

# 迫り来る恐怖!!

## 新型インフルエンザ

日本人の死者 最大 200 万人の予想

## パニックから社会機能破綻も

鳥などの体から人の体に入った強毒性のインフルエンザウイルスが突然変異を起こして人から人へ感染する「新型」ウイルスに変貌。そして、これに感染した人たちは、たちまち、多臓器不全に陥り60%以上が死に至る。そんな恐ろしい事態が近いうちに発生し、世界的大流行を起こして世界全体で1億数千万人、日本では数十万～数百万人が死亡する、という。感染を恐れて会社などは閉鎖され、物流は細り、食料は不足、電気や水道も止まるなど社会機能は破綻しかねません。WHO(世界保健機関)は「新型ウイルスの出現は時間の問題」としており、日本政府も対策を急いでいますが、まだ不十分のようで、国民の危機感も薄い、と指摘する専門家もいます。企業経営者も個人も「その時」に備えて、可能な対策を考えておいたほうが賢明のようです。

### § 新型インフルエンザとは

#### ウイルスが変異して人から人へ感染

新型インフルエンザとは、動物、とくに鳥類のインフルエンザウイルスが鳥の体内や、これに感染した人の体内で、自ら増殖できるように変異し、人から人へと感染していく疾患です。ウイルスの遺伝子が突然変異を起こして人の体内で生きられるように変わり、鳥インフルエンザとは別ものになります。

現段階では鳥から鳥、鳥から人への感染だけで収まっていますが、鳥インフルエンザウイルスは変異を起こしやすい性質があり、近い将来、人から人に感染するウイルス(ヒト-ヒト型)に変わる可能性が強くなっている、とウイルスを分析した世界の専門家は見ています。

インフルエンザウイルスの遺伝子を構成するリボ核酸は不安定な物質で、人の体内で何億回と分裂・増殖する過程で100万回に1回くらいは、自然に変異を起こしている、と説明する学者もいます。

#### 人類は新型ウイルスに対して免疫なし

新型のウイルスであるゆえに、人はその免疫を持ちません。そこで、鳥インフルエンザによる人の死亡率からみて感染者の 60%が死亡すると推測されます。命は取りとめても脳症にかかったりします。とにかく、通常のインフルエンザのイメージとは全く異なり、季節もほとんど関係ないといえます。

感染から発症まで約 4 日かかりますから、この間に海外に出国したり、人込みの中に入ると、あっという間に各国に広がるだろうと恐れられています。世界的に広がった状態をパンデミックと呼んでいます。

### **東南アジアで強毒性「インフルエンザ H5N1」の発生続く**

鳥が鳥インフルエンザにかかって各地で死んでいます。そのウイルスは渡り鳥が運び、主としてカモ、アヒルなどの水鳥へ、さらに鶏など家禽類に感染してゆくと見られています。

通常は弱毒性で大した症状は現れません。ところが、最近、鳥類が死亡するほどの重篤な症状を表わす高病原性（強毒性）鳥インフルエンザが現れ、東南アジアを中心に流行を繰り返し、鳥に触れて感染した人が多臓器不全などを起こして次々、亡くなっています。人の死亡率は約 60%。ウイルスは「インフルエンザ H5N1 型」という種類で、4 月と 5 月に十和田湖や北海道で死んでいるのが見つかったオオハクチョウのウイルスと同じタイプのものです。

### **§ 鳥から人への感染死亡相次ぐ**

H5N1 型鳥インフルエンザに感染した人の第 1 号は 1997 年、香港で発生しました。「遺伝子の性質上、鳥のウイルスは人間には感染しない」と見られていた常識がくつがえったのです。以後、インドネシア 129 人、ベトナム 105 人、中国 30 人、タイ 25 人など東アジアを中心にパキスタン、イラク、エジプト、トルコ、アゼルバイジャンなど 14 カ国で死者が出ています。WHO のまとめによると 08 年 3 月現在、発病者は 371 人で、うち死亡者は 235 人。死亡率は 63%です。

インドネシアで発生が多いのは、鶏が多く、地方で放し飼いされ、日常的に鶏と人の接触が濃厚なため、大量のウイルスを人体に取り込むためです。イスラム教徒の多い国だけに、ブタを食べず鶏に頼ることも一因と言われます。しかし、そのブタも鳥と人間のウイルスに感染するため、哺乳動物であるブタの中から新型が生まれてくることを予測する学者もいます。

ともあれ、東南アジアと距離が近い日本は危うい位置にあります。

2006 年 5 月、ショッキングなニュースが飛び込んできました。インドネシアで家族・親族 8 人が鳥インフルエンザに感染し 7 人が死亡したのですが、最

初の1人はニワトリから感染したものの、あとの7人は人から人への感染だったらしい、というのです。「ついに新型が現れた？」と心配されましたが、亡くなった人のウイルスをよく調べると、変異した形跡は見られませんでした。

新型が検出された、という情報が伝わった時点で、周辺の人たちは恐怖に陥るでしょう。インドネシアではこのほど、「人から人に感染し始めた」という想定で、大掛かりな訓練を実施しました。「薬をくれ！」「ワクチンをよこせ！」と叫ぶ住民たちを警察官が制止するなど、パニック状態も想定したものでした。

### § パンデミックは周期的に起きている

20世紀に入ってから、インフルエンザのパンデミック（世界的大流行）は10年から40年の周期で発生しています。スペインかぜ（1918年）、アジアかぜ（1957年）、香港かぜ（1968年）、ソ連かぜ（1977年）と呼ばれたものです。

#### スペイン風邪での日本人死者は39万人

これらは、すべて新型インフルエンザとみられており、そのうち特に多数の犠牲者が出たのがスペインかぜです。世界で4千万人、日本でも39万人も人が亡くなりました。大正7年のことで、当時、東京駅や大阪駅などでは地方へ送る棺桶が山積みされていた、といえます。

こうした過去の周期的パンデミックから、最近相次ぐ強毒性鳥インフルエンザウイルスH5N1型が「人などの体内で変異する可能性が高くなっている」と心配されています。鳥インフルエンザウイルスにはいろいろあってH5N1型だけでなく、H6型とかH7型といった新種や亜種が出現するかもしれません。

### § 「いつ発生してもおかしくない」とWHO

WHOは「もはや議論している時期は終わった。いつ、新型ウイルスが発生してもおかしくない」としています。そして、世界各国の政府と協力して警告を発するとともに、鳥の死亡が報告されるたびに大量の鳥の処分や消毒、詳細な検査が行われています。お隣の韓国ではこのところ、各地で相次いで鳥のインフルエンザが発生し大量の鶏が処分されています。日本でも4年前、山口、大分、京都で発生、養鶏業者が大きなダメージを受けました。

#### 新型による死者は最低64万～210万人

今、世界の人口はスペインかぜが大流行した当時の3倍に増加。ジェット機、新幹線などによる高速大量輸送時代に入って、飛沫、空気感染による感染率は、はるかに高くなっています。WHOなどは、スペインかぜのケースから類推して、世界の死者は1億人を超えるとみています。日本の厚生労働省の「新型インフルエンザ行動計画」では、国内死者数は最大64万人と試算していますが、オ

ーオトラリアの研究所は犠牲者は世界で最大 3 億人、日本では 210 万人と予測しています。

### **経済損失は 20 兆円**

経済的ダメージの推計は、世界銀行やアジア開発銀行などによると、世界の GDP の損失が約 94 兆円、日本の損失は 20 兆円となっています。これらは過去のパンデミックを基に推測した試算に過ぎず、実際に起こってみないと、どの程度のものになるかわかりません。ただ、世界中に大きなダメージを与えることは間違いありません。

### **§ もし大流行したら**

#### **会社も学校も閉鎖 食料買い占め騒ぎ？**

もし、大流行したらどうなるか？

インフルエンザ H5N1 型に感染した人の 6 割が死亡している現状から察すると、死ぬ確立の方が高いのですから、発生した地域の人たちはパニック状態に陥るかもしれません。国、自治体、警察、消防、病院、それに住民が一体となって落ち着いて対応しなければなりません、それがうまく行くか？非常事態宣言といったものが出され、住民は地域に閉じ込められ、交通機関も利用できず、人が集まる会社、学校などは長期間の閉鎖に追い込まれるかも。生産、流通活動は止まるか、非常にか細いものになり、食料を始めモノが不足、電気、ガス、水道といったライフラインも停止する地域が出るかもしれません。その直前には食料や水の買い占めが起きて混乱や暴動まで発生する恐れもあります。医療機関の対応も予測の域を超えたものになりそうです。

### **§ どうして防ぐか**

#### **プレパンデミックとパンデミックワクチン**

予防するには、感染前にワクチンの投与を受けることです。ワクチンは、感染症の病原体の毒性をなくしたり弱めたりして造った製剤で、人体に入ると毒素を中和するタンパク質（抗体）をつくり免疫を獲得します。

そのワクチンには「プレパンデミックワクチン」と「パンデミックワクチン」があります。

プレパンデミックワクチン（プレとは「以前」の意）は、新型インフルエンザウイルスが大流行する前に、鳥から分離したウイルス、または、鳥から人へ感染した患者のウイルスを使って製造されるワクチンです。日本はこれまで、インドネシア、ベトナム、中国で鳥から人に感染したウイルス株を使った 3 種類（H5N1 型）からプレパンデミックワクチンをすでに、1000 万人分製造し、

備蓄しています。新型発生の際には抗原性は変化している可能性はありますが、「プレ」ワクチンでも、「H5N1 型の新型インフルエンザウイルスに対する基礎免疫ができる可能性がある」と専門家は見ています。

### **パンデミックワクチンは発生しないと作れない**

一番安心なのはパンデミックワクチンです。しかし、これは新型インフルエンザが発生しないと製造できません。ワクチンは基本的に、原料と同じウイルスに効き目があるもので、新型が発生してからそのウイルスを取り寄せ、培養し毒性を弱めて造ることになります。ワクチンの原液から製剤までに 2 か月ばかり、国民に必要な最少限の数を製造するまでには、さらに、数ヶ月以上かかりそうで、それまでに多くの感染者と死者が出る可能性があります。

政府は先月、専門家会議の決定にもとづき、プレパンデミックワクチンを 6 千人に接種する臨床研究を世界に先駆けて実施することを決めました。プレワクチンの使用期限は 3 年だけで、来年度からは使えず捨てることになりそうですから、「棄てるよりいい」という判断もあるようです。

### **治療にはタミフルが「有効」**

新型インフルエンザの治療薬としては、通常のインフルエンザ治療に使われている抗インフルエンザウイルス薬のタミフルが有効であると考えられており、日本には 1 億 5 千万を超えるカプセルの備蓄があります。タミフルについては服用した若い人が異常行動を起こしたなどの副作用が最近、報道されました。しかし、今のところ、ほかの要因によることが考えられ、副作用と断定できるだけの根拠はないようです。

## **§ 新型に対する対策会議や行動計画は作成済みだが…**

新型インフルエンザの大流行は、まさに国家の危機管理の問題です。発生してからカンカンガクガクやっていたは大変な死者が出ます。我が国では内閣官房を中心に関係省庁で構成する「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」が設けられ、「新型インフルエンザ対策行動計画」や「対策ガイドライン」が取りまとめられています。日本の厚生労働省はホント、難題山積です。欧米先進国でも対策が進められており、米国では国民に 10 日分の食料備蓄や流行時の行動制限などを示して、企業や学校などに対して対応を勧めています。地域の感染率が 1%になったら、すべての学校を最短 3 ヶ月は閉鎖する、といったことがすでに、決められているといえます。

日本も先進国のひとつとして対策を講じていますが、「社会機能の維持をどう図るかなど重要戦略部分の対策がない」と批判する学者もいます。長年、海という砦に囲まれた安全な島国に住み、欧州などのように周辺国との相次ぐ戦争

の繰り返しが無い日本人には危機管理の意識欠如がしばしば、指摘されます。国会議員も官僚も国民もこぞって、こうした非常事態に真剣に対応できるかどうか不安があります。

## § 企業や個人はどうすべきか

厚生労働省は、日本上陸を水際で阻止しきることは不可能とみています。そこで、一部大企業では対策を検討していますが、多くの企業はまだ、何もしていないようです。オイルショックの際、トイレトペーパーを求めて大阪・千里ニュータウンの主婦らがスーパーなどで行列を作ったことがある敏感な日本人です。自分や家族の命、会社の命運にかかわることとなると、専門家の予測を超えたことが次々、起きるかもしれません。

### 対応がよければ被害抑制

想定外のことばかりに考えが及びがちですが、東南アジアの特定の国から波及したとすれば、その国も世界も封じ込めに全力を尽くします。日本で発生しても最初は一部地域からと予想されます。医療技術が発達し、プレワクチンや治療薬がある日本では、かなり落ち着いた対応ができ、皆が「絶対、人にうつさない」意識をもてば、大きな感染を防ぐことができるかもしれません。

### 従業員との連絡体制を

ただ、最悪の状況に備えて企業も家庭も食糧、飲料、日用品、医薬品などを備蓄したほうがいいのかもありません。1回の流行は8週間ほど続くと予測されていますから、2ヶ月分ほどの備えが必要という計算になります。また、一般人の外出が困難になるから企業はインターネット、電話などを通じた従業員との連絡体制を作るなど対策を用意しておいた方がいいかもしれません。

### 参考ホームページ

厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/index.html>

国立感染症研究所

<http://www.nih.go.jp/indes.html>

WHO(世界保健機関)

[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html)

文責 株式会社大阪彩都総合研究所  
橋本 剛