

この投稿は、学会の見解を示すものではなく個人の責任においてなされたものです。
一切の責任は、投稿者本人に帰するものとします。

[緊急提言]

麻疹対策を例に新型インフルエンザを考える

2008年4月11日
化学生物総合管理学会
春季討論集会分科会(有志)

1. 論点の提起

- 1) 日本国内における麻疹の発生状況と日本が世界において「麻疹後進国」と位置づけられている現況を省みると、現在世界が懸念している新型インフルエンザへの対応についても懸念される。
- 2) 地方自治体の麻疹対策の事例において麻疹発生の早期発見・早期対応が重要であることが確認されたことを踏まえると、新型インフルエンザにおいてもこの早期発見・早期対応が決定的に重要であり、日本国の準備状況を検証する必要がある。

2. 主要な議論

[麻疹]

- 1) 国内における麻疹ワクチンの接種が個人の意思に任されたことから、抗体が弱い或いは持たない10 - 20歳代の年代層が存在し、国内での麻疹流行の一因となっている。これは社会的リスクに対する認識不足によるものであるとともに、社会を護るという公益よりも副作用による個人への影響の回避という私権を優先させた結果ともいえる。
- 2) また、麻疹の高い死亡率などを理解せず、関係者もワクチン接種により副作用がおこる可能性を過度に懸念してワクチン接種に後ろ向きの姿勢をとっていることが大きな誘因となっている。これは麻疹のリスクについての専門家の説明不足、そして社会としてのリスクコミュニケーションの不足からくる認識不足の結果とも言える。
- 3) さらに、学生はじめ抗体の弱い又は持たない年代層は麻疹に対する危機感も薄く、学内で患者が発生してワクチン接種を行おうとしても対応は鈍く感染が広がる原因となっている。
- 4) 麻疹発生時において最も重要なことは早期発見・早期対応であり、これらが後の感染の拡大を左右する大きな要因である。早期発見・早期対応は麻疹に限らず広く全ての感染症に対する最も有効な対策である。
- 5) 麻疹の防除のためには、公的資金によるワクチン接種により多くの人々がワクチンを接種する動機を高める、或いは社会を守るという公益に対する認識を高めることによりワクチンの接種率を向上させるなどの方策を講ずることが必要ではないか。

[新型インフルエンザ]

- 1) スイスやフランスは、新型インフルエンザの H5N1 ワクチン(感染爆発以前の H5N1 型インフルエンザウイルスに対応したプレパンデミックワクチン)を全国民に接種する分量だけ確保している。米国では新型インフルエンザのワクチンを全国民に早期に供給するため、ワクチン製造工場の新設からはじまり接種方法や優先順位などを決定している。そのみならず、社会にこれを公表してコミュニケーションの努力も行っているほかその他諸々の対応策を推進している。
- 2) 日本はタミフルを医療関係者や警官、ライフライン従事者などの社会機能維持者に優先的に投与することを決め予防投与用に 300 万人分を用意しているほか、一般患者の治療投与用として 2500 万人分を備蓄している。しかしその他の一般の国民の全てに対しては準備がなされていない。さらに、プレパンデミックワクチンを医療従事者や社会機能維持者用として 2000 万人分原液で備蓄しているものの、パンデミックワクチンの生産・供給体制も全国民に対して早期に充足する量を確保するのに十分な準備はなされていない。
- 3) 現状のままではワクチンが不足する事態が想定されるのみならず、ワクチン接種の優先順位の決定がされていないことから、石油危機の際のトイレットペーパー騒動のようにワクチンの取り合いによる社会的なパニックが起こることが強く懸念される。いずれにせよ、こうした事態をも想定したリスク管理の戦略が不明確で不十分である。
- 4) 国民に対する情報提供が決定的に不足している。新型インフルエンザに関する科学的知見のみならず、パニック対応策なども示されておらず、リスクコミュニケーションが質、量とともに不足している。
- 5) 企業などの民間で働く者に関する対策は未整備であり、社会全体のリスク管理対策は明確でない。社会の機能維持のためにも企業などの民間機関の準備も不可欠である。
- 6) こうした事柄に対応するためには、新型インフルエンザの発生に関する知見を有しその対応をよく理解している人的資源が決定的に不足している。政府機関のみならず一般人と直接接する地方自治体の最前線で従事する人材の充実と体制の強化が不可欠である。
- 7) 行政の新型インフルエンザのリスクに対する認識の不足と対応の遅れが憂慮される。感染症に対する人材や予算は、人口比でいくと米国の 1 / 100 と寒心に堪えない状況である。仮に現行よりもはるかにしっかりとした計画を策定したとしても、こうした人材と予算の状況では現実の対応は不可能ではないかと懸念される。
- 8) 米国では十分な予算を確保して、米国防疫センター (CDC) や米国健康研究所 (NIH) を中心にこれに州や軍などの社会の幅広い力を結集する体制を整備している。これに対して日本国内では国立感染研究所が中心に担当機関がその対応を担っているが、人的資源も予算も非常に少なく、その必死の努力にも拘らず十分な対応が可能であるか憂慮に堪えない。

3. まとめ

新型インフルエンザ対策も早期発見・早期対策が必須であり、科学的根拠に基づく事態の想定とこれを踏まえた十分な計画を事前に策定しかつ検証しておくことが不可欠である。

1) 新型インフルエンザのリスクの重大性に鑑み、国民の生命と健康をまもるため特に以下の3点について、政府及び地方自治体は早急かつ具体的な計画を策定するとともに計画の実行性を検証することが重要である。

-) ワクチン・医薬品の全国民に対する供給体制
-) ワクチン接種及びタミフル投与の優先順位等の接種・投与の体制
-) 事前のコミュニケーションの徹底とパニックによる社会の混乱を防止する体制

この際、世界におけるこれまでの感染症対策の経験に学ぶとともに1970年代の石油危機などの経験を検証して活かすことが重要である。

2) 新型インフルエンザ対策を遂行するために政府は早急に十分な人材と資金を確保して、体制の強化を図ることが不可欠である。とりわけ、対策実施の中核となる国立感染症研究所や保健所などの地方自治体の関連部署への十分な資源供給を行う必要がある。

3) 政府や地方自治体のみならず、社会の機能維持のため企業などの民間機関においてもそれぞれが計画を策定し検証しておくことが重要である。

4) 感染症の拡大の防止には国民ひとりひとりの対応が重要な役割を持つ。常日頃から新型インフルエンザに関する科学的知見などについて積極的に啓蒙を行うとともに、感染の予防と拡大の防止のための方策などについて徹底的に情報を開示して国民の理解と参画を求めることが重要である。

緊急提言

2006 年度に「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」が設置された。2008 年 3 月には「新型インフルエンザ対策推進室」が厚生労働省に設置され、民間からもメディア対応の専門家や感染症臨床医など 8 人を起用し専従 10 人を含む 29 人体制で新型インフルエンザ対策を専門に扱うこととなった。

このような従来よりも速い事前の対応は評価に値するが、米国など先進各国の準備の状況や 1970 年代の石油危機の際の社会の大混乱などを省みると、この体制ではパンデミック(感染爆発)が起こった場合には早期発見・早期対応に不十分といわざるを得ない。そこで科学的根拠に基づく想定を踏まえて早急に以下の諸点について実施することを緊急に提言する。

- (1) 新型インフルエンザの早期発見・早期対応に不可欠な政府及び地方自治体の関連部署の人的資源の充実
- (2) 国立感染症研究所や保健所などの専門機関の充実とともに、国民や警察、自衛隊などの他機関の協力体制の構築
- (3) 全国民に対してワクチン接種しタミフルを投与することを可能とする生産供給体制の確立
- (4) ワクチン接種やタミフルの投与の優先順位や実施方法などの決定と公開
- (5) 感染症のリスクと対策の準備状況及びワクチン接種と国民ひとりひとりの役割の重要性などに関するリスクコミュニケーションの実施
- (6) 上記の活動を実効あるものとするために必要な資金の確保及びその手段としての新規税制の創設

1970 年代の石油危機は現実には石油の供給が減少したわけではなかった。それにもかかわらず社会は大混乱に陥った。そのひとつの誘因はそうした事態に関する想定がなく事前の準備が行われていなかったことが挙げられる。その後石油危機への対処として全国に 10 ヶ所を超える石油備蓄基地が造られ、毎年必要とされる 2000 億円を超える資金を確保するために石油税が新設された。

新型インフルエンザがもたらすリスクは石油危機のリスクの比ではない。石油危機のリスクが結果的に仮想のものに終わったのに対して必ず現実になるリスクである。それも高い頻度で数百万人の生命を奪うリスクである。新型インフルエンザがもたらす人的・社会的・経済的な被害は石油危機よりも数桁大きなものであることを肝に銘じて、科学的根拠のもとに十分な想定を行い万全の準備を整えておかなければならない。

そして日本に期待されているのはこうした国内対策のみではない。世界の危機、人類の危機に際していかなる役割を日本が果たすか世界は固唾を呑んで見守っていることをあわせて付言したい。