

国際協力の体制整備が急務

新型インフルと南北格差

山本太郎



世界保健機関(WHO)は4月27日、新型インフルエンザの流行に関する警戒水準を「3」から「4」に引き上げた。「新型インフルエンザ発生」の宣言であった。それから約1カ月。現状はといえば、ウイルスが弱毒性といふこともあり、被害状況はそれほど深刻なものとはなっていない。良い知らせである。

死者数はメキシコで最も多い。世界最悪の状況だ。今回の新型インフルエンザを考えるに

あたったの問題点の一つを提起しているように思われる。感染者数を低く見積もったために起こったことか。その場合、流行状況の過小評価ということになるが、あるいは医療制度や人々の栄養・健康状態といったメキシコが抱える社会問題が原因で、先進国より高い致死率を示しているとすればどうか。

やまもと・たろう 1964年広島県生まれ。外務省国際協力局などを歴任。アフリカ、ハイチなどで感染症対策に従事。著書に「新型インフルエンザ 世界がふるえる日」など。長崎大熱帯医学研究所教授。



新型インフルエンザの流行を受け、マスクを受け取るメキシコ市民(A P=共同)

今後、新型インフルエンザがアフリカやアジアの国々に広がったとき、被害は大きなものとなる可能性がある。特にエイズや結核、マラリアといった感染症によって既に多大な影響を受けている国々で新型インフルエンザの流行が重

なった場合、被害は予想を超える範囲に拡大し、深刻化するかもしれない。そうした状況に対し、国際社会の足並みは必ずしもそろっていないとは言えない。5月22日開幕したWHO総会でも、抗インフルエンザ薬やワクチンの分配をめぐり、開発途上国側から異議申し立てが相次いだ。医療資源の先進国偏在への不満と、それによってもたらされるかもしれない被害規模の格差への抗議である。今後、こうした「南北問題」は国際社会で論点となるだろう。

最終的な被害の推定は難しいが、重要な疫学的視点として、新型インフルエンザは1年あるいは2年という時間で必ず終息するとみられる。感染し回復した人々が免疫を獲得するからだ。そして、新型インフルエンザが実際に終息したとき、私たちは被害の状況を検証することになる。発生の期が適切だったか、という評価も行われるだろう。そのとき、国際交渉の舞台裏などでは、日本が、あるいは先進国がどのような海外協力を実施したかが問われること

になる。感染被害があつたという間に国境を超えるグローバル리즘時代に、地球規模の感染症問題に取り組むのに、1国だけの取り組みに終始せず、いかに助け合い、

国際的共同戦線を張れるかを考えていくのも、新型インフルエンザの感染を体験した今の私たちに求められていることのひとつではないかと思う。