

# コロナ危機

## 未来を守る

 テーマ  
**感染症**
**集団免疫獲得に必要な長期戦**

新型コロナウイルスが世界中で猛威をふるっています。このウイルスの特徴を全部わかっていない人は、現時点では誰もいません。寒い時期に流行しやすい季節性の感染症なのかどうかすら不明です。何がいちばん正しい対策なのかはつきりとはわからないまま、各国がトライ・アンド・エラーで手探りの努力を続けています。

流行のスピードを現在よりも遅くするためには、ソーシャル・ディスタンス（人と人との間の社会

## 持続可能な開発こそ人類とウイルスの共生の道

人類にとって感染症とは何か。新型コロナウイルス「終息」のその先、何をすべきなのか。感染症の専門家である山本太郎氏に聞いた。

長崎大学熱帯医学研究所教授

### 山本太郎



やまもと・たろう

1964年、広島県生まれ。長崎大学医学部卒業。同大学院博士課程（病理学系専攻）修了（医学博士）。東京大学大学院医学系研究科博士課程（国際保健学専攻）修了（国際保健学博士）。京都大学大学院医学研究科助教授、外務省国際協力局課長補佐などを経て、2007年から現職。大連医科大学、福建医科大学の客員教授も務める。専門は国際保健学。これまでアフリカ大陸やカリブ海のハイチで、エイズやコレラなどの感染症対策に取り組んできた。著書『新型インフルエンザ』『感染症と文明』『抗生物質と人間』など多数。

的距離を保ち、外出をできるだけ減らすほかありません。そうすれば医療崩壊を防いで社会インフラを守り、ワクチンや治療薬を開発する時間をより多く稼げます。自身が感染者にならないように手洗いなど一連の対策を怠らず、

もし感染しても他人にはうつさない。最終的に七割の人が免疫を獲得できなければ、新型コロナウイルスの流行は終息に至りません。被害を最小化しつつ、ワクチンによって集団免疫を獲得できる道がベストのシナリオです。

「感染が広まる速度を少しでも遅くする」「医療崩壊を防ぎ、重症者に治療を提供して命を確実に救う」「皆が免疫を獲得できるように、ワクチンや治療薬の開発を急ぐ」という方向性は、日本に限らず欧米をはじめすべての国に共通します。

多くの人々は、「この状況がいつたいつまで続くのか」と不安を抱えていることでしょう。残念ながら、「短期間で終息します」と明言することはできません。自粛などの対策を強化したり少し緩めたり、何度か繰り返すほかないと思います。「自分だけは大丈夫だ」

### パンデミックとインフodemick

一日一〇〇〇万人分の生産態勢でも、七〇〇日必要です。すると、「ワクチンが実用化されたとき、誰から先に打つのか」という問題が生じます。先進国だけが優先的に助かり、アフリカ大陸で何百万人が亡くなる事態を看過してよいわけがありません。世界が協力してワクチンの開発を進めながら、実用化されたときにどうやってワクチンを配分していくか、今から国際協力態勢について議論していくべきです。

政治家は、「われわれはウイルスとの戦いに必ず勝利する」と強い調子で演説しがちです。ヨーロッパでは一四世紀にペストが流行しましたし、一九一八〜二〇年には第二波、第三波まで続いたスペイン風邪を経験しました。その深い傷痕が今でも記憶に残っているため、「ウイルスを撲滅」させて勝利しよう」という「勝ち負け」の発想になるのです。

そこには、キリスト教社会における「神が人間と自然をつくった。神の下にいる人間は、自然を制御して神の意志に従う」という発想が根っこにあるのかもしれない。戦争のときは、倒すべき敵が目の前に明確にいるわけです。でも今回は、守るべき人は目の前にいません。倒すべき敵は目には見えませんが、「新型コロナウイルスを倒すべき敵」と見るのではなく、「なんとか折り合いをつけていくべき

少しばかり厄介な相手」と考えてみてはどうでしょう。「われわれはウイルスと全面戦争をやつて勝つのだ」と息巻くと、なかなか勝利の先行きが見えず、どんどんストレスが溜まっていてしまします。「今は戦争中」なのに、公園でこんなにくさん遊んでいる子どもがいる」といったように、他人に対する非寛容的態度も噴出するでしょう。これでは長続きしません。

終息までは、どうしてもある程度の期間が必要です。流行の速度を遅らせつつ、集団免疫を獲得することに成功すれば、人類は新型コロナウイルスと折り合いをつけられます。人間同士だって、厄介な他人と折り合いをつけるまでには時間がかかるものです。最初は「とつつきにくくて嫌だな」と思っているけど、あとになって「意外といいところもあるじゃないか」と認識が変わることもあるでしょう。心持ちをちよつと工夫するだけで、まだしばらく続く非常事態に



5月14日、緊急事態宣言一部解除決定を前に記者会見する安倍首相。記者席の広い間隔も通例となってきた（時事）

と思つて手洗いやソーシャル・ディスタンスの確保を怠れば、そこから水が漏れ出すように再び感染が拡大します。終息まで一年、あるいは一年半の長期戦になることも視野に入れておかなければなりません。

その期間は、在宅勤務や時差出勤の推進、ウェブ会議システムの活用など、仕事・生活のあらたなあり方が模索されることになると思います。必ずしも悪いことばかりではないかもしれません。

イギリスのオックスフォード大学はすでに臨床試験を開始しており、今年九月のワクチン実用化を目指しています。ただし、短期間のうちにワクチンが完成したとしても、それでただちに問題が解決するわけではありません。一日に一〇〇万人分のワクチンを作っても、一〇日で一〇〇〇万人分、一〇〇日で一億人分です。

地球の人口は七〇億人以上ですから、全員にワクチンが行き渡るまでに七〇〇〇日もかかります。

よって受けるストレスを軽減できます。ストレスに駆られて他者を攻撃する非寛容的な態度ではなく、寛容な気持ちでこれからの日々を過ごしていければよいと思います。

ウイルスのパンデミック(世界的大流行)とインフォデミック(情報パンデミック)が世界で同時多発的に発生したことも、今回の特徴です。感染症の性格を専門家が分析するためには、発信される情報量が多いのは悪いことではありません。そのうえで、根拠が薄弱な噂やフェイク(偽)情報が、ネットやSNSで大量に流通していることも事実です。

情報の真偽を見分けるための万能薬とも言える対策はありません。「絶対騙されないぞ」と思っている、プロのジャーナリストでさえフェイクニュースに騙されてしまったりするのです。

新しい耳寄りの情報を聞いたときには、念のため別の情報源でも調べてみる。信頼できる誰かに話してみても、「でもそれってちよつ

と変じゃない?」と言われたときには、判断をいったん留保してみる。インフォデミックの時代である今は、一人一人が情報リテラシー(見分ける力)を身につけるチャンスでもあります。

## 人類とウイルスが折り合いをつける道

はしかや天然痘、エイズやエボラ出血熱といった感染症は、野生動物が人間に接触することによって広がりました。二〇二〇年三月に中国の広東省で発生したSARS(重症急性呼吸器症候群)、一二年にサウジアラビアで発生したMERS(中東呼吸器症候群)もそうです。野生動物と人との距離が縮まれば、必然的に新たな感染症が広がります。

人に感染するコロナウイルスは全部で四種類しかありません。にもかかわらず、過去二〇年間にSARS、MERS、そして今回と三回も新型コロナウイルスが発生

しているのは異常です。熱帯雨林の乱開発や地球温暖化によって生態系が攪乱され、野生動物が本来の生息域から急速に出てきたことによる帰結でしょう。人口増加と都市化、人の移動やグローバル化と相まって、以前であればゆっくり起こった感染症拡大が、地球規模で一気に爆発してしまいました。

新型コロナウイルスが終息したとしても、今後新たな感染症がパンデミックを引き起こす可能性はあります。私たちはどうやって二一世紀の感染症対策を進めていけばいいのでしょうか。

七〇年前に、抗生物質という夢の薬が開発されました。「抗生物質や治療薬、ワクチンの開発によって菌をなくそう」というのが、近代細菌学の中心的な考え方です。この考え方が、近年揺らいでいるのです。

人間の体内には、一〇兆個、一〇〇兆個もの膨大な細菌が共生しています。特に腸内細菌は、あたかも会話をするかのように人間を

助けてくれるのです。抗生物質の濫用によって体内の環境が攪乱されると、さまざまな病気につながるものが最近わかってきました。

体内にいる細菌やウイルスのうち、病気を引き起こすものは〇・一%、あるいはたった〇・〇一%しかいません。われわれの体内に住んでいる大多数の細菌は、何百万年という歴史のなかで人類が自ら選び取ったものです。

人類が集団免疫を獲得できれば、現在の事態はやがて終息します。人類は新型コロナウイルスとうまく折り合いをつけつつ、生体の安定に寄与するために何らかの役割を演じている微生物やウイルスと共生できるのです。

事態が終息したあと、人類は「ポストコロナ」「アフターコロナ」の新しい時代を再構築しなければなりません。無計画な自然の乱開発を改め、「持続可能な開発」について世界が真剣に考えるべき好機でもあります。私たちは今、大きな岐路に立っているのです。