

・また、他の 20 県において、地域の CBO などのトレーニングを行っている。

#### d) 活動内容

- ・個人レベルでのサポート：HIV/AIDS の影響を受けた人へのカウンセリング、日和見感染症・ARV 治療。（HIV/AIDS の影響を受けた人は誰でも拒まないのが前提）
- ・コミュニティ・レベルでのサポート：地域の CBO、NGO などの技術向上のためのトレーニングや活動支援。PLWHA への差別・偏見の解消のためのワークショップなどの開催。
- ・国家レベルでのサポート：PLWHA の利益を守るために、政府や国際機関等へのアドボカシー・ロビーイング等を展開する。

#### e) 在日アフリカ人 PLWHA 支援で期待される役割

- ・TASO はウガンダで最も古く、最も大きなエイズ・サービス組織であり、ウガンダの主要な地域において、ケア・サポートから治療までを手がけている。
- ・在日ウガンダ人 PLWHA が帰国する場合、帰国先に TASO の地域事務所等がおかれていれば、リファレンスを行うことにより、ケア・治療にアクセスできる可能性が高まる。
- ・また、地域事務所などがなくても、地域の CBO などのトレーニングを実施していれば、これらの CBO へのリファレンスにより、ケアなどに結びつく可能性が高まる。

**National Community of Women Living with HIV/AIDS in Uganda (NACWOLA)**  
ウガンダ全国 HIV/AIDS とともに生きる女性コミュニティ

a) 住所：Makindye-Lukuli Nanganda, P.O.Box 70574, Kampala

b) ウェブサイト：

<http://www.wougnet.org/Profiles/nacwola.html>

c) 支部

- ・本部はカンパラにある。
- ・支部は、東南部の各地方を中心に、北部（アルーア、アジュマニ、キトゥグム）、西部（ルクンギリ、カセセ）など 25 県に存在する。

#### d) 活動内容

- ・ウガンダに存在する多くの PLWHA 女性ネットワークが「生活の質を上げる」ために共同して作った自発的なネットワーク。
- ・女性の PLWHA に対する差別・偏見の解消。
- ・夫を失った女性の PLWHA の権利の擁護。
- ・女性の PLWHA の収入向上活動（畜産、マッシュルーム栽培等の農業など）
- ・エイズ遺児のサポート活動。
- ・女性の PLWHA に対するホーム・ベースド・ケア。

#### e) 在日アフリカ人 PLWHA 支援で期待される役割

- ・ウガンダ各地において、女性の PLWHA のエンパワーメントを中心に展開している組織であり、地域によっては予防啓発などの活動も実践している。
- ・在日ウガンダ人の女性の PLWHA が帰国する場合、帰国先に支部があれば、そこにリファレンスを行うことにより、ケア・サポートにつながる可能性が高まる。
- ・もし支部がない場合でも、地域の情報などを聞くことにより、当該地域の HIV/AIDS 関連の団体にリファレンスをしてケアにつながる可能性が高まる。

### 3. HIV/AIDS 治療を行っている機関・NGO に関する情報

#### (1) HIV/AIDS 治療を行っている医療機関

##### a) 公立医療機関

ウガンダの公立医療機関は、県・地域病院（District/Rural Hospitals）、地方紹介病院（Regional Referral Hospitals）、国立紹介病院（National Referral Hospitals）の 3 段階に分かれています。ウガンダ政府は、各地方紹介病院に HIV/AIDS 治療を広げていく方向性をとっており、2005 年現在、全国で 114 の施設が HIV 治療を行っています。これらの施設は、基本的にヴィクトリア湖北～西岸地域に多く分布していますが、北部などにも ARV 治療提供施設は一定数存在しています。

**b) 民間医療機関**

ウガンダの民間医療機関で ARV の供給を受けられる施設は多くありますが、カンパラ周辺で言えば、カンパラにあるカトリック系の病院であるセント・フランシス・ンサムビヤ病院 (St. Francis Nsambya Hospital)、および英国のキリスト教系 NGO であるマイルドメイ・インターナショナル (Mildmay International) が保健省と提携して設立したマイルドメイ・センター・ウガンダ (Mildmay Centre Uganda) などがあります。マイルドメイ・センターでは、ARV の供給は、児童は無料ですが、成人はジェネリック薬を患者が実費負担することになります (最初月 20 ドル、薬によっては月 50 ドル程度の負担)。

※Mildmay Centre Uganda: P.O.Box 24985, Kampala Uganda

<http://www.mildmay.org.uk>

**(2) HIV/AIDS 治療を行っている NGO その他****a) 「ウガンダ・ケアズ・プログラム」(TASO)**

2 で見たとおり、ウガンダで最も歴史のあるエイズ・サービス NGO である「エイズ支援機構」(TASO) は、米国大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR) の資金で、無料の ARV 治療プログラムである「ウガンダ・ケアズ・プログラム」(Uganda Cares Program) を実施しています。このプログラムで、全国数千人の人々が治療にアクセスしています。(住所・ウェブは上記 2 参照)

**b) その他の治療プログラム**

上記ウガンダ・ケアズ・プログラム以外に、地方都市でも NGO による ARV アクセスは実施されています。例えば、Reach Out は米国大統領エイズ救済緊急計画の援助により、いくつかの地方都市とカンパラのムブヤ Mbuya 地区で ARV の無料供給を行っています。

**c) 国境なき医師団フランス**

国境なき医師団フランス (MSF France) は、ウガンダ北西部アルーア県 (Arua District) にあるアルーア地方紹介病院 (Arua Regional Referral Hospital) において ARV 治療を行っています。このプロジェクトでは、2003 年 7 月段階で 305 名の PLWHA に対して治療が行われています。ウガンダ北部は紛争が継続しているほか、政府から十分な資金投入が行われておらず、あらゆる面で南部・西部・東部との格差がありますが、その中で本プロジェクトは貴重で、実際に北部のかかなり広範な地域からリファーがあります。

## タンザニア連合共和国

### United Republic of Tanzania

## 1. 国のようす

### (1) 基礎的統計<sup>11</sup>

- ・面積：945,087 平方キロメートル-
- ・人口：3832 万人（2005 年）+
- ・民族：スクマ人、チャガ人、ニヤムウェジ人、ハ人など（99%がアフリカ系、そのうち 95%以上がバントゥ系の約 130 の民族で占められる）。その他、アラブ系、インド系など。-
- ・言語：スワヒリ語、英語、その他民族語-
- ・国内総生産（GDP）：271 億ドル（2005 年）-
- ・経済成長率：6.8%（2005 年）-
- ・1 人あたり国内総生産：700 ドル（2005 年）-
- ・家計収入分配に関するジニ係数：34.6（2000-01 年）\*
- ・国連開発計画（UNDP）人間開発指数：0.430\*
- ・人間開発指数ランク：162 位\*
- ・5 歳までの児童の死亡率：男性 134 人・女性 117 人 /1000 人（2004 年）+
- ・誕生時平均余命：男性 47 歳、女性 49 歳（2004 年）+
- ・識字率：69.4%（2003 年）\*
- ・大統領：ジャカヤ・キクウェテ（Jakaya Kikwete）

### (2) 政治概況

大陸部であるタンガニーカと沖合のザンジバル島などからなるザンジバルの二国が連合してできたタンザニアでは、建国の父ジュリアス・ニエレレ大統領の下、独自の「アフリカ社会主義」に基づく国づくりが進められてきました。しかし、農村集団化政策の行き詰まりや経済的な破綻から 1985 年、ニエレレ大統領が辞任、2 代目のアリー・ハッサン・ムウィニ政権は社会主義政策を放

棄し、IMF の構造調整政策を受け入れ、市場経済化を促進しました。1995 年には、それまでのタンザニア革命党（CCM: Chama Cha Mapinduzi）の一党制を廃して複数政党制に基づく初めての大統領選挙が行われ、CCM のベンジャミン・ムカバ候補が当選して 3 代目の大統領に就任。2005 年 12 月の総選挙で、長く外相を務めたジャカヤ・キクウェテ Jakaya Kikwete が大統領に当選しました。CCM による長期政権下、タンザニアは着実な経済発展を遂げ、政治情勢も安定的に推移しています。一方、ザンジバル島は、植民地時代からのアラブ人支配を覆す暴力的なザンジバル革命により成立したカルメ政権はその独裁と強権が批判され、カルメが暗殺された後も選挙のたびに政権側による野党への弾圧や不正選挙が繰り返されるなど、政治的には不安定な情勢が続いてきました。一方、ストーンタウンが世界遺産に指定されたことなどから世界的な観光地としても位置づけられてきています。

## 2. HIV/AIDS の概況

### (1) HIV/AIDS の全国的動向

2005 年の UNAIDS と WHO の推計によると、2005 年末の成人（15-49 歳）感染率は 6.5%、全人口に占める PLWHA の人口は 140 万人となっています。2003 年中に AIDS で亡くなった人は 140,000 人、エイズによる遺児の人口は 110 万人とされています。

### (2) HIV/AIDS の地域的動向

UNAIDS と WHO の 2004 年の報告では、妊産婦における定点サーベイランスで感染率が最も高く観測されているのが南西部マラウイ国境付近のムベヤ Mbeya（17.2%）です。次に、海岸沿いにあるタンザニアの最大の都市であるダルエスサラ

<sup>11</sup> -は CIA The World Factbook, \*は UNDP, +は WHO によるデータ。

ーム（11.5%）が続きます。また、ケニアに近い北部メルー山麓の都市アルーシャ周辺の感染率も他地域より高くなっています。

### （3）HIV/AIDSに関する政策動向

タンザニアでは、HIV/AIDS対策は、WHOとの連携で、ケニアなど多くのアフリカ諸国と同様、1985年には着手されています。1985年には、保健省のもとに国家エイズ管理プログラム（NACP: National AIDS Control Programme）が組織され、まず2カ年の短期エイズ計画が実施されました。その後も、3期にわたって5カ年のエイズ計画が実施され、88年には国家エイズ委員会（NAC: National AIDS Committee）、89年には国家エイズ諮問委員会（NABA: National Advisory Board on AIDS）が組織されました。

しかし、この早期対応は、タンザニアにおけるエイズのインパクトを軽減する上で殆ど機能しませんでした。この時期がちょうど、ニエレレの辞任と構造調整政策の受け入れによる市場経済化・民営化という大きな変化の時期にあっており、エイズ政策に十分な力が注がれなかったことが一つの要因と考えられます（実際、この時期には、構造調整政策の受け入れにより、教育・保健への投入が格段に減少し、識字率の低下、保健サービスの低下が問題となりました）。このエイズ対策の低迷期は、99年末にムカパ大統領がエイズを「国家的災厄」とし、この疾病への対応の刷新を訴えるまで続きました。

2000年以降、タンザニアはエイズ問題への取組を国家のトッププライオリティと位置付け、多分野間連携の新たな仕組み（NMSF: National Multi-Sectoral Strategic Framework）を創設し、2001年には首相府の下にタンザニア・エイズ委員会（TACAIDS: Tanzania Commission for AIDS）を創設、新たな国家エイズ政策（National AIDS Policy）も制定されました。現在のHIV/AIDS対策は、この枠組みの下2003年から2007年の5カ年を単位に実施されています。また、保健省はこの枠組みの下で2003年に「保健セクターAIDS戦略」や「国家ケア・治療戦略」を策定しました。

タンザニアでは、これらの国家戦略の下で、多

くのドナーによる援助協調によりHIV/AIDS対策が取り組まれており、2005～6年の2年間で、治療アクセスが急速に進展しました。

しかし、地域に於ける保健医療インフラの弱体さや医療人材の乏しさはまだ克服されていないため、マネジメント上、多くの問題を伴っていると考えられます。

### （4）個別の動向

#### a) ケア・サポートの動向

タンザニアでは、ダルエスサラームを始め、北部の都市アルーシャやモシ、その他地方の拠点都市などでは、PLWHAのネットワークやHIV/AIDSに関するケア・サポート団体などが、ホーム・ベースド・ケアやエイズ遺児のサポートなどのサービスを活発に実施しています。また、その他多くの地方においても、ケア・サポートの努力が実践されています。また、こうしたサービスは政府機関も実施しています。いずれも、コミュニティ・ヘルス・ワーカーやPLWHAの家族が簡単な看護技術を身につけてプライマリー・ケアを実践しています。

タンザニアにおいては、これら草の根のHIV/AIDSケア・サポート活動が非常に誠実に行われており、高く評価もされています。

しかし、タンザニアは国土が広く、広大な土地に人口が散在している状況で、ケア・サポート活動が地方を包括的にカバーしていくのは、なかなか困難なのが現状です。

#### b) 治療の動向

抗レトロウイルス治療（ART）へのアクセスについては、つい最近まで、東アフリカ3国の中でもっとも厳しい状況におかれていました。2004年まで、ARTは民間の医療機関のみで提供されており、2004年7月のWHOの報告では、ARTにアクセスしているのはわずかに1,650人にすぎませんでした。しかし、2005年以降、政府によるARV供給プログラムが開始され、これが急速に進展した結果、2005年末には23,000人が治療にアクセスし、

2006年6月段階では、これがさらに倍増して49,000人以上がARVにアクセスできるようになっています。

この急速な拡大の理由は、国家計画に従って多くのドナーが協調して資金の投入と技術協力を行い、それによって国家プログラムの動きがスピードアップしたことにあります。

**c) 提供される治療薬**

タンザニアの HIV/AIDS 治療で提供されている ARV は、他のアフリカ諸国と同様で、以下の通りです。

- ・ スタブジン+ラミブジン+ネビラピン
- ・ スタブジン+ラミブジン+エファビレンツ
- ・ ジドブジン+ラミブジン+ネビラピン
- ・ ジドブジン+ラミブジン+エファビレンツ

**3. ケア・サポートを行う NGO・当事者組織等に関する情報**

以下の2・3に掲載した情報は、2004年7月11日～7月16日にバンコクで開催された国際エイズ会議において行った調査、11月13日～20日にタンザニア国内で行った現地調査、およびその後2007年1月までに行った文献調査等によって得られたものです。

**Tanzania National Network of People Living with HIV/AIDS (TANEPHA)**  
**タンザニア全国 PLWHA ネットワーク**

a) 住所 : P.O.Box 71489, Dar Es Salaam, Tanzania

**b) 支部**

・本部はタンザニア最大の都市ダルエスサラームにある。この組織はタンザニアの全国の PLWHA 当事者組織のネットワークで、傘下には以下のような組織が存在している。

-タンザニア・エイズと共に生きる女性たち (TAWOLIHA: Tanzania Women Living with HIV/AIDS) : 西北部ヴィクトリア湖畔ムワンザ (Mwanza) に所在

-タンザニア・エイズに取り組む男性運動 (MMAAT : Movement of Men against AIDS Tanzania)  
 -タンザニア・エイズで夫を亡くした女性たちの協会 (AWITA: Association of AIDS Widows in Tanzania) 等

**d) 活動内容**

- ・タンザニアの全国規模の PLWHA のネットワークとして、情報の流通やコーディネートを行う。
- ・地方・国レベルの他の HIV/AIDS 関連のネットワークと連携して、アドボカシー活動を行う。
- ・特に治療へのアクセスに関するアドボカシー活動を推進する。
- ・PLWHA の経験を生かし、タンザニアにおける HIV/AIDS に関する意識の向上を目指す啓発活動を行う。等

**e) 在日アフリカ人 PLWHA 支援で期待される役割**

・在日タンザニア人の PLWHA が帰国する場合、帰国先に関するケア・サポートおよび治療の状況に関する情報照会先として期待できる。

**Service Health and Development for PLWHA (SHDEPHA+)**  
**PLWHA のための保健サービスと開発**

a) 住所 : P.O. Box 13713, Dar es Salaam, Tanzania

**b) 活動内容**

- ・タンザニアの PLWHA およびカウンセラー、医療従事者などで組織する NGO で、全国に 50000 人のメンバーが存在する。
- ・ダルエスサラームやその他の地域で、PLWHA に対するホーム・ベースド・ケアを中心としたケア・サポートを実施している。
- ・また、ホーム・ベースド・ケアに携わる人々のトレーニングなども実施している。
- ・また、先進国の NGO からの資金を得て、小規模の ART パイロット・プロジェクトも実施している。

**c) 在日アフリカ人 PLWHA 支援で期待される役割**

・在日タンザニア人の PLWHA が帰国する場合、帰国先に関するケア・サポートおよび治療の状況についての情報紹介先として期待できる。

・また、この組織自体がケア・サポートのサービスを提供していることから、ケア・サポートにアクセスできる可能性が高まる。

Women Fighting AIDS Tanzania (WOFATA)  
タンザニア・エイズと闘う女性たち

a) 住所 : Sinza Madukani, along Shekilango Road Block D'House No.719, P.O.Box 71489, Dar Es Salaam

c) 支部

・ WOFATA の活動は、以下の地域をカバーしている。

ダルエスサラーム、海岸地方、タボラ (Tabora)、モロゴロ (Morogoro)、キリマンジャロ (Kirimanjaro)、ドドマ (Dodoma)、キゴマ (Kigoma)、ムワンザ (Mwanza)、イリング (Iringa)、アルーシャ (Arusha)、シンギダ (Singida)。

d) 活動内容

・ 2001 年に PLWHA の女性たちによって創設された WOFATA は、参加者の多くが PLWHA 当事者であり、以下の事業を行っている。

- 個人カウンセリング・グループカウンセリング
- HIV/AIDS に関する教育・意識啓発
- ホーム・ベースド・ケア
- 治療支援
- HIV/AIDS に関わる女性たちの権利擁護

- ホーム・ベースド・ケアのトレーニング
- カウンセリング、心理社会的サポート
- エイズ遺児支援

e) 在日アフリカ人 PLWHA 支援で期待される役割

・在日タンザニア人女性の PLWHA が帰国する場合、帰国先に関するケア・サポートおよび治療の状況についての情報紹介先として期待できる。

・また、この組織自体がケア・サポートのサービスを提供していることから、ケア・サポートにアクセスできる可能性が高まる。

4. HIV/AIDS 治療を行っている機関・NGO に関する情報

先に述べたように、タンザニアでは、政府が多くのドナーの援助の下、2005 年から無料の ARV の提供を行う全国規模の国家プログラムの実施を開始し、この2年間で、全国で5万人近い人々の治療アクセスを実現してきました。これらの努力により、現在、多くの地域で公立の医療機関による ARV アクセスが可能になっていると思われます。これらの ARV アクセスは、今後もさらに拡大され、タンザニアでの治療アクセスはより向上していくものと思われます。

## おわりに

本書は、2004年度から2006年度までの3年間にわたって行われた調査をまとめ、一冊の書籍にしたものです。

本件調査およびハンドブックにつきましては、2004年度については、「厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 個別施策層に対する固有の対策に関する研究」、2005-6年度については、同「NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究」（主任研究者：樽井正義・慶応義塾大学文学部教授）のプログラムの一環として実施・作成されました。

東アフリカの現地調査については、2004年に、稲場雅紀と外处恵美（ともに（特活）アフリカ日本協議会）のチームによって行いました。また、ナイジェリア・ガーナの現地調査につきましては、2005年12月にナイジェリアの首都アブジャで開催された「アフリカ地域エイズ・性感染症国際会議」の機会を活用して、稲場雅紀、川名奈央子（日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス）のチームにより行いました。

南アフリカの現地調査については、2006年に稲場雅紀がジョバーク在住の高達潔さんをはじめ、現地の日本人関係者のご協力をえて行った調査と、ハウテン州ジョバークおよびエクルレニ市のタウンシップ、スクウォッター・キャンプにおいて数年間にわたってHIV陽性者の支援に携わってきた「ニバルレキレ」の小山えり子さんの活動に基づく情報や事例紹介とをあわせて作成したものです。御協力を頂いた皆様に、心より感謝いたします。

これらアフリカの6カ国では、HIV/AIDSは国の課題の優先順位的一位に挙げられており、ここに記したものの以外にも、数多くの活動が取り組まれています。また、NGO、援助機関等で数多くの日本人がHIV/AIDSに関係して働いており、実際には、より多くの情報が把握されています。将来、これらを総合して、より包括的なガイドブックが作られることを期待しています。

最後に、本件調査およびハンドブックの作成につきましては、上記研究班の主任研究者である樽井正義先生にたいへんお世話になりました。樽井正義先生はじめ、関係者の皆さまに厚く御礼申し上げます。

特定非営利活動法人 アフリカ日本協議会  
国際保健分野プログラム・ディレクター  
稲場 雅紀

**在日外国人 HIV 陽性者支援のための  
アフリカ6カ国 HIV/AIDS  
治療・ケアの現況ガイドブック**

本件調査およびガイドブックの作成は、平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究」の一環として行われた。

2007 年 3 月 31 日 初版発行

主任研究者●樽井正義（慶応大学文学部教授）

編者●（特活）アフリカ日本協議会

発行人●林達雄

編集人●稲場雅紀

電話●03-3834-6902

FAX●03-3834-6903

E-mail●[info@ajf.gr.jp](mailto:info@ajf.gr.jp)

WEB●<http://www.ajf.gr.jp>



厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

**NGO による個別施策層の支援とその評価に関する研究**

平成 17-18 年度 総合研究報告書

主任研究者 樽井 正義

〒108-8345

東京都港区三田 2-15-45 慶応義塾大学文学部樽井研究室

Tel&Fax: 03-5427-1131 E-mail: tarui@flet.keio.ac.jp