

そんなことで、私はいろいろなところで「今のまま、いろいろな国がもう少し努力をしないと、どうもグローバル・パンデミックが起きる可能性が否定できないから、いろいろ準備あるいはもう少し努力のレベルを上げてください」といろいろなところに依頼をしているのです。大体の人は「ああ、そうだ」と言ってやってくれているわけですが、中には「おまえは少しパニックをあおりすぎるのではないか、そんな起きるかどうかわからないことを言わなくてもいいのではないか」と。言えば、一応お金は使うわけですから。予算は準備をしなくてははいけない。いわば、危機管理の予算を使わなくてははいけないです。だから、「そんなこと少しやり過ぎではないのか」と言う人が実はいるのです。

<p>以前の大流行発生時 に比べ、様々なことが 分かっている</p> <ul style="list-style-type: none"> 診断技術やワクチンを含めた治療技術の進歩 サーベイランスの発達 SARSでの経験 	<p>しかしながら...</p> <ul style="list-style-type: none"> アジア地域での境界が希薄になっており、国を越えた人、動物、物流の動きがこれまでにない規模で起きている 小規模農家での鳥インフルエンザの発生がサーベイランスを困難にしている
---	---

昔に比べて、例えば 1918 年の Spanish flu のときと比べたら、いろいろ今のほうがはっきりしています。例えば、診断技術やワクチンを含めた診療技術の進歩、サーベイランスの発達とか、何よりも SARS で我々はいろいろ学んだわけです。今の時代にこういう SARS のような流行がまだ起こるんだということで、グローバルゼーションなどいろいろな経験を踏まえている。しかもラボラトリー・ネットワークだとかサーベイランス・ネットワークが SARS を契機により強くなって、「そんなに慌てる必要はないのではないか、起きてからやっても十分ではないか」ということがあるから、「おまえは少し言い過ぎだ」ということも一部で言う。

ところが、ご無理ごもつともなのですが、やはり WHO としては、パニックを起こすというわけではないですが、一応、いわゆる情報公開といいますか、transparent なインフォ

メーションを member states に提示するのは我々の義務だと思うのでやっているわけです。なぜかと言うと、アジアでの境界はほとんどもう、ウイルスは国境も当然認識しないわけです。国を越え、動物の動きがこれまでにない規模。これはもう明らかに 1918 年のときとは違う。こういうことがあるにもかかわらず、こちらはネガティブというかグローバルなパンデミックが起きやすい状況としてあるわけです。

しかも、さっき私が写真でお見せしたように、鳥インフルエンザの小規模農家を対象とするサーベイランスは、特に発展途上国の田舎のほうのサーベイランスというのは非常に困難です。もともとそういうシステムがない上に、場合によってはさっきの人たちなどは、日本流に言えばお上にレポートをすれば、お上が来て持っているものを全部殺してしまうということで恐れています。しかも、日本のような場合にはいわゆる compensation (代償) があるわけです。国が補償してくれるという。だけど、必ずしも発展途上国でそういうことがないので、レポートするという incentive がないわけです。システムの能力がないというか、システムがないだけではなく、やれば周りの全部を屠殺されてしまうということもあって、ここが今回の病気の難しさの一つなのです。ほかにもごまんと難しさはありますけれども、現実という意味では一つの難しさであるわけです。

では、そういうことを知った上で大流行を防ぐには一体何をすればいいかという話です。ここがなかなか難しく、私などが関与させていただいた小児まひ、ポリオの根絶というのはたった二つ程やればいわけです。一つはポリオのワクチンを飲ませる。もう一つは、病気を運ぶサーベイランスをしっかりとる。簡単に言えばこの二つです。ところが、鳥インフルエンザというのはどれか一つをやれば、あるいは二つをやればそれで済むというようにはいかないのです。すべての項目、すべてのものもしっかりやらないとどうしても負けてしまうというものです。

大流行を防ぐことは可能か？

緊急に行うべき鳥インフルエンザ対策

- ✓ 迅速で透明性のある情報共有
 - 国間、保健・農業機関等での情報共有
- ✓ 人、動物に関するサーベイランスの強化
 - 一般の人々間での意識の向上
 - 疫学的調査
 - 研究所ネットワークを通じたウイルス学的調査
- ✓ 人への感染防止対策
 - 流行時の家禽類の屠殺
 - 家禽類への予防接種
 - 養鶏方法の衛生的改善
- ✓ 大流行に備えた周到な準備(ワクチン供給や抗ウイルス薬の備蓄)

2005年7月、国連食糧農業機関(FAO)及び世界保健機関(WHO)は総額250億円の追加資金を国際社会に要請。

どんなことかと言うと、いろいろありますが、簡単に言えば、一つは透明性のある情報の共有ということです。現時点での状況が第一期だとします。それから本当にグローバルなパンデミックが起きたのが第3期だとします。人々がどんどん感染して大変なことになったのが第3期だとしますと、実は、少なくとも概念上は第2期という中間期があると私たちは思っています。その第2期はどういうことかと言うと、今の第1期は鳥から人へは

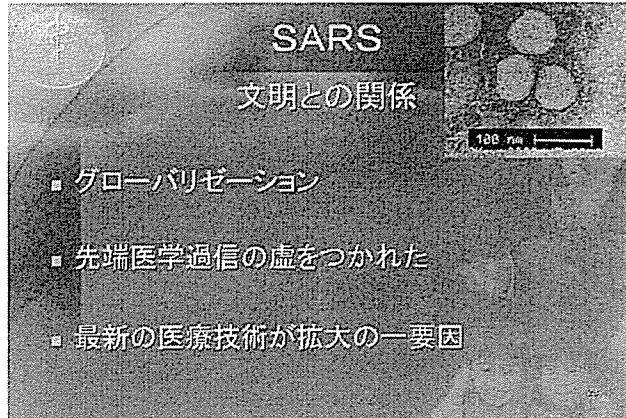
感染するけれど、人から人へはそう簡単にウイルスに感染しません。ところが第 2 期になると、どうも人から人への感染がしやすくなる兆候が現れる時期があるはずなのです。これは見つけられるかどうかはわからないけれども、理論上はあるはずなのです。その時期を我々はどうしても知りたいのです。そのためにはどうしても情報共有、国際間に critical でその時期が遅れば気が付いたときにはパンデミックということです。後になってわかるけれども、その時期にはその第 2 期がつかめない。そうすると、もう気が付いたときにはグローバルなパンデミックということで、非常に後手後手になってしまうということなのです。サーベイランスの強化ということから、1 と 2 一緒の対応ができます。

それだけでは駄目で、3 番目の家禽類は屠殺しなくてはいけないですが、屠殺だけでは駄目なのです。これは大事だけれど、それだけでは不十分です。なぜかと言うと、さっき言ったようにアヒルなどは症状を起こさないのがいるから、屠殺は必要だけれども十分条件ではない。そうすると、家禽類の予防接種も必要です。予防接種だけでは駄目です。あとは、先ほど言ったように、なぜアジアで起きているかという一つの原因は、アヒルや鳥や人間が非衛生なところでぐにぐにゆいつも一緒にいるわけです。これはヨーロッパと違っています。ヨーロッパの場合はしっかり管理されているから、鳥とアヒルの間とかにそういう不必要なコンタクトがないわけです。そういうことがあるので、養鶏方法の衛生的な改善というのは、いろいろな項目を全部しっかりやらないとこの戦いには勝てないということなのです。

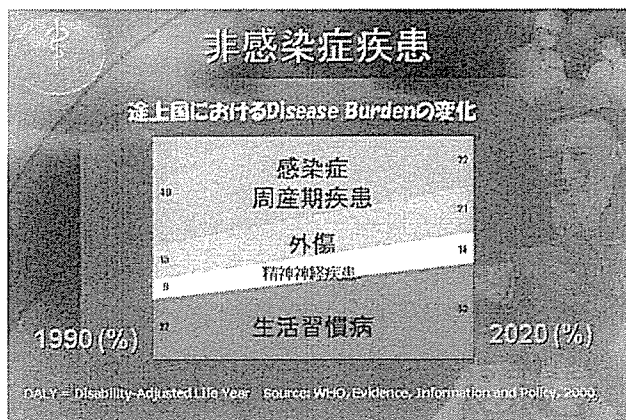
最後は、そういうことをやっても、もしかするとグローバル・パンデミックが来る可能性があります。だから、一所懸命頑張るべく起こらないようにするのだけれども、一応起きたときのことも考えて、今から起きたときのための準備をしないといけないという、二つのやや矛盾することをやらなくてはならないわけです。そういうこの文脈の中では、今いわゆる抗ウイルス剤の「タミフル」というのをどう備蓄して、それをどうやっていざ起きたときに使用するかです。特に第 2 期が起きたら、起きた周辺の人全部にやってしまう。その感染がその地域から外に行かないようなことをするというのも、今考えてやっています。だから、多方面な方法を総合的にやらないと、この戦いには完全に負けてしまうということです。

今、文明ということで、SARS はグローバリゼーションと先進医学過信の虚をつかれたということと、最新の医療技術が拡大の一要因だということ。これはわかると思うのですが、先進医学過信とはどういうことかということ、実は WHO は当時、いろいろな member states からいろいろな要請がくるわけです。コンサルタントを送ってくれとか、感染症のプロを送ってくれと言われて、最初のころはうまくいったんです。ベトナムに送る、ほかの国に送る。ところが、だんだんと人の pool がなくなってしまう。それだけ感染症のプロが今非常に少ないのです。今、医療界、お医者さんなどはみんな先進の脳外科や心臓外科や分子生物学というほうに行ってしまうから、古典的な感染症対策や公衆衛生のプロが非常に少なくなったということが、我々は非常に驚きを持って感じました。同時に、最新の技術

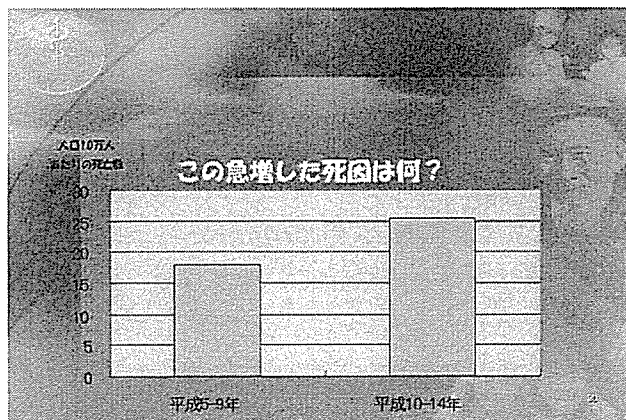
が拡大の一要因になっています。これは妙な話ですが、例えば呼吸器疾患でしたから、呼吸機能が悪くなると挿管をします。人工呼吸で管を入れるときにガバッと分泌物が喀出します。これでウイルスが散布されてしまったというということも結構ありました。



発展途上国において感染症やこういう古典的な病気は全体として割合が減ってきて、生活習慣病とか精神神経疾患がどんどん増えてくるというのが今の状況、トレンドです。

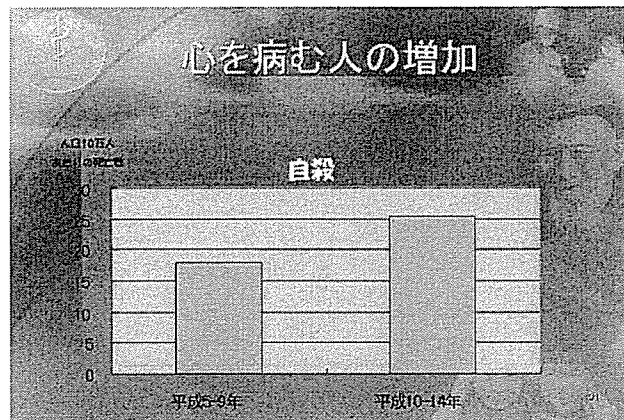


これは、縦軸が人口10万当たりの死亡数で、横軸が年度を表しています。たった数年しか変わらないのに、急にある状況によって死亡率が増えているのですが、これは一体何かという話です。



普通、こんな短期間に死亡率が増えるということは戦争や自然災害が起きない限りないの

ですが、実はこれが日本における自殺の数です。



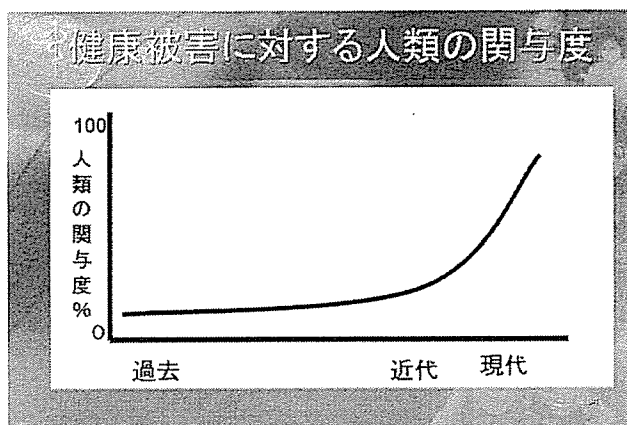
これは、日本だけが今自殺の問題が深刻ではなくて、例えば南太平洋の楽園の島国のようなところでも一部自殺の増加が問題になっています。経済の状況が悪かったり、失業問題があったり倒産問題があつて自殺するというのは話としてはわかるけど、一体なぜ南太平洋の楽園のような国がと疑問に思つて、神経科の先生、心理学者、社会学者、文化人類学者といろいろなマニアの方に集まつて議論してもらつたんです。一体なぜかと議論したのです。それぞれ多少ニュアンスは違いますが、共通項として言うのは、英語で議論していますから lack of connectedness、関係性の喪失というのが恐らく根底にあるということです。つまり、関係性の喪失というのが家族で起きている。家族のきずなが崩壊している、地域でも起きている、それから職場でも起きているということが、恐らく日本だけではなくいろいろな国でも起きて、これが自殺の増えている一つの原因だろうと言っていました。



今までの話をまとめますと、「健康と文明」とは一体何かということですが、病気ということでは心の問題だけじゃなくて糖尿病など生活習慣病があると同時に、SARS のような感染症が急に、今ある普通のマラリアだとか結核というような、ある病気だけじゃなくて、たまにポーンと来るといふことです。こういうことに対応していかなければならないのです。全世界がこういうことに影響されるということがあります。

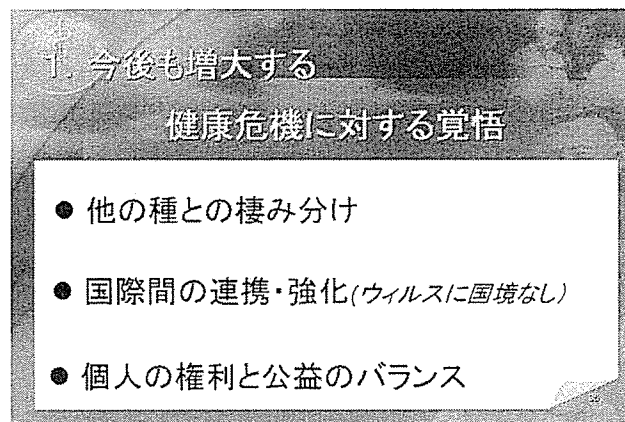
健康と文明			
時期	出来事	病 気	例
有史前	狩猟採集生活	主な感染症の発生はなし	
第1の波	農耕生活での定住	天然痘、麻疹、水痘、猩紅熱	シムメルザ
第2の波	交易や旅行などを通じた文明同士の交流	天然痘、麻疹、黒死病(ペスト)	欧州→アジア、アジア→欧州
第3の波	大航海時代	天然痘、梅毒等	アメリカ大陸等
第4の波	・グローバル化 ・人口増加、都市化 ・消費社会 ・科学技術の隆盛とそれに対する過信	●心の問題、生活習慣病を含む非感染症 ●感染症大流行の恐れ	全世界

これは私のやや独断と偏見でグラフを示しますと、健康被害に対する人類の寛容度というのが昔から今どうなっているかと、縦軸に人類の寛容度、自分等の責任度ですね、これを見ますとおそらく多分こんなふうになるんだと思うのです。過去においても、例えば人々がある土地に定着したということは自分等の作ったものです。そういう意味では自分等の責任もあるんだけど、ほとんどこの時期では人間というのは、言ってみれば被害者ですよ、いろいろな環境による病気の発生をみました。ところがだんだんと近代から現代になると、人間自身の生き様だとか有り様ということが、環境問題もそうだし、BSEもそうだし、例を挙げればごまんとあるわけですけども、鳥インフルエンザもそうだし、こういう人類自身の生き様自体が健康被害を作っているということです。そのパーセントがどんどん増えてきているというのが今回の1つの結論だと思うのです。そういうことになると、結論になりますけども、健康被害というのが文明、あるいは人の生き様に起因するんだとしたら、当然そのためには人類の生き様、ややちょっと難しい言葉を使いましたが、生き様やそういうものの議論を、文明自然的に言えば今日明日はできないかもしれないけど、今、日本では郵政問題で忙しくて、こんな問題誰も多分考えないと思いますけども、長い目で見ればおそらくこういうことを考えざるを得ないのだと思うんです。



その中では私の叩き台として3つ大きな枠組みがあると思います。1つは今後も必ず健康被害が来るんだということを、先ほども言いましたが、こういうものだというふうに覚悟をすることがやっぱり大事だと思うのです。その中では、さっき鳥インフルエンザ

の話で鶏とダックみたいのがしょっちゅう入り交わったりという、ハクビシンなんかもそうでしたね。そんなことで、これはどうしても他の種とのうまい棲み分けという知恵を作らなくちゃいけないということです。それから国際化です。それから、ちょっとこれは場違いかもしれませんが、個人の権利と公益のバランスというのは、これは日本の場合には特に戦前は滅私奉公ということで、戦後は急に個人主義ということで、この前の SARS のいろんな騒ぎなんか、外から見てるとやっぱり少し人権というものに配慮しすぎ、もちろん人権は大事なんですけども、こういう病気が起きた時にはもうある程度、人々の動きというのを制限してもらわないと、人類全体が死滅しちゃうわけですから、そういう意味では個人のプライバシーだとか権利を尊重しつつも、公の利益ということ、これはまあ言ってみれば常識の範囲だと思うんですけど、こういうこともやらなくてはならないということだと思います。



次は、先ほど関係性の喪失が問題だと、これがいろいろメンタルヘルスや自殺の問題というのがいろんなところで起きてるといふふうに申しあげましたけど、実はいわゆる阪神淡路の大震災の時に日本の方がものすごい多くの方がボランティアで行かれましたよね。あのことはおそらく、日本人の今いろいろ関係性が喪失されている中、いろいろ言われるのだけでも、やっぱりまだまだやる気があったり、社会に貢献したいという思いがある人がいっぱいいるんだと思うのです。しかしなぜ、うまく普段はそういうことがないかというと、おそらく今の社会のあり方、あるいは仕組みですね、こういうものが非常に多様化した人々のやる気だとかニードというのを必ずしも掬い上げられていないのだと思うのです。政治もそうですね、政治も選挙なんていうのは数年に一遍しかやらないわけですから、しかもテーマは1個か2個しかないわけで、ところがこれだけの社会になってくると、いろんな人々のやる気だとかニードがあるわけだけど、そういうものが今の社会では取り組む仕組みがないというのが、私は最大の問題だと思います。そういう中でおそらく、これは私の私見ですけども、こうしたいわゆる既存の政治とかそういうのに属していない、いってみればシビル・ソサイエティですよね、一般の人々、市民、特に日本の場合には高齢者が大事、学者、NGO、こういったありとあらゆる人の代表からなるコモン・フォーラムというものの形成というのが、私はおそらくこれから大事になるのだと思うています。

これはどんな特徴があるかという、政治家なんていうのは選挙があるから次のことしか考えないわけですよ。これは必ずしも現状にはとられない、やや文明史的な高い次元になったことを、そういう意見を言えたり、状況を提供しなくちゃいけないし、それから既存のシステムでは滑り落ちる、いろんなニーズの対応の模索ということも大事だと思うのです。そういう中でこういうことが社会貢献と生きがいのための場の、そういう創造できる場になればいいと思うし、これが新たな日本というか、日本だけじゃなくていろんな新しい社会を模索する中で、こういうものが新しい創始者のムーブメントになればいいのじゃないかというふうに思います。健康危機ということでやってますけども、社会全体の活性化というのが、法律なんか作ることとは別に、人のコミュニティのレベルでやるというのが、おそらく将来、人類がさっき言った健康危機みたいなのに対するのにもどうしても必要なんだろうと思います。

2. 新しい“関係性”の構築

市民、高齢者、学者、NGO、企業、公的機関等の代表からなるCommon Forumの形成

- 現状には必ずしも囚われない高い次元に立った議論
- 既存のシステムではすり落ちる様々なNeedsへの対応の模索
- 社会貢献・生きがいのための“場”の創造
- 各地域に設置される新しい Social Movement
- 健康危機に効果的に対応できるだけでなく、社会全体の活性化にも繋がる。

最後になりますが、先ほどから人間の生き様ということが随分、健康危害の役割になっているということになると、どうしても最終的には個人の問題、というのは人々の問題がどうしても議論せざるを得ないです。いってみれば、いかに個人をエンパワーメントするかと、人間力という言葉があるようですけども、そういうこともおそらく大事になってくると思うのです。その中には、これは当然、技術的にいろんな能力の開発ということ、これはおそらく学校教育だとか知識・スキル・知恵ということが、これはもう大前提になると思いますけども、同時に先ほどのメンタルヘルスのことでもあるけど、特にこれは日本の分脈の中では個性とか多様性を認めた、やや日本の場合にはどうみても画一的な社会です。だから、こういうこともおそらくこの科学技術が非常に進歩して、あまりにも非人間的なことになる、このことも必要だと思います。それから、どうしても全体が必要であれば既存のものを捨てる、使命感とか倫理観というのもおそらくすぐに流されてしまいますから、公害なんか多分そういう典型だと思いますけど、そういうこともおそらく必要になるのだと思うのです。日本の場合にはこれからどんどん人口減ってくるわけですし、私なんか外から見ると、やっぱり日本の場合にはグループとしては非常に強いけども、個人になるとやや他の発展途上国に比べても弱いということがあるから、余計、このエンパワーメントという問題は日本のこれからにとっては非常にクリティカルな問題だと思います。

3. 個人のエンパワーメント

“人間力”の強化・育成

- 新たな課題に対応できる能力の開発
(知識・スキル・知恵)
- 個性や多様性を認めた豊かな人間的感情の醸成
- 全体に流されず、必要とあらば既存のものも捨てられる倫理・使命感の確立

大体、今日はちょっと漠とした話で、あまり1つのことに絞ってやったっていうわけではなくて、健康と文明というかなり漠とした話をしましたが、これから日本の医療保健福祉をアジアの中で考えるということに少しでもお役に立てればと思います。どうも、ご静聴ありがとうございます。

司会 岡崎 勲

尾身先生、ありがとうございます。健康と文明、アジアにおける感染症を中心にと、先生は感染症対策からその感染症が、SARS もですけど、鳥インフルエンザはこういう流れから見て、先生の最後の方でお話になった健康被害に対する人類の寛容度である。このように先生のお考えは発展してきたと理解してよろしいでしょうか。

尾身 茂先生

そう思います。

司会 岡崎 勲

大変素晴らしいお話でした。結局は自分達の社会がそういうものを作ってきているのだと。時間なのですが、次のパネルでまた先生にはお話をいただいたり、あるいは質問もお受けできると思いますが、今この場でお聞きしたいということがあれば会場の先生方からご発言いただきたいと思います。よろしゅうございますか。先生、それでは次のパネルでまたディスカッションさせていただきたいと思います。どうも素晴らしいご講演ありがとうございます。

資料 2

資料 国際シンポジウム記録

「感染症情報共有のための国際機関、政府機関、非政府機関の連携を求めて」 Networking of International Organizations, GOs, and NGOs for Information Sharing of Infectious Diseases

Index

- Keynote Address
Roles of Government, International Organizations, and NGOs on
Information Sharing of Infectious Diseases in Lao PDR
- New Networking System of Central Epidemiological Unit, NGOs
and International Organization for Information Sharing of
Infectious Disease
- Health Information System in Bangladesh: Integrating GO, NGO
& International Organizations to Address Infectious Diseases
- Integrated Disease Surveillance System in India
- Fighting SARS and other Emerging Infections Diseases;
Controlling Epidemics
- Responding to the Avian Influenza Outbreak : Lessons Learned
from Thailand
- Fighting on Emerging Diseases in Landlocked Country: Report
from Lao PDR.
- Fight to Avian Influenza and SARS in Laos –National
Coordination Committee on Communicable Diseases
- Environmental Change: Nipah Virus Encephalitis Epidemics in
Malaysia
- Outbreak of Importing Disease: Nipah Virus Encephalitis in
Bangladesh
- Polio Outbreak in Indonesia: An Alert to Improve Surveillance
System
- Dengue Outbreak throughout Urbanization: Alert from Malaysian
Experience
- Networking of NGOs for sharing information in Pakistan
- Information Sharing of Infectious Diseases, Lessons form NGO
Survey in Japan
- Discussion
- Closing Remarks

Keynote Address
Roles of Government, International Organizations, and NGOs on
Information Sharing of Infectious Diseases in Lao PDR

Boungnong Boupha

1. Background information and basic health indicators

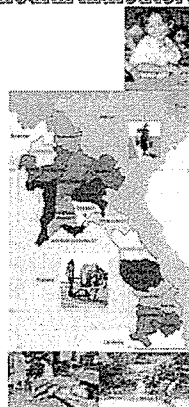
Laos-officially, Lao People's Democratic Republic (Lao PDR), is one South East Asia's only landlocked nation, since its admission to be one of ASEAN member countries in 1997, became a land linked country. The total area is 236,800sqkm with 5,609,997 inhabitants, 2,813,589 females, and 2,796,408 males (census 2005)¹. Lao PDR has 18 provinces including one prefecture and special zone, 141 districts, 10,553 villages, 959,595 households. 15% of the population is living in urban and 85% in rural areas.



The agricultural production is low and scattered, the GDP is 402 US\$ (2004)². The National health, and Reproductive health survey 2000, found that the life expectancy at birth was 59 years, and 61 for females, and 57 for males, TFR was 4.9, the IMR 82, the U5MR 102/1000 live birth, and the MMR was 530/100000 (NHS-RHS 2000)³

Background information and basic health indicators

- Laos-officially, Lao People's Democratic Republic (Lao PDR),
- Located in South East Asia
- One of ASEAN member countries in 1997
- The total area is 236,800sqkm
- with 5,609,997 inhabitants, 2,813,589 females, and 2,796,408 males
- Lao PDR has 18 provinces including one prefecture and special zone,
- 141 districts, 10,553 villages, 959,595 households.
- 15% of the population is living in urban and 85% in rural areas.
- The agricultural production is low and scattered,
- The GDP is 402 US\$ per Capita
- Life expectancy at birth was 59 years, and 61 for females, and 57 for males,
- TFR was 4.9/ woman
- The IMR 82/ 1000
- The U5MR 102/1000 live birth, and
- The MMR was 530/100000 (NHS-RHS 2000)

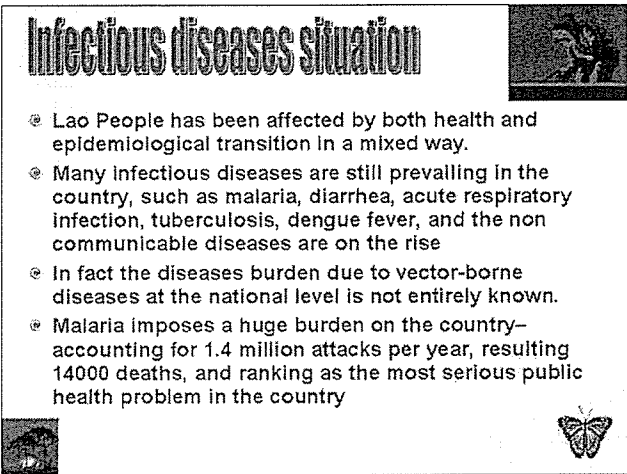


2. Infectious diseases, and control programmes in the Lao P.D.R.

2.1 Infectious diseases situation :

Indeed, the Lao People has been affected by both health and epidemiological transition in a mixed way. Thus many infectious diseases are still prevailing in the country, such as malaria, diarrhea, acute respiratory infection, tuberculosis, dengue fever, and the non communicable diseases are on the rise ⁴.

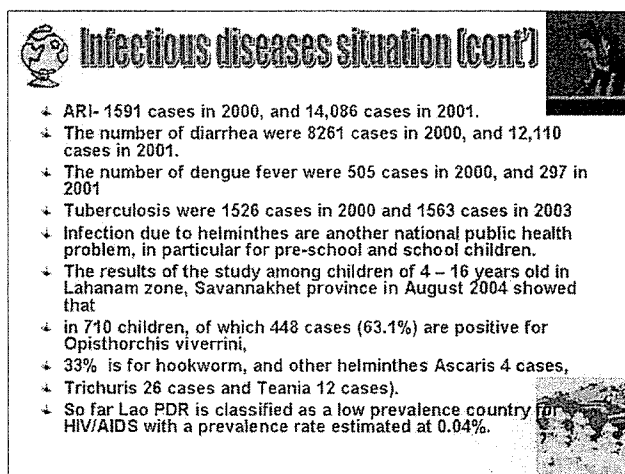
In fact the diseases burden due to vector-borne diseases at the national level is not entirely known. Malaria, however, imposes a huge burden on the country—accounting for 1.4 million attacks per year, resulting 14000 deaths, and ranking as the most serious public health problem in the country⁵.



Infectious diseases situation

- ⊗ Lao People has been affected by both health and epidemiological transition in a mixed way.
- ⊗ Many infectious diseases are still prevailing in the country, such as malaria, diarrhea, acute respiratory infection, tuberculosis, dengue fever, and the non communicable diseases are on the rise
- ⊗ In fact the diseases burden due to vector-borne diseases at the national level is not entirely known.
- ⊗ Malaria imposes a huge burden on the country—accounting for 1.4 million attacks per year, resulting 14000 deaths, and ranking as the most serious public health problem in the country

The number of acute respiratory infection (ARI) were 1591 cases in 2000, and 14,086 cases in 2001. The number of diarrhea were 8261 cases in 2000, and 12,110 cases in 2001. The number of dengue fever were 505 cases in 2000, and 297 in 2001⁶, (data collected from 7 provincial hospitals and 1 central hospital), Tuberculosis were 1526 cases in 2000 and 1563 cases in 2003⁶. Infection due to helminthes are another national public health problem, in particular for preschool and school children. (the results of the study among children of 4 – 16 years old in Lahanam zone, Savannakhet province in August 2004 showed that in 710 children, of which 448 cases (63.1%) are positive for *Opisthorchis viverrini*, 33% is for hookworm, and other helminthes *Ascaris* 4 cases, *Trichuris* 26 cases and *Tenia* 12 cases)⁷. So far Lao PDR is classified as a low prevalence country for HIV/AIDS with a prevalence rate estimated at 0.04%.



Infected diseases situation (cont.)

- ↓ ARI- 1591 cases in 2000, and 14,086 cases in 2001.
- ↓ The number of diarrhea were 8261 cases in 2000, and 12,110 cases in 2001.
- ↓ The number of dengue fever were 505 cases in 2000, and 297 in 2001
- ↓ Tuberculosis were 1526 cases in 2000 and 1563 cases in 2003
- ↓ Infection due to helminthes are another national public health problem, in particular for pre-school and school children.
- ↓ The results of the study among children of 4 – 16 years old in Lahanam zone, Savannakhet province in August 2004 showed that
 - ↓ in 710 children, of which 448 cases (63.1%) are positive for *Opisthorchis viverrini*,
 - ↓ 33% is for hookworm, and other helminthes *Ascaris* 4 cases,
 - ↓ *Trichuris* 26 cases and *Teania* 12 cases).
- ↓ So far Lao PDR is classified as a low prevalence country for HIV/AIDS with a prevalence rate estimated at 0.04%.

2.2 Control programmes

In order to cope with infectious diseases, since the beginning of Lao PDR existence, the Ministry of Health is implementing health strategy through the nine, then six main work plans, of which health promotion and disease prevention is the first main work plan, under the responsibility of preventive and hygiene department of the MOH. Thus the different national health programmes were setting up namely: 1. Programmes for vector-borne diseases, 2. Diarrhoea diseases control programme, 3. Acute respiratory infection control programmes, 4. Integrated management of childhood illness programme, 5. Programmes for HIV/AIDS and STI, 6. Programmes for vaccine – preventable diseases, 7. Programmes for mycobacterial diseases⁸

3. Lao government policy and international cooperation

3.1 Open policy

In 1986, the government of the Lao People's Democratic Republic began the process of shifting from a centrally-planned to a market economy, and introduce a package of economic reforms commonly know as the new economic mechanism (NEMs)⁹ allowing the private sector to take active role in socio-economic development as well as to promote the international organizations and NGOs to bring their investment in Lao P.R.R. In addition, the government has adopted a set of policies to promote the development process in the country, and recently the millennium development goals adopted by the world's leaders at the United Nations in September 2000 become also a commitment and the key challenges for Lao PDR.¹⁰

Indeed, Lao PDR's government was and is always striving to develop the party's directives, that prevention should come first and be a primary, and a treatment be an important task.

3.2 International cooperation in the health sector

Lao PDR is classified in the list of least developed countries, therefore its strong will is to get rid of its underdevelopment status by the year 2020. In addition, with great efforts of all party, army, government, and all the population as whole, to strengthen respective responsibilities, and ownership contributing to socio-economic development in the countries as well. As a sharing of information within and between country is not only a principle, but and vital matter for every nation in general, in particular for Lao PDR due to geography location of the country. It is noted that the role of international organization and NGOs are crucial not only in terms of their financial, technical supports, but and the information sharing for effective health and sustainable development.

In the health sector of Lao P.D.R. there are a considerable number of bilateral, multilateral and NGOs, in detail are as follows:

3.2.1. Bilateral cooperation:

Australia through AUSAID, Belgium through BTC, China, German through GTZ, France, Japan through JICA, Luxembourg through Lux-development S.A, Sweden through Sida, USA, Vietnam and Thailand.

3.2.2 Multilateral Cooperation:

- a) Un-Agencies: WHO, UNDP, UNICEF, UNFPA, UNAIDS, UNDCP, FAO;
- b) Francophony: IFMT;
- c) Bangking system: ADB, WB;
- d) EU;
- e) Global fund;

3.2.3 Non government organizations around 46 namely:

Australia NGOs: ADDRA, CARE, INTERPLAST, MBC, SCF-A, WV;
Belgium NGOs: CIDSE, Damien Foundation; France NGOs: ACFL, AMFA, ANS, CCL, Lanxang, SFF, SFL, Laboratories Pierre Fabre ; Germany NGOs : CBM ;
Holland NGOs : NCA ; Japan NGOs: AAR, BHN, JADO, UMAMTO; Switzerland NGOs : MSF-S; Sweden NGOs: SHIA; USA NGOs: FHI, WC, WV, Consortium, MCC, CWW; United kingdom: IPPF, IRRIS, POWER, HU, COPE, SCF-UK

All international agencies mentioned above are assisting Lao health sector in implementing different health programmes for health development of all aspects, including information system strengthening in Lao P.D.R., some are incorporated a health component into integrated rural development projects.¹¹

4. Experiences on the implementing role of the government, international organizations, and NGOs in information sharing of infectious diseases in Lao PDR

4.1 During the prevention and control of SARS outbreak 2003

As mentioned earlier that, Lao PDR is a landlocked country, surrounded with five neighboring countries namely RP China, U. Myanmar, SR Vietnam, Kingdom of Thailand, and kingdom of Cambodia.

Indeed, Lao PDR fortunate has been SARS free during the SARS outbreak in the region, but was under strong pressure and threat due to the geography location of the country¹²

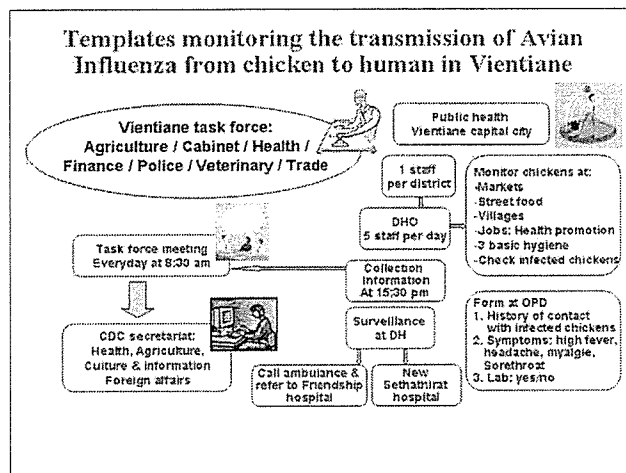
Since the beginning Lao government has highly prioritized its danger by closely following the situation and providing guidance to the health sector, as well as to all Lao people to be ready to prevent its spread and take the prevention as primary task, and concentrate on the treatment of suspected cases¹³. In addition, SARS national joint task force was established, with the involvement of representatives from different institutions and line ministries.

Moreover Lao PDR 's government was sharing and exchanging information with ASEAN countries, such as jointly implemented Declaration of special ASEAN leaders meeting on SARS, and the joint statement of ASEAN+3 ministers of health special meeting on SARS held in Bangkok and in Kuala Lumpur in April 2003^{12, 13}. Therefore, eliminated two suspected cases since the beginning, although Lao PDR was under strong pressure and threat of SARS due to geography location. Thanks to timely information sharing in collaboration with international assistance both technical and financial, Lao PDR could effectively contain SARS spread from neighboring countries into Lao PDR's land as well.

4.2 During the fighting with Avian influenza outbreak in animals in some provinces of Lao PDR (2004)

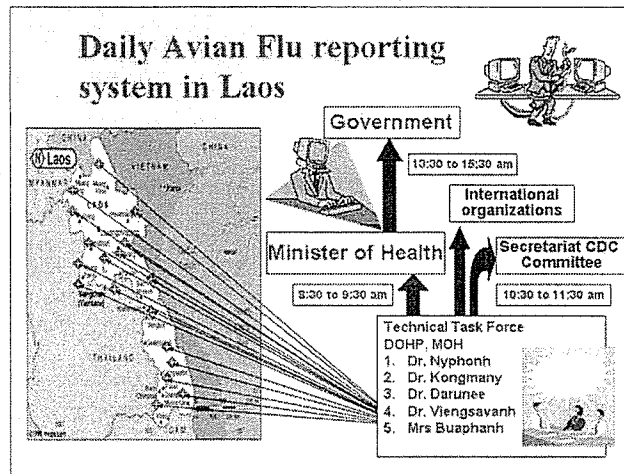
Due to geography location of Lao PDR as mentioned above. Since the beginning of Avian Influenza outbreak in early 2004 in Lao PDR, the country had approximately 20 millions of poultry of which 16.5 millions were household poultry, and 3.5 millions commercial poultry. At that time, more than 100 commercial farms exist in the country, were located in the periphery of larger towns of Vientiane Capital, Savannakhet and Champassack provinces.

Samples of poultry from affected areas were collected, tested and confirmed from Avian Influenza. There were 45000 deaths of poultry and 100,000 heads were stamped out. So far, no human cases of Avian influenza happened¹⁴.



4.3 Lao PDR's government response to control the spread of infectious diseases. Since the start of the outbreak of infectious diseases both SARS in the region, and Avian influenza in animal in some provinces of Lao PDR, the government has paid special attention by issuing several related decree and order for the prevention and control such as:

- Decree of the PM's office on the establishment of a communicable disease joint task force composed of representatives from 14 related ministries
- Establishment of task force within the Ministry of health and the Ministry of Agriculture and forestry for sharing information, collecting data, conducted active surveillance and field operations
- Issuing notification on preventive measures disseminated to all provinces by the MOH and MAF
- Consultative meeting on SARS prevention and control chaired by PM
- Emergency donor meeting on Avian Influenza was held in Feb. 2004 which jointly hosted by MAF and MOH
- Regular sharing information within and with international organization and NGOs
- EWORS supporting surveillance
- Meeting with mass media; Strong IEC campaign, but not panic
- Training of trainers for doctors, nurses, health workers
- Distribution of personal protective equipment (PPE)
- Surveillance system strengthened
- Check points at border identified; Isolation ward in designated hospital renovated; Laboratory diagnostic facility identified and putting in place ¹⁴.



4.4 Regular informations sharing, and strong collaboration with international and NGOs agencies.

During the outbreak of Avian Influenza, a number of partners and international organizations including NGOs have been closely sharing information, and assisting Lao PDR, by providing not less technical and financial supports namely: UNDP, FAO, WHO, EU, ADB, JICA, China, France, Belgium, Singapore, USA, Australia, Thailand, Vietnam, Cambodia and NGOs thus, bringing an effective contribution to contain the spread of Avian Influenza in Lao PDR's land ¹⁵.

5. Conclusion and recommendations

5.1 Conclusion

As the catastrophe of severely of infectious diseases such as SARS, and Avian Influenza, emerged in the 21st century, which adversely affects not only to human, animal lives, public health and agriculture, but and also economic growth , trade, tourism, business, industrial performance, political and social stability.

Lao PDR was very fortunate that so far, have never been attracted by SARS, even though the country lies between SARS affected countries (China, Thailand and Vietnam), sharing more than thousand of kilometers borders with them, nearly 40 cross-border check points (air, land, and port). Thanks to the government commitment, the country put intensive efforts in public education for firstly prevention of SARS, and then for containing of Avian Influenza, establishing surveillance containment facilities and training of personnel concerned. More importantly, the closely sharing of information within, between countries, and strong collaboration and commitment from international and NGOs agencies¹⁶ which make the process of prevention and control of SARS, and the containment of Avian Influenza in the country not only possible, but and successful one.

5.2 Recommendations

1. For a new and very contagious and dangerous of infection diseases like SARS and Avian Influenza, the most important things for effectively and timely containment is the close cooperation between countries in the region to share information and experiences, as well as conducting joint efforts.
2. In the event of an outbreak, it is necessary to timely inform the World Health Organization, as well as neighboring countries, for taking effective containment measures.
3. It is utmost necessary to establish a special task force for emergency response to epidemic outbreaks, disaster preparedness of ASEAN nations, with its secretariat located in one country to facilitate information sharing, mutual assistance, forecast of disease outbreak, and natural disasters
4. Establishing the disease surveillance and reporting system within the ASEAN countries and with WHO, a special website for the related purpose should be established to facilitate information sharing, and experiences exchanging in infectious diseases prevention and control.
5. It is very necessary to establish a regional referral laboratory for rapid diagnosis of causative agent in the event of a new and dangerous disease to facilitate effective measures for containment¹⁷
6. The using of the progress of sciences and technology, and with a close and strong collaborationship between countries and international organization and NGOs would overcome all challenges facing¹⁸.

