

沖縄感染症対策イニシアティブ

保健は繁栄の鍵である。
健康は経済成長に直接的に寄与する一方で、
不健康は貧困をもたらす。
感染症及び寄生虫症は、数十年にわたる開発を逆転させ、
同一世代のすべての人々からより良い未来への
希望を奪うおそれがある。

九州・沖縄サミットG8コミュニケ

世界の感染症に挑む



佐島昭雄の得意な絵と子どもたち(ジンバブエ) ©国際協力機構(JICA) /撮影:庄司健治



外務省 経済協力局調査計画課

〒100-8919 東京都千代田区霞ヶ関2-2-1 TEL:03-3580-3311(代)

外務省ホームページ: <http://www.mofa.go.jp/mofaj/>

外務省ODAホームページ: <http://www-mofa.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/>

2004.03

OKINAWA
INFECTIOUS
DISEASES
INITIATIVE

IDI

ぼくの兄はポリオで歩けない
でもぼくは平気
ワクチンを飲んだから

ぼくの村には年寄り和孩子しかいない
みんなエイズでいなくなったから・・・
でも僕たちは知っている。エイズは予防できることを。

感染症のない豊かな社会のために

「感染症」は昔のことと思っている人が多いかもしれませんが、しかし鳥インフルエンザやSARS、狂牛病のような新しい感染症が毎年現れては社会問題になっています。世界では、地球人口の3分の1(20億人)が結核に感染し、アフリカを中心に毎年100万人の人々がマラリアで亡くなっています。4000万人もの人々がエイズウイルス(HIV)に感染し、特に若者の間で増え続けています。

感染症に国境はありません。地球の反対側で発生した感染症が瞬く間に私たちに迫ってくることもあります。人類は予防接種や抗生物質という武器を手にして、その結果多くの感染症は脅威ではなくなりました。しかしウイルスや細菌などの微生物は薬に対する抵抗力をつけて治療が難しくなっている感染症も多くあります。

感染症は人類について多くの苦悩や悲劇の原因ともなってきました。天然痘のように完全に制圧できたものもありますが、なかなか制圧が困難なものも多く、人類の歴史は感染症との戦いの歴史でもあります。特に発展途上国では、感染症の流行により健康的な発展が妨げられています。感染症は貧困によって引き起こされ、また感染症が貧困をもたらします。社会が豊かになり、栄養状態や生活環境が改善し、教育が行き渡り、医療サービスが整うと、感染症にかかるリスクも減ります。

地球の隅々に至るまで人々が健全な生活をしていくためには、感染症への世界的な取り組みが欠かせません。

日本政府は、人間一人一人を保護・能力強化することにより、人づくり、社会づくりを通じて国づくりを進める「人間の安全保障」を推進することを重視しています。沖縄感染症対策イニシアティブ(IDI)を通じた感染症の取り組みは、「人間の安全保障」を推進するための努力の一環です。

沖縄感染症対策イニシアティブ(IDI)とは?

2000年7月の九州・沖縄サミットにおいて、日本は議長国として、途上国の感染症問題を主要議題の一つとして取り上げ、日本のODAで2000年度から2004年度までの5年間に総額30億ドルを目途とする包括的な感染症対策支援を行う「沖縄感染症対策イニシアティブ」を発表しました。2003年末現在で既に20億ドルの支援が実施されています。

また、感染症問題への取り組みの重要性を日本が国際社会に訴えたことが契機となって、広く国際社会一般の関心が喚起され、2001年の国連エイズ特別総会、ジェノバ・サミットでの議論を経て、2002年に「世界エイズ・結核・マラリア対策基金」が設立されました。



©国際協力機構(JICA)

1.IDIにおける感染症対策の主な方針

① 途上国の主体的取り組み(オーナーシップ)の強化

途上国自身が主体的に感染症対策に取り組んでいけるよう、政策対話を通じて途上国のニーズを把握し、持続可能な保健・医療システムづくり、保健・医療セクター改革を後押しする。

② 人材育成

国家の中央政府から地方まで様々なレベルで途上国の感染症対策、公衆衛生活動に携わる人材を育成する。

③ 市民社会組織、援助国、国際機関との連携

NGO、ユニセフ、WHO、米国、世界エイズ・結核・マラリア対策基金など、感染症対策の分野で活動している機関との連携を強化する。

④ 南南協力

途上国同士の知見交流の促進、成功例や教訓の共有を支援する。

⑤ コミュニティ・レベルでの公衆衛生の推進

地域における公衆衛生活動の推進、基礎教育の場における保健衛生教育の推進、安全な水供給の確保を支援する。

2. 主な支援内容

① HIV/AIDS

若年層やハイリスク・グループへの予防啓発活動、VCT活動(自発的検査とカウンセリング)の普及、検査・診断技術の強化、エイズ遺児のケア

② 結核

人材育成(研修生受け入れ)、DOTS治療(医療従事者の対面指導により毎回の服用を確認しながら6ヶ月以上薬剤投与を施す治療法)の推進

③ マラリア・寄生虫

薬剤浸透蚊帳の使用促進、安全な水の供給、基礎教育の場における衛生教育、全世界からのギニア・ワーム根絶に向けた支援、タイ・ケニア・ガーナに日本が設立した「国際寄生虫対策センター」における人材育成とモデル・プロジェクトの推進

④ ポリオ

全国一斉ワクチン接種などによる全世界のポリオ根絶に向けた支援

⑤ 疾病を超えた保健医療体制の整備

安全な水の供給、プライマリ・ヘルスケアの充実、検査室機能の強化、地域保健ワーカーの育成



ストリート・チルドレンに対する健康教育プログラム(マラウイ)
©国際協力機構(JICA) /撮影:野村和恵

[マラリア・寄生虫]

日本での寄生虫撲滅を生かした協力

malaria

世界には寄生虫に感染している人がまだたくさんいます。寄生虫の王者はなんと言ってもマラリアです。世界では毎年3億人以上のマラリア患者が発生しています。特に小児と妊婦では重症化しがちで、死亡率も高くなっています。アノフェラス(ハマダラ蚊)という蚊に刺されることにより、マラリア原虫に感染します。1960年代にWHOはこの蚊の退治に取り組みましたが、ついにはあきらめたという歴史があります。現在では殺虫剤に浸した蚊帳の使用と早期の診断・治療が対策の要です。

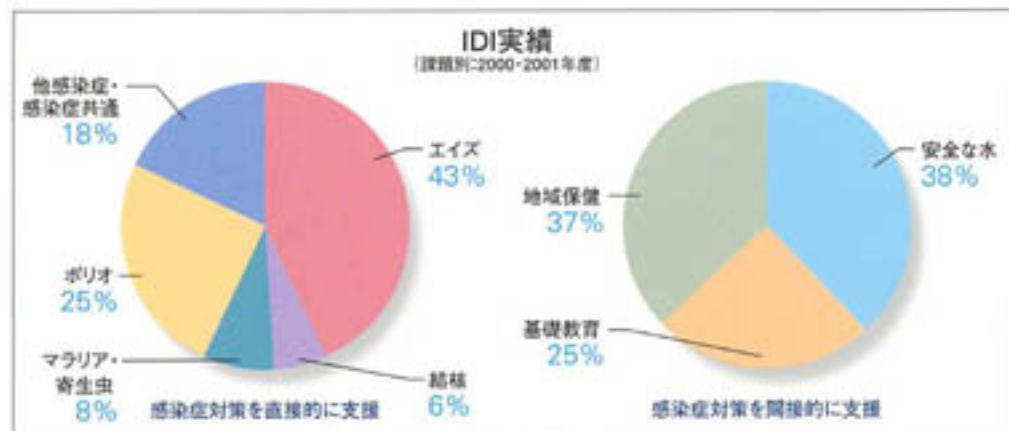


モデル校Wat Thang Poon小学校で手洗いをする子どもたち(タイ) ©ACIPAC

寄生虫に感染すると、自覚症状は軽いまま長期間経過して、慢性の病気に進行することがあります。寄生虫感染による死亡率は必ずしも高くないため見過ごされがちですが、こうした慢性の病気により、働き盛りの人々が健康を害し、労働生産性が低下するなど、無視できない悪影響を及ぼすこともあります。日本には昔、沖縄・九州地方に存在したマラリア、フィラリアを撲滅し、さらに河川流域に分布していた日本住血吸虫を根絶した経験があります。さらに学校教育を通じて寄生虫症を制圧した経験もあります。この経験をもとに1998年の国際寄生虫対策(橋本イニシアティブ)が始まり、それを受け、タイ(マヒドン大学)、ケニア(中央医学研究所)、ガーナ(野口記念医学研究所)の3つの拠点を通じて、周辺国の寄生虫対策を担う人材育成がすすめられています。これは、2000年に発表された沖縄感染症対策イニシアティブへと引き継がれています。

タイ、マヒドン大学熱帯医学部のアジア国際寄生虫対策センター(ACIPAC)では、タイ及びメコン周辺諸国(カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム)の寄生虫制圧に携わる担当官を対象に、寄生虫制圧に関する国際研修を行っています。また、ACIPACでの研修の成果を各々の国で活かすべく、研修を受けた人材が中心となり、学校保健を通じたパイロットプロジェクトを実施しています。これらの試みにより東南アジア地域で寄生虫対策に携わる人材が数多く養成されています。

ケニアの医学・生物学分野における中核的な研究所である中央医学研究所(KEMRI)に対して、日本は設立当初より感染症分野での能力向上を支援してきました。2001年5月からは従来の感染症対策に新たに寄生虫対策を加えた「感染症および寄生虫症研究対策プロジェクト」を開始し、ケニア国内および東アフリカを中心とする人づくりに貢献しています。



[エイズ]

NGOとのパートナーシップでエイズ予防に取り組む

AIDS

「私が感染後も健康な普通の人と変わらないことに驚いたようでしたが、生徒たちは私を励ましてくれました」—HIV感染者のランさんは中学生の保健教育プログラムに参加した喜びを語っています。「このことは私にHIV感染と闘っていくための強い力を与えてくれました。もっとたくさんのことを生徒たちに伝えたい」。

タイは人口6400万人のうち約67万人(2001年)以上がエイズ患者・HIV感染者と推定され、アジアではエイズが深刻な国の一つです。政府の感染拡大予防キャンペーンにより新たな感染者の発生増加は抑えられていますが、出稼ぎ労働者が多いタイ東北部では、出稼ぎ先で感染し、地域に戻ってそのパートナーに感染し、さらに子どもが感染するケースが多く見受けられます。



性・エイズキャンペーンで、学校におけるエイズ活動計画を立てる生徒たち(タイ)
©シェア=国際保健協力市民の会

この地域で展開中の「東北タイ・エイズ予防感染者支援プロジェクト」は、2003年より日本NGO支援無償資金協力により特定非営利活動法人シェア=国際保健協力市民の会がタイ東北部ウボンラチャニ県とアムナチャラン県で実施しているもので、HIV感染者グループ支援と予防教育活動を2本の柱としています。地域住民に対し、感染予防のためのコンドームの重要性といったエイズの正しい知識を普及し、HIV感染者に対する差別意識を減らすための研修や、アムナチャラン県立病院をはじめとする、地域内病院4カ所におけるHIV感染者の自助グループの形成、月例会や家庭訪問活動の支援などを行っています。エイズは身近な問題だと意識を高め、人々の行動を変え、感染者を支えていく地域づくりを目的にこれらの支援を行っています。

サハラ砂漠以南のアフリカ諸国では、HIV感染者が増加し続けています。タンザニアでは約150万人がエイズ患者またはHIV感染者(2001年)で、毎年約14万人が死亡し、成人では最大の死亡原因となっています。

この国でも、HIV/エイズについての知識の普及活動が行われています。JICAと特定非営利活動法人ワールド・ビジョン・ジャパンとの小規模開発パートナー事業「ンゲレンゲ郡HIV/AIDS対策事業」が2002年度より実施されています。モロゴロ州ンゲレンゲ郡は、7つの軍事施設の中心に位置し、また人の往来が著しいことから、今後HIV感染者が増加する可能性が非常に高い地域です。この事業では、住民のニーズを反映した活動を効果的に実施するための実態調査を実施した上で、HIV感染予防教育の担い手を育成する研修を行い、予防教育や感染者ケアの体制の基盤整備を目指しました。主な活動内容は、小中学生その他の感染する危険の高い人々に対する予防教育やHIV感染者及びエイズ患者とその家族に対するカウンセリング体制整備、性感染症ケアサービス体制強化です。

HIV/エイズと性感染症予防に関する知識の普及、コンドームの利用を含めた安全性交渉といった住民の行動の変革を目指し、訓練を受けた住民が保健教育、歌、ゲームや劇を通じてHIV/エイズに関する知識を自発的に伝え、村での相談やHIV検査への紹介などを行えるよう活動は続けられています。2003年11月からは、対象地域がムリ郡に拡大されました。従来の予防教育や人材育成に加え、移動クリニック・投薬所の設置、HIVテストの実施などのプライマリ・ヘルス機能強化、コンドーム配布システム構築、リソースセンター開設などを目的とした、開発パートナー事業「ンゲレンゲ郡およびムリ郡におけるHIV/AIDS対策事業計画」が実施されています。



住民のニーズを把握するため、調査者が村の各戸をまわる(タンザニア)
©JICA/ワールド・ビジョン・ジャパン/撮影者:高橋真実

[結核]

結核制圧世界目標達成に向けてDOTS戦略普及に大きく貢献

tuberculosis

太古より人類と共に歩んできた結核は、未だ人類最大の感染症です。世界人口の3分の1が結核菌に感染していると考えられていますが、そのほとんどが途上国に居住しています。結核は貧困層や社会的弱者を襲い、また最も生産性が高い15～54歳の人を直撃するため、貧困問題の解消を妨げる原因となっています。人から人へ空気感染することは、実は100年以上前に判っているのです。また、この間数々の治療薬も開発されてきたにもかかわらず結核は世界中で、特に途上国を中心に増えてきたのです。



治療を受ける前のソンマヤさん（左）
①結核予防会/撮影：大塚克典



半年の治療で農作業ができるまで回復したソンマヤさん
②結核予防会/撮影：大塚克典

1990年代に入るとDOTS（ドッツ：直接服薬確認療法）という新しい対策法が進められました。結核患者は薬を半年間飲み続けなければいけません。これを一人で最後までやり遂げるのは至難の業です。そこで患者が薬を飲むのを誰かが見届ける、これがDOTSの基本的な考え方です。薬の服用を見届けるだけでは不十分。顕微鏡で結核の診断ができ、薬が不足することなく患者に供給される、そして治療の間、患者がきちんとフォローアップされること、これを可能にする予算配分を政府が行うこと、このすべてができて初めてDOTSと呼べるのです。

ソンマヤさんはネパールの田舎に暮らす、ごく平均的な女性です。彼女は出産後に咳が出始め、祈祷師を回った末、ようやくDOTS診療所で結核と診断されました。それから8ヶ月間、村の保健推進員の所で、薬を飲むのを確認してもらう毎日が続きました。おかげでソンマヤさんの結核は治癒し、一年後、村には見違えるほど力強く働く彼女の姿がありました。



患者の薬の服薬を確認する医療従事者（カンボジア）
③結核予防会/撮影：石川信亮

日本はアフガニスタンをはじめ、カンボジア、中国、フィリピン、ミャンマー、パキスタン、イエメン、ガーナ、ザンビアなどでも結核対策に関連した支援を行っています。カンボジアではDOTSを行える保健医療機関を増やし、より多くの患者が医療サービスを受けられるようになりました。またエイズ患者への結核診断を強化することによりエイズ患者の健康増進にも貢献しています。日本の結核研究所では結核に関するJICA国際研修が40年にわたり行われ、2000人近い人材が育てられています。

ネパールでの結核対策は長年日本政府の支援を受けてきました。無償資金協力で国立結核センターが建設され、独立行政法人国際協力機構（JICA）による技術協力が実施されました。日本人専門家が派遣され、日本の結核研究所において人材育成の研修が行われ、フィールドではDOTSの導入がなされました。2000年以降はさらにDOTSの普及と強化に加え、その成果を生かして他の呼吸器系の健康増進を目指した協力支援が続いています。

[安全な水]

安全な水の供給は健康の基

safe water

衛生的環境と安心して使える水の供給は健康的な生活の基礎です。世界では人口の4割（約24億人）が不十分な衛生環境に置かれ、約12億人が安全な飲料水を確保できず、不衛生な水による感染症で1日に約6,000人の子供が死亡している状況にあります。安全な飲み水に加え、トイレの普及や下水道の整備などの衛生的な環境作りや手洗いなどの健康教育も感染症の予防にとって重要です。沖縄感染症対策イニシアティブでは感染症対策を広く捉え、疾病対策など途上国の人々が直接裨益する感染症対策を支援すると同時に、安全な水・衛生教育の支援等の間接的な支援も行ってきました。



水道ができて喜ぶ住民（エチオピア）
④国際協力機構（JICA）/撮影：吉田康典

セネガルでは20年以上にわたり、無償資金協力により地域住民のための給水施設の整備を支援し、生活の改善や地域の発展に貢献してきました。水の供給によって、下痢などの水に関連する病気が減少した他、女性の水汲み労働による負担が軽減されたために流産の減少、就学率の向上、現金収入の向上をもたらしました。また、学校、診療所、教会などへの無料水道が確保されました。この実績に基づいて2003年1月より「安全な水とコミュニティ活動支援計画プロジェクト」が開始されました。このプロジェクトは、109箇所の給水施設（裨益人口30万人以上）を主な対象として、村落における住民参加型の水管理組合への運営指導を行うことを目的としています。この組合のねらいは、利用者が水料金を負担するために、公平性、透明性を向上させ、地域住民による自主的な水管理を実現することにあります。また、女性を始めとする地域住民の生活改善や村落開発活動に対する支援活動も実施し、住民の生活の更なる改善を目指しています。さらに、水管理組合の活動を母体として、野菜栽培や牧畜など、安全な水を生産活動に積極的に活用し、地域住民の貧困削減や所得向上を図ろうとしています。プロジェクトの成果のひとつには、安全な水に関わる保健衛生教育の実施による衛生習慣の改善があります。

給水施設の建設・改修などのハード面における支援および住民による水管理といったソフト面における支援は、ザンビアの干ばつ地域給水計画でも行われています。このプロジェクトはザンビア南西部3州6郡を対象として、安全でしかも安定した水量を確保するための深井戸や、ハンドポンプによる給水施設の整備を行い、それらの給水施設を住民が自ら維持管理していけるよう、住民の組織化やポンプ修理などの技術指導を実施しています。

