

パートナー（＝ドナー機関を指す）が「ナイジェリア HIV/AIDS パートナーシップ」を形成して、連携を組んで政策実現を目指すことになっています。このパートナーシップは、ウガンダでとられているパートナーシップの組織化をモデルにしたものです。

エ) まとめ

このように、99年の民政移管後のナイジェリアでは、90年代に後半に確立・定式化されたいわゆる分野統合的（Multi-Sectoral）な HIV/AIDS 対策モデルに基づいた行政組織、国家政策、セクター間連携が導入されました。

しかし、ナイジェリアという巨大で複雑な国において、こうした典型的なモデルを導入して、それが意図したとおりに動くかどうかは大きな疑問です。実際、ナイジェリアにおける HIV/AIDS 政策の多くは、連邦政府を軸とした政府組織によってというよりは、ドナー機関や国際 NGO、コミュニティ組織などによって担われているのが実情であり、行政セクターの強化はつねに大きな課題として残っています。

（2）援助の動向

ア) 民主化によって主要援助対象国となったナイジェリア

99年までの軍事独裁政権時代には、ドナー国や多国間援助機関は政府に直接援助を行うことを避け、保健関係の援助についても、市民社会への直接のインプットを中心としていました。例えば米国は、BASICS（児童の生存の制度化のための基礎的サポート：Basic Support for Institutionalizing Child Survival）のプログラムの下でナイジェリアの民間保健セクターとコミュニティ組織の連携作りを軸に、保健関係の援助を展開していました。

99年の民主化により、ナイジェリアは一気に巨額の援助対象国に躍り出ました。その理由として挙げられるのは、ナイジェリアが資源大国であり、アフリカ最大の人口大国でもあるため、資源の安定的確保やマーケットとしての潜在力があること、逆に、この国の安定化や開発に失敗すれば、国際社会が巨

大なリスクを背負うことになりかねないことです。

HIV/AIDS に関しては、世界第3位の HIV 陽性者人口を抱える国であり、また、西アフリカの中心国家でもある以上、この国で HIV/AIDS が押さえ込めなければ、南アフリカ共和国がそうだったように西アフリカの HIV 感染拡大のセンターとなりかねないという観点から、民主化以降、大量の HIV/AIDS 関係支援が注ぎ込まれています。

イ) ドナー間調整の困難さ

問題は、これらの巨額な援助が、ともすれば個々バラバラに行われ、マネジメントもサービス内容も統一されないこと、また、政府セクターの強化を伴わず、結果として、援助案件が終了した後の持続性に大きな問題を残しかねないことです。こうした傾向に対処するため、ドナーコーディネーションの枠組みとして、まずナイジェリア・HIV/AIDS ドナー調整グループ（Donor Coordination Group on HIV/AIDS in Nigeria: DCG）が2004年4月に設けられ、主要ドナー国の援助機関が HIV/AIDS 援助に関する調整を行うことになりました。また、2005年には、国連合同エイズ計画（UNAIDS）が提唱する「3つの統一」（Three Ones）に基づいたドナー間の調整・連携について検討する「地球規模タスク・チーム」（Global Task Team: GTT）の答申が出されました。ナイジェリアでは、これに基づいて各国援助機関や国際機関を含むドナーがどのように調整して統一性の取れたエイズ対策を進めていくかについての協議が、とくに「ナイジェリア HIV/AIDS パートナーシップ」の枠組みの中で続けられています。ただ、ナイジェリア連邦政府のリーダーシップの不足や、各ドナーのプログラムのサービス内容の違いなどから、現在でもドナー間調整はうまく行っていないとは言えない状況にあります。

ウ) 主要ドナーと援助プログラム

ナイジェリアの HIV/AIDS 対策の主要ドナーは、米国大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR：2004-5年の2年間で8100万ドル）、世界銀行多国間 HIV/AIDS プログラム（MAP：2004-5年で9300万ドル）、英国国際開発庁（DFID：2002-2008年の7

年間で1億三千万ドル、世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (GFATM: 2004-5 年で 2800 万ドル)、ビル&メリンダ・ゲイツ財団 (2500 万ドル) などです。主要ドナーによって実施されている援助プログラムとしては、例えば以下のようなものがあります。

GHAIN (Global HIV/AIDS Initiative Nigeria)

GHAIN はナイジェリアの HIV/AIDS 治療・ケア・予防等のプロジェクトを総合的に実施するというもので、米国大統領エイズ救済緊急計画の資金 (1億9300 万ドル) によって実施され、実施主体はファミリー・ヘルス・インターナショナル (FHI)、米国赤十字・ナイジェリア赤十字協会、ドイツ結核・ハンセン病救済協会、開発・人口問題活動センター (CEDPA) などの巨大な国際 NGO 連合によって運営されているものです。GHAIN プロジェクトは、2005 年4月から、クロス・リヴァー州のカラバール総合病院、カノ州のカノ感染症病院、ラゴス州のラゴス本土総合病院 (Lagos Mainland General Hospital) で無料の抗レトロウイルス薬 (ARV) 治療の供給を行っているほか、母子感染予防等のプロジェクトを開始しています。一方、予防に関しては、宗教系の団体を動員して、PEPFAR の戦略である「禁欲・貞操」モデルでの予防啓発を実施しています。GHAIN については、今後、無料 ARV 治療サービスの拡大が期待される一方、予防啓発については保守的・倫理的モデルによる悪影響が懸念されます。

APIN (AIDS Prevention Initiative Nigeria)

APIN (ナイジェリア・エイズ予防イニシアティブ) は 2000 年にビル&メリンダ・ゲイツ財団とハーバード大学公衆衛生大学院の連携プログラムです。APIN は、特定の州 (第1期については、ラゴス州、オヨ州、プラトー州) において、ナイジェリアの医療技術者・専門家の人材育成、診断や治療に関わる機材供与などの技術協力的な側面と、ナイジェリアで特に HIV 感染にさらされている人口集団の特定・予防対策を中心においたプログラムで、現在、第2期 (Phase 2) の実施段階になっています。

Multi-Country HIV/AIDS Program for Africa (MAP)

「多国間 HIV/AIDS プログラム」(MAP) は世界銀行の HIV/AIDS 対策に向けた資金拠出プログラムで、HIV/AIDS 対策の拡大のために多額の資金を世銀グループの国際開発協会 (IDA) が無利子融資として貸し付けるものです。ナイジェリアでは、この資金の一定部分は、HIV/AIDS ファンド (The HIV/AIDS Fund) として、公共セクター以外の部分 (=コミュニティ組織・市民社会) の HIV/AIDS 対策の拡大のための資金として拠出され、ナイジェリア各地の各種の市民社会組織 (Civil Society Organization) の活動に供与されました。

(3) 市民社会の動向

ナイジェリアは1億三千万人の人口を抱えるサハラ以南アフリカにおいて例外的な人口大国であり、人口1300万人を抱えるアフリカ最大の都市ラゴス、800万人を抱えるイバダンなど巨大都市が点在しています。南東部のイボ人地域も都市的世界を形成していますし、人口密度が比較的少ない北部でも、カノのような古い歴史を持つ大都市が存在しています。また、市民社会の運動は、軍事政権や多国籍企業、植民地主義への痛烈な批判メッセージをアフロビートのリズムに乗せて一世を風靡した国民的ミュージシャン、フェラ・クティなどの影響もあって、伝統的に強力です。

HIV/AIDS に関わる市民社会運動は、90年代の軍事政権時代に欧米のドナー国が市民社会への直接支援を行ったことによって底上げされ、99年の民政移管以降、本格的な発展を遂げました。

まず、実施型のローカル NGO は、非効率な国家行政システムを代替する形で、ドナー国・ドナー機関や国際 NGO と連携しながら、HIV/AIDS に関わるサービスを提供しています。

また、HIV 陽性者を中心にアドボカシー NGO のネットワークが作られ、連邦政府に対して、公的医療における ARV 供給の無料化 (Free Treatment) を要求したり、連邦・州・地方の各政府の腐敗を監視するなどの取り組みを展開しています。

ナイジェリアで特筆すべきなのは、こうした

HIV/AIDS に関わる各種の運動体の活動家たちが、情報を効果的に共有したり戦略を練ったりするためのインターネットによるネットワークングがしっかりできていることです。これらの組織については、次章にて触れたいと思います。

結論を述べれば、ナイジェリアの市民社会は巨大であり、その中には多くの問題も存在しますが、総体として極めて厳しい状況にあるナイジェリアの HIV/AIDS 問題の中で、一つの希望を見いだすとすれば、それは非常に活発で有効に機能している市民社会セクターになるだろうと思います。

■ 5. 治療およびケア・サポートの全国的動向

(1) ARV 治療の全国的趨勢

ナイジェリアにおける ARV 治療の枠組みは、大別して、以下の3つになります。

- a) 連邦政府による ARV 治療サービス
- b) ドナー機関と州政府等の連携による ARV 治療サービス
- c) 民間医療機関による ARV 治療サービス

このうち、c)は実費ベースで ARV を供給するもので、その対象となるのは上流階級に限られます。一般のナイジェリア人が利用できるのは、公的医療サービスに含まれる a)、b)のどちらかということになります。以下、紹介していきたいと思います。なお、各地方毎の医療情報や医療機関、NGO の紹介などは地域別のコーナーにて取り扱います。

ア) 連邦政府による ARV 治療サービス

ナイジェリア連邦政府は、2002 年から、補助金により、一ヶ月一人あたり 1000 ナイラ (約 8 ドル) で ARV 治療を提供する国家プログラムを開始しました。2005 年 12 月現在、全国 25 施設において、このプログラムにアクセスすることができます (別表 1 参照)。なお、ナイジェリアの連邦政府の HIV/AIDS 行政に関する調整機関であるナイジェリア・エイズ行動委員会 (NACA) のババトウンデ・

オソティメヒン委員長 (Babatunde Osotimehin) は、2005 年 12 月に開催されたアフリカ地域エイズ・STI 国際会議 (ICASA) の後、連邦政府管轄の ARV 治療施設において 1000 ナイラの受益者負担を撤廃し、無料での ARV 供給を実施すると発表しました。2006 年 2 月現在、連邦政府管轄の全ての ARV 治療施設で、実際に ARV 治療は無料化されているとの情報が入っています。

昨年まで連邦政府が課していた 1000 ナイラの受益者負担については、まず、ナイジェリアでは 1 日 1 ドル以下の絶対的貧困状況で暮らす人々が人口の 7 割を占めており、一人 1000 ナイラの自己負担でも支払えない人々が HIV 陽性者の大多数を占めるということがあり、市民社会から強く批判されていました。これが撤廃されたのはよい傾向です。

残っている問題としては、この 25 施設のうち 7 施設が首都アブジャ、3 施設が最大都市ラゴスに集中しており、連邦政府による ARV 医療供給施設がない州が合計 20 にのぼります。首都アブジャは人口百万人弱で、ナイジェリアでは決して大都市ではありません。この都市に施設が集中している理由は、この都市に国会議員や政府高官、政府関係者等が集中していることによると思われます。ARV 供給施設が遠ければ、交通費もかさみ、貧しい人々にとって、治療へのアクセスはますます困難になります。そのため、ナイジェリアの市民社会は、ナイジェリアの 36 州全州において ARV 治療施設を設置すべきだと要求しています。また、治療が無料化されても、免疫量 (CD4) 検査など、実際に治療が有効に機能しているかどうかを検証する検査については、無料化がなされておらず、一定の費用がかかります。この費用により、治療をあきらめてしまう人も多いため、これを無料化していくことも、市民社会が課題として要求していることです。

イ) ドナー機関と州政府等の連携による ARV 治療サービス

連邦政府以外に、州政府や公立大学病院、もしくは民間病院等とドナー国の援助機関等が連携して ARV 治療サービスを行っているケースがあります。

このうち、米国大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR) から資金が提供されている「ナイジェ

リア地球規模 HIV/AIDS イニシアティブ」(Global HIV/AIDS Initiative Nigeria: GHAIN) では、ARV 治療が無料で供給されています。GHAIN 等、PEPFAR の資金で治療プロジェクトを実施しているのは、現在、クロス・リヴァー州、ラゴス州、カノ州含め 6 州、9 つの病院です。

また、国境なき医師団 (Medecins sans Frontieres) オランダも、ラゴス州政府と連携して ARV の無料供給を実施しています。

一方、こうしたドナーが十分に入っていない州においても、州政府によっては、ARV 供給プログラムを実施している場合もあります。しかし、そういう場合は、州政府にも十分な資金があるわけではないところ、なんとかやりくりしているということになり、結果として、HIV 陽性者が、全額か、かなりの割合を自己負担しなければならない状況です。これらの詳細については、以下、地方別の情報コーナーにおいて整理して示します。

(2) 全国規模の市民社会組織

上述のように、ナイジェリアは、アフリカ諸国の中でも活発な HIV/AIDS に関する市民社会が存在し、その全国的なネットワークもある程度機能的になされています。ここでは、全国規模のネットワーク組織を紹介します。

Civil Society on HIV/AIDS in Nigeria (CISHAN): ナイジェリア・HIV/AIDS に関わる市民社会ネットワーク

a)住所

CSO House, No.4 Jaba Close, Off Arthur Unegbe Street, Area 11, Garki, Abuja, Nigeria

b)支部・加盟団体

現在、ナイジェリア全土 36 州とアブジャ連邦首都領域から合計 1380 の団体が CISHAN に加盟している。また、CISHAN は全州にコンタクト・パーソンを配置している。

c)沿革

CISHAN はもともと「ナイジェリア・HIV/AIDS 市民社会諮問グループ」(Civil Society Consultation

Group on HIV/AIDS in Nigeria: CISHAN) として 2000 年に結成され、ナイジェリアの HIV/AIDS に関わる市民社会のネットワークとして、アドボカシーやキャパシティ・ビルディングを実施した。当時の主要なドナーはアクション・エイド・ナイジェリア、ソサエティ・フォー・ファミリー・ヘルス (SFH)、英国国際開発省 (DfID) だった。これが改組・発展して CISHAN となった。

d)活動内容

- ナイジェリアの HIV/AIDS に関わる NGO のネットワークとキャパシティ・ビルディング。HIV/AIDS の政策やアドボカシーに関わるトレーニング・ワークショップ等を、技術協力提供機関と連携して実施する。また、予防啓発・孤児支援等のプロジェクト実施に関するトレーニングやコンサルタントも行う。
- ナイジェリアの HIV/AIDS 政策における市民社会の参加・プレゼンスの確保。国家エイズ行動委員会 (NACA)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (GFATM) の国別調整メカニズム、その他のドナー調整機関に市民社会の代表として参画する。
- 情報資料センターの運営。全国 12 カ所に HIV/AIDS に関する情報・資料センターを設置・運営している。

e)在日アフリカ人 HIV 陽性者支援で期待される役割

・CISHAN はナイジェリアの HIV/AIDS に関わる NGO の多くが加盟している組織であり、各州・地域のケア・サポート NGO や HIV 陽性者の当事者組織に関する情報を有している。そのため、在日の HIV 陽性者の帰国先となる各州・地域におけるこれら NGO の情報を入手し、リファレンスに有効に役立てることができる可能性がある。

Network of People Living with HIV/AIDS in Nigeria (NEPWHAN) ナイジェリア・HIV 陽性者ネットワーク

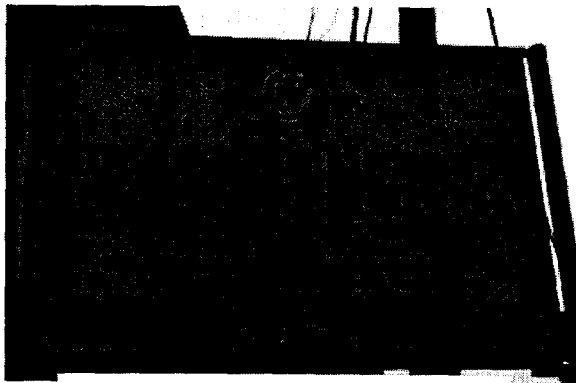
a)住所:

CSO House, No.4 Jaba Close, Off Author Unegbe Street, Area 11, Garki, Abuja, Nigeria (CISHAN と同

じ建物)

b)支部・加盟団体：

NEPWHAN はナイジェリアの6つの地理的領域 (Geographical Area) にコンタクト・パーソンを配置している。また、全国各地域で合計 140 の HIV 陽性者組織が加盟している。ナイジェリアの各地域には、かなり有力なサポートグループや地域ネットワークが存在し、それらと連携して中央の事務局の活動が維持されている。



アブジャの NEPWHAN の看板

c)沿革：

ナイジェリアの HIV 陽性者の自助グループは、1997-98 年頃に各地域で誕生し、最初のネットワークが 1998 年にナイジェリア北西部カドゥナ州で設立された。その後、このネットワークを包摂する、より大きなネットワークとして、NEPWHAN が 2000 年に創設された。その後も資金不足や組織のコーディネーション不足に悩まされたが、国際 NGO との連携・協力もあって、現在では実質的なネットワークとして機能している。

d)活動内容：

NEPWHAN は概ね以下の活動を主要な活動領域として掲げている。

- HIV 陽性者の活動の活性化、自助グループ等の組織化。
- HIV 陽性者の差別・スティグマの低減。
- HIV 陽性者のコミュニティ強化等のインセンティブを作ることによる VCT (自発的カウンセリング・検査) への国民的モチベーション作

り。

- HIV 陽性者のコミュニティへの経済的サポート (マイクロ・クレジット、栄養、ドナー機関の紹介等)
- HIV 陽性者の ARV 治療センター等へのリファレンス
- 治療アクセスの拡大等のアドボカシー
- 政府のエイズ政策や世界エイズ・結核・マラリア対策基金の国別調整メカニズムへの感染者の代表発言権の確保。

e)在日アフリカ人 HIV 陽性者支援で期待される役割

・在日アフリカ人 HIV 陽性者の帰国等に際して、帰国先の地域のケア・サポートグループ、HIV 陽性者の組織、医療機関等へのリファレンスに関する情報の提供。HIV 陽性者の組織に関しては、十分な情報を有しているものと思われる。

Treatment Action Movement Nigeria (TAM)
ナイジェリア治療アクション運動

a)住所

Positive Action for Treatment Access (PATA)
20B Brown Road, Aguda, opposite first Baptist Church, Surulele, Lagos, Nigeria

b)支部・加盟団体

・ARV 治療へのアクセス拡大を求めるナイジェリアの HIV 陽性者たちによって作られたアドボカシー・ネットワーク。設立当初はナイジェリア・エイズと闘うジャーナリスト連合 (JAAIDS : 次項参照) の事務所にあつたが、現在はラゴス市内に事務所を設立した「治療アクセスへの積極行動」(Positive Action for Treatment Access) が本団体の事務局を担っている。ナイジェリアの各地理的領域にコンタクト・パーソンを置く。

c)沿革

・ナイジェリア連邦政府が 2002 年に開始した ARV 治療プログラムは 1000 ナイラの受益者負担を含んでおり、多くの人はアクセスができない状態であった。これに対して、無料での ARV 治療を求める HIV

陽性者たちがアドボカシー・ネットワークを形成し、とくに南アフリカ共和国で同様の運動を実施していた「治療行動キャンペーン」(Treatment Action Campaign)の活動等と連携して、このネットワークの活動を開始したのが始まりである。

d)活動内容

- 無料の ARV 治療や、各種検査の無料化、およびナイジェリア全土における治療アクセスの拡大をめざすアドボカシー事業の展開。
- ナイジェリア連邦政府や各種ドナー機関等の HIV/AIDS 政策に関するモニタリング・監視・評価。
- HIV 陽性者のアドボカシー活動家・スピーカーの養成。
- HIV 陽性者の治療リテラシーの確立。(HIV 陽性者・サポートグループ向けのワークショップの開催、啓発パンフレットの作成・配布その他)
- 自発的カウンセリング・検査の促進のためのキャンペーン。

e)在日アフリカ人 HIV 陽性者支援で期待される役割

- 在日ナイジェリア人 HIV 陽性者の帰国先となる各地で適切なサービスを提供している HIV 陽性者組織の特定・推薦。
- ナイジェリアの HIV 治療の状況に関する最新情報の入手。
- ナイジェリアの HIV 治療や HIV 陽性者に関する最新の課題や取り組みに関わる情報の入手。

Journalists against AIDS Nigeria (JAAIDS)
ナイジェリア・エイズと闘うジャーナリスト連合

a)住所:

Lagos Office: 44B Ijaye Road, Ogba, Lagos, Nigeria
Abuja Office: 139 Monrovia Street, Off Aminu Kano Crescent, Wuse II, Abuja, Nigeria

b)沿革

・ナイジェリアの HIV/AIDS に関する情報の効率的・革新的な流通を通じて、ナイジェリアの

HIV/AIDS 予防・ケア等の対策に貢献することを目的に、1997 年に設立された。

c)ウェブサイト

<http://www.nigeria-aids.org/>

d)活動内容

HIV/AIDS やリプロダクティブ・ヘルスに関するサービスや情報に誰もがアクセスできるようにすることを目的に、以下の事業を行っている。

- ナイジェリアの HIV/AIDS に関する状況、政策、サービス機関情報などを網羅するウェブサイト、およびナイジェリアの HIV/AIDS に関わる NGO や関係者を網羅するメーリングリストの運営。
- ナイジェリアの HIV/AIDS に関する情報普及とサービス等に関する啓発、NGO や市民社会組織の活動を紹介する機関誌「Speak Out」の発行。また、ARV 治療アクセスの拡大に関する情報を掲載する機関誌「Access Alert」の発行。
- ナイジェリアの HIV/AIDS コミュニティの活動を促進した人を表象する「HIV/AIDS レッド・リボン賞」の運営。

e)在日アフリカ人 HIV 陽性者支援で期待される役割

- ナイジェリアの HIV/AIDS 対策に関わる最新情報の入手。
- ナイジェリアの各地域における HIV/AIDS の状況や、連邦・州政府、ドナー機関等の事業に関わる情報の把握。
- 在日ナイジェリア人 HIV 陽性者の帰国先におけるケア・サポート NGO や HIV 陽性者グループの紹介、リファレンス。

■ 6. 地方別のケア・サポート、治療の状況

ナイジェリアは、地方、州によって、ケア・サポートや治療に関わる状況がかなり異なっています。以下、地理的領域に沿って、2005年12月現在の状況を報告します。

1. 南西部

(1) 概要

ナイジェリア南西部は、人口1300万人とアフリカ最大の都市ラゴスを抱えるラゴス州Lagos、人口800万人のナイジェリア第2の都市イバダンを抱えるオヨ州Oyo、その間にあるオグン州Ogun、やや東側に位置するオシュン州Osun、エキティ州Ekiti、オンド州Ondoの5州で構成され、非常に人口稠密な地域です。この地域の住民の多数を占めるのはヨルバ人です。

統計では、この地域はナイジェリアの中では比較的、HIV感染率が低くなっており、感染率が最も高いラゴス州で4.7%、最も低いオグン州で1.5%となっています。

ナイジェリアから日本への移住労働者の3～5割がこの地域の出身者と考えられます。

(2) 各州の状況

今回の調査で聞き取りができたのは、ラゴス州、オヨ州、オグン州の状況です。

(ア) ラゴス州 Lagos State

ラゴス州はナイジェリアにおいて、首都アブジャに次いで多くのARV治療センターを擁する地域です。

a) 連邦政府のARV供給プロジェクト

現在、連邦政府のARVセンターとしては、以下の3つの病院が存在します。

- Nigerian Institute of Medical Research (ラゴス本土、ヤバ地区 Yaba, Lagos Mainland)
- Creek Military Hospital (ラゴス島 イコイ地区 Ikoyi, Lagos Island)
- Lagos University Teaching Hospital (LUTH) (ラゴス本土、イディ＝アラバ地区 Idi-Araba, Lagos, Mainland)

これらの3つの病院では、連邦政府が2006年から月1000ナイラの受益者負担を廃止したため、ARV自体は無料で受けられます。ただし、CD4検査などについては有料となります。

b) 州政府および援助機関によるプロジェクト

一方、州政府が「国境なき医師団オランダ」と連携して実施している以下のプロジェクト、および、米国大統領エイズ救済緊急計画(PEPFAR)の資金によって実施されているGHAINのプロジェクトについては、ARV治療、CD4検査等すべて無料で受けることができます。

○PEPFAR/GHAINのプロジェクト

- Massey Street Children's Hospital (GHAIN)
- Lagos Island Maternity Hospital (GHAIN ラゴス島ラゴス地区 Lagos, Lagos Island)
- Mainland General Hospital (GHAIN)

○MSF オランダ+ラゴス州政府のプロジェクト

- General Hospital Lagos (ラゴス島ラゴス地区 Lagos, Lagos Island)

上記の中で、最も信頼の置けるプロジェクトは、ラゴス州政府とMSFオランダの連携で実施されているGeneral Hospital Lagosのプロジェクトだと思われます。このプロジェクトでは、ラゴスの各種コミュニティ組織と連携して、治療リテラシーの確立、アドヒアランスの向上のためのモニタリング等の各種取り組みを実施しています。



アフリカ最大の都市ラゴス

c) ケア・サポート組織

一方、ラゴス州の HIV 陽性者の組織、ケア・サポート組織は、ラゴス市内の地域別・世代別（ユースなど）におよそ 20 ほどあり、それぞれ活発に活動しています。代表的なものとして以下の組織が挙げられます。

- AIDS Alliance Nigeria : AAN (ナイジェリア最初の HIV 陽性者の当事者組織)
- Centre for the Rights to Health : CRH (VCT および HIV 陽性者のスティグマの軽減などを実施している)
- Youth Action Rangers Nigeria : YARN (ラゴス本土スルレレ地区周辺でユースによる HIV 予防啓発やカウンセリング活動を実施している)

HIV 陽性者の組織などの情報については、前章で紹介した NEPWHAN もしくは TAM に照会すれば、一定の情報は得られるものと思います。

(イ) オヨ州 Oyo State

a) 治療へのアクセス

オヨ州では、連邦政府が以下の病院で ARV 供給を行っています。現在、ARV 治療自体は無料化されています (CD4 検査などの経費については不明)。

University College Hospital: UCH, Ibadan (イバダ

ン)

上記 UCH は CD4 などの検査設備がゲイツ財団の資金による支援枠組みである APIN (AIDS Prevention Initiative Nigeria) によって整備されました。UCH による ARV 治療の供給は、この地域の NGO やコミュニティ・組織と連携して行われています。

b) ケア・サポート組織

イバダンをはじめ、オヨ州にはしっかりしたケア・サポート組織が存在しています。代表格が、オヨ州だけでなく南西部のオグン・オンド・エキティ各州でケア・サポート等の活動を行っている NELA (Network on Ethics, Human Rights, Law, HIV/AIDS Prevention, Support and Care) と PLAN (Positive Association of Nigeria) です。

NELA は上記の UCH および英国ベースの国際 NGO である国際 HIV/AIDS 連合 (International HIV/AIDS Alliance) と連携して、地域の NGO などのキャパシティ・ビルディングを行っています。

PLAN も地元を根を張った HIV 陽性者の当事者組織・ケアサポート組織として、HIV 陽性者の治療へのアクセス促進のためのリファレンスを行っているほか、HIV 陽性者の就職差別への抗議、スティグマの軽減、HIV 陽性者のグループの収入向上の支援などの活動を行っています。また、TAM などと協力して、現在、この地域に「全ての HIV 陽性者が 1 時間以内でアクセスできる複数の治療拠点の確立」を政府などに要求するアドボカシー活動を行っています。

(ウ) オグン州・その他の州

オヨ州とラゴス州に南北をはさまれたオグン州は、ナイジェリアの現大統領オバサンジョや前保健大臣オリコイエ・クティの出身地であり、ヨルバ人の心の故郷ともいわれるアベオクタ Abeokuta を州都としているにもかかわらず、ARV 治療拠点は存在していません。そのため、ARV を受けるには、ミニバスなどで数時間をかけてオヨ州またはラゴス州に行かなければなりません。

また、オグン州だけでなく、その他の 3 州 (オシ

ン州、オンド州、エキティ州) に関しても、ARV 拠点はないので、治療へのアクセスのためには、オヨ州、ラゴス州に行く必要があります。この地域は、上記でも触れたように、NELA という NGO が各種サービスのフォーカル・ポイントとしての役割を果たしています。

オグン州のケア・サポートの組織としては、ホーム・ベースド・ケアやエイズ孤児支援などを行う組織が3つ存在しています。また、予防啓発を実施している組織はより多く存在しています。その一つが、オグン州東部の都市イジェブ・オデ Ijebu-Ode に存在する Rays of Hope Community Foundation です。

2. 南東部

(1) 概要

南東部はナイジャー川の港湾都市オニチャを抱えるアナンプラ州、南東部最大の都市エヌグを抱えるエヌグ州、イモ州、アビア州、エボンイ州の5州で形成され、主要な住民はイボ人です。この地域は1967年～70年のビアフラ戦争の時期に、連邦からの独立を宣言したビアフラ共和国の中核部分で、連邦軍による包囲戦により大量の餓死者を出した地域です。この地域も幾多の大都市を抱えて人口は稠密です。

この地域の感染率は、統計によれば3～5%であり、統計が正しかったとすればナイジェリアの中では感染率が高い方ではありません。2003年統計で最も感染率が高いのはエヌグ州で4.9%、低いのはイモ州で3.1%です。

ナイジェリアから日本への移住労働者の4～6割程度がこの地域の出身と考えられます。

(2) 各州の状況

(ア) エヌグ州

a) 治療へのアクセス

エヌグ州における連邦政府の ARV 治療センターは以下の一つです。

University of Nigeria Teaching Hospital, Enugu

このセンターでは、約 800 人が ARV 治療を受けていますが、ARV 治療の必要性のある人からのニーズは 3000 人に達しており、増加するニーズに対応できない状態のようです。

2006年現在、ARV は無料で提供されますが、CD4 などの検査は有料であり、また、結核の検査なども含めると、検査費用がこの地域の人々の所得と比してかなり高額となります。また、VCT (自発的カウンセリング・検査) も有料である (=最初のラピッドテストで陽性となった場合の確認検査に費用が掛かる) ため、VCT への受診をあきらめてしまう人々もいるようです。

この情報を提供してくれた「エヌグ州支援組織連合」(Coalition of Enugu State Support Groups Organization, CESSGO) は、医療レベルの低いエヌグ州に帰国して治療へのアクセスを確保することは相当難しく、それは「死ね」というのと同義である、と、かなり厳しいコメントをしていました。

b) ケア・サポート

上記「エヌグ州支援組織連合」は、2004年、エヌグ州の HIV/AIDS に関わるケア・サポート組織、HIV 陽性者の当事者組織等の連合体として、英国国際開発省 (DFID) の支援を受けて組織された団体です。

この組織は、エヌグ州のサポートグループの連携ミーティング、ホーム・ベースド・ケアの促進、ケア・サポートに関するアドボカシーやキャパシティ・ビルディングを実施しています。しかし、エヌグ州ではこうした活動は必ずしも好調ではなく、かなり厳しい状態のようです。

(イ) その他の州

南東部については、その他の州の調査はできませんでした。ARV 治療については、連邦政府が以下の治療拠点を設けています。

○ アナンプラ州

- Nnamdi Azikiwe Teaching Hospital, Nnewi,

Anambra State

※ンネウィはアナンブラ州の小都市。

○イモ州

- Federal Medical Center, Owerri, Imo State

※オウエリはイモ州の州都。

また、PEPFAR の資金による治療サイトとしては以下のものがあります。

○アナンブラ州

- St.Charles Borromeo Hospital, Onitsha, Anambra State

※オニチャはアナンブラ州の州都。

PEPFAR の ARV 治療サイトでは、ARV アクセスや CD4 などは無料となっています。

3. 深南部

(1) 概要

深南部はおおよそナイジェー川の河口デルタ地域に当たり、ナイジェリア最大の外貨収入源である原油の生産地域となっています。しかし、その富は他地域に吸い取られたりこの地域の一部の支配階級に流れる一方で、十分に地域の人口には還元されていません。むしろ、住民は原油の流出やフレア（火炎）による水質汚濁や酸性雨などの環境汚染に悩まされています。

この地域は、西からエド州 Edo、デルタ州 Delta、バイエルサ州 Bayelsa、リヴァーズ州 Rivers、アクワ・イボム州 Akwa-Ibom、クロス・リヴァー州 Cross River の 6 州により構成されています。

この地域の HIV 感染率は、ナイジェリアで最も高いクロス・リヴァー州（12%）をはじめ、7.2%のアクワ・イボム州、6.6%のリヴァーズ州など、全国平均値よりも軒並み高くなっています。もともとピアフラ戦争期に連邦軍のピアフラに対する南側からの包囲戦の拠点となり、運輸やセックスワークのネットワーク拠点が複数存在することに加え、石油労働者などの人口移動が多いことが一つの要因であると考えられます。

ナイジェリアから日本への移住労働者のうち、こ

の地域の出身者は全体の約 1～2 割程度と思われる。

この地域で聞き取りなどの情報を得ることができたのは、リヴァーズ州およびエド州です。

(2) 各州の状況

(ア) リヴァーズ州

リヴァーズ州には、人口 100 万を越える、南東部および深南部の拠点都市であるポート・ハーコートがあります。連邦政府およびリヴァーズ州政府が、それぞれ ARV 治療拠点を置いています。

○連邦政府

University of Port Harcourt Teaching Hospital (UPTH), Port Harcourt (ポートハーコート)

2006 年現在、UPTH の ARV 治療は無料で行われています。また、CD4 も無料となっています。

○州政府

Braithwaite Memorial Hospital : BMH (ポートハーコート)

こちらは州政府のプログラムで、月 3000 ナイラの受益者負担を支払う必要があります。リヴァーズ州の HIV 陽性者組織に所属するスタッフは、こうした組織に所属していれば、ARV のアクセスを受けることは必ずしも困難ではない、と述べていました。

一方、ケア・サポート組織ですが、リヴァーズ州は国際 NGO の「アフリケア」Africare がエイズ孤児のサポートに関して地域のコミュニティ組織やユースの NGO と連携して積極的に展開しているほか、3つのケア・サポート組織が NEPWHAN に加盟して活動を展開しています。

(イ) エド州

エド州は深南部の最も西、ヨルバ人の多い南西部とイボ人の多い南東部のちょうど中間に位置し、大都市ベニンシティ Benin City を擁します。ベニンシティはかつてこの地域が「中西部」という地理的