世界基金支援日本委員会
Friends of the Global Fund, Japan
Joining the Fight Against AIDS, Tuberculosis and Malaria

FGFJ Report No. 1

2006年7月

議員タスクフォース
南アフリカ訪問プログラム

視察報告

世界基金支援日本委員会では2004年に超党派の有志国会議員によるタスクフォースを設立し活動を続けてきたが、その事業の一環として、2006年6月28日から7月4日にかけてタスクフォース幹事である逢沢一郎議員（自民党）、長浜博行議員（民主党）、および日本委員会ディレクター山本正が、南アフリカ共和国を訪問した。主な目的は世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）の援助事業の視察であったが、前後の日程で、日本の青年海外協力隊エイズ対策隊員の活動現場の視察も行った。また、当委員会の調査プロジェクト「三大感染症に対する企業の取り組み」の調査の一環として、南アフリカにおける企業のエイズへの対応状況を把握するため企業訪問および関係者との懇談を行った。以下は主な会合と視察の要旨である。尚、本プログラムの実施にあたってはM·A·Cエイズ基金のご支援をいただいた。記して感謝申し上げる。

概要

南アフリカ共和国における三大感染症の現状は、HIV（エイズ・ウィルス）感染者550万人、結核患者20万人、マラリア1.3万人と報告されており、特にエイズの影響が著しい。南アのHIV感染者数は世界最多であり、成人人口の21％に当たる。毎年あらたに60万人がHIVに感染し、エイズ遺児は120万人を上回ると推計されている。抗レトロウィルス治療導入の遅れなど、南ア政府による取り組みが不十分であること、近隣のアフリカ諸国と比べると経済が発展しているための人口移動の多さ、アパルトヘイト時代の弊害である暴力と治安の悪化、なかでも性犯罪の多さが、エイズの流行を加速化させてきたと指摘されている。

世界基金による南アの感染症対策の資金供与はこれまでに５案件、合計１億660万ドルが承認ずみである。保健省、財務省、州保健局が資金受け入れ機関となり、大学、病院、宗教組織、NPOなど様々な事業主体によるプログラムが５カ年計画で進行中である。

また、南アフリカは、政府機関や援助機関だけでなく、経済界によるエイズへの取り組みが進んでいることでも知られる。エイズが原因と推定される従業員の欠勤・死亡がもたらす生産性の低下、士気の低下、社会保障関連支出の増大など、企業経営に大きな打撃を与えているためである。政府の政策変更を待たず、企業が独自に自社従業員にエイズ予防教育を実施、HIV陽性の従業員への治療とケア、地域社会でのエイズ・プログラム支援などに取り組んできた。南アフリカHIV/AIDSビジネス連盟（SABCOHA）や各地の経済団体などでもこうした活動を支援している。

１. ジェトロ・ヨハネスブルグセンター　平野克己所長ブリーフィング

日時：2006年6月29日（木）10：00－11：30
場所：ジェトロ・ヨハネスブルグセンター
面談者：平野克己所長、他

アフリカ経済

２１世紀に入りアフリカ経済は忽然と成長を始めた。石油・資源需要の拡大がその背景にある。アフリカの経済成長を牽引しているのは外国直接投資（FDI）の流入だが、なかでも南アフリカ資本と中国からの投資が注目される。中国の進出は著しい。電化製品などは80－90年代に主流であった日本製品に代わり、現在は中国製・韓国製が中心。アフリカのあらゆる地域で中国人ビジネスマンの姿を見る。

対アフリカ投資の規模はアジアに比べると小さいと言われているが、GDP比や人口比で見ると、アフリカ投資の比率はアジアを上回っている。また、投資に牽引された経済成長率も、世界全体の成長率もしくはアジア開発途上地域のそれを上回っている。投資を牽引しているのは政策要因ではない。アフリカ各国の政府の政策が改善され、紛争が収まったから投資が入ったということではなく、企業がアフリカリスクを果敢にとるようになったということであり、アフリカ経済の成長は企業が牽引している。

日本企業はアフリカへの関心が低いとよく指摘されるが、必ずしもそうではない。豊かな鉱物資源、南アの廉価な電力、自動車製造業に対する優遇策などを背景に、コマツ（鉱山機械）、三菱商事（アルミ精錬）、トヨタをはじめとする自動車関連産業などは積極的に事業展開しているし、多くの日本企業が水面下でアフリカへの進出や業務拡大を検討中である。

対アフリカ援助と企業

こうしたアフリカ経済の牽引力である企業と協力し、官民が一体となって開発を進めようというのが、現在の世界の援助機関の新しい流れである。世界銀行も、アフリカをよく知る英仏も援助手法を変え

てきている。先行事例として挙げられるのが、WFP（国連食糧計画）の天候デリバティブ（WFPが保険会社とエチオピアの天候デリバティブ保険契約を結び、降雨量が一定基準に達しないと保険料が支払われる仕組み。WFPにとっては旱魃発生時に即刻資金がおりる。）、英国国際開発省（DFID）と南ア小売業との連携による野菜栽培農家支援など、官民連携に基づく新しい発想のODAといえる。残念ながら、わが国のODAはこれに大きく立ち遅れているのが現状である。日本政府は対アフリカODAを今後３年間で倍増する計画を発表しているが、債務救済ばかりで現場で新しいプロジェクトを立ち上げる力はない。従来のODA論理でプロジェクトを縛ろうとしていては、アフリカではODAは大きくなりようがない。一方、民間セクターは、厳しい状況の中でもビジネスを展開させてきたビジネスモデルをすでに持っている。アフリカの一番のアクターである企業の力を借りるという、発想の転換が必要である。

アフリカのコスト

アフリカでビジネスをするということは、アジアに比べて教育水準が低く、衛生状態・栄養状態も悪い中でビジネスするということである。したがってアジア並みの生産性を達しようとすれば、しなければならないことが多い。南アのトヨタは約1万人の労働者を雇用しているが、従業員のエイズ治療などを考えなくてはならない。タンザニアの松下電器では、すべての従業員に対し無料で食糧を配給している。アフリカであるが故に発生するコストである。

南アフリカでは、国ができる以前に金やダイヤモンド関係の企業がすでに進出していた。総じて民間セクターの力が強く、企業と政府が相拮抗して国の歴史を作ってきた。たとえばエイズ対策を例にとると、失業者や貧困層の感染者は政府が面倒をみるが、雇用されている労働者については企業が自費でエイズ対策を賄う、という政策が採られている。他のアフリカの国ではさらに政府の力が弱いので、国の貧困対策や保健政策に期待しても埒があかない。企業は自ら取り組むしかない。アフリカに進出した日本企業はこういう環境におかれている。

官民パートナーシップの可能性

こうしたアフリカ・コストを国が支援することによって、アフリカへの投資が進み、また日本の援助も活かされるのではないか。日本政府としても、2004年のアジア・アフリカ貿易投資会議で発表された小泉イニシアティブに盛り込まれているアフリカへの投資促進策として誇れるものになるはずだ。

南アの成人人口のHIV感染率は21％といわれ、企業にとっても大きな問題になっている。たとえば南アフリカのトヨタは職場内でエイズ予防とHIV陽性の従業員への治療を行っているが、職場だけで対策をしていても感染拡大は防げないのが現状である。同社は家族や従業員の居住する地域社会（人口約300万人）にまで網を広げたいという意向をもっている。日本の援助機関が日本企業を支援し、一体になって、企業のもつノウハウを地域社会に広げることが望ましいが、現在の日本の援助ス

キームでは、特定企業に対する支援ができない仕組みになっている。小泉イニシアティブには企業のCSR支援が含まれているが、これを実行に移すスキームもない。

ドイツの援助機関とドイツ企業との間にはすでに多くの協働事例がある。1例をあげると、ドイツ開発援助庁GTZは、ドイツ系の企業（BMW）と協力し、企業クリニックの服薬指導のもとに従業員に治療を提供している。労務管理の網の中にGTZのプログラムを組み込んでいるわけである。また、工場がある地域の保健福祉センターをBMWと別の援助機関が共同で運営し地域住民のエイズ予防や治療にあたっている。現地にとっては、ドイツ企業が来ると雇用が生まれ保健インフラも向上し、その地域社会の生活水準が上がることになり、ドイツやドイツ企業の評判もそれによって上がることになる。

ダイムラー・クライスラーにも、エイズ対策の専任ドクターが常駐し、南アだけでなく世界中の同社工場のエイズ・プログラムを監督している。アフリカでの経験が、エイズが拡大している他国工場でも応用できると考えているからであり、特に中国を視野にいれている。ドイツ政府機関としても国益にもかなうため、これを支援している。

望ましい展開

日本ではJBICが、南アに進出している日本企業のエイズ・プログラムを支援するため、今年度から調査を始めることになっている。エイズ治療薬提供は、人道上、始めるからには継続しなければならない。企業の業績に左右されずに資金を確保できるようにすべきである。日本政府と企業の双方が出資してエイズ対策ファンドのようなものをつくり、各社が使えるようになることが理想的である。また、エイズに限らず地域社会の栄養改善や社会開発に取り組む企業は少なくない。そうした企業を官が財政支援するCSR推進スキームができるとなお理想的であり、JETROとして取り組めないか検討中である。官民連携で公共性を構築することが、世界における日本の競争力につながると考える。

２. 南アフリカトヨタ

日時：2006年6月29日（木）14：30－17：30

場所：南アフリカトヨタ（TSAM）　ダーバン工場　他

面談者：

Mr. Hiroyuki Niwa, Executive Vice President, and Chief Coordinating Executive

(丹羽裕之　執行副社長)

Mr. Harry Gazendam, Executive Vice President, Corporate Affairs

Mr. Yoshimitsu Morita, Snr.VP, Manufacturing（森田益充 製造担当副社長）

Mr. Masaru Adachi, VP, Human Resources（安立長 人事担当副社長）
Dr. M. Minty, General Manager, Group Health Services
Mr. Dawie Spohr, Senior Specialist, Group Health Services
Sr. Sma Madona, Chronic Diseases Coordinator

ダーバン工場視察、企業内クリニック視察、近隣地域にあるトヨタ支援施設（孤児ケアセンター）訪問、および幹部との意見交換を行った。

会社概要

南アフリカのWESCO社が1962年よりトヨタ車の生産を開始、96年にトヨタ自動車が資本参加した（現在の資本比率トヨタ自動車74.99％、WESCO25.01％）。2005年の生産台数は12万３千台、うち南ア国内市場向けが8割、輸出向けが2割である。正規・パートを含めて約1万人を雇用（うち87％は非白人）し、南ア最大の雇用者のひとつである。

エイズの影響

エイズはトヨタ・サウスアフリカ（TSAM）の生産に大きな影響を与えている。約１万人を数える従業員の内、年間約100名の従業員が病死、約100人が病気に伴う就業不能で退社しており、その多くがエイズに影響を受けていると推定される。また全体の10％程度を占めると予想されるHIV陽性の従業員の健康状態も、生産に大きな影響を与える可能性がある。職場でのエイズ・プログラムを本格的に開始したのは1993年であるが、これは企業として経済活動を維持するためにほかならない。

南ア政府の企業支援

これまで南アでエイズの問題に取り組んできたのは、外国政府援助機関であり、財団であり、企業であった。南ア政府にはそれなりの資金はあったがそれを有効に使うキャパシティがなかったといえる。したがって、これまで南ア政府が企業のエイズ対策活動に関与することはなかったが、この1年あまりの間に変化が見られる。政府は、エイズ対策を実行するキャパシティのあるところには資金を提供し協力する姿勢を見せ始めている。特に企業にはこれまでの間に自己防衛的にエイズ対策のノウハウが蓄積されており、政府はそのキャパシティを活用しようとし始めているようだ。日本政府も、南ア政府やNGOに直接資金を提供するだけでなく、エイズ対策に実績のある既存の仕組み（たとえば、企業、労働組合、地域のNGOの3者ネットワーク）を活用できるような援助をすれば、資金の有効活用になるのではないか。トヨタに限らずどの企業でも、地域のNGOと長い付き合いがあり、効果的な活動をする組織がどの組織であるかよくわかっている。労働組合も南アでは発言力がある。従業員の保健衛生というテーマであれば経営者側も労組側にとっても共通のテーマであり協力しやすい。

エイズ・プログラム

TSAMの職場でのエイズ・プログラムは、人事・渉外担当執行副社長管轄下で人事部門のヘルスチームによって運営されている。チームは産業医、エイズ・プログラムのスペシャリスト、看護師、ソーシャルワーカーなど10名で構成される。さらに各部門ごとに労働衛生（occupational health）の担当者が配置されている。

主目的は、従業員の間の新規のHIV感染をこれ以上増やさないようにすること、すでに感染している従業員に適切な治療やケアを提供し健康を維持できるようにすることの2点である。そのためにまず必要となるのは、エイズに対する差別偏見をなくし、社内でオープンに語り合える社内環境を作り出すことである。そのため、エイズに特化したプログラムではなく、社員のための心身の健康維持プログラム（ウェルネス・プログラム）の中にエイズ問題を組み込む戦略をとっている。具体的には次のような活動が行われている。

従業員向けのエイズ教育

工場の生産ラインの各所にポスターやパンフレットを掲示し、HIV感染の予防方法、またHIVに感染しても健康を維持する方法について日常的に呼びかけを行う。また、従業員の中から「ピア・エデュケーター」と呼ばれる健康教育のボランティアを養成し、彼らが就業時間内（週に1時間が認められている）に担当部門の仲間の従業員に対しエイズをはじめとする健康維持について働きかけを行っている。

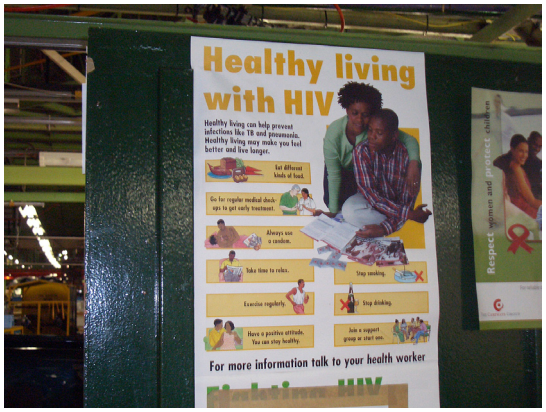
新規感染予防

感染の拡大を防ぐには、まず自分がHIV陽性か陰性かを知ることから始まる。TSAMでは、自発的にHIV検査を受けることを奨励し、外部の検査所の情報を提供するほか、工場内クリニックでもHIV検査・カウンセリングができるよう医療関係者を訓練し実施している。検査はすべて本人の自発的なものによる。また、検査結果の守秘義務は完全に守られ、クリニックの医師のみが個人情報を把握し、上司や経営陣にも伝えられない。現在、HIV検査の実施率は全従業員の18％でありさらに増やすべく計画中である。このほか、アフリカでは普及の進んでいないコンドーム使用の意識喚起にも力をいれ、更衣室や洗面所にコンドーム配布機を設置している。

エイズ治療

HIVに感染した従業員（及び家族）に対して、企業内クリニックで栄養指導や免疫維持補助食品の配布をする。これらの費用は会社負担でカバーされる。一方、エイズの進行を遅らせる抗レトロウィルス（ARV）治療（薬投与）については、近々企業内クリニックで実施することについて認可が下りる見通しで、これが認められれば、行政から支給される薬を直接従業員に処方できるようになる。また、感染

した従業員の健康状態のモニタリングも重要である。現行の仕事に耐えられる健康状態かどうかを医学的に判断し、耐えられるようであれば職場で不当な差別が起きないよう留意し、健康状態が悪ければ他部門への異動や病気療養休職、医療扶助の申請、回復後の職場復帰の奨励なども行っている。



工場の生産ライン横に掲げられているポスター。HIV陽性の従業員に健康維持を呼びかけている。

地域社会への貢献

従業員の多くが居住するTSAMの近隣社会は貧困地域であり、HIVの感染も拡大している。このため、TSAMとしても近隣地域社会のボランティア団体との連携を図っている。地域のエイズ遺児センターに従業員がボランティアで参加、休職中の従業員の往診等の連携、ポスター掲示、HIV/エイズ・イベント開催などによる啓蒙活動など様々な協力関係を結んでいる。また、ダーバン商工会議所のエイズ委員会や南アフリカHIV/エイズ・ビジネス連盟（SABCOHA）等に加盟し、南ア経済界全体への啓蒙活動にも協力している。

3. 世界基金による資金供与事業の視察

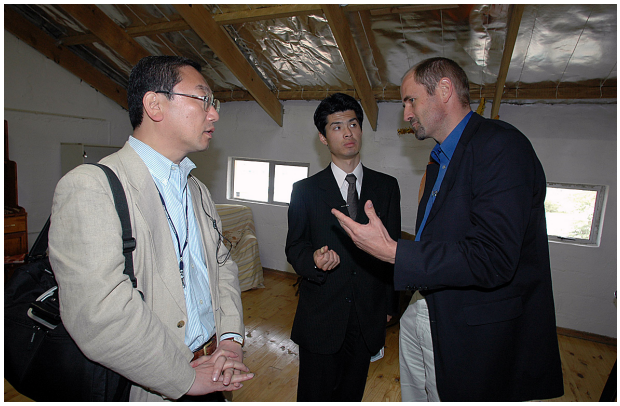
日時：2006年6月30日（金）7：30－19：30

場所：クワズル・ナタール州トゥゲラ・フェリー

クワズル・ナタール州北西部のトゥゲラ川上流に位置するトゥゲラ・フェリー村（Tugela Ferry）で、世界基金の資金を活用してコミュニティに根ざしたエイズ・結核の治療・ケアを実施しているNPOの事例を視察した。本視察はダーバンで開催された第２回世界基金パートナーシップ・フォーラムに先立ち、特別視察プログラムとして計画されたものであり、日米欧の世界基金支援委員会関係者約15名が参加した。

クワズル・ナタール州は、南アの中で最もHIV感染率が高く、成人の約3割が感染しているとされる。毎年、州内で誕生する新生児20万人のうち、30－50％がHIVに感染した母親から生まれ、その大多数は2歳になるまでに死亡している。HIVと結核の合併症も顕著である。トゥゲラ・フェリー（ダーバンから約200キロ北西）は最も感染率が高い地域のひとつである。もともと貧しい地域であること、貧しいが故に男性が都市部の鉱山に出稼ぎにでかけ買春しHIVに感染し家に戻り家族にも広がること、この地域に住むズールー族の間には伝統的に一夫多妻制が残っていること、辺鄙な土地であり保健サービスの提供が行き届かないこと等が特にHIVが蔓延した原因と分析されている。

NPOであるフィランジャロ（Philanjalo）は、世界基金の第１次案件募集に申請し承認され、2004年に資金供与が開始された。保健省が資金受け入れ機関となり、各地で活動するこうした民間組織にも資金が行き渡る仕組みとなっている。フィランジャロは、地域のボランティアグループ、教会、薬物依存対策協議会、保健省、福祉省、企業など多くの組織の協力のもとに運営されており、28名のフルタイム職員、40名のパートタイム、320名のボランティアで支えられている。HIV介護ボランティアによる在宅ケアの提供（提供範囲は地域に住む約900名）、重症患者のための16床の入院施設の運営、エイズ検査・カウンセリング、エイズ遺児や養祖父母の支援、ボランティアの養成など地域に根ざした多岐にわたる活動が行われている。世界基金の資金は、主に車両購入、施設の増改築、ボランティア研修などに使われている。



世界基金関係者の解説を受ける長浜議員（© The Global Fund/ R.Bourgoing）

こうしたケアセンターと、献身的な医師、看護師、ボランティアの努力があり、困難な状況の中でも、Hope spreads faster than AIDS（HIVが広まるより早く希望が広がっている）と言われている。入院施設はもともと「フィランジャロ・ホスピス」と称していたが、抗レトロウィルス薬の導入の結果、死に至る病気ではなくなったという意味をこめて「フィランジャロ・ケア・センター」と改称したとのことである。重症の患者でも、このセンターに入院して抗レトロウィルス治療を開始すると、多くの人がやがて在宅で治療を続けられるようになり退院していくと言う。センターの活動概要説明の後、実際にケアセンター施設の視察、ボランティアの介護スタッフとともに患者さんやその家族を自宅に訪ね、感染のこと、薬の服薬や家族のことなどについて、直接話を伺った。

患者さんの自宅を訪問し話を聞く逢沢議員（© The Global Fund/ R.Bourgoing）

4. JICA青年海外協力隊エイズ対策隊員派遣事業視察

日時：2006年7月1日（土）14：30－17：30

場所：クワズル・ナタール州　タンボービル地区

クワズル・ナタール州の州都ピーターマーリッツバーグにて、HIV感染者のケアにあたる南ア赤十字社に、日本の青年海外協力隊員が派遣されており、活動現場を視察した。青年海外協力隊員には、2003年度にエイズ予防啓発を主活動とする「エイズ対策隊員」制度が新設されたが、第1期の隊員として任期を終えたばかりの橋本隊員（元養護教諭）に赤十字関係者とともに同行していただいた。タンボービル地区にて、2家庭を訪問し、孤立しがちな感染者の自宅を毎日訪問しケアにあたる介護ボランティア、ボランティアを支える隊員の活動の様子を視察した。

2軒目の家庭では、40歳代の祖母、20歳代の娘、生後4週間の赤ちゃん、エイズで亡くなった別の娘が遺した1歳半の孫の3世代同居であった。赤ちゃん以外は皆HIV陽性であるとのこと。医師の薦めで赤ちゃんは粉ミルクで育てていたが、補充のミルクを病院にもらいに行く交通手段も金もない状況である。母乳を授乳すればHIV感染の確率は非常に高くなるが、避けようもない状態である。また、本来であれば月180ランド（約3000円）の児童手当や、遺児のための生活扶助が支給されるはずであるが、そのような制度があることを知らず、また給付申し込みに必要な身分証明がないことから給付申請もできていない。隊員の助言で小学校の在学を証明する手紙を入手でき、申請手続きが進められそうだという知らせが唯一の明るいニュースであった。予防や治療にとどまらず、HIVに感染して生きる人たちの自立支援が極めて重要である。

© FGFJ

HIVの拡大には経済・社会文化的背景が複雑にからみあい、エイズとの闘いは決して容易ではない。世界基金をはじめとする国際社会のリソースや、企業のもつ知見や既存の取り組みが、最も効果的に活かされるよう、人々の認識を変え社会のあり方を変えていくことが求められている。

（文責　世界基金支援日本委員会事務局　伊藤聡子）

[参加者]

逢 沢　一 郎　　衆議院議員、自由民主党
世界基金支援日本委員会 議員タスクフォース幹事

長 浜　博 行　　衆議院議員、民主党
世界基金支援日本委員会 議員タスクフォース委員

山 本　正　　（財）日本国際交流センター理事長
世界基金支援日本委員会ディレクター

事務局
伊 藤　聡 子　　（財）日本国際交流センター　ﾁｰﾌ･ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ･ｵﾌｨｻｰ
世界基金支援日本委員会事務局

[日程]

6月28日（水）　出発

6月29日（木）
- JETROヨハネスブルグセンター平野克己所長によるブリーフィング
- 南アフリカトヨタ訪問

6月30日（金）
- 世界基金による資金供与事業の視察
  （クワズル・ナタール州トゥゲラ・フェリー村）

7月1日（土）
- 青年海外協力隊エイズ対策隊員派遣事業の視察
  （南ア赤十字社クワズルナタール支部、タンボービル村）
- 世界基金パートナーシップ・フォーラム開会式

7月2日（日）
- パートナーシップ・フォーラム
- 古屋昭彦在南アフリカ日本大使主催夕食会
- メディア関係者との懇談

7月3日（月）
- 駐南アフリカ日系企業幹部との朝食懇談会
- コカコーラ・アフリカ訪問

7月4日（火）　帰国

世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）
The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

三大感染症（エイズ、結核、マラリア）の危機と闘うため、世界各国の協力を得て途上国の感染症対策を支える資金を提供する援助機関。2002年１月にスイスの法律に基づく民間財団として設立された。各国の政府や民間財団など官民が共同で拠出し、政府、国連機関、NGO、学界、企業および感染症に苦しむ人々などの協力のもとに、開発途上国における三大感染症の予防、治療、感染者支援のための資金を提供している。これまでに、世界約130カ国の400のプロジェクトに対して総額約55億ドルの支援が承認されている。

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
Chemin de Blandonnet 8, 1214 Vernier, Geneva, Switzerland
Tel: +41-22-791-1700 Fax: +41-22-791-1701
http://www.theglobalfund.org info@ theglobalfund.org

世界基金支援日本委員会
Friends of the Global Fund, Japan (FGFJ)

世界エイズ・結核・マラリア対策基金を支援する民間の委員会として2004年3月に発足。森喜朗前総理を会長に、国会、政府、学界、経済界、NGO、労働界の有識者で構成され、（財）日本国際交流センターが事務局を務める。世界基金に対する理解の促進、エイズをはじめとする感染症に日本が効果的に対応できる環境づくり、東アジア諸国間の国際協力の促進を目的に諸事業を実施している。同様の支援組織は、米国、欧州、アフリカにも設立され、世界中に広がりつつある。

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

FGFJ Report No. 1
議員タスクフォース南アフリカ訪問プログラム
視察報告

2006年7月

編集・発行　世界基金支援日本委員会事務局
〒106－0047　東京都港区南麻布4－9－17
（財）日本国際交流センター　内
Tel: 03-3446-7781

世界基金支援日本委員会の活動は、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、国連財団、オープン・ソサエティ・インスティテュート、大塚製薬株式会社、全日本空輸株式会社、MACエイズ基金等のご支援を受けて実施されています。

copyright © 世界基金支援日本委員会 無断掲載禁止