ミャンマーにおける「JICAハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト」

石田 裕*、疋田 和生

国立国際医療センター国際医療協力局派遣協力第二課

〔受付・掲載決定：2005年7月14日〕

キーワード：国際協力機構（JICA）、ハンセン病対策、ミャンマー

はじめに

ミャンマー国は、ハンセン病の高度流行国であった¹⁾が、ハンセン病対策においては最も遅れて1991年以降に国家規模で新患発見活動を強化し、WHO/MDT（多剤併用療法）による治療を開始した8つの国の一つであった²⁾。このためWHOの目標であった2000年までにハンセン病の制圧を達成できなかった国の一つであった。国際協力機構（JICA）は、ミャンマー国に於いて2国間技術協力「ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト」を実施しこのほど終了した。当事業を実施するに当たって、本学会員から多大な協力と支援を得たので、第78回ハンセン病学会学術総会（青森市）においてシンポジウムの形式でその結果を報告した。

プロジェクトの概要

本プロジェクトを立ち上げるに当たり、1997年から現状を調査しミャンマー国側と内容を検討した上、2000年2月15日に実施協議を行いR/D³⁾を

締結した。実施は、2000年4月から2005年3月までの5年間であった。実施機関は、ミャンマー側は、保健省保健局疾病対策部ハンセン病対策課で、日本側は、主として国立国際医療センターと全国ハンセン病療養所施設長協議会であった。プロジェクトの支援のために、国内委員会が設置され、プロジェクトの円滑な実施のための運営指導、技術支援の内容の検討が定期的に行われた。プロジェクトサイトは、当時ハンセン病の高度流行地区であった中部ミャンマー48タウンシップ（マンダレー管区：4タウンシップ、サガイン管区：19タウンシップ、全マグウェー管区：25タウンシップ（すべての保健医療施設を含む））が選ばれた。その他に、照会施設である、国立イエナダハンセン病病院（YLH）、ヤンゴン総合病院特別皮膚科外来（CSSC）、マンダレー総合病院特別皮膚科外来（MSSC）が、プロジェクト活動施設として選ばれた。その後、マヤンジャウンハンセン病コロニー地区病院、レゲータウンシップ、ヤンゴン管区（2003年2月の中間評価以降）が加えられた。

1. 1973年のNational Assessment Survey Teamの報告によるとハンセン病の有病率は、人口10万人当たり242.2であった。
2. Bangladesh, Cambodia, Chad, Guinea, Madagascar, Mozambique, Myanmar and Nepal
3. Record of Discussion, 文献5) 参照

*Corresponding author :

国立国際医療センター国際医療協力局派遣協力課感染症対策グループ支援官

〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1

Tel : 03-3202-7181 Fax : 03-3205-7860

E-mail : y-ishida@it.imcj.go.jp

日本からの派遣専門家（順不同、敬称略）は、

■長期（11名、239M/M）

- ・チーフアドバイザー（正田、石田：国際医療センター）
- ・ハンセン病対策（畑野、長尾、青木：療養所、多田：国際医療センター）
- ・看護（橋本、馬場、藤田：国際医療センター）
- ・業務調整（谷口、田中）

■短期（33名、60.6M/M）

- ・ハンセン病対策（正田、石田：国際医療センター、三上、野上、尾崎（2）、佐藤：ハ病療養所、石井：感染研、本田：国際開発センター、高木：新潟大学）
- ・看護（蝦名、市原、諸角、山下、森田、寒河江：ハ病療養所、橋本：国際医療センター）
- ・再建外科（畑野（2）、中谷：ハ病療養所）
- ・理学療法（宮口、野口：ハ病療養所、長門（3）：国療八雲病院）
- ・義肢、補装具（橋口、山口（4）：ハ病療養所）
- ・臨床検査（玉村、鈴木（2）：ハ病療養所、後藤（2）：鹿児島大学）
- ・IEC（小島（3）：シナジー）
- ・マラリア対策（狩野（3）：国際医療センター）
- ・結核対策（大菅、山田、藤木：結核研究所）
- ・EPI（千葉：国際医療センター）
- ・学校保健（吉村：文科省）

調査団（順不同、敬称略）

- ・田中、馬淵、浜砂、千葉、中野、仲佐：国際医療センター
- ・牧野、江川：ハ病療養所
- ・本田：国際開発センター、薄田：ICネット
- ・青木、島田：JICA本部

研究（順不同、敬称略）

- ・牧野、前田、青木、青山、山田、石川、佐藤、岡野、延兼、古川：ハ病療養所
- ・森：福島医大、丹野：新潟大学
- ・福富、松岡：感染研
- ・浅井：湘南総合病院

・青木：帝京平成大学

プロジェクトの成果

プロジェクトが5年間に達成した成果を、以下のようにまとめることが出来る。

- 1) プロジェクトは、国家ハンセン病対策プロジェクトの一部としてハンセン病の新患登録とWHO/MDTによる治療に協力し、2000年4月から、2003年1月までのハンセン病の国家的な制圧の課程と、制圧後のタウンシップレベルにおけるハンセン病の制圧活動に協力した。その方法は、1. IECの配布 2. BHSの技術再研修 3. 照会施設の機能強化であった。
- 2) ハンセン病による手足や目の障害予防・悪化予防対策（POD/POWD）に関し、適正技術の開発（POD/POWDサービスパッケージ）とそれらの中部ミャンマー9タウンシップにおけるサービスの導入を開始した。政府は、2005年に降障害予防対策を国策として全国展開することを決めた。9タウンシップにおけるサービスは、プロジェクト終了後は政府により継続されるが、JICAは1.5年のフォローアップを行い支援を継続することになった。
- 3) ハンセン病対策に関する照会施設の機能強化は、上記1）、2）とも関連して、診断、治療と障害予防・悪化予防対策について、1. タウンシップ病院 2. ヤンゴン中央特別皮膚科クリニック 3. マンダレー特別皮膚科クリニック 4. 国立イエナダハンセン病病院 5. マヤンジャウンステーション病院にて実施された。
- 4) 基礎保健サービススタッフ（BHS）に対する再研修を実施することにより、プロジェクトパイロットエリアでの一次医療のサービスの改善を行った。期間は2001年～2003年の3年間で、対象は、中部ミャンマー48タウンシップの全BHSとした。受講人数は、延べ9,000人以上となった。研修科目は、ハンセン病、結核、予防接種マラリア、トラコーマ、HIV/AIDSの6科目であった。これらの3年間の研修の評価として、2004年には、1. 8タウンシップにおける事前調査の実施 2. BHS研修評価ワーク

ショップ（3日間）を開催し 3. 評価のまとめとリコメンデーションの作成を行い政府に答申した。

- 5) タウンシップレベルの医療サービスの質を向上させる目的で、1. 視聴覚教材の供与（48タウンシップ） 2. 顕微鏡の供与と臨床検査技師に対する顕微鏡研修を行った。顕微鏡研修の対象者は各疾病対策専門官（2002年）、タウンシップレベル病院（48タウンシップ、2002年）であった。科目は結核、マラリア、ハンセン病であった。2004年度には、評価活動として8タウンシップにおけるフィールド評価活動とそのデータを使い活動評価のまとめを行った。
- 6) ハンセン病障害予防・悪化予防対策のサービスの導入 対象は、中部ミャンマーの9タウンシップを選び、POD/POWDサービスパッケージ（障害度調査、セルフケア、足底潰瘍の治療、らい反応の治療、MCRサンダル、下垂足再建外科手術、照会機能強化）を導入する試みを行った。
- 7) 回復者とその家族に対する障害の予防・悪化予防のために安全な仕事の技術取得を目的として、国立イエナダハンセン病病院（4回）と、マヤンジャウンステーション病院（1回）で縫

製技術の研修を実施した。この活動は、NGOとの協力（マンダレーヒトセンター）の下に実施された。

- 8) 研究協力は、プロジェクトに活動がなかったので、国際医療協力研究委託費その他を使い実施された。研究の成果は、1. 今後のミャンマーにおけるハンセン病対策の戦略開発に貢献、2. 国立ハンセン病療養所職員（医師、看護師）の人材開発、3. 新患およびらい反応の症状と治療の経過供覧を通して、日緬の両国に裨益したと考えられる。

プロジェクト終了後の展開

ミャンマー政府は2005年以降のミャンマーにおけるハンセン病対策の戦略策定ワークショップを2004年5月末に開催した。その結果策定された戦略として、1. すべてのタウンシップでハンセン病の制圧レベル（PR<10,000 pop.）を達成する。2. ハンセン病の制圧レベル（PR<10,000 pop.）を維持する。3. 障害予防・悪化予防対策（POD/POWD）を開始する。が挙げられた。

ミャンマーハンセン病対策の今後の課題としては、1. 国家的な制圧は行われたが、今後も年間

The trends of Leprosy Prevalence Rate (PR) & New Case Detection Rate (NCDR) 1988 to 2004 in Myanmar

Data source: National Leprosy Control Project, Department of Health, Ministry of Health, Myanmar

3～5千人の新患の発生が予想される。2. 障害予防対策サービスがパイロットエリアで始まった。3. 回復者に対する社会経済的な支援は遅れているため、中長期的視野で、1. 患者の発見と治療のためのシステムを維持していく必要がある。2. 障害予防対策サービスを国策として進めていくことを決めている。3. 回復者に対する社会経済的な、支援を強化する必要がある。

ミャンマーのハンセン病対策の状況

2004年12月末現在

登録患者数 = 2,708

有病率/ 10,000 pop. = 0.49

新患数 = 3,748

新患登録率/100,000 pop. = 6.85

今後このプロジェクト終了後、どうプロジェクトの既存の活動を継続するために協力、支援していったら良いであろうか。その方法は？ 1. JICAの、当プロジェクトのフォローアップ事業として、2005年6月から2006年11月まで、障害予防対策（POD/POWD）の支援を継続する。JICAの他のスキームとしては、個別専門家派遣や無償資金援助による援助が考えられる。2. 研究協力としては、国際医療協力委託研究費等を使ってこれまでの協力を発展・強化するべきであろう。さらに、3. 大使館「草の根無償協力」やNGOによる協力、個人ベースでの協力がある。詳細は以下の通りである。

1. JICAプロジェクトフォローアップは、中部ミャンマー9タウンシップにおけるハンセン病後遺症の障害の予防・悪化予防のサービスの効果の評価を円滑かつ効果的に実施し、終了時に政府が障害予防対策の全国展開の資料／データとして利用可能な成果を出すことを目的として実施され、実施期間は、2005年6月～2006年11月の1年半である。実施機関は、相手国：ミャンマー保健省保健局疾病対策部ハンセン病対策課で、本邦は、1. 国立国際医療センター国際医療協力局 2. 全国ハンセン病療養所施設長協議会である。

2. 研究協力は、ミャンマーのハンセン病対策、社会問題を研究面から支援することを目的と

し、現在数個の研究テーマの研究が進行中であり、今年度はさらに新しく始まるテーマもある。

3. NGO、個人による支援の例として、プロジェクト期間中に、イエナダ、ナンダミヤイハンセン病コロニーの学校校舎寄贈（個人、NGO）、国立イエナダハンセン病病院図書室の改築〔個人〕、マヤンジャウンハンセン病コロニーの作業場寄贈、浄水施設寄贈（NGO）等があった。ことを報告する。

国際協力機構（JICA）は、本プロジェクトのミャンマーにおける後継案件として、障害者リハビリテーション強化プロジェクトと基礎保健サービススタッフ（BHS）強化プロジェクトを1、2年うちに開始する計画をしている。これら2つのプロジェクトはハンセン病対策に特化したものではないが、ハンセン病対策の関係する一次医療の強化、障害対策の強化をより一般化したアプローチであり、広くハンセン病感染源対策および障害予防対策も含まれる。ハンセン病感染源対策と障害予防対策とが共に一般保健医療サービスの課題として扱われ定着して行くことが期待されている。

終わりに

当プロジェクトの大きな成果として、ミャンマーと日本との間に大変太い人的な繋がりが出来たことが挙げられる。このつながりを足がかりとして、我々は今後もミャンマーとの協力や支援を更に継続・発展させていくことが出来る。ミャンマーと日本との人的繋がりを更に発展させ、ミャンマーにおけるハンセン病対策をはじめ各疾病対策、保健システム改善、さらに障害者や社会的弱者の支援の継続につなげていくことが、このプロジェクトが発展的に終了する意味であると考ええる。最後に、多忙な中を本プロジェクトにご協力、ご支援下さったすべての関係者の皆様に感謝し、この稿を終了する。

文 献

1) 前田、並里、正田：ミャンマー国ハンセン病

調査報告書 1997年～1998年、平成十年度国立国際医療センター国際医療協力局調査報告、1998.

- 2) 疋田：ミャンマー国基礎調査報告書 平成10年10月 ―感染症対策について―、国際協力事業団医療協力部、1998.
- 3) 疋田、石田他：ミャンマー国ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト 短期調査総合報告書 平成11年9月26日～11月15日、国際協力事業団医療協力部、1999.
- 4) 田中、疋田他：ミャンマー国ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト 事業調査報告書 平成11年8月15日、国際協力事業団医療協力部、1999.
- 5) 田中、疋田他：ミャンマー国ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト 実施協議調査報告書2000年3月22日、国際協力事業団医療協力部、2000.
- 6) 田中、牧野他：ミャンマー国ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト 運営指導（中間評価）調査報告書、平成15年3月、国際協力事業団医療協力部、2003.
- 7) 牧野、仲佐他：ミャンマー国ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト 運営指導（最終評価）調査報告書、平成16年12月、国際協力機構人間開発部、2004.

JICA leprosy control and basic health services project in Myanmar

Yutaka ISHIDA* and Kazuo HIKITA

Expert Service Division, Bureau of International Medical Center of Japan,
Ministry of Health, Labour & Welfare

[Received & Accepted: 14 July, 2005]

Key words : Japan International Cooperation Agency (JICA), leprosy control, Myanmar

Japan International Cooperation Agency (JICA) implemented a 5-year long bilateral technical cooperation project, "Leprosy Control and Basic Health Services Project" in Myanmar. The project was implemented by National Leprosy Control Program, Department of Health with close technical collaboration of JICA experts mainly from International Medical Center of Japan (IMCJ) and National Sanatoriums of leprosy in Japan. It accelerated to achieve the elimination of leprosy at national level, which was declared in January 2003, and at sub-national level onward. It also developed the appropriate technologies for prevention of disability and prevention of worsening of disability (POD/POWD), which were introduced in 9 townships as a pilot service program. The Government stratified the POD/POWD services as a national program since 2005 by taking up the former pilot area to start with. The project also strengthened the function of referral system of leprosy control (Diagnosis and treatment), POD/POWD and physical rehabilitation. Beside leprosy, the project conducted a series of refresher trainings for primary health care givers, Basic Health Service Staff (BHS), of project areas (48 townships) to improve the services on tuberculosis, Malaria, Leprosy, Trachoma and HIV/AIDS for 3 years (2001-2003), which was evaluated in 2004. It contributed to improve the services at township level hospitals in procurement of audio-visual equipments and in conducting microscope training on leprosy, Malaria and tuberculosis at project areas.

*Corresponding author :

Expert Service Division, Bureau of International Medical Center of Japan,
Ministry of Health, Labour & Welfare
1-21-1, Toyama Shinjuku-ku, Tokyo, 162-8655, Japan
TEL : +81-3-3202-7181 FAX : +81-3-3205-7860
E-mail : y-ishida@it.imcj.go.jp