

ランセット マラリア根絶委員会

原文 : [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)30911-5.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)30911-5.pdf)

20 年前に感染症はグローバルヘルスの課題の中心となり、MDGs の設定やグローバルファンドの設立などの結果、2000 年以来世界でマラリアの死亡が 47%削減する等、マラリアに関して大きな進捗を遂げてきた。2014 年
がそのピークで、マラリア対策・排除への多大な資金を得てマラリアの症例が記録的に低くなり、リーダーたち
はマラリア根絶という意欲的な目標を考え始めるようになった。

それ以来、マラリア根絶の政治的気運が高まり続け、最新の傾向からマラリア根絶の可能性を定めるために WHO
は 2016 年に戦略諮問グループを設けた。また、マラリア根絶への進捗を図るために、リーダーシップ、資金、新
たな診断・治療技術の導入に焦点を当てたエンド・マラリア・カウンシルが設置され、アフリカ（アフリカ・リ
ーダーズ・マラリア・アライアンス）とアジア太平洋（アジア太平洋リーダーズ・マラリア・アライアンス）の
各地域のリーダーシップの組織が政策や政治的・資金的コミットメントの強化を図っている。

このような、マラリアの地図を縮小させるプロセスは加速され、1900 年以来、世界の約半分の国々ではマラリア
が排除された（2000 以降に排除した 19 か国を含む）。ヨーロッパ地域には現在マラリアは無く、スリランカでは
5 年間以上、地元での感染は起こっていない。

このような進展にもかかわらず、2017 年には米州、アジア、西太平洋の各地域、そして特にアフリカ地域で高い
負荷のある国々でマラリアの症例が増えた。この逆行により、マラリア根絶の技術的な実現可能性に対して疑問
視されるようになった。この症例の増加の背後にある要因に関する十分なデータは無いが、サハラ以南アフリカ
とインドにおける大雨、マラリアに対する資金の減少、殺虫剤耐性、介入へのアクセスの低下、などが考えられ
る。このような課題がある中、グローバルヘルスに携わっている人たちはまだマラリア根絶を目指すべきなのか？
この目標は高すぎるのか？或いは、究極的目標である根絶に近づく上でこのような感染の変動は予期されるもの
なのか？

マラリアに関与している人々は、根絶が唯一、受け入れることができる最終ゴールである、ということに同意し
つつある。もし根絶以前を目標にすると、マラリア対策に使われている薬剤や殺虫剤に対するマラリア原虫や媒
介蚊の耐性が増してしまう。また、根絶しなければ、マラリアは、特に熱帯地域で高い媒介力を持ったハマダラ
蚊により再び流行して「復讐」を遂げる力があるので、永久に対策を持続しなければならない。さらに、主に貧
困層や社会から取り残された人びとに影響を与えているマラリアを根絶することは倫理的にも強力な使命である
といえる。マラリア根絶の投資利益率は多大である。1 米ドル使われるごとに、国や国民の社会福祉のために最
大 60 米ドルの効果が得られる。

マラリアの根絶が現実的、倫理的、経済的に有益な投資であるとみられるようになり、グローバルヘルスに携わ
るコミュニティは、国、地域、世界の各レベルの根絶イニシアティブを導くためのエビデンスがもっと必要であ
る。このような課題に取り組むために、ランセットとカリフォルニア大学サンフランシスコ校グローバルヘルス
グループのマラリア排除イニシアティブは、WHO のマラリア根絶諮問グループを補完する、ランセット マラリ
ア根絶委員会を招集した。この委員会には科学、疫学、政策、財務、経済学の 24 人のリーダーで構成され（別紙
参照）、次の 12 か月間に 2~3 回会合を開催し、2019 年に報告書を発表する予定である。

委員会は、マラリアの地図を縮小していくことと同時に、高い感染がみられている地域で疾病負荷を集中的に削減することを強調して取り組んでいく。特にゲームの終盤、即ち恐らく赤道付近のアフリカの高い感染が起こっている国々で広げられる最後の戦いに注目していく。委員会によって描かれた総合的な構図は、既存のツールを使ってマラリア排除に向けた継続的進捗を推し進めることを意図しているのと同時に、マラリア原虫の CRISPR-Cas9 遺伝子ドライブ技術によるマラリア原虫操作などの利用可能性も含めた未来のイノベーションの開発も並行して行う。

本委員会は、包括的なマラリア根絶のロードマップを策定し、以下を含む質問への答えを出すことに取り組む：

- 何故マラリアを根絶する必要があるのか？その投資でどれだけのリターンが期待できるのか？
- 根絶にはいくら費用がかかるのか？それは誰が出すのか？
- 世界的な社会の大きな流れ（都市化など）がどのようにマラリア根絶を促進或いは阻害するのか？
- マラリアを根絶するのが最も困難な国はどこか？最後の「戦場」はどこになるのか？
- ゲームの流れを変える技術のどれが、根絶を達成する上で欠かせないか？
- マラリア根絶がどのようにユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) 達成に貢献するのか？また逆に、UHC がどのようにマラリア根絶に貢献するのか？
- 国レベルや県レベルでプログラムの実施を強化できるか？

ランセット マラリア根絶委員会：委員会メンバー

Commissioners Omar Akbari

University of California USA
San Diego

Caroline Buckee

Harvard University USA

Arjen Dondorp

Mahidol-Oxford Tropi- Thailand
cal Medicine Research
Unit

Richard Feachem

University of California USA
San Francisco

Jimee Hwang

Centers for Disease USA
Control and Prevention,
University of California
San Francisco

Kate Jones

University College Lon- UK
don

Altaf Lal

Sun Pharmaceuticals India

Bruno Moonen

The Bill & Melinda USA
Gates Foundation

Richard Nchabi Kamwi

The Elimination 8 Namibia

Fred Binka

University of Health Ghana
and Allied Sciences

Joseph Dieleman

University of Washing- USA
ton

Alex Eapen

Indian Council of Medi- India
cal Research, New
Delhi

Peter Gething

University of Oxford UK

Dean Jamison

University of California USA
San Francisco

Corine Karema

Swiss Tropical and Pub- Rwanda
lic Health Institute

Cynthia Lee

Malaria Vaccine Initia- USA
tive

Winnie Mpanju-Shumbusho

Roll Back Malaria Part- Tanzania
nership

Muhammad Pate

Duke University Nigeria