

一人でも多くの人を感染症から守りたい

高校生のころから生命に興味を持っていた平岡久和さんが、感染症に関わる仕事がしたいと考えたのは、大学で健康について学んだのがきっかけだった。長期的な対策が必要な感染症の予防と撲滅を目指して、さまざまな視点から感染症の予防推進に取り組んでいる。

人の体を守る方法 国際協力の現場で考える

日本に比べると、感染症なんてもう世の中に存在しないのではないかとすら感じます。でも、身の回りに多くの感染症がある開発途上国では、予防接種は無償で受けられて確実に効果が得られる数少ない医療の機会であることも多いのです。

大学で健康科学を学び、看護師や保健師の資格を取る中で、JICAの専門家派遣経験者から国際協力の現場の話を聞いたことが、JICAで働くきっかけになりました。現在は人間開発部の職員として、世界各地の保健医療協力を携わっています。

「顧みられない熱帯病」の予防と 検査法開発に挑む

現在取り組んでいるものの一つに、内臓型リーシユマニア症の予防と検査法の開発プロジェクトがあります。

インドやバングラデシュなどの南アジアに多いこの病気は、サシチヨウバエという蚊によく似た虫が媒介する寄生虫リーシユマニアが脾臓や肝臓などに住み着くことで起きます。高熱や体重減少などが主な症状ですが、放置すれば死んでしまう病気です。

世界には、多くの人が苦しんでいるが、知名度が低く、対策が遅れている熱帯病がたくさんあります。世界保健機関（WHO）はこ

うした病気の中でも特に緊急対策が必要な17種の病気を「顧みられない熱帯病（NTDS）」に指定しており、リーシユマニア症もその一つです。

JICAは地球規模課題対応国際科学技術協力（SATREPS）によって、東京大学医学部附属病院や東大農学部、愛知医科大学などと協力し、蚊帳を使ったサシチヨウバエからの防御や感染検査法の研究に力を入れています。今ある治療薬は注射が必要で、副作用もひどいのが課題です。感染予防と適切な診断の両面で改善を進めていく必要があります。

支援現場を見る経験 大きな刺激に

JICAでの仕事はプロジェクトを管理し、予算を配分するデスクワークが中心ですが、WHOに出向した際にはフィリピンでの麻しんワクチン接種支援の活動現場で働いたこともあります。これは国内で一度減少した患者数が再び増加に転じたことを受けて2004年に行われたものです。このときは、地元の家を軒を叩き訪問することで、地方や貧困地域も含めて全国で9割を超える児童への接種が実現。国内での麻しん患者の大幅削減につながりました。予防接種や感染症への理解が少しずつ浸透していることを実感できるのは、またとない経験でした。



JICA人間開発部
保健第二グループ
保健第四チーム

平岡 久和
HIRAOKA Hisakazu

大学卒業後、2000年JICA入構。WHOに出向し感染症対策を手掛ける。東京国際センター人間開発課を経て10年より現職。



バブアニューギニアで、予防接種キャンペーンの協力者と一緒に

日本の保健医療の国際協力に必要なのは人材育成だと思えます。感染症対策には医師や看護師、薬剤師などの医療の専門家だけでなく、薬やワクチンの輸送に携わるロジスティクス、現地の人々の考え方に寄り添い、予防や治療の知識を伝えていく教育や社会科学の専門家も必要なのです。あらゆる分野の人々が助け合って、初めて実現するのが国際協力。JICAは国際協力の最先端情報が集まる場所なので、興味がある人はぜひ足を踏み入れてほしいと思っています。

近年は日本国内で感染症に注目が集まる一方、世界でも感染症の予防に向けた取り組みが進んでいます。日本は、これまでに数多くの感染症と戦い、国内から排除してきました。その経験を世界のために活用し、少しでも世界から病気を減らすことを目指します。かつての私自身のように、JICAの活動を知って保健医療分野の協力を志す人たちが増えることを期待しています。



大洋州の予防接種活動プロジェクトの評価の結果を、各国予防接種担当官に報告