

新型コロナウイルス(COVID-19)の流行が社会に与えるもの

公益社団法人日本女医会 会長 前田佳子

2019 年末に中国武漢で発生した原因不明の肺炎の原因として特定されたのが新型コロナウイルスでした。私の記憶に蘇ったのは、2009 年に流行した新型インフルエンザで、アメリカ泌尿器科学会で訪れていたシカゴから帰国した際に、発熱チェックのために成田空港で飛行機から 1 時間以上降ろしてもらえませんでした。この時の厚生労働大臣は舂添要一氏で、水際対策と称して飛行場での検疫官によるチェックを強化されました。私の脳裏から離れないのは、感染防護服 (PPE) を着たまま飛行機に乗り降りし、空港内を闊歩している姿でした。自分たちを防護しているかもしれませんが、感染源となるウイルスが付着している可能性がある PPE を着たまま歩き回るといふ暴挙です。まさに今回のダイヤモンド・プリンセス (DP) を役人や DMAT の隊員が乗り降りしていた問題に共通する認識だと思います。

COVID-19 の対策、特に DP に関して、私自身は現場を見たわけではないので何かを語る立場にはありません。その上で、一言だけいうとしたら、感染症の治療・研究と感染制御は全く違うという点です。以前勤務していた病院でインフェクションコントロールドクター (Infection Control Doctor : ICD) として活動していた事があるので、感染制御には少し知識と経験があります。ICD とは感染症や感染制御、院内感染対策を専門に取り扱う医療従事者のことを指し、日本においては、ICD 制度協議会が上記の業務に就くことを想定して認定する専門資格の名称でもあります。ICD は感染制御チーム (Infection Control Team : ICT) として多職種で連携して活動します。今回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議が設置されたのが 2 月 14 日と DP の対応が始まってから 10 日以上経過しており、かなり後手に回ってしまったのではないのでしょうか。その上、船内の感染制御が上手くいかなかったことは、職員の感染が起こったことから明白となってしまいました。

感染症の流行で非常に懸念されるのは恐怖と情報不足に伴う差別意識です。以前ハンセン病に関する社会の差別について書かせていただきましたが、今回も国民に同様の感情が湧き上がっていることは否定できないと考えます。まずは感染が発症した中国および中国人に対する偏見です。ついで国内感染者とその家族、関わった医療従事者に対する偏見です。すでに米 국무省は 22 日、新

型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、日本への渡航情報について、危険度を4段階で下から2番目の「注意を強化」に引き上げており、米疾病対策センター（CDC）も日韓への渡航について、注意レベルを3段階で2番目の「予防措置の強化」に引き上げました。日本災害医学会は22日、新型コロナウイルスへの対応に従事した医師や看護師ら医療関係者が職場などで「バイ菌」扱いをされるなどの不当な扱いを受けているとして、抗議する声明を発表しました。差別・偏見はいずれ自分たちにも帰ってきます。私たちひとりひとりも感染が確認されれば、同じように偏見の目にさらされる事になることを、肝に命じておかななくてはなりません。一方でメールやTwitter、LINEなどのSNS上では、実際に起こっていない事故や事実と異なる情報、必ずしも正確ではない情報、面白半分で載せたウソの情報などが発信されデマとして広がります。情報の真偽には注意深く対応していただきたいと思います。

(2020/2/24)