

コンゴからの「疾病 X」、コロナ禍を忘れ去った日本人に迫るパンデミック危機の正体

12/20(金)ダイヤモンドオンライン

●コンゴ民主共和国を襲った未知の病 これは「対岸の火事」なのか？

アフリカのコンゴ民主共和国（旧ザイール、以下「コンゴ」と記述）で、10月下旬に首都キンシャサから遠く離れた地域で最初に確認された「疾病 X」と呼ばれる謎の病。すでに数百人が罹患（りかん）し、数十人が死亡しました。

国際的な保健機関やコンゴ当局は調査チームを派遣しましたが、原因はまだ特定されていません。現在、その感染症の致死率は50%に達するとも伝えられ、あのコロナ禍同様の世界的感染爆発も懸念されています。

症状はインフルエンザに似ており、発熱や頭痛、咳（せき）、鼻水、体の痛みなどが挙げられます。比較的短期間で感染者が相次ぎ確認され、死亡率が高いこの「X」ウイルスですが、新型コロナウイルス同様、なぜ世界へ警告を発するのに時間がかかったのでしょうか。日本ではあまり詳しい報道がないので、調べてみました。

実は、西欧全体にほぼ匹敵する広さを持つコンゴは、世界でも発展が遅れた国家の一つです。すでに1億人を超える人口に対応できる医療体制や診断能力が乏しく、保健システムも初歩的なものにとどまっています。

「疾病 X」の感染者は首都から約700km離れたコンゴ南西部クワンゴ州のパンジ保健区域に集中していて、この地域へは陸路で約48時間かかり、雨期にはさらにアクセスが困難になるとのこと。

世界保健機関（WHO）は現時点では、急性肺炎やインフルエンザ、新型コロナ、はしか、マラリアを潜在的な病因として挙げていて、Xウイルスを特定してはおりませんし、結論を得られるだけの検査も実施されていません。前述のような既知の感染症や複数の病気が感染や死亡に影響しているのであれば、対応は可能でしょう。

野生動物に存在する膨大なウイルスは、新たな疾患の発生源になる可能性があると考えられています。ウイルスがヒトなど他の生物種に感染し、ヒトが免疫を持たない感染症を引き起こす恐れがあるからです。

致死率50%という恐怖の数字が世界中に広がっているため、パンデミックの再来を懸念する外国の報道が多いのですが、現状ではコンゴで感染が確認されただけであり、主要な輸送ルートになっていないパンジ以外に感染が広がっているかどうかはまだわかりません。

ただ、感染者にとっての症状は深刻で、特に幼い子どもが病に苦しんでいることは事実です。感染者は全員が極度の栄養失調状態にあり、その多くは5歳未満でした。そういう意味では今回の「疾病 X」は、健康状態が異なる他の場所では同じように爆発的感染は起きないかもしれません。

●実は新型コロナも「疾病 X」だった WHO はどこまで信用できるか？

実は、「疾病 X」という名前自体が、この恐怖のウイルスを指す言葉ではありません。この言葉は数年前、エボラウイルスなど既知の脅威ではなく、未知の脅威に対する医療面の備えを科学者らに促すことを目的に作られた言葉なのです。

比較的広範囲に及ぶエピデミックや、それよりも規模が大きいパンデミック（世界的大流行）の恐れがある将来の感染症の拡大に迅速に適応し、それに対応できるワクチンや投

薬、診断検査といったプラットフォームの技術開発を働きかけるという発想で、作られた言葉とっていいでしょう。

WHOは2017年に重症急性呼吸器症候群（SARS）やマールブルグウイルスなどと並んで、研究の最優先事項とされる病原体のショートリストに「疾病X」を追加しました。新型コロナも19年末にパンデミックの発端となった際、「疾病X」の一例となっていたのです。

WHOのテドロス・アダノム事務局長は、患者から採取した検体を検査した結果、12例のうち10例でマラリアの陽性反応が出たことを明らかにしました。「ただし一つ以上の疾患が関係している可能性もある」としています。11月30日に専門家チームが現地に派遣され、12月10日にはWHOのチームも合流。引き続き検体を採取して流行の原因究明にあたっているというのが、現状のようです。

しかし、WHOの検査や報告を素直に信じていいものでしょうか。新型コロナウイルスでのWHOの信じられないほどの対応の遅さと情報公開の杜撰さを考えると、わが国は今度こそ、きちんと準備をしなければいけないのではないかと考えます。

昨年23年5月8日、岸田政権が新型コロナの位置付けを2類から5類へ移行してから、毎日の感染者数と死者数の発表も終了しました。コロナ禍はなんとなく世の中で「終わったこと」になり、日本ではインフルエンザ対策もあって、マスクを着用する人がかなり見られるものの、世界全体で見ると急速に減っています。

●実は終わっていない日本のコロナ禍 ここにきて「変異株」も急増中

しかし、コロナ禍は全然終わっていません。

「新型コロナによる死者数」のデータを見ると、たとえば今年1月から6月までの半年間では全国で2万人近くの方が死亡しており、こうした状況に警鐘を鳴らす識者やメディアは少なくありません。また、これまで主流だったオミクロン株の変異株「KP.3」に代わって、足元ではより感染力の高い変異株「XEC」が急増しているのです。

<https://www.mag2.com/p/news/631326>

そうした中で、私たちは何をすべきでしょうか。

現在はオーバーツーリズムと言われるほど、日本人と訪日外国人の観光客が各地に溢れています。コロナの検査もなくなりました。つまり、現在は「水際対策」がまったくとられていないのです。そのため、欧米で発生した新しい変異株が、日本でもほぼ同時に広がるようになり、今では人々が免疫を獲得していないと見られる新しい変異株「XEC」が、欧米とほぼ同時に日本でも増殖し始めてしまいました。

とはいえ、このインバウンドブームを盛り上げる勇気は政府にはないでしょう。現状、「疾病X」をアフリカでの局地病と専門家は言っていますが、専門家の言うことが全てあてになるわけではないことは、コロナ禍で多くの国民がわかったはずです。

むしろ、動物由来の新型ウイルスによるパンデミックは、世界的な人間の交流が進んだ分だけ、常に存在するという心の準備こそ必要だと思います。

たとえば、コロナ禍発生当時、多くの学者が言っていたのは、シベリアの渡り鳥が中国南部の野鳥にウイルスを感染させ、それをコウモリやハクビシンなど中国の野性動物が食べて、さらにそれを人間が食べてSARSやコロナが発生したというメカニズムです。特にシベリアで凍ったまま温存されたウイルスを渡り鳥が運ぶメカニズムは、鳥インフルエンザにおいてすでに解明されていて、それは持続的にやってくることもはっきりしています。

鳥インフルエンザはまだ人間への影響は少ないのですが、数年に一度新型ウイルスがパンデミックを起こすというメカニズムができ上がりつつある国際環境や、SARS、新型コロナの発生原因がある程度わかった以上、世界中のパンデミック監視機関は先回りして、しかるべき手を打つべきです。

●中国をどこまで説得できるか？ 世界の浮沈をかけた「先回りの対応」

たとえば、新型コロナの発生が初めて確認された中国南部に観察所・研究所を設け、とにかく中国だけに検査を任せず、野性動物食、特に生食の習慣を規制するといった啓蒙運動を行うべきだと思います。現地での定期的な検査の実施とその結果の公開も必要です。そうした草の根的な取り組みをしないと、今後10年に一度はパンデミックが起これば、地球の社会・経済に大きな打撃を与えかねません。

翻って日本は、いつの間にか失ってしまったパンデミックに対抗するための新しいワクチンや薬品の開発能力の再建に力を注ぎ、最終的には感染が爆発する都市集中型の構造にも工夫をする必要がある時代にきていると考えます。

石破首相は防災庁の創設を訴えましたが、パンデミックもれっきとした大災害。この対策もできる省庁として、大きな未来図を持った世界の模範になるようなパンデミック対応国家を作ることが必要です。それこそが、日本の世界での地位を再び向上させ、武器ではない防衛力、外交力を身に付ける機会になると思います。

(元週刊文春・月刊文藝春秋編集長 木俣正剛)