

WHO 西太平洋事務局ボランティア報告書

順天堂大学大学院医学研究科博士課程 山内 祐人



Masato YAMAUCHI

1980 年 大阪府出身。2004 年 神戸薬科大学卒業。

2010～12 年 青年海外協力隊感染症対策隊員としてパプアニューギニア東セピック州保健局に派遣

2013 年 フィジー、バヌアツ、ミクロネシアにて JICA ワクチン管理技術専門家として予防接種拡大計画に従事。

2014～15 年 英国リバプール熱帯医学大学国際公衆衛生学修士課程修了。

●はじめに

今回、2016 年 2 月から 4 月の 3 ヶ月間、フィリピンの首都マニラにある世界保健機関西太平洋地域事務局

(WPRO) の結核・ハンセン病対策課にてボランティアとして様々な業務を経験した。私は薬学修士卒業後、病院薬剤師として勤務し、特に院内感染対策チームの一員

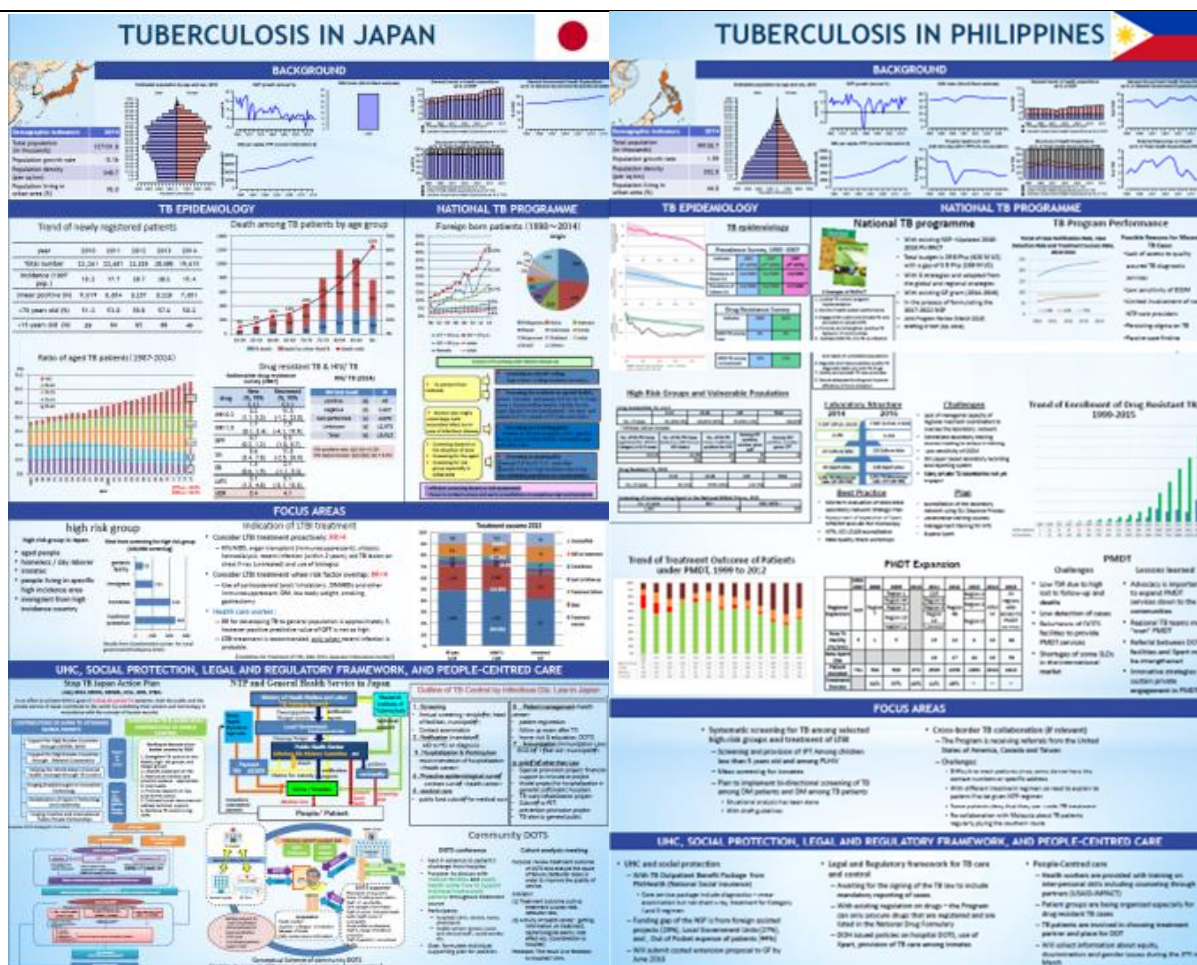


図 1 会議で展示したポスター

として院内の抗生物質の適正使用の推進に従事した。

この経験から更に酷い状況下での感染症対策に興味を持ち、青年海外協力隊の感染症対策隊員としてパプアニューギニア東セピック州にて主にリンパ管フィラリア撲滅プログラムを遂行した。JICAの短期ワクチン管理技術専門家の後、更に熱帯地域での医学・公衆衛生に関する知識と経験を求め英国リバプール熱帯医学大学の国際公衆衛生学修士課程へ進学し、マラウィにてリンパ管フィラリア症におけるQOLの評価に関する研究を行った。これまで熱帯医学・公衆衛生の分野での活動は主にリンパ管フィラリアに関する事であったが、他の疾患での対策方法や取り組み方を学ぶべくWPROでは結核・ハンセン病対策課でのボランティアを行った。

●第10回結核対策管理者会議

3月1日から4日間WPROにて結核対策管理者会議が行われ、WPRO管轄の37カ国のうちから15カ国と各種関連機関が参加した。従来は結核の高蔓延国、中蔓延国、低蔓延国毎にそれぞれ会議が行われてきたが、今回は様々な結核蔓延状況の国を混ぜて行われた。結核対策プログラムは従来のThe Stop TB Strategyから2015年にThe END TB Strategyへと移行し、2035年までの新たな目標が掲げられた。The END TB Strategyでは新たな取組も多く、結核の蔓延の状況にかかわらず世界規模での対策が必要となっている。

この会議は非常に印象に残る点が多々あったが、特に

移民の結核の問題がとても印象的であった。日本やオーストラリア、ニュージーランドのような低蔓延国でも移民による結核の持ち込みのケースが存在し、国同士が連携し、情報の交換などが必要となるが、現状は低・中・高蔓延国にかかわらず各国において情報伝達の手段や対策・政策も異なる。そのようなお互い異なった政策を持つ各国間のディスカッションを通して様々な課題が浮き彫りになって行くところが印象的であった。また、全体を通して、低・中・高蔓延国を交えて会議を行うことによって、各国同士がアドバイスし合える状況が多々見られた。各国の参加者はこの会議を通して次のステップへの新たなビジョンを得られ非常に有意義な会議となったとの意見が多く、私としてもその様子を実際に主催者側で伺えたのは非常に貴重な経験となった。

この会議に向けて、私は各国から提出された結核の疫学的データや対策プログラムの状況に加えて、人口統計や社会経済に関するデータを付け加えて各参加国のポスターを作成した(図1)。作成したポスターは会議の期間中自由に閲覧出来るようにフリースペースに展示された。プレゼンテーションでは聞き逃す事もあり、制限時間があるため伝えきれない事があるが、ポスターでは各国の結核の疫学的状況や対策プログラムをじっくり確認・比較できるということで参加者から好評を得た。また、参加者から作成された自国のポスターを持ち帰って使用したいとの言葉もいただけた。



図2 第10回結核対策管理者会議の参加者と(筆者は下から2段目、右より2人目)

●西太平洋諸国のハンセン病疫学的レビュー

WPRO では管轄エリアのハンセン病の疫学的レビューを作成しているが、2011 年に 2008-2010 年分のレビューを発行して以来、更新されていない。そこで 1983 年から 2014 年分の WPRO の疫学的レビューの作成を行った。レビューは第 1 章の西太平洋諸国でのハンセン病の疫学的状況、第 2 章の各国のプロファイルと第 3 章のウェブ上に公開しているダッシュボードについての計 3 章構成となっており、私は第 2 章と第 3 章を担当した。

西太平洋諸国では 15 カ国でハンセン病の撲滅が成し遂げられており、ミクロネシア連邦とマーシャルではまだ 1 度も目標値を下回ったことがない状況である。キリバスでは連続した年数で目標値を下回ったことがなく、更には他の幾つかの国も撲滅目標値を下回ったがまたブレ撲滅レベルまで戻っている状況である。撲滅の目標値である人口 1 万人あたり 1 人以下の蔓延度を下回っている国でも、依然として新規患者は発生している状況である。特にフィリピンは 1998 年以降撲滅目標値を下回っているものの、未だに年間の新規患者数が 1500 人を超えており、継続したフォローアップが必要である。

担当した第 2 章の作成にあたって、各国から提出されたハンセン病の疫学データやコメントをまとめ、各国毎のプロファイルをもとめた。また、WPRO ではハンセン病の疫学的データに関するウェブベースでのインタラクティブなダッシュボードを作成しており、指定の URL にアクセスすれば誰でも閲覧可能である。各国から得られたデータによりこのダッシュボードを更新・修正し、レビューの第 3 章としてダッシュボードの紹介、使い方を記載した（図 3）。

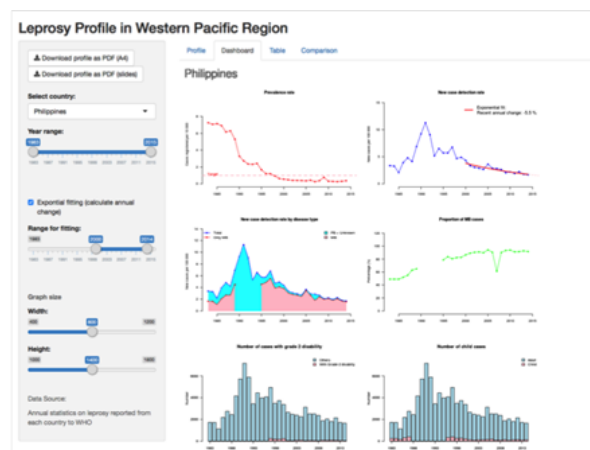


図 3 作成したウェブベースダッシュボードの一例

QOL 評価ツール	特徴・評価項目
SF-36	包括的な自己健康調査ツール。計 36 問、8 ドメイン（身体的機能、身体的制限、体の痛み、一般的な健康、活気、社会機能、感情的制限、精神的健康）。
WHOQOL-100	WHO よって作成された QOL 評価ツール。約 40 言語のバージョンが有る。計 100 問、6 ドメイン（身体、心理、自立レベル、社会、環境、精神）。
WHOQOL-BREF	WHOQOL の短縮版。計 26 問、4 ドメイン（身体的健康、心理学的健康、社会関係、環境）。
WHODAS2.0	一般的な健康・障害評価ツール。計 36 問、6 ドメイン（理解・コミュニケーション、機動性、セルフケア、他者との付き合い、日常生活、社会参加）。
DLQI	皮膚科疾患を対象としたヘルス関連の QOL 評価ツール。計 10 問、6 ドメイン（個々の症状や感じ、日常活動、レジャー、仕事、学校）。
LFSQQ	リンパ管フィラリア症を対象とした QOL 評価ツール。計 44 問、7 ドメイン（モビリティ、セルフケア、日常活動、疾病による負荷、痛み・不快さ、心理学的健康、社会参加）。

表 1 代表的な QOL 評価ツールとその特徴と評価項目

●ハンセン病における QOL 評価ツールのレビューとリンパ管フィラリア症との QOL の比較

ハンセン病は感染の拡大は抑えられ公衆衛生上問題がなくなっても、障害を持つ患者のケアは継続して必要である。ハンセン病の慢性的罹患により身体に障害を持ち QOL が低下する。その QOL の低下の背景には身体的な生活制限のみならず、外観的変化による精神的なダメージ、他者からの差別、社会生活参加の低下、収入の低下などがあり、この構図は私が今まで携わってきたリンパ管フィラリア症で起こっている構図と非常に似ている。このような背景から両疾患とも患者の QOL を評価し患者ケアへのアプローチに貢献する研究が多く実施されている。そこで、それらの研究についてシステムティックレビューを行い、一定条件の検索ワードを用いて複数のデータベース、またはウェブ検索にて論文を検索、採用基準に準ずる論文をピックアップしどのような対象患者にどの QOL 評価ツールを用い、どのような値が出ているかをまとめた。そして、ハンセン病患者における QOL とリンパ管フィラリア症患者における QOL と比較した。なお、このレビューは現在継続して取り組んでいる途中である。

●おわりに

今回初めて結核・ハンセン病対策の業務をボランティアとして経験した。今まで熱帯地域におけるフィラリア、マラリア、HIV/AIDS、EPI と様々な疾病対策を経験してきたが、また多くの新たな知見を得られた。3 ヶ月間

を通して、結核・ハンセン病の様々なデータやグローバルプログラム、疫学的特徴のような疾病対策における重要項目について学べ、また、データ分析や図表を綺麗に見せるコツなどについても非常に多く学んだ。更には、国際機関としての各国の政府機関に働きかける役割、全体で起こっている事を把握し先を読んで立案する重要さを体感した。各国の疾病対策に対するモチベーション向上や国同士の連携の強化の大切さ、大規模の会議を実施する上での工夫・アイデアの重要さも学べた。今回の経験は今後どのような業務においても応用できる経験であると思われる。

最後に今回のボランティアにおいて終始ご指導・ご鞭撻頂いたスーパーバイザーの錦織信幸先生はじめ、WPRO 結核・ハンセン病対策課の皆様、（公社）日本 WHO 協会様、その他関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。



図4 インターン/ボランティアと Regional Director
（左から 5 人目が Regional Director、筆者は右から 2 人目）

WHO への人的貢献を推進しよう

広告

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 大阪府中央区北浜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
株式会社 プロアシスト 代表取締役 生駒 京子 〒541-0043 大阪府中央区高麗橋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 大阪府中央区内久宝寺町4-2-9 Tel 06-6761-5550 Fax 06-6761-5572
医療法人 黒川梅田診療所 院長 黒川 彰夫 〒530-0001 大阪府北区梅田1-3-1-300 大阪駅前第一ビル3階 Tel 06-6341-5222 Fax 06-6341-5227	塩野義製薬株式会社 代表取締役社長 手代木 功 〒541-0045 大阪府中央区道修町3丁目1番8号 電話 06-6202-2161 FAX 06-6229-9596 URL: http://www.shionogi.co.jp/

WHO インターンシップ支援助成のご案内

趣旨 日本 WHO 協会が進める WHO への人材貢献推進事業の一環として、WHO にインターンとして登用された個人に対し、インターン期間中の生活費等の負担を軽減するために 助成を行うものです。

応募資格 WHO の本部、西太平洋地域事務局、健康開発総合研究センター等のインターンシップ制度によりインターンとして登用が決定した者

応募方法 WHO でのインターン採用決定内容と助成支援を必要とする理由（他の支援制度適用の状況等）を付して協会事務局へ申請してください。

申請書必要記載事項（様式不問・メール可）**助成の決定**の詳細は下記の当協会のホームページでご確認ください。

<http://www.japan-who.or.jp/library/2015/book5620.pdf>

助成対象者の義務 助成対象者には、インターン終了後、WHO での経験を協会機関誌「目で見える WHO」に掲載する記事として報告頂きます。助成金使途についての報告明示義務はありませんが、何らかの事情によりインターンを中止、中断した場合には直ちにその旨を連絡頂き、個別事情により助成金を返還頂く場合があります。