



モバイルクリニックで体重を測定する人々。感染者自身でつくられた支援グループが行う。彼らは感染者のケアや、偏見視されることを恐れて外出を渋る人々への治療の働き掛けもしている



ムンブワ郡の保健局長に、モバイルクリニックの進め方についてアドバイスするJICA専門家の早川忠男さん(右)と野崎威功真さん



ヘルスセンターの看護師。患者は毎日の薬の摂取だけでなく、定期的な治療が重要なため、今回のモバイルクリニックを告知する掲示板を設置したり、患者のカルテを作り、診療記録を残している

**HIVに感染した地方の人々に
継続的な治療サービスを提供する
巡回型のモバイルクリニック**

首都ルサカから車で約1時間半、中央州ムンブワ郡ムエンベジ村のヘルスセンターに到着すると、多くの村人が集まっていた。普段は準医師※1と看護師のみが常駐する静かな医療施設だが、2週間に1度、HIV感染者とエイズ発症患者を対象にモバイル(移動)クリニックが開かれるこの日はとてもにぎやかだ。

モバイルクリニックは、郡病院の医療スタッフが郡内のヘルスセンターを定期的に巡回し、HIV感染者の免疫力を正常に保つ抗レトロウイルス薬(ARV)※2の処方・配布や、症状の重いエイズ患者の治療を支援している。また、治療の進行を調べるための検査用血液サンプルの採取も行っている。

2005年にARV治療が無料化されたザンビアでは、都市部の住民など一部の人々にとっては薬が身近になり、HIV感染が即「死の宣告」ではなくなった。しかし依然として、すぐに治療が必要な人の半数近くが、交通アクセスの問題や医療人材不足の影響で、その恩恵を受けられないでいる。この日、モバイルクリニックで薬を処方された感染者のルイス・ムアンサさん(35)は、「地域によっては、一番近い医療施設まで数十キロの道のりを歩く人も多い。HIVの影響で体が弱っていれば、治療はもうあきらめるしかない」と話す。

そうした状況に置かれた人々が治療を受けられるようにするため、JICAは06年に「HIV・エイズケアサービス強化プロジェクト」を開始。モバイルクリニックのサービスを導入し、運営を担当する郡保健局や郡病院と連携して活動への支援や人材育成などを行っている。

モバイルクリニックが始まるまで、薬をもらいにルサカまで通っていたマヤワ・カスウェルさん(43)は、「体への負担も、経済的な負担もとても大きかったが、モバイルクリニックのおかげで今は自転車を通えるようになり、薬も楽に手に入る」と喜ぶ。早川忠男・JICA専門家は「治療の継続には、医療施設に容易にアクセスできるか、定期的に治療を受けられるか、といった点が重要だ。モバイルクリニックを始めて以来、治療から脱落する患者の数が減っているのは良いサインだ」と笑顔を見せる。

HIV/エイズ対策には、こうした治療サービスだけでなく、感染を予防するための啓発活動や、適切な診断・検査、患者の在宅ケアやエイズで家族を失った孤児の支援、また、対策を推進する行政機関の強化も求められる。JICAは、青年海外協力隊による予防啓発

※1 大学で医学課程を修了した医療従事者。正式な医師免許は持たず、医師の補助的な役割を担う。
※2 HIVの増殖を抑え、エイズ発症を遅らせる効果を持つ。



ムエンベジ村のヘルスセンターでは、経験豊富な準医師が、モバイルクリニックの技術的・人的支援を受けながら、感染者の診療から薬の処方までを一手に担う。ここでは300人以上の患者を抱えている

地域の人々が支え合い、 HIV/エイズ克服を目指す

アフリカ南部のザンビアでは、成人の7人に1人がHIV感染者であるなど、HIV/エイズのまん延が深刻だ。政府はその負の影響に対応するため、国を挙げてHIV/エイズ対策を推進している。JICAも、人々を感染から守るとともに、すべての感染者や患者が病氣と向き合い、適切な治療を受けられるよう、予防啓発活動から、治療サービスの提供、政府の政策提言まで、包括的な支援を行っている。

写真= 飯塚 明夫 (写真家)



チョングウェ郡で、HIV感染者宅を巡回する支援者たち。せっけんや洗剤、浄水剤などの衛生用品も届けている

ルサカには、低所得者層が居住する、コンパウンドと呼ばれるスラムが多く存在する。そこでは無秩序に立ち並ぶ商店や小屋の間に人々が密集し、ごみが散乱する劣悪な衛生環境が、さまざまな感染症をまん延させている。最近では、HIV感染で免疫力が落ちて感染

症にかかりやすくなり、結核を発症する患者も急増している。HIVが病状の進行を早めるため、早期に適切な結核治療を受けなければ、わずか数カ月で死に至る危険性があるという。

最大のコンパウンドの一つ、カンヤマ地区のヘルスセンターは、朝早くから診察の順番待ちをする人でごった返している。その敷地内では、治療サポーターと呼ばれるコンパウンドの住民グループのメンバーが、紙芝居を使って、人々に結核の病状や服薬の仕方・副作用などを伝えていた。治療サポーターを養成し、彼らの活動を支援しているのは、日本のNGO(特活)AMDA社会開発機構(AMDA-MINDS)だ。JICAと連携し、2つのコンパウンドで結核・エイズ統合治療支援事業を展開している。

ヘルスセンターの看護師の数が不足している中、継続的な服薬が欠かせない結核治療では、日ごろから患者を訪問するなどして彼らを支える治療サポーターの働きが大きな役割を果たす。AMDA-MINDSによる研修を受けて治療サポーターになったダイアナ・トウレさん(46)は、「研修のおかげで、結核やHIV/エイズの知識を得ることができ、ケアが必要な患者さんたちの助けになれた」と喜ぶ。「エイズや結核への偏見が根強く、発症したことが周りに知れるのを恐れて治療をためらう人もいる。正しい知識や感染予防・治療の情報を地域全体で共有し、一人でも多くの患者さんを救えるよう、今後もケア活動が続けていきたい」。

一方、首都近郊のルサカ州チョングウェ郡では、青年海外協力隊員グループがHIV感

ZAMBIA

ザンビア

感染者や患者を支える地域のサポーターを育て、ケア活動を広げよう

査技師への研修などを行ってきた。以前は病院ごとに検査技師の意欲や体制がバラバラで、その信用性も低かったそうだが、「作成したマニュアルをもとに、精度の高い統一の検査体制を構築していく」という共通意識が芽生えつつある」と今後の変化に期待を膨らませる。

「HIV/エイズ検査ネットワーク強化プロジェクト」は、ルサカ中心部のザンビア大学教育病院を中心に行われている。日本が30年近く支援を続けてきたこの病院には、同国のHIV/エイズ検査体制の拠点となるウイルス検査室がある。プロジェクトでは、同病院の検査技師と協力しながら、全国10カ所の主要病院の検査室を対象に検査精度の向上、検

査運営体制の確立に取り組んでいる。「HIV感染の有無を調べる検査の正確性は、感染者一人一人に正しい診断を下すために欠かせない。また、その後の適切な治療・ケアの実施、予防活動、国の統計やそれに基づく政策決定などの土台となるものだ」

そう話すのは松浦伸哉・JICA専門家。これまで、検査手順のマニュアル作りや、検

最大のコンパウンドの一つ、カンヤマ地区のヘルスセンターは、朝早くから診察の順番待ちをする人でごった返している。その敷地内では、治療サポーターと呼ばれるコンパウンドの住民グループのメンバーが、紙芝居を使って、人々に結核の病状や服薬の仕方・副作用などを伝えていた。治療サポーターを養成し、彼らの活動を支援しているのは、日本のNGO(特活)AMDA社会開発機構(AMDA-MINDS)だ。JICAと連携し、2つのコンパウンドで結核・エイズ統合治療支援事業を展開している。

カニヤマ地区のヘルスセンターに来ているHIV感染者。現地のNGOによる収入向上支援で、テーブルクロスを作っている



ザンビア大学教育病院のウイルス検査室で、日本の無償資金協力で供与された機材を使い、血液検査をする検査技師たち



カニヤマ地区のヘルスセンターに来ているHIV感染者。現地のNGOによる収入向上支援で、テーブルクロスを作っている



チョングウェ郡で、感染者支援を行う住民グループと話し合う西光佳乃子隊員(中央)



カニヤマ地区のヘルスセンターで患者に薬を配布する治療サポーター。彼らもAMDA-MINDSの研修で養成された