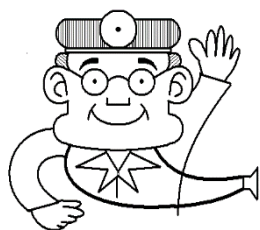


# 第191回 “いのち” を考える会 報告



—聴覚障害者の医療を考える会—

2023年7月27日(木) 18時30分～20時30分  
神戸市立総合福祉センター 会議室A

参加27名(うち聴覚障害者10名)

テーマ:「コロナが2類から5類になって、どう変わったのか」

講師: <sup>たかの しゅういち</sup>高野 修一 先生

(ろっこう医療生活協同組合灘診療所 / 神戸市灘区)

2019年12月に中国でコロナ感染が初めて確認されたところから、2020年日本では感染症法による「2類相当」の扱いになり、社会的制限ができたことなど、順を追って約3年の振り返りができました。

分類が5類に変わったことはあくまで国の法律上の変更であって、ウイルスが弱まったから5類になったのではないので、日常生活は油断せずこれまで同様の感染対策をしてくださいということです。



## ●新型コロナウイルス(COVID-19)について経緯を追っておさらいしましょう

○2019年12月8日

中国(武漢)で最初の患者を確認

○2020年1月15日

日本で最初の患者を確認

流行初期の新型コロナは、肺炎を引き起こす確率が高く、死亡率も高いウイルスと認識されていた

○2020年2月1日

新型コロナを「指定感染症」に分類することになり、「2類相当」の扱いとなる。

※「2類」ではなく「2類相当」、つまり「2類の感染症と同じ扱いをする」ということ。

「感染症法」により国民の生命や健康に重大な影響を与える恐れのある感染症を「指定感染症」と定め、危険性が高い順に1類から5類に分類されている。

当初、新型コロナを「2類相当」にしたのは、新たな未知の感染症であり、重症化や死亡率が高い危険な感染症と認識したため。感染者を徹底的におさえ込んで、感染を拡大させない考え方があった。

新型コロナウイルスを含む感染症対策へのご協力をお願い致します。

3つの「密」を避けましょう



日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

(感染症法上の分類と主な措置)

分類	主な感染症	医療費公費負担	強制入院	就業制限	無症状者への適用	濃厚接触者の外出自粛要請
	<b>新型コロナウイルス</b>	○	○	○	○	○
1類	エボラ出血熱、ペストなど	○	○	○	○	×
2類	SARS、結核、鳥インフルエンザなど	○	○	○	×	×
3類	0-157、コレラなど	×	×	○	×	×
4類	日本脳炎、狂犬病、マラリアなど	×	×	×	×	×
5類	インフルエンザ、梅毒、麻疹など	×	×	×	×	×

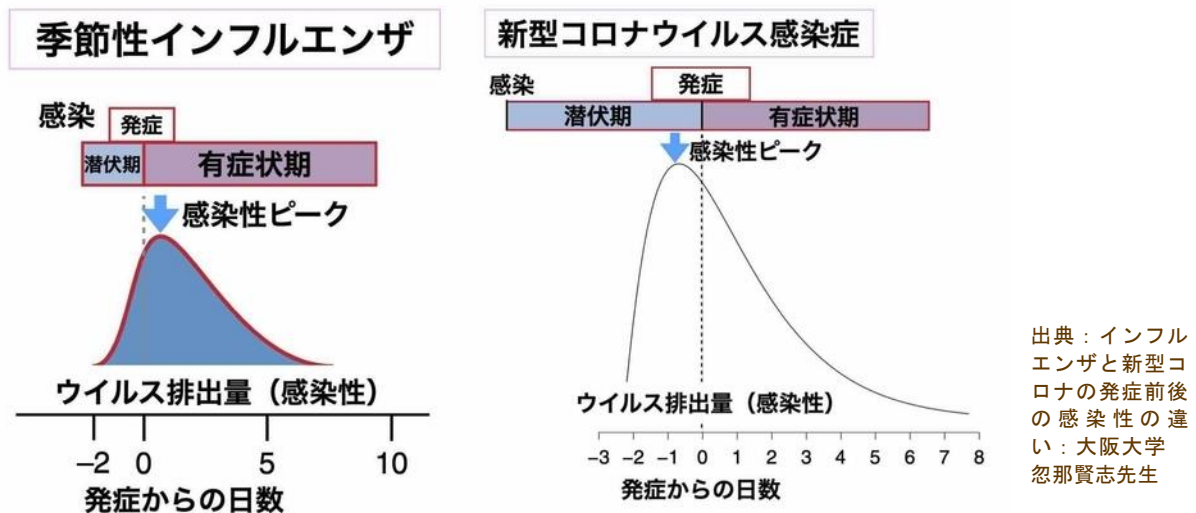
えっ！「2類相当」っていうけれど、2類よりも厳しかったんだね・・・

○2020年の春は大変な時期でしたよね・・・

「2類相当」のころの主な対応は

- ・ 診断や治療は原則公費負担（自己負担なし）
- ・ 診療は限られた発熱対応の医療機関のみで行う
- ・ 感染者は全員保健所に届け出を行い、保健所の指示に従い隔離療養となった（当初は10日間の療養期間 → 2022年9月からは7日間に短縮された）
- ・ 濃厚接触者（家族や一緒に過ごした人）の追跡調査と行動制限も
- ・ 「緊急事態宣言」などにより社会活動が制限された  
飲食店の休業要請、アルコール提供の禁止、テレワーク推進、オンライン診療の導入、学校の休校やリモート授業、ステイホームによる外出自粛、病院や施設での面会制限、出入国の禁止や制限・・・

このようなことまでしたのに、感染の勢いは止められなかった・・・なぜ？



インフルエンザは症状が出てからが移りやすいのに対して、コロナは症状が出る前が移りやすいので、隔離があまり有効ではないことがわかってきた。

○ウイルスの感染経路と代表的なウイルス

空気感染（結核）

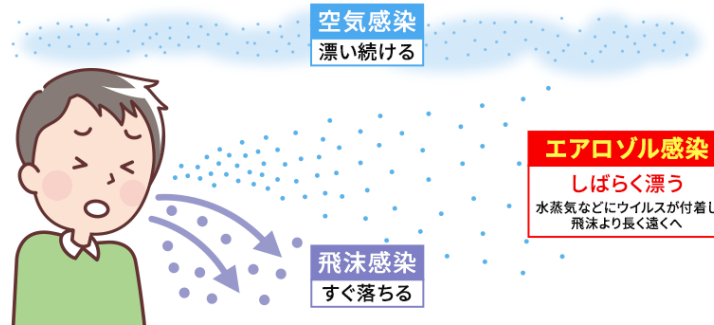
エアロゾル感染（新型コロナ）

飛沫感染（インフルエンザ）

エアロゾル・・・細かい霧のようなもの

飛沫・・・咳やくしゃみ、ツバ

エアロゾル感染とは



○2022 年初めごろ

コロナウイルスの性質が大きく変化し、オミクロン株が流行

オミクロン株の特徴として、高い感染力と低い重症化率（＝弱いウイルスになった）

(新型コロナとインフルエンザの致死率の比較)

	60 歳未満	60～70 歳代	80 歳以上
新型コロナ（デルタ株）	0.08%	1.34%	7.92%
新型コロナ（オミクロン株）	0.00%	0.18%	1.69%
インフルエンザ	0.01%	0.19%	1.73%

⇒ オミクロン株とインフルエンザの致死率はかわらないことがわかる

多くのウイルスは、変異をして生き残るために、感染力はより強くなり（かかりやすくなり）、病原性はより弱くなり（症状がかるくなる）という傾向が見られる。

感染した人が死んでしまうくらい強いウイルスであると、同時にウイルスも死んでしまうので。

コロナウイルスでもこのような現象が起きてきていた。

- ・オミクロン株が主流となり感染者数が急増し、保健所が全数把握することが困難になった。
- ・重症化率が低下しているのに「2 類相当」の感染症なのか？
- ・感染拡大の防止のための隔離に意味がなくなってきた。
- ・社会生活の制限による経済や暮らしへの負の影響が大きくなってきた。

⇒ 『コロナ制圧』から『ウィズコロナ』（コロナと共に）へ考え方を転換していく時期に

新型コロナが「2 類相当」から「5 類」に変更されたことは、

『国は新型コロナを特別な病気とは考えないので、治療や療養は個人にお任せします、特別なお金も出しません』というメッセージ。

ここで注意！！



これらは間違いです！

あくまでも国の法律上の変更です。ウイルスの特性はわかりません。この油断によって、これまで以上に感染の波が生じる可能性もあります！！

したがって、5類になってもこれまでと同じ感染対策を続けましょう！

講演後の質疑応答より

(ろう者の質問)

Q. コロナの感染はなくなることはない？

A. 当面はなくなるだろう。今「風邪」と言っているものも、昔はコロナのように流行していたウイルスで、それがだんだん弱くなってきて共存している状態。コロナも3年が経ってだいぶ弱くなってきたとはいえ、「風邪」と言われるような弱いウイルスになるまでには、今から5年10年20年・・・かかるとされている。

Q. 昔「スペイン風邪」が流行したときも、皆マスクをしていたと学んだことがある。そのスペイン風邪は今も存在するのか？

A. 「スペイン風邪」のウイルスが今の「インフルエンザ」ウイルスになっている。約100年前に流行し何千万人の命を落としたウイルスが、力を弱めて今共存している。



(健聴者の質問)

Q. 体調が悪くなったときに、風邪かコロナか判断できるような症状の違いはあるのか？

A. 症状だけでは判断はできないが、診察を続けているからこそわかることはある。例えば、強いて言えば今のコロナの症状は、喉の痛みが強いや咳がひどいなど。それ以外の症状では区別がつかないので、抗原検査テストを用いて判断する。

Q. 風邪かコロナかわからないときは、病院に行って診断してもらうほうがいい？

A. 風邪とコロナとで治療法が異なるわけではないが、どちらであるとわかっておくことで対処法（コロナであれば5日間は人に会わないようにするなど）を変えることができる。どちらかわからない場合は、5日間休むことが安全策である。