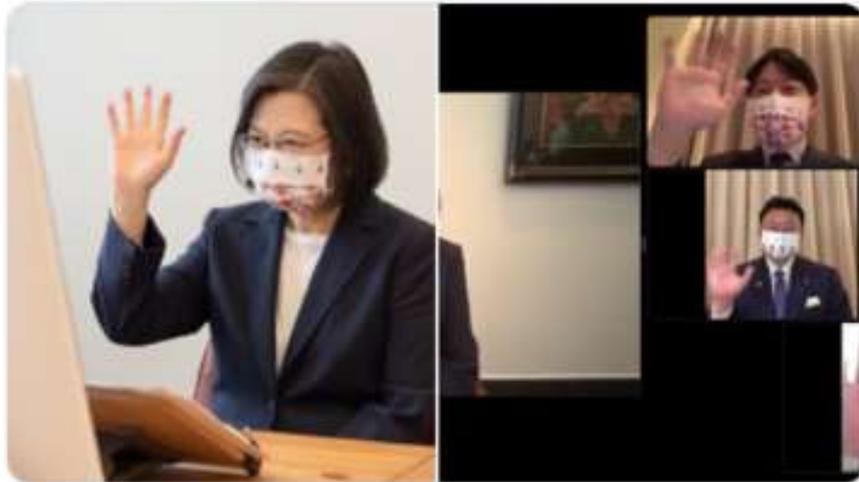


自民青年局 2人のコロナ陽性でさらけ出された台湾の感染爆発定期交流再開を急ぎすぎ？

2022年5月11日日刊ゲンダイ

4日目は新竹市・桃園市を訪問するグループとオンラインで交流するグループに分かれ活動をしています。蔡英文総統には昨日の表敬に続いてオンラインで小倉将信青年局長や中島土日本青年会議所会頭らホテル待機中の団員一人ひとりと意見交換をしていただきました。

#青年局 #臺灣 #台湾 #蔡英文総統



午前10:30 - 2022年5月7日 - Twitter Web App

ゴールデンウィーク中に台湾を訪問していた自民党青年局代表団一行の議員 2人が台湾でコロナに感染していたことが分かった。コロナ対策の“優等生”と持ち上げられた台湾は今や日本以上に感染が拡大、訪台団と台湾外交部の危機管理に疑問が投げかけられている。

代表団（団長：小倉将信衆議院議員、青年局長）11人は5月3日に台北に到着し外交部長主催の晩餐会に出席、4日には李登輝元総統の墓参に訪れていた。到着時点では11人全員がPCR検査陰性だったが、5日午前に行われた

PCR検査で西野太亮衆院議員が陽性反応。直ちに隔離され10日時点でも台北で隔離。また台北では陰性だった小倉団長も7日の帰国後に陽性が判明し自宅隔離が続いている。

代表団は台湾で政権以外との接触を断つバブル方式で一行11人を2班に分けて行動。西野議員と同じ班だった小倉団長ら3人から台北では陽性反応は出なかったが、3人は蔡英文総統との会談をキャンセル。後に別途オンラインで会談した（写真）。

蔡総統は代表団との会談で台湾への圧力を強める中国を念頭に、権威主義拡大に対し日台が協力して取り組むことへ期待を示し、西野議員の一日も早い回復を祈る、との一言も寄せた。

団長代理の鈴木憲和衆院議員は会見で台湾のコロナ防疫体制は完璧、西野議員は日本国内で感染したものと思われる、との見方を示した。

「日本で感染したというなら外交部長主催晩餐会でコロナウイルスをまき散らしていないのか！ 真相を究明してもらわなくてはいけない」

台湾外交部OBはこう言い、日台双方が2年間中断していた定期交流再開の功を急いだのではないかと怒りをあらわにする。

■危機管理に問題はなかったのか？

外交部OBの怒りもごもつとも。というのは一昨年1月のコロナ禍発生以来、コロナ対策“優等生”と持ち上げられた台湾は今や日本以上のコロナ感染拡大に見舞われている。5月7日の新規陽性判明者は4万6536人に上った。同日の日本は3万9239人、人口が日本

の5分の1の台湾は日本以上の新規陽性判明者を出しているのだ

すでに通常の医療行為は困難となり、4月末、盲腸で入院できなかつた患者が自宅で死亡。検査キット不足から薬局には長蛇の列ができるなど混乱が続く。今年11月の統一地方選挙を控え、野党国民党は民進党蔡英文政権のコロナ無策を批判、政権与党が必死の防戦と政治にも混乱をきたしている。

自民党青年局代表団のコロナ感染は日台間の友好推進よりも日本では伝えられない台湾の感染爆発を囮らずも明らかにし、所期の目的とは正反対の現実をさらしだしてしまった。
(甘粕代三／売文家)

新型コロナウイルスでは、治った後も嗅覚・味覚障害が続くケースが多数報告されている。金沢医科大学医学部耳鼻咽喉科学・三輪高喜教授に話を聞いた。

現在のオミクロン株では咽頭痛が症状の多数を占め、嗅覚・味覚障害は減っている。

「先日発表されたランセット（世界的権威のある医学誌）によると、デルタ株では嗅覚の喪失が60%程度だったのが、オミクロン株では17%と、3分の1まで減少。では、オミクロン株では嗅覚障害に悩む人が減少しているのかというと、感染力が強いオミクロン株では感染者数がかかなり多いですから、嗅覚・味覚障害に悩んでいる人が減っているとは言えないでしょう」

日本での嗅覚・味覚障害の発生頻度と予後は十分に知られていなかったが、三輪教授らは昨年、厚労省の要請で、日本での嗅覚・味覚障害について調査を行った。

20～59歳の感染者に、療養中と発症後1カ月の2回、症状のアンケートと嗅覚・味覚検査を実施。アンケート回答者251人、検査実施者119人のうち、57%に嗅覚障害、40%に味覚障害が認められ、うち37%は嗅覚・味覚双方の障害があり、味覚障害だけの人はわずか4%だった。

「嗅覚障害ありと回答した人のほとんどが嗅覚検査でも低値でしたが、味覚障害ありと回答した人はほとんどが味覚検査では正常値でした。このことから、嗅覚障害により風味が変わるため、味覚障害を自覚していると考えられます」

コロナによる嗅覚・味覚障害を訴える患者が来院した場合、三輪教授が行う検査は、内視鏡、CT、嗅覚検査、味覚検査。

「発症1カ月以内なら、鼻の奥の炎症が原因で嗅覚障害が起こっている可能性が高い。炎症の場所によっては内視鏡だけではわかりづらいため、その場合はCTスキャンもします。ただし発症して2週間以内は、感染拡大のリスクがあり、内視鏡などはできません」

■欧州では嗅覚刺激療法がガイドラインに掲載

現段階ではコロナの嗅覚・味覚障害に対してエビデンスのある治療法が確立されていない。そこで炎症が確認できたら、「嗅覚障害診療ガイドライン 2017」の鼻の炎症がある場合の治療法に準じて、ステロイドの局所投与が検討される。

発症から1カ月超なら、ウイルスが嗅神経（においを感知する神経）を破壊したことによる嗅神経性の障害が疑われる。やはり「嗅覚障害診療ガイドライン 2017」に準じて、漢方薬の当帰芍薬散や、神経修復機能のあるビタミンB12製剤を使う。

また、味覚障害がある人には亜鉛製剤を投与する。

「実は海外では唯一、嗅神経性の嗅覚障害にコンセンサスを得た治療法があります。ヨーロッパで広く行われている嗅覚刺激療法で、4種類のおいを1日2回15秒ずつかぐ。イギリスではコロナによる嗅覚障害のガイドラインにも掲載されています。ただ、4種類のおいの中には日本人に馴染みが薄いものもあり、別のにおいに置き換えて欧州と同様の結果が出るか、現在臨床研究中です」

繰り返しになるが、コロナ治癒後も続く症状に対して、エビデンスのある治療法は確立されていない。

コロナ後遺症外来などでさまざまな治療が試みられているものの、三輪教授は「嗅覚障害に関しては、ステロイド、漢方薬、ビタミン製剤、味覚障害には亜鉛。これが現在改善の可能性を持つ治療法と考えています」と話す。

嗅覚・味覚障害で受診する場合は、嗅覚検査、味覚検査ができる耳鼻咽喉科が望ましい。

「破壊された嗅神経が修復されるには時間がかかります。月単位で少しずつ改善していくため、本人は自覚しづらい。私は3カ月おきくらいに嗅覚・味覚検査を行い、改善度を患者さんに示しています。それが治療のモチベーションにつながるからです」

改善のスピードはゆっくりではあるが、多くの患者さんはよくなり最終的には嗅覚・味覚を取り戻す。希望を捨てずに治療に取り組みたい。