

プレスリリース

2013年8月22日

国境なき医師団 (MSF)

ミャンマー：野放しの薬剤耐性結核に早急の対策を——国際シンポ開催

ミャンマーでは、標準的な薬では治療できない「薬剤耐性結核 (DR-TB)」の罹患率が著しい。年間推計 8900 人が新規に感染する一方で、治療を受けている患者は 800 人とごく一部だ (2012 年)。治療しない場合、この空気感染症は致命的だ。ミャンマー全域で野放しとなっている危機を食い止めるため、DR-TB 対策の迅速な拡大が急務となっている。

こうした現状を受け、国境なき医師団 (MSF) は 8 月 22～23 日、ミャンマー連邦共和国保健省、世界保健機関 (WHO) とともに、ヤンゴンで「結核の流れを変えよう：ミャンマーに DR-TB と結核・HIV の二重感染対策を」と題した国内初の国際シンポジウムを開催。全国的な DR-TB 対策を加速させる新たな方法を探る。

治療の厳しさネットで発信

DR-TB の新しいケアのアプローチと治療法は対策の拡大に不可欠だ。現行の治療法には 2 年を要し、毒性も費用も高い。患者は 1 日に 20 錠もの薬を服用し、8 ヶ月に及ぶ連日の注射に耐えなければならない。それにもかかわらず、世界統計によると、回復が見込まれるのは患者の半数程度だ。

「治療の副作用が強く、実に耐えがたいものでした。私の場合は、目まいがし、注射のたびに臀部が痛み、聴覚にも障害が出ました。料理のにおいで気分が悪くなり、怒りっぽくなり、虚脱感と疲労感が抜けず、常に下痢もしていました。幻覚も見えたのです」。多剤耐性結核 (MDR-TB) から回復した元患者コー・ミン・ナイン・ウーさんは治療の厳しさを語る。

コーさんは DR-TB の啓もう活動と、新規患者のための互助的なピア・サポートに携わっている。また、8 月 22 日には、結核患者が世界に向けて発言するネット上のコミュニティ「TB&ME」のミャンマー人ブロガー第 1 号としての発信を開始する。 <http://blogs.msf.org/tb/>

差し迫った医療危機、今こそ行動を

MSF インターナショナル会長のウンニ・カルナカラ医師は、「結核の疾病負荷の高い国々が、この危機的事態への取り組みに指導力を発揮し、今こそ、DR-TB 対策拡充の新たな方策を見出すことが求められています。また、将来につながる新薬の普及流通推進も必要です。ミャンマーは、DR-TB プログラム拡大でその指導力を示していますが、まだまだ長い道のりが続きます。効果的な治療を切に願うすべての患者に保証するには、国内外の各方面で協力関係の強化と革新が求められるでしょう」と語る。

シンポジウムにはミャンマーのみならず、結核に苦しむ国々の専門家や、同分野の国際的な第一人者たちが参加し、DR-TB 対策の知識や経験を共有する。患者を中心に据えたアプローチで治療を向上させ、治癒率を高める可能性や、新たな診断法、新薬が議論の俎上に載せられるほか、囚人や移民労働者など社会から取り残された人びとに特有のニーズも取り上げ

られる予定だ。シンポジウムは、ミャンマー政府の意欲的なDR-TB対策拡大計画を後押ししていくため、将来に向けた具体的な提言を行う予定だ。

カルナカラ医師は、「世界的なDR-TB感染による人材と資金の喪失を傍観してられる国はないでしょう。これは今、最も差し迫った医療危機の1つです。何年も治療の機会を待てるDR-TB患者など、ミャンマーにも、世界のどこにもいません。今やるしかないのです！」と断言する。

シンポジウムの詳細はこちらからご覧ください。

http://www.msf.org.uk/sites/uk/files/myanmar_symposium_agenda.pdf

MSFは1992年から、ミャンマーでさまざまな民族の出身者数百万人に医療を届けてきた。現在は国内合計3万人以上のHIV／エイズ患者に命をつなぐ抗レトロウイルス薬（ARV）治療を提供。また、2008年の「ナルギス」および2010年の「ギリ」によるサイクロン災害には他団体とともに迅速な対応に乗り出し、大勢の被災者を対象に医療援助、緊急物資の配給、水源の浄化を行っている。

以上

本件に関するお問い合わせ先:

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本 広報担当: 舘 俊平(たち・しゅんぺい)
TEL: 03-5286-6141 / 090-5759-1983 FAX: 03-5286-6124
E-mail: press@tokyo.msf.org <http://www.msf.or.jp>