

特集
感染症

国境のない戦い

多くの人々の命を奪う感染症。
長年流行し続けている三大感染症に加え、新たな種類の病気も次々と確認されている。
また、グローバル化によって、遠く離れた地域へと飛び火するケースも。
世界全体の課題である感染症に対し、日本として何ができるのだろうか。

今や感染症も 「ボーダーレス」に

昨年、西アフリカで猛威を振ったエボラ出血熱は、世界中を震撼させた。世界保健機関（WHO）をはじめとする国際機関が対策に乗り出す中、日本も現地に医師を派遣したり、テントや発電機などの物資を送ったりと、支援を続けてきた。今年5月には、ようやくリベリアで終息宣言が出されたが、世界全体の死者数は1万人を超えた。

エボラ出血熱の感染が拡大し始めた昨年8月、日本では厚生労働省が開いた緊急会見が、世間を騒がせた。約70年ぶりに、熱帯病である Dengue 熱の国内感染が確認されたのだ。日本人にとっては聞き慣れない病名だが、世界では毎年約1億人が発症すると推定されている。さらに今年5月以降、中東地域の風土病だった中東呼吸器症候群（MERS）がすぐ隣の韓国で流行し、日本も警戒を強めている。

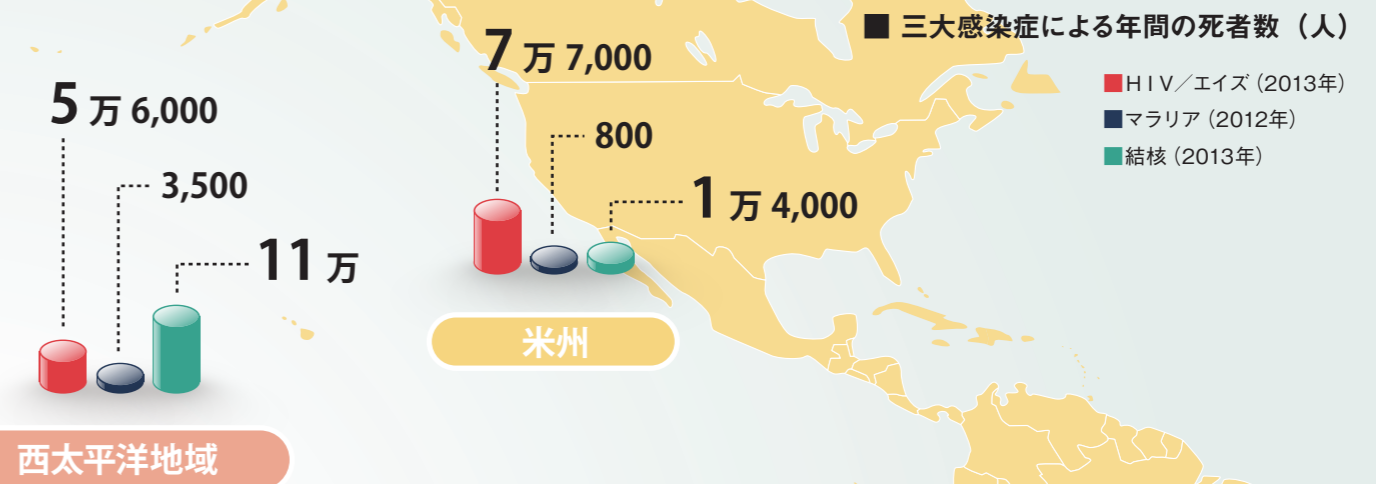
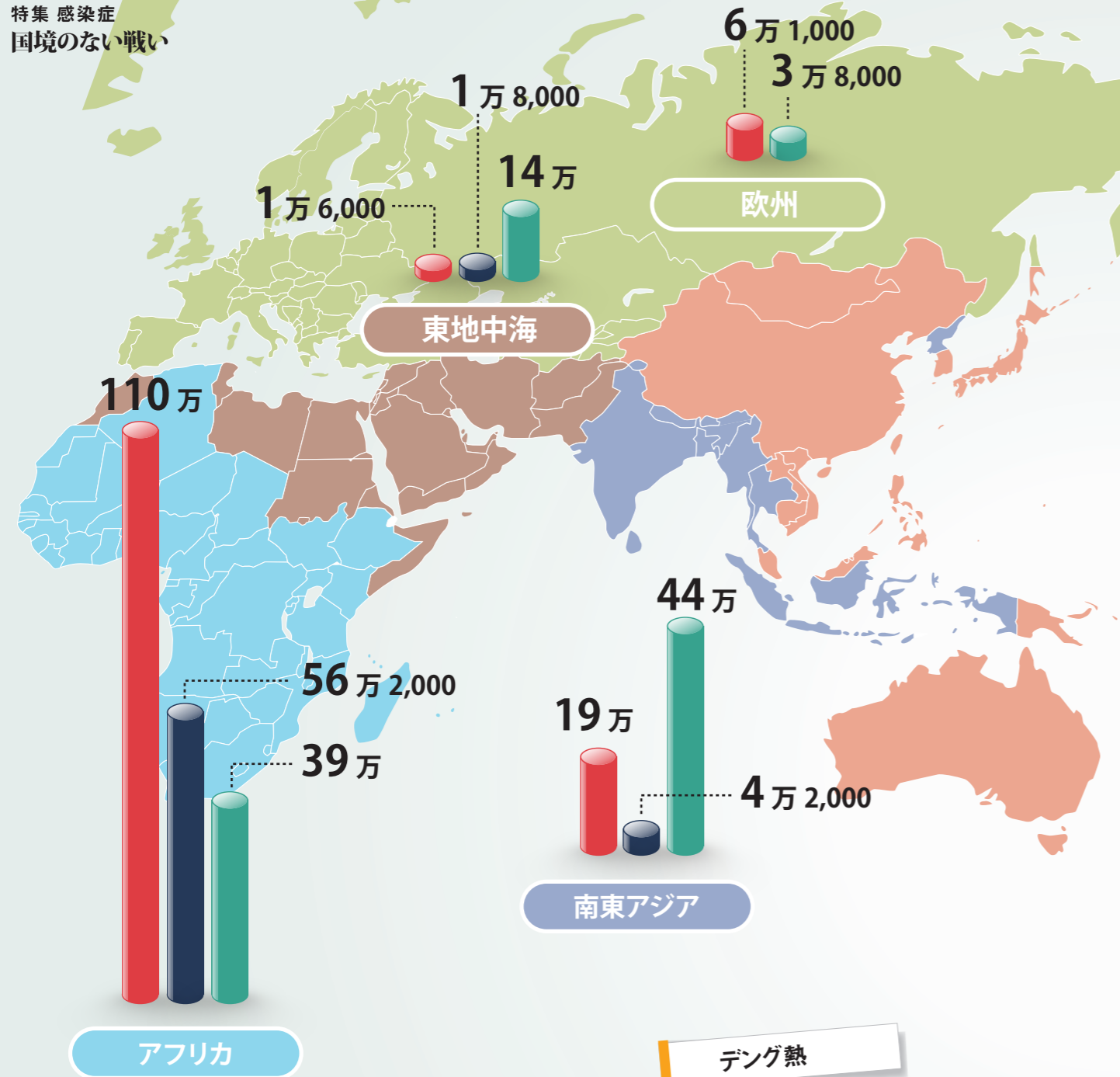
「もともとエボラ出血熱は、アフリカでも熱帯雨林の奥地など限られた地域でのみ発生していました。ところが、交通インフラの改善などによって人の交流が活発になり、病原体が都市部に持ち込まれたことで一気に感染が拡大したと考えられます。」

東京大学大学院医学系研究科/長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科の北潔教授はこう指摘する。Dengue 熱に関しても、日本とアジア諸国との交流が盛んになり、いつ感染が確認されても不思議ではない状況だったという。グローバル化、そして地球温暖化による環境の変化が進む今、日本でも感染症はもはや他人事では済まされなくなっているのだ。

急がれる 新たな脅威への対策

とはいえ、感染症に苦しんでいる患者の大半は、今も開発途上国で暮らす人たちだ。「近くに病院がない、治療を受けるお金がない、予防について正しい知識を持っていないなど、途上国で感染者が減らない背景にはさまざまな要因があります」と北教授は話す。中でも、三大感染症と呼ばれる HIV/エイズ、結核、マラリアによって、途上国では年間300万人以上の命が奪われている。生産人口層に感染が広がることで引き

数字で読み解く！感染症の今



HIV/エイズ
 ・世界のHIV陽性者数は推計**3,500万人** (2013年末時点)
 ・感染者の**7割**がアフリカに集中

マラリア
 ・年間の罹患患者数は世界全体で推計**1億9,800万人** (2013年)
 ・アフリカでは**1分に1人**の子どもが死亡している

結核
 ・年間の罹患患者数は世界全体で約**900万人** (2013年末時点)
 ・1990年から2013年にかけて世界全体の死亡率は平均**45%**減少

エボラ出血熱
 ・昨年の流行開始からの累計感染者数は**2万7,181人** (2015年5月31日時点)
 ・累計死者数は**1万1,162人**、死亡率は平均**50%**前後

デング熱
 ・年間の感染者数は世界全体で推定**1億人**
 ・昨年の日本での国内感染者は合計**160人**

出典：世界保健機関 (WHO)、厚生労働省、国立感染症研究所
 ※地域区分はWHOの分類に基づく

起こされる労働力の低下が、脱貧困をますます困難なものにし、結果的に感染拡大につながるという悪循環も生まれている。

そして今、三大感染症に加えて対策の強化が必要なのが、エボラ出血熱のように新たに認識されるようになった「新興感染症」と、一時期は減少していたのに再び流行し始めた「再興感染症」だ。またWHOは、デング熱やハンセン症など、世界からあまり関心が向けられずに十分な対策がとられてこなかった17の感染症を、「顧みられない熱帯病 (NTDs)」に指定。感染者は世界で10億人を超えると推測されている。こうした感染症に対して、北教授は「教育」の重要性を訴える。「例えば、エボラ出血熱は血液や体液の接触によって感染するため、ナイジェリアでは、政府が国民に対して握手をやめるように呼び掛けました。その結果、早い段階で感染拡大を食い止めることができました」。

日本の知見と経験を生かす

日本の政府開発援助 (ODA) の指針を示した新しい「開発協力大綱」の中でも、感染症を地球規模課題と捉え、率先して取り組んでいくことが明記された。日本は途上国に対して、政策やガイドライ

ンの策定、情報収集や分析能力の向上、予防・検査・治療体制の強化などを目的とした技術協力のほか、ワクチン供与のための資金協力などを行っている。

また近年、未知の病原体による新たな感染症が問題となる中、日本が持つ研究分野の知見をより一層活用させていくことも重要となる。その取り組みの一つが、「地球規模課題対応国際科学技術協力 (SATREPS)」だ。JICAと、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) が連携して行う研究プロジェクトで、これまでデング熱の治療に役立つ抗体の作製や、C型肝炎ウイルスに対するワクチン開発などに取り組んできた。

北教授は、「日本でも戦後流行していたフィリリア症は、その後の医療の普及などによって制圧され、今では西太平洋地域をはじめ、世界の取り組みにその経験が生かされている。感染症が多様化する中、地域に適したきめ細やかな支援を強みとする日本が果たせる役割は大きいと思います」と話す。

人類共通の課題である感染症。今こそ国境を越え、世界が一つになって立ち向かう時だ。

※地球規模課題の解決のため、日本と開発途上国の研究者が3・5年間の共同研究を行うプロジェクト。JICAと国立研究開発法人科学技術振興機構 (JST) の連携事業として開始され、感染症分野については、今年4月からJSTよりAMEDに移管された。