

国境なき医師団（MSF）が支援した エボラに関する医学研究

(p.7)

序文

エボラウイルスの流行は当初、1970年代のアフリカ中部にある複数の国で見られた。しかし、2013年12月に始まった西アフリカの流行の規模と被害はこれまでに最大のものとなっている。

エボラウイルスには5つの異なる型があり、西アフリカの流行を引き起こしたザイール型は、特に致死率が高いことで知られる。最も被害の大きいシエラレオネ、ギニア、リベリアの3ヵ国では、2016年2月までに2万8603人が感染し、1万1301人が死亡。そのほかに限られた数の症例がナイジェリア、マリ、米国、セネガル、英国、スペイン、イタリアで報告されている。こちらは、感染し医療搬送で帰還した自国民や、良好な健康状態で入国し、後にエボラウイルスによる症状が現れた人から、近しい接触者の間で広がったことが原因だ。

今回の集団感染は4つの時期に分けられる。第1期の2013年12月～2014年3月には、ギニアの遠隔地で初期の感染例が発生。この地域は保健インフラが不十分で、ウイルス発見も初めてだったため、症例が現れながらも認識されず、検知されないまま拡大した。第2期の2014年3～7月には、隣国のリベリアとシエラレオネへのエボラ拡大が確実となっていく。この時期、高まる危機に国境なき医師団（MSF）は複数のチームを派遣して現場で対応し、各国および国際社会による支援の必要性を提言。この期間に感染地域では数百人の医療従事者がエボラに感染し、亡くなった。

第3期の2014年8～12月は、最も被害の大きい3ヵ国での症例数が急増し、過去に例のない大都市での流行も見られた。各地のMSFエボラ治療センターは対応しきれず、患者の受入を断らざるを得ない事態となった。8月8日には、世界保健機関（WHO）事務局長がこのエボラ流行を国際的な公衆衛生上の緊急事態と宣言した。第4期の特徴は2014年12月～2016年1月は新規症例数の減少。これは地域レベル、国レベル、国際レベルの複合的な尽力の成果だ。この期間は、新たにワクチンや治療薬の試験も数多く開始された。

MSFはWHOや各国保健省などの関係各所と密接に連携し、何十年にもわたり、アフリカのさまざまな国でエボラ流行の検知と制御にあたってきた。その取り組みには次の6つの柱を採用している。

- エボラ治療センターでの患者の隔離と、対症療法および心理ケア
- 接触者の追跡調査
- コミュニティにおける啓発活動
- 疫学調査と警戒体制
- 安全な埋葬と住居消毒
- エボラ以外の患者の健康管理

以上の6本の柱により、従来の流行は比較的短期間で制御されていた。直近の西アフリカにおけるその規模と広がり、この6本の感染制御策のいずれについても速やかな実践を困難にし、ウイルスの拡大を招いた。

今回の流行以前、エボラに関する有用な科学的研究の数量は限られていた。MSFエボラ治療センターは合計5200人を超える感染確定患者を受け入れ、そのうち約2500人が治癒している（出典：MSF Ebola crisis information update #19）。MSF以上に多くのエボラ患者に対応した各国機関、国際機関、NGOはない。このことにより、MSFはエボラとその拡大経路に関する科学的な問いについて、自問自答するという特殊な立場に置かれた。MSFの主目的は終始一貫して、必要な人への治療であり、調査研究はこれに付随して行われた。

MSFが関わった調査研究の形態は多様だ。一部は、エボラ治療センターにおける標準的なケアの中で蓄積された通常患者データを利用し、どのような要素が生存率を高めたかなどの問いを追究。また一部では、実験的ワクチンによりエボラの新規症例が予防されたか否かを評価するため、非常に特別な情報の収集が求められた。社会科学的調査では、コミュニティを訪問し、人びとにエボラと感染制御策についての考えを聞く必要があった。

MSFは（疾病とその拡大を記述する）疫学、ハイリスク患者群、新薬の臨床試験、エボラに注がれるコミュニティの視線、活動上の問題、今回の流行が医療全般にもたらす影響など、多くの領域で調査研究を実践。これらの領域は、前述のエボラ制御策の6本の柱に密接に対応している。本報告書の目的は、この調査研究の鍵となる所見の概説と、そこで得た教訓および不足している知識の見極めにある。

(p.20)

結論

MSF は、西アフリカのエボラ流行に関する公開および未公開の調査研究の貴重な集積を行ってきた。この調査研究の妥当性を示す指標の1つに、他の組織が流行国での活動の方向付けに際し、MSF の調査研究と指針を用いた経緯が挙げられる。MSF の調査研究の分類が、本報告書序文に記したエボラ流行制御策の6本の柱と密接な対応関係にあることは、重要な点である。私たちの調査研究活動は現在も続いており、地域の医療体制にエボラが及ぼす影響の研究も含む。したがって、いずれ小誌の更新も必要になっていくだろう。

調査研究のおかげで、MSF は各指針を継続的に発展させ、新たな取り組みが現行採用のものよりも効果的か否かを評価できる。調査研究では、必要な人びとにわたしが提供するケアの改善を直接または間接に目指すのが常だ。MSF 内の研究テーマをどう定めるかは現状、活動地の問題にどう取り組むかに軸を合わせており、これは緊急医療団体としては妥当と言える。

今回のエボラ流行もそれ以前のいずれの流行も、適切な迅速診断検査、効果的な治療薬、効き目のあるワクチンの差し迫った必要性を示唆してきた。国際的な調査研究機関には、今回の流行終結後も引き続き、これらの分野を重視していくことが求められる。将来の人道・医療危機のための倫理的な臨床試験手順を取り決めるにも、今この時がふさわしい。

最後に、大規模な感染症流行に対して国際社会の対応をどう改善していくかは、緊急の取り組みが必要な調査研究分野だ。MSF は、今回の流行の過程で各国政府・機関の欠陥を再三指摘しており、感染症流行時に実際に機能する国際的かつ迅速な対応力の構築を強く求めている。

2016年3月

国境なき医師団