

なぜこの新型コロナウイルス感染がパンデミックへの拡大を抑制しなければならないのか。実際には、今度の新型コロナウイルス感染症はパンデミックとなることは避けられず、5番目のコロナ流行感染症として毎年流行することになる可能性は否定できない。たとえ MERS や SARS のように致死率が高いウイルスでなくとも、あらゆる地域に定着してしまうと、その後毎年多くの人が感染を繰り返し、一部の人が重症化することは避けられない。

ハーバード大学のマーク・リプシッチ教授は The Atlantic の誌上で次のようなコメントを発表した。多くの人々が明らかな症状がない可能性があるが、新型肺炎が広範にわたって拡散し、5番目のコロナ流行病である新型季節性疾患になり得るとした。新型肺炎が世界に蔓延すれば、「風邪とインフルエンザ」の季節という言葉が「風邪とインフルエンザ、コロナ」の季節という言葉に変わるかもしれないと記載した。必死になってパンデミックを阻止しようと努力しているのが過剰な対応と軽視してはならない。

新型コロナウイルスに対する PCR 検査を広く行えるようにすることに対して賛否両論がある。誰にでも希望者には検査を実施するには反対としても、検査体制を整えなくていいということにはならない。新型コロナウイルス感染症が拡大を正確に把握することは必要なことである。せめて、全感染症の定点観測医療機関では最低限検査できるようにすることが重要である。治療法がなく軽症が多いから検査しなくてよいというのは一見理に合っているように見えて的外れである。感染拡大を阻止して、重症患者や死亡者の数を減らさなければいけない。そのためには陽性者は、他者に感染させない体制を選択していかなければならない。行動自粛の基準を明確にしなければ感染拡大は阻止できない。新型コロナウイルス感染症の罹患患者という母数がわからなければ、罹患率や死亡率という感染症に関わる重要な値が不明のままである。医療機関に陰性証明のための押し寄せる多数の感染不明者により医療破綻する可能性と、感染症対策の本筋と区別して考えなければならない。

その中で大きな問題が存在する。それは第一線で日常診療に従事する医療関係者の検査である。一般診療はあらゆる感染症の患者と並行して多くの高齢者やさまざまな慢性疾患の罹患患者が同時に受診しており、新型コロナウイルス感染のリスクが高い。

実地診療で新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者が受診すれば、医療従事者が感染する可能性は高くなる。医療現場から感染弱者に新型コロナウイルス感染症を伝播することは最悪の事態で、なんとしても避けなければならない。医療関係者が疑わしき症状が出れば、瞬時に新型コロナウイルス感染症を否定しなければならない。許可を得て所定の検査施設で検査をしているわけにはいかない。検査の優先順位は、医療関係者・福祉関連の方々、市町村の担当者など高齢者や感染弱者と接触の機会が多い職種の者であろう。

中国からの報告では、医療従事者の感染数が 3019 例（確定例では 1716 例／全体 44672 例）約 4% あったということで見ると少なく感じるが、25 人に 1 人が医療従事者ということだ。インフルエンザなどは、多くの医療関係者は抗体ができていて罹患しにくいのが、新型コロナウイルスに関してはまだ免疫ができていないために医療関係者は、インフルエンザとは違う概念で臨むべきであろう。このことから、医療従事者の検査を実施すべき根拠となる。

日常診療において、新型コロナウイルス感染症の感染の拡大を阻止して、重症感染者数を減少させなければならない。