時標

積極的ＰＣＲ検査で歯止めを

島田　真路
山梨大学長

新型コロナウイルスの猛威が止まらない。8月下旬には、全世界の感染者数が２４００万人を超え、死者数も83万人に迫る勢いである。山梨県でも7月中旬から感染者の報告が相次ぎ、8月下旬には１７０例を超えた。全国的にも緊急事態宣言が出された4月の第1波に続き、6月下旬から第2波が来ており、重症者、死亡者数も増加傾向にあることから、予断を許さない状況が続いている。

ただ、欧米に比べて日本の感染者数、死亡者数は圧倒的に少ない。その理由を巡り、さまざまな見解や憶測が飛び交った。われわれは、ノーベル賞学者の山中伸弥教授が「ファクターＸ」と称したその理由に関し、既に5月の時点で、東南アジアや西太平洋地域に共通する特徴であることを突き止め、アジア・太平洋地域に特有のコロナ感染による交差免疫反応や集団免疫が示唆されることを大学のホームページなどで公表してきた。

アジア・太平洋地域で人口比による感染者数や死亡者数を比較すると、日本は決して少なくない。10万人当たりの死亡者数は、8月28日現在、日本の0・97に対し、韓国0・61、シンガポール0・48、ニュージーランド0・45、マレーシア0・40、中国0・34、タイ0・08、台湾とベトナムが0・03で、いずれも日本より少ない。一方、フィリピン2・94、インドネシア2・59、オーストラリア2・29など数カ国が日本を上回るだけで、アジア・太平洋地域において、日本は優等生ではなく、劣等生の部類に入ることをお分かりいただけるだろう。

主要先進7カ国と比較して日本はよくやっているという声も聞くが、比較する相手を誤っており、日本の置かれた状況を真摯（しんし）に反省する必要があると考える。

これまで、他国に比べて圧倒的に貧弱で寡少なＰＣＲ検査や、法的強制手段に乏しい移動制限の実施、何度も変わるアラートシステム、「ＧｏＴｏ トラベル」の掛け声と並行した移動自粛の呼び掛けという理解に苦しむ情報発信など、多数の問題が露呈してきた。現場で踏ん張り、何とか現状を支えようと奮闘する医療・介護関係者、飲食業や観光業に携わる方々、保育や教育に携わる方々、その他、苦境の最中にある多くの方々からすれば、怒りを通り越してあきれるレベルだろう。何とか、この残念な状況を脱していかなければならない。

幸い山梨県は、長崎幸太郎知事の下、国に先立ってＰＣＲ検査対象となる症例定義を見直し、新型コロナウイルス接触確認アプリで接触が確認された全員がＰＣＲ検査を受けられることを呼び掛けるなど、全国に先駆けて積極的なＰＣＲ検査体制を打ち出した。アプリの通知で実際にＰＣＲ検査につながっている。

しっかりとした検査体制で、無症候のうちから感染者を割り出し、陽性者の適切な隔離につなげることが、有効なワクチンがなく、治療薬も乏しい現状で取り得る最善の方法である。感染拡大に歯止めを掛け、社会経済活動を再開するためにも、引き続き、積極的なＰＣＲ検査体制の充実が求められる。

積極的な検査体制の維持に影を落とすのが、感染者や医療者などへの心ない差別や偏見、嫌がらせである。感染への恐怖や嫌悪が生み出す差別や偏見は、当事者を傷つけるだけでなく、検査の受け控えにつながり、感染管理の点から大きなマイナスである。ウイルスは相手を選ばず、社会生活を営む上で完璧に予防する手だてもない。差別や偏見、嫌がらせは直ちに改め、出口の見えないコロナ禍の時代を、互いが気遣いながら進んでいかなければならない。

（共同執筆　荒神裕之・山梨大特任教授）

しまだ・しんじさん　1952年京都府生まれ。東京大医学部卒。同大皮膚科学教室助手、米国国立衛生研究所留学などを経て、86年に山梨医科大（現山梨大）皮膚科学教室に助教授として着任。東京大医学部付属病院分院皮膚科科長、助教授を経て、95年に山梨医科大教授。山梨大医学部付属病院長を経て15年から現職。

2020.８.31

掲載日：2020年08月31日／総合／紙面頁003
紙面・記事・写真・イラスト等の無断掲載・転用はお断りします。Copyright 山梨日日新聞社