

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2022年2月20日

ロングコロナ：パンデミックの長期的後遺障害：政治（家）が無視してきた問題

【松崎雑感】

ウイルス感染症には、まだまだ分からないことが山のように積み重なっています。急性期を生き延びたとしても、数年後～数十年後に思わぬ後遺障害が発生するとか、別々の病気とと思っていたのが、実は一つの疾患の後遺症だったとか。感染症については、複眼的思考（今だけでなく、将来を見据える）がひつようだというNatureの論説です。最近の論説では、結構内容の深いものと思われました。大事なものは、当事者とそれを取り巻く人々の「運動」なしに、後遺障害に苦しむ人々を救済することはできないという事でしょう。

ロングコロナ：

パンデミックの長期的後遺障害：政治（家）が無視してきた問題

Spinney L. **Pandemics disable people - the history lesson that policymakers ignore.** **Nature**. 2022 Feb;602(7897):383-385. doi: 10.1038/d41586-022-00414-x. PMID: 35173335.

罹患から数十年後に後遺障害をもたらす感染症があることは、インフルエンザ、ポリオなどで明らかにされている。新型コロナの長期的後遺症に対する軽視がもたらされる理由を考える

アシュリー・シューさんが2020年春に病院を受診したときに、担当者から、基礎疾患のない人はマスクをしなくてもよいですと言われとても驚いた。

「私はこの病院に定期的に通院しているがんの化学療法により難聴の下肢切断者となりました。その日は義足の調整のために来院したのです。係の方は、どのような人々を基礎疾患のある人と決めているのでしょうか？」と彼女は語った。

38才の哲学者である彼女は、バージニア州立大学ポリテクニク研究所で障害とテクノロジーの関連を研究している。

「でも、問題なのは、新型コロナを障害問題ととらえていないことだ。基礎疾患（pre-existing conditions）という言葉は、障害（disability）という意味では使われていない」

新型コロナパンデミックの当初から、障害者は、この病気が自分たちを襲い、さらに障害者を増やすだろうと考えていた。

障害に関する歴史研究者らは、過去の重篤な感染症流行後に様々な障害が発生したことを認識している。

保健経済学者は、結核、HIVなど死亡率の高い疾患はより多くの障害者をもたらすと警告している。

巷には、新型コロナが、ごく一部の人々は命を落とすかもしれないが、ほとんどの人はすぐに回復して元の健康状態に戻ると思う人が大半である。しかし、このパンデミックが長期化すると、このような認識が誤りであるとわかるだろう。

この2年で、新型コロナ感染後数千万人がロングコロナという状態に陥っている[1]。コロナと障害に関する認識が変化したかを考える時期に来ている。

感染から回復した後も長い間、時には一生、体調不良が続くことがありうるという認識が社会通念となっているだろうか？そして、その対策の準備は出来ているだろうか？

過去の歴史を振り返ってみよう。

ロング・インフルエンザ

1918年の「スペイン風邪」直後、学者らはこのインフルエンザが神経症状など様々な後遺症をもたらすことを認識した。とりわけ嗜眠性脳炎に関する後遺論争が巻き起こされた。この脳炎の8割の患者はその後パーキンソン病様の神経症状を発症した[2]。

ジェファーソン神経科学病院生物学者リチャード・スマイン氏は、患者の脳細胞にインフルエンザウイルスが同定されていないという意味では、インフルエンザ感染がその後嗜眠性脳炎とパーキンソン症候群をもたらすことは生物学的に立証されていないと語った。しかし、統計学的には強い関連が存在する[2]。

1957年と1968年のインフルエンザ流行後の後遺症としての神経障害はスペイン風邪ほどの高レベルではなかったが、脳炎が増加した[2]。

しかし、インフルエンザウイルスと脳炎の因果関係は確認できなかった。ただしその後、インフルエンザウイルスが脳をはじめとする体内のほとんどの臓器に侵入して炎症を起こすことが確認された。

インフルエンザシーズンごとに脳卒中と心臓発作が特に高齢の人々に多く起こることが臨床的に観察されている[3]。

インフルエンザウイルスは小児にも脳炎を引き起こす。稀だが致死率が高い。急性期を乗り切っても、重い後遺症がもたらされることもある[2]。

長期的後遺症をもたらす感染症はインフルエンザだけではない。麻疹後の亜急性硬化性全脳炎、急性肝炎後の慢性肝疾患然り。発病メカニズムも詳しく解明されている。

新たな感染症あるいは、もともとある感染症の亜型からどのような長期的な後遺症が発生するかは、時間が経たないとわからないことが多い。

例えば、EBウイルス感染が多発性硬化症を引き起こすことがわかるまで10年単位の時間がかかった[4]。

後年に出現した症状が、先行感染症によるものだという事がわかるまでには、一筋縄でいかない難しさがある。

2014年に西アフリカで発見されたエボラ出血熱では、心臓、脳、目、関節にも合併症が起こることが分かっている[5]が、なぜ広汎な臓器を冒すのかは解明されていない。

死亡率が極めて高いことと、罹患したことがエボラサバイバーのスティグマとなっているために精査が十分できないという事情がある。

米国国立神経病脳卒中研究所の感染症臨床医ジャンヌ・ビリュー氏はリベリアで、2015年からエボラサバイバーをフォローしているが、彼らの多くが集落から追い出されている。

「徐々に合併症は改善しているが、症状の続いている人々が少なくない」と彼女は語っている。

ポスト・ポリオ症候群

【ポスト・ポリオ症候群の説明 [pdf \(jst.go.jp\)](https://www.jst.go.jp)】 幼少期にポリオに罹患した方（以下、ポリオ経験者）が、罹患後、年月を経て新たな筋力低下、易疲労性、痛みなどの新たな症状を呈することがあり、ポストポリオ症候群（post-polio syndrome : PPS）と呼ばれています。…安定期における長期の運動ニューロンへの過負荷により、再び軸索の一部もしくは運動ニューロン自体が死滅または機能不全になり、新たな筋力低下が生じます。その結果としてポストポリオ症候群のさまざまな症状を引き起こします。発症要因としては、加齢、過重労働、過用、廃用、体重増加などが考えられています。また、ポリオ経験者は「頑張り気質」の方が多く、勤勉で仕事も熱心であり、手を抜くことができずに無理をしてしまう傾向にあり、これがよりいっそう過用を進行させるともいわれています。

ウイルス学者のジョナス・ソーク氏が開発したポリオワクチンが1955年に承認される前は、毎夏、北アメリカとヨーロッパに恐怖の疾患、ポリオが流行し、社会を不安に陥れた。

米国の民間団体March of Dimesの援助によりワクチンが開発されてから、ポリオの問題は解決済みという社会通念が出来上がった。

20～30年後、ポリオサバイバーの2割から8割以上に身体的不調が再燃したが、以前のような社会的関心は寄せられなかった[6]。

呼吸と運動の補助治療が再び必要となったため、ポリオサバイバーの後遺症ケアについて再び必要性が認識された。

カナダ、マニトバ大学医学人類学者で歴史家のジョセフ・カウファート氏は、80～90年代にかけてポスト・ポリオ症候群患者に聞き取り調査を行った[7]。

「車いすに座っている時一番大変なことは呼吸することだった。一日中苦しかった」と患者の一人は語ったという。

カウファート氏は、このような人々の抱えている問題が社会に見えてこないのは、集団的記憶が消えたためと考えている。

ポリオ急性期を何とか乗り切って自立的生活を送れるようになったサバイバーが再び呼吸困難に襲われたとき、最初の主治医を頼ろうとしても、ほとんどの医師がすでに退職あるいは死亡しているため、ポリオを知らない若い医師に頼るほかない。

しかし彼らはポスト・ポリオにあまり関心がないのが普通だ。「過ぎ去った疾患の経験を再び学びなおすことは極めて難しい」とカウファート氏は語っている。

1980年代、ソークワクチンに代わるワクチンを開発した医学研究者のアルバート・セービン氏は、ポスト・ポリオ症候群に関心を持った。

前述のNPOはこの問題解決を支援した。しかしワクチンのような特効的治療は見つからなかった。

個別の患者に適するあれこれのケアを積み重ねるほかなかった。社会はこのような問題の解決に資金を出すことは少なかった。

20世紀を振り返ると、感染症の重篤な影響を無視することはできない。新型コロナウイルスが2019年末にパンデミックとなった以降も、最も経済力のある国でさえ、ロングコロナの問題に十分対応ができないでいる。

長い道のり

感染症の後遺症が生物学的にも、心理学的にも、経済学的にも、社会学的にも長く続くことを改めて認識させたのはロング・コロナである。

パンデミック開始から6か月経ち、皮膚、中枢神経、心臓、消化管など10臓器から200種類の後遺症状が発生していることが分かった[9-11]。

運動性低下、呼吸困難、倦怠感、認知機能低下、メンタルヘルス悪化などが再発継続する[12]。しかし、ロングコロナはウイルス感染後のあらゆる後遺症を総称した用語であることが明らかである。

したがって、この検査が陽性ならロングコロナと確定診断できるというような手段はない。

感染歴があり、現在何らかの症状があり、ほかの原因が見当たらない場合にロングコロナと診断しているに過ぎない。

医療関係者には当初ロングコロナを軽視する傾向があった。

現在、「長期間症状の続く患者」がヘルスケアワーカーなどが参加する国際的情報交換の場で語られるようになり、ロングコロナの研究調査が、多額のグラントをもらえるテーマとなっている。小児を含むロングコロナ専門クリニックでも調査が始まっている。

しかし、感染者数、入院数、死亡数が減るかどうかに気をとられている政策決定者は、ロングコロナを見過している。この状況が続けば、防げるはずのロングコロナがもたらす健康被害はずっと大きくなるだろう。

ロンドン衛生熱帯医学学校の保健経済学者のチームは2021年5月に、ロングコロナ関連の医療社会保障費用は、新型コロナがもたらしたすべての健康被害の3割を占めることになるだろうという推計を発表した[13]。

これはとりあえずの暫定的推測額であり、メンタルヘルスコストなどは算入外である。

その後改めて行われた推計では、女性、とりわけ若い年齢でコロナに感染した女性により大きなコロナ感染の長期的影響がのしかかるという結果が出た。

これととも、コロナ影響の全体像のごく一部のみを反映したデータであるが[14]。

これ等の推定は、小児のロングコロナについてほとんどデータがないために、大雑把なものである。また、後遺障害を持つ人々をケアする人々の負担も勘定に入れていない。

今後COVID-CNS (University of Liverpool, UK, and King's College London)および STIMULATE-ICP (University College London)などのデータが分かってきたなら、より確実な内容が明らかになるだろう。

一方、新型コロナウイルス感染が長期的障害をもたらすメカニズムに関する研究も進んでいる。

例えば、中枢神経障害については現在活発な論議が行われている[15-19]。

新型コロナウイルス感染に対するごくわずかの免疫反応が脳細胞に発生し、後日、遺伝的要因あるいは環境要因によって後遺障害を発症させるきっかけとなるという考えを主張する専門家がいる。

もしそうなら、脳細胞の中にウイルスが存在するという直接的証拠がなくとも、脳神経症状が起きることになり、伝統的な意味での因果関係の証明ができないことになるとスマイン氏は説明した[15]。

そうすると、どのような人々が将来障害を発症するか予測がとても難しくなる。まるで博打のようになってしまうと彼は述べた。

であれば、基礎疾患があるほど、後遺症が発生しやすいという考えは通用しなくなる。

障害を持つ人々の権利

過去に、感染症のために障害を持つに至った人々が、運動を行い、社会に変化をもたらした例がある。米国では、ポリオサバイバーのジュディス・ヒューマン氏とエド・ロバート氏が障害者の権利運動のリーダーとなった。

彼らは障害を持つ人々の生活を改善するための法律を作る運動を進め、1973年リハビリテーション法と1990年障害を持つアメリカ人法に結実した。

ロングコロナの当事者の明確な要求は、まだ国内あるいは国際的な対策方針に組み込まれていない。

津波のような新型コロナウイルス感染のもたらした障害は政治の分野では認識されているが、その現状と対策を明らかにするための調査研究費、科学論文、臨床研究が増えている状況にはなっていない。

サザンプトン大学の公衆保健専門家で自身がロングコロナから回復したニスリーン・アルワン氏は「保健相はロングコロナ問題の重大さを認識しているようだが、それが政策に具体化されないという不可解な現状が続いている」と語った。

多くのロングコロナ患者は、新型コロナ感染収束に失敗した対策がはらんできた障害者差別に反対する運動を、基礎疾患のある人々とともに進めることが必要だろう。

感染が広がれば、より危険な変異株が発生するだけでなく、とりわけ差別され疎外されてきた社会的少数者において、ロングコロナに苦しむ人々を増やすおそれがある。

さらに、ワクチンを受けたくとも受けられない、あるいはワクチンでも感染が防止できない数百万人の人々の命をおびやかすだろう。

公衆衛生対策では、慢性的影響よりも急性期の影響を減らすことが優先課題となる。

しかし、その結果は未来が若干悪くなるだけにとどまらない。医学的にも社会的にも大きな障害をもたらす。

何時になれば、重い喘息を持つ人々が安心して職場に戻れるだろうか？臓器移植後の子どもがワクチン接種なしに、マスク着用や新型コロナ検査を受けないクラスメートとともに、学校生活ができるようになるにはどうすればよいのか？

クラスで感染者が発生しても、保護者にその情報が伝わらない場合、また学校感染が終息したという情報が伝わらない場合どうすればよいのか？

どのようなことが「障害」と解釈されるのかは、その社会の受容性に大きく左右される。

UCSFのロングモア障害研究所所長キャサリン・カドリック氏は「パンデミックにおいては、障害の問題の捉えなおしが必要である。わかりました、どのようなことに困っていますか？と問いかけることが必要である」と語った。

シュー氏は、今回のパンデミックでは、障害を持つ人々が長い間社会に訴えかけていた、リモートワーク、フレックスタイム、通信基盤の整備、労働生産性評価基準の変更が、障害の有り無しにかかわらず、社会全体にユニバーサルに実施された。

彼女は、パンデミック前の「日常」に戻すべきだという無益な要求に応ずると、障害を持つ人々が再び排除されるから、それには応ずるべきでないと考えている。

彼女はヒューマン氏とロバート氏の希望に同意する。

ポリオサバイバーが20世紀に社会変化をもたらすことができたのだから、コロナサバイバーもまた、それを実現できるだろう。

つまりあらゆる障害をより可視化することである。

「病苦と死亡を防ぎながら、障害を持つ人々の権利推進ができるなら、素晴らしいではないか」とシュウ氏は結んだ。