

ガンビアの医療事情

令和6年12月

1 衛生・医療事情一般

(1) 地誌、気候など

ガンビアは、ガンビア川流域とその両岸を国土とし、西は太平洋に面し、北、東、南をセネガルに囲まれた南北最大48km、東西320kmのアフリカ大陸最小の国土面積（ほぼ秋田県と同じ）を持つ人口約278万人の国です。

気候は熱帯サバナ気候（Aw）に分類され、6～10月の雨季に1年分の降雨があり、高温多湿となります。平坦な国土で標高が最高73mに過ぎず、川や沼地に接する地域が多いこともあり、雨季には洪水のリスクもあります。11～5月の乾季には、ハルマッタンと呼ばれる乾燥した北東の季節風が吹き、やや過ごしやすい気温となりますが、ハルマッタンが運ぶサハラ砂漠の大量の砂塵や排気ガスなどのため大気汚染が進みます。

雨季の始まりとともに大量の蚊の発生し、主に熱帯熱マラリアが7月から12月に多発します。また、雨季の高温多湿の環境から、消化器感染症も増える傾向にあります。市中であっても、野良犬、野良猫、サルなどの野生動物との接触による、狂犬病、破傷風、猫ひっかき病などの感染症の危険があります。

民族はマンディカが多く、フラ、ウォルフ、ジョラなど多彩で、公用語は英語ですが、それぞれの民族の言葉がよく話されています。宗教はイスラム教が90%以上で、それ以外はキリスト教、土着宗教などです。

政治的には独裁政治の時代もありましたが、平和に民主的政権に移行し、比較的には安定しています。経済は大きく農業に依存しており、ピーナッツが最大輸出作物ですが、観光にも力を入れています。

(2) 衛生、水質

水道水は飲用に適しませんのでミネラルウォーターを利用してください。充分沸騰後（10分以上）の湯冷まし、可能であれば十分な機能を持った浄水器（RO式）の使用をおすすめします。なお、湯冷ましは消毒効果のある塩素がなくなっているため早めに使いましょう。

人口増加率2.5%で、死因の半数は、感染症と周産期、新生児期の障害や低栄養状態によるものです。新生児、小児とも日本に比べ高く、さらに妊産婦死亡率は非常に高く、医師が極端に少ない状況です。周産期医療や周産期の母子へのサポート、新生児の先天性障害や小児の肺炎、下痢性疾患、マラリアなど感染症に対して、まだまだ改善する余地があります。

	ガンビア	日本	日本との比較	統計年
平均寿命	64.2	84.52	20.32	2021
男	62.2	81.47	19.27	2021
女	66.3	87.57	21.27	2021
新生児死亡率	24.4	0.8	30.5倍	2022
5歳児未満死亡率	45.6	2.0	22.8倍	2022
妊産婦死亡率	458	2.7	169.6倍	2020
医師数	1.0	27.47	3.6%	2022
病床数	108.0	1284.1	8.4%	2023
交通事故死亡率	22	2.7	8.1倍	2021

(3) 医療水準

医療事情は非常に悪く、特に公立病院で医療資源の不足が目立っています。交通事故等による外傷への対応、入院治療や手術は、不可能だと考えておいてください。また、輸血用血液が汚染されている可能性も否定できません。

傷病時は下記の私立病院をまず受診しますが、中程度以上の緊急を要する疾患及び外傷においては、速やかに国外へ搬送すべきです。治療費は前払いが原則です。十分な額の海外旅行傷害保険（特に治療救済費用）に加入しておくことを強くお勧めします。集中治療が必要な重症患者の専用機での日本までの搬送をカバーするには、治療救済費用5000万円以上のものがが必要です。

当地では病院でもマンディカなどの現地語が使われることが多いですが、公用語が英語であり、英語での意思疎通は十分可能です。

2 かかり易い病気・怪我

(1) 交通事故

交通渋滞が頻繁で、整備不良車両、交通ルールの無視、飛び出しなど、諸事情の悪さにより交通事故は多く、重症救急外傷への対応は非常に困難です。当地では、信頼できる会社で運転手を雇うなどして、ご自身で運転することは極力避けましょう。

(2) 下痢性疾患

旅行者下痢症と呼ばれる不特定の病原（ウィルス・細菌・寄生虫など）による消化器感染症が中心で、年間を通じてみられます。不衛生な場所での飲食は控えてください。水道水は飲用に適しません。別記しますが、特に生水・生ものは危険ですのでご注意ください。

(3) マラリアなど蚊媒介感染症

マラリアやデング熱、チクングニア熱など蚊が媒介する感染症は、全国的に年間を通して発生します。

【マラリア】マラリアは雨季の始まりから増加し、10月から11月頃がピークとなります。熱帯熱マラリアがほとんどであり、治療せずに放置すれば死に至ることもあるため、早期の診断と治療が必要です。WHOによると2022年のマラリアによる推定感染者数は251,831～314,000、推定死亡数は642～700、罹患率は93.1/1000人口、年々増加傾向で死亡例の大部分が小児です。

市中の医療機関ではマラリア診断のための血液塗抹標本検査や迅速診断は可能で、発熱性疾患は必ずマラリアの検査をします。治療薬のアルテメテル/ルメファントリン (Artemether/lumefantrine) やアルテメテル (artemether) 静注薬などは日本より入手が容易で安価です。

【マラリア予防薬】旅行時にマラリアに罹患すると、予定が全て台無しになるだけでなく、命の危険があります。ですので、短期～中期の予定でガンビアに入国する場合は、予防薬（メフロキン (Mefloquine)、ドキシサイクリン (Doxycycline) または、アトバコンとプログアニル f の合剤 (Malarone)）の服用をぜひご考慮ください。予防薬が副作用等で服用が難しい場合や長期滞在予定の場合は、ケースバイケースでスタンバイ緊急治療 (SBET) も

お勧めすることがあります。入国前に近隣の旅行外来などで十分ご相談ください。

【帰国後の発熱】

マラリアの発症までの潜伏期は通常7～14日、デング熱やチクングニア熱は3～7日です。当地滞在後、日本など先進国に戻ってから発熱、特に39℃を超えるような高熱となった場合、マラリアやデング熱などに罹患している可能性があります。医療機関受診時に、これらの熱帯感染症の流行地への渡航歴があることを、必ず医師にお伝えください。

なお、重症マラリア治療に標準的に用いるアーテスネートの静注薬や坐薬は日本での入手が難しく、次善策のキニーネ静注薬も限られてた施設でしか使用できないため、日本ではマラリアの治療が遅れる可能性があります。特に熱帯熱マラリア（ガンビアではほぼ全例熱帯熱マラリアです）は治療が遅れると重症化し命の危険があるため、マラリア発症の可能性が少しでもあれば、すぐに医療機関を受診してください。

（4）狂犬病

動物（犬だけでなく、猫、山羊、羊、牛等）と接触する場合、噛まれなくても、唾液により狂犬病ウイルスに感染する危険があります。毎年発症例があり、発病すると致死率はほぼ100%のため発症予防が重要です。動物との接触が予想される場合は、予めワクチンを接種（暴露前接種）することをお勧めします。他のリッサウイルスも存在しているので、コウモリなどにも要注意です。

（5）黄熱

黄熱の汚染地域であり、ガンビアから第3国へ渡航する際に予防接種証明書（イエローカード）が必須とされる場合があります。また、他の汚染地域を経由してガンビアに入国する際、予防接種証明書（イエローカード）の提示を求められる場合があります。証明書は、接種10日後から有効となります。

（4）その他

NTDs（顧みられない熱帯病）と言われるさまざまな熱帯感染症が流行しています。2022年医療機関を受診したNTDsの患者数は478,578人（人口の18%）でした。

3 健康上心がける事

（1）蚊・ダニ・ハエなどの予防対策

マラリア、デング熱、黄熱、チクングニア熱、フィラリア症、リフトバレー熱など、当地では蚊が媒介する熱帯感染症はたくさんあります。蚊だけでなく、ダニやサシチョウバエ、ツェツェバエなどの吸血昆虫媒介感染症の予防を徹底しましょう。

蚊に刺されないように、外出時はディート30%またはイカリジン15%含有の虫よけ剤（蚊忌避剤）を使いましょう。忌避剤等は薬局で購入できますが肌に合わないことも多く、日本からこれらの忌避剤（濃度が低いものは避ける）や殺虫剤（トランスフルトリンやメトフルトリンなどのピレスロイド系を使用した長時間型ワンプッシュタイプや電池で駆動するタイプ、置くだけのタイプ、プロフラニリド含有のものなど）を持ちこむことも一案です。

白など色の薄い色の服装（長袖、長ズボン）のできる限り肌を隠しましょう。就寝時は蚊帳の使用も有効です。

長期滞在の場合、蚊の発生場所をなくために、住居の周りを定期的にチェックしてください。蚊の幼虫（ボウフラ）が発生しそうな水たまりを除去・清掃。除去できない観賞用植物等の水たまりについては、メダカなどを入れることも一案です。

都市部でも草木の多い庭やレストランなどで猫などの動物が多いところでは、ダニ、ノミ咬傷となりやすいので、とくに夕方から夜、朝方は、足は肌を出さないよう長ズボンに靴をお勧めします。ダニなどで感染するボレリア症、重症熱性血小板減少症候群、クリミア・コンゴ出血熱など重症感染症も発生しており、注意してください。

【皮膚ハエウジ症】

mango fly, tumbu flyなどと呼ばれるCordylobia anthropophagaというハエによって、主に犬・猫・家畜・野生動物の皮膚にウジが入り込んでしまうもので、人にも同じように蠅蛆症を起こします。洗濯物などに産卵し、産まれたウジが皮膚内に入って成長するため、切開してウジを摘出しなければなりません。当地では、洗濯物は必ずアイロンを掛けて処理するか、安全な室内干しにして十分に注意してください。

（2）熱中症

高温多湿であり、気づかいうちに脱水状態になっていることがあります。現地の人たちも水を持ち歩いています。とくに昼間外出時やスポーツ時は、熱中症予防のため十分な水分補給を欠かさないで下さい。頭痛、だるさ、発熱は熱中症の症状です。重症例では経口摂取が十分にできなくなるので、病院を受診し、点滴が必要となる場合があります。

（3）紫外線・日焼け

赤道に近く紫外線が強いため、日焼けに十分注意をして下さい。日焼けは、火傷の一種です。甘く見てはいけません。十数分直射日光を浴ただけで、水ぶくれ（2度熱傷）ができることもあります。屋外に出かけるときには日焼け止めを塗り、日傘の利用や長袖・長ズボンやサングラスを着用し、直射日光を避けましょう。ビーチでも、耐水性の日焼け止めやラッシュガードの着用をお勧めします。

（4）大気汚染

毎年乾季にあたる11月から5月にかけてハルマツタンが運ぶ砂塵と排気ガスやゴミ焼却などのため大気質が悪化します。この時期は各自で大気質指標の情報を入手し、汚染が深刻なときは、マスク着用、うがいなどの健康対策、屋内待機、窓を締め必要に応じ目張りするなどの対策、空気清浄機などの使用を行ってください。ただ、この場合も、外気の大気質が良好になった場合には、窓の開放、換気扇の使用等により積極的に換気を行い室内のウイルス感染リスクを下げ、体調不良の原因となる二酸化炭素の濃度も下げることも忘れず、大気汚染が続いている場合も時間を区切った短時間の換気は考慮してください。

（5）有害動植物

虫刺されによるアレルギー症状が報告されています。

（6）現地の人と生活すること

現地の人と衣食住を同じにすることは、先方に迷惑がかからなければ、文化や生活習慣を知り相互理解を深める目的として、素晴らしいことです。しかし、育った環境も違えば、肉体的にも宗教的にも違うなかで、とくに公衆衛生や医療分野においては我々日本人には考えの及ばない部分、容認できない部分があります。例えば、免疫力や環境への適性、モラルの違い、病気や医療に対する考え方の違いなど。情報をしっかり頭に入れ自分の限界とリスクを見極め、日本とは異なる当地の医療や交通、犯罪事情を理解し、個々に

自信や体力の差はあっても無理をせず、十分な安全域を取って旅行・居住してください。

4 予防接種

現地のワクチン接種医療機関等は、現在、保健省の地域住民向けの保健施設のみ確認されており、あまりおすすめできません。次項の私立病院・クリニックでは、ワクチンの入手（購入）ができれば接種は可能ですが、外国人が購入できるワクチンの在庫は不安定であり、当地でのワクチン接種は原則避けて、入国前に接種してください。

（1）赴任者に必要な予防接種

- ・成人：黄熱、A型肝炎、腸チフス、狂犬病、破傷風、髄膜炎菌性髄膜炎、B型肝炎
- ・小児：上記に加え、日本で実施されている定期、任意の予防接種

（2）現地の小児定期予防接種の一覧

ガンビア国の小児の定期予防接種						
ワクチン	初回	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目
BCG	出生時					
ポリオ(経口生)OPV	出生時	2か月	3か月	4か月	9か月	18ヶ月
ポリオ（注射）IPV	4か月	9か月				
B型肝炎	出生時					
5種混合（注1）	2か月	3か月	4か月			
ロタ（1価）	2か月	3か月				
肺炎球菌（13価）	2か月	3か月	4か月			
MR（麻疹+風疹）	9か月	18か月				
黄熱	9か月					
髄膜炎菌性髄膜炎	12か月					

注1：ジフテリア、破傷風、百日咳（全細胞性）、インフルエンザ桿菌b型、B型肝炎

接種時期、回数が日本と異なり、接種計画を立てる際、注意が必要です。

（3）小児が現地校に入学・入園する際に必要な予防接種・接種証明

予防接種証明が要求される場合には、大使館で接種歴を翻訳し、証明します(有料)。

5 病気になった場合（医療機関等）

◎バンジュール

（1）Edward Francis Small Teaching Hospital (EFSTH)

所在地：Independence Drive, Banjul 位置情報URL(Google Map)

電話：99-00-598、79-34-110、69-00-598、39-34-685、

E-mail：info@efsth.gm

Web：https://efsth.gm/

診療時間：月-金：08:00～22:00、土日：08:00～15:00、救急：24時間対応。

概要：医学部に隣接する国立の研修病院で、2013年にRoyal Victoria Teaching Hospitalから名称変更。国内最大で重症受入病院。650床（小児100など）。内科、心臓内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、小児外科、眼科、精神など。医師68（自国、エチオピア、スペイン、中国など）。手術室、NICU（20w以上）、64列CT、心臓カテーテル室。1.5T-MRI（予定）。英語可能。施設、機材は老朽化しており、医療機材の維持も困難な状況。本院の大規模な改修のため、当面の間、救急、外傷部門を、分院のEFTSH Bakau Centre(Ndemban Clinic)に移し、関連患者はすべてこちらで診ている。邦人の受診はお勧めしない。

(2) Medicare Clinic

住所：Brusubi、Brufut Highway 位置情報URL(Google Map)

電話：248-2459、78-80-017

E-mail：info@medicaregambia.com

Web：<https://medicaregmb.com/>

概要：42床の私立病院。内科、感染症、小児科、婦人科、整形外科、耳鼻科、眼科など。手術室、生化学検査、超音波（婦人科含）、X線。診療時間の設定はなく、24時間の救急対応。救急車を持ち、近隣国への移送も可能。常勤医3（キューバ）、約20名の非常勤医19はEFSTHなどの公立病院から。上記(1)の院長も小児外科専門医としてクレジット。クレジットカード使用可能。英語、スペイン語。

(3) Africmed International Hospital

住所：Brusubi Truntable (Trust Bankの向側) 位置情報URL(Google Map)

電話：733-2101、441-0686

Email：info@afri-med-gm.com

Web：<http://www.afri-med-gm.com/>

概要：内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、歯科を有するインド資本の私立病院。診療時間の設定はなく、24時間の救急対応。医療器材の整った救急車を装備。

(4) Egyptian Medical Center

住所：Bertil Hearing Highwayの近く（Election Houseの裏手）

位置情報URL(Google Map)

電話：439-5420、740-8729(WhatsApp)

Email: emc.gmb@gmail.com

Web：<http://www.emc-gm.com/>

概要：エジプト資本の新しい私立病院。内科、外科、婦人科、歯科。エジプト人医師6〜7、CT(Canon 16列)、超音波（婦人科含）、X線。

(5) Sharab Medical Center

住所：Bertil Hearing Highwayの近く（Election Houseの裏手）

位置情報URL(Google Map)

電話：330-0100、333-3004

Email: info@sharabclinic.com

Web：<http://www.sharabclinic.com/>

概要：私立病院。泌尿器科、内科（心臓、腎臓）、外科、婦人科、歯科。4時間の救急対応。内視鏡。内視鏡手術。公立病院に近い診療費のため、混雑。

(6) Medical Research Council Unit, The Gambia

住所：Atlantic Boulevard, Fajara 位置情報URL(Google Map)
(診療部門はBakau StreetのMarina School横より入る)

電話：449-5835、449-5443-6

Email: information@mrc.gm

Web：http://www.mrc.gm/

<https://www.lshtm.ac.uk/research/units/mrc-gambia/fajara-clinical-services/>

概要：ロンドン大学衛生熱帯医学大学院LSHTMの医学研究所に付属する診療部門。
42床。内科、感染症。外科系は不可。時間外対応不可。

6 その他の詳細情報入手先

(1) ガンビア保健省：<http://www.moh.gov.gm/>

7 現地語一口メモ（もしものときの医療英語）

外務省「世界の医療事情」冒頭ページの一口メモ「もしものときの医療英語」を参照願います。