とりインフルエンザとベトナム

国立国際医療センター　河内　正治

昨年来，ベトナムに行ってインフルエンザ（H5N1）患者（いわゆるとりインフルエンザ感染患者）の病態解析・治療などにかかわる研究に参加させていただいて，ベトナム国にすっかりなじみができてしまった．

ベトナムに行ってまず驚くのは，そのバイタリティーの強さである．私は主にハノイの病院医師と一緒に仕事をしている都合上ハノイに行く機会が多く，ハノイのすごい数のオートバイや，そのむちゃくちゃな走り方などすごいエネルギーに圧倒される思いであったが，どうやら南のほうがよりレベルが高く，一度行ったホーチミン市ではもっとひどい喧騒とエネルギーの嵐であった．さまざまな面でわれわれが持っている共産主義国という既成概念を打ち破られることが多く，日本よりも自由な部分も多く持っている国である．私は4－5日の短期滞在の仕事を何度も繰り返しているために，ゆっくり観光をする機会は残念ながらなく，寺院などには一度も行ったことがないし，ハノイ近郊で風光明媚で有名なハロンベイなども写真でしか見たことはなく，いずれ一度純粋に遊びのみでベトナムに行ってみたいと思っている．それでもハノイ市内はずいぶん詳しくなったし，買い物を時折街中でしているうちにそれなりにハノイ市のことが少しはわかってきたようである．ハノイは首都とはいえ確かに汚いしいささか辟易する場面や場所も数多く存在し，インフルエンザ（H5N1）など感染症に関心のある医師からみるとずいぶんにぎょっとする場面も数多く存在するのであるが，一度徹底的に破壊されたとはいえさすがに数千年の伝統を持つ国だけあって随所に文化レベルの高さが感じられる．たとえば芸術のレベルは高く，絵画や刺繍などから陶器など（ハノイ近郊ではバッチャン焼きが有名）よいものが多い．知人でベトナムの絵画や刺繍，陶磁器などを非常に愛でている人は何人も居り，かなりの吸引力を持っている様子である．画廊をめぐってみると，新進気鋭の作家からそれなりに地位を確立した画家まで，かなり目を楽しませてくれる．ついつい購入したくなるような絵画も多く，値段がそれなりに手ごろなので結構購入する人も多いと聞く．音楽も独自のベトナム音楽／楽器は高度でずいぶんと演奏も難しい．ちょうど日本でも琴や尺八などの伝統楽器が，一部の人間しか演奏を楽しめないことに似通っている．友人の商社マンの奥様で，このベトナム独特の珍しい一弦楽器（ダンバオと呼ぶらしい）を2年間習ったという方がいて，楽器を実際に触らせていただいた．この楽器は非常にコンセプトが面白く，一見してどのように音程を決定しているのかわからないし，どうしてあのように多様な音階が作れるのかなかなか判明するまでに時間が必要である．音も実に電子オルガン（シンセサイザー）のような非常に幻想的な音を出す．西洋音楽についてもオペラハウスやハノイシンフォニーオーケストラがあり，またクラシックファンならずともピアニストのダン・タイソンの名前を聞いたことのある人は多いのではないかと思われる．食事はいわゆるベトナム料理は非常においしく，全体として日本人が十分耐えられる多様さと味である．この食べ物がおいしいというのは非常に重要な要素で，古来，文化の中心地は食の中心地でもあり，文化レベルの高さを示しているのであろう．

ベトナム人はとり（家禽類）を非常に好み，少し前の日本の田舎と同様，少し郊外へ出ると鶏や家鴨

が家々の庭で飼われていて，子どもたちが家禽類と遊んでいる．このなかには明らかにとりインフルエンザに罹患したものや，死んでいる個体なども散見されることがあり，インフルエンザ（H5N1）の感染経路として指摘されている．また食することも大いに好み，さまざまな調理法で食べるが，その中では家鴨の「blood curd」が未調理の血液を食するために，インフルエンザ（H5N1）への感染経路として危惧されている．さらに日本同様，闘鶏の伝統もあり，むしろ日本より盛んであるようである．このようにベトナムにおいてはとりに対する人々の親和性が大いに強く，現在の日本のように特定の養鶏業として確立しているわけではないので，やはりインフルエンザ（H5N1）患者が発生しやすいのであろう．

インフルエンザ（H5N1）患者は，ベトナムでは現在までに100人の罹患者がWHOに報告されており46人が死亡している．死亡率はベトナムでは50%以下で比較的低いが，インドネシアでは85／106人（死亡数／患者数），エジプト15／38人，中国16／25人，タイ17／25人など，全体では約60%以上の死亡率である．特徴としてはまず発症年齢が若いことで，発症年齢はベトナムでは南（ホーチミン市）も北（ハノイ市）も20歳代で，平均死亡年齢は19歳代である．また，死亡例においては発症（たとえば高熱発生を発症時とすると）から死亡までの期間も非常に短く，数日から2週間程度で死亡する例が大多数である．われわれが調べた範囲内では多臓器不全を原因とした死亡症例は比較的少なく，呼吸不全が直接の死亡原因となっている症例が多くみられた．今現在のところ，非常に少数の限られた罹患者が存在しているのみであるので大きな被害は出ていないが，WHOなどは，このインフルエンザ（H5N1）が高病原性を有したまま突然変異によりヒト-ヒト感染を生じる可能性を大いに危惧しており，わが国でも政策としての対策が立てられつつある．ただし，もし全世界に流行するようなことになれば1918–1920年のスペイン風邪を上回る惨事になりうるので，どうかこのような高病原性インフルエンザの流行が生じないことを祈りたい．