

## 新型コロナ 5類移行で今後の「波」を乗り越えられるか

3/1 毎日新聞



重症患者専用病棟で新たな患者を受け入れる準備をする関係者＝東京都文京区の順天堂医院で2021年7月23日午前10時39分、藤井達也撮影

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが、季節性インフルエンザと同等の「5類」に移行する。1日当たりの新規感染者数が1万人を超える日が多い中、5類引き下げで今後の流行の波に対応することができるのか。国立国際医療研究センターの大曲貴夫（のりお）・国際感染症センター長に聞いた。

### 「国家危機」への準備足りなかった日本

——新型コロナ感染者の国内初確認から3年が経過しました。日本の対策をどう評価しますか。

◆今のところ、人口当たりの感染者数と死者数は世界でも低い国の一つで、うまくいったと考えられます。ただし、日本は感染症を地震など災害のような「国家危機」として位置づけてこなかったため、準備が足りなかった側面は否めません。

当初、新型コロナ対応をする医療機関を増やさなければならない場面で、必要な体制を作る上での課題がありました。感染者の隔離や緊急事態宣言など、公衆衛生の対策は厳しく行われたのですが、流行の波に応じて対応する医療機関や医師を増やすことが困難だったのです。この反省から、2022年の感染症法改正で国や都道府県の権限が強化されました。

——それでも死者が比較的少なかったのはなぜでしょうか。

◆無症状や軽症であっても、重症化リスクのある患者をできる限り医療につなげていたということが大きいと思います。急変する病気なので、悪化の兆候が見られた早い段階で治療する必要があります。海外では悪化してから入院措置を取ったケースが多いようですが、そのタイミングでは救命することが難しくなります。

### 医療逼迫、これまで以上に起こりえる

——感染症法では、症状や病原体の感染力などから感染症を1～5類などに分類し対策を定めています。新型コロナは入院勧告など強い措置が可能な「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当）に分類されていました。5類になればどんな影響が想定されますか。

◆5類になったからといって、ウイルスがなくなるわけでも、流行の波がなくなるわけでもありません。もし季節性インフルエンザと同じような対応にすると、新型コロナの流行の波が来た時に、軽症の人も含めて多くの人が検査希望などで外来に押し寄せ、医療が逼迫（ひっぱく）して救急患者の受け入れ先が見つからないということがこれまで以上に起こりえます。新型コロナに関して今後、どういう仕組みを作っていくかにかかっています。

——多くの人は5類に移行しても、いつでも医療機関で診てもらえると考えているのでは



国立国際医療研究センターの大曲貴夫・国際感染症センター長＝東京都新宿区で2023年2月14日、渡辺諒撮影

ないでしょうか。

◆日本の医療現場は、全体で見れば人員、施設いずれの面でも十分なキャパシティがあり、あふれんばかりのニーズを受け入れていました。そこに新型コロナが加わり、能力を超えてしまったというのが現実です。

何とか回っているように見えたのは、国の予算措置や、各都道府県の対策本部の取り組みがあったからです。病院外での検査体制を充実させて外来に来る人を減らし、重点医療機関を定めて病床を確保してきました。都道府県は救急搬送できる臨時の医療機関を擁しました。

5 類になってこうした対策がなくなれば、混乱して状況が悪化する可能性があります。これまでの対策を全て続けることはできず、取捨選択していくことになると思いますが、都道府県による調整機能や臨時の医療機関などは当面は維持すべきでしょう。また、重症化リスクのある軽症から中等症の患者向けの米ファイザー製治療薬「パキロビッド」などの薬を医療機関で処方しやすくすることも必要です。

——市民は今後どう構えるべきでしょうか。

**続く変異、強い措置が必要になることも**

◆多くの場合は休むことで症状が改善します。軽度の症状があれば病院外で検査を受け、仕事は休むという環境を維持することが必要です。

また、体調が突然悪化するケースはあるので、急変したときに電話する窓口や、受診できる病院をリストアップしておくなど、いざというときの準備をしておいた方がいいでしょう。

**マスクは社会ぐるみで重症化リスクの高い人を守るために必要です。病院や混雑している交通機関などの場面では、引き続き着用してほしいと思います。**

——新型コロナは変異が続いていて、病原性が高まる可能性も指摘されています。

◆医療サイドはこの3年で多くのことを学び、今後の変異にも対応できると思います。一方、公衆衛生の面ではどれほど規制を強化するか、議論になるでしょう。

もし、社会活動を制限しなければ医療も守れない、人も守れないということになれば、5類移行後であっても強い措置が必要になると思います。【聞き手・渡辺諒】

おおまがり・のりお

1971年、佐賀県生まれ。佐賀医科大（現佐賀大）卒。専門は感染症の診療と危機管理。2012年より現職。東京都の対策に助言してきた。