

2009年8月3日 朝記
インフルエンザ・パンデミック情報

顕性感染は3人に1人

<http://eldiario.pe/el-33-de-personas-con-influenza-ah1n1-no-presentan-sintomas-revelan>
ペルーにおける調査によると全く症状がないのにいつの間にかインフルエンザに感染し免疫をもつ人が33%（不顕性感染）、本当は新型インフルエンザに罹患しているが、軽い風邪症状で3~4日で回復するため医療機関にかからない人37%（不顕性感染）、高熱を伴い典型的なインフルエンザ症状で発症する人が30%（顕性感染）という記事を掲載した。

[分析]

ある程度予想されたことではある。アメリカでもよほど症状が強くない限り医療機関を受診しない。逆に日本では風邪症状でも他国より受診率は高いかもしれない。そのため、上記比率は国によって異なる可能性がある点には配慮するべきであろう。しかし、新型インフルエンザとして感知された患者数の3倍は免疫を持っていると考えれば、ある意味朗報かもしれない。分母が3倍なので、重症化率、死亡率も1/3ということになるのだから。。。

日本でもPCR検査までやっている地域と、ほとんどやっていない地域の温度差が強く、流行状況を正しく把握できていない。これは日本に限らず世界的な傾向である。

日本でもボランティアでランダムな形で血清中の新型インフルエンザに対する抗体価を測定し、上記のような調査をしていただけるとありがたい。そうすることで真の重症化率を算定できるのだから。

妊婦へのワクチン接種を優先すべき？

WHOは言及していないが、CDCは医療関係者の次に新型インフルエンザワクチンを接種する対象として妊婦を考えている。その理由として、新型インフルエンザワクチンは不活化（生ワクチンではない）であり、過去のデータをみても、妊婦に接種しても問題ないこと、妊婦が新型インフルエンザに罹患した場合、重症化（死亡もあり得る）したり、流産したりすることを挙げている。また、これからの妊娠はなるべくひかえるようにという意見もあるくらいだ。

[分析]

判断は個人にまかせるとしても、このような情報は公開するべきであろう。また、日本では新型インフルエンザワクチンの数に限りがあり、その優先順位の決定に関しては十分な議論が公開で成されるべきではないだろうか？