

新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応～過去の教訓を活かしたか？

小林 良清（長野県健康福祉部健康長寿課）

平成21年4月にアメリカで確認された豚由来 A/H1N1インフルエンザ（新型インフルエンザ）が国内・県内にも発生し、秋に流行のピークを迎え、季節性インフルエンザと同規模の感染を引き起こした後、平成22年春以降、ひとまず収まりを見せている。死亡などの重症化と社会の混乱を最小限に抑えるという当初の目標は概ね達成でき、県民をはじめ関係の方々に感謝を申し上げたい。

しかし、病原性が当初の想定ほど高くなかったこともあり、社会全体の関心が急速に下がってしまったが、果たしてそれでいいだろうか。この1年あまりの動きや対応にさまざまな課題が残ったが、その中には初めての感染症であるが故にやむを得なかったものだけでなく、HIV/AIDS、腸管出血性大腸菌感染症（O157など）、SARS（重症急性呼吸器症候群）など、これまでの新興感染症の時と全く同様のものも少なくない。今後、H5N1インフルエンザを含め新たな感染症が発生しても二度と同じ轍を踏まないよう、新興感染症が起きた時の対応という視点から一連の状況を振り返っておくことも重要である。

まず、発生初期において患者やその接触者に対して異常で集中的な関心が発生し、集団感染した学校の校長が涙の会見を行うなど、誹謗・中傷とそれに伴う心情的な不安が社会に広がってしまった。空港における検疫の映像がそうした心理を惹起したとの批判もあるが、最新の知見に基づき感染症を冷静に迎え入れるとともに、戦うべきは病原体であって患者ではないことを改めて社会全体が認識すべきである。

次に、患者を診療する医療機関の確保も問題となった。県内では医療機関や医師会のご理解とご協力が早くから得られ、他都道府県と比較して数多くの医療機関に受入体制をとっていただいたが、それでも流行の進展に伴う診療体制の拡大などに課題が残った。医療従事者や他の患者への感染を避けるために必要な措置は講じなければならないが、新興感染症の場合には知見の積み重ねがあっても100%の安全を保証するよう求める心情が働き、患者の受入を困難にしてしまう。新興感染症の病原性と現実的な感染防御との兼ね合いについて、平時から関係者が議論しておく必要がある。

また、ワクチン接種についても多くの課題を突き付けている。十分なワクチンの確保という国家的対応の必要性は論を待たないが、新興感染症の場合にはワクチンラグによる相対的な不足が生じることは今後も避けられないし、季節性インフルエンザの場合ですら高齢者の死亡などが問題になるたびにワクチンの獲得競争が起きていた。そして、流行が収まったとたんにワクチン熱が冷めてしまい、余剰ワクチンの取り扱いが問題となる。少ないワクチンを誰から順番に接種するのか、どのような方法で配分するのかなどについて、冷静に議論できるうちに関係者や県民の間でコンセンサスを得ておかなければならない。

こうした事態は、これまで何度も繰り返されており、そのたびに社会や住民が混乱に陥っている。感染症に対する標準予防策（standard precaution）があるように、新興感染症がどのようなものであっても、社会がそれに対して冷静かつ適切に対応する「標準対応策」を確立しておくことが必要である。そのためには医学に加えて、リスク・コミュニケーションや倫理学などを含む広範な視点と議論が不可欠であり、公衆衛生学や公衆衛生行政に期待される役割が大きいことを今回の新型インフルエンザが示している。