

新型インフルエンザでかなり騒然としていたのは5年ほど前だったであろうか。今年は、夏に Dengue熱が問題になり、秋になってエボラ出血熱が世界中の耳目を集めている。世界保健機関（WHO）は、11月2日までの死者が4818人でほぼギニア、リベリア、シエラレオネの3国に集中していると発表した。

エボラ出血熱が怖がられる理由は、それに罹患した時の死亡率が高く、最後の姿がひどく悲劇的だとうことであろう。皆が思い描く最後の姿が、実像か作られた映像からはつきりしないが、いずれにしろ、目

A portrait photograph of Dr. Yoko Ogawa, a middle-aged woman with short brown hair and glasses, wearing a dark jacket over a light-colored collared shirt.

なかにし・じゅん 工
学博士。横浜国立大学名誉
教授。環境リスク評価。文
化功労者。76歳。

触がないと起きないことが、人から人への空気感染はほぼないので、実は感染率は非常に低い。

この病気が発見されたのは今から40年近く前で、全く新しいわけでなく、これまであまり大きな問題にならなかつた。それが、今、あらたに注目を集めようになつてゐるのは、何よりも、その発生源である

エボラ出血熱 水際対策に違和感

西方面との人の交流が増加している状況を反映している。またこの病気に最も強い関心を示しているのがイギリス、フランス、米国であることも、これらの国との関係の深さを考えれば当然である。わが国の深刻度は、それらの国とは比べものにならないほど低いのだが、英仏米の動きにつられて大きな騒動になっているともいえる。

水際対策と、かつて入ってしまった場合の感染拡大を防ぐ方策が必要である。とりあえず、後者二つについて考えると、今は、空港で止めると、いつ水際作戦に国も、マスコミも集中している。

しかし、潜伏期間が長い。加えて本人からの自主申告であり、帰国者に過大な義務を負わせることも不可能であることを考えると、この政策

クは甘受せざるをえないだろう。

一人でも病人が空港を出たり管理に問題があつたとするような評議や、病人に備えてあまりにも厳格な対策を用意することは、少なくとも日本におけるエボラ対策としては不適当ではないか。その対策に費用と人員をかけ過ぎれば、他のリスク対策がおろそかになるからである。

いマテリアには無関心でエボニアの血熱にのみ大騒ぎをするのはいかがなものか。

われわれは、何らかの経済的な利益を求めてアフリカに行き、病気を拡大させてている。水際対策で日本に入つてこなければ良いというだけの大騒ぎには、どうしてもついていくない。

だからといって日本は何もしなくていいというのではない。が、すべてのリスクに最大限対応することはできないので、感染の経路とリスクの大きさに見合った対策かといふことが問題である。

エボラ出血熱の対策としては、発生している西アフリカの国々での対策と、日本に入ってくるのを止める

の効果はそれほど高いとは思えない。新型肺炎（SARS）の際のまでの対策の効率は高くはなかったことが英國の調査でも分かっている。したがって、空港をすり抜けた場合にも、感染拡大を防ぐ方策が必要になる。この場合には、他のウイルス対策との兼ね合いになるので、リスクはやや大きくなる。それをゼロにま

エボラ出血熱の広がっている地域は、マラリア多発地域と重なっている。マラリアによる死者は相当減ってきたが、それでも年間約60万人、罹患者は約2億人。筆者は、ブルボン島のアマゾン川流域で水銀汚染調査に参加したことがあり、マラリアの感染に非常に気を使つた。しかしマラリアはハマダラカがマラリアで虫を感染させ、人が寺から運ぶ