

新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 世界的流行下における開発途上国の結核対策活動 ～ミャンマーヤンゴンからの現地報告～

結核予防会ミャンマー事務所

プロジェクトマネージャー 金岡 真利

はじめに

結核予防会は、複十字シール募金と外務省「日本NGO連携無償資金協力」からの援助を得て、2017年11月から、ミャンマーの最大都市ヤンゴンで結核対策強化プロジェクトを行っています。新型コロナウイルス感染症の世界的感染拡大は、現地の活動にも大きな影響を与え、現在私達は様々な試練に直面しています。国際協力の現場から、ミャンマーの結核対策の現状と、コロナによる事業への影響などをご紹介します。

ミャンマーの概要

ミャンマー連邦共和国は、インド、中国、ラオス、タイと国境を接する人口約5,700万人（2020年推定値）の東南アジアの国です。135の民族から成る多民族国家であり、国民の約8割が仏教徒で、公用語はビルマ語です。約50年続いた軍事政権に終止符が打たれ、2011年に民主化されて以降、近年着実に経済発展を遂げていますが、インフラや社会保障制度がその成長スピードに追いつかず、都市部を中心に深刻な貧困格差が広がり、環境や健康面でも多くの問題も抱えています。

結核事情

ミャンマーは、通常の結核だけでなく、多剤耐性結核、およびHIV合併結核も非常に多い世界の上位14か国の1つです。この国の2018年の結核推定罹患率は人口10万対338人で、日本の罹患率12.3人の27倍にも及び、新規結核登録者は約18万1,000人（日本は15,590人）、うち約2万1,000人（日本は2,204人）が結核で亡くなるという深刻な状態となっています。¹

全体の約25%の結核患者はヤンゴンで発見されており、大都市の結核対策の推進が急務です。²

結核予防会の事業とこれまでの成果

「①結核患者の早期発見機能の強化」、「②結核患者への治療の支援強化」、「③活動のモニタリング・評価」をプロジェクトの3つの柱とし、ヤンゴン管内でも

特に結核罹患率の高い2つの地区（サウスダゴン地区とチーミンダイン地区で人口は合わせて約423,800人）を対象に事業を行っています。①では、対象地域の開業医や保健ボランティアが、有症状の結核疑い患者を地区の保健所へ紹介し、早期治療に結び付ける体制を整備するとともに、遺伝子による結核迅速診断検査（TB-LAMP法）を導入し、よりの確で効率の良い診断技術の支援に取り組みました。TB-LAMP法は、今年初めからヤンゴン管区の集団健診でも広域に活用され、次期国家戦略結核対策プラン（2021～2025）にも記載されるなど、将来のミャンマーの患者発見率の上昇に資する試みとなっています。②では、地域の保健ボランティアを100名以上養成し、基礎保健スタッフと共に、受診付き添いや、家庭訪問による服薬見守りを通して、結核患者を支援する地域DOTS体制の充実を図ってきました。プロジェクト開始後、これまでに累計274名の結核患者が、本会の養成したボランティアにより治療を完遂しています。③では、紙ベースの患者データの電子化を試み、データの分析をすることで患者の受療行動を明らかにし、より有効な都市の結核対策について検討すべく取り組んでいます。

新型コロナウイルス感染症関連の動向

世界中で新型コロナウイルスが猛威を振るう中、ミャンマーでは、3月下旬に国内で初めて2名の感染者が確認され、2020年8月21日時点で、感染確認者数409名、うち死亡者は6名と報告されています。ミャンマー政府の対応は迅速で、アウン・サン・スー・チー国家顧問は、テレビ演説で国民に冷静な行動を呼びかけ、国を挙げて感染対策に取り組む姿勢を示しました。初感染確認から1週間後には空路の封鎖を含む入国規制が敷かれ、医療インフラの未整備やフライト運航存続の懸念から、日系企業や団体の駐在員の約5～6割は本邦に一時退避したとされています。ミャンマー

国内では、4月から感染拡大防止のための行動制限措置が発令され、夜間外出や5人以上の集会を禁止したり、ヤンゴン市内の約四分の一のエリアを自宅待機地域と指定するなど、法的な強制力を持つ措置もとられました。その後は外出時のマスク着用の義務化に伴い、5月中旬以降、各制限措置が段階的に緩和され、市内の経済活動は再開しつつあります。政府の徹底した対策により、他の東南アジア諸国に比べると、現状、ミャンマーでは比較的感染拡大を抑えることが出来ていると思われまます。しかし、市中感染を低い水準で抑える一方、経済活動の停滞は顕著で、特に貧困層の生活への影響は深刻化しています。

プロジェクトへの影響

3月下旬以降、新型コロナウイルス感染拡大防止に係る各措置の影響で、現地ではプロジェクトの活動が制限され、受益者はもちろん、支援側の私達にとっても大変心苦しい状況となりました。入国制限措置の実施により、今年前半に計画していた日本からの技術協力専門家派遣は中止になり、TB-LAMP検査や胸部X線検査など、結核診断の技術指導に関する支援は中断、遅延しています。感染機会を減らす目的から、集会も禁止されていることから、いくつかのワークショップも開催が危ぶまれています。ヤンゴン管区の集団健診も、3か月半に渡り中断を余儀なくされ、住民が結核を早期に診断され、治療を開始する機会を逸する憂慮すべき状態も続きました。部分的なロックダウン中は、政府からの診療自粛の要請を受けて開業医も活動を休止し、感染の恐れからくる受診抑制の影響もあったためか、4月～6月に発見された結核患者の数は通常の半数にまで減少し、結核と気づかず受診が遅れるケースの増加も心配されています。プロジェクトを支えているボランティアの中には、路上での小売りの仕事ができず、生活が困窮する方も少なくありません。それでも、所属するコミュニティへの愛着と、担当の結核患者を治療完遂まで支援する意義を考え、感染リスクを防ぎながらできる活動を自発的に継続する方も多く、このようなミャンマーの人々の姿勢から学ぶことはとても多いです。現在は、事業地での結核対策活動が維持できるよう、現地のボランティアや関係者に、マスクやフェイスシールド、携帯用の消毒液などを配布し、コロナの感染防止に努めてもらっています。外出自粛期間中の地域DOTSは、一部を携帯電話のビデオ

機能やメール・チャットを活用するリモートでの対応に切り替えて行いました。また、ワークショップは政府の特別許可を得て、参加者を少人数に分けて複数回の開催をするなど、できる最大限の工夫を施しています。

日本人駐在スタッフである私自身は、4月から日本に一時退避し、現在は5名のミャンマー人スタッフと、遠隔で連絡を取りながらプロジェクトを継続しています。事態が刻々と変わる中、活動の運営体制の再構築をはじめ短期間に多くの課題に対応する必要がありましたが、プロジェクトにかかわるミャンマーの人々の、真面目で優しく、相手を気遣い行動する姿に助けられ、ヤンゴンでの活動を前進させるため、現在も日々奮闘しています。

おわりに

コロナ危機の中で、いかに途上国の結核対策にコミットするか。先行きが不透明な状況ではありますが、感染症に国境はなく、国際協力を通じて海外の結核対策に向き合うことが、めぐりめぐって日本国内の感染症対策にもつながると信じ、今後も世界の結核制圧に貢献していけたらと考えています。



マスクとフェイスシールドをつけ、
家庭訪問で服薬確認をする保健ボランティア

¹ World Health Organization (2018) . Global Tuberculosis Report 2018. [Online] Available at: https://www.who.int/tb/publications/global_report/MainText_13Nov2017.pdf [Accessed 2nd September, 2020].

² National Annual Evaluation Meeting 2018 by National Tuberculosis Programme, Myanmar (held on 26th-27th June, 2018)