

NCDs(Non Communicable Diseases, 非感染性疾患) 対策の潮流と我が国に期待される役割

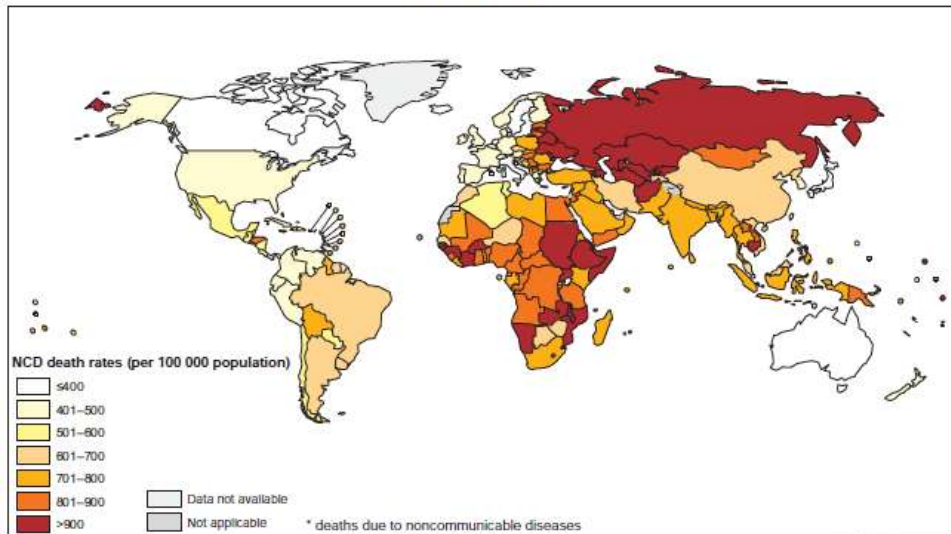
坂元晴香
厚生労働省大臣官房国際課
2011/10/27
日本医療政策機構 定例朝食会

1. What is NCDs?

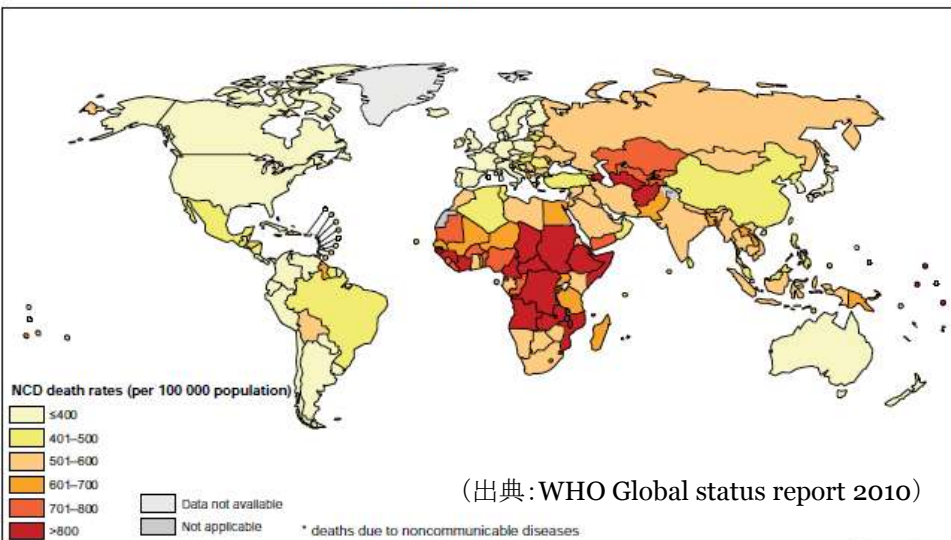


NCD Burden : mortality, morbidity and risk factors

Total NCD death rates*, age standardized
Males, 2008



Total NCD death rates*, age standardized
Females, 2008

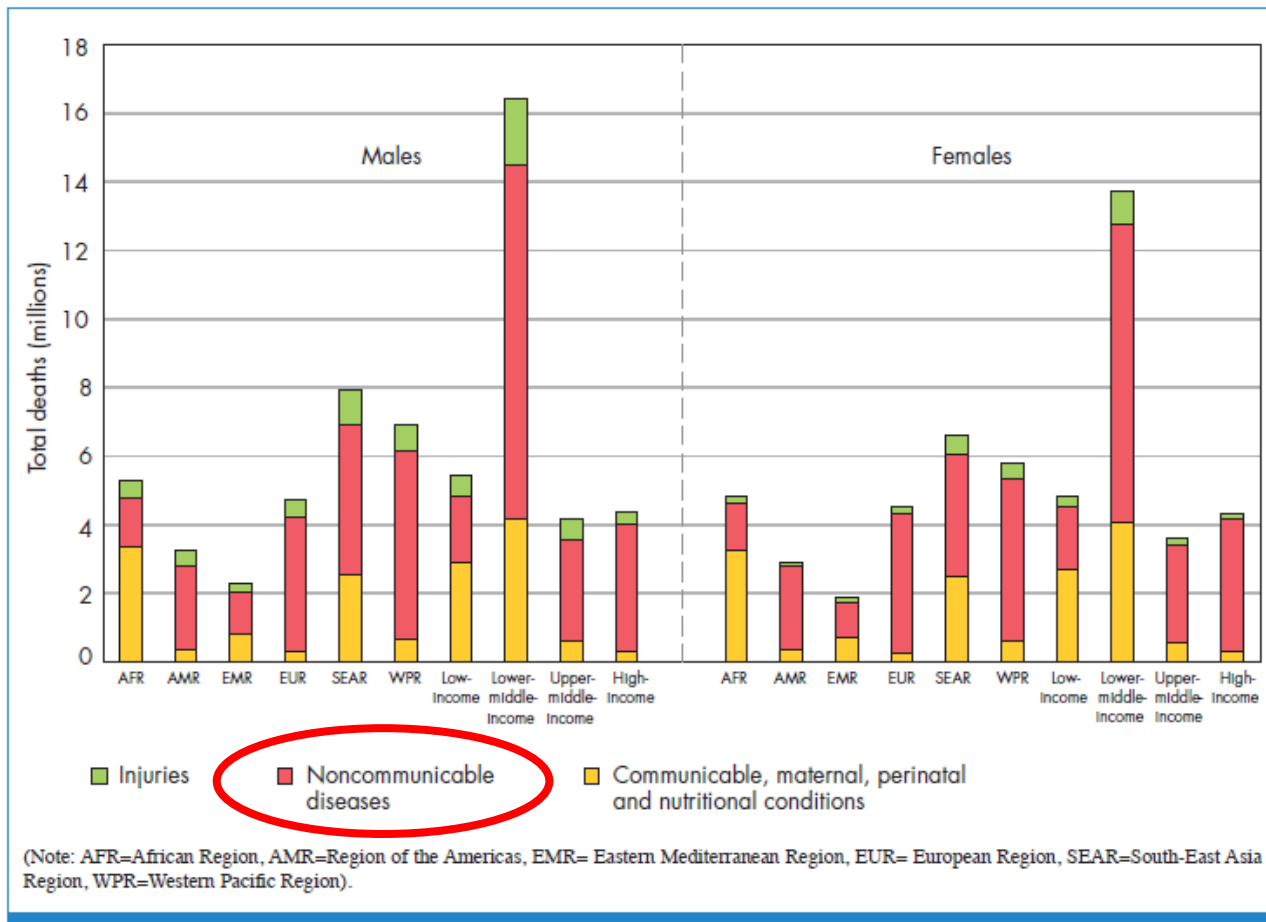


(出典: WHO Global status report 2010)

1. 狭義ではNCDsは糖尿病、癌、慢性肺疾患、心脳血管疾患の4種。
2. 精神神経疾患や外傷を含めるかについては、正式な合意はない。
3. NCDsの予防可能な生活習慣に関連したリスクファクターとして、①喫煙、②有害な飲酒、③不健康な食生活、④運動不足が上げられている。
4. 加えて、高血圧、肥満、脂質代謝異常も主要なリスクファクターとして認識されている。
5. 2008年の死者総数は5700万人、うちNCDsは死因の63%を占める(3600万人)。
6. NCDsによる死者のうち、80%が低中所得国で発生している(2900万人)。

2010年に発表されたWHO報告書によると、すでにアフリカ以外の世界の全ての地域で死因割合は感染性疾患よりも非感染性疾患が上回っている。

Figure 1. Total deaths by broad cause group, by WHO Region, World Bank income group and by sex, 2008



NCDsによる若年死
(60歳以下の割合)

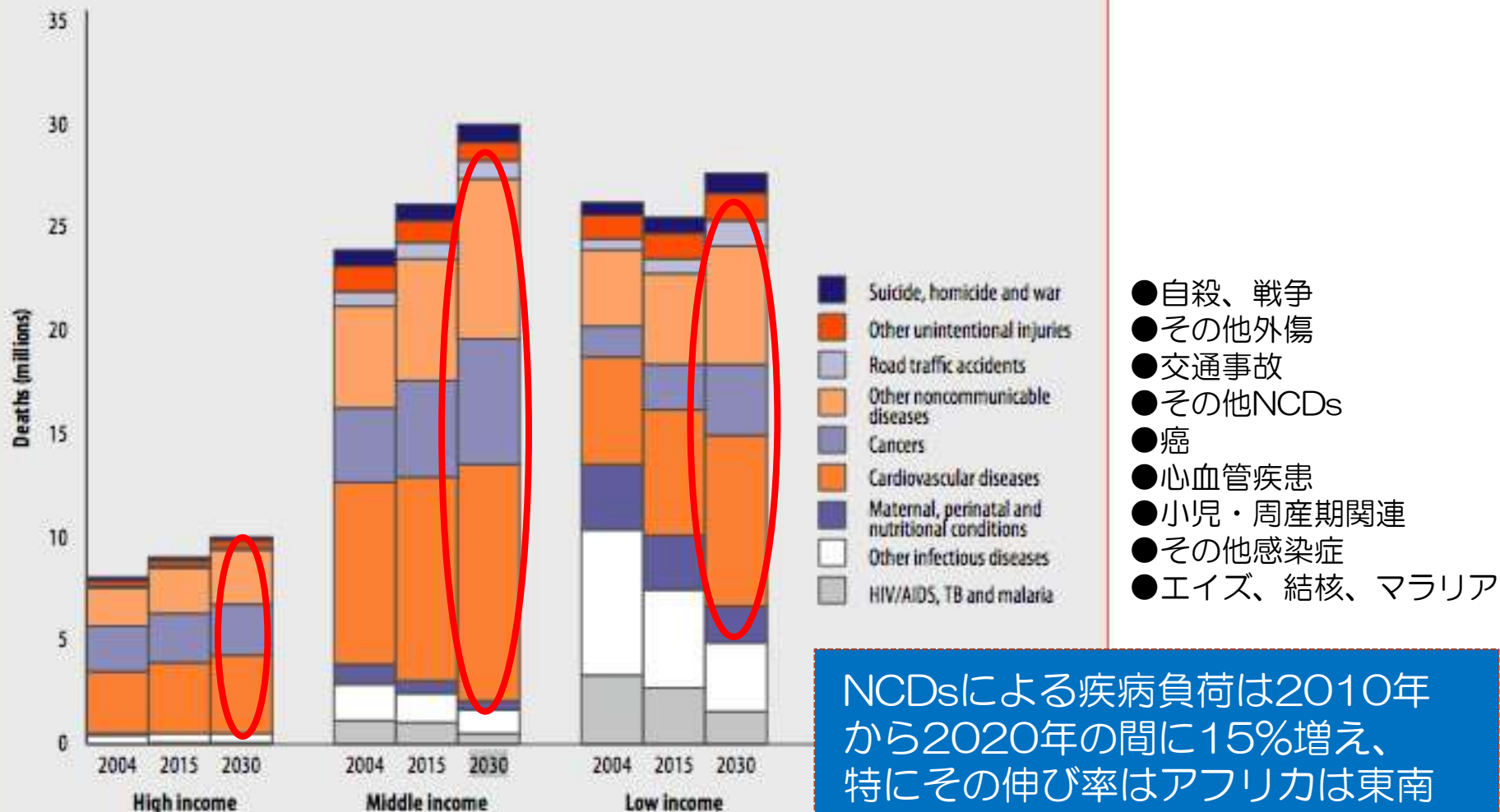
高所得国 : 13%

低中所得国 : 29%

(出典: WHO Global status report 2010)

2011年現在、アフリカでは主要死因は感染症であるものの、2030年までにはアフリカでも主要な死因割合はNCDsになることが予測されている。

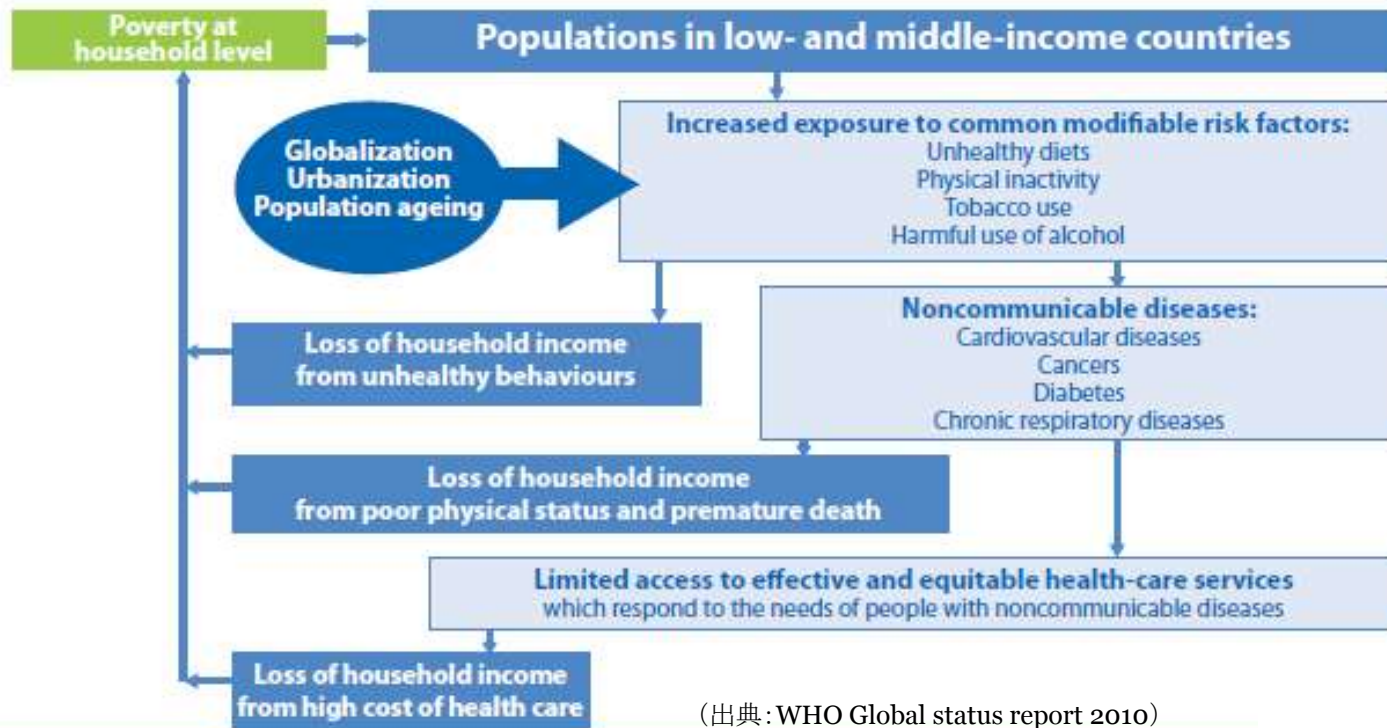
Figure 15: Projected deaths by cause for high-, middle- and low-income countries



(出典: WHO Global status report 2010)

NCDsによる疾病負荷は2010年から2020年の間に15%増え、特にその伸び率はアフリカは東南アジア、地中海沿岸部で高く20%を超えることが予想されている。

Figure 1. Poverty contributes to NCDs and NCDs contribute to poverty



(出典:WHO Global status report 2010)

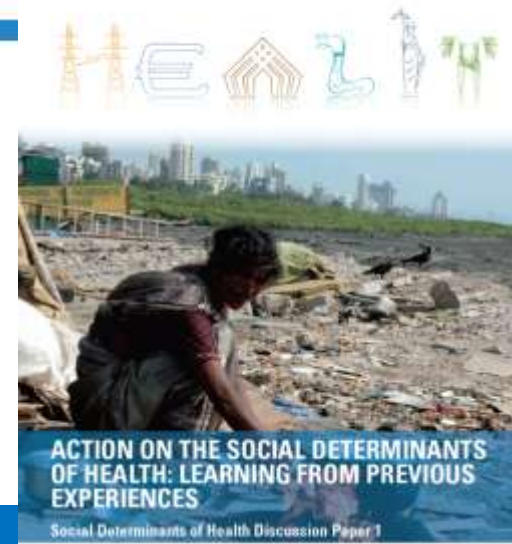


貧困とNCDsの密接な関わり

毎年うち1億人が医療費支払いのため貧困層に追いやられる。彼らのうち90%以上は低所得国に住む。

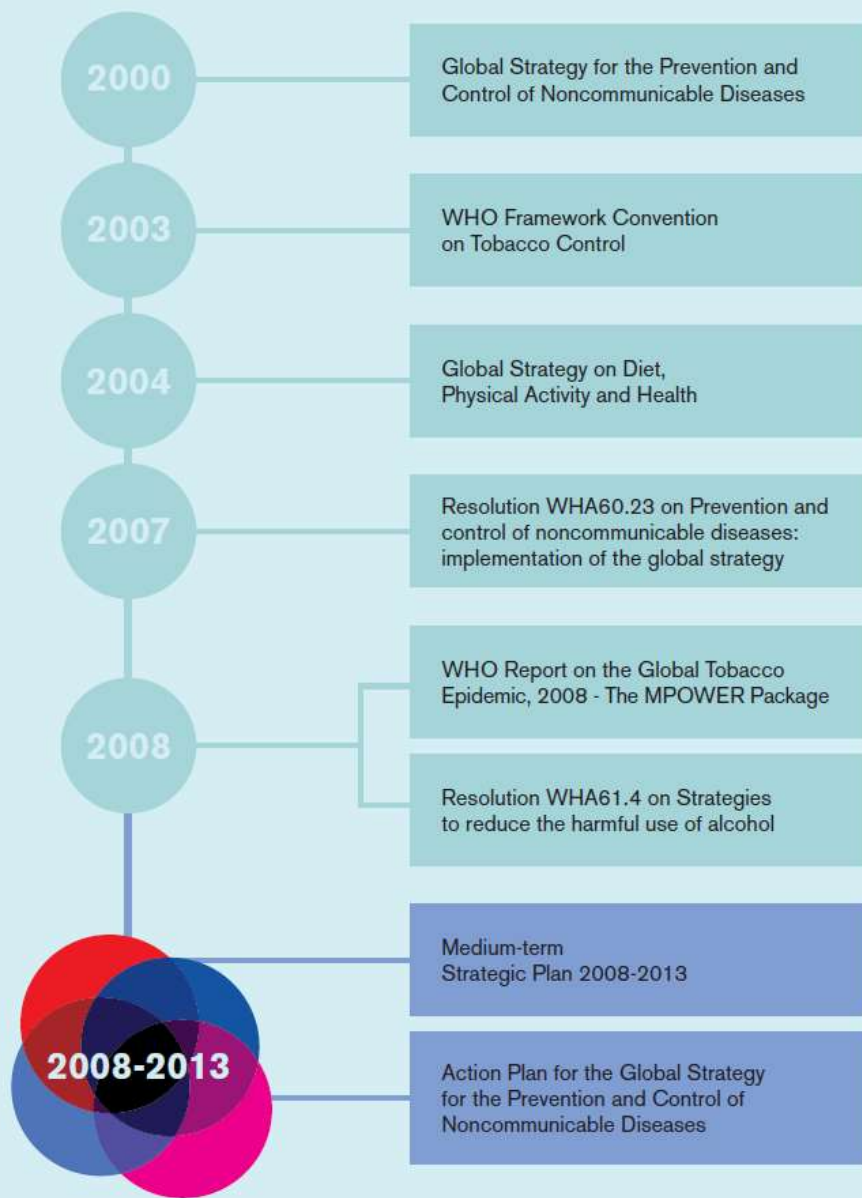
健康の社会決定因子(SDH: Social Determinants of Health)

収入、教育、職業、社会階級、性別、人種等と健康の関わりがいられている。2010年にWHOから報告書が提出。本年10月にSDHをテーマとした閣僚級会合を開催予定。



2.The Way to UN meeting





NCDsに対するWHOの一連の取組

「非感染性疾患の世界戦略」を採択する決議。
NCDs対策の優先度を上げるよう事務局に要請。

「タバコ規制枠組み条約」採択。
本格的な危険因子への対策が開始。

「食事、身体運動と健康に関する世界戦略」採択。
3年越しでまとめられた報告書、FAOとの調整。

WHO総会での決議採択。WHOに対し、NCDs
の世界戦略に対応した行動計画策定を求めた。

「国際的たばこの流行に関する報告書」発行。
各国におけるFCTCのさらなる強化の必要性。

「アルコールの有害量の消費」に関する決議採択。
たばこに続き、飲酒についても取組強化の動き。

「WHO中期戦略計画」とその期間に実施される
「NCDsの予防と管理に関する行動計画」の策定。

1. 6つの目標を掲げ、特に低中所得国や社会的弱者に焦点を当てた。
2. ①NCDs対策の優先順位をあげること、② health in all policy、③分野横断的対策の重要性に言及した。

「国連総会 決議64/265採択に至るまでのイベント」

2002年9月 持続可能な開発ワールドサミット（ヨハネスブルク）
NCDsとその危険因子に対する予防と治療プログラムの開発を呼びかけ。

2006年12月 第61回国連総会
決議61/225を採択。糖尿病予防・治療・ケアの国家戦略作成を加盟国に奨励。

2007年9月 NCDsについての特別CARICOMサミット
カリブ諸国の政府トップが参加。“NCDs流行を終焉させる”という宣言を発行。

2009年4月 アジア太平洋地域における健康リテラシー促進に関する保健大臣会合（北京）
NCDsに取り組む行動を加速するための提言を発行。保健分野以外に教育介入等広く言及。

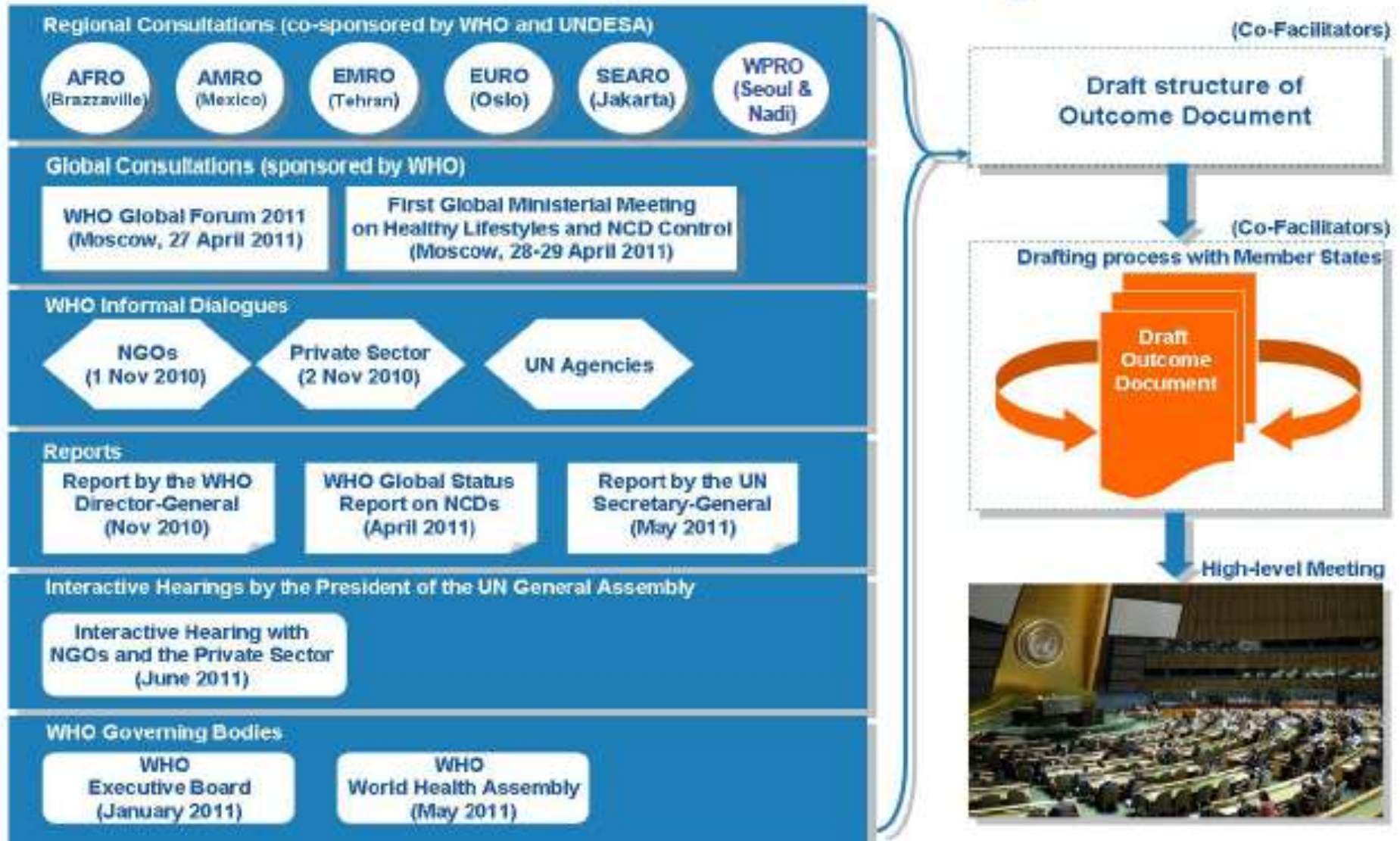
2009年5月 ECOSOC/UNESCWA/UNDESA/WHO 西アジア大臣会合（ドーハ）
「NCDsと傷害への対策」とのテーマで開催。NCDsと傷害に関するドーハ宣言を採択。

2009年7月 ECOSOC（国連経済社会理事会）
各国リーダーがNCDsの予防と対策について国連総会ハイレベル会合を開催することを決定。

2009年11月 コモンウェルズの国家元首会合（トリニダードトバゴ）
NCDsと戦うコモンウェルズの宣言が発行

2010年5月 第64回国連総会
NCDsの予防と管理についての決議（64/265）が採択

WHO's Role in The Preparatory Process Leading Towards The UN High-Level Meeting on NCDs



WHO 第128回執行理事会及び第64回WHO総会

第128回執行理事会(2011年1月)

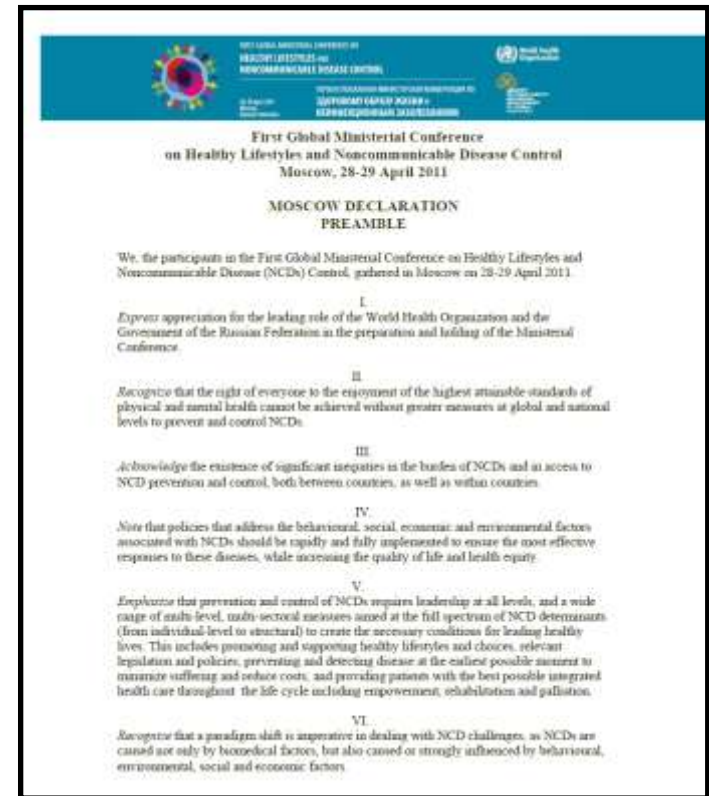
1. NCDsの予防とコントロール「NCDsの予防と対策に関する国連ハイレベル会合の準備・実施・フォローアップにおけるWHOの役割」。同内容についての決議草案について議論。
2. NCDs疾病負荷の増加、NCDs予防・対策の必要性、WHOへ技術支援への期待、NCDsを開発アジェンダとすることへの関心等が述べられた。
3. 知的所有権問題に関する議論の活発化。

第64回WHO総会(2011年5月)

1. 「非感染性疾患の予防とコントロール」。4月に行われたモスクワでのハイレベル会合の開催、及び9月に国連NCDsハイレベル会合が開催されることを受け国際的注目が高まり、多数の国・団体が発言（47ヶ国、16NGOs）。
2. モスクワ宣言の内容を含め、執行理事会で検討された決議草案が採択。
3. 主要な論点としては以下：一次予防の強化、モニタリングやサーベイランスの強化、包括的対策や分野横断的取組の重要性、一部国では外傷や精神保健への言及、MDGsの既存枠組みの中での取組の継続等。

第1回NCDsと生活習慣に関わる閣僚級会合 第1回NCDs Global Forum

1. 2011年4月モスクワで開催。9月に開催される国連NCDsハイレベル会合に向けての経験の共有
2. ①MDGsと並行して既存の枠組み内にて対策を行うこと、②分野横断的包括的対策の必要性、③一次予防に重点を置くことを確認。
3. 危険因子（たばこ、酒等）への課税強化、NCDsに主要4疾患以外を含むか、医薬品アクセス問題等について今後継続議論の対象とした。
4. 会合成果物として、モスクワ宣言を採択した。



モスクワ宣言が採択

1. MDGsに加えてNCDsにも焦点を当てること
2. 包括的取組を推進すること
3. 既存の枠組み内で取組を推進すること

WHO西太平洋地域内における取組

地域会合

- ・健康的な島国を推進するための会合（2月、Nadi フィジー）
- ・NCDs地域閣僚級会合（3月、韓国）
- ・たばこ規制に関する太平洋地域会合（3月、オーストラリア）
- ・第9回太平洋島嶼国大臣会合（6月、ホニアラ）

技術協議

- ・肥満予防（4月、オーストラリア）
- ・健康都市を通じたNCDsの予防（8月、中国）
- ・太平洋NCDsフォーラム（8月、トンガ）
- ・NCDsの医薬品アクセス改善のための会合（8月、マニラ）

成果

- ・Nadi Statement
- ・Seoul Declaration
- ・Honiara Communique

地域委員会

- ・10月、マニラで開催
- ・NCDsに関するパネルディスカッションを開催
 - ・国立保健医療科学院「Partnership and Advocacy」
- ・NCDsに関する議題及び決議の採択



2011 High Level Meeting on Prevention and Control of Non-communicable Diseases

General Assembly | United Nations | New York | 19-20 September 2011



【開催概要】 9月19～20日 ニューヨーク国連本部
各国大統領・首脳級 40名程度参加

【プログラム】 1. 総会本会議
2. ラウンドテーブル

【結果概要】 総会本会議

1. 保健課題としてNCDsの重要性を再認識。
2. 以下を重点的に取り組む分野として確認
 - a. 危険因子への早期からの取組
 - b. たばこやアルコール等嗜好品への課税推奨
 - c. FCTC(たばこ規制枠組み条約)のような、世界的な規制枠組みの嗜好品への拡大
 - d. 分野横断的アプローチ
 - e. 小児期からの予防啓発教育
 - f. 皆保険制度を含めた各国の保健システム強化





2011 High Level Meeting on Prevention and Control of Non-communicable Diseases

General Assembly | United Nations | New York | 19-20 September 2011



【結果概要】 ラウンドテーブル

- ①危険因子に対する各国の取組
- ②皆保険制度を含めた保険システム強化
- ③FCTCに続く国際的枠組みを含めた連携

【結果概要】 政治宣言

1. NCDsが与える健康上及び社会経済上の負荷について再確認するもの
2. 強い政治的リーダーシップの必要性、分野横断的アプローチの重要性、包括的対策の必要性、一次予防の重要性等過去になされた議論をまとめたもの
3. 具体的な目標設定はなされず

United Nations

A/66/L.1



General Assembly

Distr.: Limited
16 September 2011

Original: English

Sixty-sixth session
Agenda item 117
Follow-up to the outcome of the Millennium Summit

Draft resolution submitted by the President of the General Assembly

Political declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases

The General Assembly,

Adopts the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases annexed to the present resolution.

Annex

Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases

We, Heads of State and Government and representatives of States and Governments, assembled at the United Nations from 19 to 20 September 2011, to address the prevention and control of non-communicable diseases worldwide, with a particular focus on developmental and other challenges and social and economic impacts, particularly for developing countries,

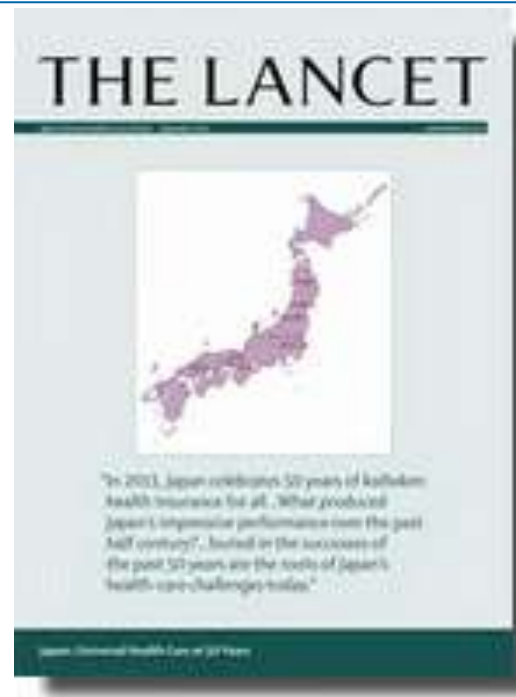
1. Acknowledge that the global burden and threat of non-communicable diseases constitutes one of the major challenges for development in the twenty-first century, which undermines social and economic development throughout the world, and threatens the achievement of internationally agreed development goals;
2. Recognize that non-communicable diseases are a threat to the economies of many Member States, and may lead to increasing inequalities between countries and populations;
3. Recognize the primary role and responsibility of Governments in responding to the challenge of non-communicable diseases and the essential need for the efforts

3. What can we do for NCDs?



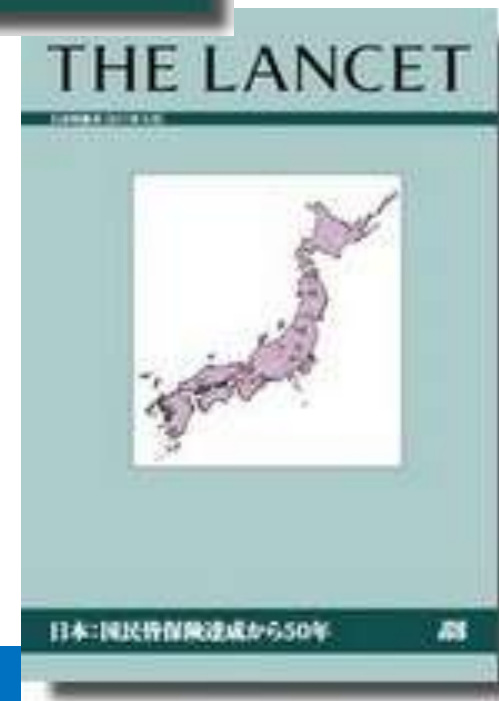
NCDsに取り組むために：期待される取組

1. 危険因子への早期からの取組
2. 嗜好品への課税推奨
3. FCTCに続く国際的枠組みの策定
4. 分野横断的取組の推奨
5. 小児期からの予防啓発教育
6. 皆保険制度を含めた保健システム強化

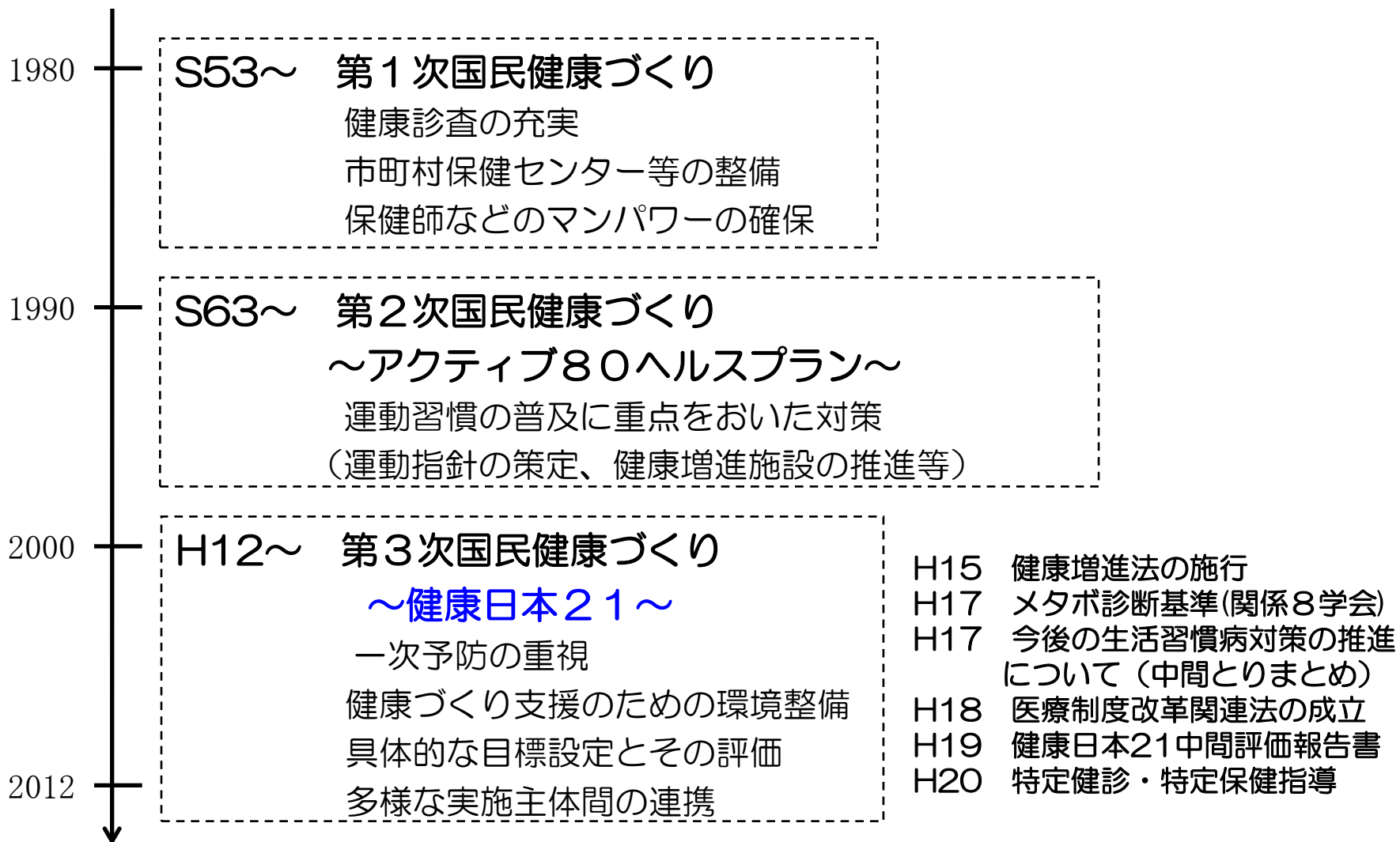


本年9月に「ランセット日本特集号」が刊行
日本の医療制度が如何にして世界最高の長寿を低コスト
で達成したのかその検証がなされている。

皆保険制度、高齢化対策、慢性疾患対策等
日本の経験を他国と共有することの有用性



我が国における健康づくり運動



所感

1. Post MDGsでNCDsの取組が次の主要課題となるか？

- HIV/AIDS程のインパクトがあるか？(過去3回のUNハイレベル会合)
- 焦点をより狭めるべき？(対象疾患、対策)
- 大きく変化する国際保健の中で、「public sector」が担うべき役割は？
- NCDs単独で取り組むことは難しい。2015年以降に達成できなかったMDGs課題や、高齢化や保健/保険制度と併せて取り組む必要性

2. 「日本」がNCDs分野でleading countryとなれるか？

- 「平均寿命世界一」という実績。NCDs対策無くしては達成できない
- 「高齢化」「皆保険制度」はNCDsに取り組むために鍵となる分野で、すでに日本は他国にリードして経験を有する
- 「規制・課税」が国際的に主流な論調となるなかで、「規制・課税」以外の方法を中心に行っている日本の政策（健診、食育等）

ご静聴ありがとうございました

厚生労働省大臣官房国際課

坂元 晴香

sakamoto-haruka@mhlw.go.jp