

プレスリリース

2018年11月26日
国境なき医師団 (MSF)

広がるエボラ：コンゴ民主共和国史上最大の流行に

コンゴ民主共和国（以下、コンゴ）の北東部で8月1日より続くエボラ出血熱の流行に、国境なき医師団（MSF）は対応を続けている。11月9日には症例数がコンゴで史上最多となる319件を超えた。北キブ州とイトゥリ州のエボラ治療センターでは、感染患者の治療とともに、感染制御と予防、除染と消毒、トレーニングなどを通じた支援を進めている。これまでの症例数やMSFの対応をまとめた。

これまでの数字（2018年11月16日現在・コンゴ保健省発表）

- 合計症例数：344件（確定例 304件、および ほぼ確実※例 40件）
- 死亡した人数：202人（確定例 162件、および ほぼ確実例 40件）
- 治癒者数合計：約100人
- 活動中のMSFスタッフ：100人以上（北キブ州とイトゥリ州のエボラ・プロジェクト）

※「ほぼ確実」は、この地域で亡くなった人のうちエボラ確定例と関連があったが埋葬前に検査できなかった人。

現在の状況

これまでに、北キブ州とイトゥリ州内にある14の保健区域でエボラの確定例、またはほぼ確実例が報告されている。流行の中心は発生地であるマンガナ村から、人口42万人の大都市ベコに移り、10月には確定例が増加。新規症例の多くが、既知の感染経路とは別の場所で感染しており、流行拡大が懸念されている。さらに、ベコの3倍の人口を持つブテンボのエボラ治療センターでは症例数が増え続けており、多くの患者が周辺地域から町に入ってきている。

今回の流行のもうひとつの懸念は、広い地域で散発的な流行が繰り返し起きている点だ。流行地はウガンダ国境にも近く、隣国に広がる恐れも強まっている。ウガンダ政府は最前線で働くスタッフ3000人に予防接種を始めた。また、隣接する南スーダンやルワンダでも、流行に備えた対応能力の強化や、安全で尊厳のある埋葬方法のトレーニングなどが行われている。

コンゴ保健省と世界保健機関（WHO）の疫学専門家チームは、引き続き感染経路の特定に取り組んでいる。感染地の人びとは村から村へ移動し、医療機関もいろいろな場所で受診するため、追跡調査は依然、難しいままで。

MSF の対応と役割

コンゴ保健省の要請を受け、MSF はエボラ対策活動の調整とともに、感染者の治療を担っている。また、防護服の装着方法や感染予防・制御、トリアージ※などの訓練と、疫学的調査・監視活動も支援している。 ※重症度、緊急度などによって治療の優先順位を決めること

隔離病棟と治療センター

流行が始まった直後、発生地マンガナに隔離室が設置された。MSF はまずその改善に着手。疑い例と確定例を受け入れ、治療センターの建設が進む間、患者を隔離して治療した。8月14日、最初のエボラ治療センターを開院。マンガナでの患者数減少と流行の中心が別の地域に移ったため、当初68床あったベッドを、現在24床に減らしている。ブテンボでは、MSF が建設・運営する2つ目のエボラ治療センターの規模を拡大し、現在、ベッド数64床で対応を続けている。

ウガンダとの国境にあるアルバート湖付近、イトゥリ州チョミアでも確定例が出たため、10月12日に3つ目のエボラ治療センターを開院。同センターは新規症例がなくなったため11月5日に保健省に引継いだ。センターで働く保健省職員の訓練や物資支援などは引き続き行っている。

MSF は11月第1週にイトゥリ州ブニアでベッド数16床の隔離センターを開設。ここでは1日に約2000人が検査している。ベコでは疑い例を受け入れる一時滞在センターを新たに設置した。

開発中の薬による治療

エボラ治療センターでは対症療法を充実させている。水分補給、マラリアなど他の病気の治療を追加するほか、感染が確認された患者には、承認前の新薬をガイドラインに沿って勧めている。随時、5つの候補薬（ファビピラビル、レムデシビル、REGN3470-3471-3479、ジーマップおよび mAb114）から治療薬を選び、患者、または家族の合意が得られた場合にのみ、対症療法に加える形で行われる。

5つの治療薬はまだ臨床試験が済んでおらず、有効性は未知数だが、患者の回復につながる可能性があるため、保健省とMSF双方の倫理委員会の承認を受けた上で使用されている。特に重視されるのは患者へのインフォームド・コンセントだ。正式な臨床試験の実施に関する協議は、現在も続いている。

感染予防と制御

MSF はエボラ治療センターでの治療に加えて、感染の予防と制御にも注力している。陽性例が出た医療施設では、除染・消毒作業を行い、医療施設を訪問し、スタッフを訓練して適切にエボラ疑い例のトリアージを行えるようにするほか、隔離室も必要に応じて設置できるようにしている。

また、北キブ州とイトゥリ州内にあるMSFの全てのプロジェクトで、防護服などのエボラ対応備品を準備し、適切な衛生・感染制御ガイドラインを導入。患者を感染リスクから守り、流行拡大を防いでいる。

緊急チームの立ち上げ

エボラ対応は、いかに素早く反応して調査し、活動の体制を組めるかが鍵となる。そのため MSF は、医師、看護師、給排水・衛生活動の専門家で構成される緊急チームを編成。9 月 9 日には、陽性例の報告を受け緊急チームが北キブ州南部に派遣され、ルベロ近郊のルオトゥ村で症例調査を行うとともに、感染疑い例を受け入れるため、現地の医療施設内に小さな隔離室も建設した。当初報告された陽性の患者は、医療施設に入院後に自宅で亡くなったため、医療スタッフや家族への接触感染の恐れがあった。幸い、確定例はなかったため、MSF は 9 月 27 日にこの施設を保健省に移譲した。緊急チームは、チヨミアで最初の確定例が現れたときも現場へ急行した。

予防接種と健康教育

北キブ州からイトゥリ州への感染拡大防止のため、州境の地域で医療スタッフ、宗教指導者、埋葬人など、感染リスクの高い人に予防接種を実施。マンガナで暮らす住民はイトゥリ州へ行く人が多いことから、予防接種で州を越えたさらなる感染拡大の防止が期待されている。これまでに、最前線に対応に当たっている感染リスクの高いスタッフ 480 人と、その他の医療従事者や確定例と接触した可能性のある人など 606 人に予防接種をした。こうした活動は地域社会との調整が重要となるため、MSF の健康教育チームが地域のリーダーと連絡を取り、エボラについて、地域の状況についての情報交換を行っている。

エボラ対応の課題

現地の情勢不安により、医療活動を全面停止しなければならない事態が起こっているほか、治安の悪化は追跡調査も難しくしている。エボラ対応では地域社会の信頼獲得が重要だが、コンゴでは、長年の紛争により住民の当局への不信感が根強い。恐怖や抵抗を感じている人びとに対し、なぜエボラ治療センターに来ることが重要なのか、治療に来れば、愛する家族や友人を感染から守ることができると納得してもらうことも MSF の仕事だ。これは地域社会との良好なコミュニケーションを通じて初めて実現する。MSF は特に流行の中心となっているベニで、地域の信頼を得るための努力を続けている。

詳細は公式サイトをご覧ください

<https://www.msf.or.jp/news/detail/pressrelease/cod20181126.html>


以上

本件に関するお問い合わせ先：

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本 広報担当：舘 俊平

TEL：03-5286-6141 FAX：03-5286-6124

E-mail: press@tokyo.msf.org <http://www.msf.or.jp>

 メディア向けツイッターアカウント：@MSFJ_Press