

教育講演「臨床からの風」

5 感染症からの風

新型コロナウイルス感染症パンデミックと我が国の対応

四宮 博人

愛媛県立衛生環境研究所長／愛媛大学客員教授

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2019年12月に中国で最初の流行が確認されて以降、世界的に感染が拡大し、WHOは2020年3月にパンデミック相当との認識を表明、日本においても指定感染症として定められた。この戦後最大ともいえる感染症危機に対し、我が国は総力を挙げて対策を講じてきたが、同年4月に改正新型インフルエンザ対策特別措置法に基づく「緊急事態宣言」が全都道府県に対し発令されて以降、いわゆる第1波から第6波の流行を繰り返し、これまでに4回目の「緊急事態宣言」が発令されている。この間、第4波でのアルファ株、第5波でのデルタ株など、新たな変異株が次々と感染の主流となり、さらに2021年11月に南アフリカでオミクロン株による感染例が報告されて以降、日本を含め世界各国で感染が急拡大し、感染終息の兆しは依然として見えない状況である。

現時点で（2022.1.15）、世界的には約3億3千万人が感染、約550万人が死亡し、日本においても、約180万人が感染し、1万8千人あまりが死亡している。これまでのところ、国や地方自治体のCOVID-19対策により、欧米の先進諸国などと比較して、感染者、重症者、死亡者はともに低い水準で推移している。自治体単位での保健所の調査や、それと密接に連携した地方衛生研究所のPCR検査体制が国立感染症研究所と連携して早期に確立されたこと、及びこれらと連動して医療体制が整備されたことは、クラスター対策や患者の入院隔離において大きな役割を果たしたと考えられる。変異株への対応においても、変異株PCR検査が全国で速やかに開始され、ウイルスゲノム解析も多くの地方衛生研究所で実施されている。しかしながら、流行が大きく拡大した時期にあっては医療や保健所業務の逼迫が深刻となり、入院患者数（宿泊療養施設を含む）や自宅療養者数が膨大となった。行政機関、検査機関、保健所、医師会、指定医療機関、大学、薬剤・食事の配送担当など、まさに総力戦というべきオールジャパン体制でこの難局に立ち向かい、流行第1波～第5波については感染拡大レベルの引き下げに成功してきている。

日本では2021年2月から、COVID-19のワクチン接種が開始され、ファイザー社やモデルナ社のmRNAワクチンが主として使用されている。これらのワクチンはヒトで実用化された最初のmRNAワクチンであり、有効率が約94%と高性能である。現時点で、2回接種を完了した人の全人口に占める割合は約80%で、世界的にもトップレベルである。しかしながら、オミクロン株は変異箇所が多く、免疫逃避能が高いこともあり、2022年初頭からこれまでにない速度で急拡大している。今後の展望としては、変異株の出現とワクチン接種とのせめぎあいが継続し、この過程で、SARSコロナウイルスのように突然終息するか、風邪コロナウイルスのように季節的流行を繰り返すウイルスに変化する可能性がある。一方、社会的には、ある程度集団免疫が成立した時点で、新型コロナ感染存在下での社会活動の緩和を試行し、有効な治療薬の開発はこの過程を促進すると思われる。