

# 効果的な結核対策はUHC達成に貢献する

—UHCフォーラム関連イベントシンポジウム—

「UHCと結核対策-相互貢献:日本とアジア諸国から学んだ教訓」

結核予防会結核研究所

国際協力・結核国際情報センター長 山田 紀男

2017年12月12日から同15日、日本政府、世界銀行、WHO、ユニセフ、JICA、UHC2030の共催のUHCフォーラム2017が東京で開催された。この際にストップ結核パートナーシップ日本と結核研究所の共催で、表題のシンポジウムが12月12日に開催された。本誌1月号（No.378、P12）記事のとおり、2018年9月には結核に関する国連ハイレベル会合が開催されることになっており、世界の結核対策にとって重要な時期である。結核は単一の病原体による感染症として死亡原因1位であり、結核減少を加速する必要がある。また、保健サービス強化のためのUHC確立も世界的な重要課題である。結核対策のような疾患対策とUHCのような全般的な保健システム強化は、対立概念のように捉えられていたこともあったが、結核対策強化とUHC達成は密接に関係しており、SDGs（持続可能な開発目標）の重要な構成要素となっている。公式サイドイベント「UHC達成の道筋としての結核対策 誰もとり残さない保健システムの実現に向けて」でのグローバルな討議が行われたが、本シンポジウムでは日本とアジア諸国での結核対策とUHC発展の関係について経験を共有し、結核対策強化とUHC発展の相互貢献について、さらに具体的な分析討論を行った。

司会は結核研究所所長、当会国際部長岡田が勤め、工藤翔二理事長が開会の辞を述べた。シンポジウムは國井修氏（グローバルファンド）の基調講演「相乗効果は流行終息とUHC達成への鍵」で始まり、平岡久和氏（JICA人間開発部）が「アジア諸国との協力とUHC」を講演され、当会からは結核研究所所長加藤誠也が「結核対策とUHCの相互効果 結核罹患率年間10%減の過程における日本の経験」、名誉所長石川信克が「日本からの支援の実例」を講演した。このようにグローバルな支援体制、二国間協力の視点、コミュニティの視点、日本の経験からの視点と、包括的な内容であった。誌面の関係で、筆者が印象に残ったことを記載することをご了承いただきたい。

アジア諸国での経験について平岡氏が、JICA結核対策プロジェクトを事例に、結核対策の成果がどのよ

うにUHCの三つのカバーすべき点（裨益人口、サービス、費用）とUHC保健システムの構成要素にどのように関与したかについてお話しされた。他の保健サービスにも有用なアクセス改善に貢献が期待される住民参加活動等が紹介された。プロジェクトの中には私も従事させていただいたものもあったが、UHCの視点から改めてプロジェクトの成果を理解する機会となった。日本においては、国民皆保険制度が結核患者の診断へのアクセスを促進したというUHCから結核対策への貢献があるが、結核対策からもUHCへの貢献があったことを加藤所長が発表した。国民皆保険以前から私的医療機関との連携を確立したこと、非感染症対策にも有用な地域保健システム基盤作りへの貢献、財政面では結核治療のための公費負担による国民保険への財政負担軽減、住民参加（予防婦人会）、保健人材育成、結核健診がその後の生活習慣病健診等につながったことなどが挙げられた。

指定発言としてWHOグローバルTBプログラム臨時部長のGetahun氏より、通院の負担等も考慮した患者中心ケアに基づく結核サービスの重要性等についてコメントがあった。患者中心ケアは、誰も取り残さないというSDGsの目標と密接に関係していると思われる。

UHC発展が疾患対策を促進するとともに、良い疾患対策はUHCに寄与するという相互貢献が、シンポジウムで明確に示された。結核罹患率減少とUHC達成を実現した日本の経験や、JICAプロジェクトの実績経験は、結核減少とUHC達成を目指す国々に活用されることが期待される。最後になりましたが、ご多忙の中ご講演をいただいた國井氏、平岡氏に感謝いたします。☺