

「アタックフェーズ」→「メンテナンスフェーズ」という2段階の手法。まずアタックフェーズでサシガメの駆除活動に注力し、サシガメの生息率を減少させ、その後、メンテナンスフェーズで、住民の啓発活動や、住民参加型のシャーガス病監視体制の構築などを行う。サシガメが再侵入しないよう住居や衛生環境を改善することともに、サシガメや感染者を発見したら保健所に報告するといった、住民による継続的な監視の仕組みを形成することが重要だからだ。

### 地域で対策に取り組む人を育てる

ホンジュラス西部、サンタ・ロサ・デ・パンを拠点に活動する橋本謙専門家は、地方でのシャーガス病対策を推進している。そのカギとなるのが、各村に配置されている保健ボランティアだ。彼らは、村人の声を聞き、自治体と連携して地域の保健医療問題に取り組んでいる。橋本さんは「中米といっても、国・地域ごとにさまざまな特性があり、その土地のニーズに応じた支援をするためには、自治体、学校、研究機関、住民などを巻き込み、信頼関係を築きながら、対策を練ることが大切だ」と強調する。

また、住民に対する啓発活動では、保健ボランティアとともに青年海外協力隊員が活躍している。実は橋本さんも元グアテマラ隊員。地域に密着して、サシガメの駆除作業や啓発活動に奔走し、その経験は現在の活動にも生かされている。

出張先のグアテマラのチキムラ県ホコタン市の村で、保健ボランティアとサシガメの生息調査を行う橋本専門家(左)

小学校で啓発活動を行う笠原隊員(右奥)。紙芝居を使用して、子どもたちにシャーガス病について伝える

トリアトーマ デイミディアータ  
ロドニウス プロリクス

サシガメには、在来種(左: *Triatoma dimidiata*)と外来種(右: *Rhodnius prolixus*)がある。プロジェクトでは外来種の消滅、在来種の減少を目指す

サシガメは、土壁(左)やわらぶき屋根(右)の家に生息する

サシガメは、土壁(左)やわらぶき屋根(右)の家に生息する

貧しい人々を  
シャーガス病から守るために

中南米特有の寄生虫症「シャーガス病」は、貧しい人々が感染しやすいことから「貧困層の病」とも呼ばれている。JICAはこの病にいち早く注目し、感染の危険にさらされている人々を守るため、中米地域で長年にわたって支援を続けてきた。

中米の貧困層を襲う感染症

今からちょうど100年前、ブラジル人のカルロス・シャーガス博士により、中南米特有の寄生虫症が発見された。その名も「シャーガス病」。今もなお、750万もの人々が感染の被害に苦しんでいる。

シャーガス病は、サシガメと呼ばれる吸血性カメムシの媒介による感染が8割、そのほかに輸血による感染、母子感染などがあり、急性期と慢性期に分かれる。急性期は、発熱、片目の腫れなどの症状が出ることもあるが、たいてい無症状の場合が多い。慢性期は、感染から10〜20年後に発症、心臓肥大や心機能低下などにより、死に至ることもある。

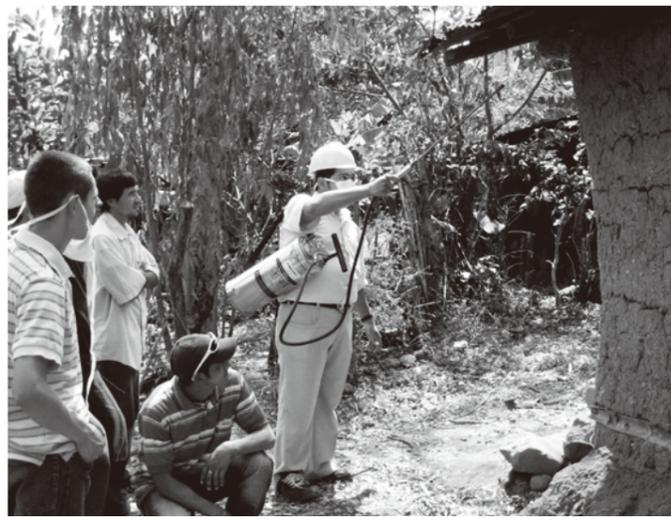
サシガメは土壁やわらぶき屋根に生息し、そうした住居に住む貧困層の人々が被害を受けやすい。特に中米地域では、今も多くの人が感染の危機にさらされているという。そこで中米7カ国※1は1998年に「中米シャーガス病対策イニシアチブ(IPCA)」を発足。2010年までにシャーガス病の感染中断※2を目指し、国境を越えて感染予防対策に取り組んできた。

90年代にサシガメの生息調査を開始したJICAは、2000年からシャーガス病対策の支援をグアテマラで開始。03年からはエルサルバドルとホンジュラスに、06年からはパナマにも活動を展開し、感染中断に向けて主導的な役割を担っている。さらに今年、ニカラグアでも支援を始める予定だ。

プロジェクトでは、サシガメの生息調査、殺虫剤散布によるサシガメの駆除、地域や小学校を拠点にした住民への啓発活動を展開し

08年11月、中米7カ国の保健省代表者、世界保健機関、米州保健機関などの賛同を得て、グアテマラにおいて外来種による感染中断が正式に表明された。外来種の生息集落で、新規の感染者発生をゼロに抑えたことが決め手となったようだ。これは中米初の快挙であり、JICAの長年の支援の成果ともいえる。シャーガス病の感染が再び拡大しないよう、住民のさらなる意識向上と監視体制の強化を図るため、JICAは今年5月にフェーズ2を開始する。

グアテマラに続いてほかの国々も感染中断が果たされ、いつか人々がシャーガス病の脅威から解放される日が来ることを望む。



民家に殺虫剤を散布してサシガメを駆除する



米州保健機関のIPCA書記官から、感染中断の認定証を受け取るグアテマラ厚生省の代表者(左)

### 中米初の快挙、新規感染者がゼロに

※1 ホンジュラス、エルサルバドル、グアテマラ、コスタリカ、ニカラグア、パナマ、ベリーズ。JICAはグアテマラ、ホンジュラス、エルサルバドル、パナマを支援している(ニカラグアは今年中に実施予定)。

※2 外来種(*Rhodnius prolixus*)、輸血による感染者がほとんどなくなること、外来種の消滅、在来種による陽性率が減少することを指す。



出張先のグアテマラのチキムラ県ホコタン市の村で、保健ボランティアとサシガメの生息調査を行う橋本専門家(左)



小学校で啓発活動を行う笠原隊員(右奥)。紙芝居を使用して、子どもたちにシャーガス病について伝える



サシガメには、在来種(左: *Triatoma dimidiata*)と外来種(右: *Rhodnius prolixus*)がある。プロジェクトでは外来種の消滅、在来種の減少を目指す



中米の貧困層を襲う感染症

今からちょうど100年前、ブラジル人のカルロス・シャーガス博士により、中南米特有の寄生虫症が発見された。その名も「シャーガス病」。今もなお、750万もの人々が感染の被害に苦しんでいる。

シャーガス病は、サシガメと呼ばれる吸血性カメムシの媒介による感染が8割、そのほかに輸血による感染、母子感染などがあり、急性期と慢性期に分かれる。急性期は、発熱、片目の腫れなどの症状が出ることもあるが、たいてい無症状の場合が多い。慢性期は、感染から10〜20年後に発症、心臓肥大や心機能低下などにより、死に至ることもある。

サシガメは土壁やわらぶき屋根に生息し、そうした住居に住む貧困層の人々が被害を受けやすい。特に中米地域では、今も多くの人が感染の危機にさらされているという。そこで中米7カ国※1は1998年に「中米シャーガス病対策イニシアチブ(IPCA)」を発足。2010年までにシャーガス病の感染中断※2を目指し、国境を越えて感染予防対策に取り組んできた。

90年代にサシガメの生息調査を開始したJICAは、2000年からシャーガス病対策の支援をグアテマラで開始。03年からはエルサルバドルとホンジュラスに、06年からはパナマにも活動を展開し、感染中断に向けて主導的な役割を担っている。さらに今年、ニカラグアでも支援を始める予定だ。

プロジェクトでは、サシガメの生息調査、殺虫剤散布によるサシガメの駆除、地域や小学校を拠点にした住民への啓発活動を展開し