

事例8 セントラル・アズカレラ・ドン・ペドロ (CADPI)

——フィリピン企業が取り組む地域の結核対策——

はじめに

世界保健機関(WHO)の報告によると、2007年には世界で920万人の新規結核患者が発生し、約180万人が死亡している¹。患者のほとんどは途上国に住み、多くは15～54歳の生産年齢層であるため、結核がもたらす社会への負担は大きい。HIVと結核の二重感染のケースも多く、エイズの拡大と共に結核患者の増加が懸念されている。フィリピンも例外ではなく、世界に22カ国ある結核高蔓延国の一つとされる。ルソン島にあるフィリピン大手の製糖会社セントラル・アズカレラ・ドン・ペドロ社(CADPI)は、従業員を対象に職場での結核対策プログラムを実施すると共に、トップのリーダーシップのもと、地域社会での結核の予防と治療の促進に取り組んでいる。アジアの途上国の国内企業がCSRの観点から自国の開発目標に取り組む先駆的な事例である。

1. 結核対策への企業の参画

結核は、途上国における成人の主要死因であり、先進国でも再流行の兆しがあることから、WHOは1994年に直接監視下短期化学療法(DOTS: ドッツ)と呼ばれる戦略を打ち出した。6～8カ月で治療が完了する抗結核薬を用い、医療従事者や保健ボランティアが、患者が薬を服薬するところを目の前で確認し支援しながら治療を進めることを中心とする一連の結核対策戦略である。フィリピンでは、1996年に国家結核対策の中にDOTSが導入され、一定の成果は上がっているものの、いまだ世界第9位の結核高蔓延国であり、

1日に約100人が結核により死亡している。特に地方では結核に対する根強い偏見もあり依然として発見率が低く、また、治療へのアクセスも困難で治療率は上がっていない。

米国国際開発庁（USAID）はフィリピンへの開発援助の一環として、2000年に、マニラ首都圏と結核対策が遅れている5地域におけるDOTS戦略の普及支援を開始した。2002年には、公立の医療機関だけでなく、民間診療所や薬局、企業、メディアなど、民間部門での結核対策も向上させるため「民間セクターのための結核イニシアティブ（The Philippine Tuberculosis Initiative for the Private Sector: フィリピンTIPS）」を開始した。政府保健省とともに、フィリピン結核対策協議会や大学、財団などがコンソーシウムを作りフィリピンTIPSの推進にあたったが、企業や労働者向けの働きかけは、コンソーシウムの一員であるフィリピンビジネス社会開発財団（Philippine Business for Social Progress: PBSP）を通じて行われることになった。PBSPは、フィリピンの経済界が設立した社会開発財団で、企業や非政府組織（NGO）との間に強いネットワークを持つ。企業の職場および企業が操業する地域社会でのDOTS戦略普及の推進役には最適の団体であった。

PBSPはまず、企業の規模や経営陣のコミットメントの度合い、地域の保健インフラの整備状況に応じて、企業の参画のあり方の3つのモデルを提唱した。第一は、自社内にクリニックや検査機能を持つ規模の大きい企業が、従業員やその家族、さらに直接雇用関係にない労働者や地域社会の人々までも対象に検査や治療を提供するモデルである。第二は、自社内に検査や治療の機能は持たない企業が、従業員の定期健診の結果、結核と疑われる者を地域の保健センターに紹介（レファラル）し、完治まで両者が協力する官民連携のモデル、第三は、周辺地域に公的な医療機関がない場合に、企業が、結核と疑われる従業員を民間の健康保険組合に紹介し完治まで両者が協力する民間連携モデルである。PBSPは各モデルにパイロット企業を選び、結核対策に関する情報提供や、企業がより参画しやすい環境づくりなど側面支援を行っている。CADPIは、第一のモデルのパイロット企業に選出され、最も広

範に活動を発展させた²。

2. CADPIによる取り組み

(1) 職場でのプログラム

CADPIの本社および製糖工場は、マニラから100 km離れたルソン島バタンガス州ナスブ市にある。フィリピン最大の製糖企業CADPグループ傘下の二大企業のうちのひとつで、一日当たりのサトウキビ取扱量は1万1000トン、精糖量は18000袋におよぶ。同市を代表する企業として、市の社会経済発展を担ってきた。工場を中心に800名を雇用するほか、バタンガス州や近隣の州には、直接取引のある砂糖農家やそこで働く季節労働者、運送業者、サプライヤー、小売業者など数千にのぼるステークホルダーを抱える。この地域は、フィリピンの中でも結核感染率が高く、従業員やその家族が結核に感染するケースは珍しくない。そのため同社は、労働力と優秀な人材の維持のために結核対策の必要性を認識していた。

PBSPの協力を受けて結核対策の導入するにあたりCADPIが最初に行ったのは、社内基盤作りであった。その一つは、結核対策指針の策定である。指針では、従業員と扶養家族を対象に、社内の検査室で結核検査を提供すること、完全に治癒するまで治療薬を無料で提供することなどを決めるとともに、結核患者に対する差別を禁じ、就業権利を保障している。結核に感染していても適切な治療が行われれば復職を認め、元のポストに復帰する権利を保障することで、早期発見・治療をしやすい環境づくりを整えた。

第二は、社内の実施体制作りである。CADPIは、敷地内に20床、職員数21名のCADPI病院を持つ。従業員とその扶養家族の健康管理を行うほか、外来では地域住民も受け入れてきた。社としてDOTS戦略を遂行するにあたり、この病院の医師、看護師、保健師にDOTSの研修を行い、医療面の基盤を強化した。さらに、病院部門だけでなく、社内各部門の幹部が結核に関する研修を受け、トップレベルでの理解と協力体制の構築を行った。特に人事部では、結核対策が指針に沿ったものになっているかどうかの監視、医療費補助

の支給や療養休暇、職場復帰管理などの福利厚生・人事面での管理を行うことになった。社会貢献部には医療ディレクターの監督のもとに専門チームが結成され、従業員対象や後述の地域社会での予防啓発の中心となった。

現在CADPIでは、検査・治療と予防啓発の二つの側面でプログラムが実施されている。検査・治療面では、CADPI病院において、従業員とその家族に対する喀痰塗抹検査およびX線検査を実施している。結核を発病している場合は完治するまで無料で抗結核薬が提供される。薬の服用を確認するのは患者の家族であり、職場復帰した後はCADPI病院の看護師である。予防面では、社会貢献部門の専門チーム（ソーシャル・ワーカー）が、ゲームや標語募集などの手法を使い従業員向けの予防啓発活動を実施している。定期的な個別カウンセリングも行っている。これらの活動は、いずれもバタンガス州の保健局や前述のPBSPとの密接な協力により行われている。職場での結核対策の費用はおよそ年間7100ドルである。

(2) 地域社会への取り組みの拡大

2004年より、CADPIは職場での結核対策プログラムを地域社会に拡大し、ナスブ市の6つの行政区（住民数約27,000人）を対象に実施している。CADPIの従業員の多くはナスブ市の住民であり、親子代々にわたりCADPIに勤めている人も多い。また、地域に根ざした企業として、従来から、後述のロハス財団を通して近隣地域の社会開発に貢献してきたことから、結核対策プログラムを職場だけにとどめず地域住民にも広げることは、当然の成り行きであった。結核対策を実施する以前より、地域の保健当局と共に、家族計画や子供たちの健康促進、エイズ予防など保健分野の活動に取り組んでいたため、既に地域社会とのネットワークが構築されていたことも後押しとなった。

さらに牽引力となったのは、CADPIの経営トップが地球規模問題に積極的に関与していることである。ちょうどこの時期、フィリピンではPBSP等の働きかけにより、ミレニアム開発目標（MDGs）への企業の取り組みを促進す

事例8 セントラル・アズカレラ・ドン・ペドロ (CADPI)

る「企業とMDG」キャンペーンが発足した。CADPIの親会社に当たるCADPグループ会長のペドロ・E・ロハス (Pedro E. Roxas) 氏はこのキャンペーンのアドバイザー・グループの発起人であり、キャンペーンを主導する立場にあった。結核有病率の削減はMDGsターゲットの一つであり、CADPIが結核に取り組むことは、このキャンペーンに資することにもなる。こうして、トップの主導のもと、結核対策を地域社会に広げる取り組みを同社のCSR戦略の中核事業として位置づけることになった。

CADPグループの持ち株会社であるロハス・グループは、ロハス・ガルゴロ財団という企業財団を持ち、従来からCADPIの社会貢献活動はこの財団を通じて行われている。CADPIは、6つの行政区の住民組織と保健センターとのパートナーシップのもと、主に以下のような取り組みを行っている。

● 予防啓発

各行政区の保健センターの協力を得て、医療従事者、地域住民を対象とした集会を開催。予防啓発に関する教育教材の開発も行っている。

● 技術支援

CADPIの産業医、保健師が、地域の保健センターの保健師や毎日の服薬を確認するボランティアを研修。地域の医療機関で適切なDOTS戦略を実施できる基盤づくり、人材育成に協力。

● 患者の管理、治療アクセスの確保

結核患者が確実に治療にアクセスするよう、CADPI病院で患者が発見された場合、保健センターへ患者のレファラルを行う。

● 結核診断のための専門委員会の設立

バタングス州保健局とのパートナーシップで、州の医師会に所属する医師を構成員とする西バタングス結核診断委員会を設立。CADPIだけでなく、周辺の医療機関にも結核の診断技術を広げ、地域全体で結核対策の推進に取り組めるよう環境づくりに協力。

3. プログラムの成果

職場での結核対策プログラム導入により、従業員の間での結核発見率は77.5%となった。WHOがDOTS戦略の目標としている70%の発見率を上回る水準である。治療を受ける従業員も2倍に増加した。

地域でも成果が顕著になっている。バタンガス州には42の行政区があるが、CADPIのプログラムが実施されている6つの行政区だけで同州全体での結核発見数の20%を占めており、同地域における結核感染拡大防止への貢献は大きい。この成果を受け、現在、対象地域を更に3区増やしている。将来的には42区全てを対象地域にし、バタンガス州を「結核ゼロ州」にすることを目指している。

このように結核発見率が上がっている一つの要因は、地域社会での積極的な啓発の結果、CADPIの従業員だけでなくCADPI関連の仕事で働く季節労働者などの間で、結核に対する偏見が解消されたからであると分析されている。検査によって結核が発見されても治療を受ければ治ること、結核を恐れる必要はないことへの理解が深まったことにより、抵抗なく検査を受けることができるようになった。また、以前は結核を発病した従業員は6ヶ月間の休職を余儀なくされたが、DOTSの導入により、適切な治療を行っていれば最短で2週間での職場復帰が可能となり、CADPIにとっても人材・労働力の確保、休職手当の削減等にもつながっている。

CADPIの成功例を受け、現在、フィリピンTIPSには23社が参加しており、52,000人の従業員が対象となっている。そのうちの10社がCADPIと同じく、職場のみならず地域社会でのDOTS戦略の推進を行っており、企業のリソースの活用とパートナーシップが高まっている。CADPIが成功した要因は、トップのリーダーシップと現場からのニーズの吸い上げがうまくかみ合ったことによるものである。同社の経営陣は、フィリピンの結核対策に企業が参画するよう働きかけるスポークス・パーソンとしての役割を担うほど、結核対策に積極的に取り組んでいる。一方、地域社会とのネットワークがあ

事例8 セントラル・アズカレラ・ドン・ペドロ (CADPI)

る社会貢献部門と財団が結核プログラム実施の中核となったことにより、地域のニーズを的確に判断し、プログラムに反映することができた。トップダウン・アプローチとボトムアップ・アプローチの双方があったことが、効果的なプログラムの実施につながっている。

註

- 1 World Health Organization (WHO) (2008), p.7.
- 2 他の2モデルのパイロット企業に選ばれたのは、トヨタ自動車フィリピン、バス/衛生陶器メーカーのアメリカン・スタンダード。

参考文献

CADP Group Corporation website.
<http://www.cadpgroup.com.ph/>

Philippine Business for Social Progress (PBSP). 2005a. *Annual Report*. Manila: PBSP.
———. 2005b. *Managing Tuberculosis in the Workplace: A Guide for Companies Implementing DOTS*. Manila: PBSP.

USAID and Philippine TIPS. “*Philippine Tuberculosis Initiatives for the Private Sector-Engaging the Private Sector: Expanding DOTS to Business, the Informal Sector, and Surrounding Communities.*” (unpublished document)

World Health Organization (WHO). 2008. *Global tuberculosis control: surveillance, planning, financing: WHO Report 2008*. Geneva: WHO.

インタビュー

Eric E. Camacho (Program Manager, Training and Consulting Group)

Ma. Nilda U. Loresto (Program Officer, Training and Consulting Group, PBSP)

Rowena B. Sugay (Research & Material Development Manager, Training and Consulting Group, PBSP)

Rosauro Luntayao (Head, Community Development, Central Azucarera Don Pedro)

Olivia Carmen P. Ermita (Municipal Health Officer, Nasugbu Health Department)

Maria Teres Angsioca (Public Health Nurse, Wawa Barangay, Nasugbu)

インタビュー実施日時 2006年10月30・31日
(敬称略、所属・役職はインタビュー当時のもの)