

●海外における医療・検査事情

悪性風土病を有する国の ODA 構想 — 複数協力事業により効果を高める提案 —

さ の も と ひ と
佐 野 基 人
Motohito SANŌ

はじめに

2006 年、日本政府の途上国援助 ODA は、近年転機を迎えた。その結果、援助の戦略を練る海外経済協力会議（首相と 4 閣僚）が新設され、円借款を含めて国際協力機構（JICA）に一本化されて、経済、健康および平和にかかわる事業が実施に移されるという。そして、外務省はその考えにたって、援助の企画立案に当たることとなった。今回はアフリカのウガンダとアジアのインドが、この企画に該当するというのが、国費で運営されるためその理念と戦略はどう展開されるか、時には意見を出して注意深く見守りたいといわれている（朝日新聞/2007/3/27）。そこで、ウガンダの米作りと風土病について考えてみたい。

アフリカの真珠といって、もてはやされているウガンダだが、何をさしてそういわれているのか、理解に苦しむ人は私を含めて多い。というのは、実際、現地末端にて寝食を共にした人なら、そこは未開地と、疫病の多いところというのが正しく、真珠の連想には程遠いからである。

しかし、ナイル川上流とヴィクトリア湖を擁するウガンダは、岩石や砂に覆われた荒野と異なり、穀物や魚介類の産出が意外と多いのには驚かされる。そのせいか飢えた民衆が、たむろしているような風景はどこにも見当たらない。その点ウガンダは真珠かも知れない。

賞味期限や素材に一喜一憂する先進国と比べるとりはないが、ウガンダはまだ基本的食料を、地の利を生かした米の生産によって得ており、さらに生

活の改善を図ろうとする米作りの試みが、日本によって立案指導されようとしている。わが国にしてみれば、それは差程至難の業でないばかりか、最善の発想であるといえよう。

I. 風土病と米作

ところで、米の栽培には水は必須である。ナイル水系にあるウガンダは、幸いどこよりも水が豊富で生活に恵まれている。ところが困ったことにその水系には、極めて致死率が高い悪性風土病の住血吸虫症が濃厚に分布し、住民を蝕んでいるということである。緑多いウガンダには、天は二物を与えずという例えのように、人や動物の肺、腸、肝と泌尿生殖系臓器に病巣を作る二種類の寄生虫を授け、重病者には死の転帰をとらせている。しかし、ウガンダ案では、この米作り事業に関して、風土病が何一つ語られていないのは何故だろうか。私は、あまりにも不親切というか、思慮を欠いた企画といわざるをえないと言いたい。

途上国における灌漑に関する各国の事業は、各地で行われていて、それなりの成果をたくさん収めている。しかし、その環境や生活改善によって、特に途上国では、新たな熱帯病媒介生物の発生に、関心が寄せられ始めていることや、所によってはその結果、新しい患者の発生が見られるにもかかわらず、あまり報じられていない。

今回、日本政府の米作を奨励して現地に現金収入をもたらす、という大義を疑う人はいないが、その事業の陰には大変危険な風土病のあること、および

そこが水耕田になろうとしていることなど、もしも、知らされていないならば、それこそ大変な事のように思える。この際、われわれは日本農業チームに対して、疫病に対する、万全なる対策を講ずるよう忠言すると同時に、現地関係機関にも厳重なる注意を促したい(写真1, 2参照)。

米作りと、現地疫病との関係は、おいおい説明するとして、今までの話を詰めてみると、つまりこうなると思う。日本の農業専門家はODAをバックに、ウガンダで米の生産を行って、地域の生活を楽にしよう、と言っているのに対して疫学グループのわれわれは、それは大変危険なので、もし実行するならば、この事業に対して、お互いに熟知している専門分野の複数チームが知恵を出し合って、共通の目的である現地住民の幸福に、寄与したらいかかと、提案するものである。

日本の公共工事の1つには、地べたを掘って水道を布設する工法がある。何日かたってまた掘り起こし、今度は下水工事をやる。所によってはまた掘ってケーブル線を埋める、という光景が日本の各地で日常茶飯事的に見られてきた。工事ごとに別途行う理由があるにせよ、一度で済ます方法はないものかと、住民のブーミングは絶えないでいる。或る都市の逸話であるが、地下に数十キロにも及ぶ遊歩道を造り、将来都市のライフライン事業をここに集約し、さらには、住民の避難誘導等に、しかも、向こう百年を見通して作ったという静岡市の話を私は聞いている。実際、米作りにおいても、このような原理原則が通用することを、ひたすら願いたい。しかし、理屈はどうであれ、ウガンダの天候は温暖な上に、水に恵まれ、食の改善に米作りをしようとするならば、それを阻む理由はない。



写真1. ナイル川流域の住血吸虫症分布地
—いづれ水耕田になる所—

Ⅱ. ウガンダの疫病の実態

われわれの支援チームは、熱帯地方の風土病を対象にその求めがあれば、どこにでも出向いて調査し、またその撲滅予防やそれらにかかわる協力支援を、南米を除く国々で実施している。アフリカのウガンダは、10数年前から今回問題となっている風土病のうち、住血吸虫症を通じて、学術や人材交流のほか現地調査を度々行ってきた。それだけに事態の緊急性や重大性は手にとるように分かっているの、そこへ、米作りを重複するとなれば、例え今回のODAプランといえども、素直に容認することはできない。そこで、発想をかえて、複数分野での共同実施を提案する次第である。

さて、今までの話である程度理解されたと思うが、何故アフリカなのか、ウガンダの風土病なのか、それに、米作りへの協力なのかを、もう少し今回の課題である住血吸虫症について考えてみることにしよう。

すでに、一部は示してきたように、感染方法と病害であるが、まず、水を介して感染する幼虫は宿主である人の皮膚から侵入し、主要臓器の静脈血管内に寄生して成虫になる。虫を宿している宿主は重篤なる病変、つまり出血、臓器の腫脹を経て硬変を起こし、病状によっては死に追いやられる。有病地ではこういった経過が規則正しく、順序に従って反復繰り返して行われているところに問題がある(Kabaterine, N.B : Danish Bilharz. 2000)。

日本では、かつて山梨や福岡のように数地域に本症の流行が見られていたが、なんといっても甲府盆地は有名で、人、家畜および野獣を中心に感染が見られていた。一説によると山梨では、稲作を主とす



写真2. 住民検査風景
—木の下のわか検査所—

る盆地の農家に、お嫁に行くならば棺桶を持参せよ、とまで言い伝えられていたなど、本症は筆語に表せない程の悲惨さを秘めていたことが想像される。

血管内の成虫から生まれた虫卵は、腸管壁を通過して便内に入り、自然界の水に出た虫卵内の幼虫は孵化していったん媒介貝に入り、やがて貝内でオタマジャクシのような尾を持った幼虫に発育する。幼虫、すなわち感染幼虫は水中に再び遊出し、宿主が入水するのを待って、すかさず皮膚から体内に侵入し3～5週間を経て血管内で成虫になる。日本の住血吸虫症は山梨の終焉を最後に全く消滅された。この歴史的偉業に、われわれも直接ないし間接的にかかわりをもっていただけを思えば、些か誇らしく偲ばれる。

われわれ調査班は、3～4年前ウガンダに赴き、感染者の摘発と駆虫の他、合間には河川、沼および小川の媒介貝の棲息と感染幼虫の有無を、3年間にわたり根気よく調べた。しかし、感染の場所となる水路、沼それに自然のままの船着き場や川岸の改善までは、手が回らなかったが、駆虫には見るべき成果が得られた。さらには、検査を兼ねた監視室があると良い。

調査成績を見ると、各地とも感染者は30～60%で、川や沼地近くが高かった。駆虫成果では第1年目は20～30%、2年継続地では約半数が、また3年継続したところでは、なんと60～80%駆虫され、患者の体調も改善されたといわれている。本症の駆除は、少なくとも1期2～3年継続的に実施して、感染者の治療を徹底的に行い、同時に感染源である虫卵を抹殺して地域の浄化を図りながら、次いで媒介貝の棲息をカットし、これをできれば3～4期行うと、さらに良い結果が得られることが判明した。しかし、実際、小川や沼の貝のコントロールは至難である。結果的に見て、治療により感染者の治癒により、感染源の虫卵が消滅さえすれば、貝の棲息は問題ではなくなるので、本症の撲滅は気長に実施することである。最後は、繰り返して行う住民教育である。これら方法の詳細はここでは省くが、われわれ疫学班としては、現地に合った対策をいくつかもっているため、ウガンダの米作りにおける風土病には、多少助言できよう（佐野基人他、モダンメディア：50(7), 2004）。

今後ウガンダにおいて、もしも、稲作事業がどう

いう形で実施されようが、このような傾向のあることを念頭におかれて、水対策を講ずると良いと思われる。このことは、現地厚生省の疫学班（Vector Control Division）やMakerere大学の関係者は、すでに承知済みであるし、専門家ぞろいでもあるため、事業遂行にはあまり問題はないと確信している。

おわりに

途上国の支援は日本だけがやっているのではない。灌漑による農地化、植林による緑化は地元の生活に大きな潤いをもたらしている。しかし、貯水池や水路の設置は、有害昆虫や感染症媒介生物を生んでいる。鳴り物入りで行った植林も、その後は、人手不足から放置されて、ブッシュ化している例があるとも聞いている。このような場合、2つ目の共同チームがこれを補佐したり、フォローできないか、あるいは、相乗的成果が得られる方策がないものか、一考の余地があるようにも思える。

諸外国では、孤立奮闘型の日本支援型援助と異なり、ある事業に対して複数のチームが知恵を出し合って利潤や効果を高める工夫を凝らし、場合によっては他国ともチームを組むようである。

この度、ウガンダの近況に寄せて、米作り支援事業にかかわる考え方を、風土病を例に示してみた。いずれにせよ、相手側の自立につながる支援は、単一団体であれ複数であれ、そしてそれが国家主導にしろ民間であれ、労資を厳しく重視する結果、結果や効果をあまり評価しないことや、今回のような複数参加型の提案のように、期間短縮と経費節減に言及して、さらに事業全般に余裕を持たせるなど、意識改善になるような発言に、もっと傾注すべきだ、とそう思っている。

最近、支援を受ける側も協力する団体も、物から心へと意識が大きく変貌しつつある。またその結果、事業には多くの資力や時間を投じ、体裁よく仕上げるといった平面的線図から脱却して、複数チームが、住民と力を合わせて、ゆとりある対応にも心を通わせる傾向にある。ゆとりある対応とは、経験豊富な専門家あるいは心温かいグループによって、導かれる余裕ある支援だと、位置付けて終わりたい。