

結核の終息に向けて加速する 世界の市民社会の政策提言

特定非営利活動法人アフリカ日本協議会

国際保健部門ディレクター 稲場 雅紀



アジア太平洋で結核・エイズに取り組む市民社会が
韓国で開催したワークショップ

結核・エイズとの出会い

私が「結核」に出会ったのは、1990年、横浜の日雇労働者の街、寿町でのことでした。中村川沿いのわずかな土地に100軒弱の簡易宿泊所が立ち並び、五千人の日雇労働者が暮らすこの一角は、当時、周辺の地区に比べて結核の発症率が80倍も高いと言われていました。今から30年ほど前、ふとしたきっかけでこの街の日雇労働組合の医療班の責任者をしていた私は、この町で結核を発症して周辺の結核病院に入院した人のお見舞いによく行きました。大抵の人は長い入院生活がつらくなり、1カ月もすると自己退院してしまいました。結核、本当に大変だなあ、と思ったものです。

一方、私のエイズ問題との出会いは、1994年にこれまた横浜で開催された「国際エイズ会議」からです。私自身がゲイであることから、当時日本で最も活動的なレズビアン・ゲイの人権団体として存在していた「動くゲイとレズビアン」のアドボカシー担当責任者としてこの会議に関わりました。そこで私は、80年代の米国を起源とし世界中に広がった、エイズ治療を求め、差別や排除に反対するHIV陽性者の運動に出会ったのです。その後、これらレズビアン・ゲイを中心とする国際的な運動に参加、2002年からはアフリカのエイズ問題に関わることになったため、寿町や結核からは縁遠くなってしまいました。

エイズ運動と結核の出会い

96年に本格導入された抗レトロウイルス薬の多剤併用療法は、エイズという病気の形を大きく変えました。「沈黙＝死、行動＝生」をスローガンに、治療薬開発への投資強化と新薬へのアクセスの迅速化、差別・

偏見の解消を求めて実力で立ち上がっていた先進国のHIV陽性者の運動は途上国へと広がり、アフリカのエイズ問題の深刻化と相まって90年代末に第2の高揚期を迎えます。治療アクセスを求める巨大な運動の波は、2002年のグローバルファンドの設立などに結実し、運動は、エイズとの闘いを堅実に進めていく方向へと変わっていきました。

こうした運動が結核への取り組みに大きくシフトしていったのは、2010年代に入ってからです。アフリカを中心に、HIV陽性者で結核も経験した当事者の活動家たちを中心とする市民社会組織が、結核の問題への注目を喚起し、診断、治療、予防へのグローバルな投資の拡大や、「多剤耐性結核」の問題の普及啓発、新薬開発の加速化などの取り組みに乗り出したのです。今年の9月に国連で開催される「国連結核ハイレベル会合」は、世界の目を結核に集め、先進国、途上国、国際機関が結核対策への政治的意思を表明するためのまたとない機会となります。現在、こうした取り組みを促すアドボカシーのための戦略会議が、アジア・太平洋をはじめ、各地で開催されています。その背景には、いまだに年間170万人の死者を出す最悪の感染症としての結核に世界的な注目を集めるために、世界の市民社会の力を借りようというゲイツ財団の投資があり、現場から結核対策全体の変革を企図する「国境なき医師団」や、感染症や保健問題全体の克服をキャンペーンによって進めることを追求する米国の「リザルト教育基金」など国際的なNGOの戦略もあります。

日本も市民社会とタッグを組もう！

日本は国際保健をけん引する先進国の一つですが、残念ながら、こうした国際的な「市民のアドボカシー」の力を十分に生かし切れていません。国際的アドボカシーと連携できれば、日本は自らの打ち出すイニシアティブの知名度や有効性を現在の何倍も拡大することができます。「国連結核ハイレベル会合」をテストケースに、国際的な市民社会との連携をより強く進めていっていただきたいと感じます。☺