

# 感染症に対する備え：インフルエンザパンデミックはまたやってくるのか

岡部信彦 OKABE Nobuhiko/川崎市健康安全研究所所長

感染症に関して近年大きな話題となったものは、以下のように次々と挙げられる。2011年中国から報告された SFTS。2012年に中東で発生した MERS は、2015年韓国国内で流行が発生し、わが国もかなり身構えた。2013年中国東海岸を中心に発生し今も続いている鳥インフルエンザ A/H7N9 のヒト感染。2014年には西アフリカで「エボラウイルス感染症(エボラ出血熱)」が流行し、WHO は国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態宣言 PHEIC を行った。同年わが国ではデング熱の国内流行が発生。2014年にはジカ熱(ZIKV 感染)がブラジルを中心とした中南米で流行し、2015年 WHO は PHEIC を宣言した。

PHEIC の初めての宣言は、2009年のいわゆる新型インフルエンザ(パンデックインフルエンザ 2009)の世界的流行であったが、忘れられないのはパンデミック発生対策に備えるということの大きな引き金となった SARS (2003年)である。発生当初はいつ、だれが、どこで感染し、その予後は、どのようにして感染を防ぐか、診療は、行政の対策は、日常生活は……などわからないことだらけで不安と好奇心が交錯したが、やがて皮がむけるように1つひとつわかっていくことが増えてきた。SARS以降、世界的にも、国内的にも、不明疾患の早期検知、サーベイランス、検査、いろいろなセクターの協力、情報交換、そして感染症に対するあらかじめの準備の重要性が理解されるようになった。そして日常からの国際間でのサーベイランスの強化、情報の共有ということで、WHO の国際保健規則(International Health Regulation ; IHR)の大改訂が行われた。WHO への届け出として求められるのは特定の病名ではなく「原因を問わず国際的に公衆衛生上の脅威となり得る、あらゆる健康被害事象」であり、その判断基準は「重篤性、予測不可能性、国際的な伝搬の可能性、国際交通規制の必要性」(うち2つ以上)となった。わが国のサーベイランスシステムは世界中でみてもきちんと行われているものと言ってよいが、関係各方面が決められていることをきちんと遂行しようとするだけに柔軟性に乏しく、「不明のもの」への対処がきわめて弱い。これは現在でも同様であり、大きな課題である。

そして2009年パンデミックの発生となったが、発生寸前にはわが国では「行動計画」や「ガイドライン」が曲がりなりにもでき上がっていたことは、発生時には大変心強いものであった。少なくとも物差しになるものがあり、それにのっかって修正を加えていけばよいと思えた。しかし、これらを作り出した側はその意義と内容を十分に説明する時間がなかった。そして受け手はそれを咀嚼する余裕はなかった。流行が拡大するにつれてそこにいろいろな食い違いも生じ、変更すべきものがなかなか修正できないかと思えば、突然に修正されてしまうこともあるなど、混乱を来したことも事実である。

わが国ではパンデミックが終焉した2010年4月、新型インフルエンザ対策総括委員会(委員長・金澤一郎)が設置され、【病原性等に応じた柔軟な対応】【迅速・合理的な意思決定システム】【地方との関係と事前準備】