

議会・経済界合同視察プログラム  
ミャンマーの成長と保健医療課題

報告

2013年9月2日（月）～8日（日）

主 催：（公財）日本国際交流センター／世界基金支援日本委員会

共 催：世界エイズ・結核・マラリア対策基金

---



2013年10月

（公財）日本国際交流センター

## はじめに

民主化と経済改革に取り組むミャンマーでは、日本の ODA によるインフラ整備や日本企業による投資や進出が活発だが、そのような投資と車の両輪になるのは、国の成長を担う人材育成等に直結する保健や教育など、ソフト面のインフラを支える支援である。本プログラムでは、ミャンマーのような開発途上国に大きな負荷を与えているエイズや結核、マラリアなどの感染症への対応策、それを支える保健システムの強化、経済界の取り組みなどを実地で学ぶ機会をもった。また、ミャンマーにおける世界基金の役割や感染症対策を含む保健医療だけでなく、同国の経済社会発展の現状を幅広い視点から捉え、官民においてミャンマーと日本の関係を強化し、両国の成長につなげることも視野に入れ、同国の国会議員や政府関係者のほか、国際機関、開発援助機関、国際 NGO、同国の NGO、民間企業といった様々なセクターの人々との懇談の場を設けた。

日本からは世界基金支援日本委員会の議員タスクフォース有志メンバーに加えて、途上国における保健医療課題や企業の社会的責任 (CSR) に関心の深い民間企業の経営者にもご参加いただき、ミャンマー政府要人や国際機関および日本政府関係者との会合にとどまらず、ヤンゴン市内の病院や森林地帯にある村まで足を伸ばし、感染症に苦しむ当事者や治療にあたる医師、草の根で活動する現地の保健医療従事者や彼らの育成を支援する JICA の専門家との懇談を行い、世界基金の資金が現場でいかに活用されているかを肌で感じ、深く理解することができた。

本視察の実施にあたっては、外務省、駐ミャンマー日本大使館、国際協力機構 (JICA)、国連エイズ合同計画 (UNAIDS) の多大な協力を得た。記して感謝申し上げる。

## 1. ミャンマーの三大感染症

エイズ、結核、マラリアの三大感染症は、ミャンマー国民の死亡要因の上位を占めている。全死因におけるエイズの割合は約 8% (死亡数は年間約 15,000 人) にも上る。特に注射薬物使用者、性産業従事者とそのクライアント、男性同性愛者の HIV 陽性率が高いが、2012 年 12 月現在、エイズ治療を必要とする人々のうち約 43% しか治療を受けられていない。結核の有病率は人口 10 万中 506 (日本は人口 10 万中 18) と世界で 4 番目に高く、また HIV との重複感染の割合は南東アジア地域 (WHO 分類) で最も高い。国民の 7 割がマラリアの感染リスクがある地域で生活している。特に森林地域にある鉱山や建設現場で働く出稼ぎ労働者の感染リスクが高いが、そうした場所は遠隔地であるために保健サービスも届きにくい。さらに、従来の治療薬が効かない耐性を持った結核とマラリアの問題が指摘されている。

## 2. 民政移管後の変化と国際支援の必要性

日本車があふれ、不動産価格が高騰するヤンゴンは、視察団が面談したアウン・サン・スーチー国民民主連盟 (NLD) 党首も「バブル」と表現するほどの活況を呈しているが、健康保険制度がないために医療費の自己負担率が約 85%におよび、病院の設備の老朽化も進

んでおり、制度面でもインフラでも大きな課題がある。さらに、軍事政権時代に優秀な人材が国外に流出し、国内では高等教育の機会が限られていたために中間管理層レベルの人材が特に不足しているという問題は保健医療に限らない。

視察団は保健大臣、前保健大臣、また前保健大臣が議長を務める議会保健開発委員会のメンバーと懇談したが、こうした現状のなかでミャンマーは積極的に課題を解決しようとしていることが窺えた。軍事政権下において保健医療は軽視されており、2010年の保健省の予算は770億チャット（約77億円）で国家予算全体の0.8%に過ぎなかったが、2012年の保健省予算は3920億チャット（約392億円）と4倍以上に増加した。保健大臣によれば、医療費の自己負担率を低減させるための皆保険制度構築に向けたロードマップの作成など、制度面の改善努力もなされているが、こうした動きは民政移管後に緒についたばかりであり、引き続き国際社会の支援が必要である。例えば、治療を必要とするエイズ患者のうち実際に治療を受けられたのは、軍政下の2008年には全体の12%に過ぎなかったが、民政移管後のミャンマー自身の努力と国際支援により、2012年には43%にまで増加させることができた。引き続き支援を活用し、これを2016年までに85%にまで拡大することを目標としている。そのためにはインフラ整備はもちろん、予防教育などの啓蒙活動、人材の育成が不可欠である。同時にマラリア予防のための蚊帳の配布や、多剤耐性結核や耐性マラリアの治療と診断を行う必要があるが、ミャンマーが国際社会からの注目を集めている機会を逃すことなくこうした対策や制度の強化を行い、期待に応えていかなければならないという危機意識を保健大臣は持っていた。

### **3. 世界基金のモデルを援用：海外からの保健関連援助の調整委員会を設置**

世界基金は資金受領国の自主性（オーナーシップ）を重視・尊重し、途上国自身が行う事業に対して資金的な支援を行うが、ミャンマーは世界基金の支援が途上国に資金面以外でもインパクトを与えていることを示す好例である。世界基金に対する各国からの申請は、原則として受益国内の政府関係者、NGO、感染者組織、開発援助機関、企業など、多様なセクターが参加する国内調整委員会（Country Coordinating Mechanism）を通して提出される。ミャンマーはこの委員会を発展させ、世界基金を含む海外からの保健関連支援の全体を調整する「保健システム調整委員会」（Health System Coordinating Committee）を設置した。

この調整委員会は国際的な支援を得て同国で行われる様々な事業の重複を避け、また会計処理の様式を統一化して事務的負担を軽減し、同国における保健医療対策がより効率的に行われることに大きく寄与している。ミャンマー自身が主導して構築したこの調整委員会は「ミャンマーモデル」と呼べる。同時に、独自の支援の仕組みに途上国が自ら手を加え改善することを歓迎する世界基金の柔軟性も示している。ミャンマーがこの委員会を順調に機能させられれば、世界基金の支援を受ける他の途上国にも広がり、保健関連の援助のより効率的な活用につながることを期待される。

#### **4. 治療薬が効かない薬剤耐性結核とマラリアの脅威**

主な治療薬が効かない多剤耐性の結核とマラリアの流行が世界的に危惧されている。これらの疾病の治療には高価な治療薬が必要であり、また期間も長期におよぶために非常に高コストになる。これは患者自身や家族にとってはもちろん、支援する側にとっても大きな問題であることが繰り返し強調された。

また、これらに限らず感染症は国境を超えて拡大する危険性があり、日本にとっても対岸の火事ではない。いま国際社会が支援の手を緩めて対策を打てなければ、ミャンマーが多剤耐性結核や耐性マラリアの世界的な流行発生源となる恐れもある。薬剤耐性が生じる主な原因は、貧困や地理的条件のための治療の中断や、周辺国から流入する有効成分の少ない「偽薬」による治療によって結核菌やマラリア原虫が耐性を獲得してしまうことであるとされる。貧困などの社会課題や、国境を接する隣国との関係などが複雑に絡みあっているため、問題の解決には、国際的かつ政治的なリーダーシップが特に必要とされている。

#### **5. 持続可能な発展のための人材育成**

視察団は、急速な経済成長のなかにあるヤンゴンと、その恩恵が届いていない地方との大きな格差を目の当たりにした。ヤンゴンから 170km ほど離れ、マラリアが流行するバゴー地域の村を訪問したが、雨季のためにぬかるみ車が入れないほどの険しい山道であり、村人が医療機関に行くことが困難である状況が容易に理解できた。このような場所でマラリアか否かを早期に診断し適切な治療を提供するためには、地域で活動するボランティアヘルスワーカーを育成することが不可欠である。JICA は保健省職員である医師、保健師、助産師から草の根で活動するボランティアまで育成を支援しており、村人はマラリアの診断・治療だけでなく、保健衛生教育も受けている。その他、JICA はマラリア対策の戦略形成や医薬品資材の供給管理、報告・モニタリング評価システムの構築といった技術的な支援も行っており、治療薬や診断キットを行き渡らせるための世界基金などからの支援と補完しあうことで、相乗効果を挙げている。ミャンマーが自立して持続的に保健医療事業を担っていくためには、政府から草の根レベルまでの人材育成が重要であり、国際社会も長期的に支援にコミットすることが求められている。

#### **6. 企業や NGO などの民間の役割**

世界基金は、政府だけではなく NGO や民間企業との協力も積極的に行っている。懇談したミャンマー HIV/エイズ企業協議会は経済界として感染症対策に関わっており、世界基金の資金も活用している。同協議会は、これまでに国内 1500 社以上の 10 万人以上に対して、保健医療も含む企業の社会的責任について教育するトレーニングを提供してきた。現状では、制度の不備もあり海外の企業が自らミャンマーで行える社会貢献事業は少なく、まず寄付などで貢献するのが現実的である。寄付先は国連機関や大きな国際 NGO になりがちで、信頼度が低い地元の NGO には支援が届かないことが指摘されたが、ただしこれは寄付をする企業側だけの問題ではなく、ミャンマー側が信頼度向上のために努力する必要があると

いう認識も示された。なお、自国のビジネス環境は金融面でも法制度でもまったく整備されていないが、それでも多くの企業が進出して来ており、日本企業の進出も歓迎しているとしながらも、リスクを恐れるあまりに他国企業に先んじられているのが現状であるとの意見があった。

世界基金の支援を得て日々草の根で感染症事業に携わる国際 NGO、ミャンマーの NGO、エイズ患者の自助組織、エイズ当事者組織との懇談では、民政移管後、保健システム調整委員会などを通じて政府との協力は進んでいるものの、現場レベルでの医師やスタッフ間の情報交換やベストプラクティスの共有といったことは十分にできていないという意見があった。公的施設への訪問には許可が必要であるため、NGO のスタッフは道向かいにある公立病院であっても自由に訪れることができないという指摘があった。仕組みレベルで官民が協力する努力がされているものの、現場レベルでは改善の余地があることがうかがえた。

## **7. 保健医療と社会課題：エイズと貧困、偏見**

性産業に従事する女性たちやゲイの男性たちの HIV 感染リスクは高い。性産業に従事せざるを得ない女性たちを生み出す貧困問題や、同性愛者に対する偏見などの社会的な課題が、HIV 検査の受検を遅らせ、早期発見や治療を妨げ、それが新たな感染にもつながっている。世界基金は、このような背景のもとでエイズなどの感染症に対して脆弱な立場におかれた集団を対象にした予防や治療につながる草の根の啓蒙活動も支援している。視察に訪れた「ドロップインセンター」は性産業に従事する女性や同性愛の男性たちが気軽に立ち寄れる施設として、在ミャンマーの米国 NGO が運営している。彼らの多くは嫌がらせを恐れて仲間以外との接触に慎重になるため通常は情報を届けにくい、同センターではスタッフも当事者の中から雇用・育成されるため、彼らのネットワークを通じて性感染症などに関する情報を効率的に届けることができる。同センターは彼らにとって仲間と出会える場所でもあり、お互いに様々な相談ができる精神的な拠り所にもなっている。カウンセリングのほか、HIV 検査、治療、HIV 陽性者のための結核検査なども行っている。

本視察では、様々なセクターで世界基金などからの国際支援に関わる人々と意見を交わし、支援の現場を直接訪れることもできた。確かな成果が生まれている一方で、依然としてさらなる支援と努力が必要とされていることも実感した。日本はこれまで世界中の様々なプレーヤーと協力し、ミャンマーのみならず多くの途上国の成長を支えてきた。今後も国際支援の場で日本が確かな役割を果たせるよう国民理解を増進するための機会を設ける必要がある。

文責：(公財) 日本国際交流センター プログラム・オフィサー 利根英夫

## 参加者

(敬称略)

逢沢 一郎	衆議院議員（自民党）、FGFJ議員タスクフォース代表幹事、日本ミヤンマー友好議員連盟会長（団長）
古川 元久	衆議院議員（民主党）、FGFJ 議員タスクフォース代表幹事
徳田 毅	衆議院議員（自民党）
大串 正樹	衆議院議員（自民党）、FGFJ 議員タスクフォースメンバー
江田 康幸	衆議院議員（公明党）、FGFJ 議員タスクフォースメンバー
福山 哲郎	参議院議員（民主党）、FGFJ 議員タスクフォースメンバー
加藤 直二	株式会社 ニチレイフーズ取締役副社長
堀本 善雄	プロモントリー・フィナンシャル・ジャパン 専務取締役
原田 憲太郎	スチールプログループ 社長兼グループ代表、国際青年会議所（JCI）元会頭
大久保 和孝	新日本有限責任監査法人CSR推進部長 シニアパートナー、新日本サステナビリティ株式会社 常務取締役
近藤 康之	不二熱学工業株式会社代表取締役副社長、公益社団法人日本青年会議所監事
クリストフ・ベン	世界エイズ・結核・マラリア対策基金渉外局長
國井 修	世界エイズ・結核・マラリア対策基金戦略投資効果局長
スヴェン・ロビンソン	世界エイズ・結核・マラリア対策基金渉外局議会担当シニアスペシャリスト
渋澤 健	（公財）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
利根 英夫	（公財）日本国際交流センター プログラム・オフィサー
森岡 幹余	通訳（サイマル・インターナショナル）

## 日程

2013年9月2日～8日

月日		予 定	宿泊
9月2日(月)	午前 夕刻 夜	午前成田発 10:30 (NH913) ヤンゴン着 15:30 ブリーフィング 大使主催夕食会	ヤンゴン
9月3日(火)	午前 午後 夜	ミャンマーの政治・社会情勢、世界基金の役割に関するブリーフィング ミャンマー経済界代表との懇談 開発援助機関との懇談 世界基金主催レセプション	ヤンゴン
9月4日(水)	終日	首都ネピドー訪問、政府・議会関係者との懇談	ヤンゴン
9月5日(木)	終日 夕刻	JICA プロジェクト視察 (マラリア) NGO との懇談	ヤンゴン
9月6日(金)	終日 夜	世界基金支援事業の視察 (エイズ/結核重複感染への対応) (エイズ予防啓発のためのドロップインセンター) 夕食会	ヤンゴン
9月7日(土)	終日	市内視察・自由行動 ヤンゴン発 21:30 (NH914)	機中
9月8日(日)	午前	成田着 06:50	

## 9月2日 (月)

- 10:30 成田発 (NH913)
- 15:30 ヤンゴン着
- 17:00 ホテル着 全体ブリーフィング (世界基金) [トレーダーズ・ホテル]
- 19:00 沼田幹夫駐ミャンマー日本大使よりブリーフィングおよび大使主催歓迎夕食会 [日本大使公邸]

## 9月3日 (火)

- 8:00-10:00 朝食ブリーフィング  
ミャンマーの政治・社会情勢について  
アイェ・ルウィン 元ミャンマー外務省ASEAN局長、元ミャンマー戦略国際問題研究所所長  
サンディ・ルウィン ミャンマー保健開発コンソーシウム専務理事  
ミャンマーにおける世界基金の役割について  
世界基金：  
クリストフ・ベン 渉外局長  
國井修 戦略投資効果局長  
ミャンマー側：  
イーモン・マーフィー 世界基金資金受入国内コーディネーション委員会代表、国連エイズ合同計画カントリーコーディネーター  
リカルド・モンテ、セーブ・ザ・チルドレン・ミャンマー副代表  
ファイサル・マンスール、国連プロジェクトサービス機関 (UNOPS) 公衆衛生プログラムオフィサー  
[トレーダーズ・ホテル]
- 11:30- ミャンマー経済界代表との懇談  
マーティン・パン サージ・パン&アソシエイツグループ財閥副会長主催昼食会  
パンライン病院の視察  
[パンラインゴルフクラブ]
- 16:30-17:30 援助機関の代表との会合  
国際協力機構 (JICA)  
英国国際開発省 (DfID)  
オーストラリア国際開発庁 (AusAID)  
[トレーダーズ・ホテル]
- 18:00-20:00 世界基金主催レセプション [トレーダーズ・ホテル]

## 9月4日 (水)

- 7:00 ヤンゴン空港発 (空路 UB-619)

8:10	ネピドー着	
9:30-10:15	アウン・サン・スーチー国民民主連盟（NLD）党首との懇談	[議会ビル I-12]
10:45-11:30	キョー・ミン下院保健開発委員会議長、その他委員との懇談	[議会ビル I-1]
11:45-12:30	国会議事堂見学	
13:00-14:30	保健委員会委員との昼食	[マウント・プレザントホテル]
15:00-16:00	ペ・テ・キン保健大臣との懇談[保健省]	
17:00	ネピドー空港着	
18:00	ネピドー空港発（FMI-C2）	
19:00	ヤンゴン空港着	
20:00	夕食	[トレーダーズ・ホテル]

#### 9月5日（木）

7:00	ホテル発	
10:00-13:00	JICAプロジェクト（マラリア）の視察	[バゴー近郊 ニャーテー村]
13:00	昼食（車内）	
15:30	ホテル着	
16:00-17:30	ミャンマーで活動するNGOとの懇談	[トレーダーズ・ホテル]
18:30	夕食	[門道]

#### 9月6日（金）

9:30-11:00	タケタ地区病院訪問	[タケタ地区病院]
11:00-12:00	AZGクリニック訪問	[タケタ地区病院に隣接]
12:30-13:30	昼食	[タイ・イン・ター レストラン]
14:00-16:00	エイズ予防啓発・検査のためのドロップインセンター訪問	[PSI アウトリーチ・プログラム・センター]
18:30-	夕食会	[ガバナーズ・レジデンス]

#### 9月7日（土）

終日	ヤンゴン市内視察
21:30	ヤンゴン発（NH 914）

#### 9月8日（日）

06:50	成田着
宿泊ホテル	トレーダーズ・ホテル・ヤンゴン