

サル痘の緊急事態宣言

偏見と差別を避けよ

山本 太郎 長崎大教授



やまもと・たろう 1964年広島県生まれ。長崎大卒。アフリカや中米で感染症対策に従事。専門は国際保健学、熱帯感染症学。

の流行では発熱しない人がいたり、病変が局所に偏在したりするケースがみられるなど臨床像がやや異なっている。疾患に関する科学的情報が不十分で未知の側面が多いため、広く注意を呼びかけるべきだと判断したとみられる。

ただ今回の感染例の多くは、男性と性的な関係を持つ男性に集中している。より安全で効果的なワクチンや治療薬の開発は必要だが、有効なワクチンはすでに存在する。正しい対策を適切なグループに対して行えば感染拡大を止めることができる。子どもや女性など少数の感染例はあるが、限られた集団で流行しているうちに対処すれば封じ込めが可能だ。

一方、さまざまな変異を重ねながら世界のすみずみにまで広がった新型コロナウイルスを封じ込めるのははや不可能だろう。

コロナはいずれ穏やかな感染症へとその姿を変えていき、やがて人間社会に定着すると思われるが、今回のサル痘の流行は、グローバル化した世界では今後もうこうした事態が何度も繰り返される可能性を示している。それぞれ異なるタイプの脅威だが、こうした事態に冷静かつ適切に対応していく必要がある。

日本でもサル痘の感染者が見つかったが、爆発的に広がるリスクは低いと考えられる。その上で大切なのは、感染を差別や偏見と結び付けないことだ。

エイズのパンデミックでは、同性愛者への偏見など私たちはいくつもの間違いを犯した。そこから学んだこと、新型コロナウイルスを通じて得た一つの重要な教訓は、差別や偏見は決して感染症対策を前進させることにつながらないということだ。

テドロス氏は宣言後の記者会見で「偏見と差別はどんなウイルスよりも危険になりうる」と強調した。偏見と差別は人権を侵害し、対応を阻害し、感染症を制御不能なものにする。テドロス氏の指摘する通り「幸いに私たちには対応できる手段があり、一致団結してそれらを用いれば感染をコントロールすることは可能」なのだ。

新型コロナウイルス感染症のパンデミック（世界的大流行）が収束しない中、世界保健機関（WHO）は動物由来のウイルス感染症「サル痘」が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に相当すると宣言し、世界に警告を発した。

サル痘は欧米を中心とした75カ国の1万6千人以上に広がっていたが、日本国内でも感染者が確認された。2020年の新型コロナウイルスに続き、WHOの緊急事態宣言は7回目となった。

サル痘は天然痘と同じオルソポックスウイルス属のウイルスによって引き起こされる。1970年にアフリカのザイル（現コンゴ）で人への感染が初めて報告された。アフリカに生息するリスなどの齧歯（げっし）類がウイルスの自然宿主ではないかと疑われている。そこから感染したサルなどから人につくこともあるため、この名前が付けられた。

感染から発症までの潜伏期間は通常1〜2週間。発熱や頭痛に続いて顔面や手足に多くの発疹が出現するのが特徴となっている。既存の天然痘ワクチンが80%以上の有効性を示すとされる。

専門家による議論を経てWHOのテドロス事務局長が今回宣言に踏み切った背景には、欧州など多くの地域で感染が急速に広まっていることへの危機感がある。

またアフリカなどで流行していた従来のサル痘と比べると、今回