

Real Humanitarian Action
REACT

2009年8月号

© Mischa Friedman



「顧みられない病気」

貧富の格差が命の格差であってはならない

＜カルテの向こう＞ ボリビア
沈黙の病に立ち向かう少女

＜VOICE＞ ガザで見た戦争地域医療の現実



「顧みられない病気」

N e g l e c t e d D i s e a s e s

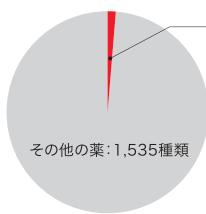
時代遅れの検査法、辛い治療、毒性の強い薬…

世界には、医療の進歩から取り残された病気があります。

なぜなら、それは、貧しい地域の、お金にならない病気だから。

貧富の格差を命の格差にしないため、国境なき医師団は
「顧みられない病気」の問題に取り組んでいます。

● 30年間でたった21種類の新薬



1975年から2004年の間に新たに認可された薬は世界で1,556種類。
しかし、熱帯病と結核のための薬は、この30年間に計21種類しか生まれなかった。

[データ出典: Chirac P, Torreele E, Lancet, 2006 May 12, 1560-1561] (DNDi年次報告2007-2008より)

ケニア北西部に住むチエマクーは妊娠8ヵ月。2歳の息子ブコリルの病気のことでも悩んでいました。2つの病院を回り、初めはマラリア、次は腸チフスと診断されて治療を受けたのに、容態は悪くなる一方です。親戚や友人に借りた90ドルあまりのお金も使い果しました。近所の人達が、その病気は「カラアザール」かもしれない、国境なき医師団(MSF)の診療所なら無料で治療が受けられる、と教え

てくれましたが、その診療所は家から日かかります。チエマクーは考えました。ブコリルをそこに連れて行つたら、家から離れた知らない場所で、この子は死ぬことになるかもしれません。それより、家族や彼を愛した人たちに囲まれて人生を終える方が幸せではないか?

MSFの診療所へ

話し合いの末、チエマクーは夫とともに

ブコリルを連れてMSFの診療所に行くことを決意しました。その決断は、間違ではありませんでした。治療を受け始めて17日目の現在、ブコリルは目に見えて回復しています。「ここに着いたとき、ブコリルの具合はとても悪く、もう絶望的だと思いました」。チエマクーは言います。「でも、今はすっとよくなりました。食欲は戻つたし、熱も下がりました。ほんとうによかった」。

顧みられない「カラアザール」

カラアザールは、寄生虫が体内に入り

免疫系が侵される病気です。発熱、貧血、体重の激減などの症状が現れ、やがて脾臓や肝臓が肥大して腹部が膨張します。発病すると治療を行わない限りほぼ確実に死に至り「一つの村を全滅させることがある恐ろしい病気ですが、初期症状が他の熱帯病に似ており、正式な診断には脾臓の組織を取って寄生虫の存在を確認する高度な検査が必要なため、医療の乏しい地域では診断しにくいのです。MSFは少量の採血で感染を判定できる簡易診断法を現地に導入し、普及に努めています。

ブコリルが受けている治療は辛いものです。70年も前に開発された毒性の強い薬を、30日間毎日、激しい痛みを伴う筋肉注射で投与しなければなりません。また、薬の値段も一連の治療で合計約100ドルと、ケニアの人びとにはとても高価です。背景には、カラアザールがいわゆる「顧みられない病気」であり、検査方法や薬の開発が進んでいないことがあります。貧困に悩み医療も不足している地域で蔓延する病気なので、患者には購買力がなく、製薬業界にとって魅力的な開発対象にならないのです。

カラアザールとは……



ヒンドゥー語で「黒い熱」を意味し、正式な医学名を内臓リーシュマニア症という。

寄生原虫リーシュマニアの宿虫サシチョウバエ(写真)は熱帯、亜熱帯の森林や家畜の多い環境に生息する。栄養失調などで免疫力が低下している人が発病しやすいため、僻地に暮らす貧困層を襲う「貧者の病気」である。MSFは世界の患者の約半数が集中するインドを始め各国で毎年数千人に治療を提供するとともに、予防・検査体制の改善や、安価で安全な薬の開発を求める活動に取り組んでいる。



順調に回復するブコリルを抱いて笑顔のチエマクー

息子の命をつなぐ薬

その結果、カラアザールの治療法は選択肢が非常に限られています。副作用が少なく、一週間で治療が終わる、さらに一度回復しています。「ここに着いたとき、ブコリルはとても悪く、もう絶望的だと思いました」。チエマクーは言います。「でも、今はすっとよくなりました。食欲は戻つたし、熱も下がりました。ほんとうによかった」。

ブコリルは重症ではなかたため従来の薬を使いました。あと13日間の治療を終えて、きっと家に帰ることができます。MSFの診療所で治療を受けられるということを、チエマクーはもう知っています。

<表紙写真>

インドで最も貧困率の高い地域、ビハール州の病院で、カラアザールの治療を受ける女性。

インドではすでに約65%の患者が従来の薬に耐性を持つため、MSFは治療に新薬を導入している。



顧みられない命があつてはならない — MSFの取り組み —

カルテの 向こう

カラアザールのような「顧みられない病気」としては他にも、アフリカ睡眠病、シャーガス病、ブルーリ潰瘍、 Dengue熱、住血吸虫症、リンパ系フィラリア症など、日本に住む私たちが耳にしたこともないような多くの病気があります。また、比較的知られている「三大感染症」、すなわち H.I.V./エイズ、結核、マラリアにも、貧しい患者には手が届かない高価な新薬、研究開発から長年取り残され、耐性の生じてしまつた古い薬、途上国の環境に適した検査や治療法の欠如など、同様の問題があります。

MSFの活動現場で働くスタッフたちは、そこで出会う患者たちのための薬や検査などの医療手段が足りないことに、常にいらだちを感じてきました。経済的な格差が理由で、適切な医療を受けられず命を落とす人がいる、まさに貧困の連鎖が次世代に受け継がれる……この状況を変えるため、MSFは1999年か

ら「必須医薬品キャンペーン」を通じて、薬の価格引き下げや医療技術の革新の促進に取り組んでいます。



また、2003年には非営利の研究開発組織「顧みられない病気のためのニア・シティ（DNDi：Drugs for Neglected Diseases Initiative）」をMSFと官民の機関の共同で設立しました。DNDiは医薬品の研究開発プロジェクトの運営を行つており、これまでに二つのマラリア治療薬を開発発売しました。これらの薬は特許を取得しないためジネオリーク（後発）薬の開発が進みやすく、低価格で安定した供給が期待できます。

こういった活動を通じて、H.I.V./エイズの抗レトロウイルス治療の普及など、多くの成果が挙っていますが、現在も世界からの「顧みられる」とを待つている課題はまだ数多くあります。MSFはこれからも患者の「一」を第一に、活動を続けます。

沈黙の病に立ち向かう少女

「顧みられない病気」の一つ、シャーガス病は、中南米を中心に約千八百万人の感染者がいるとみられ、毎年1万4千人の命を奪っています。発見から100年を経た現在も研究・対策は進まず、感染した本人も知らないまま、静かに多くの命を蝕みつづけている「沈黙の病」でもあります。今回は、そのシャーガス病に立ち向かう、ボリビアの18歳の少女グレシアを紹介します。

去年、家でラジオを聞いていたグレシアの耳に、あるニュースが飛び込んできました。近所の病院で、MSFがシャーガス病の検査を無料で行つていているという。グレシアはボリビアの医大に通う1年生。以前に学校で、シャーガス病の説明会に参加してその恐ろしさを知った。粘土とわらでできた粗末な住居でよく見られる昆虫「サシガメ」に媒介され、人の血液中に寄生した原虫がだんだん増殖する。人から人の接触ではうつらないけれど、輸血時や母胎から胎児への感染の可能性がある。感染しても症状が現れない人が大半なので、シャーガス病で死ぬことはないといこんでいる人が多いが、実は感染者の3割が心臓などを

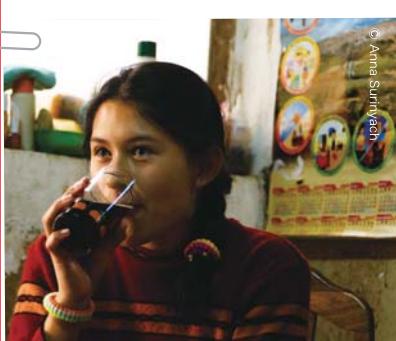


蝕まれ、命を落とす。慢性化した場合の治療法はまだ確立されていない。検査を受けたい、家族にも受けたいと思つたけれど、検査と治療にかかる費用を聞いて、わが家の家計ではとても捻出できない、とあきらめた。治療薬は35年も前に偶然発見された高価なものしかなく、副作用のリスクが高いから、病院の精密な管理のもとで治療を受けなければならないのだ。

母は最初渋ったが、グレシアの熱心な誘いに根負けして、家族全員でMSFの検査を受けに行つた。指から血液を数滴取るだけの簡単な検査で、グレシアと母親はシャーガス病に感染していると分かった。今はMSFが提供する無料の治療を受けている。

グレシアは病気のことを、親戚や友人、近所の人積極的に話す。その話を聞いて検査を受け、感染を知つた人もいる。「私はシャーガス病なの、と言うと、みんな最初は驚き、怖がります。感染する病気と誤解しているからです」。

グレシアはみんなにシャーガス病についてていねいに説明し、検査を勧める。話すことで、正しい知識が広まる」とことで、偏見がなくなり、貧しい人を苦しめる「沈黙の病」がなくなり、この国全体が発展していくことを願つてゐるから。



「みんなに検査を受けて欲しい」と話すグレシア

VOICE

派遣スタッフの声 ~現地活動に参加して~

ガザで見た戦争地域医療の現実

麻酔科医

初雁 育介

Ikusuke Hatsukari



プロフィール: 1970年生まれ、埼玉県出身。戸塚共立第1病院 総合診療・救急部部長、埼玉医科大学の客員講師を務めながら、MSFなど人道医療援助活動に参加している。

攻は始まりました。いわゆる「21日間戦争」です。年が明けて1月18日に停戦が表明されるまでに民間人を含む千三百人が以上が犠牲となり、その3分の1は子どもであったと聞きます。

そのガザ地区に私が入ったのは、停戦から約3ヵ月後の4月下旬のことでした。背の高い無機質なコンクリートの壁に閉ざされた世界、物々しいセキュリティチェック、壊れたままの建物や銃撃や爆撃で穴だらけの壁、到着初日に支給された、誘拐拉致の対応マニュアルカードと、強盗に遭つたら渡すための紙幣200ドル分などに、否が応にも緊張が走ります。しかし、すでにガザ地区には想像以上の平穀が戻つており、直接に身の危険を感じることはなく、仕事を集中できました。

私が災害地域に入るのは2005年に起きたパキスタン北部大地震の被災地での援助に次いで2回目ですが、今回は自然災害と紛争災害の違いをさまざまと感じました。外傷患者を治療することも同じですが、その傷の性格がまったく違います。例えば、患者さんの中に2歳の女の子がいました。空爆時の爆風を受け、体の右半身と顔に大きなやけどを負い、まぶたもむくんてしまつて眼を閉じることができません。

このような激しいやけどは自然災害では起こりません。手術を行つて眼は閉じられるようになりましたが、容姿のことも含め、この子の今後的人生を思うといたたまれない気持ちでした。

また、爆撃の際に全身に刺さった爆弾やコンクリートの破片

が戻つており、直接に身の危険を感じることはなく、仕事を集中できました。

私はテント病院で患者を診察

の瀬も押し迫った2008年12月27日、イスラエル軍のガザ地区侵攻は始まりました。いわゆる「21日間戦争」です。年が明けて1月18日に停戦が表明されるまでに民間人を含む千三百人が以上が犠牲となり、その3分の1は子どもであったと聞きます。

そのガザ地区に私が入ったのは、停戦から約3ヵ月後の4月下旬のことでした。背の高い無機質なコンクリートの壁に閉ざされた世界、物々しいセキュリティチェック、壊れたままの建物や銃撃や爆撃で穴だらけの壁、到着初日に支給された、誘拐拉致の対応マニュアルカードと、強盗に遭つたら渡すための紙幣200ドル分などに、否が応にも緊張が走ります。しかし、すでにガザ地区には想像以上の平穀が戻つており、直接に身の危険を感じることはなく、仕事を集中できました。



テント病院で患者を診察

親しくなったパレスチナ人看護師の話です。彼は海外留学を目指し、看護師の資格を取つてお金を貯め、英語を独学で学び、ついに米国の大学から入学許可を得ました。しかしその頃、情勢悪化で国境は閉鎖、パスポートも取得できまま、入学期限を過ぎてしまいました。そんな折のイスラエル軍侵攻です。彼の病院も空爆を受け、彼は患者さんたちを抱えて戦火の中を右往左往した末、病院とともに職も失つたのでした。行き場のない失望にさいなまれていた時、MSFの外科チームがやってきて、新たな職と、外国人との交流の機会を得た自分はラッキーだと、彼は誇らしげに話しました。援助活動を通じて、私はむしろ現地の方々からエネルギーをもらいました。彼が留学の夢をかなえ、日本にもやつてこられる日が来ることを、切に願っています。

i MSF インフォメーション

● 海外派遣スタッフ募集説明会(参加無料)

<東京> 会場: 国境なき医師団日本 事務局 8月21日(金)18:30~/~9月18日(金)18:30~/

<大阪> 会場: piaNPO (大阪市港区築港2-8-24) 9月25日(金)18:30~/~9月26日(土)13:30~/

【お申し込み・問い合わせ先】

Tel: 03-5286-6161 www.msf.or.jp/work/Japanese/infosessions.html

● AC支援キャンペーンの新シリーズ開始

ACジャパン(旧・公共広告機構)による2009/10年度のMSF支援キャンペーンが始まりました。7月から新テーマ「生死の境目」シリーズが、テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、公共スペース等で展開中です。どうぞご注目ください。

● MSFコーポレートサポートプログラム

MSF日本では、MSFの活動に賛同いただく企業や法人による継続的支援の枠組を設け、参加を募っています。栄養治療やHIV/エイズ治療など大規模かつ長期的な援助プログラムの実施には年次一定額の資金の確保が重要です。支援に関心をお持ちの企業・法人の皆様にはご案内資料をお送りしますので、下記の連絡先までどうぞお問い合わせください。

Tel: 03-5286-6157(担当:岡崎) E-mail: support@tokyo.msf.org

● 遺産・お香典からの寄付に関するパンフレット

相続財産やご自身の遺産を有意義に活用するために国境なき医師団への寄付をお選びになる方が増えています。パンフレットをご希望の方は、下記の電話番号か、ウェブサイトからお申し込みください。

フリーダイヤル: 0120-999-199 (9:00~19:00 無休)

<http://www.msf.or.jp/donate/disposition.html>

活動ニュースフラッシュ

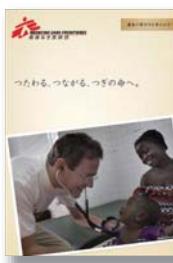
国際エイズ学会会議(IAS2009)

MSFは、7月19日から22日まで南アフリカのケープタウンで開催された「国際エイズ学会第5回HIV病理・治療・予防会議」において、経済危機の影響などからアフリカ諸国でHIV治療薬の不足や資金援助の減少が起きていることを報告しました。治療の中止や遅れによって多くの患者の命が危機にさらされており、MSFは各国政府や国際機関に緊急の支援策実施を求めています。

パキスタン

北西辺境州の一部地域では、今年4月以降激化した戦闘によって200万人以上が家を追われ、マルダン郡などに現地の受け入れ能力を超える膨大な数の避難民がたどりつきました。MSFはこれら地域の病院で24時間体制の緊急医療、産科ケア、移動診療などを実施するほか、各地の避難民キャンプで水・衛生活動や援助物資の提供を行っています。

<7月24日現在>



特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

www.msf.or.jp

〒162-0045 東京都新宿区馬場下町1-1 早稲田SIAビル3階 Tel:03-5286-6123(代表) Fax:03-5286-6124
【寄付に関するお問い合わせ】 ☎ 0120-999-199 (9:00~19:00 無休) Fax:03-3764-7682



MEDECINS SANS FRONTIERES
国境なき医師団

国境なき医師団(MSF)は、1971年にフランスで設立された、非営利で国際的な民間の医療・人道救援団体です。危機に瀕した人々との緊急医療援助を主な目的とし、医師、看護師をはじめとする4600人以上の海外派遣スタッフとともに、世界68カ国で援助活動を行っています。(2008年度)