

第26回 会長の時間 インフルエンザにつきまして 2月9日

宇部日報に既に記載されておりましたように宇部市でもインフルエンザの流行期に入りました。現在、宇部市におけるインフルエンザの発生状況は、宇部市医師会の発生動向調査によると1/30からの1週間で1729名でした。先週に比べますとやや減少傾向になったかと思われがちですが、昨年データを調べますと、ピークが2/22から2/28でしたのでまだ油断できません。これからはB型インフルエンザが流行してきますのでしばらく注意が必要です。

宇部市における年齢別発生数ですが、20歳から64歳の成人一番多く、次に10から19歳が続きます。宇部市の地区別の発生数におきましては、全地域で流行していますが、特に厚南地域が多いようです。

国立感染症研究所が発表した、最新のインフルエンザ流行レベルマップでは、定点あたりの報告数は、山口県では51.4で、上位に入っています。この数は、定点医療機関1機関あたりの患者数のことです。定点医療機関からの報告をもとに、この1週間に受診した患者数を推計すると約201万人となります。現在流行しているウイルスの型はA香港(H3N2)型が一番多く2001例で9割を占めています。次いでB型、A(H1N1)2009型の順でした。

「インフルエンザ」の語源ですが、インフルエンザという名前は16世紀のイタリアのフィレンツェで名付けられました。当時はまだ、感染症が伝染性の病原体によって起きるという概念がなく、何らかの原因で汚れた空気によって発生するという考え方が主流でした。冬季になると毎年のように流行が発生し春を迎える頃になると終息することから、当時の医療や政治にも影響力を持っていた占星術師らは、天体の運行や寒気などの影響によって発生するものと考え、「影響」を意味するイタリア語のインフルエンツァ(influenza)は、18世紀にイギリスでこの病気が流行した際に英語のインフルエンザ(influenza)となりそれ以降、世界的に使用されたそうです。

日本では平安時代の増鏡の中に「しはぶき(咳)やみ、はやりて人多く失せたまふ」と書かれており、江戸時代には、「お駒風」「谷風」などと名付けられた悪性のかぜの流行が見られたといった記述が残っています。幕末にはインフルエンザの名称が蘭学者より持ち込まれ、流行性感冒と訳されました。

インフルエンザは、毎年冬に流行し、人口の5~10%が罹患します。日本では600万~1,200万人の患者がでておることになります。インフルエンザウイルスはA,B,C型があり、大きな流行を起こすのはA型とB型で、通常C型は流行しません。

まずA型インフルエンザはスパイク状の赤血球凝集素(HA)とノイラミニダ

ーゼ（NA）という表面抗原があり、赤血球凝集素 18 種、ノイラミニダーゼが 11 種に分類されるため、 $18 \times 11 = 198$ 種となります。この A 型インフルエンザでは、数年から数十年ごとに世界的な大流行が見られますが、これは突然別の亜型のウイルスが出現して、従来の亜型ウイルスにとって代わることによって起こります。1918 年には、スペインかぜ（H1N1）が出現して、その後 39 年間続き、全世界で 2000 万人が亡くなりました。1957 年にはアジアかぜ（H2N2）が発生して 11 年間続きました。1968 年には香港かぜ（H3N2）が現れ、1977 年には、ソ連かぜ（H1N1）が大流行しました。

一方、B 型インフルエンザにはビクトリア株と山形株の 2 系統があり、毎年どちらが流行するかを予測してワクチンに 1 系統を組み込んでいましたが、昨シーズンから B 型は 2 系統とも組み込まれ 4 価ワクチンとなったため効果向上が期待されます。現在は A 型である H3N2 と H1N1、および B 型の 3 種のインフルエンザウイルスが世界中で流行しています。

インフルエンザ治療薬は、抗インフルエンザ薬として内服薬タミフル（オセルタミビル）、吸入薬リレンザ（ザナビル）、イナビル（ラニナミビル）、点滴ラピアクタ（ペラミビル）があり、これらはすべてノイラミニダーゼ阻害薬です。インフルエンザウイルスは、細胞内で増殖し、さらに細胞壁を破って別の細胞に感染していくのですが、これらのノイラミニダーゼ阻害薬は、「インフルエンザウイルスを細胞内に閉じ込めて外に出さない作用」があります。ただし、これらの抗インフルエンザ薬は、発症から 48 時間以内に使用しなければいけません。これらを使用すると、発熱期間は通常の 1 から 2 日短縮され、ウイルス排泄量も減少しますが、体内にはまだウイルスが残っているため発症後 5 日間は他の人にうつさないような注意が必要です。

その他、まだ未発売ですが、アビガン（ファビピラビル）という抗インフルエンザ薬があります。作用機序は異なり、RNA ポリメラーゼ阻害剤ですので、このアビガンは「ウイルス感染した細胞内に入り込み、ウイルスの増殖を阻止する」という作用があります。新型ウイルスにも効果を見せるアビガンですが、動物実験で胎児に奇形が生じる可能性が認められたためにまだ発売承認がおりていません。ご存じのようにアビガンはエボラ出血熱の治療にも期待されて投与された薬剤です。近い将来にやってくるかも知れない新型インフルエンザに対して期待されます。最後になりますが、インフルエンザ予防としまして、流行前の予防接種は当然ですが、規則正しい生活をし、マスク、手洗い、うがいの習慣をつけ、そして何より、人混みや繁華街への外出を控えることが大切です。本日は、インフルエンザにつきましてお話をしました。