

新型コロナウイルス感染症の2年間

神原正樹

Two years of new coronavirus infection

Masaki Kambara

キーワード：新型コロナウイルス感染症、感染状況、課題

要旨

新型コロナ感染症が2019年初頭から日本に伝播し約2年間翻弄され、現在第5波の真ただ中である。この間の、国内外の感染状態の推移や情報発信状況について記述した。また、その間に実施された各対応や情報についても記載した。このコロナ感染症により浮かび上がった課題について考えてみた。

1. はじめに

2019（令和元）年12月武漢に端を発した新型コロナウイルス感染症は、瞬く間に世界にまん延し、世界中を混乱に陥れ、2年を経過しようとしている。いわゆる疫病の蔓延は、100年前のスペイン風邪以来であり、原因となっているウイルスの正体はいまだに不明であり、各国それぞれがそれぞれの対応策を実施し、終息したと思うと再び感染者数が増大するを繰り返し、日本では、現在

第5波の真ただ中にある。この2年間の動向、浮き彫りになった課題について記述することにした。

2. コロナウイルス感染症の情報

コロナウイルス感染状況を世界レベルで最初に発信したのは、米国、メリーランド州バルチモアにあるジョンズ・ホプキンス大学¹⁾であった（図1）。なぜ、この大学がこのような情報発信をすることができたのかを、ネットで検索してみるとその理由が明らかになった。米国で公衆衛生大学院（School of Public Health）を初めて設置したのはこの大学であり、医学・公衆衛生学の研究に優れ、US Newsのランキングで医学大学院は常に全米1-2位、公衆衛生大学院は格付けが開始されてから一度も陥落することなく全米1位を保っている。同じメリーランド州に位置するアメリカ国立衛生研究所との関わりが深く、多くの研究資金を獲得

【著者連絡先】

〒550-0015 大阪府大阪市西区南堀江1-10-11
西谷ビル406号

神原グローバルヘルス研究所

神原正樹

TEL：090-1591-3172

E-mail：mkamba096@gmail.com

受付日：2021年10月1日 受理日：2021年11月15日

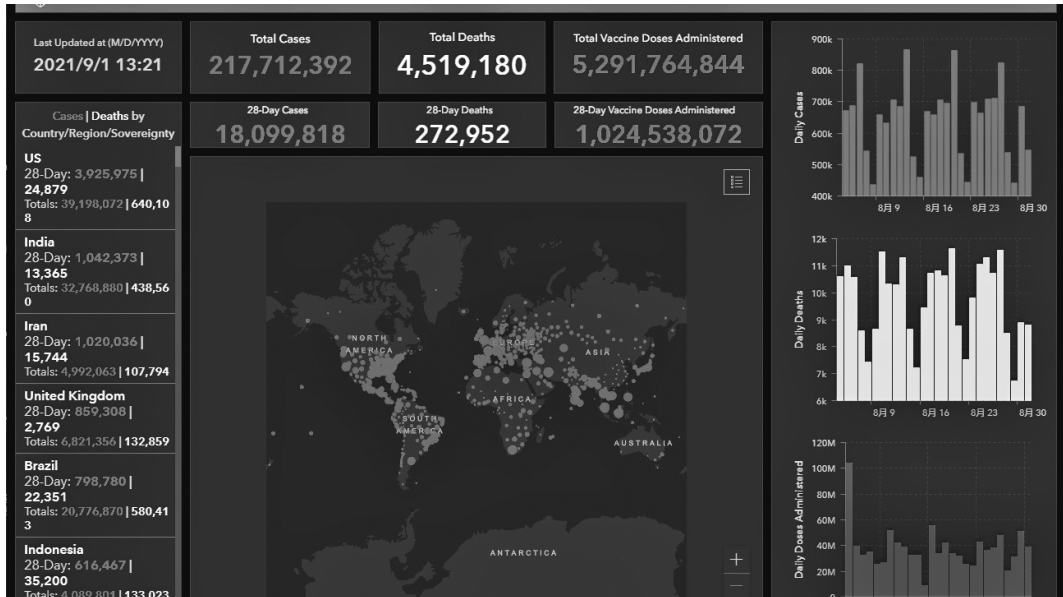


図1 新型コロナウイルスの世界感染地図 (ジョンズ・ホプキンス大学HP、2021.9.7にアクセス)

しており、特に公衆衛生については同研究所の予算の25%近くを獲得するなど他大学の公衆衛生大学院を圧倒した研究資金が高い研究レベルを支えていることから、世界からコロナ感染症の感染状況を収集し、世界地図や感染者数をネットを通じて発信できたようである。ちなみに、附属のピーボディ音楽学院 (Peabody Institute) も北米で最初の音楽学校であり、この大学には「アメリカで最初」と言われるものが多いようである。

国際機関では、国際保健機関のWHO (World Health Organization) が、遅れて、HP上に世界の感染状況 (世界地図、地区別)、さらに、緊急情報として赤四角でコロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミックとして、日常感染対策と注意事項、誤情報への注意喚起、各種反応、ワクチン、治療薬情報、研究論文などをまとめて掲載している²⁾。わかりやすく、イラストや動画を使用して説明されているところもあるので参考になる情報も多い。

国内では、厚生労働省のHPで、コロナ感染症情報特設ページと、生活と雇用に関する雇用調整助成金、コロナウイルス感染症対応休養支援金・給付金情報が記載されている³⁾。感染状況については、日本地図の都道府県別感染者数を色分けして示されていたり、時系列に新規感染者数、入院治療等を要する者、死亡者数、重症者数、PCR検査実施人数、件数が図示されている。Yahoo JapanのHP⁴⁾にも、同様の図が掲載されており、同時に2021年9月1時点での感染者数220,120 (前日比 - 419) 人、新規感染者数20,036 (前日比 - 4,275) 人、累計感染者数1,510,918人、死亡者数16,140 (前日比 + 71) 人、通院者数1,274,658 (前日比 + 20,383) 人、また、都道府県別感染者地図が示され、祖の各都道府県をクリックすると上記感染状況数が表示されるようになっている。国内の重症者数の推移、ワクチンの接種状況 (累計接種人数69,171,477 (うち2回接種完了者55,551,466) 人、日別接種回数617,075 (1回目341,695・2回目

275,380)人)、変異ウイルス・デルタ株(L452R変異)の都道府県別陽性率が図示されている。さらに、世界の感染状況が示され、新規感染者数521,035(前日比-89,231)人、累計患者数216,867,420人、死亡者数4,507,837(前日比+8,483)人、と区域別感染者数の図が示されている。

この2年間のコロナ感染症が世界にまん延し、感染ピークを繰り返し、WHOがパンデミック宣言を行っても、ワクチンが開発されても、いまだ、終息の兆しが見えない状況にある。第4次産業革命が進行する中、宅地開発が進み、都市への人口集中が起これ、その結果人獣共通感染症が生じたようである。グローバリズムにより、人もの金が国境を越えるようになったことに、情報が加わり、さらに、病気まで国境を越え、一瞬にして世界に広がる社会に我々は生きている。

3. 浮き彫りになった課題

コロナ感染症が浮き彫りにした課題はたくさん存在するが、ここでは以下の5つについて記載する。

1) コロナ対策

新型コロナ対策ウイルス感染症対策は、内閣官房が示しており⁵⁾、国民の皆さんにお伝えしたいポイント、都道府県のステージ判断に係る指標及び目安、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置、基本的対処方針、新型インフルエンザ等対策特別措置法、偏見・差別に関する取組等、関連した事務連絡等、関係自治体のリンク集が記載されている。この2年間のコロナ感染症の推移を図2に示し

た。この推移に、2年間政府が行ってきた施策を思い出し、当てはめてみていただきたい。まず、厚労省がコロナ予防対策として、マスク着用、手洗い、3密(密集、密接、密閉)を避けるを含むNew Normalを提示⁶⁾、小学校一斉休校、アベノマスク配布、外出自粛要請、一律10万円持続化給付金、3密回避、GO TOトラベル実施・廃止、オリパラ開催、人流を減らす、ワクチン接種開始、緊急事態宣言(2020.4.7~5.25、2021.1.7~3.18、4.23~現在)、まん延防止等重点措置など行われてきたが、現在第5波の一番大きな感染状態にある。感染の増加減少の波に何が一番かわり増加したのか、減少に何に効果があったのかがいまだに明らかではなく、第6波に備えて検証が必要である。

2) 公衆衛生体制

PCR検査数の少なさ、感染者数の把握、振り分け、ワクチン接種など保健所が担う仕事が荷重になり、機能不全に陥っているようであった。このことにより、保健所の設置数が、40年ほど前に著者が学生であった頃は10万人に1カ所の割合で設置されていたのが半減し、800カ所から400カ所になっていることを改めて知らされた。また、マスクをはじめとする物品を輸入に頼っていること、現在日本が抱えている課題が浮き彫りになり、今後どのようなビジョンを描くのか、不安が助長されている。日本には、米国のジョンズ・ホプキンス大学やハーバード大学のように、公衆衛生学大学院(Master of Public health)が存在していなかったため(最近10校ほど設置)、専門家養成ができてこなかったことや島国で防疫が容易であっ

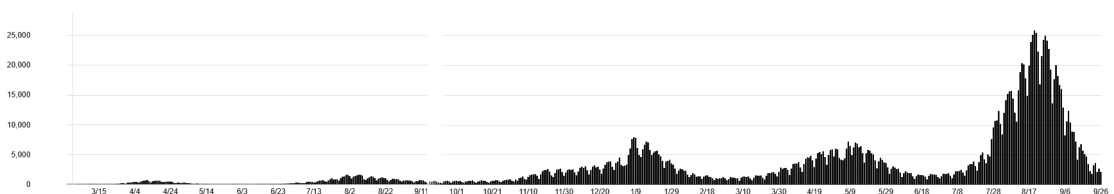


図2 日本の2年間のコロナウイルス感染者数の推移 (Yahoo Japanの図より著者改変作成、2021.9.7アクセス)

たことなどで公衆衛生学を専門にする人が厚労省の中に数少なかったことも、今回のコロナ対策の不備につながっているようである。

3) 医療体制

日本が世界に誇る国民皆保険制度にしても、今回の新型コロナウイルスには対応することができなかった。一番の問題は、フリーアクセス制度が崩壊したことである。医師には応召の義務があり、患者を断ることができないことになっているにもかかわらず、医療体制が逼迫し、コロナ感染者を受け付けることができず、やむなく自宅待機や自宅療養者が多くなったことである。日本の今の医療体制が、感染症を想定した体制ではなく、NCDsへの対応にシフトしてしまった結果、ICUなどの重症者用ベッドが数少なく、また、人工呼吸器の操作できる医師や看護婦の数も養成できていなかったためである。人口対比で世界一多いとされる88万床のベッド数も、コロナ重症者用ベッドへの転換が容易でなく、医療逼迫につながった。今後、感染症対策に適応できる医師、看護婦の養成、機動性を持ったベッドの転用が可能な医療体制の構築が望まれる。

4) デジタル化

日本のデジタル化の遅れがあらゆる面で露呈した。人の行動制限のため、オンライン教育、オンライン診療、リモート勤務、Web会議が導入されたが、突然の導入のため先生や発信者も受ける方もどのような方法が効果的なのかわからないまま行われたものと推察される。各種給付金の遅れ、押印・フックス文化からの脱却など、アナログでの仕事に慣れている人が、急激にデジタルへの移行には大きすぎる障壁があるように思える。しかし、第4次産業革命が進展しようとしている時期でもあり、この苦労をチャンスととらえ、社会全体でデジタル化の方向へ舵を切り、デジタル化によりより良い生活へ変化させるDX（デジタルトランスフォーメーション）ための知恵を働かすべきであろう。

5) 格差の拡大

コロナ感染症により、格差が拡大した。格差に

は、経済・所得格差から、教育格差、世代間格差、地域格差、人口格差、情報格差、男女格差、雇用格差、親格差、医療格差、健康格差など、多くの格差がある。今回のコロナ感染症により、これらの格差それぞれについて格差拡大がみられたようである。医療格差は、フリーアクセス制が崩壊したことから明らかであり、健康格差も、ワクチン接種が自治体による接種券の配布が遅れたなどの地域格差によりハウ愛襲いがあったようである。経済・所得格差の拡大は、コロナ禍でもコロナ後を見据えた株高により、金融資産保有者はより富んだ人になっている。世代間格差は、コロナ禍で休校や対面での授業が受けられず、今後コロナ世代と言われる学童、生徒の教育格差につながる不利益を被っていることである。このような格差解消のため、社会全体で、包摂性をもって、支えていくことが必要である。

4. まとめ

コロナ感染症について、この2年間を振り返り、感染状況および浮き彫りになった課題について、記述した。世の中が第4次産業革命の真ただ中にあり、SDGsの目標に向けた取り組み、UHCの連帯、など新しい世界への転換点を迎えているのは確かなようである。それは、これまで普遍的と考えられてきた価値観、ものの見方、社会システム、産業構造、ライフスタイル、人生観、民主主義、などの問い直しを開始させている。その中で、コロナ感染症の日本人の感染状況が諸外国に比べ比較的強く抑えられていることには、日本人の生活様式・文化が関係しているように思える。「挨拶、お辞儀の文化」、「お参りする際の手をすぎ、帰宅したら手を洗う禊ぎの文化」、「靴をぬいであがる内外を分けるゾーニングの文化」、「人のことを思いやるおもてなしの文化」などである。日本人のこれまで大切にしてきた文化を基に、先に述べた問い直しを進めてもらいたいと考えている。

文 献

- 1) ジョンズ・ホプキンス大学 (Johns Hopkins University) : <https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%82%B8%E3%83%A7%E3%83%B3%E3%82%BA%E3%83%BB%E3%83%9B%E3%83%97%E3%82%AD%E3%83%B3%E3%82%BA%E5%A4%A7%E5%AD%A6>. (2021年9月アクセス)
- 2) WHO : <https://www.who.int/> ; Corona disease (COVID-19) Pandemic; <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, (2021年9月アクセス)
- 3) 厚生労働省 : <https://www.mhlw.go.jp/index.html>, 新型コロナウイルス感染症について, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html, 生活と雇用を支えるための支援のご案内, https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kurashiyashigoto.html#h2_2. (2021年9月アクセス)
- 4) Yahoo Japan : コロナ感染状況 : <https://news.yahoo.co.jp/pages/article/20200207>. (2021年9月アクセス)
- 5) 内閣官房 : 新型コロナウイルス感染症対策, <https://corona.go.jp/emergency/>. (2021年9月アクセス)
- 6) 厚生労働省 : 新型コロナウイルス感染予防について, <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kenkou-iryousudan.html>. (2021年9月アクセス)

Two years of new coronavirus infection

Masaki Kambara

(Kambara Global Health Institute)

Key Words : new coronavirus infection, infection status, issue

The new coronavirus has spread to Japan since early 2019 and has been tossed for about two years and is currently in the midst of the fifth wave. During this period, the transition of infection status in Japan and overseas and the status of information transmission were described. In addition, each response and information implemented during that period are also described. I thought about the issues that emerged from this corona infection.

Health Science and Health Care 21 (2) : 40–44, 2021