

## 結核と紛争・難民

国境なき医師団日本

メディカル・アフェアーズ代表 ベヒシュタイン 紗良



世界各地で続く武力紛争、またそれに伴う人びとの移動は、様々な面から結核に影響を及ぼしています。森亨先生と石川信克先生が執筆された「Tuberculosis and War」の日本に関する章には、1931年以降終戦までの期間に、特に若い男性や工場で働く女性の間で結核が著しく増加したことが記されています。日本は現在結核低まん延国となりましたが、世界では紛争が続く、今も結核に苦しんでいる人が多くいます。

国境なき医師団 (MSF) は民間で非営利の医療・人道援助団体で、紛争や自然災害、貧困などにより危機に直面する人びとに、独立・中立・公平な立場で緊急医療援助を提供しています。2022年には約49,000人の医療・非医療スタッフが75の国と地域で活動しました。活動地の約4割は安定している地域ですが、残りの6割は武力紛争や政情不安、紛争終結直後などの地域です。MSFは紛争地域で活動をする際も武装しません。政府、反政府組織、伝統的なコミュニティリーダーなど、対立しているすべての勢力と話し合い、MSFの中立性を理解してもらった上で活動することが、団体の安全管理の方針です。

紛争が及ぼす大きな影響の一つは、人びとが安全の確保や、貧困から逃れるために移動を強いられることです。世界の難民・国内避難民の数は2022年には1億800万人になり、過去10年間で2倍以上に増加<sup>1</sup>。第二次世界大戦以降最悪の数字となっています。紛争による人びとの動きは非常に複雑です。紛争勃発国の中で比較的安全な地域に避難する国内避難民、近隣諸国へ逃れる難民、またそこから第三国へ移住する移民、さらには状況が落ち着いたことによって出身国へ戻る帰国民など、様々な方向へ移動する人びとの動きが交錯し、結核など長期治療の必要な患者をフォローアップすることは非常に困難になります。また人の動きに伴い感染症もまん延しやすくなり、難民の受け入れが多い国や国内避難民が多い国は結核高まん延国である確率が高くなります<sup>2</sup>。

MSFは2022年に41カ国で60の結核プロジェクト(うち18カ国は結核高まん延国)を運営し、17,000人

以上(うち2,300人が薬剤耐性結核)の結核患者を治療しました。近年では特に治療が複雑で高額になる薬剤耐性結核の診断と治療に力を入れており、2015年以降は薬剤耐結核患者が増加傾向にあります。

紛争地・難民キャンプにおける結核治療の課題としては主に①人の移動、②診断の遅れ・未診断、③困難な感染コントロール、④食料・栄養不足による免疫低下、⑤医療アクセスの欠如、⑥正確なデータベースの欠如が挙げられます。人びとの急な移動は、患者の継続治療やフォローアップを妨げます。また避難先で医療サービスにアクセスできても、過去の治療データが失われていることが多く、適切な薬による継続治療は難しくなります。また治療中断による薬剤耐性問題にも発展します。低・中所得国では適切な診断薬やラボの設備、人材が限られていることから結核診断は平時でも困難ですが、紛争が勃発するとさらにその問題が顕著となり、診断の遅れや未診断のケースが多く発生します。そのため、結核感染に気が付かないまま難民キャンプなどに移動し、狭い空間や衛生状態の悪い環境、食料・栄養不足による免疫低下で集団感染リスクが高まります。また結核の診断・治療を受けていても、紛争時には安全上の問題などで医療施設へ行くことが難しくなる、医療物資や薬剤が届かない、医療施設が破壊される、などの要因で人びとの医療へのアクセスは著しく制限されます。さらに情勢が不安定な地域で正確な医療データをとることは難しく、現状の把握は困難を極めます。

昨年2月以降戦闘が激化したウクライナでは、今年5月時点で2,190万人が国外に避難しました。ウクライナはヨーロッパで4番目の結核まん延国、さらに薬剤耐性結核の発症率は世界でもトップ20に入ります<sup>3</sup>。MSFは2011年よりウクライナ北部に位置するジトームル州で結核プロジェクトを運営しており、現在でも現地医療機関への医薬品・食料の支援や心のケアなどを実施しています。戦闘激化直後はMSFが治療していた患者の約半数が国外に避難したため、MSFは少なくとも1カ月分の医薬品を配布し、ポーランドやモ

ルドバなど近隣国での治療継続を交渉しました。

紛争地における医療活動の深刻な問題は、医療への攻撃です。2022年には世界で1,989件の医療への攻撃が報告され、ウクライナの発生件数がトップでした<sup>4</sup>。医療への攻撃の問題点は、医療施設の患者やスタッフが危険にさらされることのみならず、その後近隣住民が医療へのアクセスを断たれることにあります。ウクライナのMSFプロジェクトでは、2022年11月からわずか4カ月の間に約1万1,000件の慢性疾患を治療しました。その多くが長期間治療を受けていなかった所見を示しており、医療施設が破壊される他、薬局などの略奪や医薬品の供給が確立されなかったことにより、多くの人びとが医療にアクセスできなかった現状を示しています。

南スーダンは2011年の独立後も内戦が続き、人口の3分の2である890万人が人道支援を必要としています。年間約1万4,000件の新規結核患者が報告されており、その死亡率はヨーロッパの平均値と比べると13倍にものぼります（2017年時点）。しかし正確な統計をとることは難しく、実際の結核患者数は報告よりはるかに多い可能性があります。MSFはマラカス文民保護区にて結核隔離病棟を備えた病院を運営しており、新たに難民キャンプに到着した人のスクリー



ウクライナのドネツク州リマンで破壊された病院（2023年1月）© Colin Delfosse

ニングも実施しています。日本のようなラボ設備が整っていない環境下では、ポイント・オブ・ケア超音波（POCUS）やDNA増幅法の自動装置であるGene Xpertを用いてリンパ節や心膜液などの基本的所見の確認をし、喀痰など体液中の結核菌を検出して診断を行います。

MSFは世界の活動地で結核対応を行う一方、結核撲滅に向けたアドボカシー活動にも力を入れています。特に小児結核の課題は深刻で、WHOの統計によると推定60%以上の小児結核が診断されておらず、死亡した子どもの96%は未治療です。小児用を含む結核診断・治療ツールの開発を呼びかけるほか、紛争地などで脆弱な立場に置かれた人びとも適切で質の高い治療を受けられるよう、治療薬の価格の引き下げについても訴えています。🙏

参考文献:

- 1 Global Trends, UNHCR 2023
- 2 Tuberculosis Prevention and Care Among Refugees and Other Populations in Humanitarian Settings by CDC, UNHCR, WHO, March 2022
- 3 Tuberculosis services disrupted by war in Ukraine, Ed Holt
- 4 IGNORING RED LINES Violence Against Health Care in Conflict 2022



南スーダンの難民キャンプ。居住スペースが狭く衛生環境も悪いため、感染症が広がりやすい（2017年8月）

© Raul Fernandez Sanchez/MSF