

アフリカの女性と子どものエイズ
— 辺縁から中心へ —

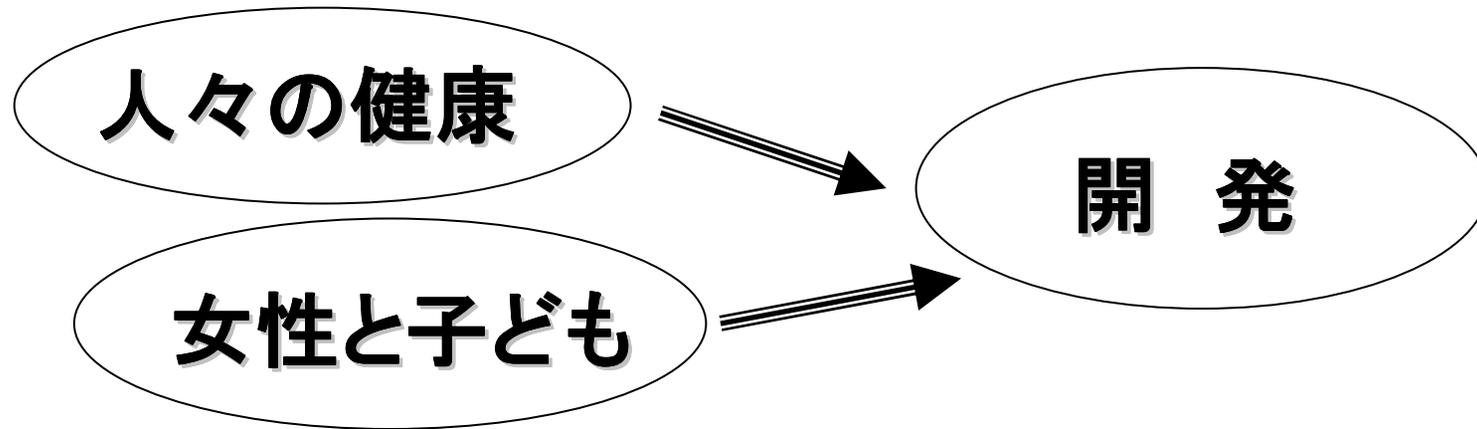
国連女性の日2008

国連公開フォーラム 2008年3月10日

若杉なおみ

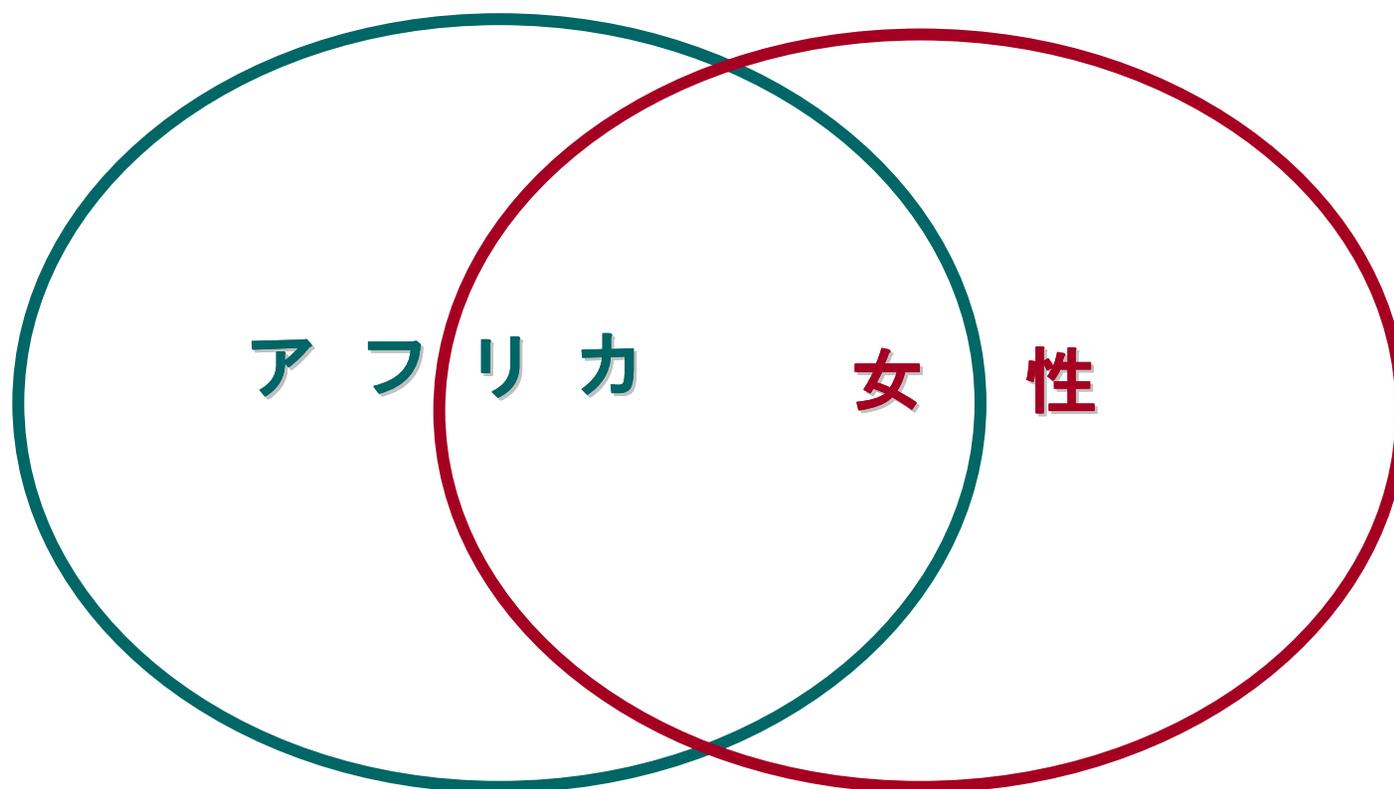
早稲田大学大学院政治学研究科

投資するということの意味



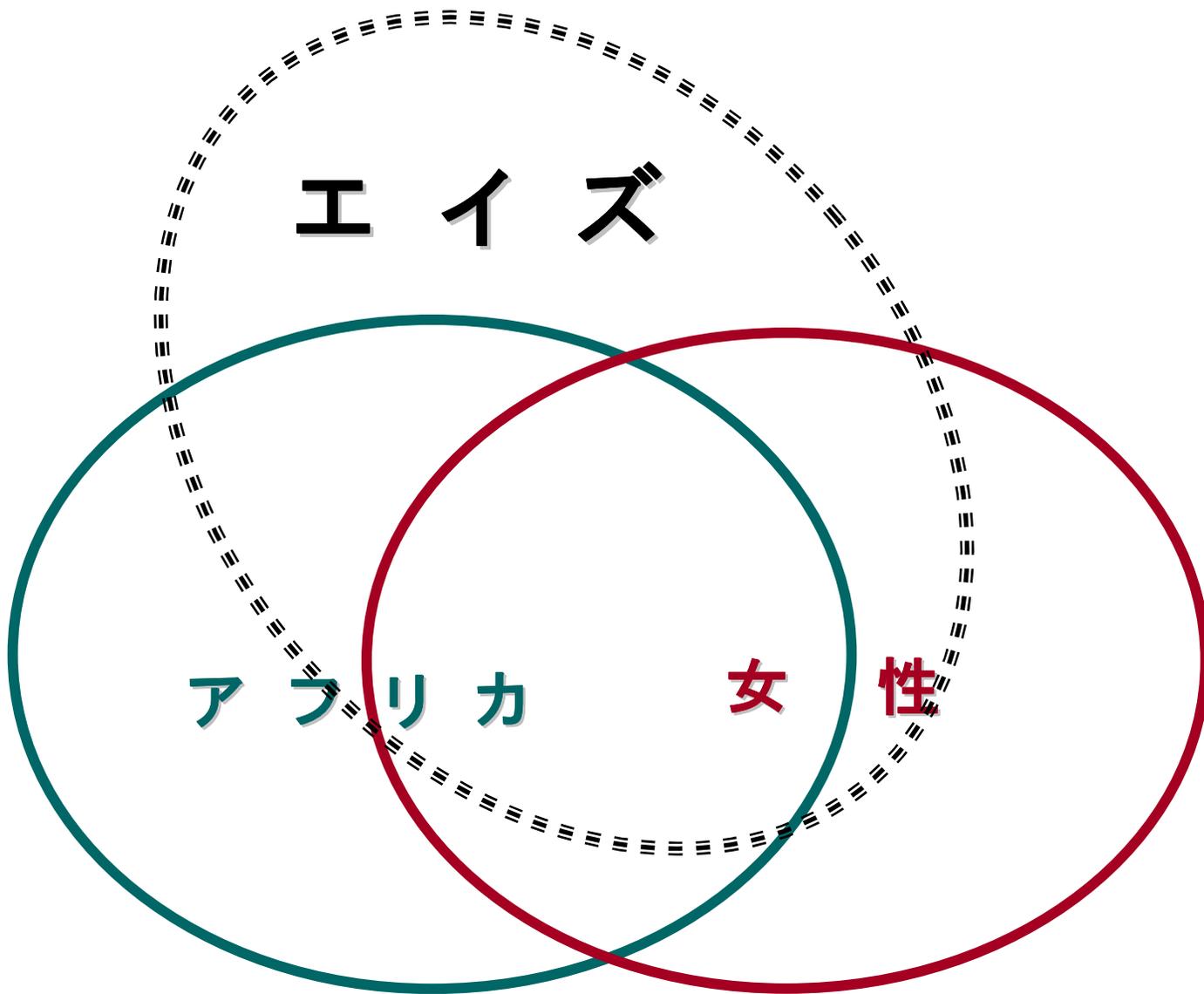
- **開発のための道具や手段としての投資**
では、持続性は得られない。
- ⇒
- **開発(人間開発)の本来目的** としてめざすべき。

健康の改善が求められる
ふたつの脆弱なグループ



エイズ

アフリカ 女性



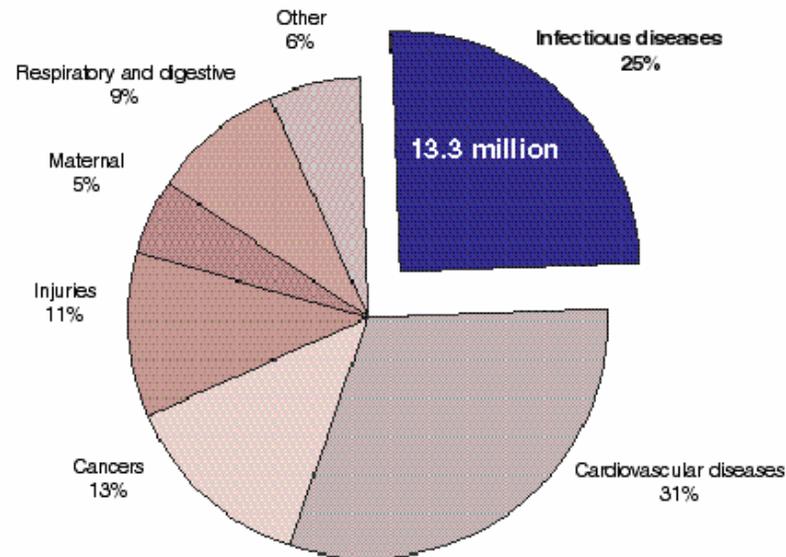
女性と子どもの健康指標の悪さ



世界の死亡に占める感染症の重み

Leading causes of death

53.9 million from all causes, worldwide, 1998

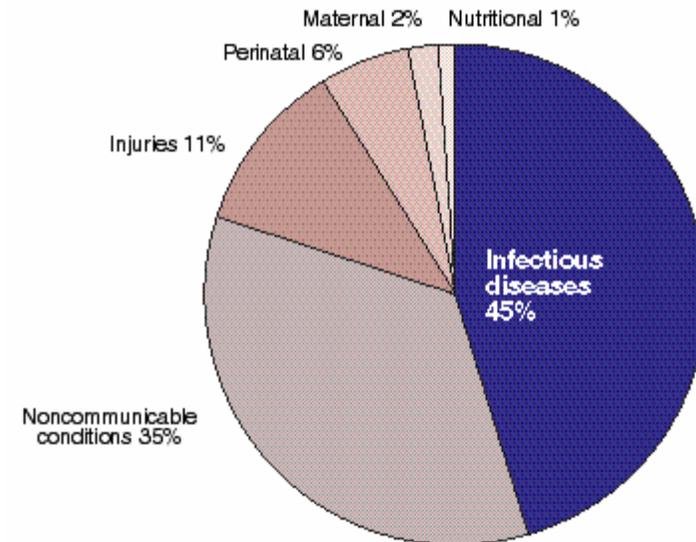


Note: Cancers, cardiovascular and respiratory/digestive deaths can also be caused by infections and raise the percentage of deaths due to infectious diseases even more.

Source: WHO 1999

Main causes of death in low-income countries

In South-East Asia and Africa
Estimates for 1998

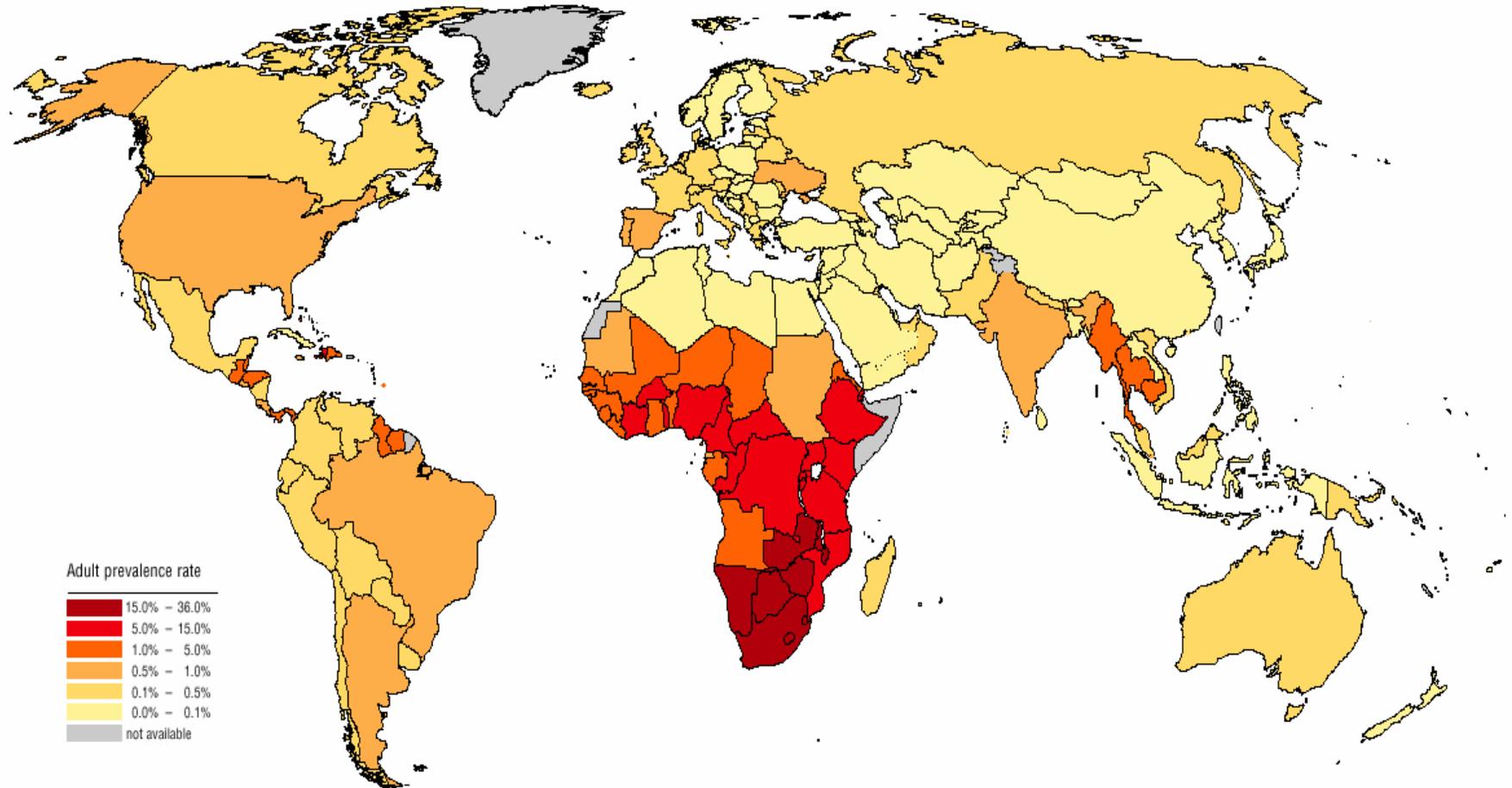


Source: WHO 1999

エイズの猛威

- 世界の健康損失 (Disability-Adjusted Life Years: DALYs) の30%は感染症による。
- 1つの感染症として最大の健康損失をもたらしているのがHIV感染症・エイズである。
- それは7450万年分にあたり、35歳の人間2800万人の死亡に匹敵する。(Jamison and Sachs, 2001)
- これまでで約6000万人がHIVに感染し、毎年約300万人がそのために死亡し、その死者はすでに2000万人を超えている。

世界で3320万人の推定感染者(2007年末) その68%がサブサハラアフリカ



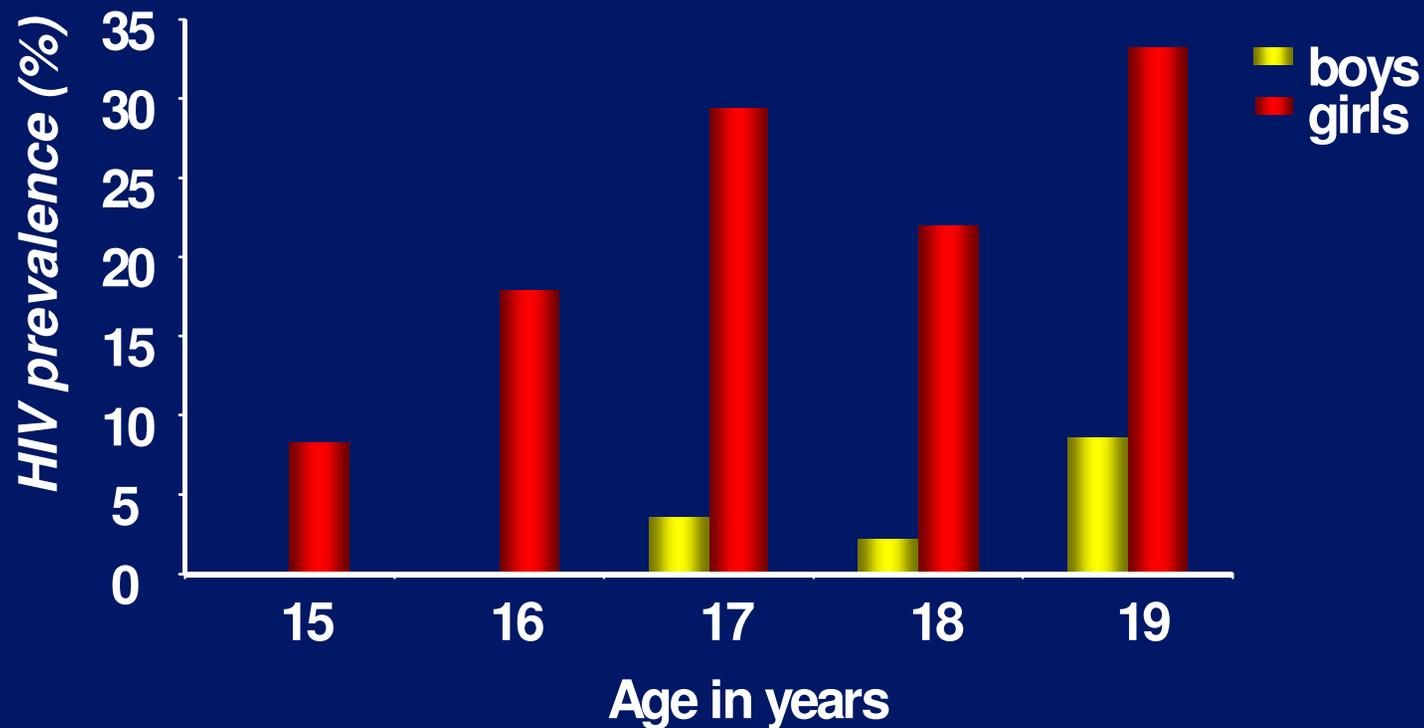
「エイズの女性化」が進行している。

HIV感染者中女性比率の推移(10年間)

全世界	: 25% → 48%
アフリカ	: → 61%
アジア	: 25% → 45%
ブラジル	: 1% → 25%
フランス	: 12% → 20%

出典;UNAIDS/WHO

HIV prevalence rate among teenagers by age in Kisumu, Kenya



Source: *National AIDS Programme, Kenya, and Population Council, 1999*

01 July 2002 slide number SSA-26



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNAIDS
UNICEF • UNDP • UNFPA • UNDCP
ILO • UNESCO • WHO • WORLD BANK



なぜ女性はHIV感染により脆弱なのか？

1. 生物学的理由

(Universal)

感染効率は、男→女が女→男よりも8倍高い。

- 精液中HIV濃度は膣分泌液中よりも高い。
- 生殖器の粘膜面が男性にくらべ多い。

(Africa)

- 無症候、未治療の隠れたSTI(性感染症)が多い。
- リスク分娩などによる汚染輸血の機会多い。

なぜ女性はHIV感染に脆弱なのか？(つづき)

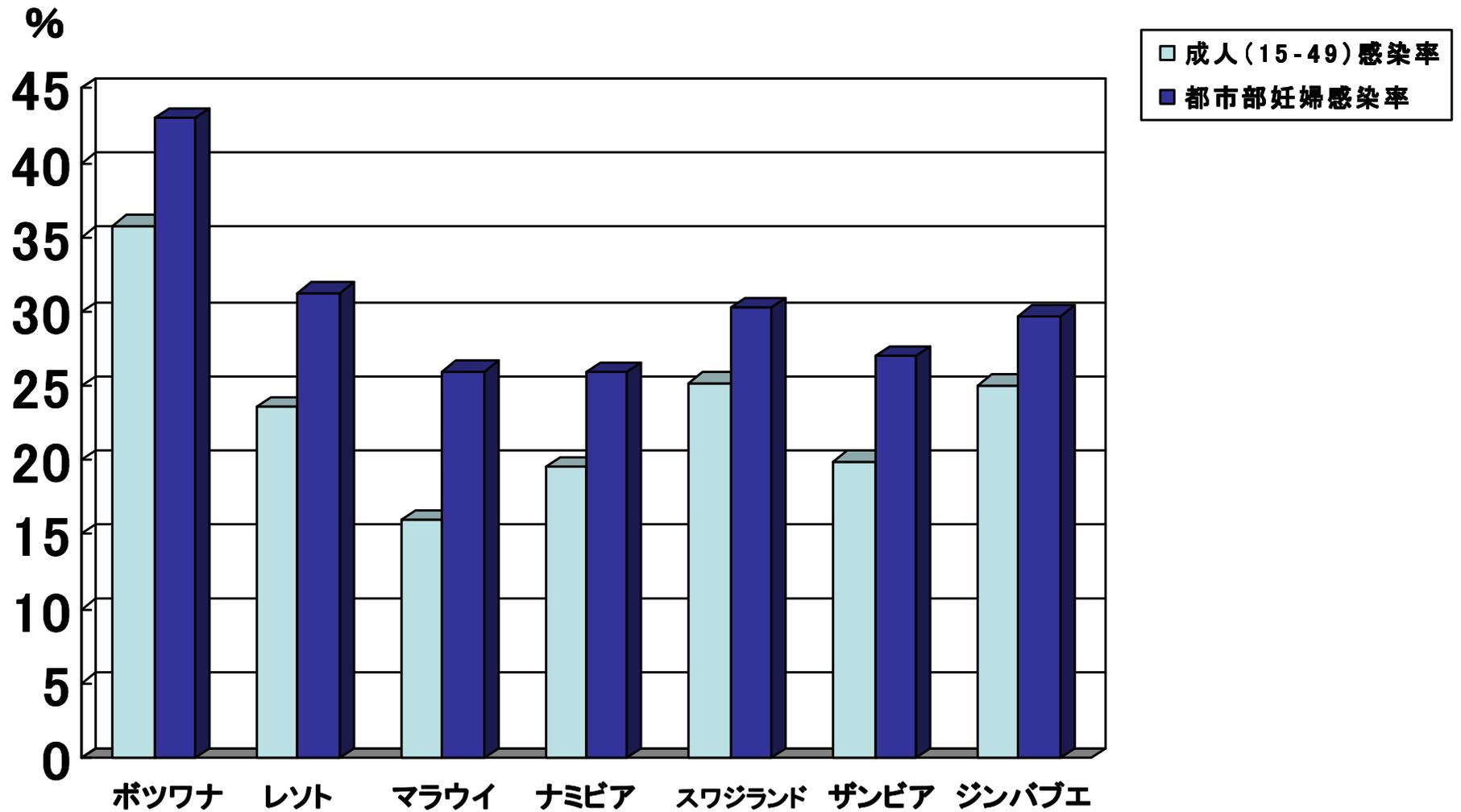
2. 経済的依存性

- 教育や雇用、技術や能力獲得の機会が均等でない。
- インフォーマルセクターへの追出しや不平等な支払いと昇進。
- 生存のための結婚・売春。

3. 社会的・性的従属性

- 非対称なFidelity; 夫の複数相手との性は容認されむしろ奨励されるが。。。
- 男性がTeen ageの若い女性を選ぶ傾向がある。
- 女性からコンドームやSafer sexを要求するのがむづかしい。
- 強要された暴力的性が多い。
- 伝統的性慣習 (FGM, Dry sex, Levirate, “Purification”)

アフリカ諸国における都市部妊婦のHIV陽性率



エイズの女性化 → 子どものエイズ

子どものエイズの90%は母からの母子感染である。

- **世界の推定HIV感染者4000万人の約半数は妊娠出産年齢の女性である。**
- **毎年70万人の小児HIV感染が発生している。うちアフリカで63万人。**
- **現在生存するHIV感染小児230万人のうち70万人は抗レトロウイルス薬（ARV）治療を必要とするが、治療を受けているのは2.5万人にとどまる。**
- **エイズによりアフリカの5歳未満児死亡率は2010年までに2倍になる。**
- **世界のエイズ孤児は1320万人,そのうち1210万人はサブサハラアフリカにいる。**

AIDS orphan in Zambia.

孤児院「カシシの家」でシスターに抱かれるエイズ孤児。
HIV感染の有無はまだ分からない。



HIV母子感染は予防可能。

予防対策を取らないと、HIV陽性の妊婦の30-40%は子に垂直感染させてしまう。予防対策を取ると1-2%まで減らせる。



妊娠中
子宮内感染(20%)



出産時
周産期感染(40%)



母乳から
産後感染(40%)

しかし、世界のHIV陽性妊婦の9%しか母子感染予防対策を受けていない。



**Pessimism & Neglect
to Hope and Effort**

「悲観と看過」から「希望と努力」へ

「辺縁」から「中心」へ

Margin to Center

国際的な連帯支援の開始

Global Fund, 「3 by 5」 Initiative

- 地球規模感染症に対する沖縄イニシャチブ（2000）に引き続き**グローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリ対策基金）**が創設された（2002）。
- 2007年までに136ヶ国に38億ドルが供出された。これによって77万人のエイズ患者のARV治療、940万人のエイズ検査とカウンセリング、120万人のエイズ孤児の生活学業支援が実現した。
- WHOは2003年に**3 by 5 イニシャチブ**を打ち出した。2005年までに世界の感染者4000万人中治療のすぐに必要な600万人の半分、「300万人を2005年までに治療開始しよう」。

Result of Global Effort

国際的取り組みの成果

	Estimated need エイズ治療必要者	Number of people on treatment 治療を受けている患者数	Coverage カバレッジ (%)
2003	590 million	400,000	7%
2006	680 million	1650,000	24%

After “3by5”

Towards Universal Access by 2010 (2005, G8 summit)

「2010年までに治療が必要な人全てに治療を。」

コミュニティがエイズ治療
にたちあがる。





2007 9 26

ERROR: stackunderflow
OFFENDING COMMAND: ~

STACK: