

特別寄稿

コロナ禍の今後を考える

国内で、ようやく新規の感染者数が減ったと思ったらオミクロンという変異株が出てきた新型コロナウイルス。これからどう考えればよいのでしょうか。一昨年以来、折に触れお話を伺ってきた唐木英明さんに特別寄稿を願いました。

1 日本と世界の概況

日本のコロナ流行は約四か月ごとに五回の波を迎えた(図1)。各国の状況は様々だが、陽性者総数は日本と同様に五回の波を迎え、現在は第六波が始まっている(図2)。

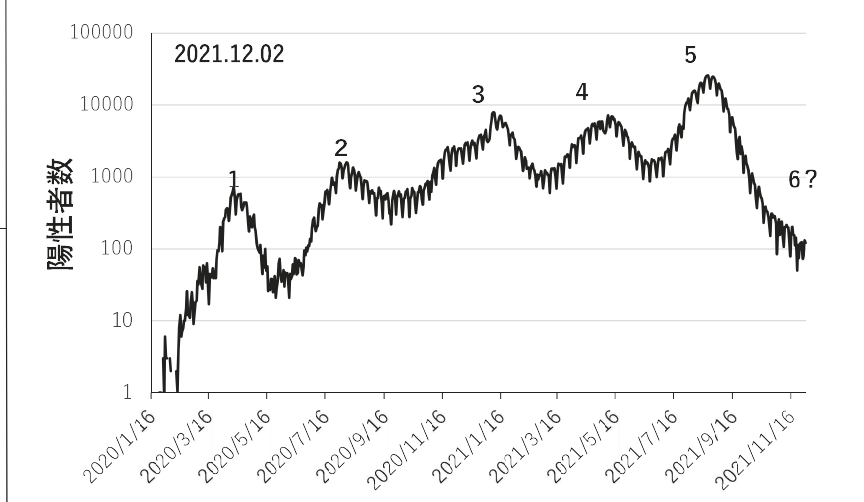
一月三〇日現在、日本では七七%がワクチン二回接種を終えた。世界の平均は四一%だが、アフリカ諸国では

一〇%以下、欧米諸国では七〇%以上と地域差が大きい。現在、ヨーロッパを中心に感染が増加している。多くはワクチン未接種者だが、接種者に

(公財)
食の安全・安心財団
理事長
唐木 英明

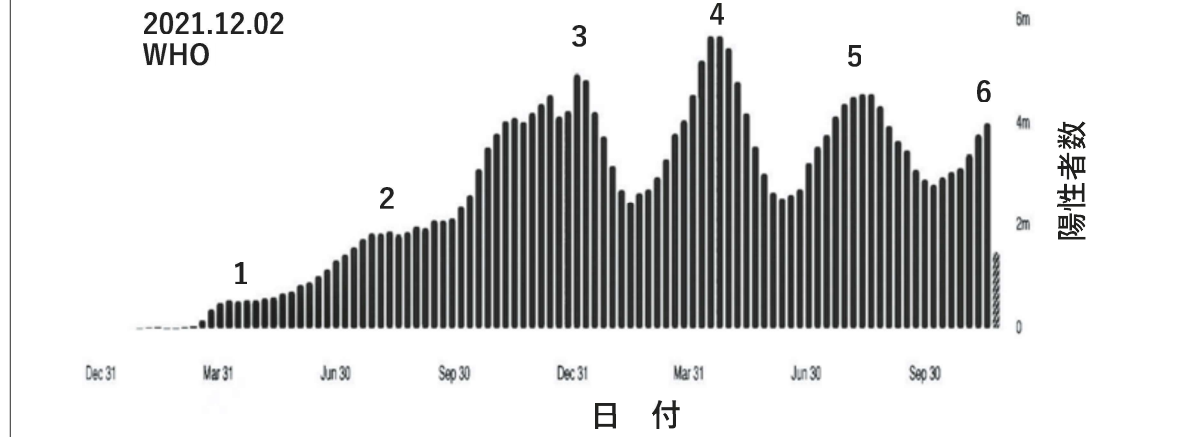
もブレイクスルー感染が起こっている。ワクチンの効果が持続しないためであり、多くの国で三回目のワクチン接種を計画しているが、WHOはまずはワクチンを途上国に供給すべきと主張している。

図1 日本の感染者数



感染率には地域差があり、欧米では高く、アジア、アフリカでは低い。その原因として、結核BCGワクチンの義務接種国の影響*1、マスクや手洗いなどの衛生管理の影響、現代人が持つネアンデルタール遺伝子の影響*2、免疫

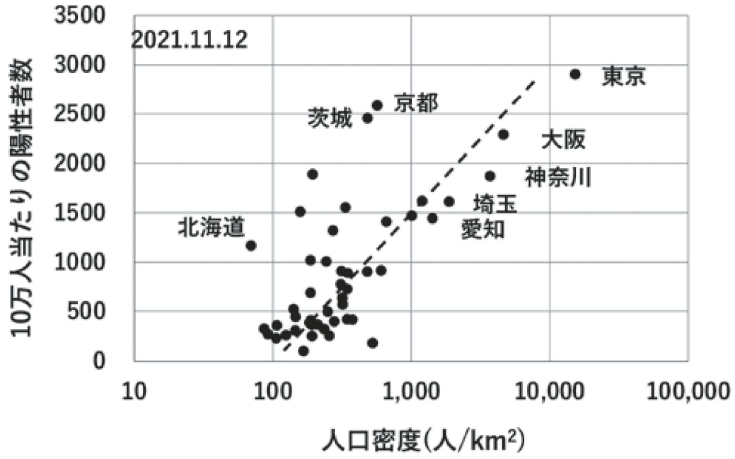
図2 世界の感染者数



系の影響*3などの説がある。

日本国内でも地域差が大きい。一月一二日時点での人口一〇万人当たりの感染率は東京が二九〇二人、鳥取県は九八人と約三〇倍の差がある。そこで人口密度と感染率の関係を見ると相関がある(図3)。インフルエンザの感染率も地域差が大きいが、両者に相関はない(図4)。同様の分析から、世界の感染率の違いは地域差と人

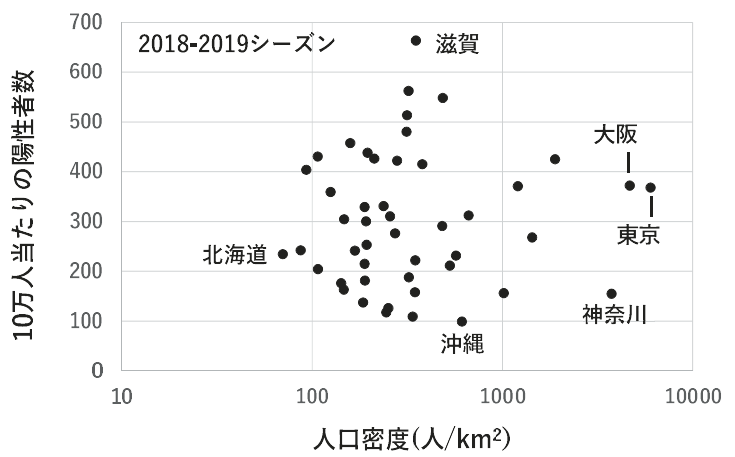
図3 コロナ感染率と人口密度の関係



口密度の二つの要因で決まること分かる(図5)。コロナ感染だけが人口密度の影響を受けるのは、インフルエンザが飛沫感染であるのに比べてコロナは空気感染という違いによるものと考えられる*4。

コロナ感染の流行後、インフルエンザ感染が世界的に激減している。その原因は、あるウイルスに感染すると他のウイルスに感染しにくくなるウイル

図4 インフルエンザ感染率と人口密度の関係



波が始まるはずだが、感染は下げ止まりの状況にある(図1)。今後上昇に転ずるとしても、ワクチンの影響で大きな流行にはならないと予測される。

コロナは感染症法の「新型インフルエンザ等感染症」として2類以上の取り扱いであり、感染者は原則全員入院、

周期から
言えば一
月には第六

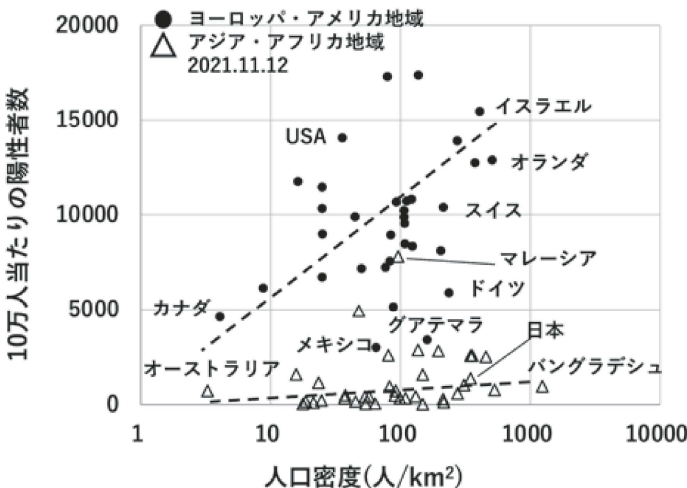
2 日本の現状

ス干渉のためと言われている*5。コロナ対策がコロナよりインフルエンザに著効を示した可能性もあり、特にインフルエンザウイルスB/山形系統は絶滅が示唆されている。*6

治療費は全額国庫負担である。このことが医療崩壊と保健所機能麻痺を引き起こすことが指摘されていた。ワクチンは少なくとも重症化を抑制すること、経口治療薬の普及で感染者は開業医が診断、治療できることから、近い将来、コロナはインフルエンザと同じ扱いになると考えられ、そのためには2類以上の取り扱いをインフルエンザと同じ5類に変更する必要がある。

ワクチンを毎年接種するためには供給体制、特に国産ワクチン開発が課

図5 世界のコロナ感染率と地域と人口密度の関係



題になる。日本ではワクチンに対する拒否感が強い。そのため企業の開発意欲は低い。コロナ発生以後、数社が開発を始めたがその歩みは遅く、実用化されるのは来年春以後である。政府は次のパンデミックに向けて国産ワクチン開発の拠点を設置するという。

3 リスクコミュニケーションの問題

対策の基本は感染者との接触を防ぐことであり、これを徹底すれば感染者ゼロを達成できる。実際に中国は武漢市を二か月間封鎖し、市民の外出を禁止してゼロコロナを達成した。その後、感染者が見つかるたびに厳しい行動制限を行なっている。

日本は、法律上、都市封鎖も私権制限もできないため、国民に衛生管理と行動自粛を「お願い」して医療崩壊を起こさない程度に感染を抑制する「ウイズコロナ」対策しかとれない。「お願い」の効果を高めるために採用したのが「恐怖作戦」である。テレビと新聞は連日、感染者数を大きく報道し、

感染者や受入病院の悲惨な状況を詳しく伝え、専門家がコロナの恐ろしさを訴え続けた。

その結果、国民の多くが感染の不安を持ち、遠出を控え、炎天下でもマスクを手放さず、自粛ポリスまで出現した。また十分な根拠なしに飲食店の営業を制限し、酒類の提供を止め、経済は大きく落ち込み、自殺者が増えた。それでも反発が起こらないのは「恐怖作戦」の成果である。最近の欧米での感染拡大に対して各国は再び規制強化を図っているが、これに対して国民が怒り、大規模なデモが起こっている。違いの原因は、すべてお上に頼ろうとする日本人と、私権を重視する欧米人の違いと言われるが、違いを作るのは、他人と同じことをさせる日本の教育と、自分を主張させる欧米の教育の差ではないだろうか。

リスクコミュニケーションとは真実を伝えて話し合いをすることだが、添加物、遺伝子組換え、原発などは非科学的な風評の影響力が強く、誤解の解消が困難な例である。コロナは目的

のためには手段を選ばない誤ったりスクコミュニケーションの事例であり、また一つの失敗例を積み重ねたと見えよう。

4 コロナの影響

一月二六日、WHOは南アフリカで検出された変異株「オミクロン」が強い感染力を持つ可能性があるとして発表した。一方、この株は重症化しにくく、ワクチンは感染を防がなくても重症化を防ぐなどの情報もある。そうであれば感染性の高さはそれほど恐れることはない。実態が分かる前に「オミクロン・パニック」が広がり、各国は南ア地域からの入国を制限し、日本は外国人の入国を原則禁止し、各国の株価も石油価格も下落した。武漢で発生したコロナが世界に広がる前に、武漢の「恐ろしい状況」が誇張して世界に伝えられて発生した「インフォデミック（インフォメーション+パンデミック）」の再来である。バイデン大統領は、オミクロン株は懸念材料ではある

が、パニックを起こすべきではないと述べている。一つの変異株が検出されただけで世界情勢が激変する異常な事態になったが、この騒動の結末は本誌の発行時にはかなり明らかになっていくであろう。

(公財) 食の安全・安心財団理事長

唐木 英明

(からき・ひであき)

1964年東京大学農学部獣医学科卒。農学博士、獣医師。東京大学農学部助手、同助教授、テキサス大学ダラス医学研究所研究員などを経て、東京大学農学部教授、東京大学アイソトープ総合センターセンター長などを務めた。2008～11年日本学術会議副会長。11～13年倉敷芸術科学大学学長。主な著書に「不安の構造—リスクを管理する方法」があり、「証言 BSE 問題の真実—全頭検査は偽りの安全対策だった!」、「食の安全を求めて—食の安全と科学—」(共著)、「牛肉安全宣言—BSE 問題は終わった」など著者多数。

- * 1 <https://jata.or.jp/rit/rj/39307.pdf>
- * 2 <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2818-3>
- * 3 <https://doi.org/10.1016/j.chom.2021.06.006>
- * 4 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00869-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00869-2)
- * 5 <https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.674216>
- * 6 <https://www.nature.com/articles/s41579-021-00642-4>