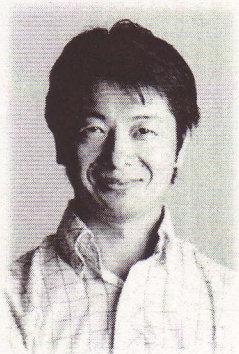


# 「今 そこにある命を救いたい」



國井 修さん

グローバルファンド(世界エイズ・結核・マラリア対策基金)

戦略・投資・効果局長

2017年3月4日

兵庫県民会館

## 私が医者になったのは？

私は、「人を動かす」とうのは、「心の中にある」と思うんです。心の中に「これをやりたい、あれをやりたい」という気持ちがあって、それが行動になっていくと思うんです。私が医者になりたいと思ったのは、小学校1～2年生の頃からでした。母が看護師をやっています、月の半分以上は夜勤で不在なのですが、一緒にいる時は添い寝しながら、いろいろな話をしてくれました。その中でも忘れられないのが、末期ガンの患者さんの話でした。ガンの末期では、もう手のつけようがないため、どうしても医者が病室に来る機会が減り、薬も効かないのでナースコールを鳴らしても看護師さんも来ないような状態になったところ、その患者さんは痛みを耐えかねて、自分の腰ヒモを首に巻いて自殺をしてしまった、という話です。私はそれを聞いて、子どもながらも悲しくて、自分は医者になって、そういう患者さんを身体だけではなく、心の悩みも聞きながら、何とかしてあげたい、と本気で思いました。

また、「アフリカの聖者」と呼ばれたアルベルト・シュヴァイツァー(1875～1965年。神学者・哲学者、30歳から医学部に入り、アフリカでの医療活動に半生を捧げた。1952年にノーベル平和賞)の伝記を読み、「アフリカに行っておきたい」と思うようになりました。アフリカでたくさんの人たちが飢餓などで死んでいく現実も知るようになり、「必ず医者になる」との決意を強くしました

## 「二足のわらじ」をやめ、海外支援に一本化

私は医者になり、初めは出身地の栃木県の診療所に赴任しました。鬼怒川温泉からさらに山奥に入った過疎地で、人口はたった2,600人ほどの辺地でした。そこで働きながらも、国際協力をせずにはいられなかったのが、学生時代に創設を手伝ったNGO(非政府組織)を通じて、年に1-2回は海外に行っていました。特に、その頃、ソマリアでは内戦が起って多くの人々が傷つき亡くなっていたので、ソマリア救援委員会の委員長となり、ソマリアに行ったり、診療の合間にその活動の運営をやったりしていました。しかし、日本での診療所勤務と海外支援の両立はそう簡単ではありません。資金集めをしながらも、身銭を切って日本と海外を行き来するだけでは本当に現地の人たちのためになる仕事はできません。「二足のわらじ」を履いてはいけな、海外協力一本に絞ろうと考えました。その際、選ぶべき組織は「ユニセフ」だと思いました。その理由は、数ある国際機関の中でも緊急援助での実績と実際の機動力があり、現場主義が徹底しているからです。私自身、現場が好きで、現場から学び、現場に応じた仕事がしたいので、そのような組織を選びました。

## アウトリーチ(手を差し伸べる)の手法で

ミャンマーで15万人以上が死亡したサイクロン被害がありましたが、その支援活動では、「水」「食料」「医療」の順で支援が大事だと思いました。その国や地域の習慣に合った水の確保、トイレの整備を考えないといけませんでした。手洗いの方法を教えるだけでも、多くの下痢症や肺炎の患者を減らすことができます。これらの病気を起こす病原菌が一杯いる環境で、その病原菌のついた手で食べ物を食べたり鼻や口を触ったりすることで、鼻や口から病原菌が入ってくるわけです。ミャンマーは当時、軍事政権による入国制限や情報遮断があって多くの人々が災害や病気で死亡しても、その援助が追いつかず大変でしたが、これを逆手にとって軍を利用した支援方法も考えました。逆境を逆手にとる、使えるものは何でも活用するというくらいの発想が必要です。

受けたくても医療サービスを受けられない人たちはたくさんいるので、私たちはアウトリーチ(手を差し伸べる活動、出前的な支援)の手法を積極的に活用しましたが、現地の人たち自身で衛生管理や栄養改善を含む予防ができるようになれば、人々の死亡を減らすことはできるのです。

## 大いに役立った「プランピー・ナッツ」(栄養治療食)

ソマリアのコレラ対策では、「プランピー・ナッツ」(栄養治療食)が役立ちました。封を切って簡単に食べられ、ピーナッツバターのように美味しく、栄養価が高く、脆弱な子どものお腹でもうまく消化吸収できるようになっているので、医療の恵まれない地域でもこれによって栄養失調の子どもたちを救うことができるようになりました。暑い地域でも、寒い地域でも室温で保管できるので、とても助かる食品です。地域で継続的に活躍できるヘルスワーカー(地域保健員)を育て、このような治療食を用いることで、医者のない辺地でも多くの人々を助けることができます。



## ユニセフを辞めたのは、感染症危機の深刻化

90年代にエイズが広がって、子どもも大人もばたばた死ぬような事態が起こってきました。ザンビアでは国民の1/3がHIVに感染するようになり、国の存亡も危うい事態にもなってきました。HIVの流行に伴って、結核も急増し、地球温暖化や人口の移動などによりマラリアも再流行してきました。これらの感染症のパンデミック(世界的流行)は貧困や安全保障にもつながり、地球規模問題として対策が急がれました。これに対して、2000年の「G7サミット(主要国首脳会議)」(九州・沖縄)で日本が議長国となり、そこで「感染症対策」が取り上げられ、それを契機に「グローバルファンド(世界エイズ・結核・マラリア対策基金)」が設立されました。

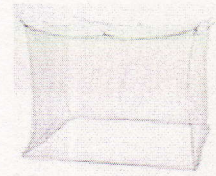
## グローバルファンドは「効果的なお金の使い方」も考える

グローバルファンドは、お金を集めるだけではなく、それを効果的かつ効率的に活用して、現場のインパクト、救う命の数、予防する患者の数をできるだけ多くするための努力をしています。

例えば、エイズの治療薬(発症を遅らせる)はとても高価で、2000年頃には1人当たり年間250万円もかかっていた。最近はかなり安価になってきましたが、さらにグローバルファンドでは必要な国の必要量を予測して、製薬メーカーと交渉し「数年間の大量買取契約」(先までの注文)をすることで、質の高い薬を安く安定的に調達できるようになりました。現在では1人当たり年間約7,000円で治療薬が入手できるようになっています。

また、結核は6ヵ月間きちんと薬を飲めば治るのですが、それができない状態の人たちもたくさんいるので、患者さんがきちんと薬を服薬しているか、医療者や地域のボランティアが直接見守りながら治療を続けるような活動も支援しています。

マラリアは、薬剤を染み込ませた蚊帳が大いに役立っています。日本のメーカー・住友化学が開発した蚊帳は特に長期に効果が持続するので多くの国で大活躍しました。この蚊帳にマラリアを媒介する蚊が留まると死んでしまうため、蚊も少なくなって患者の発生も少なくなり、結果的にマラリア患者、子どもや妊婦の死亡がとてつもなく下がりました。



オリセツネット

グローバルファンドは、政府・国連・市民社会などのつなぎ役になりながら、国の状況に応じて効率と効果の上がるサービスの組み合わせを支援しています。

### 「プラネットヘルス(地球という星の健康)」を考えていく時代に

国連は、1990年代の主要な国際会議やサミットで採択された国際開発目標を統合し、1つの共通した枠組みとして「ミレニアム開発目標(MDGs)」をまとめ、世界はそれを共通目標として達成に向けた努力をしてきました。その結果、1990年比でみると世界では、1日1.25ドル未満で生活する人々の割合が半減し、小学校で男女の就学率がほぼ同数になり、マラリアによる死亡者数が約1/3減少するなどの進捗がありました。2015年の達成期限までには困難な目標も出てきました。そこで再度、“2015年までに世界が達成を約束した8つの貧困対策目標”で積み残された目標を達成し、誰も置き去りにしないことを確実にするため、2015年9月の持続可能な開発サミットで、国連加盟国は「持続可能な開発のための2030アジェンダ」を採択しました。この中には、17項目の「持続可能な開発目標(SDGs)」(通称：グローバル・ゴールズ)が含まれています。この「持続可能な開発目標(SDGs)」では、経済成長、社会開発と共に、地球環境の保全・保護も重要な目標となりました。人間とともに、動物や植物も含めた生態系全体、地球的視野をもつ必要があります。特に、エボラ熱やHIVなど、新たに出現した感染症の多くは動物や自然界由来の病原体であるため、人間の健康を守るには、動物の衛生、環境の衛生・保全をも一緒に考えること、「プラネットヘルス(地球という星全体の健康)」を診る必要に迫られていると思います。

これから一緒に考えて、行動していきませんか？

<会場からの質問に答えて>

**Q1)** アフリカでは、医療従事者が待遇のいい先進国に移住してしまう例が多いとも聞きますが、どんな対策が考えられますか？

**A1)** たしかに、おっしゃる通りで、優秀な医者ほど海外に出て行ってしまおうといった、一筋縄では解決しない問題があります。考えられる対策としては、1つは医者育てるよりも、コミュニティのヘルスワーカー(地域の保健師さんのような役割)を育てることが、地域全体の健康管理には効果的だと思います。また、医師についても、給与だけではなく、「やりがい」や環境がとても大切なので、学びや研修の機会を増やしたり、職場・受入れ環境を整備したりといったことが重要だと思っています。いずれにしても、現地、特に地域のための人材育成とその定着につながる支援をしていくことが大切です。

**Q2)** 高校生ですが、将来、保健分野などで国際貢献の仕事をしたいと思っていますが、どんな進路を考えたらよいでしょうか？

**A2)** かつて大学時代に、私も同じような質問をインドでマザー・テレサ(1910~1997年。カトリックの修道女、1979年にノーベル平和賞)にしたことがあります。その時の答えは「今は、しっかり勉強しなさい」でした。また、シュヴァイツァーは「30歳までは芸術と技術を身につけなさい。その後、社会に役立つことに取り組みなさい」と言っています。将来の夢をしっかり抱きながら、今やるべきことをしっかりやるのが大切です。今なにをすべきか、も次第に変わってきて、国際貢献に必要な技術を磨かなくてはならない時期も来ます。

**Q3)** エイズになる人を減らす、つまりHIV(後天性免疫不全症候群)感染者を少なくすることが大事だと思いますが、その予防への有効な手立てを教えてくださいませんか？

**A3)** 病気と闘うには、まずその病気のことを知らなくてはなりません。国によって違いますが、エイズの広がりには、静注薬物使用者による注射針の使い回し、コンドームなどの予防をしない性産業と男性同士のセックスの3つの要因が大きいと思われます。これらを法律で犯罪としたり、道徳上禁忌とするような国も多くありますが、それでは感染を食い止められないどころか、かえってアンダーグラウンドに入ってしまう、拡大す

る国が多いのが実情です。むしろ、静注薬物使用者には新しい注射針を提供して感染予防を行いながら、薬物依存から抜け出すための治療やリハビリを行うことがよりよい効果を示しています。また、タイの「100%コンドーム運動」のように、性産業を政府として認めながらも、100%コンドームをつけさせる指導と啓発をしっかりと行うことで、大きな成果を挙げた国もあります。「わが国にはゲイなどいない」「売春は一掃する」と言っているような国ほどエイズは広がっており、むしろ現実を直視し、どんな人々も、特に社会の中で辺縁に追いやられている人々を無視せず、そのニーズに合ったサービスと対処を行っている国は対策がうまくいっています。差別や偏見が感染を拡大させる原因になっていることも多いので、それを減らすために、これまで成功した例、失敗した例から学ぶ必要があります。

\*\*\*\*\*

個人でできることはたくさんあります。まずはやってみることが大切ではないでしょうか。家族、友人、周りの人が苦しんでいる時に、自分ができることをやってみる。「イジメや差別をなくしましょう」と言うだけでなく、そんな行為をする彼らと話し合ってみて、少しでもそれを減らすことをやってみてはどうでしょう。

社会を変えるには、より大きな影響力も必要です。時に、政治力が必要なこともあります。議員にならなくとも、議員に働きかける「ロビー活動」が市民団体にはできます。欧米にはそのようなロビー活動により社会を変え、世界を変えようとする力やエネルギーがある国もあります。とにかく、悩むより、また諦めるより行動できることはたくさんあります。

今、若い人たちの背中をどうやって押してあげるか、日本の常識にこだわらず、前に進んでいいことをどうやって方向付けしてあげるかが大切であり、私ができることの一つだと思っています。