

日本政府の感染症対策

～ 世界最大の死因と開発阻害要因から人々を守るために ～

効果的な感染症対策のための「包括的アプローチ」

感染症対策は、病気が発症した患者の治療という対処療法的な対応だけでは不十分で、病気を発生させないことが肝心。日本政府は、きれいな水、衛生、食糧・栄養、教育・啓発、保健医療関係者の人材育成、保健システムの強化などへの対策を支援。

沖縄感染症対策イニシアティブ(IDI: Okinawa Infectious Disease Initiative)

2000年の九州・沖縄サミットの機会、2000年7月から2005年3月の5年間に保健医療分野で30億ドルを目途に支援を実施すると発表。実際には2004年までにその約二倍にあたる58億ドルの支援を実施。九州・沖縄サミットでは、G8史上初めて、感染症対策をG8の主要議題として取り上げ、本イニシアティブは、感染症対策の重要性を国際的に認知させることに貢献。

「保健と開発」に関するイニシアティブ(HDI: “Health and Development” Initiative)

2000年、国連は貧困削減を中心とする国際開発目標(ミレニアム開発目標:MDGs)を盛り込んだ国連ミレニアム宣言を採択。8つのMDGsのうち3つは保健関連目標。2005年3月をもってIDIが終了したことを契機に、特に2015年を期限とするMDGs達成に対する貢献に重点を置きつつ、ODAを通じた保健医療分野への貢献を継続・拡充するため、HDIを2005年6月に発表。今後5年間で総額50億ドルを目途とする協力を実施。2005年は、資金協力のみで6.2億ドル以上の支援を実施済み。

鳥及び新型インフルエンザ

アジア諸国を中心に、必要な医薬品の備蓄や医療器材の供与、人材育成等の協力を実施。

アジア地域における新型インフルエンザの発生に対処

抗インフルエンザウイルス薬50万人分の備蓄を支援し、インフルエンザ検査キット、防疫服をそれぞれ70万人分等供与。その他、国際機関を通じた啓発活動、監視能力強化、人材育成等を実施。

「鳥及び新型インフルエンザに関する国際プレッジング会合」(北京会合:2006年1月17、18日)

参加各国は総額19億ドルの支援を表明。日本政府は誓約した1.55億ドルを全額支出済み。これは実際に支出された総額の半分以上を占める(4月末現在)。我が国はほかの諸国に対し速やかに支援を実施するよう呼びかけている。

改正・国際保健規則(IHR: International Health Regulations 2005)の前倒し実施

2005年5月に採択されたIHRは、国際交通に与える影響を最小限に抑えつつ、疾病の国際的伝播を最大限に防止することを目的とする。各国は公衆衛生上の脅威を24時間以内にWHOに通報するシステムを構築。改正IHRは2007年6月15日に発効予定であるが、日本政府は他のG8諸国とともにその実施を前倒しする。

WHOを中心とする国際的な感染症サーベイランス・モニタリングのメカニズムへの支援継続

例:世界的伝染病発生計画・対応ネットワーク(GOARN):2000年に設立合意。各国、各国際機関に存在する人的・技術的資源を連携させ、大規模な伝染病の発生を即時に察知し、確認の上、被害地域への支援を提供。また長期的には、各国の伝染病への対処能力の向上を図ることを目的としている。

エイズ・結核・マラリア

HDI、世界エイズ・結核・マラリア対策基金等を通じた効果的支援を実施。

世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)

2000年の九州・沖縄サミットのコミュニケにおいて、G8諸国はエイズ、結核、マラリアの三大感染症の具体的削減目標を達成することを掲げた。この動きを受け、国連、G8の場で議論が行われた結果、2002年1月に世界基金が設立。

政府間協力の伝統的な枠組みを超えて、ドナー国政府、受益国政府、民間財団、民間セクター、非政府組織、感染症団体等を含む広範な官民パートナーシップを実現。世界基金は、結核・マラリアについては、全世界の対策費の3分の2、エイズについては、低中所得国に対する対策支援総額の5分の1を占める。

日本政府は、世界基金に対し、これまで累計4.8億ドルを拠出。2006年以降は拠出を更に増額し、当面の間に5億ドルを拠出する(このうち1.3億ドルは2006年3月に拠出済み)。

アフリカの人々とともに

HDIをアフリカで具体化するため、対アフリカ感染症行動計画等を推進。

サハラ以南アフリカには、世界のHIV感染者の3分の2が、結核感染者の約30%が集中し、同地域はマラリアによる死亡の90%を占めている。

アフリカ感染症行動計画

2006年5月に小泉総理がアフリカ連合(AU)本部でアフリカ政策演説を行った際に発表。

- HIV/エイズ関連の青年海外協力隊を年間100名規模で派遣し、HIV / エイズ対策を支援。
- マラリア対策として、最低5年は効果が持続する長期残効型蚊帳500万張を既にアフリカに供与済み。2007年までに更に500万張を供与予定。長期残効型蚊帳は、マラリア対策において最も有効な予防手段の1つとされており、ユニセフの試算によると、1000万張の蚊帳で、2000万人の子供をマラリアから守り、11万～16万人の5歳以下の子供の死亡を減らすことが期待できるとされている。
- ポリオ撲滅に向け、経口ワクチンの供与、ワクチン製造技術の指導など、ユニセフと連携して引き続き貢献。
- 結核対策に関し、検査室の整備や研修等を通じた人材育成を継続して実施。寄生虫対策では、青年海外協力隊が実施中の衛生教育の普及を継続するほか、「学校保健」に関する人材育成を今後5年間かけて行う。新興感染症対策(鳥インフルエンザ等)として、我が国の取組の経験・知見をアフリカにおいて活用し、また、ユニセフ及びNGOとも連携し、まずナイジェリア、ニジェールにおいて予防啓発活動を推進。

野口英世博士を記念する賞

小泉総理の発案で、アフリカにおける感染症等の疾病対策に貢献した研究者・医療従事者を対象とした賞が創設される予定。2008年に開催する第4回アフリカ開発会議(TICAD : Tokyo International Conference on African Development)の際に第1回授賞式を行うべく準備を進めている。