

インフルエンザ対策の政策について

田村大輔 TAMURA Daisuke/自治医科大学小児科学講座講師

咳エチケットの理解やマスク利用の普及、ワクチン接種や迅速な抗インフルエンザウイルス薬治療が行われても、季節性インフルエンザによる罹患者は、毎年約1,000万人であり、新型インフルエンザでは、全人口の約25% (約3,000万人)と想定されている。季節性および新型インフルエンザ対策には、迅速な情報の収集と提供、医療資源の確保などが挙げられるが、基本概念は「短期間で感染者を急増させないこと」である。総罹患者数は同じであっても、ピークを遅らせかつピークとなる罹患者数を減らし病院機能を維持することは、重要な課題である。

KEY WORDS

- ・ 季節性インフルエンザ
- ・ 新型インフルエンザ
- ・ インフルエンザ対策
- ・ 政策

1 季節性インフルエンザのインパクト

厚生労働省および国立感染症研究所によると、インフルエンザは「一般のかぜ症候群」とは分けて考えるべき「重症化しやすい感染症」である、とされ、人類に残された「最大級の疫病である」と結論づけられている。緯度の高い国では気温が下がり空気が乾燥する冬季に大きな流行がみられ、北半球では1~2月頃、南半球では7~8月頃がピークとなり、赤道に近い熱帯・亜熱帯地域では、雨季を中心に流行が集中するが、年間を通した通年性の流行を起こすこともある。日本では、11月下旬から12月上旬頃に始まり、学童の冬期休暇に合わせいったん流行が

下火となり、年明けの1月中旬から大きな流行となり4月にかけて減少していくパターンを示すが、局地的散発的に夏季に患者が発生することもある。一般的に、季節性インフルエンザの罹患者数は、総人口の8~12%程度と考えられており、2015/2016シーズンの全罹患者数推計値は約991万人、2016/2017シーズンは、約1,046万人、2017/2018シーズンは約1,458万人である¹⁾。流行の大きい年には、インフルエンザによる直接的な死亡者数が顕著に増加するとともに、循環器疾患をはじめとする基礎疾患を死因とする死亡者数も増加する。

2 新型インフルエンザウイルスと季節性インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、種特異性があることから、種の壁を越えて他種で流行することはない。ヒトで流行していたウイルスとは異なるHA亜型とNA亜型の組み合わせをもつ新たなウイルスが出現し、同時にヒトでの感染性を獲得した場合、「ウイルスの不連続変異による世界的な大流行、つまり新型インフルエンザ」が引き起こされる。不連続変異とは、別名、抗原シフトや大変異ともいわれ、2種類以上のウイルスが1つの細胞に同時に感染することによりウイルス遺伝子が混ざり、結果として新たなHA亜型とNA亜型の組み合わせのウイルス