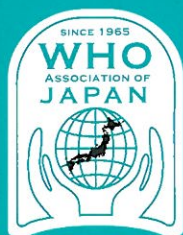


目で見る WHO

Food safety



— 第56号 —

2015 新春号

発行 公益社団法人 日本WHO協会

日本WHO協会とは

公益社団法人日本WHO協会は、世界保健機関(WHO)憲章の精神を普及徹底し、その目的達成に協力し、我が国及び海外諸国の人々の健康増進に寄与することを目的として設立された団体です。設立より半世紀近く、関西を拠点にグローバルな視野から国内外の人々の健康を考え、行動しており、今後も積極的に目的達成のため活動していきます。

- (1) WHO憲章精神を普及するための健康に関するセミナー等の開催及び機関誌・広報等の啓発事業
- (2) 健康に関する調査研究の受託・委託及び助成並びに研究成果に基づく提言等の研究事業
- (3) 国内外で健康に関する社会貢献活動を行う企業、団体並びに個人との連絡・調整・協力等の連携事業
- (4) WHOの事業目的達成に寄与するための募金活動及び募金収益の拠出並びに活動協力等の支援事業
- (5) 国内外の健康の向上につながる人材の育成・援助等の人材開発事業

C O N T E N T

ごあいさつ	1
沿革	2
●第4回Jaih-sとの共同企画フォーラム開催報告	
「紛争概論×少年兵のメンタルヘルス」～紛争の終とは～	
開会の挨拶	関 淳一... 3
.....吉村 翔平・内田 絵里...	4
紛争概論 ― 少年兵問題の観点から	小野 圭司... 5
少年兵のメンタルヘルス	小川 真吾...10
●WHOインターンシップ体験記	
西太平洋地域事務局インターンシップ報告	石川 渚...17
●Food Safety 食の安全	
本当は危ない食品のカビ毒(マイコトキシン)汚染	
.....川村 理...	20
フォーラム開催のお知らせ	25

ごあいさつ



公益社団法人 日本WHO協会
理事長 関 淳一

皆さま方には気持ちも新たに2015年の新春をお迎えになられたことと思います。

また、昨年は当協会の活動に多大のご協力を賜り、この場を借りて厚くお礼を申し上げます。

昨年2014年度の世界保健デーのテーマは「節足動物が媒介する感染症から身を守ろう」でしたが、日本でもデング熱の国内感染が確認され、特に東京では8月に入り、代々木公園とその周辺で発生したデング熱について、代々木公園で捕獲して蚊からウィルスが検出されたことにより、代々木公園の一時閉鎖の止むなきに至りました。

また、これとは別に、一昨年(2013年)12月に西アフリカのギニアで流行の始まったエボラ出血熱(エボラウイルス症)は国境を越えてリベリアとシエラレオネなどに急速に広がり、患者数増加のスピードの速さと死亡率の高さ、また感染者の出国時の水際作戦の困難さなどから、世界中の国々に対して改めて感染症防御対策について問題提起となりました。

WHOも8月8日に、保健上の緊急事態と判断し、加盟国に対して、対応策についての具体的な指示を出すに至りました。西アフリカのエボラ出血熱のアウトブレイクは、今尚、終息には至っておりませんが、世界各国に大きく広がることは防がれております。

これらの、昨年後半の世界における一連の感染症の状況を見る時、私は1948年にWHOが発足する前に議論されたときの、WHOの原点とも言える、「一国でも保健医療の体制が遅れている国があれば、世界中の国がその影響を受けることになる。」また「今や一国では、自国の国民の健康をまもることはできない」と言う言葉を改めて思い出しておりました。

昨年9月27日に、日本国際保健医療学会学生部会(jaih-s)の方たちと第4回の共催企画によるフォーラムを開催することができました。タイトルは、「紛争概論×少年兵のメンタルヘルス」～紛争の終わりとは～でした。

今回も、フォーラムのテーマの選定や企画等は全てjaih-sの方たちにお任せしましたが、講師の先生方にも恵まれ、色々と考えさせることの多い、意味深いフォーラムとなりました。そのフォーラムの内容を本号に掲載することができました。講師をお引き受け頂きました、小野圭司先生、小川真吾先生に改めてお礼申し上げます。

また、昨年2月から6カ月間、WHOの西太平洋事務局(WPRO)の結核・ハンセン病対策課でインターンシップを経験された石川渚様にその時の貴重な体験の数々についてのレポートをご寄稿頂きました。石川渚様の今後の活躍を期待いたします。尚、私共の協会のインターンの方々に対する経済的支援事業につきましては、今後、目的をこの事業に限定した寄付金集め等も行い、一層充実させていきたいと思っております。

去る11月末に、今年の世界保健デー(4月7日)のテーマがWHO本部から発表されました。テーマはFoodsafety(仮訳:食の安全)です。現在世界中で食糧供給のグローバル化が進んでおり、極めて時宜に合ったテーマであると思います。

今回、香川大学農学部川村理教授に、急遽お願いし「本当は危ない食品のカビ毒(マイコトキシン)汚染」を御寄稿頂きました。是非、御一読の上、参考にしていただきたいと思います。

(公社) 日本 WHO 協会の沿革

- 1948 [「WHO憲章」が発効し、国連の専門機関として世界保健機関（WHO）が発足する。]
- 1965 WHO憲章の精神普及を目的とする社団法人日本WHO協会の設立が認可された（本部 京都）。会報発行、WHO講演会等の事業活動を開始。
- 1966 世界保健デー記念大会開催事業を開始。
- 1970 青少年の保健衛生意識向上のため、作文コンクール事業を開始。
- 1981 老年問題に関する神戸国際シンポジウムを主催。
- 1985 WHO健康相談室を開設、中高年向け健康体操教室を開講。
- 1994 海外のWHO関連研究者への研究費助成事業を開始。
- 1998 京都にてWHO創設50周年シンポジウム「健やかで豊かな長寿社会を目指して」を開催。
- 2000 WHO健康フォーラム2000をはじめ、全国各地でもフォーラム事業を展開。
- 2006 事務局を京都より大阪市内へ移転。
- 2007 財団法人エイズ予防財団（JFAP）のエイズ対策関連事業への助成を開始。
- 2008 事務局を大阪商工会議所内に移転。定期健康セミナー事業を開始。
- 2009 「目で見えるWHO」を復刊。パンデミックとなったインフルエンザに対応し、対策セミナーを開催。
- 2010 WHO神戸センターのクマレサン所長を招き、フォーラム「WHOと日本」を開催、WHOへの人的貢献の推進を提唱。
- 2011 メールマガジンの配信を開始。
- 2012 公益社団法人に移行。
世界禁煙デーにあたってWHO神戸センターのロス所長を招き、禁煙セミナーを開催。

第二次世界大戦の硝烟さめやらぬ1946年7月22日、世界61カ国がニューヨークに集い、すべての人々が最高の健康水準に達するためには何をすべきかを話し合い、その原則を取り決めた憲章が採択され、1948年4月7日国連の専門機関として世界保健機関 WHO が発足しました。

当協会は、この WHO 憲章の精神に賛同した人々により、1965年に民間の WHO 支援組織として設立され、グローバルな視野から人類の健康を考え、WHO 憲章精神の普及と人々の健康増進につながる諸活動を展開してまいりました。

歴代会長・理事長、副会長・副理事長（在職期間）

会 長 ・ 理 事 長	中野種一郎(1965-73)	副 会 長 ・ 副 理 事 長	松下幸之助(1965-68)	加治 有恒(1996-98)
	平沢 興(1974-75)		野辺地慶三(1965-68)	坪井 栄孝(1996-03)
	奥田 東(1976-88)		尾村 偉久(1965-68)	堀田 進(1996-04)
	澤田 敏男(1989-92)		木村 廉(1965-73)	奥村 百代(1996-06)
	黒川 武雄(1965-73)		武見 太郎(1965-81)	末舛 恵一(1996-04)
	西島 安則(1993-06)		千 宗室(1965-02)	中野 進(1998-06)
	忌部 実(2006-07)		清水 三郎(1974-95)	高月 清(2002-06)
	宇佐美 登(2007-09)		花岡 堅而(1982-83)	北村 李軒(2002-04)
	関 淳一(2010-)		羽田 春免(1984-91)	植松 治雄(2004-06)
			佐野 晴洋(1989-95)	下村 誠(2006-08)
			河野 貞男(1989-95)	市橋 誠(2007)
			村瀬 敏郎(1992-95)	更家 悠介(2008-)

「紛争概論×少年兵のメンタルヘルス」～紛争の終とは～

日本国際保健医療学会・学生部会(Japan Association for International Health - Student Section: 通称 jaih-s ジャイフエス)とは、学生を対象に「国際保健に関わる人材育成」に取り組んでいる学生団体です。全国の国際保健に関心を持つ様々な分野の学生に対して、幅広い情報や機会の提供を行い、将来、世界で活躍する人材を育成することで日本及び国際社会に貢献することを目指すjaih-sの活動は、国内外の健康につながる人材の育成を事業目的の一つに掲げる公益社団法人日本WHO協会の考えと一致するものです。

この趣旨をふまえて、今回で第4回目となる共催企画フォーラムを2014年9月27日に大阪市立大学文化交流センターで大阪コミュニティ財団／大阪信用金庫ふれあいスマイル基金からの助成も頂き、「紛争概論×少年兵のメンタルヘルス」～紛争の終とは～をテーマとして開催致しました。



現在、世界各地での様々な紛争の報道が後を絶ちません。幸い、日本では現在世界各地で起っている様な形での紛争を直接経験することはありませんが、グローバル化が進む中将来に向けて国際保健医療を念頭に置いている人達は勿論のこと、一般の国民も世界でのこれらの紛争の実態について正しい知識のもとに、自分の意見をもつことは、極めて重要と思います。

今回のフォーラムでは、紛争についての単なる総論的な意見交換でなく、国際的に大きな問題である少年兵(こども兵士)の実態について知識を深めて頂くと共に、「少年兵のメンタルヘルス」と言う具体的なテーマについて、参加者の方々に考えて頂き、意見の交換をして頂きます。

今回のフォーラムもこれ迄と同様に、テーマの選定、企画などは全てjaih-sの方々によって行なわれました。jaih-sの企画担当の方々から、最初御提案を頂いた時から、私は極めて時機に適った、しかも奥の深いテーマ内容であり、共催企画として是非成功させたいと強く思った次第です。

今回、非常に御多忙の中、当フォーラムの講師をお引き受け下さいました、小野圭司先生、小川真吾先生に、主催者を代表して心から御礼を申し上げます。

このフォーラムが、少年兵のメンタルヘルスと言う極めて厳しい問題を通じて、世界に於ける紛争について参加された方々が幅広い知識を得られると共に、紛争とは何かについても改めて考えられる機会となりますことを祈念いたします。

●開会の挨拶 日本WHO協会 理事長 関 淳一

日本国際保健医療学会学生部会(jaih-s)の方々と共催企画によるフォーラムも、今回で第4回となりました。

今回のテーマは、「紛争概論×少年兵のメンタルヘルス」～紛争の終りとは～です。

●開会の挨拶

jaih-s第9期代表 吉村 翔平

日本WHO協会との共催企画は2011年に初めて開催され、今年で4回目を迎えます。毎年ご好評をいただいております。今年もこのように開催できることを大変嬉しく思います。(公社)日本WHO協会のみなさまには日頃より多大なるご支援、ご協力を賜り、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

さて、私たちjaih-sは「国際保健医療に関わる人材育成」を目標に2005年に設立された学生団体です。「ネットワーキング」、「大学では得られない学習環境の提供」、「多分野からの活動参加」を大きな3つの柱として、全国の学生に平等に国際保健医療の学習環境を提供すべく全国各地での勉強会や合宿などを開催しています。設立から9年目を迎えたjaih-sですが、第9期では、「最先端を知り、未来を開拓するjaih-s」をテーマに掲げ、国際保健医療分野での最先端を学ぶことを目標に1年間活動しています。

今回の勉強会では「紛争」と「少年兵のメンタルヘルス」について扱います。日本では全く馴染みのない紛争や少年兵ですが、現在も世界中の多くの国で紛争が行われ、数多く少年兵が未だに存在しているのが現実です。紛争地で一体どのようなことが起きているのでしょうか。紛争地で起きていることに一度も目を向けたことがない人もいるかもしれません。だからこそ、今回このような機会を作り、現実目に向け、私たちに少しでもできることを考えてみたいと思います。もちろん正解はありません。一人一人が素直な意見を持ち、自分の意見をぶつけてみてください。きっとそこから新しい考え方が生まれるかもしれません。今日の勉強会が少しでもみなさまの学びの助けになることを願っています。

最後に、jaih-sはまもなく10年目を迎えます。このように国際保健医療に興味があるという共通点のもとに多くの方が集い、全国各地で勉強会を開催できることを大変嬉しく思っています。今後ともjaih-sをどうぞよろしくお願い申し上げます。

●開会の挨拶

企画担当 内田 絵里

私たちは日々の学校生活や何気ない時間に、少しの不満と少しの幸せを感じながら生きています。しかし、地球の裏側に注目してみると、私たちの置かれている状況がどれだけ幸せであるかを思い知らされます。

今回私たちが注目したのは紛争地域での「少年兵」という存在です。彼らは今も、家族を自分の手で殺されるよう強いられたり、銃を持たされたり、麻薬漬けにされたりと私たちの想像を絶する世界を生きています。紛争が終わっても、受け入れ先のない子どもは路頭に迷い、社会復帰する機会があってもトラウマに悩まされる日々を送る子ども達について学ぶうち、彼らの心の健康を取り戻すために外部の人間には一体何ができるのかという疑問が沸き起こりました。

そこで、この疑問について考えるべく本日はメンタルヘルス・少年兵・紛争といったキーワードを基に勉強会を展開して参ります。先生方によるご講演から世界で起こっている紛争の現状や少年兵との実際のかかわりについて学習した後は、「紛争の終とは」という難しい問いかけに共に挑戦してみましよう。本勉強会が、参加者の皆様が今後国際協力を考える際に、相手の心に寄り添う方法についても考える一助となりましたら幸いです。

最後となりましたが、本勉強会開催にあたり準備段階よりご協力を賜りました小野先生、小川先生並びにご協賛頂いております公益社団法人日本WHO協会の皆様、関係者各位にこの場をお借りしまして心より御礼申し上げます。

簡単ではございますが以上で挨拶と致します。

それでは、本日は一緒に「少年兵の心」によりそい、そして「紛争の終」について共に考えていきましょう。

紛争概論 — 少年兵問題の観点から

防衛省 防衛研究所 小 野 圭 司



Keishi ONO

1988年 京都大学経済学部卒業
1988～1996年 住友銀行
1997年 防衛研究所
1997年 青山学院大学大学院修士課程
修了
2000年 ロンドン大学大学院修士課程
修了

1. 少年兵の歴史と現状

現代の地域紛争や内戦では、世界中で約25万人もの少年兵（一般に18歳未満の戦闘従事者）が動員され、その約40%は少女であると見られている（表1）。子どもは残忍な暴力活動に対する善悪の判断力が身に付いていない状態で戦闘に参加することになる。そして戦闘に参加することで子どもは肉体的・精神的に大きな傷を受け、その傷は一生癒えることがない。ところで各種国際条約や国内法による禁止措置や強い国際世論の批判があるにも関わらず、少年兵の徴募は後を絶たない（表2）。つまりそこには、供給側（子ども）・需要側（武装組織）双方にとっての合理性が存在していると考えられる。この合理性を排除しない限り、禁止や反対の提唱だけでは少年兵問題の解決は不可能である。また合理性に基づかない規制は、

闇市場・闇取引を生むことになる。子どもにとって武装組織加入は、生活の糧を得る手段でもある。政治情勢が不安定な紛争後復興の段階では、体制に不満を持つ集団が路上生活者となっている元少年兵を集めて武装集団を組織し、紛争が再発するという例も頻発している。結局平和が回復されても、少年兵の社会復帰は困難な場合が多い。このように少年兵の存在は人道上の大きな問題であるばかりでなく、紛争終結後における社会の復興開発の障害ともなっている。ただし少年兵は紛争の犠牲者であると同時に当事者でもあり、このことが問題の解決を複雑なものにしている。

子どもは古代から兵士として活動していたが役割は補助的なものであって、実際に戦闘に参加することはまれであった（表3）。これは時代が下って17世紀以降でも同じであったが、最大の理由は道義的なものというよりは実際的なものであった。つまり近代以前の武器は子どもにとっては大型であり、訓練をつんだ成年男子でないと使いこなすのは難しかった。そして現在では、国の正規軍でありながら自国の法令に違反して（多くの国では子どもの軍への徴募は違法である）子どもを徴募している例も多い。

表1：なぜ少年兵は問題なのか

●人道上の問題
国際法、国内法による規制、国際世論の強い批判
●紛争の深刻化・長期化の遠因
戦闘員徴募問題の解決
理性的な判断能力が身に付く以前に兵士として育成
●紛争後復興開発の障害
平和な社会への適応が困難
新たな紛争が生じた際の兵士予備軍 ⇒ 紛争再発
現在世界で 25 万人の子どもが紛争に参加（内 40%は少女と推計）。

表2：少年兵規制の現状

●国際法	1949年ジュネーヴ諸条約 第1、2追加議定書（1977年） 子どもの権利条約（1989年） 武力紛争における児童の関与に関する選択議定書（2000年）
●国内法	各国の国内法で、児童の軍への徴募は禁止
●国際基準（UNICEFやNGOが中心となって策定）	ケープタウン原則（1997年）、パリ原則（2007年） >18歳未満の子どもへの兵役従事禁止、少年兵の社会復帰促進等
●その他	国連安保理決議 1261（1999年）、1265（1999年）、1296（2000年）、 1306（2000年）、1308（2000年）、1314（2000年）、1325（2000年）、 1539（2004年）、1612（2005年）、1998（2011年）、2068（2012年） 欧州連合（EU）、アフリカ連合（AU）も少年兵制約に関する独自基準を設定
	法規制が有効に働かない・・・なぜ？ ⇒少年兵の需要・供給両面で経済合理性が存在する。
	合理性に基づかない法規制は、闇取引や闇市場を生むことになる ⇒少年兵の場合も同じ

表3：紛争の歴史と少年兵

最終氷河期以降 （紀元前1万年頃）	狩猟民族が農耕民族を略奪目的に襲撃 農業共同体から専門の兵士が生まれる（余剰生産物の発生） 狩猟民族は兵民一致（国民皆兵）⇒少年期より訓練
古代オリエント	傭兵の普及 ⇒ 装備は自前のため貧しい者は兵士になれない
古代ギリシア	有産市民の重装歩兵/無産市民は軍船漕手 プラトンの主張（子どもの軍事教練）
古代ローマ	職業軍人の登場
中世欧州	世襲戦闘集団（封建騎士団）の登場 ⇒少年期より訓練（兵農分離）
絶対王政期	火器・貨幣経済の普及⇒封建騎士没落⇒傭兵市場の形成 傭兵の子どもは輜重要員として従軍⇒成人して傭兵に
近代国民国家	近代国民軍（志願制/徴兵制）
南北戦争（1861-65年）	両軍で25～42万（戦闘員の10～20%）の少年兵を動員
20世紀中期	総力戦：少年は後方支援⇒根こそぎ動員
21世紀	「新しい戦争」（属性：アイデンティティを巡る戦争） ⇒少年兵の徴募

2. 需要供給の要因

(1) 少年兵供給側の要因

子どもが兵士として使われる原因には、以下の3点が指摘されている(表4)。第1には、貧困の拡大である。人口の爆発的な増加、エネルギー、水資源、農地の不足やHIVなどの疫病の蔓延は、開発途上国において紛争・内戦を常態化させる。このような地域の子どもは戦闘や虐殺を日常的に目の当たりにしており、精神面で深い傷を負う。同時に家族などの生活基盤を失い、難民や路上生活者として暮らすことになる。このような境遇の子どもは、生活資金や衣食住を提供してくれたり自分たちを保護してくれる武装組織に加わる可能性が高い。そして武器を扱うことが、「格好いい」と思う子どもも少なくない。第2の技術面については、具体的にカラシニコフ自動小銃(AK-47)に代表されるは安価・軽量の小火器の拡散がある。このAK-47は、模造品も含め非常に安く(10ドル程度)出回っている。このためモザンビークでは内戦終了後には、1,600万の人口に対し600万挺のAK-47があったといわれている。子どもが兵士として徴募される年齢では10~12歳が1つの山と見られているが(この年齢では男女間の体格差が小さい)、これは体格的にAK-47を担ぐことができる年齢と合致する。この第3の理由は紛争そのものの性格の変化であり、この変化はメアリー・カルドーのいう「新しい戦争」の特徴と結び付いている。カルドーは新しい紛争の行為者を、「排他的なアイデンティティに基礎を置く多国間ネットワーク」と形容する。宗教や民族がその代表例であるが、これらの対立は属性

を巡るものなので、民族浄化や異教徒の大量虐殺などに結び付く傾向を有する。

(2) 少年兵需要側の要因

武装組織にとって子どもを兵士として用いることは、合理的な選択である(表5)。子どもが大量に兵士予備軍としてあふれ出ており、武器の小型化で子どもも兵士として一定の利用価値を有している。子どもを兵士とすることで国際世論の非難を受けるが、世界中の紛争地帯で子ども兵が戦闘に参加している現状では、この国際的な非難も拡散してしまう。そして少年兵は、成年兵士に比べると経費面でも安く上がる。身寄りが無い子どもや路上生活を送っている子どもを兵士として徴募した場合、子どもは衣食住の提供以上の報酬を求めない。それに加えて子どもの場合アルコールや麻薬の投与で、比較的容易に戦闘に対する危険感覚を麻痺させることもできる。

経費的に安価であり武器が小型化されたとはいっても、少年兵は大人ほど戦闘では役に立たない。そうすると武装組織の指導者にとっては、少年兵を「捨て石」にして成年兵士の損耗を食い止めることが合理的な選択となる。少年兵は地雷原の開削をさせられたりしているが、これは成年兵士による攻撃部隊を無傷で突破させるためである。この他、本格的な攻勢の前に少年兵に奇襲・突撃をさせることもあるが、これは相手の弾薬を消耗させる効果がある。このように少年兵士が使い捨てされる結果、死傷率は成年兵士よりも高くなっている場合が多い。95年以降、スリランカにおけるLTTEの戦死者の内、60%は10~

表4：少年兵供給側の合理性

- | |
|---|
| ●最貧地域では、武装勢力が衣食住を提供
路上生活の子どもが武装組織に加入（孤独な子どもが友人・仲間を得る）
武器を操ることに対する一種の「格好良さ」 |
| ●小火器（特に AK-47）の拡散
AK-47 は軽量（5kg）、単純構造（可動部品 9 点）、安価（10 ドル程度）
⇒ 10 代前半の少年/少女でも操作可能（操作手順書はネット上で公開）
大量に配布が可能（模造品も含め全世界で約 1 億丁） |
| ●アイデンティティに基づく紛争（「新しい戦争」）
属性は変更不可 ⇒ 民族浄化・大量虐殺を誘発・・・子どもも対象 |

16歳の子どもであった。またモザンビーク内戦では
戦闘員の25%でしかない少年兵が、死傷者数になる

と全体の約60%を占めていた。

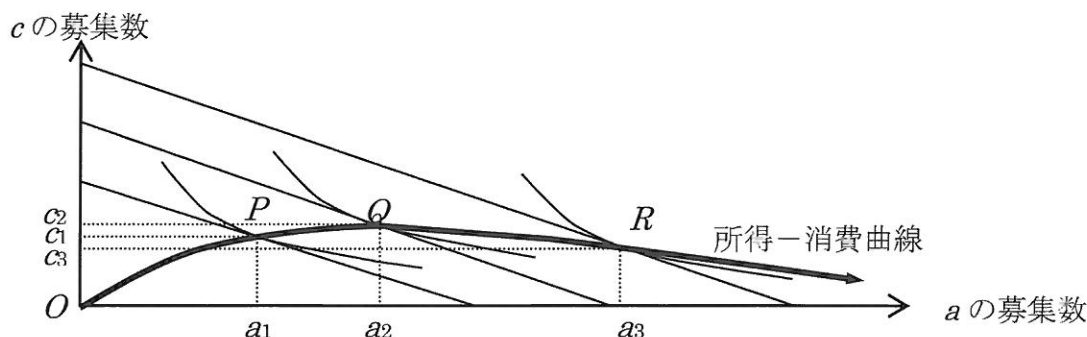
表5：少年兵需要側の合理性

●成年兵士よりも安価である 身寄りの無い子どもが大量に存在（紛争、災害、HIV） ⇒子どもを兵士として用いることの道德上のコスト低下
●強制が容易 アルコールや麻薬による危険感覚の麻痺
●「捨て石」としての利用 地雷原の開削・・・成年兵士の主力部隊を温存 奇襲・突撃・・・成年兵士の攻撃前に敵の弾薬を消耗させる
* 少年兵の高い死傷率（成年兵士よりも高い）

3. 少年兵と成年兵士の2財モデル

ここで少年兵と成年兵士の2財モデルを前提に、両者の関係を検討する(図)。少年兵の需要供給を巡る環境やその要因から、成年兵士は「基幹兵力」であり、少年兵はその「補助兵力」であるとする。この場合、武装勢力としては資金に余裕のある限り構成員は成年兵士で固めようとする。成年兵士と少年兵の維持費を一定として、予算(所得)を変化させた際の予算線と無差別曲線との交点の軌跡である所得-消費曲線は、図のように示すことができる。

武装勢力の予算が増加するにつれて、少年兵の数は減少する($c2 \rightarrow c3 \rightarrow$)。ただしこの線(所得-消費曲線)は一般に原点を出発点とするので(予算小さくすると予算線と無差別曲線の交点は原点に近づく)、原点に近いところでは右上がりになる。つまり予算が増加すると一般的には動員数が減ると思われる少年兵も、予算が少ない間は予算が増加すると動員数も増える(図中OQ)。成年兵士の「補助兵力」に過ぎない少年兵の利用が、発展途上国を中心に減らない理由の1つはここにある。



図：成年兵士(a)と少年兵(c)の2財モデルにおける所得-消費曲線

4. 教育の効果-問題解決の鍵となるか

兵士以外の生活手段を身に付けると、子どもにとって兵士となる合理性を弱めることができる。そして教

育は、その有効な手段であると期待される(表6)。一般的に教育による労働者としての質的向上は、個人の収入を増加させ経済成長に貢献する。就労機会

の改善や生涯賃金の上昇、社会全体の経済成長による個々の労働者の所得向上は、子どもが武装勢力に徴募されることに対する経済的魅力を低下させる(機会費用の上昇)。加えて教育がもたらす識字率の上昇は社会の民主化に寄与すると考えられており、社会の民主化が進展すると未成年を軍務に就かせることへの反対世論も強くなる。さらに少年兵の動員解除や社会復帰の事業に教育や職業訓練を組み入れると、子どもが生活手段として武装組織に加入するのを防ぐと同時に、定期的な通学の習慣は手持ち無沙汰の子どもが兵士として募集されることを防ぐことができる。

ただし教育投資についても、いくつか問題が存在する。第1に紛争を経験した国は概して政情・治安が不安定であり、そもそも元少年兵に対する基礎教育・職業訓練が妨げられている。またこれらの教育・訓練を修了したとしても、十分な就労機会に恵まれている訳ではない。従って自立した生計を立てられない

元少年兵は、反政府武装勢力に再徴募される可能性が高い。むしろ基礎教育を修了した子どもは、兵士としての価値も高まるという矛盾も生じる。第2に資金力不足から公教育が未整備であると貧困層の子弟は宗教団体等が運営する学校に通うことになるが、これが過激な思想を子どもに植え付ける役割を果たしている例がある。尚且つこのような学校そのものが、武装組織による兵士募集の場となっている場合も少なくない。第3に紛争後の復興過程にある国では財政に余裕が無いため、効果が小さくとも短期間で成果の上がる案件に優先的に投資がなされる傾向がある。つまり教育のように、地道で効果が現れるのに時間がかかる案件の優先順位が下げられる傾向がある。これは開発援助を行う先進国や国際機関、非政府組織(NGO)も同様であって、短期間に効果の上がる案件を支援する方が納税者や出資者の理解を得易い。これらの課題が克服されない限り、少年兵の問題も根本的な解決には至らない。

表6：教育による少年兵問題の解決とその課題

●教育の効果

兵役より就労の方が経済的に豊かになる
定期的な通学習慣は、手持ち無沙汰の子どもの徴募を防止する
社会全体の識字率向上 →民主化の進展(順法理念の浸透)

●教育に関わる課題

教育を受けた子どもに就労機会はあるか
⇒生計を立てられない子どもは、再び少年兵となる
公教育が未整備な所では、宗教学校が教育を実施
⇒過激な宗教思想が植えつけられる、学校が少年兵募集の場となる
教育負担(長期にわたる先行投資)に耐えられるか
⇒被援助国/援助国(国際機関、NGOも含む)双方の問題
*教育を受けた子どもは兵士としても有用となる

〈参考文献〉

P. W. シンガー(小林由香利訳)『子ども兵の戦争』(日本放送出版協会、2006年)
レイチェル・ブレッド、マーガレット・マカリン(渡井理佳子訳)『世界の子ども兵-見えない子どもたち』(新評論、2002年)
メアリー・カルドー(山本武彦、渡部正樹訳)『新戦争論』(岩波書店、2003年)

小川真吾『ぼくらのアフリカに戦争がなくなるのはなぜ?』(合同出版、2012年)
小野圭司「子ども兵士問題の解決に向けて-合理性排除に向けた検討と今後の課題」『防衛研究所紀要』第12巻第1号(2009年12月)
小野圭司「現代の紛争と子ども兵士問題」『グリーンフング・メモ』第153号(2011年4月)



少年兵のメンタルヘルス

特定非営利活動法人 テラ・ルネッサンス理事長 小川 真吾



Shinji OGAWA

学生時代 マザーテレサの臨終に遭遇したのをきっかけに、マザーテレサの施設でボランティア活動に参加。国際協力やNGO 活動をはじめた。

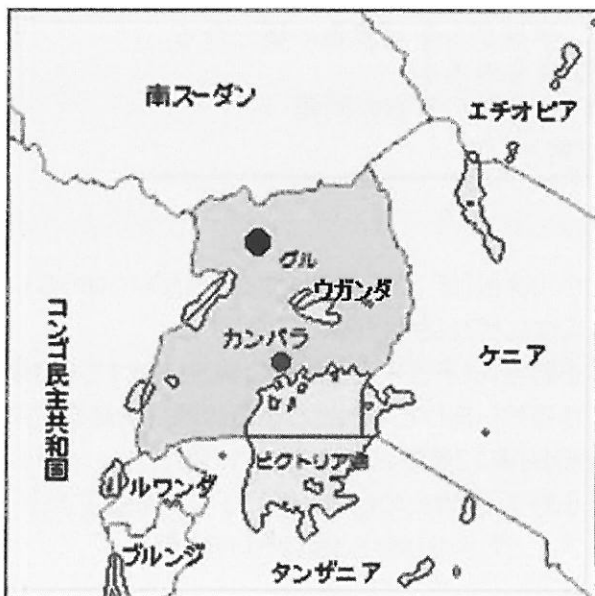
●テラ・ルネッサンスとは

特定非営利活動法人テラ・ルネッサンスは、「すべての生命が安心して生活できる社会(世界平和)の実現」を目的に2001年10月に設立されました。

カンボジアの地雷問題に触れ、「まずは伝えること」からと、講演活動を始め、「テラ・ルネッサンス(任意団体)」を設立し、地雷除去資金供与、国内での地雷問題の啓発活動に取り組みから始めました。

私たちは「地雷」、「小型武器」、「子ども兵」という3つの課題に対して、現場での国際協力と同時に、国内での啓発・提言活動を行うことによって、課題の解決を目指しています。

●なぜウガンダなの?



ウガンダは1962年の独立以来、クーデター等が繰り返されたが、1986年のムセベニ政権発足以来、政情は安定している。北部地域では、20年に及ぶ反政府組織「神の抵抗軍」(LRA)との戦闘が続いたが、近隣国と共同の軍事掃討作戦や米国の支援も背景に、LRAはその勢力を縮小し、拠点を国外に移した。北部地域の治安回復に伴い、一時は200万人近くに達した国内避難民の大半が帰還し、復興・開発に取り組んでいる。

1987年以降世界銀行・IMFの支援を得て構造調整政策を積極的に推進し、マクロ経済が安定し、サハラ以南アフリカにおいて最も成長率の高い国の一つとなった。(外務省のホームページより)

●サブサハラでのジェノサイド

宗主国が植民地政策で民族を差別して統治したため、独立後も、対立を引きずって、抗争が続いています。その中で、ジェノサイド(特定の集団等の抹消行為)が発生しました。50万人以上が殺害された1994年のウガンダのジェノサイドは、映画や報道で大きく取り上げられてよく知られています。20万人が殺され、日本ではほとんど知られていない、1972年のブルンジのフツ族とツチ族の対立がこの地域(サブサハラ)でのジェノサイドの最初です。

●ウガンダの内戦

アフリカの東部に位置するウガンダでは、1980年代後半から内戦が始まり、反政府組織「神の抵抗軍(LRA:The Lord's Resistance Army)」と政府軍が約23年間戦闘を繰り広げました。

LRAは、これまでに約6万6千人もの子どもたちを誘拐し、兵士に仕立ててきました。平均年齢が約13歳の子ども兵だけの軍隊も作られました。

2006年8月に、LRAと政府の間で停戦合意が結ばれましたが、最終的な和平合意には至っておらず、2009年5月現在LRAは隣国のコンゴ民主共和国北東部で活動が続いています。

内戦の激しかった北部では、停戦合意に伴い治安

が少しずつ回復しているものの、未だに100万人近い国内避難民がいます。そして、たくさんの元子ども兵が、精神的・肉体的なトラウマを抱え、社会復帰できずに困難な生活を余儀なくされています。

●どうして子どもが兵士になるの

1. みずから志願して兵士になる場合(コンゴではこのケースが多い)
 - ・失業率が高い貧困地域では、就職先として入隊します。
 - ・兵士になると最低限の衣食住が確保できると期待します。
 - ・食糧を奪ったり、人々からお金をゆすり取るための銃がほしくて入隊します。
 - ・身内を殺され、その復讐のために兵士になることもあります。

2. 誘拐されて、強制的に兵士にさせられる場合(ウガンダではほとんどがこのケース)

政府軍や反政府軍勢力が、たまたま街で見かけた子どもを連れ去ったり、小さな町や学校に侵入して数十人を強引に誘拐したりします。子どもは純粋で、洗脳しやすく扱いやすいからです。

冒頭の少年兵のように、まず親や友人を殺させたり、四肢を切り落とさせたりして、他人を殺すことへの抵抗をなくし、コントロールしていきます。

また、麻薬やアルコールを用いて洗脳していきます。

●どうして子どもが兵士になるの

子どもは従順で洗脳されやすく、小柄で機敏です。強制的に徴兵が可能で、すぐに“補充”ができるため、消耗品として扱われます。

具体的な活動

- 敵対勢力のスパイや情報伝達。
- 地雷原の先頭を歩かされ、地雷除去装置として使われる。
- 最前列で行進させられ、弾よけとして使われる。
- 武器や食料のなど重い荷物運び。
- 少女兵の場合、性的虐待や強制結婚をさせられる。

また、規律や上官の命令に反したり任務を怠る子どもにたいしては、他の子どもへの見せしめとして、厳しい体罰、体の一部の切断、場合によっては死刑にする軍隊もあり、他の子どもに罰を与える役目を

担わせることもあります。

●少年兵の正確な数字は

「目に見えない兵士」といわれている子供兵の正確な数はつかめていません。出生証明がなく年齢が不詳のため大人兵として、子供兵としてカウントされないこともあり、また少女は大人兵の妻としてかりだされ、数には含まれません。発表されている子ども兵数字は、DDR武装解除・動員解除・社会復帰(Disarmament, Demobilization, Reintegration)でカウントされた人数で、少年兵のみで少女は含まれていない。

●ナイトコミューター

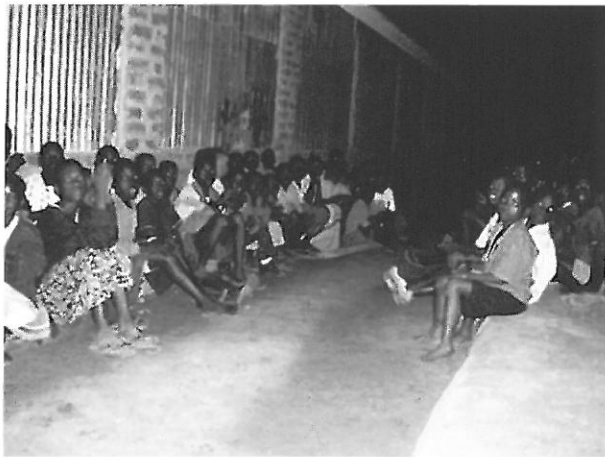


首都カンパラのある南部は写真のように非常に発展していて、ビルも立ち並び、車が走り、携帯電話の普及率も高く、まるで先進国と変わらないのです。アフリカでは優等な国といわれているこの国で紛争なんて想像できません。

しかし、私が活動したグルのある北部は、紛争が起きていて、乳幼児死亡率が高く、識字率など劣り、同じ国とは思えないくらいです。まず南部に行き活動の準備をして、わたしは北部のグルに行くと言ったら、「現地の人でさえ行かないのに何をしに行くのだ」と聞き返し、日本の外務省も退避勧告も出していて、落ち着いていない状況でした。

そのグルの町には、周辺の村から毎晩少年たちがNPO法人が建てた保護所などに集まり一晩過ごして、夜が明ければ家に帰っていきます。彼らのことをナイトコミューター(夜の通勤者)と呼んでいるのですが、神の抵抗軍が夜なかに村を襲うことが多

いので、子供たちは避難しているのです。



●武器の数は減らない

小型武器ができ、子供でも容易に扱えます。これらの武器は、様々な経路を経由して、アフリカに入ってきています。紛争の被害者の多くは小型武器によって殺されています。そのため、小型武器を回収して破棄という取り組みが行われ、毎年400万丁を回収して破棄しているのですが、毎年800万丁があらたに作られていて、小型武器は増えています。世界で確認されている小型武器の数は、8億6500万丁と言われていて、最大の輸出国はアメリカで、武器を作るほとんどの企業は先進国にあります。子供兵の事を考える時、この小型武器のことを外すことはできません。

●子供兵が解放されるチャンス

政府軍との戦闘の時に帰ってくる子どもが多い。隠れていたり、負傷して神の抵抗軍から見放されたりすると、政府軍に保護されます。そのグルの町には、周辺の村から毎晩少年たちがNPO法人が建てた保護所などに集まり一晩過ごして、夜が明ければ家に帰っていきます。彼らのことをナイトコミュニーター（夜の通勤者）と呼んでいるのですが、神の抵抗軍が夜なかに村を襲うことが多いので、子供たちは避難しているのです。

●武器の数は減らない

小型武器ができ、子供でも容易に扱えます。これらの武器は、様々な経路を経由して、アフリカに入ってきています。紛争の被害者の多くは小型武器によって殺されています。そのため、小型武器を回収

して破棄という取り組みが行われ、毎年400万丁を回収して破棄しているのですが、毎年800万丁があらたに作られていて、小型武器は増えています。世界で確認されている小型武器の数は、8億6500万丁と言われていて、最大の輸出国はアメリカで、武器を作るほとんどの企業は先進国にあります。子供兵の事を考える時、この小型武器のことを外すことはできません。

●子供兵が解放されるチャンス

政府軍との戦闘の時に帰ってくる子どもが多い。隠れていたり、負傷して神の抵抗軍から見放されたりすると、政府軍に保護されます。



目を打ち抜かれた子供(写真右側)は10歳から21歳まで11年間働いていた。「私は新しい闇につつまれた。村に帰ったが、約10年、戦闘に借り出されても、村に帰って、生活をやり直すという希望があった。しかし、失明したので、故郷の風景、母親の姿をみることが出来ない状態になった。」手に持っているのは、目が見えないなりに作成したドアマットです。12歳で誘拐され、17歳で解放されたウガンダ北部の子ども兵(写真左側)は、「僕には家族がいて普通に暮らしていました。ある日、お母さんが隣村まで用事で出かけました。僕はお母さんの帰りが待ち切れず、隣村に迎えに行きました。その途中で、銃をもった兵士たちに囲まれ、反政府軍の部隊に連れて行かれたのです。数日してからでした。大人の兵士たちは、僕を村まで連れてくると、お母さんを前にしてこう命令しました。『この女を殺せ』。僕のお母さんを銃の先でこぶきました。怖くて怖くて仕方がありませんでした。もちろん、『そんなことできな

い』といいました。そうすると、今度は鉈を持たされ、『それなら、片腕を切り落とせ！ そうしなければお前も、この女も殺す』と脅されました。僕はお母さんが大好きでした。恐ろしくて腕がふるえ、頭の中が真っ白になりました。とにかく、お母さんもぼくも、命だけは助けてほしいと思いました。ぼくは手渡された鉈をお母さんの腕に何度もふりおろしました。手首から下が落ちました。そのあと棒を渡され、兵士は「お母さんを殴れ」と命令しました。ぼくはお母さんを棒で殴りました。お母さんは気を失っただけで、命は助かりました。僕はそのまま兵士に部隊へ連れていかれ、3年間兵士として戦っていました。」この子と初めて会ったとき、顔は硬直し、目の視点もあっていなくて、蠟人形のように表情がありませんでした。

●元子ども兵が抱える問題～ウガンダの場合～

被害者であり、加害者でもある元子ども兵

1. 身体的、精神的トラウマ

「人殺し」の現場に居合わせ、自ら人を殺さされ、四肢切断を強要される、食料を略奪され、レイプ

されるなど、反政府軍で受けた身体的および精神的な傷の深さは深刻です。

帰還後も、悪夢にうなされたり、精神的に不安定になったりしやすいという特性が見られます。

2. 地域コミュニティからの偏見や差別

除隊後に受ける「元LRA」「人殺し」「LRAの子どもを持つ女」というコミュニティからの差別は深刻です。地域住民からの「人殺しの仲間だから、この村から出て行け」といった言葉を浴びせかけられるようないじめを受けることがあります。

軍事訓練以外の教育を全く受けておらず、基本的な読み書きができないことに加え、子ども時代を軍隊という特別な環境で過ごした結果、「権力さえあれば何でも手に入る」といった暴力的な思考が身についたり、感情をうまく人に伝えるというコミュニケーション力が不足したりしています。そのため、再び暴力に走るといった状況が少なくありません。このような背景の中、一部の地域では、帰還後の貧しい生活に耐え切れず、自ら再び軍隊に志願する子どももいます。

事業の目的

【元子ども兵の社会復帰】

元子ども兵が社会復帰する為に必要な能力を身につけ経済的に自立すると共に地域住民との関係を改善しながらコミュニティで安心して暮らせるようになる

○指標① 社会復帰後の収入額/月

○指標② 地域住民との関係性(差別・偏見の有無/相互扶助の有無)

定義:

社会復帰とは、元戦闘員が市民としての地位を確立し、持続的な雇用と収入を得て、自立するまでのプロセスである。本質的には、一定の時間に縛られず、地域レベルのコミュニティにおいてなされる社会的、経済的なプロセスである。また、その実施は、国家の発展と開発の一部として位置付けられ、国の責任の下に実施されるが、しばしば外部からの長期的な支援が必要となるものである(JNote by the Secretary-General)A/C.5/59/31より、筆者訳。

(第59回国連総会における事務総長の書簡より)

●ウガンダでのテラ・ルネッサンスの取り組み

帰還した元子ども兵の3年以内の自立を目指します。

当会ではグル県の現地NGOであるGUSCOが運営する社会復帰センターと連携し、そこでリハビリ

を受け、集落に帰還した元子ども兵を対象にプロジェクトをおこなっています。

元子ども兵の社会復帰に必要な科目をカリキュラムに組み入れ、プロジェクト目標達成の為に下記4つの活動を通して包括的に支援しています。また、

元子ども兵と近隣住民の和解促進、関係改善の為に貧困層の近隣住民も受け入れ、元子ども兵と共に平和教育や和解促進の為にワークショップ、小規模ビジネスの指導を行っています。

①BHN 支援活動 Basic Human Needs (BHN) Support



1. BHN 支援活動

- プロジェクト前半のフルタイム訓練期間中、受益者とその家族の状況に応じて毎月の食費と医療費をクーポンで配布しています。食費・医療費にのみ使用することが目的のため、現金は渡していません。
- クーポン券は受益者各自の近くの食料品店、地域の診療所でのみ使えるよう当会と契約しており、そこで治療できない病気や怪我は総合病院や専門の機関で診療できるよう調整しています。
- また受益者の状況に応じて、(チャイルドマザーの)子どもの学費、家賃などの支援も行い、訓練期間中、受益者が訓練に集中できるよう本人とその家族の生活を支援しています。



現地で活動する小川氏(左端)

②能力向上支援活動 Capacity building Support



2. 能力向上支援活動

- 受益者が収入向上活動を始めるために必要な職業技術、識字・計算能力などの能力向上のための訓練をしています。
- 洋裁、手工芸、服飾デザイン、木工大工の4つの職業訓練科目と基礎教育(識字、算数、英語)や基本的な健康管理のクラスを開講。カリキュラムの約半分は職業訓練科目で構成されています。

③心理社会支援活動 Psychosocial Support



3. 心理社会支援活動

- 受益者個別に悩みやトラウマの程度も様々なので、個別カウンセリングとグループカウンセリングのクラスを開講し、クラス活動では音楽や伝統ダンスなどを行っています。
- また、週に1回、元子ども兵とその近隣住民を対象に平和教育の授業を開講。アチョリ民族(ウガンダ北部に住むナイル系民族)の伝統的な和解方法などについて共に学ぶ機会を提供しています。また、受益者の状況に応じて伝統的儀式を通して

精神的な安定を図る取り組みも行っています。

④収入向上支援活動 (Income Generation Activity)



4. マイクロクレジット支援活動

○ビジネスのクラスを週1回開講し、貯蓄の重要性、ビジネスの基礎的な知識などマイクロクレジットを使って収入向上活動をしていくために必要な知識、方法の習得を目指しています。

○この活動では元子ども兵の受益者に加え、各自の近隣の貧困層の住民をパートナーとして受け入れています。

○支援開始から約1年半経過を目処にマイクロクレジット(銀行から融資を受けられない人々や失業者への少額で低金利の融資をおこなう金融サービス。多くの場合女性の事業主が貧困を脱却することに成功しており、債務返済率もきわめて高いのが特徴。)を供与し、収入向上活動を始めます。その間は定期的にビジネスに関する相談を行っています。

これまで2005年から受け入れて156名の元兵士を受け入れました。平均年齢は12歳です。卒業した子ども兵のうち、事業成果を表にまとめました。

これまでの変化(成果)					
評価項目	職業技術能力	基礎教育レベル	小規模ビジネス運用能力	収入(月収)	農商からの差別と偏見 地域住民との相互扶助活動
支援開始前	19% (24%)	23% (26%)	0%	2,110 Ush (約128円)	74%
支援完了後	80%	72%	73%	175,203 Ush (約1700万円)	97%

受け入れ当初は、当然収入0ですが、3年間の訓練

後、月7000円となり、公務員の初任給が8000円、また2010年のウガンダ北部の平均収入は14万シリングで、これよりも日本円7000円(17万シリング)の方が高いのです。

周囲からの偏見差別は74%から16%へ減っています。地域で自分だけお金があって自立できれば良いわけではなく、相互扶助の関係ができていることが重要で、この指標も、改善しています。

●社会復帰の達成度から事業評価

事業評価

—元子ども兵の社会復帰支援において重視すべき視点—

①個人の特質や置かれた状況に着目したミクロ的な視点

②脆弱な部分だけに着目するだけではなく、対象者の持つ潜在的な能力を重視する視点

③レジリエンスを重視する視点

⇒自発性と多様な発展プロセスを尊重すること

⇒対象者の「選択の自由」を尊重すること

⇒周囲との関係性に配慮すること

①拘束された期間や、性別、村に帰った後の受け入れ態勢の有無、誘拐された年齢、初等教育の有無などの個人の特質や置かれた状況に着目したミクロ的な視点から個別対応が重要です。

②脆弱な部分だけに着目するだけではなく、対象者の持つ潜在的な能力を重視することが大事です。

③レジリエンス(跳ね返って戻って来る力、回復力、しなやかな強靱性)を重視する視点が必要です。人が置かれている環境が脆弱であればPTSDを発症しやすいと言われていたが、そのような環境におかれていた人のほうが、普通の人以上適応力を示すこともあり、残酷な経験から脆弱な部分があってもレジリエンスが機能しておれば適応していく力があるというような視点をもつことも必要です。

2005年から6年間特定非営利活動法人テラ・ルネサンスのウガンダ事務所で、子供兵の社会復帰の支援を行ってこられた、小川真吾先生の講演内容を、jaih-sの方の報告をもとにして「目で見えるWHO」編集部で講演録を作成しました。

WHO への人的貢献を推進しよう

新居合同税理士事務所 代表税理士 新居 誠一郎 〒546-0002 大阪市東住吉区杭全1-15-18 Tel 06-6714-8222 Fax 06-6714-8090	岩本法律事務所 弁護士 岩本 洋子 弁護士 藤田 温香 〒541-0041 大阪市中央区北浜2-1-19-901 サンメゾン北浜ラヴィッサ9F Tel 06-6209-8103 Fax 06-6209-8106
医療法人 光陽会 小森内科 院長 小森 忠光 〒558-0011 大阪市住吉区荻田7丁目11番10号 平元ハイツ 1F Tel 06-6696-1171 Fax 06-6696-1173	大光印刷株式会社 代表取締役社長 細川 雄大 〒546-0042 大阪市東住吉区西今川1丁目16番4号 Tel 06-6714-1441(代) Fax 06-6714-9393
株式会社 プロアシスト 代表取締役 生駒 京子 〒541-0043 大阪市中央区高麗橋2-3-9 星和高麗橋ビル1F Tel 06-6231-7230 Fax 06-6231-7261	日本ポリグル株式会社 代表取締役 小田 節子 〒540-0013 大阪市中央区内久宝寺町4-2-9 Tel 06-6761-5550 Fax 06-6761-5572



金鳥の蚊取線香





金鳥の蚊取線香【世界初の除虫菊を含む蚊取線香】が
「重要科学技術史資料(未来技術遺産)」に登録されました
(国立科学博物館による登録)

創業者 上山英一郎は、世界初の蚊取線香を 1890(明治23)年に発明。
蚊取線香は世界中に輸出され、マラリア等 蚊が媒介する疾病の予防に大きく貢献し、
人々の健康を増進し、現在でも広く用いられています。



西太平洋地域事務局インターンシップ報告

London School of Hygiene and Tropical Medicine 修士課程所属 石 川 渚



Nagisa ISHIKAWA

2009年 中央大学経済学部卒
2011-2014年
青年海外協力隊、ザンビア共和国
2014年2-8月
WHO西太平洋地域事務局にてインターン
2014年9月-
ロンドン大学衛生熱帯医学大学院途上国
公衆衛生修士課程所属

●はじめに

私は 2014 年 2 月から 6 ヶ月間、フィリピンの首都マニラにある世界保健機関 (WHO) 西太平洋地域事務局 (WPRO) の結核・ハンセン病対策課にてインターンシップを経験しました。インターンシップの前は、JICA 青年海外協力隊として南部アフリカのザンビア共和国にて地域の感染症 (主に HIV) 対策に携わっていました。ザンビアで国際保健の末端の現場での活動を行う中で、WHO の仕事と役割を知る必要性を感じていたところ、幸運なことにインターンの機会を頂くことができました。この経験を通して将来に繋がるスキルや知識を獲得でき、充実した時間となりました。以下、インターンの内容をご報告します。

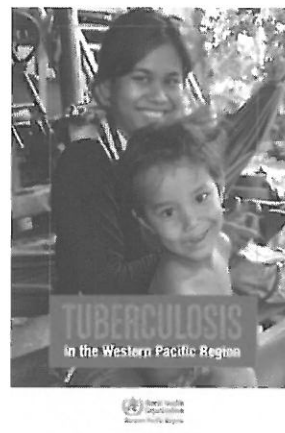
●インターンシップ内容

私はスーパーバイザーの指導のもと結核対策課の業務を手伝いつつ、結核対策、WHO の仕事について学びました。インターン開始当初は課の仕事の内容を知る意味も含め、過去に作成された資料のまとめなどの仕事から取り組みました。私の過去の感染症対策の経験は主に HIV や性感染症の予防啓発だったので、結核対策課で使われている資料を読み込むことにより、結核や結核対策について理解を深めることができました。その後、ファクトシート (テーマの関連情報をまとめた資料) や西太平洋地域の結核と

対策状況に関する資料作成業務を担当するようになりました。次で実際に作成した資料について説明します。

●西太平洋地域の結核に関する資料作成

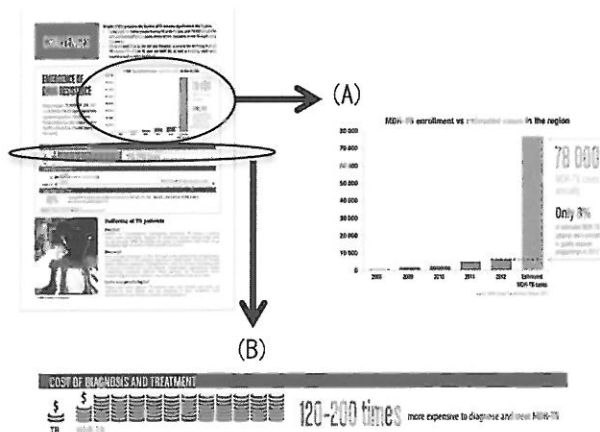
西太平洋地域における結核とその対策の状況については、WHO 本部により毎年発行される結核のグローバルレポート*1 や ファクトシート*2、WPRO 結核対策課が作成している資料などにより知ることができますが、今回私が業務で作成した資料は、西太平洋地域における結核状況と対策に関して、これまでの成果、現状の課題、WPRO の対応を一つにまとめたものです。資料は非医療従事者が読んでも理解されやすいように作られており、今後、主にドナーやパートナー組織 (結核状況と対応のアップデートや、ファンドライジングの為) や外部の方とのコミュニケーションツールとして様々な場面で使われる予定です。



(参考1)表紙と1ページ目 - Tuberculosis in the Western Pacific Regionサンプル段階資料から抜粋

資料では、西太平洋地域の結核対策における成果、現在の課題、トピックと WPRO の対応が 6 ページ程で説明されており、文章だけではなく情報が視覚的に表現されています。例えば 課題のページ では、西太

平洋地域が多剤耐性結核や超多剤耐性結核の課題に直面している状況が説明されています。参考 2 の (A) のグラフでは、多剤耐性結核の治療アクセス数と推定の発生数が比較されています。2008-2012 年までの各年で多剤耐性結核の治療へのアクセス数は上昇傾向にあるものの (A：縦棒左から 2008, 09, 10, 11, 12 年)、2012 年の治療アクセス数と推定 78,000 の年間多剤耐性結核発生数を比較すると、治療アクセスは全体のわずか 8% に留まるという大きな差がグラフからわかります。(B) では、多剤耐性結核の対応課題の一つとして、通常の結核と多剤耐性結核を比較した場合、後者の診断と治療費用がいかに高いかが表されています。



(参考2) 課題のページ - Tuberculosis in the Western Pacific Region サンプル段階資料から抜粋

作成にあたっては内容の構成やデザイン案をスーパーバイザーや結核対策課のメンバーと相談しながら進めました。結核に関するデータを視覚的に見せる部分が多かった為、内容のサンプルを作る過程でも多く悩み、苦労をしましたが、結核対策課の皆さんからのサポートを頂きながら作業を進めることができました。この過程でも多くの知識を得ることができました。また、デザイナーさんや WPRO の広報担当の方々とのやりとりも担当できた為、WPRO の中での業務の進め方についても学ぶことが多かったです。

*1 最新版の Global tuberculosis report 2014 はこちらから閲覧、ダウンロード可能

http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/

*2 <http://www.who.int/tb/publications/factsheets/en/>

●様々な機会と学び

担当した業務以外にも、WPRO が行っている会議の見学や セミナー、イベントへの参加の機会、そしてスーパーバイザーから多くを学びました。

6ヶ月のインターンシップ期間には、WPRO で3日間に渡って行われた抗結核薬の規制に関する会議 (会議名: Quality-Assured Drugs for Better Public Health: Regulation of TB Medicines in the Western Pacific Region) を見学でき、この会議内容を理解することで、結核対策を分野横断的な視点に立って考える必要性を理解することができました。また、結核対策課が開催した世界結核デーのイベントでは、多剤耐性結核を克服した患者さんによるリアルな語りをプログラムに盛り込んだセッションがあり、元患者さんの治療過程の辛さや病気になったことによる人生への影響、さらには公衆衛生の担い手に期待することを目の前で聞く機会がありました。これを通して、保健システムのあり方や、世界各国の結核対策が患者さんの健康や人生に及ぼす影響を実感し、公衆衛生の一つ一つ仕事の意味について再度考え直す機会となりました。こうした機会やスーパーバイザーとのやりとりを通して、知識以外にも、公衆衛生に携わる者としてのマインドセットの部分も考えられ、気づきと学びの多いインターンシップとなりました。

●おわりに

私にとって WPRO での経験は全て新鮮で毎日が学びの連続でした。業務終了後もスーパーバイザーは献身的に指導をして下さり、業務に必要な知識とスキルの習得ができました。スーパーバイザー以外のスタッフの方々からも多くのサポートを頂けた為、難しい状況があったとしても前向きに取り組むことができました。

最後に、このような機会を与えてくださった日本

WHO 協会様、スーパーバイザーの錦織信幸先生をはじめ WPRO 結核対策課の皆さんに心より感謝申

し上げます。



(結核・ハンセン病対策課の皆さんと)

広告

その夢を、
あと押し、ひと押し。

信頼で地域とつながる
Osaka City 大阪シティ信用金庫

本店/〒541-0041 大阪市中央区北浜2-5-4 TEL. (06) 6201-2881 (代表)
<http://www.osaka-city-shinkin.co.jp/>

大阪府内に95店舗。大阪市内全24区に店舗を有する唯一の地域金融機関です。

平成27年1月16日現在



本当は危ない食品のカビ毒 (マイコトキシン)汚染

香川大学 農学部 応用生物科学科 食品衛生学教室 教授 川 村 理



Osamu KAWAMURA

1961年 福島生まれ
1986年 東京理科大学薬学部卒
1988年 同大学薬学専攻修了
1989年～同大学助手、講師、その間1990年
国際協力事業団短期専門家
1999年～香川大学 助教授、准教授を経て
2009年～香川大学 教授(現職)

農林水産省は優先的にリスク管理を行うべき有害化学物質のリスト(平成22年12月22日現在)をホームページで公開している(表1)。この表では30の品目がリストアップされていて、その内9品目(30%)がカビ毒である。カビ毒は、一般の消費者にはほとんどリスクのあるものとして認知されていないが、農林水産省(専門家)には、食の安全を脅かす有害化学物質として十分に認知されていることを意味している。

表1 優先的にリスク管理を行うべき化学物質のリスト(農林水産省)

1. リスク管理を継続するため、直ちに、含有量実態調査、リスク低減技術の開発等を行う必要のある有害要因
(1)一次産品に含まれる有害要因
【環境中に存在する有害要因】ヒ素、カドミウム
【カビ毒】アフラトキシン、ゼアラレノン、T-2トキシン及びHT-2トキシン、フモニシン
(2)流通、調理、加工などで生成する有害要因
アクリルアミド、多環芳香族炭化水素(PAH)、フラン、ヒスタミン
2. リスク管理を継続する必要があるかを決定するため、有害要因の毒性や含有の可能性等の関連情報を収集する必要がある有害要因、または既にリスク管理措置を実施している有害要因
(1)一次産品に含まれる有害要因
【環境中に存在する有害要因】鉛、水銀(総水銀及びメチル水銀)、ダイオキシン類(コプラナーPCB含む)、ポリブロムジフェニルエーテル(PBDE)、パーフルオロオクタジエン(PFOA)及びパーフルオロオクタンスルホン酸(PFOS)、農業として使用された農薬のある残留性有機汚染物質
【カビ毒】オクラトキシンA、デオキシニバレンール(DON)(アセチル化体を含む)及びニバレンール(NIV)、パツリン
【海産物】麻痺性貝毒、下痢性貝毒、シガテラ毒、ドウム酸、プレバトキシン
【その他】硝基性毒素
(2)調理、加工などで生成する有害要因
クロロプロパノール類(3-MCPD、1,3-DGP、3-MCPD脂肪酸エステル)、トランス脂肪酸

カビ毒はカビが生産する有毒2次代謝産物で、人や家畜の健康に急性もしくは慢性の病理的障害を与えるものである。カビは、圃場などで作物に感染し、干ばつや長雨などで植物がダメージを受け場合や虫食い部分などから菌糸を伸ばし生育する。また、収穫後、作物が速やかかつ十分な乾燥が行われない場合などに生育する。生育したカビの一部がカビ

毒を生産し農作物の汚染が起こる。カビ毒は300種類以上知られているが、表2に示した9種類のカビ毒が人や家畜の健康上重要と考えられている。

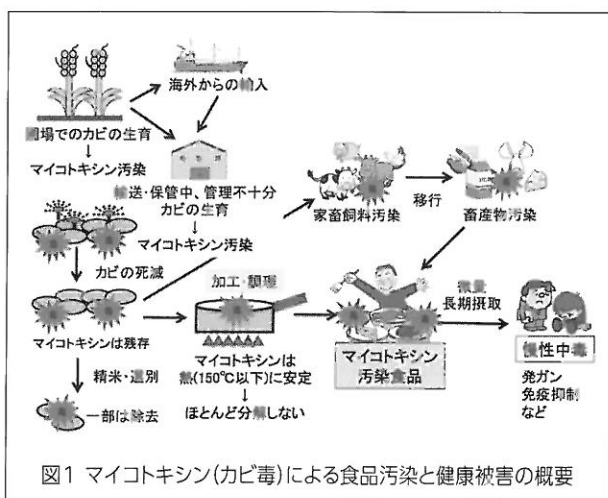
表2 主なカビ毒、産生菌、汚染食品および毒性

マイコトキシン	主な産生菌	主な汚染食品	主な毒性
アフラトキシン B ₁ , B ₂ , G ₁ , G ₂	<i>A. flavus</i> <i>A. parasiticus</i> <i>A. nomius</i>	ナッツ類、トウモロコシ、コメ、ハトムギ、綿実、香辛料	肝がん、肝障害、腎障害
アフラトキシン M ₁	-	乳・乳製品	-
オクラトキシン A	<i>A. ochraceus</i> <i>A. carbonarius</i> <i>P. verrucosum</i>	トウモロコシ、ムギ類、マメ類、コーヒー豆、レーズン、ワイン、ビール、豚肉製品	腎臓、腎炎、癌奇形性
トリコテネン類			
デオキシニバレンール	<i>F. graminearum</i>	ムギ類、コメ、トウモロコシ	消化器系障害、臓器出血、皮膚炎
ニバレンール	<i>F. culmorum</i>		
T-2, HT-2トキシン	<i>F. sporotrichioides</i>		
ゼアラレノン	<i>F. graminearum</i> <i>F. culmorum</i>	ムギ類、トウモロコシ、ハトムギ	女性ホルモン作用
フモニシン B ₁ , B ₂ , B ₃	<i>F. moniliforme</i> <i>F. proliferatum</i>	トウモロコシ	ウマ白質脳炎、ブタ肺水腫、発がん促進作用
パツリン	<i>P. expansum</i>	リンゴ、リンゴ果汁	脳・肺浮腫、毛細血管障害

衛生試験法・注解 2010から(一部改変)

カビ毒が汚染するのは、トウモロコシ、米、小麦や大麦などの麦類、そばなどの穀類、ピーナッツ、アーモンドやピスタチオなどナッツ類、大豆、リンゴ、コーヒー豆、カカオ豆、香辛料、乾燥果実、家畜飼料原料など多岐にわたる。また、カビ毒は低分子化合物であるので、カビが死滅したあとも作物に残留し、かつ熱に安定であるため120℃以下の加熱ではほとんど分解しないので調理程度の加熱ではほとんど分解しない。よって、バターピーナッツ、パスタ、そば麺、焙煎コーヒー豆、インスタントコーヒーやチョコレート製品などの加工品からもしばしば検出される。さらに、動物用飼料が汚染されていた場合、牛乳、チーズ、卵、豚肉やその加工品など畜産物へのカビ毒が移行し、汚染することが知られている。しかし、カビ毒は米や麦の表面を中心に汚染しているので、精米・精麦行程で約25～50%程度のカビ毒が除かれることが報告されている。また、カビ毒は、カビが生育した部分(粒)とその周辺に高濃度に存在し、同じロット内でも健全粒ではほとんどカビ毒汚染がないことから、穀物や豆類では、粒の充分な選別を行うことで、汚染レベルをかなり低下させることも可能なことも知られて

いる。マイコトキシン（カビ毒）による食品汚染と健康被害の概要を図1にまとめた。



また、カビ毒は比較的強い急性毒性を有しているが、カビ毒の大量摂取による死者を伴うヒトの急性中毒事例はそれほど多くはなく、10年に1回あるかないかである(表3)。

表3 カビ毒(アフラトキシン)による急性中毒(急性肝障害)の事例

	国名/地域	患者数	死者数	原因食
1967年	台湾	26	3	米
1974年	インド	397	106	トウモロコシ
1982年	ケニア	20	12	トウモロコシ
2004年	ケニア	317	125	トウモロコシ

食料事情がかなり悪く、カビに汚染していることが外見で分かるような作物を摂取せざるをえない場合にほぼ限られている。しかしながら、熱帯～亜熱帯地方では、最強の発がん性物質であるアフラトキシンを生産する *Aspergillus flavus* や *A. parasiticus* が広範囲に分布しており、高温多湿でこれらのカビが繁殖し、広範囲な食品を微量ながら高頻度で汚染しており、ヒトの肝がん原因の重要な要因と考えられている。

表4にアフラトキシンの推定摂取量とヒトの肝がんの発生率の関係を示したが、その相関性は明確であり、国際がん研究機関（IARC：International Agency for Research on Cancer）はアフラトキシン（混合物）をグループ1（ヒトに対する発がん性が認められる化学物質）としている。また、様々な疫学調査の結果から、アフラトキシン B₁ を体重1 kg 当

表4 アフラトキシンの摂取量と肝がんの発生率の相関性

調査地域	アフラトキシンの推定摂取量 (mg/kg 体重)	肝がん発生率 (年間10万人当たり)
ケニア(高地)	3.5	0.7
タイ(ソングクラア)	5.0	2.0
スワジランド(高草原)	5.1	2.2
ケニア(中地)	5.8	2.9
スワジランド(中草原)	8.9	4.0
ケニア(低地)	10.0	4.2
タイ(ラトブリ)	45.0	6.0
スワジランド(低草原)	43.1	9.1
モザンビーク	222.4	13.0

衛生試験法・注解 2010から(一部改変)

たり1 ng を毎日摂取した場合の肝がんの発生リスクは、B型肝炎表面抗原陽性者の場合、0.3人/10万人/年、B型肝炎表面抗原陰性者の場合、0.01人/10万人/年と30倍の発がん率に差があると考えられている。B型肝炎感染を抑制することは、この点でも重要と言える。また、IARCは他のカビ毒では、アフラトキシン M₁、オクラトキシン A、ステリグマトシスチンとフモニシン B₁ をグループ 2B（ヒトに対する発がん性が疑われる化学物質）に分類している。このようにカビ毒の健康被害は、急性中毒より慢性中毒によるものがほとんどであると考えられている(図2)。

急性中毒： 摂取直後から数日以内に発現する中毒。

- 分 時 日
- ・有害物質大量摂取(カビ毒では稀)
 - ・O157などの食中毒
- 単回摂取
- ・ノロウイルス感染など
 - 下痢、嘔吐、発熱など

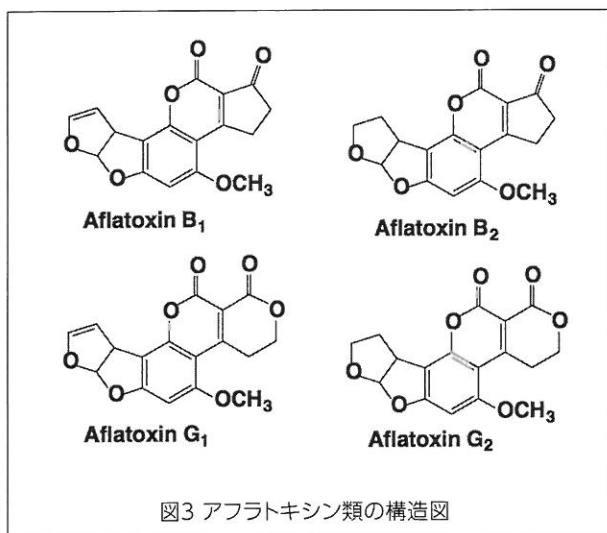
慢性中毒： 半年から1年以上の長期間にわたり複数回・持続的に摂取されることにより発現する中毒。

- 月 年 数10年
- ・鉛(重金属)→神経障害
 - ・ピロリ菌感染→胃がん
 - ・大気汚染物質→肺がん
 - ・カビ毒→肝がん、腎がん
- 複数回・持続的摂取

図2 慢性中毒と急性中毒

アフラトキシンは通常 B₁、B₂、G₁、G₂ の4種類が食品を汚染する。その中で最も強い毒性(発がん性も含む)を有するのがアフラトキシン B₁ である(図3)。

アフラトキシンは食品衛生上最も重要なカビ毒であり、世界のほぼすべての国で厳しい規制値が設定されている。日本でもアフラトキシン B₁ に対して全食品に10ppb(μg/kg)の規制値が設定されていた



が、2000年以降、アフラトキシン G₁の高濃度汚染ピーナツの輸入が増加してきたことから、アフラトキシン B₁、B₂、G₁、G₂の合計量で10 ppb と一段と厳しい規制値を設定した。厚生労働省などの最近のアフラトキシンの市販食品の汚染調査の結果を表 5 に示した。汚染濃度は規制値を下回っているが、年によって異なるが、アーモンドとピーナツバターは約 50%以上、ココア、チョコレート、黒糖やハト麦などで 30%以上の検体でアフラトキシンが検出されている。

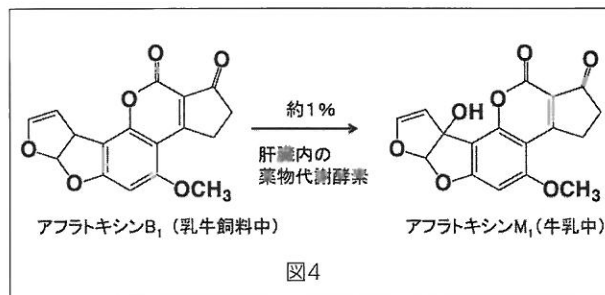
表5 アフラトキシン(AF)の師範食品の調査 結果
(検出されたもの掲載、定量限界:0.1μg/kg)

年	食品	検体数	陽性数	陽性率	平均汚染濃度 (μg/kg)			
					AFB ₁	AFB ₂	AFG ₁	AFG ₂
2004年	ピーナツバター	21	10	48%	1.07	0.27	0.40	0.21
2005年	ピーナツバター	10	5	50%	0.40	0.10	0.10	-
	そば粉	10	1	10%	0.24	-	-	-
2008年	香辛料	21	5	24%	0.30	-	-	-
	ココア	21	8	38%	0.33	0.13	0.11	-
	チョコレート	32	12	38%	0.25	0.18	0.18	-
	ホワイトチョコレート	2	2	100%	0.10	-	-	-
	アーモンド	15	5	33%	0.42	0.14	0.12	-
	落花生	20	1	5%	4.98	0.31	0.33	1.90
	ピーナツバター	20	6	30%	0.59	0.18	0.20	0.18
	ビスタチオ	5	1	20%	0.39	-	-	-
	はと麦	18	6	33%	2.14	0.53	0.18	-
	そば粉	6	1	17%	0.81	0.17	-	-
2007年	コーングリッツ	10	1	10%	0.21	-	-	-
	落花生	192	1	1%	0.20	-	0.20	-
	アーモンド	36	24	67%	0.04	0.01	0.03	0.01
2007年	ビスタチオ	9	2	22%	0.51	0.06	-	-
	ビスタチオ	9	2	22%	0.51	0.06	-	-

年	食品(産地・産県内)	検体数	陽性数	陽性率	検出濃度範囲 (μg/kg)			
					AFB ₁	AFB ₂	AFG ₁	AFG ₂
2012年	黒糖	46	14	30%	0.11-8.5	0.17-0.38	0.18-4.1	0.16
	ウコン	6	2	33%	0.28-1.7	-	-	-

※林水産省 食品安全に関するリスクプロファイルシートより (一部改変)

また、アフラトキシン B₁は乳牛用飼料を汚染した場合、おおよそ牛摂取量の 1%程度が一部構造を変えたアフラトキシン M₁となり、牛乳を汚染することが知られている(図4)。



アフラトキシン M₁は B₁より発がん性は1/10程度との報告はあるが、最強の発がん性物質の1/10では依然強い発がん性を有している。国内でのアフラトキシン M₁汚染は 2001-2年に全国の市販牛乳208検体を分析した結果、ほぼすべてから 0.001~0.0029 μg/kg、平均0.0009μg/kg のアフラトキシン M₁を検出した。また、香川県内で 2008-9年に市販されていた牛乳131検体を分析した結果、すべてから 0.002~0.0025μg/kg、平均0.0009μg/kg のアフラトキシン M₁を検出した。このように低濃度ながらほぼすべての市販牛乳が発がん性カビ毒に汚染されていることが明らかになった。しかし、アフラトキシン M₁の分析法はイムノアフィニティーカラム-HPLC法という極めて高感度な分析法を使用して極微量のアフラトキシン M₁検出が可能であったこと、また、アフラトキシン M₁を体重 1 kg 当たり1 ng を毎日摂取した場合の肝がんの発生リスクは、B型肝炎表面抗原陽性者の場合、0.03人/10万人/年、B型肝炎表面抗原陰性者の場合、0.001人/10万人/年と推定されており、B型肝炎表面抗原陽性者を 1%として計算すると、平均で100億人当たり2.65人となり、日本の人口約 1.25 億人で考えると、80年で2.65人の肝がんが発生すると推定され、年間わずか0.033人になる。この数字は、年間の自殺者数(約 3 万人/年)や交通事故死亡数(約4,500人/年)に比べて十分に低くほとんど問題とならない。すなわち、この程度の発がん性のアフラトキシン M₁に汚染した牛乳を毎日摂取した場合の肝がんリスクはほとんど無視できるリスクと言える。

アフラトキシン以外のカビ毒のうち国内で問題となるのが、国産小麦のデオキシニバレノール汚染である。国産小麦の約60%が北海道産であり、北海道での収穫時期と秋雨の時期と重なり、麦の赤カビ病

が発生しやすい。この原因菌がデオキシニバレノールを生産することから、デオキシニバレノール汚染が起こり、年によっては比較的高い汚染が起こることがあり、圃場管理などに十分な注意が必要である。また、小麦粉、レーズン、コーヒー、ワイン、ビールなどのオクラトキシン汚染、トウモロコシ製品のフモニシン汚染、家畜粗飼料のゼアレネン汚染なども報告されているが、いずれも汚染レベルはそれほど高くなく、直ちにヒトの健康への影響はないと現時点では考えられている。

ただ、食品中のカビ毒の規制値が設定されているのは、アフラトキシン(全食品 10ppb)、デオキシニバレノール(小麦 1.1ppm)とパツリン(リンゴジュース 50ppb)のみであり、それ以外のカビ毒の検査態勢は充分とは言えない。日本の食料自給率は40%で、60%を海外からの輸入に頼っていること、TPP締結により多くの輸入食品の増加が予想されていることなどから、主要なカビ毒の検査法の確立と体制整備を進めていくことが、日本の食の安全を高めていく

ためには必要な事項であると筆者は考えている。

最後に、主なカビ毒の概要については農林水産省のホームページ「いろいろなカビ毒」にまとめられている。また、「個別危害要因への対応(化学物質)」には、各カビ毒の最新のリスクプロファイルも掲載されている。

http://www.aff.go.jp/j/syouan/seisaku/risk_analysis/priority/kabidoku/kabi_iroiro.html

WHO 創立記念日に当たる4月7日は、世界保健デーとして、毎年、世界各国が協調し重点的に取り組むべき健康課題がテーマとして選定され、その啓発活動が世界的に展開されます。

世界保健デー2015のテーマは「Food safety(食の安全)」となりました。食料供給のグローバル化の進展によって、食の安全を確保するためには、世界中に国々の連携協力の中で取り組まなければ実効を上げることができない時代になっていることを背景に、テーマとして選定されたものと思われます。

(公益社団法人 日本 WHO 協会 事務局)

広告

ECO
DESIGN
COMPANY

お客さまの、
環境パートナーへ。

(建築工事業)(電気工事業)
一級建築士事務所登録
宅地建物取引業

大阪府知事許可
大阪府知事登録
大阪府知事

(特-25) 第140262号
(イ) 第23360号
(12) 第12734号

〒541-0051

大阪市中央区備後町4-2-5 サラヤ本町ビル6階
TEL 06-6209-2828 FAX 06-6209-0400
URL <http://www.saraya-sed.com/>

SED
SARAYA Environmental Design Co., Ltd.

サラヤ環境デザイン株式会社



SARAYA

病院で手の消毒100% プロジェクト

東アフリカでの院内感染をなくすために。
SARAYAは、アルコール手指消毒剤の普及を進めています。
まず、ウガンダから。



衛生環境の問題が原因で失われる命を、この世界からなくしたい。衛生製品メーカーとして創業時から変わらない想いで、サラヤは、2010年から、アフリカ・ウガンダでのユニセフ手洗い・促進活動への支援活動をはじめました。その活動が続ける中、サラヤは、村での手洗いの普及活動だけでなく、劣悪な状態にある医療機関の衛生環境も改善したいと考えるようになりました。病院内での病気の感染を防げば、乳幼児死亡率や妊産婦死亡率をもっと下げることができるのです。

2011年には、現地法人SARAYA EAST AFRICAを設立。

アルコール手指消毒剤を現地生産し、医療従事者に普及させていくことを目指す、ソーシャルビジネスをスタートしました。まず、ウガンダから、いずれは東アフリカ全域へ、現地の人々の雇用も生み出しながら、アフリカの社会課題を解決し、持続可能なビジネスとして広げていく。サラヤの挑戦ははじまったばかりです。



SARAYA サラヤ株式会社

大阪府東住吉区湯屋 2-2-8

☎0120-40-3636 <http://www.saraya.com/>

SARAYA East Africa

Address: P.O. Box 23740, Kampala, Uganda Tel: +256 (0)312-72-72-92

Email: info@saraya-eastofrica.com Web Site [Eng]: <http://worldwide.saraya.com/>



「感染症 正しい知識と予防」

西アフリカでのエボラ出血熱の流行は、世界のボーダレス化に伴い、感染症対策には世界全体で取り組むべき必要性が益々大きくなっていることを改めて教えてくれています。ともすれば感染症のニュースは人々をいたずらに不安に陥れる傾向がありますが、恐れるのではなく、疾病とその予防法についての正しい知識の下に、正しい情報に基づいた冷静な対処こそが求められています。

企業、健保組合、行政の健康啓発関係者や一般市民の皆様のご参加をお待ちしております。



(地下鉄谷町線・中央線「谷町四丁目駅」2号・9号出口)

◆日時 平成27年2月12日(木) 14:00～16:30

◆会場 大阪歴史博物館 4階 講堂 (大阪市中央区大手前4-1-32)

◆参加費 500円(資料代として)

◆申込先着順 200名

●開会の挨拶

公益社団法人 日本WHO協会理事長 関 淳一 氏

●講演「インフルエンザを含めた国内の感染症流行について」

講師：大阪府済生会中津病院 臨床教育部 部長 安井 良則 氏

●講演「エボラ出血熱を含めた世界の感染症流行について」

講師：国立感染症研究所 感染症疫学センター 第二室長 砂川 富正 氏

●パネルディスカッション (質疑応答)

参加ご希望の方は Fax(06-6944-1136)またはホームページよりお申し込みください。

<http://www.japan-who.or.jp/FS-APL/FS-Form/form.cgi?Code=seminar1>

後援(予定)：大阪府・大阪市・大阪府医師会・大阪府歯科医師会・大阪府薬剤師会・大阪府栄養士会

主催：公益社団法人 日本WHO協会 大阪薬業クラブ助成事業

「WHO憲章」

世界保健機関（WHO）憲章は、1946年7月22日にニューヨークで61か国の代表により署名され1948年4月7日より効力が発生しました。日本では、1951年6月26日に条約第1号として公布されました。その定訳は、たとえば「健康とは、完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。到達しうる最高基準の健康を享有することは、人種、宗教、政治的信念又は経済的若しくは社会的条件の差別なしに万人の有する基本的権利の一つである」といったように格調高いものです。しかし、現在では、表現が難しすぎるという声も少なくありませんでした。日本WHO協会では、21世紀の市民社会にふさわしい日本語訳を追及し、理事のメンバーが討議を重ね、以下のような仮訳を作成しました。

（日本WHO協会理事 中村 安秀）

THE STATES Parties to this Constitution declare, in conformity with the Charter of the United Nations, that the following principles are basic to the happiness, harmonious relations and security of all peoples: Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition. The health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent upon the fullest co-operation of individuals and States. The achievement of any State in the promotion and protection of health is of value to all. Unequal development in different countries in the promotion of health and control of disease, especially communicable disease, is a common danger. Healthy development of the child is of basic importance; the ability to live harmoniously in a changing total environment is essential to such development. The extension to all peoples of the benefits of medical, psychological and related knowledge is essential to the fullest attainment of health. Informed opinion and active co-operation on the part of the public are of the utmost importance in the improvement of the health of the people. Governments have a responsibility for the health of their peoples which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures. ACCEPTING THESE PRINCIPLES, and for the purpose of co-operation among themselves and with others to promote and protect the health of all peoples, the Contracting Parties agree to the present Constitution and hereby establish the World Health Organization as a specialized agency within the terms of Article 57 of the Charter of the United Nations.

世界保健機関憲章前文（日本WHO協会仮訳）

この憲章の当事国は、国際連合憲章に従い、次の諸原則がすべての人々の幸福と平和な関係と安全保障の基礎であることを宣言します。

健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。

人種、宗教、政治信条や経済的・社会的条件によって差別されることなく、最高水準の健康に恵まれることは、あらゆる人々にとっての基本的人権のひとつです。

世界中すべての人々が健康であることは、平和と安全を達成するための基礎であり、その成否は、個人と国家の全面的な協力が得られるかどうかにかかっています。

ひとつの国で健康の増進と保護を達成することができれば、その国のみならず世界全体にとっても有意義なことです。

健康増進や感染症対策の進み具合が国によって異なると、すべての国に共通して危険が及ぶことになります。

子どもの健やかな成長は、基本的に大切なことです。そして、変化の激しい種々の環境に順応しながら生きていける力を身につけることが、この成長のために不可欠です。

健康を完全に達成するためには、医学、心理学や関連する学問の恩恵をすべての人々に広げることが不可欠です。

一般の市民が確かな見解をもって積極的に協力することは、人々の健康を向上させていくうえで最も重要なことです。

各国政府には自国民の健康に対する責任があり、その責任を果たすためには、十分な健康対策と社会的施策を行わなければなりません。

これらの原則を受け入れ、すべての人々の健康を増進し保護するため互いに他の国々と協力する目的で、締約国はこの憲章に同意し、国際連合憲章第57条の条項の範囲内の専門機関として、ここに世界保健機関を設立します。

グローバルな視野から健康を考え、国の内外で人々の健康増進につながる諸活動とWHO憲章精神の普及活動を展開しています。私たちの活動に賛同し、継続的で支援頂ける方のご入会をお待ちしています。

会員種別	年会費	
正会員 個人	50,000円	
正会員 法人	100,000円	
個人賛助会員	1口	5,000円
学生賛助会員	1口	2,000円
法人賛助会員	1口	10,000円

※公益社団法人日本WHO協会推奨商品等の禁止について

当協会では、特定の商品やサービスについてその品質性能等をWHOに関連付けて評価・認定・推奨するような活動は一切行っておりません。また、会員に対しても倫理規定を設け、当協会名を利用して消費者に誤認を与えるような商品販売・広告等の営業活動を行うことのないよう周知徹底いたしております。もし、当協会が関与したかのような事象にお気づきの場合には、事務局までご一報下さい。公益社団法人日本WHO協会

機関誌 目で見えるWHO 第56号

2015 新春号 平成27年 1月10日 印刷
平成27年 1月16日 発行

発行者 関 淳一
発行所 公益社団法人 日本WHO協会
〒540-0029 大阪市中央区本町橋2-8
大阪商工会議所ビル5F
TEL 06-6944-1110 FAX 06-6944-1136
E-Mail info@japan-who.or.jp
URL http://www.japan-who.or.jp/
印刷 大光印刷株式会社 TEL 06-6714-1441

無断転載お断りします