



高橋教授の

この人に 会いたい

Vol.71

ゲスト

四柳 宏 氏

日本感染症学会前理事長
東京大学医科学研究所先端医療研究センター感染症分野教授

感染症法上の位置づけが5月8日に「2類相当」から「5類」に引き下げられ、新型コロナウイルスとの闘いは大きな節目を迎えた。この間、日本感染症学会は新型コロナウイルスの診療指針を提示するなど、対策が手探りであった時期に医療界の道しるべの役割を果たした。同学会前理事長である四柳宏・東京大学医科学研究所先端医療研究センター感染症分野教授を迎え、新型コロナウイルス対応を総括するとともに、次代への教訓を得るため意見を交わした。

コロナ禍でのインフルエンザ― 医療者に課せられた新たな役割

自分と大事な人を守るため マスク着脱のTPOを順守

高橋 感染症学者の四柳宏先生は新型コロナウイルス感染症から国民を守る日本感染症学会理事長として、4月末に退任するまで学会をリードしてきました。私にとって東大附属病院第一内科で一緒に研修を受けた間柄でもあり、率直な意見交換ができたらと思います。まず、病院や高齢者施設ではマ

スクを外せない状況が続いています。現在の新型コロナウイルスの感染状況でマスクを外せないなら、今後も病院や施設でマスクが外せない状況が続くと思われます。今日までに感染症学会、あるいは専門家のなかでマスク着用の推奨レベルを変更することや、抑制政策を緩和するような議論がなされた時期はあったのでしょうか。

も上気道に出てくる抗体量は少なく、防御は不完全です。ワクチンは感染そのものを防ぐものではなく、重症化を予防する意味で打つのです。日本ではインフルエンザや肺炎の死亡率・重症化率は高齢になればなるほど、急激に伸びます。「高齢者・ハイリスク者に自分から伝播させてはいけない」という気持ちは多くの方が持っていると思います。医療・介護関係施設では「重症化しやすいリスクのある人に伝播させない」クラスターをつくら

ない」という意味でマスクを外さないわけです。当然ながら、高齢者に対するワクチン効果は若年者ほど高くありません。今から振り返っても、少なくとも医療従事者・施設勤務者の間ではマスクを外すという議論は極めて困難でした。高橋 医療や介護に携わる人々はこれまで、「目の前」の患者・利用者を誠心誠意治すこと、支えることを目的として働いてきました。一部の例外を除き、これまで患者を守る行為が社会に影響を及ぼす

撮影=関口宏紀

ことは、ほとんどなかったと思われれます。

一方、新型コロナウイルスのリスクを軽減する行為が社会に大きな影響を及ぼしました。たとえば、私も病院や高齢者施設を訪れるときは患者・利用者のリスクを少しでも減らすため、今でもマスクを着用します。しかし、「他の業界でマスク着用が行われなくなったとき、仕事中に半永久的にマスク着用を求められる医療・介護業界に新たな人材がやって来るだろうか」という不安がよぎります。現在のオミクロン株の病原性ならば、マスクによる感染予防のメリットより、病院や施設に従業員も患者も集まらなくなるなど種々のデメリットのほうが大きいのではないかと考えています。

四柳 日本人は約3年間、このような暮らしに慣れ、多くの人たちは危険なところと安全なところを理解できるようになりました。自分自身と自分の大事な人を守るために、必要だと思うときにマスクをすること、これは国が言っていることであり、私もまったく同感

です。マスク着脱のTPOをすべての人が理解し実践することは、なかなか難しいでしょう。ただ、仮に全体の2〜3割の人がわからないとしても感染は広がらないという

判断もあります。もちろん、高齢者がいる施設、自宅に出入りするからマスクは外せないという人もいます。それぞれの環境や職場のルールに従って、きちんと対応していくということです。

わかりやすく伝える仕組み 有事に備えた体制の構築を

高橋 政策決定にかかわる官僚ちと話す機会があるのですが、感染



症学者や現場の医師の総意として「緩めていい」ということにならないと、政治家も官僚もなかなか決断できないようです。本来、政治の場において他のボードがあり、全体のバランスのなかで決まるのがよいと思います。コロナ禍でのインフルエンサーとしての医師には、各変異株の病原性と感染力から、それぞれの時期に社会をどの程度開くべきかを提言する新たな役割が生まれるように思います。感染症学者

的確な情報共有の必要性を痛感

——四柳

として、社会的な影響をどの程度考慮すべきか、おうかがいします。**四柳** 感染症については誰もが自分の考え方をもっているため、それを手助けするように必要な情報をわかりやすく伝えること、いわゆるリスクコミュニケーションが大事です。日本にもそういった専門家がいますが、限られた人数でまだ層が薄いのです。リスクコミュニケーションをはじめ、臨床、疫学、検査のそれぞれの専門家がチーム

をつくる仕組みがもととなかったため、感染症に対する取り組みで苦労した面があります。日本感染症学会でもホームページで提言を出したほか、YouTubeを通じて情報発信をしました。ただ、それ以前に、マスコミに出ることを苦になさらない先生、話の上手な先生方がさまざまな考え方を伝えていただけたのはよかったです。学会として提言を出す際には学会としてのコンセンサスを取らないといけませんから、政策提言につなげるような必要があるときに動くこととなります。

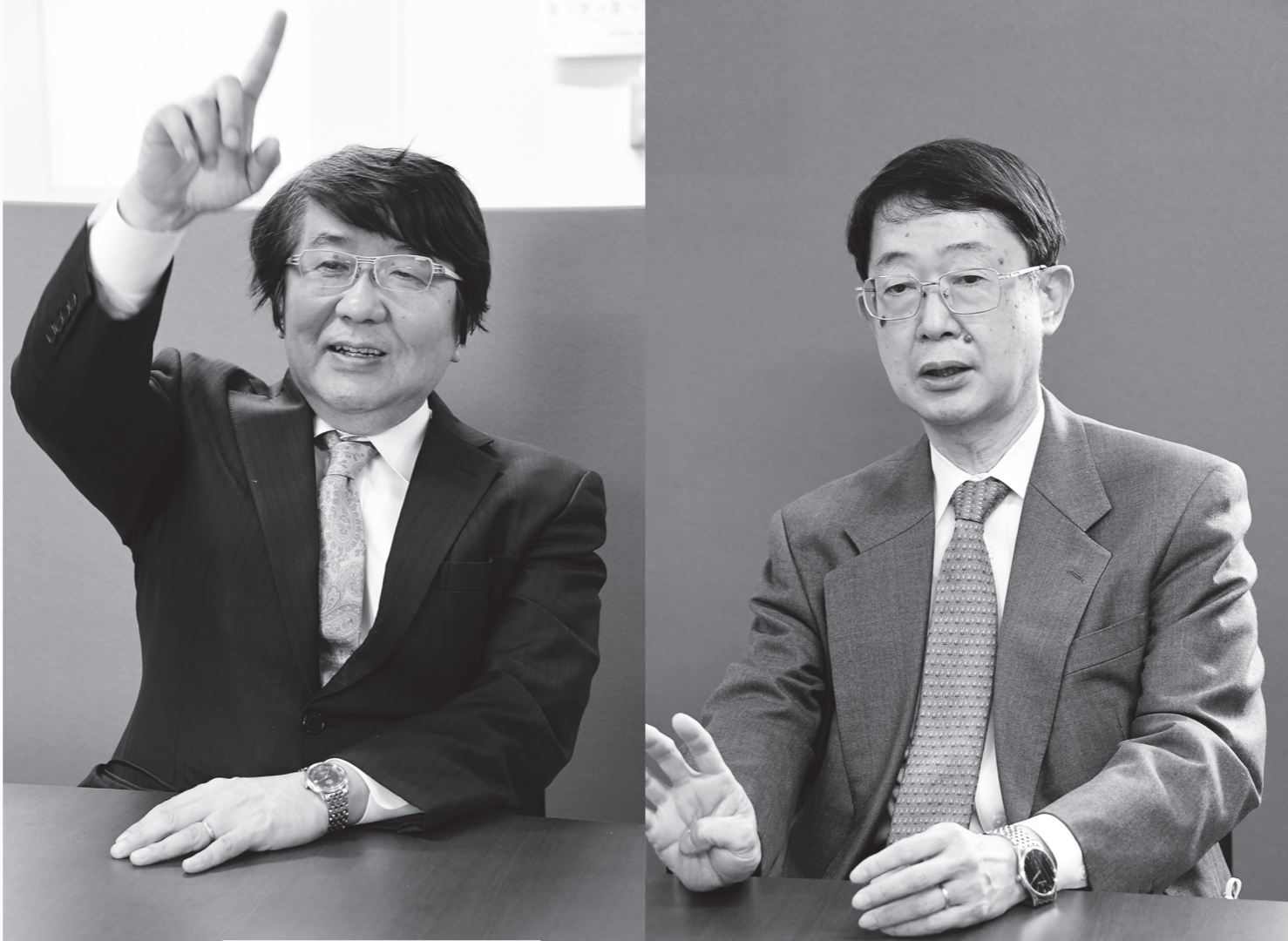
リアルタイムでウォッチ参考になった海外のデータ

高橋 私は、定期的に海外の感染

四柳 宏

Hiroshi Yotsuyanagi
日本感染症学会前理事長、東京大学医科学研究所先端医療研究センター感染症分野教授
よつやなぎ・ひろし●1986年、東京大学医学部卒業。88年、同大第一内科入局。93年、同大第一内科助手。98年、聖マリアンナ医科大学内科学講師。2004年から東京大学医学部附属病院感染制御部講師、同准教授を経て16年より現職。同院副院長を経て21年4月病院長就任。日本内科学会評議員、日本環境感染学会副理事長、日本肝臓学会理事、日本製感染症学会理事。専門は感染症学、肝臓病学

パターンや各国のデータをグループングして見ていました。学会のなかで、海外の感染状況についてはどのような議論されたのですか。**四柳** 当然ながら、先に現れる海外のパターンはウォッチしていました。WHO、CDC(米国・疾病予防管理センター)をはじめ、欧米から出されるデータをリアルタイムで追いかけて、信頼できるものとして皆で見えていました。**高橋** 感染力が弱いウイルスのため、南アフリカを参考に対策を考えればよかったのではないかと思えます。そのような議論がほとんど見られなかったようです。**四柳** それは、国によって流行状況、ワクチンの接種状況があまりにも違うからです。たとえば英国の場合、オミクロンが入って来る前に国民の半数以上が新型コロナウイルスに感染し、ほとんどの人が抗体をもっている状況でした。それにもかかわらず英国でも、社会活動が広がると感染が広がりました。社会活動が戻ってきてても対策を何ら取らなければ、たとえワクチンを2度、3度打っても感染が蔓延す



高橋 泰

Tai Takahashi
国際医療福祉大学教授
たかはし・たい●1986年、金沢大学医学部卒業、東京大学病院第1第3第2内科・麻酔科で研修。92年、同大医学部医学系大学院医学博士課程修了(医学博士)後、米国スタンフォード大学に留学。94年、ハーバード大学公衆衛生校に武見フェローとして留学。97年4月、国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科教授。2016年9月より21年3月まで安倍内閣未来投資会議の構造改革徹底推進会合医療福祉部門副会長を務めた

感染症学者にも、社会への影響や社会全体のバランスを考慮するという発想が生まれてくるという意味でも、良いことだと思います。**四柳** ここ1年、臨床現場のフロントラインに立っている人や現場の看護師さん、高齢者施設に勤務している人の生の声が世の中によくやく伝わるようになってきました。さまざまな組織、部署に所属している人たちが、それぞれ自分にとっての新型コロナがいったいどのようなもので、何に一番困ったのかということを自由に話すことが大切だと、私は思います。

たりお互いに話し合ったりしてみるのもいいのではないのでしょうか。今後新たな新興感染症がやってきたとき、私たちはどんなことに気をつければ、もっと上手に乗り越えることができるのかを話し合うのです。互いに意見を出し合うなかで、それぞれの考えが練られていくのだと思います。

もう1つは、インフォデミックの問題です。世代ごとに情報を集める手段がまったく異なることがわかりました。それぞれの世代の生活パターンに合った情報発信のあり方も考えないといけません。何が信頼できる情報で、それをどう判断し行動するかは個人の自由なのですが、やはり、情報を得る手段の検証は必要でしょう。

高橋 「コロナ禍で社会を見る時間が多くなった」というのは、非常に印象的な言葉です。四柳先生との対談を通じて、新型コロナ対策をめぐるお互いの意見のすり合わせができ、有意義な時間となりました。本日は、どうもありがとうございました。

過度の感染予防は社会のマイナスに

——高橋

るということがわかりました。日本に同じことを適応するわけにはいきませんが、このような海外の動きは参考になりました。

高橋 視点を変えて質問します。四柳先生はこれまで感染症の分野で基礎医学に地道な研究を続けてきました。新型コロナによって環境が激変したと思います。大変多忙な3年間でしたが、個人的に変わったという部分がありますか。**四柳** もちろん、新型コロナに関

する論文や文献をフォローしたり診療したりすることに多くの時間を費やしました。それらに加え、世の中の動きや、世間の人たちがどのようなことを考えているのか。そういった社会を見る時間が、個人的には非常に長くなりましたね。

世代ごとに異なる情報源インフォデミックも課題に

高橋 それは興味深いお話です。