

## JICA 支援 10 年の集大成

## 第 2 回カンボジア国全国結核有病率調査 暫定結果発表

国際協力機構（JICA）の支援により行われた「第2回カンボジア国全国結核有病率調査」の暫定結果が2012年2月8日（水）カンボジアナホテルにて、カンボジア国内外の関係機関、専門家約250名を招いて公式に発表されました。JICAは無償資金協力による国立結核センターの建替や医療機材、抗結核薬の供与に加え、1999年から結核対策プロジェクトを実施しています。

式典において、鈴木康次郎JICAカンボジア事務所長は、「10年以上続くJICA等の支援の結果、全国1,000カ所以上の医療機関において結核患者に対しDOTS（注1）治療が取り入れられています。今回の調査結果はこれまで推進してきたDOTSの結核対策戦略の有効性を明確にするとともに、今後のアジア地域における結核対策の方向性を示すことにもなるため世界的にも注目されています。」と述べました。また、H. E. Dr. Mam Bun Hengカンボジア保健大臣からも長期にわたるJICA支援への謝辞及び更なる改善に向けて各パートナーと連携し取り組んでいきたい、との発言がありました。



結核は、HIV/エイズ、マラリアと並ぶ、世界三大感染症のひとつで、世界では、毎年約160万人近くが命を落としています。カンボジア国では、20年以上にわたる内戦の影響による医療システムの崩壊、国民の栄養状態の悪化により結核感染が拡大し、WHOが緊急に結核対策を必要とする「結核高蔓延国22カ国」の一つとなっています。JICAは2002年にカンボジアにおける結核の実態をつかむため「第1回全国結核有病率調査」を実施し、人口10万人あたり269人もの喀痰塗抹陽性患者（顕微鏡検査で喀痰から結核菌が見つかる感染の高い患者）がいることが明らかになりました。これは、戦後日本で最も結核患者が多かった第二次世界大戦直後の状況に近いと言われています。

（写真）フィールド調査の様子

今回の調査は、2010年12月より2011年9月にかけて疫学的方法で選んだ62地区で、15歳以上の住民約4万人を対象に行われました。この度得られた暫定結果では、第1回調査結果と比較して約35%の塗抹陽性患者（注2）の減少が認められました。これは過去10年以上にわたり進められてきたJICAを始めとする各パートナー組織による結核対策支援の効果を客観的に示すものであると同時に、国連のミレニアム開発目標（MDGs）のひとつである「HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止」において、結核患者の有病率（注3）を25年間で半減するという目標達成に向けて、カンボジアが順調にその過程にあることを示しています。なお、同調査の確定結果を含む公式報告書は、今年中に出版予定です。

(注1) DOTS : Directly Observed Therapy Short-course 結核患者が医療従事者の前で結核薬を服用することで、飲み忘れを防ぐシステム。また、WHOが提唱する結核対策戦略のブランドネームでもあり、①喀痰塗沫患者の治療の優先 ②医療従事者による服薬確認③治療経過と治癒の評価 ④抗結核薬の供給体制の整備⑤政府によるDOTS戦略支援の5要素からなっています。

(注2) 塗抹検査 : ほんのわずかな喀痰をガラスの板 (スライドグラス) に塗りつけ染色し顕微鏡で観察する方法。

(注3) ある時点で、ある疾病を持っている人の人口に対する割合。通常人口 10 万人あたり〇〇人として表す。

関連リンク : 詳しい有病率調査の様子は、「全国結核有病率調査を中心とした結核対策能力強化プロジェクト」のニュースレターに掲載されています。

<http://www.jica.go.jp/project/cambodia/010/newsletter/index.html>

<プレスリリース問い合わせ先>

CENAT/JICA National TB Control Project

業務調整員 山本記代美

E-mail: [kyamamoto@jatahq.org](mailto:kyamamoto@jatahq.org)

Tel: (855) 017 846 424