

「世界の安全保障に対する脅威」。エボラ出血熱の感染拡大をこう位置付け、国連と主要国による協力が動き出した。深刻な事態が続くギニア、リベリア、シエラレオネの3か国で、エボラを封じ込めるには、何が必要なのか。今月、現地を回り、来日した国連開発計画（UNDP）の担当局長に聞き、危機打開のポイントをまとめた。（聞き手・編集委員 河野博子）

解説 スペシャル

■地方は不十分

現在、3か国の首都には、医療施設ができてつつあるが、地方ではまだ十分ではない。だが路上に遺体が置き去りにされている状況はほとんどなくなった。

国際社会が動き出したが、感染拡大のスピードは速く、我々は感染の連鎖を断つには至っていない。

封じ込めの鍵は三つある。まず、感染地域の人々に正しい知識と理解を広めることだ。感染者を特定する（トレース）亡くなった人の埋葬を適切に行う必要がある。

亡骸に手で触れ、きれいに洗って天国で祖先と一緒に暮らせるよう送り出すのが伝統的な葬送だが、これで感染が拡大してしまった。死者を正

UNDP政策・プログラム支援局長

マグデイ・マルティネス・ソリマン氏

Magdy Martinez-Soliman



平博之撮影

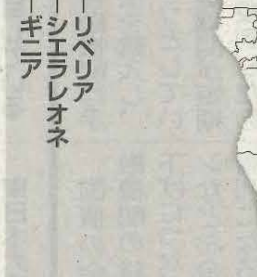
スペイン人。弁護士。マラガ大学で教鞭を執った後、UNDPに入り、メキシコ常駐代表などを経て現職。53歳。

エボラ封じ 3つのカギ

正しい知識 ■ 孤立防止 ■ 経済支援

主な国が
これまでに表明
した支援総額・
医療関係者派遣
(外務省資料や新聞
報道をもとに作成)

アメリカ	3億5000万ドル 130人(医療・災害専門家)
イギリス	2億ドル 約400人
フランス	8820万ドル ギニアへ 医師25人
ドイツ	3150万ドル 1200人の医療 従事者が志願
EU	2億2680万ドル
中国	7200万ドル 医師30人を 含む174人
日本	4500万ドル 約30人



●エボラ出血熱流行の経過 (日付は各機関の現地時間)

2014年 3月23日	・ギニア保健省、急速な拡大をWHOに通知
6月23日	・国境なき医師団、「感染拡大は制御できない勢い」で、「各国政府、国際援助、医療機関の大規模な動員が必要」と声明
8月 8日	・WHO、「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」を宣言
28日	・WHO、今後6～9か月で終息を目標とする行動計画を発表。終息までの感染者の累計が2万人を越すとの見通し
9月18日	・国連安全保障理事会が決議採択、「エボラ出血熱の前例のない規模の流行は、国際社会の平和と安全に対する脅威に該当する」 ・3か国で患者数5335人、うち死者2622人
19日	・国連、エボラ緊急対応ミッション(UNMEER)設置
25日	・国連、エボラ出血熱流行対策ハイレベル会合開催
10月17日	・WHO、セネガルでの流行終息を公式宣言
20日	・WHO、ナイジェリアでの流行終息を宣言
22日	・3か国で患者数9911人、うち死者数4868人

しく葬れないことを嫌がる人々によく説明しないと。われわれは、地域社会に向いて、せっけんで手を洗うことや、ごみの捨て方を伝えているが、感染防止について理解を深めてもらうことが大事だ。

隔離地域の検問所で、警察官が適切な対応をすることも重要だ。非常に緊迫した雰囲気の中、住民が怒り出したり、警察官が過剰反応したりする事態を防がねばならない。人々はその日暮らしで、朝、何

かを売りに出て、1日の食べ物を買う。行ったり来たりを制限されると生活できない。そこで食料配給をしており、その説明も必要だ。人々は落ち着き、秩序だっ

て行動している。だが、一部

で治療施設の襲撃などが伝えられた。背景には医療関係者が病気を持ちこんでいるこの人々の誤解がある。当初、病院で医療従事者は、エボラか、風邪か、マラリアかわからずに治療にあたり、命を落とした。英雄的な行為だったのだが、人々は病院を、「ウイルスが培養される場所」と思いこみ、病院を避けている。他

国際機関や主要各国による対応が本格化している。日本がこれまで表明した支援総額は4500万ドル(約48億円)。世界保健機関(WHO)、世界食糧計画(WFP)などに対し拠出を決めている。また、これまでにWHOの派遣団に医師など専門家6人が参加。さらに時期などをWHOと調整

中、派遣人数は計約30人となりそうだ。また、民間団体「国境なき医師団」の

の病気の治療も含め、病院が信頼を得る必要がある。二つ目の鍵は、感染地域や国を孤立させないこと。アフリカには国境を封鎖した国があるし、米国などで西アフリカからの乗り入れを中止する航空規制が検討されているとの報道を見る。こうした施策は、一見魅力的でシンプルに見えるが、完全に逆効果で、害悪をもたらすだけだ。各国には、入国審査や、空港で到着した人の健康をチェックする権利がある。しかし、貿易や国際援助は、国境や交通が開かれていることを前提にしている。もしこれらの国の状況を安定させようと思うなら、国境および域内の交通がオープンであることが必要だ。封じ込めるべきなのはエボラ出血熱のウイルスで、感染拡大が起きた国を孤立させてしまってはいけない。

感染地域外の国にできることは、国際協力を支持し、日本のように予防や治療の研究を本務局によると、現在、日本人の看護師2人がシエラレオネで活動中。

課題
医療者への対応
本務局によると、現在、日本人の看護師2人がシエラレオネで活動中。

国連では、エボラ緊急対応ミッション(本部・カーナの首都アクラ)が全体の指揮・総括にあたり、WHOが医療、UNDPが医療を支える社会経済の条件整備などに当たっている。課題になっているのは、外国人の医師、看護師などが感染した場合の「退避隔離・治療」体制だ。患者の輸

を行い、自国の空港での予防的措置により、症状があれば隔離と治療を徹底することだと思ふ。

■緊急プログラム
三つ目の鍵は、経済回復を支援すること。
3か国の経済は大打撃を受けている。経済損失は推定130億ドル。農業者の数が減り、米の値段がシエラレオネで3割上がった。1世帯あたりの所得はリベリアで35%、シエラレオネで30%近く減った。3か国はとも貧しい。長く続いた内戦も終わり、ようやく経済社会が良くなり始めている。しかし、この10年で積み上げたすべてが失われる恐れがある。
われわれは、医療現場で働く人や、両親が感染で亡くなった孤児を育てる人に現金で手当を支払う緊急プログラムを行う。現地で経済が回り出すきっかけをつくり、経済回復を支えたい。