

## 新型コロナウイルス(SARS-CoV2)の猛威

### - 山梨大学の奮闘を中心に -

国立大学法人山梨大学  
学長  
島田 眞路

新型コロナウイルス(COVID19)が昨年1月同定されて以来、猛威をふるっている。COVID19は、感染対策の緩い国々で感染爆発を引き起こしてきた。(米国、イギリス、ブラジル、インド、スウェーデンなど)一方、感染対策を厳しく行ってきた国々(台湾、ベトナム、タイ、シンガポール、ニュージーランドなど)では、現在でも感染が抑制されている。中国、韓国も日本よりは感染が抑えられている。

わが国は感染対策が極めて緩く、ロックダウンは法律上不可能とはじめから諦め、PCR等で感染者をみつけて隔離するという方法も否定し、専門家会議(分科会)や日本感染症学会、日本環境感染学会など学会でもPCRは抑制的に対応するとしてきた。それでも第1波、第2波までは感染者も死者も少なかったことになっている。(実はPCR検査で感染者数を把握していないので、本当に少なかったかどうかは不明)これぞ日本の奇跡、などという論もあるが、実はアジア(東南アジア+西太平洋地域)の奇跡である。欧米に比較すると圧倒的に感染者数/死者は少ないのも事実である。

政府は緊急事態宣言や、まん延防止等重点措置などで感染抑制を図るが、少し減少したところで、すぐに解除してきた。経済対策としてGoToトラベル、GoToイートを中心に行うも、これは実は感染促進策でもある。11月もGoToに固執しすぎて、年末の第3波を招来し、1月には慌てて緊急事態宣言を出す、これも早めに解除してしまい、現在の第4波を招いてしまった。特に大阪では、焦って他地域よりも早く解除した結果、N501Y変異株(英国型)が感染爆発を引き起こした。英国型は感染力が強く、若年層でも重症化を引き起こし、感染拡大する。大阪では重症者数が重症者ベッドを数十も上回り、入院率は10%、死者数もついに東京を上回り(5月17日現在)、医療崩壊と言ってよい状況である。ワクチンの接種状況も世界の中でも最低レベルで各地で感染爆発を許してしまっている。

私はSARSが中国南部中心に流行した2002~2003年頃、附属病院の感染対策委員長であった。2020年1月、COVID19が猛威を奮った重慶の様子を見て、これはSARS II世と確信し、1月中旬に国立大学協会で警告し、コロナ病棟を準備し、シミュレーションを行って早期から対応してきた。これがダイヤモンドプリンセス号の患者受入れにつながり、世界初の髄膜炎症例や、乳児の心肺停止例などを経験し、報告してきた。山梨大学病院では重症例中心に入院を受け入れ、トータル100例を超え、ピーク時にはエクモも同時に3台回したこともある。外来患者もドライブスルー方式でPCRを行い、山梨県のコロナ診療に貢献してきた。(PCR数は2万件弱、変異株も同定できる体制を整えた)。ワクチンも医療従事者はほぼ終了、地域住民のワクチン接種に貢献していきたい。

最近では、大阪での医療逼迫に対する文部科学省の要請に応じて、4月19日にICU看護師1

名を大阪コロナ重症センターに、さらに1名を4月30日に関西医科大学総合医療センターに、5月7日、5月17日にはコロナ病棟ナース1名を重症センターに送ってきた。今後、要請に応じて数名は準備している。大阪の医療崩壊防止に少しでも貢献したい。

## 略歴

1952年 京都府生まれ。77年東京大医学部卒業。東京大医学部皮膚科学教室助手、米国国立衛生研究所(NIH)留学などを経て86年、山梨医科大皮膚科学教室に助教授として着任。東大医学部附属病院分院皮膚科科長、助教授を経て95年、山梨医科大教授に就任。2009年から2015年まで山梨大医学部附属病院長、2015年から山梨大学長を務め現在に至る。

2005年から2008年まで日本研究皮膚科学会理事長。2008年第5回国際研究皮膚科学会(京都)会長、2012年から2018年まで公益社団法人日本皮膚科学会理事長。研究分野は皮膚免疫学、メラノーマ