

## エボラウイルス感染症の治療薬

### ◆史上2番目に大きなエボラウイルス感染症の流行

2018年8月に発生したコンゴ民主共和国（コンゴ）のエボラウイルス感染症（エボラ）の流行は、1年を超えたが、いまだに終息していない。76年以来、コンゴでは10回目となる今回の流行は、長年内紛が続いているコンゴ東部で発生したため、医療施設が襲撃されるなど、医療活動に困難を伴っている。18年4～6月にコンゴ西部で発生した9回目の流行が短期間で終息しているのと対照的である。

エボラの流行が、ウガンダ、南スーダンと国境を接するコンゴ東部の複数の地区に広がったため、世界保健機関（WHO）は、19年7月、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を宣言した。WHOによれば、19年8月28日現在、今回のエボラの感染者は3,004人、内、2,006人が亡くなっている。これは、14年から16年にかけて西アフリカでエボラが大流行した際の感染者28,646人、内、死亡者11,323人に次いで、史上2番目に大きな人的損害である。

### ◆今回の流行で有効性が確認されたエボラウイルス感染症治療薬

14～16年の西アフリカでの大流行の際に、予防効果が確認された米国製薬企業 Merck のエボラワクチン rVSR-ZEBOV は、コンゴにおける9回目の流行の際に有効に使用され、迅速な終息に寄与した。今回の流行でも rVSR-ZEBOV が投与されており、医療従事者の保護や感染拡大の抑制に役立っている。

今回の流行の中で、4社の米国製薬企業が開発したエボラ治療薬候補、Mapp Biopharmaceutical の ZMapp、Gilead Sciences の remdesivir、Ridgeback Biotherapeutics の mAb114、Regeneron Pharmaceuticals の REGN-EB3 の臨床試験が18年11月から実施された。19年8月にWHOなどが発表した結果によれば、薬物投与によって、死亡率は、投与しない場合の67%から、mAb114で34%に、REGN-EB3で29%に、ZMappで49%に、remdesivirで53%に改善された。人道的な見地から、今後のエボラ治療には、効果の高かった mAb114 と REGN-EB3 が使用される。

西アフリカの流行で予防手段となるワクチン、今回の流行で治療手段となる医薬品が見出され、将来のエボラに有効な対応手段が出揃った。 【戸潤一孔】