



有害物質から子どもを守る会（秋田・宮城）

会報 No. 18 A型インフルエンザと新型コロナ①

数回に分けて新型コロナ騒動を振り返ります。（2022/5/22）

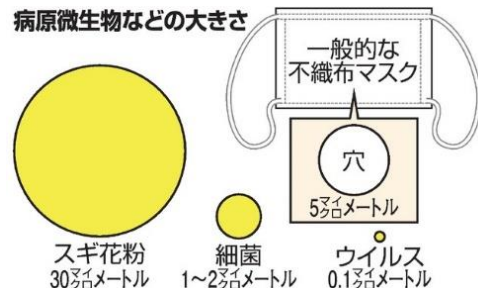
<新型インフルエンザ騒動を思い出す>

平成 21 (2009) 年 1 月、豚 (swine) 由来の新型インフルエンザ (H1N1) がメキシコで始まり、米国内に波及した。6 月末に流行は終わった。メキシコにおける致死率が高く、909 名が入院、致死率は 5% で呼吸器疾患を持つ者に死者が多かった。日本では同年の梅雨時に A 型インフルエンザが 1 週間で 1,200 名発生した。致死率は 0% であった。しかし WHO は 6 月に警戒度を 2 段階上げて最高位の 6 と宣言し、7 月ころから「秋から冬にかけて再度、新型（豚由来）インフルエンザが世界的猛威を振るう」という危機感を煽り、各国政府やマスコミも煽った。新型インフルエンザはその後、中東イスラム諸国に拡大し、感染者は 9 万人、死者は 500 人程度 (0.5%) であった。日本では平成 21 (2010) 年 11 月初旬から高齢者への国産ワクチン接種が始まり、翌年 1 月下旬から健康成人への接種が始まった。輸入ワクチンは 2 月上旬以降、注文配布の予定であった。しかしその頃にはインフルエンザの流行は下火になり、しかも軽症であることが分かり、輸入ワクチンの需要 (山梨県 200 回分のみ) はなくなった。4 千 500 万人分 (1100 億円) の殆どは期限切れで廃棄になった。2010 年 12 月末には、EU 議会の保健衛生委員会は、欧米の製薬会社がワクチンや関連医薬品の売り上げを伸ばすため、WHO や国際医学会などに影響力を行使し、「インフルエンザに対する危機感を世界的に煽った疑い」があるとして調査を開始することを全会一致で決議した。（その調査結果については私には情報がない。）

<マスク着用と 3 密抑制の効果について>

ウイルスの大きさは直径で細菌の 1/10~1/20 顕微鏡では見ることができない。痰や鼻汁に含まれて咳やくしゃみで飛沫となって飛び出る。飛沫のサイズは 5 マイクロメートル (μ) 以上なので、マスクの穴に引っかかり、他人への感染は防ぐものの、マスクには上下左右にスキマがあり、完全な防止には限度がある。コロナウイルスはインフルエンザウイルスより熱・湿気に強いらしく、夏にも流行があった。

飛沫の水分が抜けて、ウイルスが空中を浮遊することが推定されるので、ウイルスはマスクの網目を通りぬけ、空気感染を起こすと考えられる。マスクの効果は疑問である。コロナ流行のさなか、季節性のインフルエンザは直近の 3 回の冬季に殆ど流行しなかったことから、マスク着用や三密抑制の「コロナ対策はインフルエンザの流行には効果があった」のではないかと思う。



<インフルエンザの流行のメカニズム：庄司眞先生の研究>

気道感染のうち冬季に流行する急性のものを風邪といい、その原因はウイルスや細菌によって起こる。ウイルスの種類はライノ、アデノ、コロナ、インフルエンザなど、細菌ではインフルエンザ（菌）、連鎖球菌など。ウイルスの中でもインフルエンザウイルスによる風邪は高熱が続くことがあり、その危険性を煽る傾向がある。新型でない通常のコロナウイルスによる風邪は風邪全体の 1~2 割、症状はインフルエンザに比べ、軽いものである。

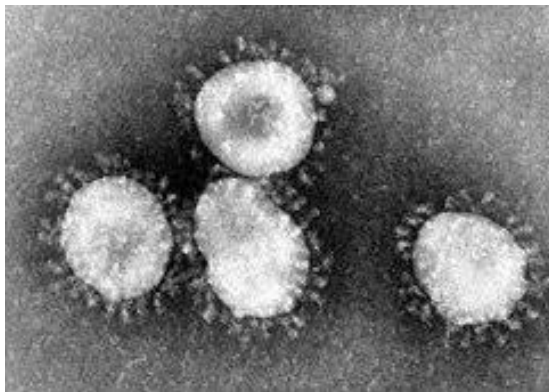
仙台市の原ノ町で診療していた庄司真先生は、インフルエンザの流行の時期や流行の大きさが毎年微妙に異なることに興味を持ち、流行に影響を与えるいろいろな因子を研究した。まず、インフルエンザウイルスが熱や湿気比較的弱いことから、気温と湿度に注目し、近くの管区気象台の過去のデータとインフルエンザの流行時期との相関性を調べたところ、気温と（絶対）湿度が一定限度以下になるとインフルエンザの流行が始まることを突き止めた。次に、流行するインフルエンザの型が、かつて流行したタイプに近いものだと、流行が小さく、長い間、流行がなかった型だと流行が大きいこと、そして抗体をもっていない子どもの集団にまず流行し、そのあと大人に流行が移ること、人が密集しているところで流行しやすく、過疎地域では流行が小さいことなど、それらを約10篇の論文として発表し数々の医学賞を受けられた。今度の新型コロナウイルス感染症についてどんな感想を持っておられるか、お電話をしたが、ご高齢で闘病中とのことで、お聞きすることができなかった。（その後、新型コロナ流行のさなか、肺がんでお亡くなりになりました。）

<新型コロナウイルスと日本における流行>

コロナウイルスは哺乳類や鳥類に病気を起こすウイルスの一群で、変異が起こったことにより、人への感染性を獲得したのであろう。表面に棘のようなものがあり、これでヒトの細胞の特定部位にくっついて、ウイルスのRNAが細胞内に入り込み、自己複製して細胞外に出る。

インフルエンザウイルスと同様にウイルス内部のRNAに変異が起こりやすく、その変異が感染性や重症度に大きな影響をもたらすと変異株に名称がつけられる。

最初の患者の発生は2019年12月1日で、中国の武漢で始まり(第0波)、武漢ウイルス研究所の石正麗(2004年からコオモリのコロナウイルスを研究)が3日でゲノムを解読した。現地



の悲惨な情報が不安を煽り、日本では一時、TV報道が「新型コロナ」ばかりとなり、マスクが売り切れ、2020年1月14日、武漢から日本に帰国した人にウイルスを検出。新型コロナはタイ、韓国、台湾、欧州、ブラジルへと広がった。2月5日、横浜港に寄港したクルーズ船において集団感染が判明した。この時、乗客、乗員3700人、感染者712人、死亡者14人で**致死率2.0%**であった。ウイルスのタイプは武漢型であった。

WHOが派遣した各国の専門家チームが20年2月29日に調査報告書を公表した。2月20日までに中国で感染が確認された5万5924人についてのデータによると、感染者に見られた症状は、発熱87.9%、せき67.7%、倦怠感38.1%、たん33.4%、息切れ18.6%、のどの痛み13.9%、頭痛13.6%など。この武漢型の致死率は高く、A型インフルエンザの致死率(最近、通常)が0.1%とすると、その20倍以上で、確かに怖い感染症だったと考えられる。死亡は高齢者で何らかの呼吸器系の基礎疾患、例えば気管支喘息、肺気腫、拘束性換気障害(間質性肺疾患)などと、糖尿病、肥満などがあると多く、経過中に突然起こるサイトカインストームという過剰免疫反応も起こる。3月30日、オリンピック延期決定。4月1日、安倍首相、全世界に「アベノマスク」配布と4月16日には、国民1人10万円給付を表明。第1波が終わると、5月4日、緊急事態宣言39県で解除。7月22日から「Go to Travel」キャンペーンが始まり、この頃から第2波が始まりました。

<感想>

人は過去を振り返ることで、未来を予知しようとしています。現在、オミクロン株とその亜型の第6波の終了時期(?)にあります。(文責:加藤純二)