

世界における結核の現状とその対応

結核は 1950 年代までに先進工業国においては根絶されたも同然と見られていました。しかし現在、結核は復活しているといわざるを得ません。世界で 3 人に 1 人が結核既感染者と推定され、2006 年には、世界で約 916 万人が新たに感染したといわれています。その症例の大部分が肺への感染を特徴とする活動性結核です。活動性結核患者は結核菌を他者に広げる可能性が著しく高いといわれています。結核に罹患した人が治療を受けなかった場合、一人当たり毎年平均して 10～15 人へ感染させる可能性があるといわれています。過去 40 年間に於いて結核が世界中に蔓延した大きな要因は、旅行、戦争難民、ホームレスなどによる人々の移動と見られています。

2006 年結核による死亡は年間約 166 万人といわれており、患者の約 83%がアフリカ、東南アジア、西太平洋地域に住んでいます。感染者のうち結核を発症するのは 5～10%に過ぎません。免疫力の低下した人、特に HIV/AIDS の患者さんでは、感染後に結核を発症するリスクが高くなっています。HIV ウイルスと結核菌に同時感染した場合、双方とも互いの進行を促進するため、致命的な結果を引き起こします。結核が HIV/AIDS の患者さんの主要な死因となっており、全世界で 1/3、アフリカでは 40%の HIV/AIDS の患者さんの死因となっています¹。

世界の結核症例の 80%はサハラ以南のアフリカ、東南アジアの国々をはじめとする 22 カ国に集中しています。サハラ以南のアフリカでは毎年 200 万件を越える奨励が発生していますが、この数字は同地域で流行している HIV/AIDS によって急速に増加しています。一方、東南アジアでは毎年 300 万件近い結核が報告されており、東ヨーロッパでも 25 万件以上が報告されています。

HIV/AIDS の流行と、複数の抗生物質に対して耐性を持つ病原菌(多剤耐性結核)の登場により、結核の影響は深刻さを増しており、WHO は世界の健康を脅かす緊急事態とみなしています。2000～2020 年の間に、10 億人近い人々が新たに感染し、そのうち 2 億人が発症し、対応が改善されなければ 3,500 万人が死亡すると WHO は推定しています。

2000 年 9 月、ニューヨークで開催された国連ミレニアム・サミットで採択された「国連ミレニアム宣言」において 2015 年までに達成すべき 8 つの目標の一つに「結核の発生率増加を 2015 年までに阻止し、その後発生率を下げる」と明記されました。これを受け、「ストップ結核イニシアティブ」(1998 年 WHO が中心となって組織された)が強化され、2000 年に「ストップ結核パートナーシップ」が設立されました。目的は以下の 3 点です。

- ① 結核感染の阻止
精度の高い検査、直接服薬確認療法=DOTs=の拡充、抗結核薬の供給量増加・価格低下・質の向上
- ② 新たな難題への対処
多剤性結核の予防・対応、HIV/AIDS 関連の影響低減
- ③ 結核の制圧
検査技術の改善、抗結核薬やワクチンの研究開発

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者数を 1990 年レベルから半減させることを最終目標としています。

第 4 回アフリカ開発会議(TICADIV)や G8 洞爺湖サミットにおいても結核対策を含む、感染症対策が、保険システムの強化や母子保健対策とともに、解決に向けて種々の努力をかさねていくことが議論されました。

これらの国際的な動きに対応し、日本でも 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ました。また、国際的な動きの書目標の実現に答えるため、2008 年 7 月、外務省、厚生労働省、結核予防会およびストップ結核パートナーシップ日本では WHO 西太平洋地域事務局との共催で TICADIV および 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むけて—アジアからアフリカまで」を開催し、「ストップ結核ジャパン・アクションプラン」を発表しました。アクションプランは次のような内容になっています。

- ① 官民が連携し、世界の結核死者数の 1 割を救済することを念頭に置き、特にアジア、アフリカにおける年間結核死亡者数の削減に取り込む。
- ② 政府および JICA は必要な施策を実施するとともにストップ結核パートナーシップ日本の NGO の主体的活動を支援する。
- ③ 日本の NGO は政府、世界エイズ・結核・マラリア対策基金、WHO 等の国際機関と連携して本アクションプランの実施に向け主体的に関与する。
- ④ 上記目標を達成するため結核予防会、政府は国内の人的資源の確保に努める。
- ⑤ 関心を有する国々との連携を強化する。

NGO が主体となる具体的な支援活動として「結核菌検査体制の向上」があります。これは、結核対策を強化するための第一歩として、結核予防会が WHO と連携して結核菌検査体制整備プロジェクトを策定し、外務省は拠点となる結核関係の研究所・結核検査施設に対し、日本の NGO の提案を踏まえ、「草の根・人間の安全保障無償資金協力」等を活用した機材供与、

もしくは技術協力を必要に応じ JICA、厚生労働省、結核予防会と協議しつつ検討することになっていきます。

<参考>

世界の結核に関する数値

感染者総数：約 20 億人(既感染者を含む、世界人口の約 3 分の 1)

年間新規発症者数：約 916 万人(2006 年)

年間死亡者数：166 万人(2006 年)

2006 年の地域別結核年間発症者数・死亡者数(推定)

	発症数(万人)	死亡者数(万人)	専門家数(人)*
アフリカ地域	280.8(31%)	63.9(39%)	229(11%)
アメリカ地域	33.1(4%)	4.1(2%)	179(9%)
東地中海地域	57.0(6%)	10.8(7%)	309(15%)
欧州地域	43.3(5%)	6.2(4%)	34(2%)
南東アジア地域	310.0(34%)	51.5(31%)	599(29%)
西太平洋地域	191.5(21%)	29.1(18%)	706(34%)
合計	915.7(100%)	156.6(100%)	2,056(100%)

1. 出典：WHO2008 年結核対策報告書
2. 厚生労働省結核発生動向調査
3. ストップ結核ジャパン・アクションプラン
4. *印：1963 年から現在までに日本で受け入れてきた結核研修生の数(JICA 研修員受入を中心とする)