

アフリカとHIV/AIDS

池上清子

エイズが世界で猛威をふるい始めて二〇年余りの間に、約二〇〇〇万人以上が命を落としたといわれ、UNAIDS報告書によれば、二〇〇四年のエイズによる死者は、世界で三二〇万人、アフリカだけで二三〇万人と推計されている。エイズは、感染症の中でも、結核、マラリアと並んで人類の脅威であり、特に開発途上国が抱える貧困との悪循環が指摘される。

特にサハラ以南のアフリカにおけるエイズは深刻である。すでに労働人口の二五%がHIVに感染している国もある。『世界人口白書二〇〇四』によれば、HIV感染率が二〇%に達している同地域の七カ国では、エイズがない場合と比べて二〇二五年までに、人口が三五%も減少すること、また、平均寿命は二九歳も短くなることが指摘されている。従属人口が増加し、保健・教育などの負担が増大し、生産性向上のための投資は制約され、結果として一人当たりの経済成長が低下することが確実となりつつある。

他の大陸や地域が環境問題を抱えているのと同様に、まさに、アフリカの開発にとって大きな課題である。多くの貧困人口を抱えるサハラ以南の諸国にとっては、なおさらである。様々な対策が実施されているなか、統合的なプログラムが必要である点は明確になってきた。HIV/AIDSが単に保健医療の課題ではなく、社会的・経済的な側面を多く含んでいるからである。例えば、同地域の感染者の五七%は女性である。生物学的要因に加えて、社会的な要因や背景がある。具体的には女性や女兒が貧困から教育を受けられずに知識が乏しかったり、安全でない性的関係を強いられていたりと、などである。ここでは、

女性の新規感染を予防することにとどまらず、ケアと治療にたいする平等なアクセスを保障すること、女性の財産・相続権を保護すること、女性に対する暴力を減らすことなど、多くの対策が必要になってくる。このような包括的な対応は始まったばかりである。

一九九〇年代には、日本を含む世界各国が、地球規模の問題であるとの観点から、HIV/AIDS分野における国際協力に取り組んできた。これは二〇〇〇年のミレニアム開発目標へと確実に引き継がれている。その後も、二〇〇一年の国連エイズ特別総会、二〇〇二年の世界エイズ・結核・マラリア対策基金、WHOによる3 by 5イニシアティブ、UNAIDSや二国間援助機関などによる「Three Ones」、二〇〇三年の米国政府による大統領エイズ救済緊急計画など、様々な政策が国際的に発表され実施されてきた。しかし、エイズに関する状況は好転していない。これを受けて、七月のサミットでも、エイズをはじめとする感染症と貧困が再度討議される。九月にはミレニアム開発目標の一回目の見直しも行われることになっている。

「治療と予防の連携によつてのみ、感染の拡大をくいとおめることが可能だ。」WHO事務局長の言葉が耳に残る。途上国、先進国、双方の政府をはじめ、国際機関や、市民社会・NGO、製薬企業など、多くの関係機関や関係者が、歩調をあわせて調整を行い、パートナーシップを強めて、エイズの問題に取り組むことが緊急に求められている。

(いけがみ きよこ/国連人口基金東京事務所長)