

H21. 8. 27 (水)

新型インフル

大流行への備え

国立感染症研究所
安井良則主任研究官に聞く

①



やすい・よしのり 1995年、大阪市立天谷大学大学院医学研究科卒。堺市保健所医長、同保健所副理事を経て、2004年から国立感染症研究所感染症情報センター主任研究官。大阪府出身。

世界中に広がり続ける新型インフルエンザ。国内発生当初、大阪府内での疫学調査などに当たった国立感染症研究所感染症情報センターの安井良則主任研究官に、実態や、秋以降に予想される大流行への備えを聞いた。

ー現状をどうみますか。

新型インフルエンザの感染性は通常のインフルエンザと遜色がなく、感染してから発病率は季節性に比べて高いとみられる。これは新型にはみ

な免疫がないとみられるためだ。現在の流行の中心は中高生。季節性では、中高生は繰り返しウイルスの感染を受けているた

医療提供の継続が課題

早期発見で重症者数抑制

めある程度の免疫を持つ人が多く、流行の中心とはならないが、今回は異なっている。

中高生は活動範囲が幼児や小学生より広く、地域の流行が大きくなる可能性あるが、国内に新型インフルエンザが入ってきたのは通常の流行シ

ズンが終わった後だったため大きな流行にはならなかった。また国内で初めて神戸、大阪で患者が確認された際、感染が広がりにかけたところで大規模

模な休校措置を取ったことで一気に流行を抑えることができた。賛否はあるが、これによって日本は他の国に比べ1カ月か2カ月、時間稼ぎができた。ただろう。ー暖かい時期にも感染が広がっていますが。過去のインフルエンザ

らに拡大することも考えられる。

ー日本では重症者が少ないですが。

日本ではもともと、インフルエンザにかかった人はすぐに医療機関を受診している。ほかの国に比べて発病者が早期に見られ治療を受けることができている。タミフルなどの治療薬も発病後早期に処方され、これが重症者が少ないことにつながっている可能性がある。

だが、本格的に流行し患者が大量発生すれば医療機関へのアクセスが悪くなり、早期に受診、治療を受けることができなくなる。大流行時に医療サービスの提供が継続できるかは大きな課題だ。

(山本峰次 共同)

新型インフル

大流行への備え

②

国立感染症研究所
安井良則主任研究官に聞く

「新型インフルエンザの症状は季節性と同じと考えるとよいですか。」

「経験がある人たちだ。症状が軽く済み、ただの風邪と思ってしまう場合も多いだろう。新型はほとんどの人が免疫がないため感染した場合に発病する人が多く、しっかりとインフルエンザの症状を呈すると思われる。特に過去に感染の経験がある人たちは、治療薬を投与した場合、38度以上の熱があった期間の平均は1・9日間。発症1日後では2・5日間、発症2〜5日後では3・4日間と、投与が早いほど発熱期間が短かった。タミフルでもリレンザでも発熱した期間類の抗原が入っている。新型はH1N1型で、Aソ連型と同じ型に分類されるが、抗原性が大きく異なるため従来の季節性インフルエンザのワクチンは効果が期待できない。」

早期の治療薬投与有効

タミフル耐性監視が必要

る。

「治療は。」

「早期のインフルエンザ治療薬の投与が有効だろう。われわれのチームが大阪府で行った疫学調査では、治療薬タミフルやリレンザを早期投与した場合、発熱期間が短かったとの結果が出た。」

「国内の新型の患者で、タミフルに耐性を持つウイルスが検出されたとの報告がありますが。タミフルの使用で発生したと考えられるが、今のところこのウイルスによる周囲への感染拡大は見られていない。現在、Aソ連型ウイルスのほとんどがタミフル耐性で、このウイルスと新型が混じり合う交雑が起きて耐性を獲得することが心配だ。注意深く監視する必要がある。」

(山本峰次 共同)

治療薬の投与と発熱期間

発症から投与までの時間	症例数	平均発熱期間
24時間以内	39人	1.9日
1日後	39人	2.5日
2〜5日後	12人	3.4日

「新型インフルエンザの症状は発熱のほか、せきやくしゃみ、のどが痛くなるなどの急性呼吸器症状、悪寒や全身倦怠感、関節痛。季節性とはほぼ同じと考えられている。国内の患者で下痢の症状も確認されたが、米国での報告ほど頻度は高くないようだ。」

「罹患者をどうみていますか。」

「はつきり分かっていないことが多いが、新型は「しつかりかかる」と言

H2/A, 2A (A)