

〈巻 頭 言〉

インフルエンザ

中 島 節 子

インフルエンザは紀元前からすでにその流行が記載されているように、感染症の中で最も身近に感じられるものの一つである。毎年冬季になると流行し、流行の大きいときには国内で数百万人が老若男女をとわず罹患し、高熱と全身症状のために3日から1週間病床に臥す。このようにインフルエンザ流行がもたらす社会的・経済的な損失は多大である。また、周期的に大流行が起こり、世界中の大部分の人々が罹患し、多数の死者をだすという特徴をもっている。インフルエンザは空気感染により伝播するので、その予防はワクチンによるのが理想的である。

この冬インフルエンザワクチン接種希望者にワクチンがゆきわたらず、社会問題化している。昨年、一昨年の高齢者施設における集団発生により多数の死者がでたことがマスコミに大きく取り上げられたこと、また、最近、小児にインフルエンザ罹患により重度神経合併症である脳炎・脳症が多発していることが指摘されたことなどから、インフルエンザワクチンの接種希望者が増加したためである。インフルエンザワクチン接種は日本では1957年のアジアかぜの大流行後の1962年に学童を対象にした勧奨接種ではじまった。学校などの集団発生が地域におけるインフルエンザ流行の増幅の場になるという、社会防衛の観点にたった日本独特の考え方である。1976年には予防接種法の一般臨時の予防接種になった。しかし、1986年に任意個別接種となり、1994年にインフルエンザワクチンは予防接種法から外された。1977年にソ連かぜによるインフルエンザの大流行が起こって以降インフルエンザの大流行は起こっておらず、インフルエンザはかぜの一種でさほど大した病気ではないと一般的には考えられるようになっていたこと、インフルエンザワクチンは不活化ワクチンであり毎年接種しなければならないこと、毎年ワクチンを学童に接種していても流行がなくなること、ワクチン接種の副作用がみられる場合があったことなどから、ワクチン不要論が高まったことがインフルエンザワクチン接種が予防接種法から外された理由と考えられる。日本では欧米のようにインフルエンザワクチン接種の対象者が高齢者や基礎疾患をもつハイリスク者でなかったことから、インフルエンザワクチン接種者の数は一気に激減した。インフルエンザワクチンの生産には発育鶏卵が用いられているが、需要がなくなったために多くの発育鶏卵生産業者が廃業した。一度縮小した生産体制を回復させるには時間がかかり、このようなワクチン生産体制下で新型インフルエンザによる大流行が発生した場合の対応が危惧されていた。しかし、高齢者を中心にワクチン接種希望者が増加したことにより、ワクチン生産体制が少しずつ回復してきた。

近い将来に出現が予想される新型インフルエンザの対策についての国際会議が1995年末にワシントンで開催され、新型インフルエンザ出現のシナリオが提唱された。日本においても新型インフルエンザ対策検討委員会が設置され、現在は新型インフルエンザ出現の助走過程にあるととらえ、新型インフルエンザウイルスの出現とパンデミック時に備えた対応を迅速かつ効果的に実施するための対策が検討され、1997年10月にその報告書が出された。このようなときに、1997年5月から12月にかけて香港で新型のA(H5N1)インフルエンザウイルスによる発症例がでたが、幸い、このウイルスはトリインフルエンザウイルスそのものであったために、ヒトからヒトへの感染がみられず、パンデミックには至らなかった。しかし、新型インフルエンザ出現の新しい機構の存在が明らかになった。

本特集においてはインフルエンザの流行がどのようにして起こるか、なぜ冬になると毎年流行が起こるか、インフルエンザの流行の客観的指標は何か、インフルエンザ流行で今最も深刻な問題である高齢者における肺炎併発による死亡と小児に多発している重度神経合併症である脳炎・脳症について、および現行のインフルエンザワクチンの科学的な評価について取り上げた。

最近、インフルエンザ迅速診断法が開発され、臨床の場での迅速診断が可能になった。抗インフルエンザ薬としてアマンタジンが認可され、また、来年ははじめには新しい抗インフルエンザ薬が認可されると思われる。しかし、これらの薬剤はインフルエンザのみに効果のあるもので、しかも、発症早期に処置しないと効果が減少することを念頭に入れておくべきである。