



## 馬耳東風

今年7月中旬、とうとう私も新型コロナウイルスに感染した。きっかけは友人三人と岩手県の早池峰山に登る2泊3日の旅行で、帰宅した2日後に友人からコロナ陽性とのメールが届いた。その日の夕方から私も38℃の発熱、喉の痛みの症状が出て、翌日「一般用SARSコロナウイルス抗原キット」を購入し、検査した結果陽性と判明した。風邪の時にいつも服用する市販の総合感冒薬を飲んだところ、2日間で症状が治まった。高齢者で糖尿病の持病のある私が重症化しなかったのは、ワクチン接種のおかげか、病原性の弱いウイルスの感染だったのか、感染時のウイルス量が少なかったのか等と考えてみた。私の症状が治まった2日後に妻が発症したが、やはり軽症で済んだことから、病原性の弱いウイルスの感染だったのだろう。

新型コロナウイルス感染症が本年5月に感染法上5類感染症に位置付けられた。これまで、「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」として、①法律に基づく届出等から患者数や死者数の総数を毎日把握し公表、②行政による患者の入院要請・勧告や外出自粛要請、③入院・外来医療費の公費支援、④基本的対処方針やガイドラインによる感染対策、⑤ワクチンの無料接種等が行われてきた。しかし、この間、累計3,380万人が感染し、7.5万人が死亡した。これらの数値から、さまざまな対応のおかげでこれだけで済んだという意見と、これだけの対応を行ってもこんなに被害が出たとの両極端な意見がある。これに費用対効果の視点を加えれば、もっと複雑な見解が出るであろう。

さて、5類感染症になり上記の対応は以下のように変

わった。①定点医療機関からの報告に基づき週1回の患者数の公表、②医療機関による通常の対応、③医療費の自己負担、④国民や事業者の自己責任による感染対策、⑤今年度中はワクチンの無料接種（おそらく来年度以降は自己負担）。これらの中で①と④が国民の意識に大きな影響を及ぼしていると私は考える。新聞やテレビで毎日の感染者数を見るのがなくなり、マスクの着用も個人の判断でよいとされ、電車の中でもマスクを付けない人が多くなり、スーパーや飲食店でのアルコール消毒がなくなり、新型コロナウイルス感染症に対する警戒心が薄れ、基本的な感染対策がおろそかになったと思っている。9月に入り、厚生労働大臣が一般的に言えば第9波が来ていると指摘した。

感染対策を十分に取っているつもりでも、感染症がしばしば起こる。家畜の分野でみると、今年の春まで猛威をふるった高病原性鳥インフルエンザや新たに佐賀県で発生した豚熱の感染経路を明確にすることは非常に困難である。野生動物が鶏舎や豚舎にウイルスを持ち込むことが疑われているが、事後にそれを直接証明することはできない。多くの場合いくつかの可能性が指摘され、感染対策に抜け穴があったとされる。私のコロナ感染ではどこに抜け穴があったのだろうか？ 感染場所として最も疑わしいのは、登山の前後に三人で行った居酒屋ではないかと思っている。両店とも手指消毒のアルコールが置かれていなく、対面のアクリル板の設置もなく、両日とも雨で換気が不十分であった。5回目のワクチン接種が6カ月前で、6回目の接種をしていなかったのも一因だろう。同行したもう一人は発症しなかったこともあり、感染症の原因究明、感染経路の特定等の困難さを実感した次第である。（平）