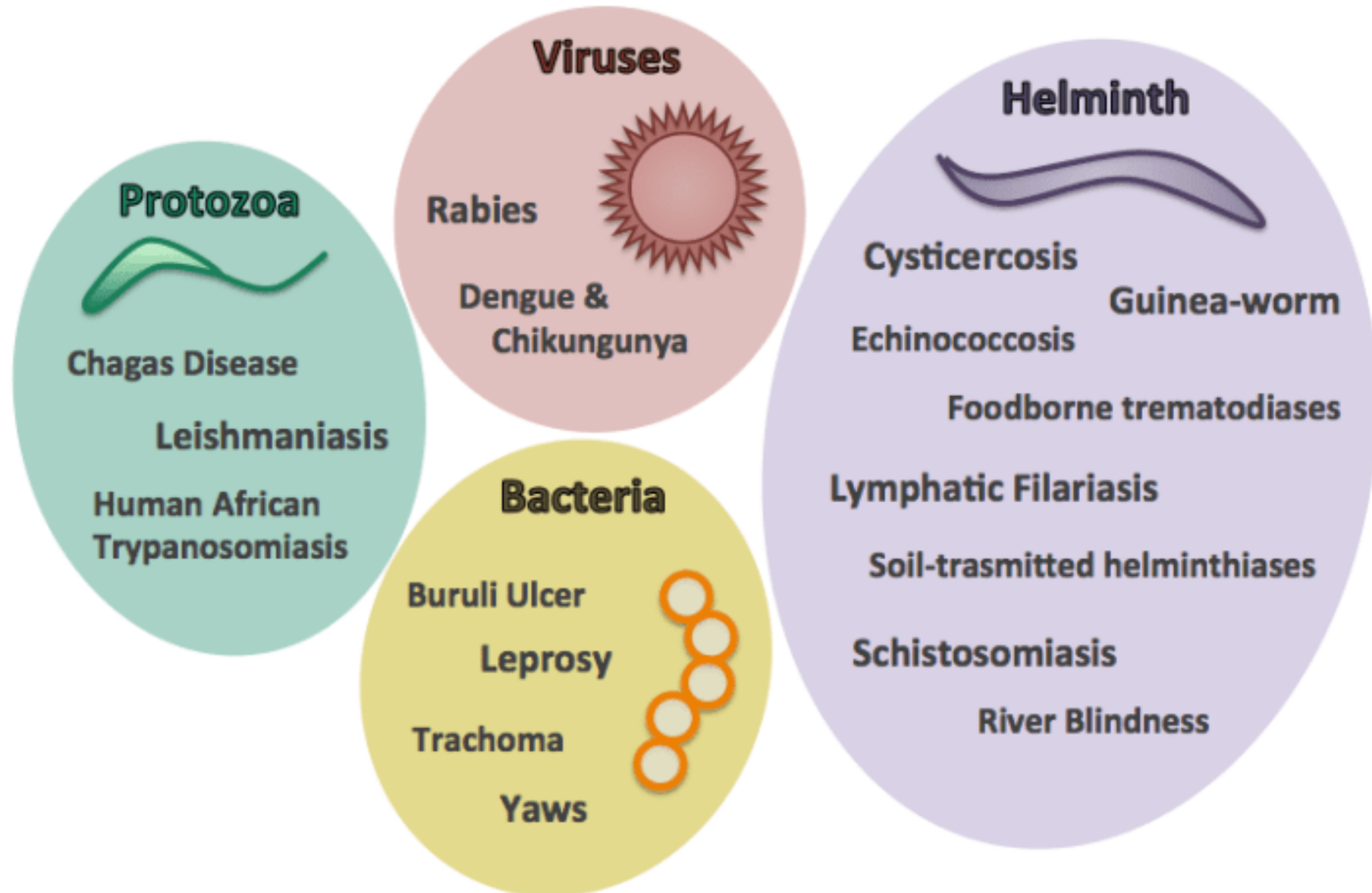


NTDs総論

WHO西太平洋地域 NTD制圧対策専門官
矢島 綾



顧みられない熱帯病（NTD）



顧みられない熱帯病（NTD）

- 熱帯・亜熱帯地域に蔓延
- 多くは蚊やハエ、動物によって媒介
- 衛生状態の悪い住環境で長く生活することにより、感染
- 先進国の人が旅行に行ったくらいでは感染せず、致死率も低いので、ドナーのお金が集まらない
- 感染者は貧困層なので、薬を買えない
- 製薬・診断ツールの開発が進まない
- しかし、失明や身体の奇形、深刻な皮膚疾患など社会活動への参加困難や差別など、生涯において大きく影響
- **WHOが推奨する5戦略を駆使して、根絶・制圧・対策が可能**

NTDの制圧・対策のためのWHO 5 戦略

迅速な効果をもたらす
「医療」措置



集団投薬
(MDA)



症状管理

水・衛生の改善




コミュニティ

効果を継続する
「環境」措置



獣医
公衆衛生



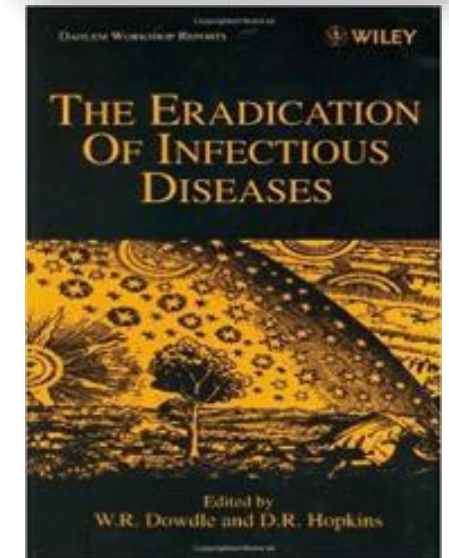
ベクター対策

NTDの制圧・対策のためのWHO 5 戦略

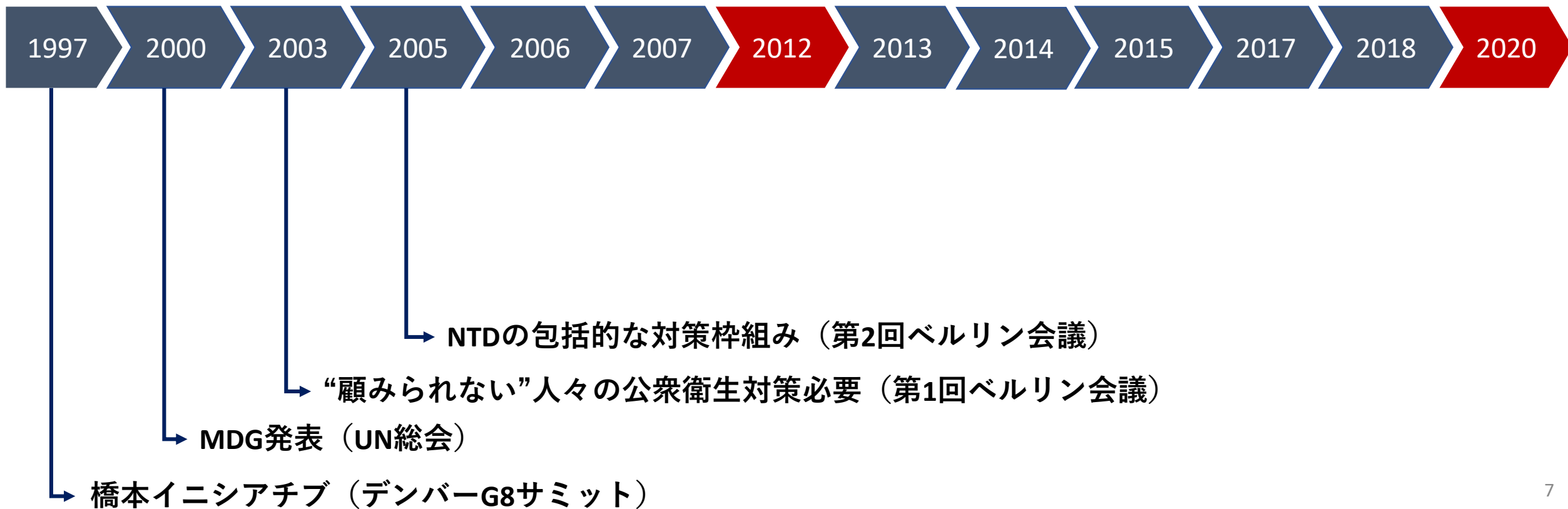
NTD	集団投薬	獣医 公衆衛生	水・衛生の改善	ベクター対策	症状管理
ブルリ潰瘍			○		○
シャーガス病				○	○
デング熱				○	○
エキノコックス症		○	○		○
食品媒介吸虫症	○	○	○	○	○
ギニアワーム			○		○
アフリカ睡眠病			○	○	○
リーシュマニア症		○	○	○	○
ハンセン病			○		○
リンパ系フィラリア症	○		○	○	○
オンコセルカ症	○		○	○	○
狂犬病		○			○
住血吸虫症	○	○	○	○	○
ヘビ咬傷					○
土壌媒介蠕虫症	○		○		○
有鉤条虫・囊虫症	○	○	○		○
トラコーマ	○		○		○
ヨーズ（イチゴ腫）	○		○		○

顧みられない熱帯病の制圧・根絶の歴史

NTD	グローバル目標			世界保健総会採択
	根絶	制圧*	コントロール	
ブルリ潰瘍			✓	WHA57.1 (2004)
シャーガス病		✓		WHA57.1 (1998)
デング熱			✓	WHA55.17 (2002)
エキノコックス症			✓	WHA3.23 (1950)
食品媒介吸虫症			✓	WHA31.48 (1978)
ギニアワーム	✓			WHA39.21 (1986)
アフリカ睡眠病		✓		WHA57.2 (2004)
リーシュマニア症			✓	WHA60.13 (2007)
ハンセン病		✓		WHA51.15 (1998)
リンパ系フィラリア症		✓		WHA50.29 (1997)
オンコセルカ症		✓		WHA47.32 (1994)
狂犬病		✓		WHA3.20 (1950)
住血吸虫症		✓		WHA65.21 (2012)
ヘビ咬傷			✓	WHA71.5 (2018)
土壌媒介蠕虫症			✓	WHA54.19 (2001)
有鉤条虫・囊虫症			✓	WHA31.48 (1978)
トラコーマ		✓		WHA51.11 (1998)
ヨーズ（イチゴ腫）	✓			WHA31.58 (1978)



顧みられない熱帯病の制圧・根絶の歴史



疾病別制圧事業から統合的制圧事業へ

顧みられない熱帯病－WHOロードマップの2020年目標とWHOが推奨する公衆衛生介入策

疾患名	病原体	媒介動物	WHOロードマップ 2020年目標			WHOが推奨する公衆衛生介入策				
			Eradication 根絶	Elimination 制圧*	Control 抑制	予防的化学療法 (集団投薬)	安全な 水と衛生	獣医公衆衛生 サービス	総合的な ベクター対策	疾病 管理
メジナ吸虫(ギニア)										
イチゴ腫(ヨーズ)										○
リンパ系フィラリア										○
オンコセルカ症(河)										
住血吸虫症	寄生蠕虫	巻貝		○		○	○	△	△	○
トラコーマ症	細菌	－		○		○	○			○
土壌伝播寄生虫症(回虫など)	寄生蠕虫	－			○	○	○			
食品媒介吸虫症	寄生蠕虫	巻貝、魚、甲殻類			○	○	○	○	△	○
囊虫症	寄生蠕虫	豚			○	○	○	○		○
エキノコックス症	寄生蠕虫	犬、家畜			○			○		○
狂犬病	ウイルス	主に犬		○				○		
ハンセン病	細菌	－		○						○
アフリカ腫										○
リーシュマノス										○
シャーガス病										○
ブルーリ潰瘍										○
デング熱	ウイルス	蚊			○				○	○

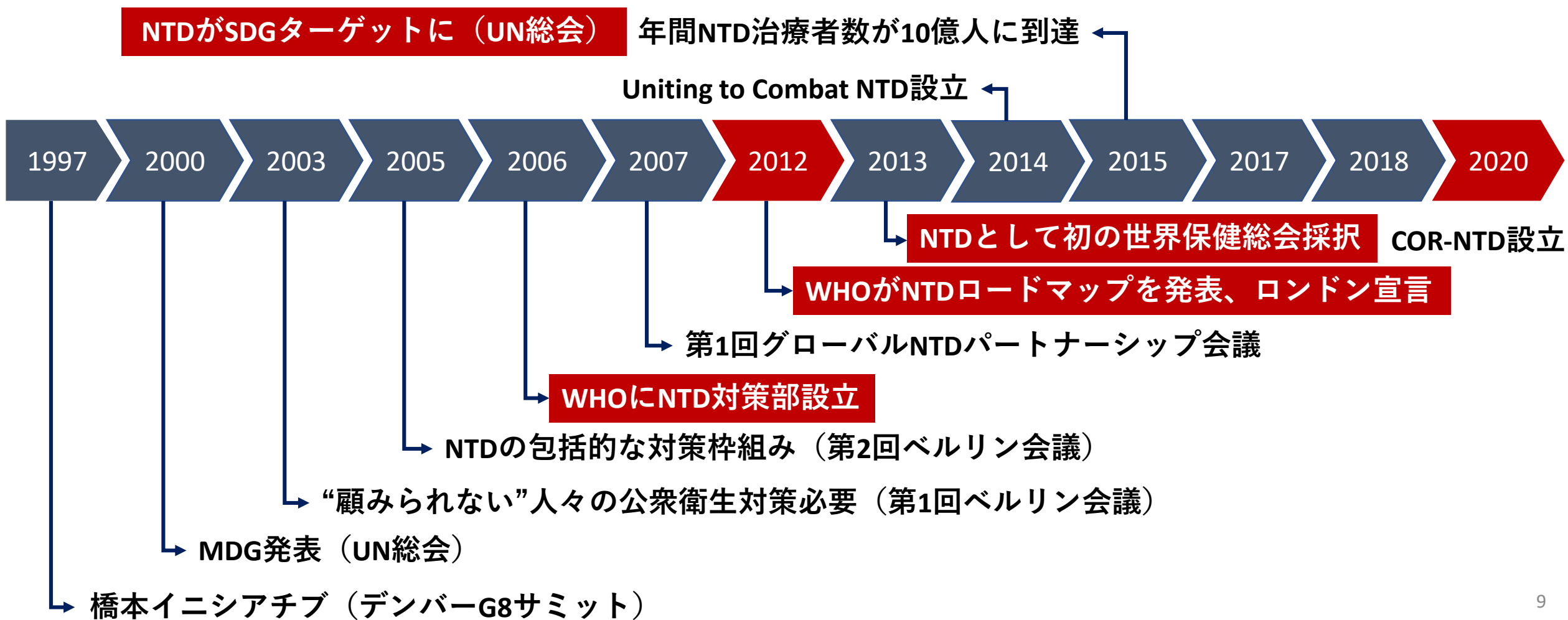
- 多くのNTDは、蔓延地や感染者が重複
- 1つの公衆衛生措置が複数のNTDに有効



複数の熱帯病疾患をまとめてアドボカシーし、
対策を構築するほうが効率的

△: 病原体や、伝播状況により、推奨される。*: 特定地域のみにおける制圧を含む。

顧みられない熱帯病の制圧・根絶の歴史



NTDと持続的な開発目標（SDG）



ターゲット3.3 2030 年までに、エイズ、結核、マラリア及び**顧みられない熱帯病**といった**伝染病を根絶**するとともに肝炎、水系感染症及びその他の 感染症に対処する。

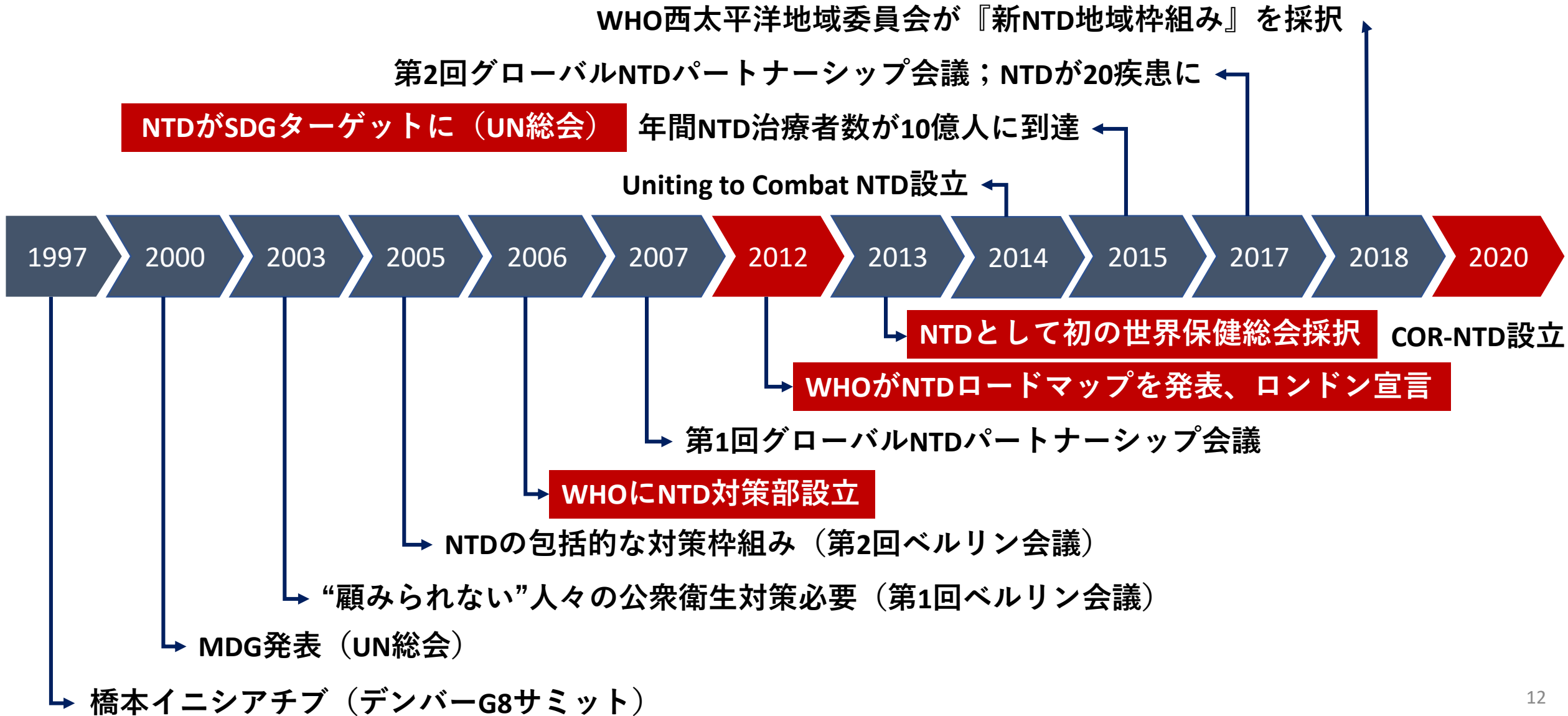
指標3.3.5 「顧みられない熱帯病」（NTDs）に対して介入を必要としている人々の数

ターゲット3.8 すべての人々に対する財政保障、質の高い基礎的なヘルスケア・サービスへのアクセス、および安全で効果的、かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンのアクセス提供を含む、**ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）**を達成する。

NTDsは多くのSDGゴール達成に貢献



顧みられない熱帯病の制圧・根絶の歴史



NTD制圧を目指す過去最大の産官民学パートナーシップの台頭





2020年までに達成したこと

- **42**か国が少なくとも**NTD1疾患を制圧**
- ギニアワーム根絶未認定国が**残り7か国**だけに
- アフリカ睡眠病の新規感染者数が25,000人（1995）から980人（2019）に削減し、トーゴが最初の制圧認定国に
- **17か国がリンパ系フィラリア症制圧**し、感染者数を2000年から**74%削減**（1.99億人から5100万人に）
- **9か国がトラコーマを制圧**し、感染リスク人口を2000年から**91%削減**（15億人から1.37億人に）
- NTD対策措置の必要な人口数が2010年から**5億人削減**し、17億人に
- 2019年だけで、**10億人以上がNTD対策措置を享受**
- 2017年から2019年の間にNTD制圧対策に向けたドナーのコミットメントが**10億米ドル**に到達

Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals:

A road map for neglected tropical diseases 2021–2030



旧ロードマップから新ロードマップへのシフトチェンジ

From...

...to



伝統的に実行された**アクションとプロセス**で成功を評価

NTDおよび制圧・対策活動が**人々やコミュニティに実際に与えるインパクト**で成功を評価



ヘルスケアシステムや他セクターとの協力が少ない**縦型の疾患対策プログラム**

複数疾患プログラムで統合し、他分野と強固に協力しあう**総合的で分野横断的なアプローチ**



ドナー・パートナー支援に依存する**アウトサイドインなアジェンダ**設定

NTDsが国家保健計画・予算に含まれ、ドナー・パートナーの支援によって国のキャパシティが強化されることにより、各国が**自国予算を投入しオーナーシップを発揮**

新ロードマップの戦略枠組み



- **テクニカルなプログレス**（科学的知識、効果的な対策措置など）
- **戦略とサービスデリバリー**（計画と実行、アクセスとロジなど）
 - 成功要因（アドボカシー、予算、他分野協力など）
- 複数疾患に対する対策措置を**統合してデリバリー**
- UHCという観点からNTD対策管理を改善するために**国家保健システムにNTD対策を組み込み**
- NTD疾患間、**他のヘルスプログラムや他セクターと協力・調整**
- 国・地方レベルでの**オーナーシップ強化**
- **ステークホルダーの役割の明確化**
- 組織セットアップ、実行モデルとマインドセットを2030年ターゲットに達成に向けてシフト
- NTD対策活動の実行のために**国のキャパシティ強化とグローバル・地域のリソースと専門性の提供**

疾患ごとの目標・マイルストーン

Disease	Indicator	2020	2023	2025	2030
TARGETED FOR ERADICATION					
Dracunculiasis	# countries certified free of transmission	189 (97%)	189 (97%)	191 (98%)	194 (100%)
Yaws	# countries certified free of yaws transmission	1 (1%)	97 (50%)	136 (70%)	194 (100%)
TARGETED FOR ELIMINATION (INTERRUPTION OF TRANSMISSION)					
Human African trypanosomiasis (<i>Gambiense</i>)	# countries verified for interruption of transmission	0	0	5 (21%)	15 (62%)
Leprosy	# countries with zero new indigenous leprosy cases	50 (26%)	75 (39%)	95 (49%)	120 (62%)
Onchocerciasis	# countries verified for interruption of transmission	4 (12%)	5 (13%)	8 (21%)	12 (31%)
TARGETED FOR ELIMINATION AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM (PHP)					
Chagas disease	# countries achieving interruption of transmission through the four transmission routes (vectorial, transfusional, transplantation and congenital), with 75% antiparasitic treatment coverage of eligible cases	0	4 (10%)	10 (24%)	15 (37%)
Human African trypanosomiasis (<i>Rhodesiense</i>)	# countries validated for elimination as a PHP – defined as < 1 case / 10,000 people / year, in each health district of the country averaged over the previous 5 year period	0	2 (15%)	4 (31%)	8 (61%)
Leishmaniasis (visceral)	# countries validated for elimination as a PHP — defined as <1% case fatality rate due to primary VL	0	32 (43%)	56 (75%)	64 (85%)
Lymphatic filariasis	# countries validated for elimination as a PHP – defined as infection sustained below TAS thresholds for at least 4 years after stopping MDA; availability of minimum package of care in all areas of known patients	19 (26%)	23 (32%)	34 (47%)	58 (81%)
Rabies	# countries having achieved zero human deaths from rabies	80 (47%)	89 (53%)	113 (67%)	155 (92%)
Schistosomiasis	# countries validated for elimination as a PHP — currently defined as <1% proportion of heavy intensity schistosomiasis infections	26 (33%)	49 (63%)	69 (88%)	78 (100%)
Soil-transmitted helminthiasis	# countries validated for elimination as a PHP – defined as <2% proportion of soil-transmitted helminth infections of moderate and heavy intensity	7 (7%)	60 (60%)	70 (70%)	96 (96%)
Trachoma	# countries validated for elimination as a PHP — defined as (i) a prevalence of trachomatous trichiasis “unknown to the health system” of <0.2% in ≥ 15-year-olds in each formerly endemic district; (ii) a prevalence of trachomatous inflammation—follicular in children aged 1–9 years of < 5% in each formerly endemic district; and (iii) written evidence that the health system is able to identify and manage incident TT cases, using defined strategies, with evidence of appropriate financial resources to implement those strategies	8 (13%)	28 (44%)	43 (68%)	64 (100%)

包括的かつ分野横断的な目標・マイルストーン

指標

指標	2020	2023	2025	2030
NTD対策の必要な人々の削減割合	25%	...	...	90%
NTDに関連したDALYsの削減割合	...	...	...	75%
NTDを少なくとも1つ制圧した国の数	40	65	...	100
根絶されたNTDの数	0	0	0	2
統合集団投薬のカバレッジ指標	...	...	...	75%
皮膚疾患NTDの統合的戦略を導入した国の数	4	15	20	40
蔓延するすべてのNTDについて報告している数の割合	...	...	...	90%
国家保健戦略・計画の中にNTDが入っている国の数の割合	...	...	...	90%
NTDによる障害対策・管理ガイドラインがヘルスシステムの中に存在する国の数の割合	...	...	...	90%
NTDデータを男女別に収集・報告している国の数の割合	...	...	...	90%
国家予算にNTDに関する項目が含まれる国の数の割合	...	...	...	90%
NTDによる壊滅的な自己負担医療普段から免れた人々の割合（SDG 3.8に貢献）	...	...	...	90%
蔓延地における基本的な水供給・衛生へのアクセス（SDGs 6.1 and 6.2に貢献）	...	...	...	100%
ベクター媒介NTDによる死者数の削減割合（Global Vector Control Response に貢献）	...	...	...	75%

疾病および分野別に強化の必要なエリアのヒートマップ

2030年疾病別目標

		根絶		制圧（伝播阻止）			公衆衛生上の問題として制圧								コントロール										
		Drancunculiasis	Yaws	HAT (<i>Gambiense</i>)	Leprosy	Onchocerciasis	Chagas disease	HAT (<i>Rhodesiense</i>)	Leishmaniasis (visceral)	Lymphatic filariasis	Rabies	Schistosomiasis	Soil-transmitted helminthiasis	Trachoma	Buruli ulcer	Chikungunya	Dengue	Echinococcosis	Foodborne trematodiasis	Leishmaniasis (cutaneous)	Mycetoma	Chromoblastomycosis & other deep mycoses	Scabies and other ectoparasitoses	Snakebite envenoming	Taeniasis/cysticercosis
テクニカル	科学的知識（伝播）																								
	診断ツール																								
効果的な対策方法																									
戦略とサービスバリー	オペレーショナル・技術指針																								
	プランニングとプログラムマネージメント																								
	モニタリング評価																								
	アクセスとロジスティック																								
	ヘルスケアインフラとワークフォース																								
成功要因	アドボカシーと資金																								
	他分野協力とコラボレーション																								
	能力・意識向上																								

NTDロードマップの達成を支援すること

プログラムの流れ

リサーチ開発 (R&D)
WHO PQ・US/EU FDA承認
マルチカントリートライアル (薬剤) ・ 外部評価 (診断ツール)
WHO STAG・ガイドライン策定グループ
WHO ロードマップ・戦略
WHO 政策・ガイドライン・マニュアル
国家FDA承認・登録
国家計画・政策・他分野協力
国家オペレーションマニュアル
ヘルスワークフォースの能力強化
サプライ供給・調達・輸送
住民動員・啓蒙活動
集団薬剤投与、サーベイランス

責任者

製薬・製造

WHO

保健省

(中央政府から
地方政府、
コミュニティ
まで)

パートナー

保健省

大学・研究機関
NGO

WHO

大学・研究機関
NGO

ドナー

GHIT, BMGF

BMGF

USAID

DFID

日本政府
韓国政府...

BMGF

USAID

DFID

日本政府
韓国政府

JICA

KOICA

End Fund...

NTDロードマップの達成を支援すること

蔓延国政府

- NTDプログラムの計画策定と実行の責任をもつ

R&D・アカデミアパートナー

- 疾患根絶・制圧・対策プログラムの**戦略・計画とニーズを理解**
- ヘルステクノロジーの開発から受益者までの**デリバリープロセスの全体像の理解**

ドナー

- ヘルステクノロジーの開発から受益者までのデリバリープロセスの全体像の中で**デリバリーとアクセスを強化・加速するために支援すべきステップ**の特定

WHO

- 各国が実行可能でエビデンスに基づく疾患根絶・制圧・対策プログラムのグローバル・地域**戦略を策定し、各国の実行を支援、保健システムの強化支援**
- Roadmapの達成のために**全ステークホルダーとグローバル・地域・国レベルでコーディネート**