

インドとマラリア

インドにおけるマラリアとマラリア・ノーモアの支援の概要

インドにおけるマラリアの概要

オディシャ州におけるマラリアの状況分析

マラリア排除に向けて～インドではオディシャや部族の州 (tribal states) に焦点を

マラリア・ノーモア国際栄誉イベント

インドのコミットメントとマラリア・ノーモア¹の支援の概要

詳細：<https://www.malarianomore.org/our-impact/country-programs/india>

インドのマラリアの概要

人口：13 億人

マラリアの負荷：ナイジェリア、コンゴ民主共和国に次いで世界 3 位。WHO 東アジア地域のマラリアの症例の 89%を占める。

マラリアの危険にさらされている人：12 億人。特に部族の地域の妊婦と子どもが大きな影響を受けている。

マラリアの症例：少なくとも年間推定 1300 万件

マラリア排除達成の目標年：2030 年



malaria
NO MORE

2000 年以来インドは継続的にマラリア対策に取り組んだ結果、新たなマラリアの症例をほぼ半分に減らしました。2015 年にナレンドラ・モディ首相は 17 人のアジア太平洋のリーダーと共に 2030 年までに自国を含めたアジアでマラリアを排除することをコミットしました。そして 2017 年にインド政府は、モディ首相のコミットメントを達成するために野心的な国家戦略計画を発表しました。

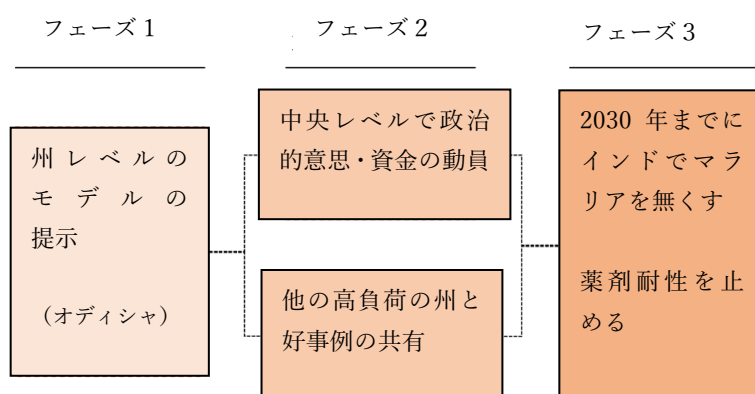
マラリア・ノーモア（MNM）は、モディ首相が掲げた目標を達成してインドからマラリアをなくすために、同国のマラリア負荷の 40%近くを占めるオディシャ州の政府と協働して、他州でも適用できるような、マラリア排除戦略の策定・実施の成功モデルを構築しています。同州における成功モデルを提示することで、同国のマラリア排除の努力の方向付けを行い、中央政府レベルでさらなる政治的コミットメントや資金を確保することを目指しています。

¹ 2006 年に米国大統領マラリア・イニシアティブの発表が行われたホワイトハウスサミットにおいて設立された。本部は米国シアトルにある。

昨年、マラリア・ノーモアは、インドの現在の資金や政治的意思のレベルや、マラリア対策に対するメディアのフォーカスを把握するために現状分析を行いました。その結果、インドは2030年までのマラリア排除にコミットしているものの、マラリアの課題に対する優先性は限られていることがわかりました。そして、マラリア対策を総合的に進めるために、マラリアに関連した多様なステークホルダー間の調整を強化する余地があることもわかりました。さらに、市民の間でマラリアの重要性の認識を高めることができる「マラリア大使」の必要性もあげられました。

このような、インドのマラリア対策の現状に関して判明したギャップを取り上げるプロセスを始めるために、マラリア・ノーモアは2017年に、世界マラリアの日（4月25日）やインド独立記念日（8月15日）などを利用して、「#EndMalaria」や「#FreedomFromMalaria」等のハッシュタグをつけた高インパクトな社会メディア・キャンペーンを行い、例えばツイッターで3000万回近くの閲覧を記録するなど、大きな反響を得ました。

2018年には、マラリア・ノーモアはオディシャ州に戦略的支援を行ことに焦点をあてています。インドで最も負荷の高い州での成功例を提示するために、マラリア・ノーモアは、州のベクター媒介性疾患対策プログラム（VBDCP）やマラリア研究国家機関（NIMR）などのパートナーと共に、インド全域に普及できるような州成功モデルを創ることを目指しています。



MNMの段階的アプローチ

インドにおけるマラリアの概要

出典：マラリア・ノーモア作成資料

インドでは2011年にポリオが排除され、現在世界のマラリア排除において決定的な役割を果たそうとしています。2030年までのアジアにおけるマラリア排除の目標を達成するためには、域内でマラリアの負荷が最大であるインドにおける排除がカギとなります。マラリア・ノーモアはクリントン・ヘルス・アクセス・イニシアティブとともにゲイツ財団のためにインドにおける技術・資金・政治面のアセスメントを行い、排除のための様々な課題を見出しました。同時にこれらの課題を乗り越えて成功のモデルや政治的コミットメント、そしてインドでのマラリア排除を実現するためのリソースを生み出す機会もあることがわかりました。

進捗と機会

- 1950年代初期から、インドのマラリア・プログラムは数々の成功を収める一方、政治的支援の欠如により、マラリアの深刻なぶり返しが起こってきました。(図1)。

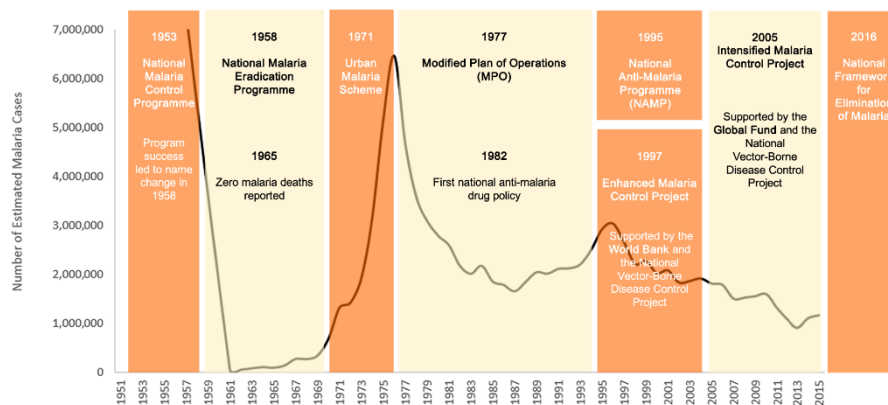


図1：インドにおけるマラリアの負荷と対策の努力の歴史

- しかし近年インドのマラリア対策には、2000年に比べ発症率を50%以上減らしたという大きな進捗がみられました。
- 2015年にナレンドラ・モディ首相は東アジア首脳会合において他の17か国の首脳とともに、2030年までにマラリアを排除することをコミットしました。
- 過去2年間、国家ベクター媒介性疾患対策プログラムはマラリア排除の国家枠組み及び2017～22年国家マラリア戦略計画を発表しました。これらは、排除に向けての段階的アプローチや、県レベルの疾病負荷に基づいた優先的分野や活動を提示しています。

- インドの洗練されたメディアや医療及び民間セクターは、技術や周知、政治的巻き込みにおいて重要な役割を果たすことができます。

- インドでは、12 億人が危険にさらされ、WHO の推定によるとマラリアの症例は毎年 1300 万件以上（域内のマラリアの症例の 89%）となっています。即ち、ナイジェリアとコンゴ民主共和国に次いで世界で 3 番目にマラリアの負荷が高い国になっています。

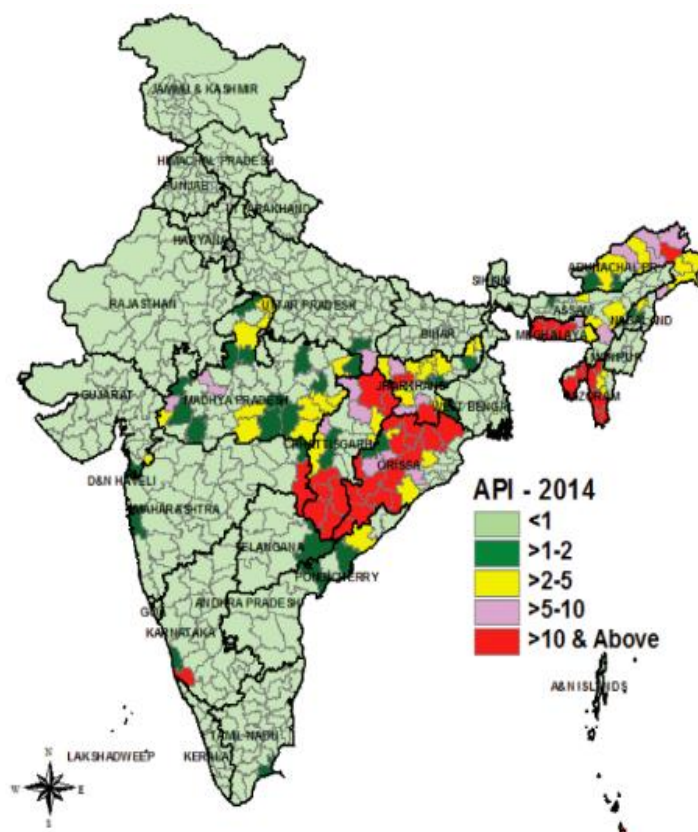


図 3：インドにおける年間マラリア発生率（API）

インドの症例の 40% はオディシャ州で起こっている（保健・家族福祉省）

- 政府発表の数字は これより低く、実際の負荷は分からないが、民間セクターのデータによると 2015 年～16 年に最大 8560 万件分のマラリア治療薬が生産されています。

- 大メコン圏でのアルテミシン耐性の出現は、アジア太平洋地域や世界でマラリアに影響を受けている人々の健康や福祉にとって深刻な脅威となっています。薬剤耐性のマラリアはインド最東のミャンマーとの国境付近に潜在しています（図 2）。インドが南アジアでのマラリア伝搬を止めるためには、自国の国境内のマラリアを排除する必要があります。



図 2：アルテミシン耐性のマラリアは大メコン圏及びインド東部の国境地帯で広範囲に広がっているおり、主な抗マラリア薬による治療が失敗している（WHO）。

- 世界最大の抗マラリア薬の供給者であるインドは、この課題を域内、或いは世界的でとりあげる上で重要な役割を果たします。

- インドのマラリア排除キャンペーンは技術、運営、アクセス、キャパシティといった一連のギャップに直面しています。しかし、アセスメントのために行ったモデリングによると、マラリア排除は可能であることがわかりました。
- マラリアは母子保健や予防接種、水と衛生などの他の課題、さらにはデング熱やチクングニア熱（マラリアに比べ影響を受けている人々は大幅に少ないが主な都市中心部に集中している）等他の蚊媒介の疾患に比べても現在、インド政府にとって比較的優先順位が低く、またソートリーダーシップ・メディアでのビジビリティが低くなっています。
- マラリア対策への政府資金は不十分です。国家戦略計画では 2018 年に 1 億 7500 万ドル、さらに次期 3 か年にかけて年 3 億 2000 万ドル必要であるとしている中、現在政府の資金配分は僅か年 5100 万ドルです。この差は資金配分の優先順位付け及び最適化、そして明確で確固たる資金調達戦略によって対処される必要があります。

マラリア排除の利益

- インドの国家及び州政府や企業、国際ドナーによるマラリア排除への投資の増加は、マラリア排除への投資 1 ドルに対し 20 ドルの利益を生むと推定されています。
- この排除はさらに個人がマラリアにより経済的な活動を行えなくなる（平均2～6日の仕事や学校の病欠による推定10.85ドルの間接的コスト）のを無くし、少なくとも1症例当たり2.67ドルの自己負担治療費用を無くすることができます。

オディシャ州²におけるマラリアの状況分析

出典：マラリア・ノーモア作成資料

オディシャ州はインドにおけるマラリア流行の中心地であり、国内のマラリア負荷の 40% を担っています。インド政府も、負荷の高い州でのマラリア対策を進展させるためには、同州での成果が肝要であると見ています。以下、同州の政府当局から戦略支援ユニット³設置の支援依頼を受けたマラリア・ノーモアがまとめた状況分析結果です。

1. オディシャ州の概要

面積： 156,000 km²（インドの国土の 4%）。34% の森林地帯等、多様な生態。

人口： 4,400 万人（インドの総人口の 3%）

- 82%が農村、 18%が都市
- 22%が指定部族、16 %が指定カースト

行政区分： 30 県、314 区、 約 51,000 村

マラリアの負荷

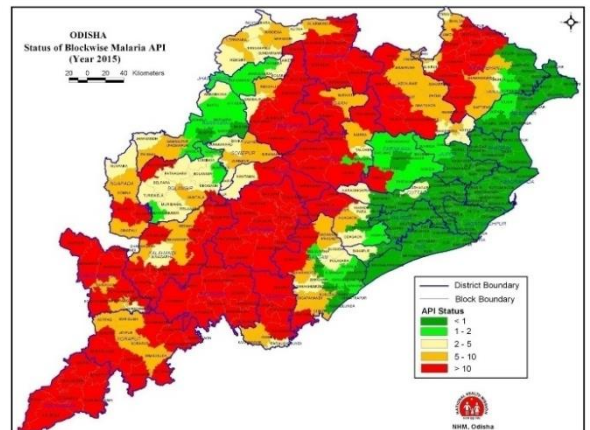
2016 年

- マラリア検査実施件数（公共セクター）：
7,188,885
- 報告されたマラリア陽性件数（公共セクター）： 449,697 （86.6%が熱帯熱マラリア原虫）
- マラリア治療件数（民間セクター）： >800 万
- マラリアによる死亡者数： 77 人

2017 年 7 月まで

- マラリア検査実施件数（公共セクター）：
3,868,509
- 報告されたマラリア陽性件数： 268,476
（85%が熱帯熱マラリア原虫）
- マラリアによる死亡者数： 22 人

マラリア地図： 2015 年の年間マラリア発生率
(Annual Parasite Index : API)



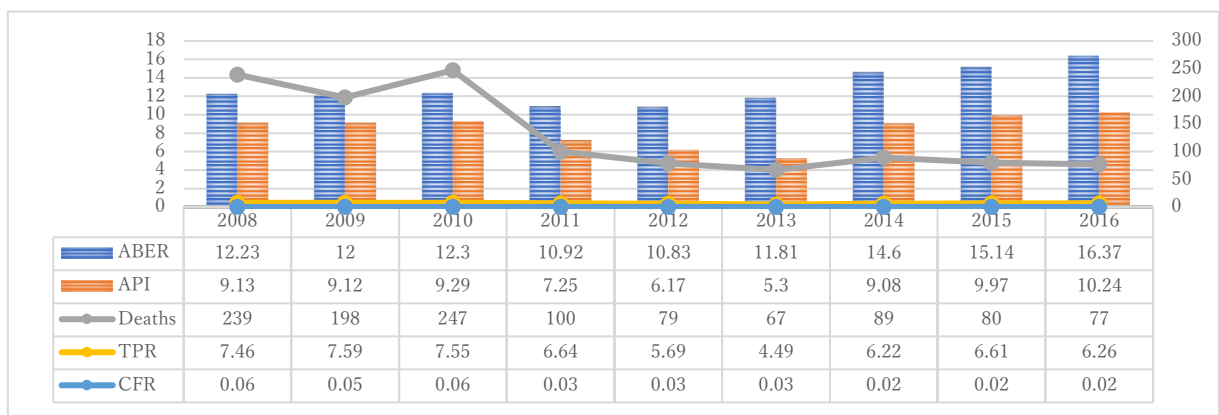
² 旧名：オリッサ州

³ 技術的实践者やマルチセクターのパートナーの連合体で、国家戦略計画に沿って州の包括的マラリア戦略を策定・支援する。

年間マラリア発生率（API）に基づいた州内の県の分類

	県の数	コミュニティヘルスセンターの数	排除目標年
API ≥ 10	13	122	2027
API 5 - <10	4	48	2027
API 2 - <5	4	47	2027
API 1 - <2	1	29	2022
API < 1	8	121	2020

オディシャ州におけるマラリアの疫学的傾向



ABER：年間血液検査率 | API：年間マラリア発生率 | Deaths：死亡者数 |
PR：検査陽性率 | CFR：致死率

2. 保健及びマラリア関連のインフラ概要

保健インフラ

- 医科大学：9校
- 県病院数：30； 州都病院数：2
- 区レベルのコミュニティヘルスセンター数：377
- プライマリー・ヘルス・センター数：1,236
- サブセンター数：6,688
- 認定社会保健活動家（ASHA：村レベルで活動しているコミュニティ保健ボランティア）数：47,294人
うちマラリアに関して訓練された ASHA 数：45,230人

長期残効蚊帳（LLIN）配布状況

- 配布総数：1,134万張
- 資金源：グローバルファンド（約3,400万米ドル）
- 供給元：主に Shobikaa、他に Vestergaard

- 2017 年配布計画（配布完了済）
 - 5 月末まで：Malkangiri, Nawarangpur, Koraput, Raygada
 - 6 月 15 日まで：Kalahandi, Nuapada, Gajapati, Nayagada, Boudh, Angul
 - 6 月末まで：Kandhamal, Bolangir, Sambalpur, Sundargarh
 - 7 月 15 日まで：Deogarh, Mayurbhanj, Keonjhar.

妊婦とマラリア

- 2015～16 年に計 3,067,411 人の妊婦が村落保健栄養の日（VHND）のセッションに参加し、熱があった 178,294 人（5.8%）がマラリアの検査を受けた。
- マラリア陽性率：3%未満

オディシャ州独自のイニシアティブ

- Duragama Anchalare Malaria Nirakaran (DAMaN)：アクセスが困難な村々における特別な活動
- 特別な情報・教育・コミュニケーション（IEC）及び行動変容のためのコミュニケーション（BCC）キャンペーン：マラリア・デング熱・下痢（MDD）総合及び長期残効蚊帳（LLIN）特定（Nidhi Ratha キャンペーン）

3. ギャップと課題

物品

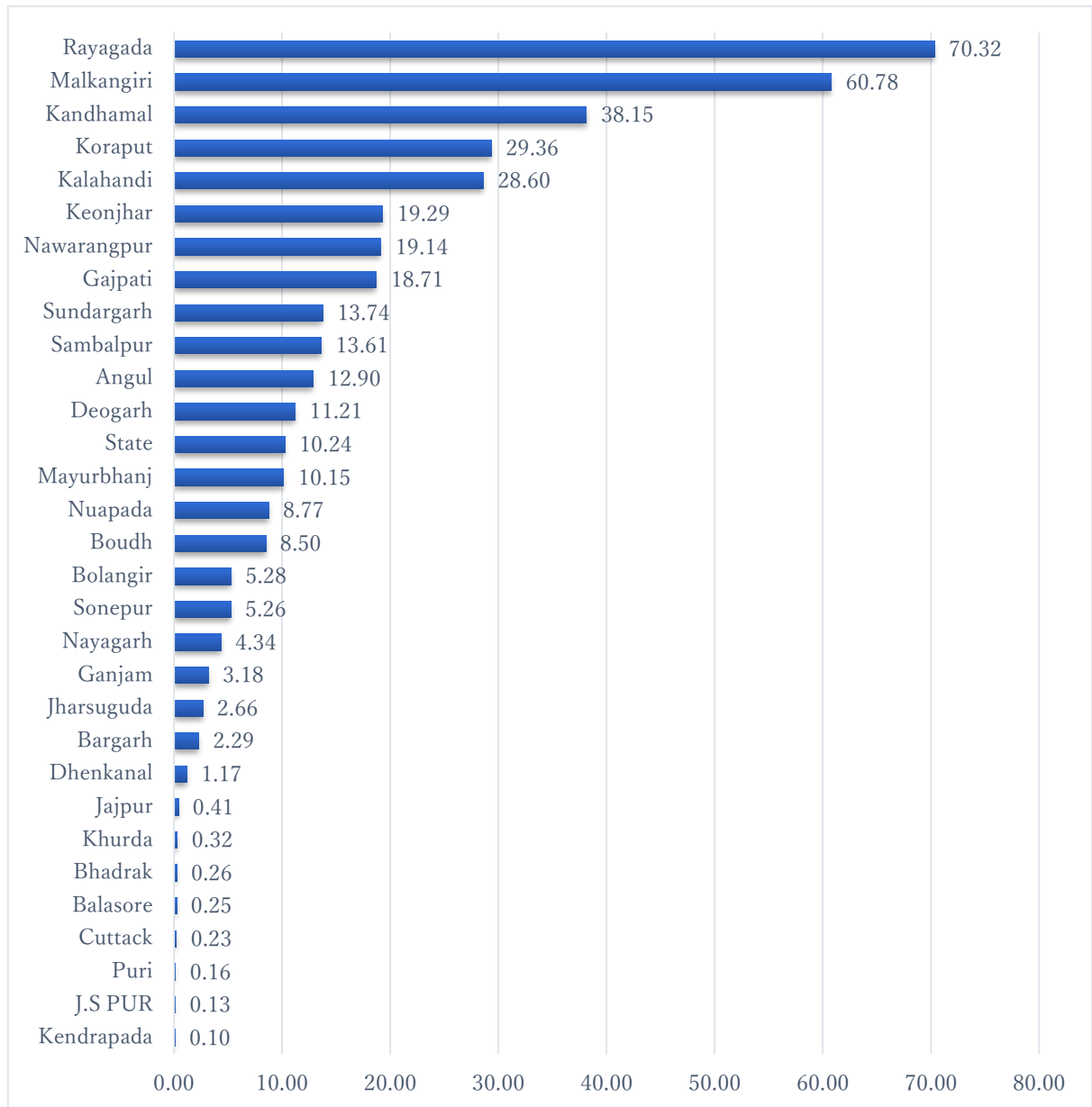
- API が 1 を超える地域を全て例外なくカバーするためには約 400 万張の新たな LLINs が必要
- 0～1 歳用の小児アルテミシニン多剤併用療法（ACT）の不足
- プリマキン（Primaquines）の不足（季節的）

リソース

- 特に年々予算が十分に使われていないので政府のプログラムが大幅に資金不足となっており、かつ予算配分が不明確となっている。
- マラリアの疑いがある患者のほとんどは「添付資料 2」からもわかるように民間セクターで治療を受けており、各治療が 1 米ドルだと想定すると、800 万以上の抗マラリア薬が売られたことになる。これらの患者は適格な治療や良質の薬を確実に受けているとは限らず、現在政府が査定している負荷の要因ともなっている。
- マラリアの能動的サーベイランスのための、多目的保健員が不足している。
- 現在約 3,000 人の ASHA ではないコミュニティ保健ボランティアが、アクセスが困難な地域で活動している。彼らは主にタタ・トラストとカリタスインドから支援を受けている。グローバルファンドの支援が減少する中、カリタスインドは 2018 年 1 月以降これらのボランティアへの支援を継続することができなくなっている。

オディシャ州 におけるマラリアの状況分析 添付資料 1.

県別 API (2016 年)



オディシャ州 におけるマラリアの状況分析 添付資料 2

抗マラリア薬の販売額 (移動年次総計：単位 100 万米ドル)

銘柄	2013 年 10 月 MAT	2014 年 10 月 MAT	2015 年 10 月 MAT	2013 年 10 月 MAT
RAPITHER-AB	0.90	1.33	1.70	1.91
LUMERAX	0.34	0.66	0.80	0.78
LARINATE	0.33	0.48	0.60	0.62
MALIRID	0.19	0.36	0.46	0.51
FALCIGO	0.55	0.57	0.49	0.42
BENTHER	0.35	0.41	0.28	0.39
LARINATE KIT	0.14	0.27	0.30	0.33
E MAL	0.20	0.32	0.30	0.28
LARIAGO	0.22	0.31	0.29	0.26
AZUNATE	0.08	0.12	0.12	0.19
合計	5.09	6.75	7.39	7.83

(出典：IMS のデータ)

企業	2013 年 10 月 MAT	2014 年 10 月 MAT	2015 年 10 月 MAT	2013 年 10 月 MAT
IPCA LABS	2.24	3.61	4.37	4.60
MCW HEALTHCARE	0.20	0.43	0.51	0.66
ZYDUS CADILA*	0.66	0.64	0.58	0.49
BENNET PHARMA	0.35	0.44	0.32	0.42
THEMIS MEDICARE	0.26	0.40	0.38	0.40
LINCOLN PHARMA	0.13	0.16	0.19	0.22
MACLEODS PHARMA	0.12	0.15	0.15	0.22
ARISTO PHARMA*	0.10	0.12	0.15	0.14
ABBOTT*	0.34	0.19	0.21	0.12
SHREYA LIFE SCIENC	0.11	0.07	0.07	0.10
合計	5.09	6.75	7.39	7.83

マラリア排除に向けて～インドではオディシヤや部族の州（tribal states）に焦点を

原文（WHO）：<http://www.who.int/malaria/news/2018/india-elimination-odisha/en/>



写真：A. Loke/ WHO

オディシヤ州全域で蚊帳が大々的に配布されたため、同州ナヤガル地区のバギューダにある公立女子校の生徒たちは、蚊にさされないようになった。

インドで2030年までにマラリアを排除するという目標は一見簡単に達成できそうに見えるかもしれませんが。報告された症例数は2001年から2016年の間に約半分となり、インドにある650以上の地区のうち約4分の3の地区ではマラリアで病気になる人の数はとても少なくなっています。しかし、インドでのマラリア排除への道のりは、マラリアが深刻な保健課題となっている、部族の人々が住んでいる北東部の僻地やオディシヤ州で特に困難であることが解りました。「これらの地域は国内でも特にマラリア感染の負荷が高い地域で、そこでマラリア対策が進むことは極めて重要です」とWHOのインド事務所長ベケダム博士は述べています。

インドの部族の州では森林が経済基盤となっています。即ち多くの人々がマラリア原虫を持った蚊が沢山いる地域で働いているのです。そこに住んでいる人々は通常、蚊に刺されやすい野外で寝ています。そして、それらの人々は蚊にさされやすい服装をしており、また、マラリアの症状が出ても最初は医者にかかるのをためらう場合もあります。でも、これらの地域にいる蚊にさされるとマラリアにかかる可能性が高い上、WHOが推奨する4種類の殺虫剤のうち3種類に対して耐性を持っている蚊もいます。

長期残効蚊帳の利用の大々的なスケールアップ

WHOのマラリア世界技術戦略の提言に従い、またこれらの課題をのりこえていくために、インドの保健当局は蚊帳の無料配布や迅速診断テストの使用の拡大、そして感染者への早期治療提供に力を入れています。WHOの世界マラリア戦略は早期の患者発見及び治療、そして人々が蚊に接触するのを防ぐ方法の広範囲の利用を呼びかけています。ベケダム博士によると、このことは、長期残効蚊帳の使用や屋内残効性殺虫剤噴霧などの蚊対策を大幅に

スケールアップすることを意味します。

活動の多くは研修を受けた 90 万人の特定社会保健活動家（ASHA）が先頭に立って行っています。インドの国家ベクター媒介性疾患対策プログラ（NVBDCP）の前ディレクターのジョシ博士によると、ASHA は部族地域の各村全部にいます。ASHA は保健活動家、保健教育者、保健推進者として活動し、村の人々が自分たちで自身を守れるようになるためにマラリアについての情報を提供しています。2017 年にグローバルファンドの資金により ASHA は約 1100 万張の蚊帳の配布を支援しました。これは、学校の寮に住んでいる子どもたちを含めた、オディシャ州のマラリア感染の危険性が最も高い地域に住んでいる人全てを守るのに十分な数です。全国的には、合計 4000 万張の蚊帳が配布されつつあります。

これらの高い危険性のある地域でマラリアを減らすためには蚊帳の大量配布だけでは十分ではありません。蚊帳を必要としている人々が実際に蚊帳を使う、ということも同じくらい重要です。部族や村で、ASHA や補助看護師が、マラリアの蚊が活動する夜間に一軒一軒訪問したところ、8 割以上の住民が蚊帳を適切に使っていることがわかりました。

公衆保健のツールとしての教育

ASHA は、蚊帳を使っていない人をみつけたら蚊帳が命を救うことをその人に教えます。マラリア原虫テストが陽性だった人に対しては、ASHA は投薬計画や治療法の詳細を記録するための保健カードを発行します。

公衆保健当局はまた民族軍の支援も得ています。民族軍は村から村へと巡回し、マラリア対策の基本を伝えるための芝居を行っています。各芝居の後に出演者は聴衆に質問し、メッセージが伝わって理解されたかを確認めます。そして彼らが家族や友人にメッセージを伝えて拡散するように奨励します。

メッセージを最も辺鄙な村に届ける

感染が多くみられる地域では、保健員がスピーカー付きの荷物を運搬してメッセージを放送する場合もあります。地元で人気のある曲の歌詞をマラリアのメッセージを含んだ新しい歌詞に変えて放送し、同時にその新たな歌詞を印刷したパンフレットを村人に配ります。文字が読めない人々に対しては、ASHA は荷物を村の中心に停めて地元の言語で健康に関する注意喚起を読み上げてから、質疑応答の対話を行います。このような活動を ASHA が単独で行っているわけではありません。インドの部族地域でマラリアの発生を断ち切るために、マラリア技術スーパーバイザー、地区ベクター媒介性疾患チーム、補助看護助産師、州プログラムチームなど数多くの他のグループも貢献しています。

オディシャ州や北東部の州における症例の減少

これらの努力の成果は数字に表れています。インドで一番マラリアの負荷が高いオディシャ州では、2016 年 7 月から 12 月にかけて 29 万 5000 件の症例が報告されましたが、うち 56 件が死に至りました。2017 年の同時期には、症例は約半分の 15 万 6000 件に、死亡も 3 分の 1 以下の 16 件に減りました。

2015 年後半と 2016 年に 720 万張の蚊帳が配られた北東部でも同様の進展がありました。政府の統計によると、2016 年から 2017 年にかけて報告されたマラリアの症例は約 16 万 5000 件から 3 万 7000 件未満に下がりました。

症例の推移を追いつけるのは難しい

しかし、課題も残っています。例えば、民間の医師は政府のデータベースに症例を報告しないので、マラリアの負荷の推移を負いつけるのは難しいことがわかりました。「我々はそれが可能だと楽観視しています。全ての資源が揃っていれば、我々はそれができます。」とインド政府当局は述べました。

症例数が減少すると、各症例を確実に追跡するための資金も減ってしまいます。さらにもっと難しい課題も今後出てくるかもしれません。マラリアに打ち勝つ主要な武器の一つであるアルテミシンへの耐性は、近隣の国ミャンマーで見られていますが、インドではまだ発見されていません。「これは問題です。だけど、例えリスクが一番高い州でも、マラリアをインドから排除する上で乗り越えられない課題などありません。我々はそれが達成できると信じています。」と政府当局の一人は述べています。

マラリア・ノーモア国際栄誉イベント

～21 世紀フォックスとスター・インディアにメディア・リーダー賞を授与～

マラリア・ノーモアは過去 11 年間国際栄誉イベントで、ジョージ・W・ブッシュ元米国大統領及びローラ・ブッシュ元大統領夫人、ヒラリー・クリントン元国務長官、ジャカヤ・キクウェテ元タンザニア大統領、ダンゴート・グループのアリコ・ダンゴート会長、レイ・チェンバーズ国連事務総長特使（マラリア及び保健に関する 2030 アジェンダ）、チャーニン・グループのピーター・チャーニン会長兼 CEO、そしてエクソンモービルや住友化学等のパートナーの幹部など、マラリアに対する戦いにおける卓越したチャンピオンを称えてきました。

第 12 回国際栄誉イベントは今年 5 月 10 日にニューヨークで開催され、ウダイ・シャンカールさん及び 21 世紀フォックスとその子会社でインド最大のメディア会社であるスター・インディアへ、マラリアを無くすという緊急のニーズに対する認識を世界やインドで高めた功績によりメディア・リーダー賞が贈られました。

21 世紀フォックスは 10 年以上もマラリア・ノーモアの強力なパートナーで、2006 年にジョージ・W・ブッシュ元米国大統領及びローラ・ブッシュ夫人が全米地理学協会で開催したホワイトハウスサミットにおけるマラリア・ノーモアの設立の支援を行いました。これは、ブッシュ元大統領が米国大統領マラリア・イニシアティブを開始してから 1 年後のことでした。2007 年～2010 年には、21 世紀フォックスはアメリカのアイドル「Gives Back」の慈善キャンペーンを通じてマラリアの話題を全米の中心に据えました。またフォックス・ニュースは、世界でマラリアの症例を大幅に減らし何百万人もの命を救うための米国のマラリアに対する投資の有効性に関し、定期的にニュースを流しました。

「21 世紀フォックスは、マラリアとの闘いにおいて世界のアジェンダを形成して命を救うためのメディアの威力を見せてくれました。21 世紀フォックスの独創性と、マラリアが人々の生命や生活に破滅的な影響を与えるという認識を生み出すという長期的コミットメントにより、この致命的な病気を無くすための政治的な行動が巻き起こり、持続し、何億ドルもの資金が集まりました」とマラリア・ノーモアのマーティン・エドランド最高経営責任者は述べています。

マラリア・ノーモアの役員でもある 21 世紀フォックスのジュディー・ヘンダーソン副社長兼コミュニケーション主任は、「マラリア及びその破滅的な影響を世界や米国の正面・中央に置き続けるという偉業を 21 世紀フォックスが成し遂げることができて誇りに思っていま

す。ご存じの通り、偉大な講話は、この病気を永遠に無くすために我々が持っているチャンスに関し、政治的意思決定者と一般市民両方を教化する強力なツールです。」と述べました。

マラリア・ノーモアは、インドのマラリアを 2030 年までに排除するというナレンドラ・モディ首相の目標を支援するために、活動を最近インドに広げました。インドでは 12 億人がマラリアの危険にさらされており、WHO によると、そのような野心的な目標を達成するためにはインドのメディアの支援がとても重要です。

「何億人ものインド人の日々の生活に影響を与えている課題に取り組むチャンピオンとして 21 世紀フォックス・アジアの社長兼スター・インディアとその会長兼 CEO であるウダイ・シャンカールさんの右に出るものはいません」とエドランド氏は述べています。インドでマラリアを無くすことは何百人もの生活を改善し、何十億ドルもの潜在的経済効果をもたらし、世界での薬剤耐性マラリアの拡散を防ぎます。

1991 年の創設以来スター・インディアは、インドに社会変化をもたらす中心的役割を果たしています。ウダイ・シャンカールさんのリーダーシップのもと、自社の番組を社会変革の触媒として使い、インドの主導的メディアとなりました。スター・インディアはテレビを通じて多くの社会的課題を取り扱い、女性のエンパワメントや革新的な考え方を推進し、公正な改革を巻き起こして次世代のヒーローを育むためのを支援してきました。

「我々は社会変革の触媒としてのメディアの力を信じており、この表彰を光栄に思う。どの種類のメディアにしようとも、もしそれを使ってより良い社会を創るのにそれを使っていないとしたら、それはチャンスを逃していることになる」とマラリア・ノーモアのインド諮問委員会のメンバーのシャンカールさんは述べています。

関連リンク：<https://www.malarianomore.org/news/malaria-no-more-honors-21st-century-fox-and-star-india-with-the-media-leader-award/>

