

# 国連総会高官級会合に向けて開催された 市民社会ヒアリング

結核予防会結核研究所

所長 加藤 誠也

## はじめに

2018年9月26日に世界の結核対策の歴史で記念になる、国連総会における結核に関する高官級会合（United Nations General Assembly High level Meeting；UNHLM）が開催される。ここでの高官級とは総理大臣、大統領級の参加を意味する。UNHLMでこれまでに取り上げられた疾患はHIV/AIDS、インフルエンザ、非感染性疾患（none- communicable disease：NCD）、エボラ出血熱、ジカウィルス感染症で結核は6番目である。

日本はこの会議において、アンティグア・バーブーダ（カリブ海にある人口10.1万人の国）と共同議長国という重要な役割を果たすことになった。日本の議長は別所浩郎国連大使である。

6月4日にニューヨークの国連本部において9月26日に開催されるUNHLMに向けて、市民社会に対するヒアリングが実施された。筆者は外務省のご高配によってこのヒアリングで発言の機会を恵与されたので、報告する。

## 市民社会ヒアリング

今回のヒアリングの参加にあたって9月のUNHLMを含めて、市民団体として登録が必要であった。定款、財務状況を含む年次活動報告、理事長名の参加希望の動機等を国連総会事務局に送付して登録を承認された。日本からは結核予防会のほかに、アフリカ日本協議会、大塚製薬、富士フィルム、日経、日本リザルツが登録した。ヒアリングへの参加は、登録を承認された団体に所属する者に限られ、身分証明や団体代表者の推薦状を添付して参加申請を提出し、承認を受ける必要があった。

ヒアリングに先立って5月30日にStop TB Partnershipの理事長Lucica Dittuiを中心に、電話会議による打ち合わせがあった。さらに、前日にはニューヨークのヒアリング会場である国連本部の近くで、進行等に関する

打ち合わせがあった。

当日の参加者は450人程度であった。開会式で挨拶をしたのは、Miroslav Lajčák国連総会会長、António Guterres国連事務局長、Dr. Ren Minghui WHO事務局次長、Dr. Lucica Dittue Stop TB Partnership事務局長、特別国連大使Eric Goosby教授であった。また、ジャーナリストで元多剤耐性結核患者の方が副作用で苦しんだ経験を話した。

ヒアリングはパネル1から4までの4部構成で、パネル1は「手が届かなかった人への到達：結核の診断、治療、ケアと予防における隔たりを埋める」、パネル2は「世界最大の死亡原因の感染症を終息させるための投資」、パネル3は「結核終息のための革新：新しい手段や取り組み」、パネル4は「成功のためのパートナーシップ—公正で人間中心の権利に基づく対策におけるコミュニティの役割」であった。

各パネルでは司会者による概要説明と発表者の紹介に続いて、元患者や市民の代表として一人が語り部となり自らの経験談を2分間話した。結核対策専門家、臨床医、市民団体代表、国会議員、企業関係者など様々な分野から4人の発表者が各5分のスピーチを行った。フロアからは各セッションとも様々な立場の人が10人以上、2分間の質疑やコメントを発言し、最後に司会者あるいは発表者が質疑やコメントに応える形で進められた。

筆者はパネル1の3番目であった。発表時間が5分と極めて限られていることから、所内の検討結果を基に外務省や関係機関と調整の結果、日本が1951年時点で人口10万対約700という現在の世界の高負担国の多くよりも高かった罹患率を、1965年から78年の間は年平均約10%の低下を達成したことを紹介しながら、日本における対策の経験を世界に活かすという観点から、以下の3点に絞って発言した。

①患者中心のケアと予防を具体化する方法については、日本で保健所を中心に実施している日本版

DOTS戦略を念頭に置いた。国の予防指針及び法律に多機関の連携の必要性和関係機関の役割が明示されていることと研修が重要であり、多機関の連携による患者中心のケアと予防は地域資源の効率的・効果的な活用になることから、資源が限られている状況において適用可能である。

- ②財源に関して、高まん延期に日本はあらゆる対策を実施し、相当の投資を行ったが、それによって罹患率を低下させ、医療費の結核が占める割合を1955年の27%から20年後には約90%減の3.6%にすることができた。このように、結核対策への十分な投資とその質を確保することによって、その後何十年にわたって財政的な便益をもたらす。また、結核対策費である公費負担分（現在は多くの国でグローバルファンドが負担している）と健康保険（自国の予算で賄われている）の適切な組み合わせが、相乗効果をもたらすことから、各国は結核対策予算とユニバーサル・ヘルス・カバレッジの予算の適切な組み合わせを検討すべきである。
- ③小児結核については、小児は細菌検査に適した喀痰を出すことができないので、喀痰が不要な画期的な診断法の開発が求められている。世界の結核対策関

係者と各国は小児結核の指標を設定して、この問題に光を当てるべきである。

なお、この市民社会ヒアリングは閲覧が可能である。UN web TV (<http://webtv.un.org/>) にアクセスして、画面の下方にあるRecent Video On Demandの右側もあるsee all videosのボタンを押して6月4日（4 JUN 2018）（Part 1）Interactive civil society hearing on the fight against tuberculosisを選択すると、収録されている。筆者の発言は1:06, 1:46, 1:50の3回登場する。

#### 終わりに

今回の発表は、関係の方々のご指導によって、日本の経験をもとに強いメッセージを伝えたと好評をいただくことができた。日本の対策を構築してきた先人に改めて敬意を表するとともに、この経験を世界の対策に役立てていく必要があることを再認識した。🐼



国連本部第1会議室



発表中の筆者（壇上右から2人目）