

新型コロナは「収束する」 連日1万人感染の今、その意味とは

2022/6/22 毎日新聞

新型コロナウイルスの流行は「収束」に近づいている——。長崎大熱帯医学研究所の山本太郎教授（国際保健学）は現状をこう分析する。世界保健機関（WHO）がパンデミック（世界的大流行）を表明して2年あまり。国内ではまだ連日1万人以上の感染が確認されている。山本さんが言う「収束」の意味とは。【聞き手・渡辺諒】

「社会に存在するもの」として認識



——新型コロナは今、どのような状況にありますか。

◆新しい感染症を引き起こすウイルスは、基本的に野生動物からヒトの社会に入り込み、その一部はパンデミックを起こす。その後、ヒトが集団として免疫を獲得することで社会にウイルスが定着し、ありふれた感染症の一つになる。もっと長い期間で考えると、ウイルスがヒトの社会から脱落することもあるかもしれない。

新型コロナは今、社会に定着しつつある段階だ。世界全体で見ると、集団免疫の獲得状況はまちまちだが、ワクチンの接種が進んだり、感染者がかなり多かったりした国では集団免疫ができ、医療崩壊などが起きなくなっている。我々はウイルスやそれによって引き起こされる病気を、排除の対象ではなく、「社会に存在するもの」として認識するプロセスに入りつつある。そう認識するようになることが「収束」なのだと思う。なぜならば、コロナがヒトにとって特殊な病気から一般的な病気になるからだ。

——根絶は無理だということでしょうか。

◆新型コロナに関しては、パンデミックと認識した時点で根絶が難しい状況になっていたと思う。ただし、それは初期段階で強い行動規制などをしなくて良かったという話ではない。どんな感染症か分からない状況では規制は必要だった。特に初期に無秩序に感染を広げてしまえば、医療などの社会インフラに対する負担が許容範囲を超えてしまう。初期の対応は厳しめに取りつつ、どこかで共存することを考えた対応に徐々にシフトしていくと

ということだ。

——初期対応ではどんな課題があったと思いますか。

◆日本の場合、他の国と比べて明らかに死亡者数が少なく、初期の対策は成功したとされている。しかし、学校の休校などによって子どもの発育に影響するような負の面があったことも事実だ。スウェーデンのように強い規制をかけないやり方が良いという意見もある。高齢者施設でかなりの人が亡くなったが、若い人の生活を守るという発想だ。どちらが良かったのか、これは答えのない問題だ。



山本太郎・長崎大熱帯医学研究所教授 = 本人提供

経済や社会活動をパンデミック前と同じように維持することと、人の命を守ることを両立させるのは、今までのところ実現していない。どちらかにウエートを置くという選択をせざるを得ない。どのくらいの配分でバランスを取るかに正解はなく、それは価値観の問題になる。新型コロナで得た教訓があるとするれば、パンデミックのような危機が起きたときに、社会としてこのバランスをどのように取るかというコンセンサスが重要だということになるのだろう。

重症化しにくいウイルスに

——新型コロナは今後、一般的な風邪のウイルスにな

っていくということでしょうか。

◆そう考えている。例えば、10年、20年後のもう1世代後を考えると、彼らは乳幼児期に新型コロナに感染して免疫を得るだろう。ウイルスは変異するので、この免疫は完全には効かないが、部分的に作用して重症化を抑える。その後大人になる過程で、何度か感染を繰り返しながら、大人になって感染してもあまり重症化することのない感染症になるのだと思う。

将来的にもワクチン接種が必要かという議論もあるが、その時点での状況で判断することになるだろう。実用化されたメッセンジャー (m) RNA ワクチンは重大な副作用が少ない優れたワクチンなので、接種が不要とまでは言いにくい。一方で、予算や人的な負担がかかることも事実だ。無限に予算があるわけではない。優先度をどう考えるかということになる。

——新規感染者数を発表し続けることは必要でしょうか。

◆毎日「全国で何人の感染者が出ました」と公表する必要が今後もあり続けるかどうかは分からない。ただし、インフルエンザやはしかのように、定点調査による流行状況の把握はこれからも必要だ。無作為抽出した定点観測で一定の流行のトレンドは追えるので、収束という雰囲気になれば、こうした手法に移行していくべきだ。

——重症化しやすい変異や、想定しないような変異が起きる可能性も指摘されています。

◆ワクチンや薬が効きにくく、かつ致死率が高く感染力も強い変異株が出てきたら、それは変異株ではなく新しい病原体による新型感染症として捉えるべきだと思う。ウイルス学的には変異だとしても、公衆衛生に大きな脅威をもたらすものと判断し、「新興のウイル

ス」とみなして、ワクチンをどうするのか、行動規制をどうするのか、この2年間の教訓を生かしながら対応すべきだ。

感染症の発生「度を越えている」

——新型コロナは野生のコウモリ由来と言われています。人獣共通感染症は人類にとって宿命なのでしょうか

◆ヒトが自然の一部である限り、新たな感染症がなくなることはない。しかし近年、頻発しているのは、開発や熱帯雨林の消失、気候変動など人間の行為に依存した現象だろう。

過去60年を振り返ると、エイズやエボラ出血熱、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、新型インフルエンザ、ウエストナイル熱などの感染症が相次いで発生している。これは度を越えていると言えるのではないだろうか。ウイルスの多くはパンデミックを起こさないために人々が認識できず、実際にどのくらい入ってきているかは分からない。だが、パンデミックを起こしたウイルスの何十～100倍くらいのものすごい数が、野生動物側からヒトの社会に来ている可能性は否定できない。

私は「ウイルスとの共存」という言葉を使うが、これはヒトもウイルスも野生動物も、同じところでごった煮のように生存しているというイメージではない。お互いの領域や生息基盤を尊重し、過度に侵食し合わないようにするという状況だ。度を越えた頻度を抑えるためには、互いの領域に少しの重なりがあるという距離感を保つことが大切だ。

山本太郎（やまもと・たろう）

1964年生まれ。長崎大医学部卒業。京都大医学研究科助教授などを務め、アフリカやハイチで、エイズウイルスの母子感染予防など感染症対策に取り組む。2007年から現職。著書に「感染症と文明」（岩波書店）など多数