界基金）への拠出は、世界基金に対する日本の確固たる信念の表れとして、歓迎されています。「日本は常に感染症との闘いの先頭に立っており、今回の拠出は『命を救う』という世界基金のコミットメントに対する絶大な信任である。グローバル・ヘルスの進展に対する日本の決断を高く評価するとともに、我々も日本と歩みを揃えてその進展に寄与していく決意である」と世界基金のガブリエル・ハラミヨ事務局統括代表は述べています。世界の信頼に応える日本として、既に表明した国際的なコミットメントを誠実に実現して頂けるよう要望致します。

2. 二国間技術協力は、本年度をもって結核対策支援がなくなります。技術協力の重要な役割は、途上国の明日を担う「技術移転」「人材の育成」にあります。途上国の結核対策の土台をつくる技術支援がなくなることを懸念します。

二国間支援は、被援助国の要請により、援助国との調整によって決定します。

日本は、「選択と集中」という戦略の結果、全般的に「母子保健」への支援が増加し、地域では、アジアと中南米の割合が減少しています。しかし「選択と集中」の中にあっても、日本は、文化・歴史、そして経済的に関係の深いアジア諸国に対しても、一定の支援を継続していくべきと考えます。結核は、貧困と強く結びつき、結核による死亡者の 95%は、途上国の主に働き盛りの若い年代で、経済的に大きな負担となっています。結核対策に対する支援は、日本が継続的に取り組むべきものです。

日本政府の「国際保健政策 2011-2015」では、結核を含む三大感染症対策を揚げ、世界基金を通じた支援と相乗効果を高める取り組みの強化、支援の効果的な実施や持続可能性の向上を目指すことが、明記されております。また、「ストップ結核アクションプラン」（平成 23 年 12 月 20 日改訂）においても、政府は、JICA を通じて結核対策への取組を継続し、今後、一層の拡大と強化に努めるとあります。結核対策プロジェクトの更なる推進を目指し、世界銀行、外務省、JICA、結核予防会、等で協力態勢がとれるようにご配慮頂くとともに、二国間技術協力プロジェクトにおいて、効果的、

継続的な結核対策が可能となるように資金面においても裏付けされるよう要望いたします。

3. また、WHO 任意拠出金について、結核部門への資金拠出を増加させ、WHO による時宜にあった政策的な技術協力を可能とするようご配慮を頂きたく要望いたします。
WHO と連携した Stop TB Partnership の世界抗結核薬基金(Global Drug Facility, GDF)の事業をテコ入れする必要がある場合など、適宜、政策的に出資を行うことが可能であれば、出資者として存在感を高め、また効率的に援助を行うことが可能となると考えられます。

新規結核患者(880 万人)は減少傾向にありますが、非常にゆっくりとしたペースです。薬の効かない多剤耐性結核の増加や、HIV/エイズとの二重負担は大きな問題で、2015 年をターゲットとした WHO のグローバルプランの達成には遠く、資金的にも約 1 億 US ドル足りない状況です。

IMF・世銀総会が 10 月に開催されます。東京での開催は、1964 年以来 2 度目となります。主要議題に「国際保健」が上がっていますが、日本の「国際保健」に対する存在感を世界にアピールする舞台となり、震災からの「再出発」の原動力となるようになることを期待いたします。

特定非営利活動法人
ストップ結核パートナーシップ日本
代表理事 森 亨
同 田中慶司
同 白須紀子