

## (2) ザンビア

2009年10月1日ザンビア国ルサカ市内にて、結核ボランティアを対象としたセミナーを実施した。2009年12月7日から同年12月11日まで、ルサカ市内パウレニ地区及びジョージ地区で患者サポートを行う結核ボランティアと同地区保健所において結核対策に関わる看護師計39名を対象に、結核HIVに関して特にカウンセリング、在宅訪問看護、治療支援について技術と習得を目的として実施した。日本においてJICA国際研修を終了しルサカ市保健局勤務の2名の協力を得て実施した。

## (3) ネパール

Lot quality assurance sampling (LQAS) 法に基づく塗抹検査精度管理向上を目的とした研修を実施した。カトマンズのNational TB Centreにおいて、1日のLQASリフレッシュトレーニング(参加者は全国の精度管理担当者(Regional QC Assessor)を中心とした14名)を実施した。その後、西部地方Butwalにて西部地方の南部3地区についてDTLO(地区結核担当官)と鏡検者を対象者にLQAS法に基づく精度管理拡大準備トレーニングを実施した。

ストップ結核ジャパン (Stop TB Japan) アクションプラン  
～結核の征圧に向けた国際協力に関する官民パートナーシップ～

平成 20 年 7 月 24 日  
外務省  
厚生労働省  
独立行政法人国際協力機構  
財団法人結核予防会  
ストップ結核パートナーシップ日本

本アクションプランは、「ストップ結核世界計画 2006-2015」がカバーする 2015 年までを念頭において作成されたものである。2015 年までに同世界計画が見直された場合には、五者は必要に応じて協議を行う。

## 1. 基本的考え方

### (1) 近年の結核問題の特徴

かつて国民病とまで言われた結核も、日本人にとり今や「昔の病」と考えられがちである。しかし、世界全体では人口の 3 分の 1 (約 20 億人) が結核既感染者と推定され、発症数はアジアに半分以上が集中しており、近年アフリカでの被害も深刻である。2006 年には年間 916 万人が発症、予防も治療も可能な疾病でありながら 166 万人が死亡するなど、今でも大きな健康被害を与える深刻な感染症として、世界三大感染症の一つと位置づけられている。結核患者及びその死亡者は、大半が最も生産的な年齢層に属しており、HIV/エイズとともに途上国の経済及び社会の発展にとり大きな阻害要因となっている。

不適切な治療による、より治療が困難な多剤耐性結核 (MDR-TB: Multi drug-resistant tuberculosis) や超多剤耐性結核 (XDR-TB: Extensively drug-resistant tuberculosis) の蔓延が、近年問題になってきており、アフリカをはじめとする HIV/エイズとの重複感染の増大とあわせて大きな問題となっている。

### (2) 国際社会の取組と各種目標

結核は、生涯発病の危険性がある慢性感染症である。感染症の広がりには国境が無く、結核の征圧に向けた根気強い取組が必要で、そのためには国際的な協力や連携が欠かせない。

2000 年の国連ミレニアム・サミットを受けて作成されたミレニアム開発目標 (MDGs) の目標 6 ターゲット 8 においては、結核の「発生率の増加を 2015 年までに阻止し、その後発生率を下げる」とされた。

これを受け、1998 年に世界保健機関 (WHO) が中心となって組織されていた「ス

トップ結核イニシアティブ」が強化され、2000年に「ストップ結核パートナーシップ」が設立された。目的は、結核感染の阻止（精度の高い検査、直接服薬確認療法（DOTS：Directly Observed Treatment, Short-course）の拡充、抗結核薬の供給量増加・価格低下・質の向上）、新たな難題への対処（多剤耐性結核の予防・対応、HIV／エイズ関連の影響低減）、結核の征圧（検査技術の改善、抗結核薬やワクチンの研究開発）の三本柱である。また、2006年に発表された「ストップ結核世界計画2006－2015」では、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を最終目標としている。

国際社会はこれらの国際目標を実現すべく支援を行ってきたが、更なる国際的な努力が求められており、国際社会は一致して早急に対応する必要がある。

第4回アフリカ開発会議（TICADIV）及びG8北海道洞爺湖サミットにおいては、結核対策を含む感染症対策と保健システムの強化や母子保健対策をバランスよく行うことにより、各種の問題解決につながるとの問題意識をもって、国際保健についても議論された。特にG8北海道洞爺湖サミットに向けては、内外の非政府団体（NGO）からの意見を集約するとともに、3回の保健専門家会合を開催し、WHOをはじめとする保健関連国際機関やアフリカ連合等のアウトリーチ国からの意見を聴取した。国際保健に関する一連の議論を通じて、結核対策の重要性が改めて確認されるとともに、国際社会として今後も取組を強化していくことが表明された。

### （3）日本の取組

結核を含む感染症の脅威に対しては、脅威にさらされた一人ひとりの個人を「保護」とするとともに、脅威に対処するために自ら選択・行動できるよう「能力強化（エンパワーメント）」を図る「人間の安全保障」の考え方に基づいて対処することが効果的である。また、かつて結核対策は日本の感染症対策を含む疾病予防の主要課題であったことから、結核分野での研究・検査・治療技術の日本の水準は高く、1963年以降、国際協力事業団（現独立行政法人国際協力機構：JICA）や財団法人結核予防会（結核研究所を含む。以下結核予防会という。）が中心となって途上国等から2000名超の専門家を訪日させ、育成してきた。今では彼らが各国の結核対策の核となっている。またDOTS戦略の推進をはじめ、WHO等国际機関で活躍する日本人専門家も増えてきている。結核は貧困や人権に関わる問題であり、結核分野における日本の技術と経験を活かして国際協力に取り組むことは、日本外交にとっても有意義である。

また、国際的な結核対策への関心の高まりを受け、2007年11月、「ストップ結核パートナーシップ日本」が発足、同12月にはこれを支援する「ストップ結核パートナーシップ」推進議員連盟が立ち上げられた。

また、MDG6ターゲット8、「ストップ結核世界計画2006－2015」及び「MDR-TB/XDR-TB対策世界計画2007－2008」の諸目標の実現に資するべ

く、2008年7月に、外務省、厚生労働省、結核予防会及びストップ結核パートナーシップ日本は、WHO西太平洋地域事務局との共催で、TICADIV及びG8のフォローアップの一環として国際結核シンポジウム「世界における結核の征圧に向けてーアジアからアフリカまでー (Toward Elimination of TB in the World - From Asia to Africa -)」を開催し、「ストップ結核ジャパン・アクションプラン」を発表し、日本の官民が連携して国際的な結核対策に取り組んでいくことを表明するとともに、国際的な連携強化を呼びかける。

## 2. 目標及び実施体制

- 本アクションプランにより日本の官民(民間部門は市民社会の活動や産業界の社会貢献活動を含む)が連携して、世界の年間結核死者数の1割(16万人)を救済することを念頭に置き、世界、特にアジア及びアフリカにおける年間結核死者数の削減に取り組む。
- 政府(外務省、厚生労働省)及びJICAは、本アクションプラン実施に向け必要な施策を実施するとともに、結核対策を含む保健分野に知見を有する結核予防会やストップ結核パートナーシップ日本等のNGO(以下日本のNGOという。)の主体的活動を支援する。
- 日本のNGO、特に「ストップ結核パートナーシップ日本」は、政府、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(以下世界基金という。)、WHO等の国際機関と連携して本アクションプラン実施に向け主体的に関与する。
- 上記の目的を達成するために、結核予防会及び厚生労働省は技術協力と対策の実践に必要な質の高い技術力を備えた国内の人的資源の確保に努める。
- 世界基金理事会及び保健分野の日米パートナーシップ会合等の場を活用し、世界基金等のトップドナーである米国を含む立場や関心を共有する国々との連携を強化する。

### <フォローアップ>

- 本アクションプランの実施に係るフォローアップのため、外務省、厚生労働省、JICA、結核予防会及びストップ結核パートナーシップ日本は、随時意見交換を行う。

## 3. 具体的取組

### (1) 日本の知見の国際的な活用

#### <結核専門家の国際的ネットワーク強化>

- 結核予防会は、JICAの研修等に参加するためにこれまでに訪日した開発途上国を中心とする結核専門家2000人超を結ぶネットワークを強化し、これらの専門家が関与する各国での結核対策に貢献する。2008年7月の国際結核シンポジウムは、これらの専門家の参加も得て、上記ネットワーク強化の一助となることが期待される。

#### <国際機関による結核対策への日本のNGOの参画の促進>

- 政府は、日本のNGOが、国内の結核対策で培った経験をより広い国際協力の場で活用し、

多国間の国際協力にも積極的に関わることができるよう適切な助言や情報提供を行う。具体的には、政府は日米パートナーシップ協議等の二国間援助協調協議や、世界基金、WHO、UNAIDS、GAVIアライアンス（旧ワクチン予防接種世界同盟）等の国際機関やゲイツ財団等の民間財団（以下国際機関等という。）との協議において、実際に結核対策で成果を挙げている日本のNGOを積極的に紹介する。また、日本のNGOに対しては、これらの国際機関等が行う結核対策プロジェクトに参画が実現されるよう適切な助言を行う。

- 日本のNGOは、政府による支援案件に協力するとともに、上記の国際機関等が実施する結核対策プロジェクトに積極的に参画し、事業の運営に携わることを目指す。

## （2）結核高蔓延国における結核対策支援の強化

日本のこれまでの実績に基づき、技術支援と人材育成に重点を置き、高蔓延国における結核対策の強化に貢献する。

### ＜二国間協力による結核対策の実施＞

- 政府は、ネパール、イエメン、フィリピン、カンボジア、ザンビア等を含め、結核高蔓延国における結核対策のため二国間の技術協力を実施してきた。政府は、JICAを通じてのこのような結核対策への取組を継続し、同時に世界基金等の国際機関や民間財団との連携に留意する。また、JICAは、結核高蔓延国における結核専門家の人材育成を強化するため、本邦研修や第三国研修の充実を検討する。
- 結核予防会は、政府による二国間協力の実施にあたり、研修員受入を含むJICAの結核対策協力事業に対して必要な協力を行う。

### ＜世界基金を通じた貢献＞

- 政府は、結核を含む三大感染症の対策支援における世界基金の役割を重視して、これまで世界基金に対し総額約8億5000万ドルを拠出した。また、2008年5月、政府は2009年以降、当面5.6億ドルを新たに拠出することを誓約した。政府は、今後も引き続き世界基金の活動を支援し、理事会等への出席を通して世界基金の資金が結核対策に着実に配分されることを確保する。
- 政府は、世界基金の採用関連情報を提供することにより、保健分野に知見や関心を有する邦人がより多く世界基金事務局に採用されるよう側面支援する。また、日本のNGOによる世界基金支援事業への参画を支援するとの観点から、政府は、NGOとの間で開催している定期懇談会等を活用し、世界基金の支援事業に国際NGOがどのように関与することができるか等の情報提供を行う。
- 政府は、世界基金の支援により結核対策が着実に実施されるよう、世界基金の支援事業の形成・申請を行う各国の国別調整メカニズム（CCM）や同事業の実施に責任を負う資金受入責任団体（PR）に対しWHOと協議の上、拠出金を活用してコンサルタントを派遣