



情報ボックス

ウイルス制御のため、社会経済活動を制限するかどこまで許容できるかを決定する必要がある

日本公衆衛生学会総会で「新型コロナウイルス感染症の実像を考える」をテーマにシンポジウム開催

日本公衆衛生学会は昨年10月20日から第79回学会総会を開催した。メインシンポジウムⅡ「新型コロナウイルス感染症の実像を考える」では、東北大学大学院教授の押谷仁氏が分析疫学の立場から、厚生労働省新型コロナウイルス対策本部クラスター対策班の成果や課題について報告した。

2月中旬からのリンク不明のクラスター増加を受けて2月25日に設置されたクラスター対策班の使命は、感染拡大スピードを抑制し、可能な限り、重症者と死亡者を減らすこと、クリティカルケアの上限を超えないようにすることだったとした押谷氏は、外出制限等で制御した中国の経験から一定程度のコントロールが可能という認識の一方、イタリア等の状況から、拡大スピードを緩やかにして感染ピークを遅らせるMitigation（被害軽減）という方法では、大流行をもたらし、死亡者数を増やしてしまうと予想したと述懐。同対策班の京都大学大学院教授の西浦博氏らが解析した、①約80%の感染者が一人にも感染させていない、②10数%の感染者が1人にしか感染させていない、③その一方で多くの人に感染させる感染者がいる、という結果から、「クラスターさえ抑えれば、感染拡大は収まる。クラスターに着目した対策が有効と判断した」と振り返った。そして、「諸外国の接触者調査が新規に感染が確認された感染者を起点に濃厚接触者を洗い出す前向き接触者調査（Prospective）であるのに対し、日本の調査はそれに加え、複数の感染者の直近の行動を詳細に調査し、共通の感染源となった『場』を溯って見つけて拡大を防ぐRetrospectiveな溯り調査」と整理。「それによって次のクラスターにつながることを防ぎ、ある程度、感染拡大を制御できた」と評価した。

また、発生を未然に防ぐため、共通する特徴を明らかにするクラスター分析や流行状況のモニタリングなども行った際、国のデータベースにアクセスできなかったと吐露し、「自治体の公表データを自分たちで収集し、国とは別のデータベースを構築して、そこから流行曲線を導き出し、実行再生産数を算出した」と苦労話も披露した。「しかし、これで大き

なクラスターがなければ感染連鎖が維持されないことを突き止められた。専門家会議に3蜜（密閉・密集・密接）の概念を示し、効果的なパブリックヘルスマッセージを送ることができた」と評価した。さらに、接待を伴う飲食店とそれに関連するクラスター連鎖から大学等の学校、会食や家庭内の感染、病院・高齢者施設へ漏れ出していることも把握できたと述べ、「6月以降の流行は、それが原因だ。2～3月におけるヨーロッパ型の流行は緊急事態宣言で速やかに収めることができたが、それ以降は都道府県に自粛要請等が委ねられ、緩やかにしか減らせず、9～10月に少し増加傾向を示してしまっている」と接待を伴う飲食への対策の重要性を指摘した。

今後は、「完全に制御するため、中国等が行ったような社会経済活動を厳格に制限するか、どこまで許容できるのか、決めなければならない。人口10万人当たり感染者数を5では多いので、2.5あるいはさらに低いレベルに抑える必要がある。そのためにはより効率的な対策が求められる」と締めくくった。

シンポジウムではほかに、京都大学大学院の西浦氏が理論疫学、国立感染症研究所病原体ゲノム解析研究センターの黒田誠氏がゲノム疫学分析、また国立国際医療研究センター国際感染症センターの犬飼貴夫氏が医療の立場から、それぞれ発言した。

2020年9月時点の超過死亡を推計 例年を下回る結果

国立感染症研究所が新型コロナウイルスの影響に関する開かれた議論に貢献するために推計

国立感染症研究所は昨年12月15日、「我が国におけるすべての死因を含む超過死亡の推定」を公表した。新型コロナウイルスの影響に関する開かれた議論に貢献することが狙い。厚生労働科学研究「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」として行われたもの。

超過死亡数とは、過去のデータから統計モデルで予測された死亡数と実際に観測された死亡数の差。今回の超過死亡数は、新型コロナウイルス感染症を直接の原因とする死亡の総和ではなく、生活習慣の変化等に伴う持病の悪化による死亡といった間接的な影響による死亡も含まれている。

新型コロナウイルス感染症が流行した2020年1月～9月27日の超過死亡数を、米国疾病管理センター（CDC）が用いるFarringtonアルゴリズムと、欧州死亡率モニター（EuroMOMO）が用いるEuroMOMOアルゴリズムで推定したところ、全国の超過死亡数の積算は、Farringtonアルゴリズムで1209～9744人、

EuroMOMOアルゴリズムで1408～1万5538人だった。一方、2017～2019年1～9月の超過死亡数は、Farringtonアルゴリズム・EuroMOMOアルゴリズムそれぞれで、2019年は2127～2万2343人・1812～3万1207人、2018年は4400～3万1065人・1821～3万863人、2017年は3173～3万3479人・297～2万2248人と推定された。いずれの分析においても、2020年9月時点の超過死亡は、過去3年を下回っていた。同じ傾向が続けば、年間の死亡は、高齢化により増え続けているものの、3万人程度減少する可能性がある。

昨年の自殺者数2万919人と11年ぶりに増加 とくに女性が前年より885人増と急増

厚生労働省自殺対策推進室が
「警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等」を公表

厚生労働省自殺対策推進室は1月22日、「警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等」を公表した。

令和2年の累計自殺者数は2万919人と前年より750人、3.7%増え、リーマンショック後の平成21年以来、11年ぶりに増加に転じた。男性は135人減り1万3943人と11年連続で減少したが、女性は885人増えて6976人と急増した。月別自殺者数は7月以降、前年同月より3.5%（7月）、19.6%（8月）、12.6%（9月）、42.9%（10月）、13.6%（11月）、13.4%（12月）それぞれ増加した。

死亡リスクが低い人々に普通の生活を許し ハイリスク者を保護する「Focused Protection」を提言

ハーバード大学の専門家らがロックダウン政策を批判する
「グレートバリントン宣言」

新型コロナ対策の一律ロックダウンに反対する署名運動「グレートバリントン宣言」が昨年10月4日、ハーバード大学医学部教授で疫学者のマーティン・クルドルフ博士ら感染症疫学者、公衆衛生学者により作成、署名された。新型コロナ対策の身体的・精神的健康への悪影響を懸念し、「Focused Protection（集中的保護）」という手法を提言している。

宣言では、短期的、長期的に公衆衛生に壊滅的な影響を及ぼす現在のロックダウン政策は、小児期の予防接種率低下、心血管疾患の転帰悪化、がん検診の減少、メンタルヘルスの悪化を生み、労働者階級と社会の若いメンバーに最も重い負担を与え、数年間で過剰に死亡率を高めるとしている。また、生徒を学校に行かせないことは、重大な不正だとした。ワクチンができるまで続けると、恵まれない人々に不釣り合いに害を与え、取り返しのつかない損害をもたらすと指摘した。

人々の間で免疫がつくられ、ウイルスに脆弱な人々を含む、社会全体の感染リスクを低下させる集団免疫の状態に最終的に達することは周知の事実で、それはワクチンが補う。したがって、集団免疫獲得までの間、死亡率と社会的損害を最小限に抑えることを目標にすべきとした。そして、集団免疫を獲得する利点と欠点のバランスをとる思慮深い方法は、死亡リスクが低い人々に普通の生活を許し、自然感染を通じて免疫を構築するようにし、高リスクの人々を保護する「Focused Protection（集中的保護）」であると強調した。具体的には、脆弱な人々の保護を公衆衛生対策の中心的な目的とし、例えばナースিংホームでは、獲得免疫を持つスタッフを使用し、スタッフと訪問者への頻繁な検査を行い、スタッフローテーションを最小限に抑えるべきとした。また、自宅に住む退職者には、食料品や必需品を家に届け、可能であれば、家族は外部で会うべきとした。

一方、ウイルスに脆弱性のない人々は、即急に通常通りの生活を再開すべきで、学校や大学の対面教育やスポーツなどの課外活動を再開する必要があるとした。そして、低リスクの若い成人は、自宅ではなく、通常通りに働き、レストランやその他のビジネスを開き、芸術などの文化活動も再開すべきとした。

1月末現在、1万3000人以上の医療・公衆衛生専門家、4万人以上の開業医、72万人以上の市民が賛意を示す一方、集団免疫論の危険性や科学的根拠の不足を指摘する声もある。

世界のはしか死亡20万人以上 新型コロナの影響で予防接種停滞の危機を指摘

日本ユニセフが世界で9400万人が予防接種を受けられない
リスクに晒されているとWHO報告書を公表

日本ユニセフは昨年11月12日、2019年の世界のはしかの症例が1996年以来最多の86万9770人となり、死亡者は2016年から50%増加して20万7500人に達するとしたWHO（世界保健機関）等による報告書を公表した。

報告書は、集団免疫の達成に必要な2回のワクチンの接種率は95%だが、世界的には1回目の接種率は10年以上にわたって85%程度にとどまり、2回目も71%と停滞しているとした。その上で、新型コロナウイルス感染症を抑制するために必要な努力は、予防接種の中断をもたらし、はしかの流行を最小限に抑える努力を麻痺させると危惧。昨年11月時点で、9400万人以上の人々が予防接種を受けられないリスクに晒されていると指摘した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

