玉

## 

## 中南米の「貧困の病」シャーガス病 住民とともに戦う

~ニカラグアで媒介虫・サシガメの駆除と監視プロジェクトを実施~



住民から保健省に届けられたサシガメを 手にする吉岡さん(写真:吉岡浩太)

日本ではなじみのない感染症「シャーガス病」。この中 南米特有の病気は、マラリアに次いで危険な熱帯病とい われています。ここ数十年の間に、人の移動を通じて広ま り、米国、カナダ、ヨーロッパの多くの国々、そして日本で も患者が確認されるなど、世界的な脅威になっています。

感染の約8割は、サシガメと呼ばれる吸血性のカメムシ が媒介して起こります。感染した直後であれば完治が可 能ですが、多くの場合、症状を感じることがなく、慢性期 に入ると効果的な治療法はまだ確立されていません。感 染に気がつかないまま10年から20年を経過すると、心臓 疾患等で死に至ることもあります。

JICAは、1990年代にグアテマラでシャーガス病の研 究プロジェクトを実施したのを皮切りに、中南米諸国で感 染対策の技術協力を展開してきました。2009年には、中 米の二カラグアでプロジェクトが開始されました。同国で は、少なくとも5万人が感染していると推定されています。

「シャーガス病はデング熱やインフルエンザと違って、 アウトブレイク(病気が爆発的に広がること)を起こさない 感染症なので、どうしても対策の緊急性が低くなってしま います。緊急性は低いが重要性の高いシャーガス病対策 を、どのように保健省の日常業務に埋め込んでいくかが、 プロジェクトの大事な点です。」

こう語るのはJICAの専門家として現地で活動を行う 吉岡浩太さんです。吉岡さんは青年海外協力隊としてグ アテマラでシャーガス病対策にかかわったのち、大学院で 国際健康開発を学んだ経験を持つ人物です。

シャーガス病は「貧困の病」の異名を持ちます。媒介す るサシガメが、土壁や藁葺きといった貧しい人々の住む家 屋に生息するからです。ニカラグアでも貧困層が多い北



上壁と藁葺き屋根の家屋で、住民ボランティア(右)に殺虫剤の撒き方を教える 保健省職員(写真: 吉岡浩太)

部での発生率が高いことが確認されています。このプロ ジェクトでは、北部5県を対象として、サシガメによる感染 を持続的に防ぐことを目標に設定しました。

まず、サシガメの生息状況を把握するための調査を実 施します。ニカラグア保健省の調査員が1万2195軒の 家屋を調査した結果、815家屋(6.7%)でサシガメの生息 が確認され、最も多い市では19%の家屋で生息が確認 されました。

この状況を改善するために、プロジェクトでは次のよう な対策を講じます。まず、サシガメの多い市では、1軒1軒 殺虫剤を撒いてサシガメを減らします。たとえば2012年 には延べ1万3000軒を超える家屋で殺虫剤を散布しまし た。しかし、殺虫剤はサシガメを一時的に駆除するには効 果的ですが、永続的なものではありません。重要なのは住 民がサシガメの脅威を理解し、継続的に監視を続けるシ ステムを作ることです。そこで、プロジェクトでは、監視シ ステムを提案し、対象の5県49市でシステムを導入するた めの研修を実施しました。この監視システムは、サシガメ を発見した住民が最寄りの保健所に届け出て、その後、 保健所のスタッフがその家を訪問し、啓発・殺虫剤散布な どの対応を行うというサイクルの確立を目指しています。

サシガメは土壁や日干しレンガの壁の中に住み着きま す。とりわけ、壁のひび割れに入り込むことから、プロジェ クトでは壁の修繕にも取り組んでいます。ひび割れの修 繕により、サシガメは住む場所を失い、住民の感染リスク は大きく下がることになります。

シャーガス病対策には住民の理解と協力が必要です。 彼らを見守る立場の吉岡さんは、対策の成果と今後への 期待についてこう語ります。

「壁の修繕活動では、住民自身のイニシアティブを高め るようにしています。他人から簡単にもらったものは粗末 に扱いますが、自分で努力して手に入れたものは、長い間 大事にします。壁の修繕をすることで自分たちの手で一つ の仕事をやり遂げた、という達成感や満足感を持ってもら い、これを重ねることで、他の生活改善活動へ自主的に広 がっていくことを期待しています。」

「ニカラグアの人たちには、シャーガス病が深刻な病気 であること、未だにその感染リスクがあることをしっかり 理解し、その上で、行政と住民がしつかり連携することで 感染リスクを減らせることを実感してほしいと思ってい ます。