2021 年 9 月 27 日

新型コロナウイルス対策における日本の課題と求められる対応

社会政策課題研究所

所長 江崎 禎英

社会政策課題研究所　レポート No,001

新型コロナウイルス対策における日本の課題と求められる対応

現在、世界の先進国の多くは、新型コロナウイルスの災禍を乗り越え、新たな時代を画策する段階に入っている。しかしながら、日本社会は未だ新型コロナウイルスへの対応に苦慮し、多くの国民が感染の恐怖におびえながら、ワクチン頼みとともに自粛を主体とする生活の中で新型コロナウイルスの災禍が通り過ぎるのをじっと耐え忍んでいる状況にある。

１．新型コロナ対応の現状と問題点

現在の日本における新型コロナ対策の最大の問題点は、対策の在り方に対する国民の納得感が希薄なことである。１年半にわたって続けられる自粛を主体とする対策の結果、何を目指して頑張っているのか、いつまで我慢すれば先が見えてくるのかが分からないことに対する不安や苛立ちが広がっている。特に、主要な感染経路に挙げられた居酒屋等における夜８時以降の営業自粛ばかりが強調されるため、それなら７時までに飲んでおこう、お店の外なら問題ないといった認識から新たな感染を引き起こす結果となっている。

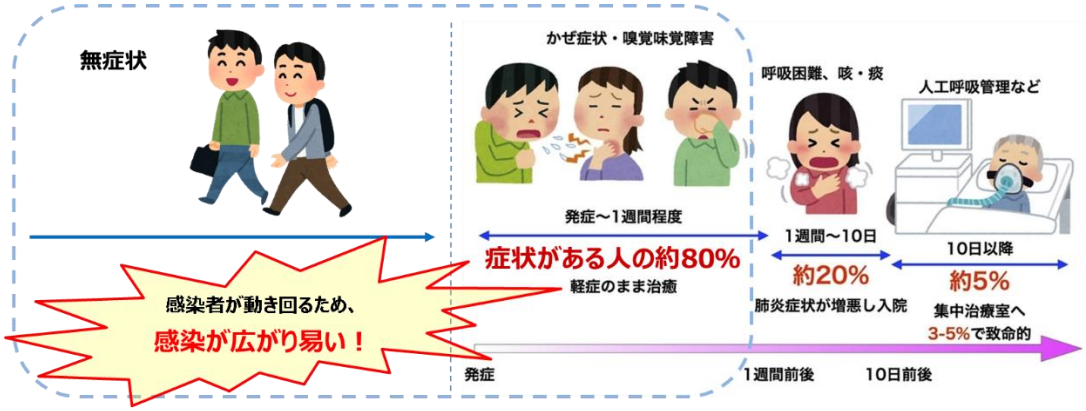
その一方で、連日朝から晩までコロナの感染者数や死亡者数のニュースばかりに晒されている高齢者は、外出自粛要請とも相まって、コロナウイルス感染への恐怖から家に閉じこもりがちになっている。この結果、足腰が衰えるフレイル（虚弱）や鬱（うつ）の症状が見られるケースが増えていると言われており、ウイルスと戦う際に重要な役割を果たす免疫力を弱めていることが懸念される。

２．新型コロナウイルスの特徴（ウイルスの性質）

新型コロナに適切に対処するためには、まずはウイルスの性質を正しく知ることである。実は、コロナウイルスそのものは昔から存在している。私たちが子供のころから罹っている風邪の３～４割はコロナウイルスが原因と言われている。また、最近ではウイルスの変異株のニュースが新たな恐怖心を掻き立てる材料になっているが、そもそもウイルスは、生き残りを図るために常に変異し続けるという性質がある。かつて韓国や中東で猛威を振るった SARS や MERS もコロナウイルスが変異したものである。SARS や MERS は毒性が強く死亡率も高かったため恐ろしい病気として世界中に知られたが、感染者の多くが重症化し死亡したため感染そのものは世界に広がることはなかった。

一方、今回の新型コロナウイルスは、PCR 検査で陽性と診断された者の多くが軽症か無症状である。東京大学の調査によれば、症状がある者であってもその８割が軽症のまま治癒するのである。この結果、感染者は従来通りに活動するため、もともと感染力が強い新型コロナウイルス自体の性質と相まって、極めて感染が広がり易い状況にある。

東京大学の調査では、集中治療室での対応が必要となるのは、症状がある者の５％程度とされており、まずはワクチン接種を始め、こうした方々の命を守る体制を整備した上で、入院が必要となる２０％の患者に対して迅速に対応するためのシステム化を図るといった優先順位付けが必要である。



※ 東京大学保健センター作成資料から一部改変

新型コロナウイルス自体の感染力の強さに加え、感染者の行動によっても感染が広がり易いといった性質を踏まえれば、従来のような隔離・封じ込めによって「ゼロコロナ」を目指すのは容易ではない。コロナ対策の最終ゴールはウイルスの封じ込めではなく、重症化に伴う死亡や後遺症の発生を防ぐことである。このためには、医療崩壊を起こさないレベルに感染の広がりをコントロールしつつ、重症化し易い高齢者や基礎疾患のある方から優先にワクチン接種を行い、同時に自らの免疫力を高める取り組みを促すことで、国民全体としてのコロナウイルス耐性を高めるといった全体プロセスを共有することである。度重なる緊急事態宣言などによって飲食店やサービス業はもはや限界に近い状況に追い込まれており、今後の見通しを示すことが何より重要になっている。

３．新型コロナウイルスの特徴（重症化・感染経路）

従来のコロナウイルスに比べて感染力が強いという性質をもつ新型コロナウイルスであるが、重症化し易い人の特徴や感染経路はかなりの程度特定されている。特に重症化し易いと言われるのは糖尿病などの基礎疾患を持つ者である。これに加えて高齢者の重症化リスクが高いことが挙げられるが、その理由が、高齢者はウイルスと戦うための免疫力が低下している可能性が高いという点を理解しておく必要がある。

また、感染ルートのポイントは「飛沫」であり、言い換えれば「唾」による感染である。感染者の唾が直接目鼻口から入るのが飛沫感染の典型的なケースであるが、最近ではマスク等の着用によってこうしたケースは少ないといえよう。その一方で感染の大宗を占めるのが、感染者の唾がついたテーブルや手すりを触った手で、目鼻口を触ることによって感染するケースである。また、最近では呼気から発生したエアロゾルを吸引することによって感染する可能性も指摘されているが、その割合は比較的小さいとされている。

重症化し易い人
- 肥満、糖尿病
- 免疫力が落ちている人（有病者、高齢者など）

感染の特徴
- 「飛沫感染」 → 「唾（つば）」で感染する！

感染ルート
- ① 飛沫が直接、目鼻口から侵入　（飛沫）
- ② 手についた飛沫が、目鼻口から侵入　（接触）
- ③ 呼気から発生したエアロゾルを直接吸引（エアロゾル）

目から（約20%）　鼻から（約40%）　口から（約40%）

今回の新型コロナウイルスは、感染が広がり易い一方で、何処に重点をおいて対応すれば感染をコントロールできるかも分かってきている。当然、例外的なケースは存在するものの、まずは目、鼻、口からの感染ルートを抑えることが肝要である。この点を一般国民にも丁寧に説明し協力を求めることで、繰り返される緊急事態宣言や蔓延防止措置による「我慢と自粛」の対策から、何が危険でどうすれば感染リスクを軽減できるかを一人一人が理解し行動するといった対応へと転換することが求められる。

４．新型コロナウイルスへの対応

主たる感染ルートが飛沫（唾）であることが分かっているのであれば、その対応策も明確である。くしゃみや咳、話をするときに唾（つば）が飛ぶのを防ぐことができれば、他人への感染を大きく抑えることができる。こうした観点からは、マスクやフェイスシールド、パーテーションなどは有効である。

他方、自分の手に付着したウイルスを目鼻口に接触させないためには、手洗い、消毒、マスクが有効であることも理解できよう。

さらにはエアロゾルへの不安を軽減するためにはこまめに換気を行うことである。

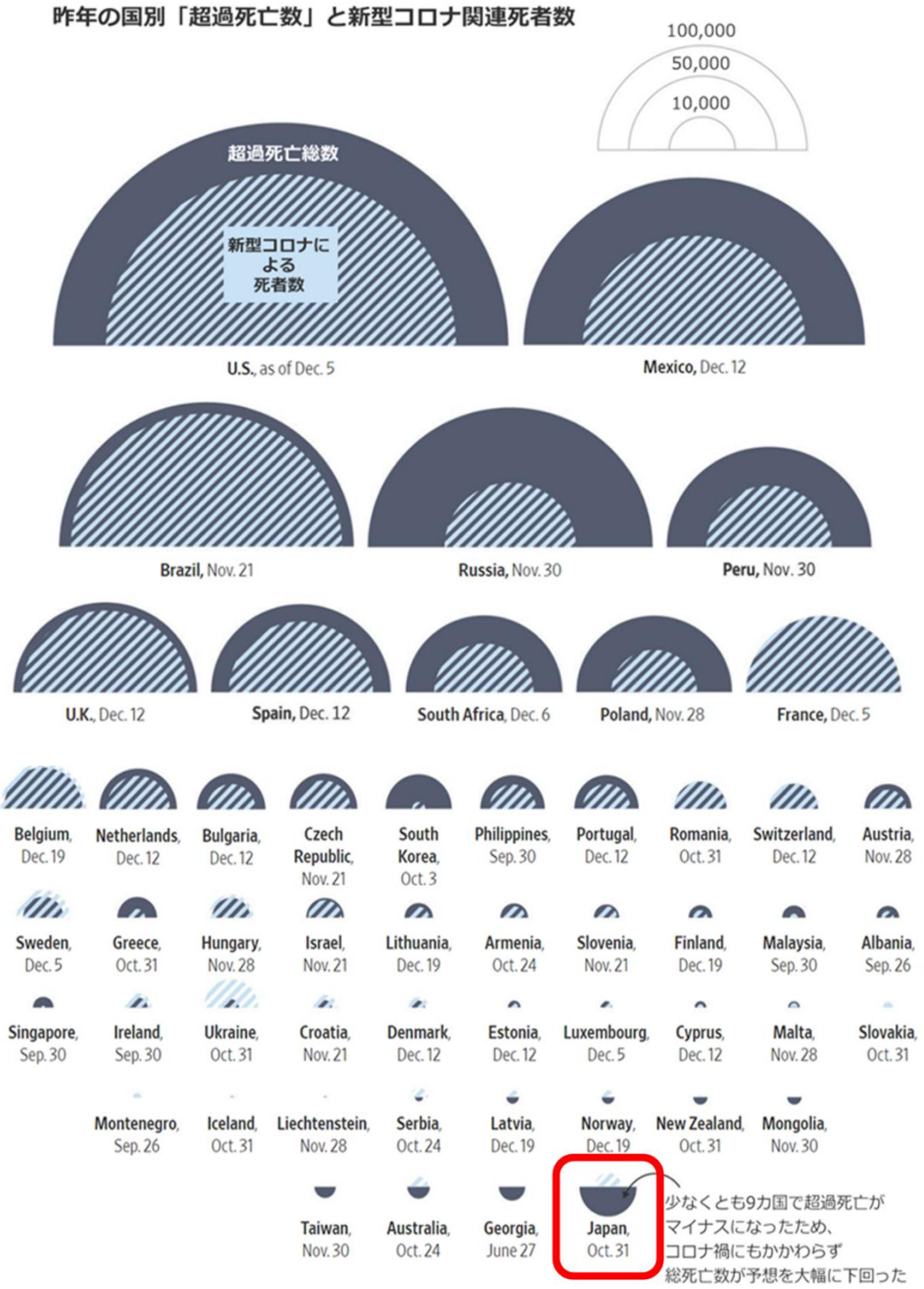
多くの国民が既に 1 年半にわたってこうした取り組みを行ってきたが、その効果を実感できないまま、自粛疲れとも相まっていわゆるイグノアコロナ（コロナ無視）の状況に陥りつつあるとすれば大変残念なことである。

新型コロナウイルスの感染力の強さや広がり易さを理解した上で、どのような人が重症化し易いのか、主要な感染ルートはどこなのかを把握し、それに見合った効果的な予防を考え実行し、その効果を知ることができれば、国民の納得感も大いに高まると考えられる。

５．新型コロナウイルスに伴う死者の数

世界の人々を恐怖に陥れた新型コロナウイルスであるが、新型コロナウイルスが直接の死因であったかを認定することは容易ではない。現在日本では、死亡した時点でコロナに感染していれば基本的にコロナによる死としてカウントしている。こうした状況は世界的に

も同じであるが、コロナの影響を端的に把握するには、新型コロナウイルスの発生がなかったと仮定した場合に想定される死亡者数に対して、どの程度死亡者数が増えたかを見る「超過死亡数」が参考になる。今年の初めに発表されたウォールストリートジャーナルの記事によれば、アメリカを筆頭に何十万人単位で死亡者が増加しており、新型コロナウイルスの影響が如何に大きいかが見て取れる。



他方、大変意外なことに、世界の多くの国々で死者が大幅に増えているにもかかわらず、日本の死亡者数は減少しているのである。この点について総務省のデータで確認してみると、コロナに明け暮れた 2020 年（令和 2 年）の総死亡者数は、日本でコロナ感染者が確認されていなかった令和元年と比べて 9373 人減少している。近年日本では、高齢化の進展によって毎年約 2 万人死亡者が増加していることを勘案すると、新型コロナウイルス感染症がなかった場合に想定される死亡者数に比べて約 3 万人近く減少したことになる。

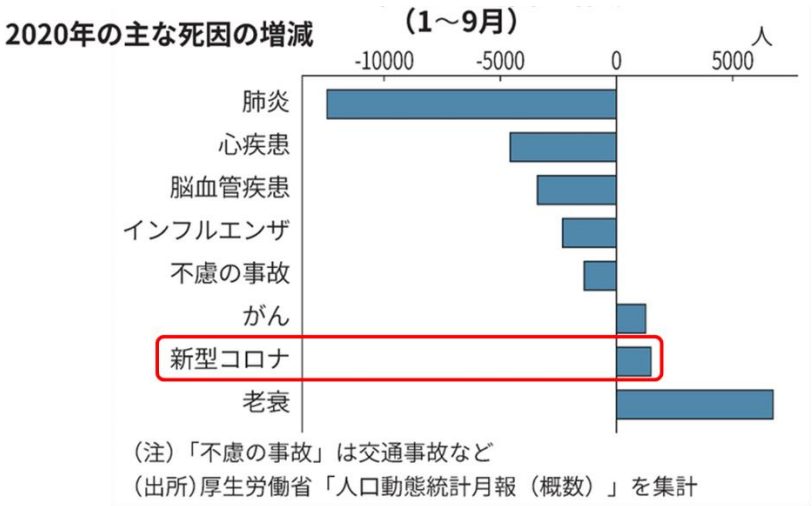
連日コロナ感染による死亡者数ばかりを報道で聞いていると、日本でも海外と同じく大幅に死亡者が増えているような印象を持つ。しかし実際には、コロナがなかった場合に想定される死亡者数を前提にすれば、1 日当たり 100 人近くも程度死亡者数が減っている計算になる。

人口動態総覧－対前年比較－

	実数				年換算率		
	令和2年	令和元年	差引増減	増減率(%)	令和2年	令和元年	対前年比
	当月を含む過去1年間(令和2年1月～令和2年12月)						
出生	872 683	898 600	△ 25 917	△ 2.9	6.9	7.1	97.3
死亡	1 384 544	1 393 917	△ 9 373	△ 0.7	11.0	11.0	99.5
自然増減	△ 511 861	△ 495 317	△ 16 544	…	△ 4.1	△ 3.9	…
死産	17 894	20 001	△ 2 107	△ 10.5	20.1	21.8	92.3
婚姻	537 583	615 652	△ 78 069	△ 12.7	4.3	4.9	87.5
離婚	196 641	212 955	△ 16 314	△ 7.7	1.56	1.69	92.5

注：前年の数値も速報値である。自然増減は、出生から死亡を減じたものである。
率計算には「人口推計月報」(総務省統計局)により、該当月の総人口(概算値)を用いた。

ではこの数字の裏側で実際に何が起きていたのであろうか。死亡原因別の増減を見ると興味深い事実が見えてくる。



※ 日経新聞まとめ

こうしたデータからは、手洗い、消毒、マスクを始めとするセルフケアが進んだことによって、がんや老衰といった老化に由来する原因以外の疾患の多くで死亡者数が大幅に減っていることが分かる。ちなみに令和元年 12 月第 4 週には 11 万人を超える感染者が出ていたインフルエンザも、令和 2 年末の同時期には 69 人しか確認されなかった。この結果、コロナに関連して死亡する方は増加しているものの、それ以外の原因による死亡が大幅に減少したため、全体としてみれば死亡者数は大きく減少したのである。こうしたセルフケアへの取り組みは、新型コロナウイルスの感染抑制に対しても大きな効果があったことは想像に難くない。

残念ながらこうした事実は殆ど報道されることはなく、政府からの発信も少ないため、手洗い、消毒、マスクといったセルフケアがもたらす効果を認識できないまま、自粛疲れ、マスク疲れに陥ってしまっていることは、第 6 波を防ぐとの観点からも問題が大きいと言わざるを得ない。

6．新型コロナウイルスの収束に向けて

新型コロナウイルスは、今も変異を繰り返しつつ感染を広げているが、私たち自身が新型コロナウイルスの性質を正しく知り、正しく恐れ、適切に対処することで、その収束に向けた道筋をつけることは可能である。

特に私たちの身体が持つ免疫のメカニズムは、基本的に未知のウイルスや変異後のウイルスも含めたあらゆる外敵に対応できるようになっている。現在進められているワクチン接種や今後開発されるであろう治療薬のみに依存するのではなく、本人の免疫力を高めるための生活管理が重要であることを知らしめるべきである。このことは、ワクチン接種を行った後でも同じであり、手洗い、消毒、マスクといったセルフケアによって効果的な予防を行うとともに、美味しいものを食べ、運動し、太陽の光を浴び、笑うといった自らの免疫力を高めるための取り組みが重要である。

今後ワクチン接種の広がりを勘案しつつ、新型コロナウイルス感染症に対する法律上の取り扱いも、現在の 2 類相当からインフルエンザと同レベルの 5 類への移行も含め、社会活動、経済活動を適切に再開させつつコロナによって失われる 2 つの命（感染症によって失われる命、経済的困難によって失われる命）を適切に護る取り組みが求められる。

コロナウイルスは決して夜だけ感染するわけではない。国民に的確な情報提供を行い、納得感を醸成しつつ、一人ひとりの合理的行動を促す取り組みを行うことが、新型コロナウイルスの収束に向けた大切なステップになるのである。新型コロナウイルスに対する十分な理解がないまま経済活動を再開させれば、第 6 波の発生を招くことに繋がりかねない。こうした事態を防ぐためにも国民の納得感は重要であり、対策の目的とプロセスの全体像を共有することでパンデミック収束に向けての道筋が見えてくるのである。