



エボラ出血熱

文部科学副大臣
名譽顧問 藤井基之



西アフリカで蔓延しているエボラ出血熱がなかなか収束しません。流行の発端は、二〇一四年三月のギニアにおける集団発生。瞬く間に隣国のリベリア、シエラレオネ、ナイジェリアへと流行が拡大しました。

エボラ出血熱は、「エボラウイルス」による急性熱性疾患で、一般的な症状は、突然の発熱、強い脱力感、筋肉痛、頭痛などに始まり、その後、嘔吐、下痢、肝や腎機能の異常、症状が増悪すると出血傾向が強まる、ということによって「エボラ出血熱」と呼ばれるようになります。ウイルス性出血熱の一つですが、必ずしも出血するわけではないことから、「エボラウイルス病」と呼ばれることが多いそうです。

エボラ出血熱の患者が最初に報告されたのは、一九七六年六月、北アフリカのスーダン南部の町でした。二百八十四

人が発症、百五十一人が死亡しました。同じ年の八月、今度はコンゴ民主共和国北部の町で教会学校の助手が出血熱を発症、これを源として三百十八人の患者が発生し、二百八十人が死亡しました。今でもコンゴ民主共和国、ガボン、スーダンなどで流行が続いています。コンゴのザイル川支流の名前が「エボラ川」といい、エボラはその名前に由来しているそうです。

エボラウイルスは、動物から人へ感染し、人から人に感染するようになったようです。チンパンジーから人についた例が確認されており、また、元々の宿主はコウモリ的一种ではないかと言われています。このような動物の感染が人に拡大するようになった一因として、アフリカ諸国では、森林伐採など開発による自然破壊が進み、野生動物と人の接触が増えたこともある、

と指摘する学者もいます。

エボラ出血熱は、エボラウイルスに感染した人や動物の体液、血液、排泄物などと直接接触した場合に感染するおそれがあるとされています。リベリアなどで患者の治療に当たったアメリカ、スペインの医師、看護師が感染しました。このためWHOは「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」として、発生源からの渡航者や帰国者による他国への感染拡大等が起らないよう、流行状況を慎重かつ継続して監視していく必要があると警告しました。

我が国では、エボラ出血熱は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」によって、強制入院措置を含む最も監視体制の厳しい「一類感染症」に指定されています。また、検疫法では、外国から来た船舶について、一類感染症に汚染もしくはその疑いのある場

合は、その船舶から物などを陸揚げさせないことができることになっています。また、人の場合も、検疫官が質問し、必要あれば検査をすることができ、一類感染症に感染、若しくはその疑いのある人が出た場合は、隔離、入院させることができるなどとされています。

現在、エボラ出血熱の治療法は確立したものではありませんが、早期に、発熱等の症状に対応することで重篤化を防ぐこともできるようです。また、ワクチンもまだありませんが、2種類のワクチンが効果の評価中であり、また国内開発品も含め一部の抗ウイルス薬が有効ではないかと期待されています。

人間は、長い歴史の中で、いろいろなウイルスと戦ってきました。一九一八年から一九一九年にかけては、スペイン風邪と呼ばれる当時の新型インフルエンザに世界で六億人が感染し、五千万人が死亡しました。かつて天然痘は不治の病、悪魔の病と恐れられていました。これらの感染症も、ワクチンや抗ウイルス薬の開発によりその予防が可能となってきました。

しかし人への病原性を持つウイルスは数百種類に上ると言われ、また、突然変異を繰り返すことで病原性が強くなると言われています。エボラウイルス、H1N1ウイルス、新型鳥インフルエンザウイ

ルス、SARS（サーズ）ウイルスなどが新たに登場、最近では、がんを発生させる腫瘍ウイルスも知られてきました。

ウイルスは、細菌と異なりそれ自体では増殖できず、人や動物の細胞に入り込み、その細胞を乗っ取って栄養分をもらい、また自分自身の遺伝情報を伝えて増殖していきます。その特性を利用して、今日では、免疫不全疾患の遺伝子治療において正常な遺伝子を送り込むための運搬役としてウイルスが利用されています。

これからも人類は、ウイルスとの熾烈な戦いを繰り返す（時に利用しつつ）、共存してゆかねばならないのかもしれないかもしれません。

藤井 基之

- 生年月日 昭和22年3月16日
- 選挙区 参議院比例区
- 当選回数 2回
- 出生地 岡山県岡山市
- 趣味 音楽・読書
- 個人ホームページ <http://www.mfujii.gr.jp/>

●その他 薬学博士・薬剤師

●私の政治信条

私の政策の柱はA(エイジフリー)B(バリアフリー)D(ドラッグフリー：薬物乱用のない社会)社会創りです。

高齢者も、障害を持つ方も、国民誰もが安心して暮らし、元気で生活を送ることのできる長寿社会を創るために何が必要か、を政治活動の根底においています。

好きな言葉「昨日の夢は、今日の希望、そして明日の現実」

●活動報告

参院議員厚生労働委員会理事として、食品安全確保のための食品衛生法改正、健康増進法改正、薬事法改正、薬剤師法改正、クリーニング業法改正、国民年金法改正等に関与。

●経歴

- 昭和37年 岡山大学教育学部付属中学校卒業
- 昭和40年 岡山県立岡山操山高等学校卒業
- 昭和44年 東京大学薬学部薬学科卒業
- 昭和44年 厚生省入省
- 平成9年 厚生省退官
- 平成9年 財団法人ヒューマンサイエンス 振興財団 専務理事
- 平成12年 日本薬剤師連盟 副会長
社団法人日本薬剤師会 常務理事
- 平成13年 参議院議員(1期目)
- 平成16年 厚生労働大臣政務官
(平成16年9月~平成17年11月)
- 平成19年 日本薬剤師連盟 顧問
- 平成22年 参議院議員(2期目)
- 平成23年 参議院政府開発援助等に関する特別委員会 委員長
- 平成24年 自由民主党広報本部 副本部長
広報本部新聞 出版局長
- 平成25年 自由民主党党紀委員会 委員
裁判官弾劾裁判所 裁判員
- 平成26年 原子力問題特別委員会 委員長
- 現在 文部科学副大臣