

## 第10章 新型インフルエンザ

### 10. 1. 新しいインフルエンザウイルスの出現

当初、新型インフルエンザウイルスの候補として最も危惧されていたのは、鳥インフルエンザウイルス H5N1 型でした。急速に進行する肺炎など重篤な合併症を来す本ウイルスによるパンデミックを想定して、プレパンデミックワクチンや抗ウイルス剤の備蓄が計画実施され、具体的な行動計画ガイドラインも国を挙げて策定されました。

その一方で、H5N1 型以外のウイルスがパンデミックを起こすと警告する研究者もいました。同じ鳥インフルエンザウイルスである H7 型や H9 型ウイルス、1957 年に“アジアインフルエンザ”と呼ばれ一度はパンデミックを起こしたがその後消滅した H2 型ウイルスなどが候補にあげられました。

果たして 2009 年 4 月下旬、新型のインフルエンザウイルスがメキシコと米国南部でヒトからヒトへ広く伝播し、多数の患者が発生しているというニュースが全世界を駆け巡りました。そしてその原因ウイルスは、鳥インフルエンザ由来でも H2 型でもなく、豚由来の H1N1 型ウイルスでした。

H1N1 型といえば、1918 年に恐るべきパンデミックを起こしたスペインインフルエンザ、あるいは近年も流行しているソ連型と同一亜型の A 型ウイルスです。しかし、遺伝子学的にはソ連型とは 7 割程度の同一性しかなく、新しいウイルスに分類されます。したがって、最近ソ連型ウイルスに罹った者も、インフルエンザワクチンを接種した者も、このウイルスに対する免疫は備わっていないと考えられました。

### 10. 2. 新型インフルエンザは季節性より重症か？

流行発生当時に、メキシコで報告された患者の何%が命を落としているかを計算した結果、1.9%という値が出ました。もし致死率 1.9%ならば、これは大変なことです。なぜなら、同じ病気に 100 人が罹ったとして、そのうち 2 人が亡くなれば恐るべき重い病気です。1918 年にパンデミックを起こしたスペインインフルエンザの致死率は、2~3%であったといわれています。しかし今回の新型インフルエンザに対して、そこまで過度に怖れる必要はありません。

今回の新型インフルエンザは、流行が始まってしばらくしてから気付かれたと推測します。恐らくメキシコでもアメリカ南部でも、肺炎の入院が多いな、呼吸器感染症が多いな、これは新しい病気ではないかということから、新型インフルエンザの発生がわかったのです。すなわち、医療機関を受診しない軽症の患者もたくさんいたと思われます。その結果、流行が始まった当初は致死率

が高く見積もられた可能性が高いです。国や地域によって統計データの結果は異なりますが、現在では致死率は 0.4%あるいはそれ以下で、季節性のインフルエンザとそんなに変わらないと言われます。

ただし、今回発生した新型インフルエンザの患者に、呼吸器合併症が目立つことは事実です。呼吸がしにくいと訴えて入院してくる患者さんは、明らかに季節性インフルエンザより目立ちます。新しく出現したウイルスだからこそ、少し注意をしないとイケないのは事実です。脳症など中枢神経合併症の頻度も、今後明らかになってくるでしょう。

### 10. 3. 好発年齢、重症化のリスクが高い患者

季節性インフルエンザでは、子どもたちと高齢者の患者が最も多いのです。特に高齢者は、主に肺炎の合併によりたくさんの命が失われるため、65歳以上を対象に一部公費負担でインフルエンザのワクチン接種が法令化されています。また季節性インフルエンザでは、5歳より下の年齢層で脳症の合併に注意が必要といわれます。

今回の新型インフルエンザは、日本でも世界各国でも5歳から10代までの患者が圧倒的に多いのです。季節性インフルエンザとの違いとして大切な事実ですが、高齢者の患者が少ない理由はよくわかっていません。

では、亡くなっている方はどの年齢層が多いのでしょうか。高齢者の死亡が目立つ季節性インフルエンザとは少し異なり、今回の新型インフルエンザでは30歳から60歳ぐらいまでの方、言葉を変えれば働き盛り世代の方が相当数亡くなっています。

また、新型インフルエンザが重症化するリスクの高い患者の特徴もある程度わかってきました。気管支喘息、腎不全、糖尿病などの基礎疾患がある者では重症化の頻度が高く、妊婦も要注意です。

### 10. 4. 新型インフルエンザの症状

新型インフルエンザに罹ると、どんな症状が現われるのでしょうか。簡単に言えば、通常のインフルエンザとそれほど変わりません。発熱、咽頭痛、咳が最も多い症状です。時に、お腹が痛くなったり、吐気や嘔吐、下痢をする人もいます。しかし一言で言えば、やはり発熱と咳やノドの痛みが主症状で、感染経路も季節性インフルエンザ同様に唾液や鼻汁など呼吸器分泌物を介します。身体がだるいとか痛い、頭痛がするというのも季節性インフルエンザと似ています。

重症化に早く気付くために最も注意すべき症状は、比較的頻度の高い呼吸器合併症では「呼吸困難」「多呼吸」「息切れ」です。脳症については、「意識レベル」や「けいれん」に注意します。ただし医療職でない一般の方々にとって、個々の症状を具体的に把握することは難しいと思います。どうもいつもと様子が異なったり、あまりにグッタリしている時は、忘れずに医療機関を受診しましょう。

#### 10. 5. 新型インフルエンザ対策の基本は季節性インフルエンザ対策にあり

これまでの歴史の中で人類は、インフルエンザの患者が多発することにより、変異した新しいウイルスが流行していることを知りました。すなわち、過去においては、パンデミックに備え、様々な準備が出来たことはほとんどなかったのです。しかし現在の私たちは、前もってパンデミックの到来を予測し、今それをオンタイムに体験しています。

過去のパンデミック発生時と今とは、インフルエンザと戦う手段も大きく変わりました。例えば、1918年スペインインフルエンザの流行は、抗生物質の発見（フレミングによるペニシリン；1929年）以前でした。わが国で不活化インフルエンザワクチンが接種されるようになったのは1951年で、アジアインフルエンザ発生（1957年）の直前でした。1968年に香港インフルエンザを経験した後、1972年に現在の不活化HAインフルエンザワクチンが登場しました。抗インフルエンザウイルス薬であるノイラミニダーゼ阻害薬（タミフル<sup>®</sup>、リレンザ<sup>®</sup>）は、2001年に使用が開始されたものであり、まだまだ最近の出来事です。

私たちが忘れてならないことは、国策定のガイドラインにも記載されていることですが「新型インフルエンザ対策は、通常のインフルエンザ対策の延長線上にあり、通常のインフルエンザの対応から取組を始めることが重要である」、すなわち戦う敵であるインフルエンザという病気、インフルエンザウイルス、インフルエンザワクチンについて十分に知り、そのうえで新しいウイルスに対処する応用策を考えることです。

すなわち、インフルエンザ対策は総合対策であり、予防のためのワクチン、適切な医療の確保や重症患者診療機能の充実、抗インフルエンザ薬や細菌二次感染対策、手洗いをはじめとした日常の予防行動などすべてが大切です。新しいウイルスといえどもその対策の基本は常に通常のインフルエンザ対策にあることを念頭に置いて毎日を送ることが、海外でも健康に暮らす秘訣です。新型インフルエンザや感染症対策についてさらに詳しい情報をご希望の方は、参考文献など<sup>12-14)</sup>をご参照ください。

(中野貴司)

参考文献など

12. 中野貴司:新型インフルエンザ;豚由来 H1N1 型ウイルス. 小児看護. 32 卷 10 号, p1402-1404. 2009.
13. 中野貴司:インフルエンザの予防と治療. 名古屋医師協同組合 名古屋臨床検査センター 学術講演会記録集. p1-25. 2009 年 10 月 24 日.
14. 岩崎恵美子総監修、濱田篤郎、大越裕文、中野貴司協力:新型インフルエンザ騒動から学ぶ本当の感染症対策. サラヤ(株)「感染と予防」編集部発行、(株)ライフ出版社販売. 2009 年 11 月 16 日初版発行.