

——日本の1日あたり新規感染者数は2021年の夏をピークに9月以降は100〜200人前後と低い水準で推移するようになりました。背景は？

進藤 マスクの常時着用、こまめな手指消毒、「三密」(密閉・密集・密接)の回避といった基本的な感染対策を徹底したことに加え、ワクチン接種の進展、さらに第5波による医療システムのひっ迫、重症者・死者の若年化などで人々の危機感が高まり、感染機会を減らすような行動変化が起こったことが大きいと見ています。実際に日本のワクチン2回接種率(2021年11月時点)は70%超とG7の中でも高水準ですし、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置が解除された10月以降も先の対策を継続したことで感染者数等の減少に拍車がかかりました。もともと日本人は衛生意識が高く、手洗い・うがいが生計習慣として根づいていますから、こういった個人レベルの対策をきちんと行ったこと、コロナワクチンが広く行き渡ったことが感染拡大の防止につながったと考えています。

——日本のコロナ対策をどのように評価しておられますか。

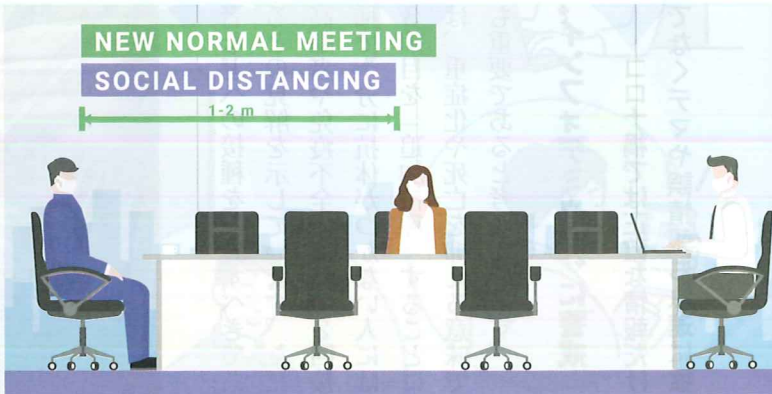
の根絶はきわめて難しい」ということ。

そもそも、ウイルスには変異しながら人々の免疫を潜り抜けて感染し生き残り、繁殖を目指すという性質があります。なかでも、コロナウイルス等のRNAウイルスは変異を起こしやすいとされているため、たとえ状況が落ち着いてきたとしても変異ウイルスの流行によって再び感染が拡大するおそれがあります。

例えば、イスラエルでは昨年、短期間でワクチン接種を進めたことで一時は感染者数が減少したものの、デルタ株の出現等により再び感染が拡大しました。たとえ終息の兆しが見えたとしても、ひとたび変異ウイルスが流行することで状況が180度変わってしまうのです。

——昨年11月には「オミクロン株」が確認され、日本でも外国人の新規入国を停止するなど水際対策の強化に追われました。

進藤 オミクロン株は昨年猛威を振るったデルタ株よりも強い感染力を持つとされており、WHOでも存在が確認されてすぐ、感染拡大の警戒レベルが最も高い「懸念される変異型」(VOC)に指定



PART 4 — 新型コロナ感染症

◎ WHO感染症危機管理シニアアドバイザー 進藤奈邦子

“飲み薬”の普及による発症・重症化の予防効果に期待

日本の新規感染者数・死者数は昨夏を境に低水準で推移するようになった。一方、海外では依然として感染者数が高止まりしており、なかにはロックダウンに再突入した国もあるなど、今だに終息の見通しは立っていない。WHO(世界保健機関)感染症危機管理シニアアドバイザーの進藤奈邦子氏にコロナ禍の行方を占ってもらった。



Profile

しんどう・なほこ
東京慈恵会医科大学卒、専門は内科学、感染症学。同大内科、国立感染症研究所を経て2005年よりWHO職員。重症急性呼吸器系疾患や鳥インフルエンザ、エボラ出血熱の流行時は現地で感染制御・患者治療等に従事。18年1月よりシニアアドバイザーとしてWHOの感染症危機管理のブレイク役を務める。スイス・ジュネーブ在住。

進藤 実は日本は諸外国と比べても感染拡大の抑え込みに成功している、特に死者数と死亡率はG7の中でもっとも低い。一方で海外特に欧州では依然として感染者が増加傾向にあり、再びマスクの着用を義務づけたり、大規模な集会やイベントを中止したり、なかにはロックダウンに踏み切った国もある。その点、日本は通常の生活を維持しつつ新型コロナの封じ込めに成功していることから国際的にも高く評価されており、各国の感染対策の模範になっている部分もあります。

——国内の感染状況は今後どのように進展すると予想されますか。
進藤 ここ2〜3カ月は小康状態が続いているので、感染者数や死者数が低い水準のまま推移し、やがて終息へと向かうのではないかと期待する声も聞かれますが、油断は禁物です。私はWHOの感染症ハザードシニアアドバイザーとして感染症に関する危機管理全般に携わっていますが、日々感じているのは「新型コロナウイルスを集めており、「3C」(Crowded places・Close-contact settings・Confined and enclosed spaces)として諸外国にも浸透し始めています。」

小康状態続くも油断は禁物

しました。オミクロン株は日本でも早々に感染が確認されましたが、毒性の強さやワクチンへの抵抗力など現時点(21年12月)で明らかになっていないことも多く、WHOでも詳細の究明に取り組んでいるところです。

このように変異ウイルスは今後も繰り返し発見されることが予想されており、当面は予断を許さない状況が続くと見えています。

コロナ飲み薬に期待

——引き続き、入念な対策が欠かせませんね。
進藤 とはいえ、明るい話題もあります。例えば「軽症・中等症患者向けコロナ治療薬」です。今世界の大手製薬会社がこぞって開発を進めているのが経口タイプのコロナ治療薬、いわゆる「コロナ飲み薬」です。コロナ飲み薬が普及すれば現在の感染対策を大きく進展させることでしょう。

——コロナ飲み薬はすでに臨床試験も行われており、日本では米製薬大手のメルクが開発している「モルヌピラビル」を軽症・中等症者向けの治療薬として確保することで合意が交わされています。そのほか、ファイザー(米国)や

塩野義製薬などもコロナ飲み薬の開発に着手しており、22年中には実用化される見込みですが、従来の治療薬とコロナ飲み薬の違いは何でしょう。

進藤 これまで軽症・中等症患者に用いられてきたのは主に点滴タイプの治療薬でした。この場合、医療従事者による投与や病床の確保が必要になるなど、感染が判明してから治療を受けられるまでに一定の時間と手間がかかっています。一方、経口タイプの治療薬であれば医療従事者の関与はほとんど必要なく、自宅で手軽に服用できるので感染してすぐに処置することが可能となります。

——コロナ飲み薬が実用化されることで社会はどう変わるのでしょ

うか。
進藤 発症の予防が期待できます。個人差はあるものの新型コロナのウイルス量は発症前日・当日がもつとも多く、その後時間が経つにつれて減っていく、7〜10日ほどで体内から完全に消えるとされています。前述したように経口タイプであれば処方箋をもらうことで早期に処置できるので、重症化を抑えることはもちろん感染予防にもつながります。例えば、感染者

だけでなく濃厚接触者も服用対象とすることで、万が一感染した場合でも発症前に自ら処置を行うことができません。

——医療体制のひっ迫も緩和されそうです。

進藤 昨年、日本では病床不足が深刻化したことで一部の軽症者・中等症患者が自宅待機を余儀なくされました。早期に適切な治療を受けられなかったことで症状が重篤化し、死に至ったケースも広く報道されました。これらのなかには迅速な治療を受けていれば救われた命もあったはず。こういった悲劇を繰り返さないためにも医療従事者の負担軽減は喫緊の課題であり、コロナ飲み薬の実用化はこれらの課題を解決する「ゲームチェンジャー」になり得るとみています。

——ワクチンの3回目接種もスタートしました。こちらも感染拡大の抑え込みに追い風です。

進藤 WHOでは2回接種を終了した時点で、通常の人にはある程度の免疫が一定期間維持されると考えており、3回目接種（いわゆる「ブースター」）を一般の人々に拡大するよりは、世界の高齢者、重症化リスクの高い人々、免疫弱



者などへの接種を優先すべきであるとの見解を示しています。ただ、高齢者や免疫不全で通常の2回接種で十分に抗体がつかない人には3回目を「追加接種」することに、重症化や死亡を抑える意味でも重要であると考えています。

インフォデミックに警戒

——コロナ禍では正確な情報だけでなくデマや誤情報も急速に拡

散される「インフォデミック」が問題となりました。

進藤 大きく二つの原因があるとみています。一つはインターネットやソーシャルメディアを使って容易に情報収集・発信できるようになったこと。もう一つは政府や公的機関への不信感が募ったことです。特にコロナ禍では後者の影響が大きいとみており、政治家やリーダー、政策等への信頼が醸成されず、個人がそれぞれの方法で情報を入手し、それが拡散されたことでデマや誤情報が広がりました。このように政権や政策への不満が強いほど誤情報が拡大されやすい傾向にあるのです。

——WHOではどんな対策を？

進藤 グーグルやアップル、フェイスブック、ツイッターといったソーシャルメディアの運営会社と連携し、人々がどのようなキーワードを用いて情報を検索・発信しているのか、どんなテーマが広くディスカッションされているのか、などをリアルタイムで把握する「ソーシャルメディアリスニング」という取り組みを行っています。SNS等で発信されている情報を精査し、誤解を生むような情報やデマのカウンターとなる情報をわ

れわれから発信したり、あるいは詳細な説明の機会を設けるといった取り組みを通じて、「正しい情報」を広く大衆に発信するように努めています。

——改めて22年の展望をお聞かせください。

進藤 纏々述べてきたとおり、コロナウイルスは変異し続けることが予想されるので、完全な終息は当面は見込めないだろうと考えています。ただ、これまでと状況が異なり、今はワクチン接種と自然感染により免疫獲得者が増えています。また、軽症者・中等症患者向け治療薬と迅速簡易診断キットとを組み合わせて早期治療につなげれば、重症化も防げます。これらを踏まえると、万が一感染拡大が起こっても昨年、一昨年のような医療体制のひっ迫を招くような状態にはならず済むかもしれません。もちろんこれにはワクチンや治療薬の普及、診断、サーベイランス体制の充実といった条件をそろえる必要があります。また、個人の感染対策の徹底も欠かせません。22年も引き続き緩急をつけ、コロナ対策が必要になることでしよう。

インタビュー・構成／本誌・中井修平

より充実した誌面づくりのために、記事内容に関するアンケートのご協力をお願いします。

