

**WHO ストップ結核部「ストップ結核世界計画(2006-2015)」を発表**

2006年1月、結核対策の新10ヵ年世界戦略がダボス会議の場など世界各地でいっせいに披露目されました。その全文は <http://www.stoptb.org/globalplan/> より入手可能です。新戦略は、2005年まで推進してきた基本的なDOTS戦略のいっそうの向上を核に、多剤耐性結核やエイズ合併結核対策の推進から新薬・診断・ワクチンの開発支援に至る壮大な計画となっています。その実施に必要な予算は2015年までに560億ドル(約6兆5千億円)です。これにより80万人の多剤耐性患者を含む5千万人が結核治療の恩恵を受け、エイズ対策との連携で300万人の二重感染者がエイズ治療も受けられると見積もられています。

(次ページへ)

## 世界の結核対策 - 2006～2015年 新10ヵ年戦略へ

ストップ結核戦略	
ビジョン	結核のない世界へ
長期的目標	2015年までにミレニアム開発目標とストップ結核パートナーシップの目標に沿って世界の結核を大幅に減少させる。
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 質の高い診断と患者中心の治療へのユニバーサルアクセスを構築する。</li> <li>• 結核に関連した人的・社会・経済的な被害を軽減する。</li> <li>• 結核、結核・HIV二重感染、多剤耐性結核からの弱者を保護する。</li> <li>• 新たな対策手段の開発を支援し、時機を得た効果的な導入を促進する。</li> </ul>
指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ミレニアム開発目標6、ターゲット8：2015年までに結核の新罹患率増を止め、その後罹患率を減少に転じさせる。</li> <li>• ミレニアム開発目標に関連した目標               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2005年：塗抹陽性患者の70%を発見し、その85%を治癒させる</li> <li>- 2015年：1990年と比較し有病率と死亡率を半減させる</li> <li>- 2050年：結核が公衆衛生の問題ではなくなる（人口100万人対1以下の罹患）</li> </ul> </li> </ul>
ストップ結核戦略の構成要素	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 質の高いDOTS拡大の推進               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 資金の増加や維持を伴う政治的関与</li> <li>b. 質が確保された結核菌検査による患者発見</li> <li>c. 服薬支援・患者支援を伴う標準化された治療</li> <li>d. 効果的な薬剤供給と薬剤管理体制</li> <li>e. モニタリングと評価システム、及び対策の効果の測定</li> </ol> </li> <li>2. HIV合併結核、多剤耐性結核やその他の問題への取り組み               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 結核・エイズ（TB/HIV）対策の連携</li> <li>b. 多剤耐性結核の予防と対策</li> <li>c. 刑務所の収容者、難民、その他ハイリスク集団や特殊な状況への対応</li> </ol> </li> <li>3. 保健医療体制の強化への支援               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 政策指針、人材確保、財政、マネジメント、サービスの提供、情報システムなど保健医療全般に共通した分野の向上のための努力への積極的な参加</li> <li>b. 保健医療体制を強化する新たな取り組み（肺の健康への実践的な対応を含む）を共に実施</li> <li>c. 他の分野における新たな試みの応用</li> </ol> </li> <li>4. すべての保健医療従事者の参加推進               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 公的・公的機関と公的・私的機関との連携</li> <li>b. 結核医療の国際的な標準化</li> </ol> </li> <li>5. 結核患者、コミュニティの権利の拡大（エンパワーメント）               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. アドボカシー・コミュニケーション・社会動員</li> <li>b. 結核医療への地域・住民参加</li> <li>c. 結核医療の患者憲章</li> </ol> </li> <li>6. 結核研究の推進               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. プログラムを基礎としたオペレーショナルリサーチ</li> <li>b. 新たな診断・抗結核薬・ワクチン開発の研究</li> </ol> </li> </ol>	

（原文は英文 WHO 2006, 結核研究所国際協力部による仮訳）

資料 Stop TB, WHO [http://www.who.int/tb/publications/2006/stoptb\\_strategy\\_en.pdf](http://www.who.int/tb/publications/2006/stoptb_strategy_en.pdf)

## ストップ結核世界計画 Executive Summary

結核は経済的な損失と苦しみをもたらす。結核は予防可能であり治る病気である。結核をなくすための取り組みを拡大するために早急なアクションが必要とされている。

世界的な取り組みとして結核の蔓延を止め社会的・政治的な活動を促進させるために、ストップ結核パートナーシップは、国際機関、国、援助機関、政府団体(公私とも)、NGO、患者団体そして個人が協調してストップ結核キャンペーンへ貢献するための意見交換の場を提供している。ストップ結核パートナーシップは、パートナーシップの最初の計画(2001 - 2005)を基盤とし、世界計画(2006 - 2015)を作成した。

この計画には、ミレニアム目標に沿って結核の罹患率を減らし、パートナーシップの目標である2015年までに結核の有病率と死亡率を1990年レベルから半減させるための計画が示されている。

この計画を作成する際に、パートナーシップの事務局の調整によりストップ結核パートナーシップに所属する7つの作業部会の協力を得ている。これらはDOTS拡大、多剤耐性DOTSプラス、TB/HIV、新結核診断、新結核ワクチン開発、新抗結核薬開発、アドボカシー・コミュニケーション・社会動員の作業部会である。

これらの7つの作業部会は世界計画の2つの要素において貢献をした。(1)各地域において2015年の目標を達成するための活動にかかる費用と期待される効果の推定、(2)作業部会と事務局の戦略計画。

### 「ストップ結核世界計画」から期待できる効果：

2006年からの10年間で、5000万人の結核患者が治療を受けることができる。このうちには80万人の多剤耐性結核菌に冒された重篤患者、300万人のHIVとの二重感染者が含まれる。この結果、2006年から2015年の間で、1400万人の結核死亡を防げる。2010年までに、患者の早期発見が可能になり、また新治療薬が導入される。2012年までに、診断用ツールボックスによって潜在性結核や結核への発病リスクが高い人を発見することができる。2015年までに、安全・安価・高効果の新ワクチン配布と、超短期治療法が開発される。

### 「ストップ結核世界計画」の最終目標：

ミレニアム開発目標である「2015年までに結核・HIV/エイズ・マラリアなどの感染症蔓延を阻止し、減少に転じる」を達成すること。2015年には、結核の患者や死亡数を1990年レベルから半減させること。

ストップ結核世界計画の実行には米ドル換算で560億ドルであり、不足金額は310億ドルである。この額を補うため、ストップ結核パートナーシップは、各国政府に援助金の拠出を要請している。