

WHO結核閣僚級会議モスクワ宣言

結核予防会結核研究所

所長 加藤 誠也

はじめに

前号 (No.378) に紹介したように2017年11月16、17日にモスクワでWHO結核閣僚会議が開催された。この会議はWHOが2015年以降の結核対策の方向を示したEnd TB Strategy (結核終息戦略) における目標達成のために、対策の加速化及び2018年に開催される国連総会での結核に関する高級閣僚会議につながることを目的とした。閉会に先立って、75カ国の閣僚の同意の下に、モスクワ宣言が採択された。宣言文の概要は以下のような内容が含まれている。

序言

結核死亡は1日5,000人に上り、勤労世代の死因の第1位である。家庭、地域社会、国家の破滅的な負担の原因になっており、病気と貧困の循環を引き起こしている。様々な社会や保健に関する不平等が高まん延の背景になっている。多剤耐性結核による死亡は薬剤耐性菌 (AMR) に関連する死亡の3分の1を占めている。結核はHIV/AIDSに感染している人の死因の第1位になっている。より効果的な新しいツールと革新的なアプローチなしに世界目標の達成は困難である。

結核は貧困及び社会的弱者に多く、喫煙、アルコールや薬物中毒、大気汚染、珪肺、HIV/AIDS、糖尿病、栄養不良が結核のリスクを高くする。偏見と差別が医療の障害に残ったままである。

国連の持続可能な発展目標 (SDGs)、WHOの結核終息戦略等にあるように結核のまん延を2030年までに終息させることを責務とする。結核に対する闘いを根本的に変革させるために以下の事項が必要である。

- i. 政府の高官級の関与や多分野からのアプローチの実施によって、結核まん延の全ての決定要因に立ち向かう。
- ii. 保健システム強化を通してユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の目標に向けて急速な進展を達成する。他方、患者中心の質の高い予防と治療を誰もが利用でき、誰も取り残されること

がないことを確認する。

- iii. 薬剤耐性菌に対する闘いの国際的な取り組みを考慮に入れ、薬剤耐性の発生と拡散のリスクを最小にする対策を実施する。
- iv. 自国の財源と必要に応じて開発銀行、開発機関及び提供団体からの追加資金によって、十分に持続可能な資金を確保する
- v. 診断・治療・薬剤レジメンとワクチンを含めた予防のための新しくより効果的な方法の研究と開発及び迅速な導入を促進する。迅速な成果達成のために、現行及び新知識を具体的な活動に用いる。
- vi. 結核に罹った人、結核のリスクがある人やコミュニティを積極的に活用する。

モスクワ宣言に盛り込まれた責務は、以下の項目である。また、それらを実施するあらゆる関係機関の役割と活動が記述されているが、スペースの都合で省略する。

1) 持続可能な発展目標 (SDGs) の指針における結核対策の進展

- UHCの目的に向かって協同しながら、迅速診断、適正な治療、患者中心の医療と支援を適用することによって、患者の少なくとも90%を発見して、発見した患者の少なくとも90%を治療成功に導く。
- コミュニティと市民社会を巻き込む。ハイリスクグループや結核罹患に脆弱な人たちを優先する (例えば、女性、小児、原住民、医療従事者、高齢者、移民、難民、国内で排斥された人、囚人、HIV/AIDSの人、薬物使用者、鉱山労働者、貧困者、サービスが行き届かない人々)。これらの人を除いて、結核の根絶は不可能である。
- 公衆衛生上の危機として多剤耐性結核に立ち向かう。一方で、薬剤耐性の発生を防ぐ、強固な体制を構築する。
- HIV合併結核での予防可能な死亡をなくすため、結核とHIVの統合された患者中心のサービスを

拡大する。

- 結核の管理と合併する感染や非感染性疾患，低栄養，精神保健，アルコールや薬物使用との協調を図る。
- 厳格な監視と経過観察の下に，効果的な新薬の利用を増やす。
- 結核の予防，治療，ケアにあたる人材を確保する。
- 偏見，差別，コミュニティでの隔離をなくして，患者中心の医療を推進する。

2) 十分に持続可能な財源の確保

- UHCを究極の目的に保健システムの強化に必要な自国の財源を動員する。
- 意欲的で財源が十分に確保された国家結核政策と戦略計画を作成し実行する。
- 社会保護を確かにして，患者や家族に破滅的な費用負担を強いる問題に取り組むために必要な活動を特定して実施する。

3) 科学，研究と革新の追求

- 国や地域レベルで能力と資金を増やし，多機関による結核研究と革新，さらに応用保健研究を早急に拡大する。市民社会とコミュニティベースの機構を含めて国の結核研究ネットワークを確立または強化する。結核研究を国の結核と研究開発の戦略の中心的な要素と考える。
- 関係省庁，供与国，学術コミュニティ，民間セクター，学会，ほかの利害関係者が研究目的に活動する：(a) 2025年までに開発と評価することは，
(i) 現場で用いる迅速診断薬，(ii) より効果的な新しい薬剤及びより短期で質が高く費用対効果がよく全ての結核（薬剤感受性及び耐性）に使える治療レジメン，(iii) 安全で効果的なワクチン，
(b) 結核の環境及び社会要因と効果的な介入戦略
- 新知見が迅速に活動に取り入れられるように，国内及び国際間での研究の取り組みに関する協力関係を改善する。
- サーベイランスシステムを強化し，データ収集，全レベルにおける報告を改善する。

4) 多分野にわたる説明責任の枠組みの開発

2030年までに結核まん延を終息されるために，収

集された知識が国際的にも国内的にも効果的で時期を得た活動に変換され，この宣言における約束を果たしたことを示す信頼できるデータが必要になる。新しい多分野における説明責任の枠組みが実施の審査とモニタリングを可能にし，SDGsと結核終息戦略のマイルストーンや目標達成に必要な追加的な活動を決めるための系統的なアプローチを提供する。説明責任の枠組みは特に高負担国において，エビデンス，独立した分析と全ての関係するパートナーの建設的な協力のものに構築されるべきであり，重複や報告の負担の増加を避けるべきである。効果を最大限にするために，多分野における説明責任は公正，性別の公平性，人権を擁護・推進するようなアプローチに基づいて，以下ののような事項が含まれる。

- a) 国家元首が適宜直接関与する形で，保健省が市民団体とのパートナーシップの下に，国内で省庁間の結核に関する委員会またはその同等のものを設立。取り組みの重複を避けるために，結核に対する闘いを目標にしている団体と相談しながら，結核に関する現存する部門間のフォーラムを拡大して含めることを考慮。
- b) 関係する全セクターにおける全てのレベルでアドボカシーを強化する機構。
- c) 性・年齢別のデータを含む明確な報告と目的のクリアに向けた進捗をモニターするための審査過程。
- d) 市民社会と他の主要な利害関係者の積極的な関与，モニター，報告と監査をする機会。

終わりに

モスクワ宣言は，結核の終息に向け，2018年国連総会での高官級会議を意識した力強い政治宣言である。結核対策に関係する地域，国内，国際あらゆる省庁，機関や団体の関与を求めるだけでなく，「多分野にわたる説明責任の枠組み」を構築し，実効性を担保するものになっている。この宣言が転換期となって，世界的な結核対策が推進されることが期待される。🐼