

2007年1月

## ルボンボ地域

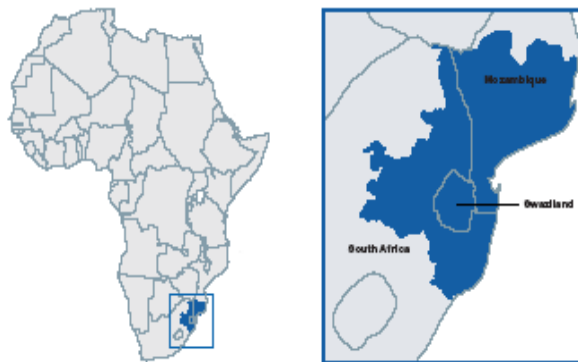
### 南部アフリカにおけるマラリア制圧対策

#### 課題

アフリカ大陸全土のGDPの25%を担う南アフリカは、アフリカ最強の経済国である。しかしながら、長年の取り組みにも関わらず、同国は、現在では殆どの工業国で制圧されているマラリアの流行に未だに苦しんでいる。

南アフリカにおけるマラリア感染は、モザンビークとスワジランドの国境に位置するルボンボ山岳地帯沿いの極東3地域全域に集中している。これらの地域のマラリア感染の拡大防止を妨げている最大の原因は人々の流動である。またもうひとつの原因は、これまで感染予防に主流に使用されていた殺虫剤 DDT が他の薬剤に転換されたことである。その結果として、蚊は急速に代替殺虫剤に対する抵抗力をつけ、またマラリア原虫はクロロキンといったマラリア治療に一般的に使用されている薬剤に対する抵抗力をつけた。2003年、南アフリカの新規マラリア感染数は1万3千件であった。

#### Lubombo Region



ルボンボ地域では、モザンビークの感染状況が最も深刻で、マラリアが国家最大の罹患と死亡の原因となっている。モザンビークでは、その熱帯性気候のためにマラリア感染は通年発生しており、2003年に報告された新規感染数は500万件に上っている。南部での感染は深刻な問題であり、年間40万件の感染が報告されている。

南アフリカとモザンビークに完全に包囲されているスワジランドでは、人口の77%がマラリア感染の危険にさらされている。マラリア感染が深刻化するにつれ、人口の69%が貧困層であるこの国では、国の早急な対策が求められている。2003年だけで、スワジランドでは3万6千件の新規感染が報告されている。

マラリアの流行は、ルボンボ地域の経済成長の妨げにもなってきた。モザンビークでは、主な輸出収入源であるモザール社のアルミニウム精錬工場が、マラリアにより毎年多くの労働力を失っており、また南アフリカでは特に観光産業が打撃を受け、ビーチや自然動物保護区への観光客が減少している。

### 対策

この地域の状況は、1999年に上記三カ国の代表者が、多数のプロジェクト運営経験を持つ南アフリカの衛生研究所である医学研究評議会（Medical Research Council、以下MRC）によって立案された戦略を展開していくために、マラリア制圧地域委員会（Regional Malaria Control Commission、以下、RMCC）を上げたことから変わり始めた。RMCCの戦略では、治療効果が高いとされるアルテミシニン誘導体を含む多剤併用療法（artemisinin-based combination therapy、以下ACT）による迅速な治療と室内残留性スプレー（indoor residual spraying、以下IRS）による感染予防の2つに重点が置かれている。

当初このプログラムは、モザール社及び100以上の企業からなる、南アフリカの経済発展のための組織された南アフリカ企業基金（South Africa Business Trust）を含む民間セクターによって運営されていた。成功を収めた後、プログラムは規模拡大の追加資金を得るために、多国間プログラムを支援している世界基金に対し資金提供の申請を行った。2003年、世界基金はこのルボンボ地域、特にモザンビーク南部への支援拡大のために、5年間で2,200万ドルの資金提供を行うことを承認した。この世界基金による資金提供がされるまで、このプログラムの運営資金の70%は民間セクターから提供されていた。

当初2年間に、世界基金はルボンボ地域での一層のプログラム拡大を支援するために700万ドルの資金提供を行った。その後第2フェーズでは、特にモザンビーク南部でのプログラム拡大のために更に1,430万ドルの資金提供を行った。この資金により、治療の提供と殺虫剤の散布に加え、採用された様々な取り組みの成果や効果を追跡記録し地図化するGeographic Information System（GIS）等のマラリア情報システムの構築も進められている。

### 成果

世界基金からの新たな資金投入により、プログラムは急速に早期の成功を前進させ、ルボンボ地域のマラリア感染は大幅に減少した。

### 有病率

スワジランド国境地域のマラリアの罹患率は96%、また南アフリカのリンポポ州の有病率は48%減少した。有病率の大幅な低下は、IRSの成功によるところが大きく、またそれは薬物治療の必要性の減少にもつながった。

### 室内残留性スプレー（IRS）

世界基金の資金提供により427人がIRS実施のための訓練を受け、総計約50万棟の建物に対しIRSが実施された。南アフリカだけで420万人以上がIRSの提供を受けた。これは3カ国内で最大の数である。

**現在までの IRS 提供状況**

- モザンビークでは、690,862 人に提供
- 南アフリカでは、4,289,134 人に提供
- スワジランドでは、139,653 に提供
- ルボンボ地域全域で、総計 476,362 棟の建物に対し IRS を実施
- IRS の実施/管理のために 427 人を訓練または採用

**治療**

IRS の実施によりマラリアの罹患率が減少したことから、薬物治療の必要性も減少した。これにより、ルボンボ地域の 100%の医療施設が、現在の必要を満たすに十分な 10 日間分の ACT に使用される薬物の在庫を備えている。また、すべての医療施設は治療ガイドラインに忠実に従っており、ACT 治療の成功率はルボンボ地域全域で 97%に及んでいる。IRS と ACT 治療の併用により、ルボンボ地域のマラリアによる死亡率は 20%の目標値を上回る 60%減少した。

**展望**

2005 年、MRC はこの地域での一層のプログラム拡大のために世界基金に 2 度目の資金提供の申請を行い、2006 年に 2 年間で 650 万ドルの資金提供が承認された。この資金により、モザンビークガザ地区への支援拡大のために、既存マラリアプログラムの基幹施設が強化される。またこのプログラムでは、ガザ地区の医療システムの強化とプログラム管理者や実施スタッフの増員による人的資源の増強も行う。さらにプログラムを長期的に継続していくために、モニタリング/評価の改善も行われる。

世界基金はまた、モザンビークとスワジランドの特定プログラムに対し 2 年間で総額 1,300 万ドルの資金提供を行っている。これらのプログラムは非常に大きな成功を収めており、スワジランドでは 9,555 人の妊婦に対し殺虫剤処理済蚊帳が、またモザンビークでは 160 万人に対し IRS が提供されている。



### 世界基金とマラリア

現在までの支援状況：

- 73ヶ国のマラリア対策事業に対し16億ドルの資金提供を承認
- 全世界のマラリア資金の65%を提供
- 総計1800万張の殺虫剤処理がされた蚊帳を配布
- 総計530万件のACT治療を提供

本レポートは、世界基金支援米国委員会（Friends of the Global Fight against AIDS, Tuberculosis & Malaria）が発行した英文レポートを、同委員会と世界基金支援日本委員会との協力のもとに和訳したものである。

Friends of the Global Fight against AIDS, Tuberculosis & Malaria  
1730 Rhode Island Avenue, NW Suite 912 Washington, DC. 20036  
P: 202-789-0801 F: 202-789-0802 <http://www.theglobalfight.org>

世界基金支援日本委員会（財）日本国際交流センター内 東京都港区南麻布 4-9-17 〒106-0047  
P: 03-3446-7781 F: 03-3443-7580 <http://www.jcie.or.jp/fgf/>