

Tokai Fubokon Letter

OB 山本尚範(たかのり)医師 講演

「新型コロナと東海生活」

No.14でご報告した通り、10月9日に行われた幹事会において、東海OBの山本尚範先生に上記の演題で講演していただきました。

山本先生は現在、名古屋大学医学系研究科救急・集中治療医学分野の医局長として、新型コロナの重症者治療の最前線で活躍され、ニュース情報番組でも最新情報をわかりやすく解説されるなど、ご活躍の場は多岐に渡ります。(詳しい来歴はNo.14を参照)。

現在治まりをみせつつある新型コロナも、またいつ猛威を振るうかはわかりません。今回は「現状」と「これから」について、10月9日時点での最新のデータや研究成果に基づくグラフを多用しながらわかりやすく説明して下さった講演内容を詳しくお届けします!



(1)感染が収まった要因

この秋新型コロナウイルスの感染が急速に収まってきた最大の要因は、街中での「夜間滞留人口の減少」が起こったこと。特にワクチン未接種者の間で、外出を控えるなどの自粛が行われたからだと考えられる。加えて、ワクチン接種の普及、感染防御行動の徹底(カラオケ等の危険行動の減少)、季節要因(窓を開放して換気しやすい気候になったこと)、医療機関・施設におけるクラスターの減少も関係している。

(2)世界のコロナ情勢

10月9日時点で、全世界で新型コロナウイルス感染者数は約2億3000万人、死者は約480万人、ワクチン接種

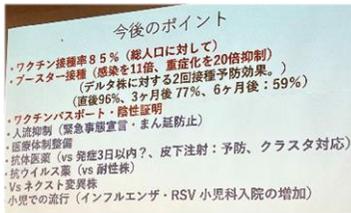


は約64億回で、世界的には現在第3波の最中。ワクチン接種率は、日本が73%、アメリカが64%、イスラエルが70%。アメリカの伸び悩みはワクチン否定派がいるため。イスラエルは70%と高めだが、マスクフリーのためここに来て感染が増えている。デンマークは77%だが、国民の10%がすでに感染して抗体を持っているため、合計87%となり、感染拡大が抑えられている。こうした世界の感染状況から、デルタ株の感染は人口の85%が抗体を持つと抑えられるのではないかと現在考えられている。一方で、イギリスのように、ワクチン接種率70%と抗体保持率20%を合わせて合計90%に達するのに、感染が収まっていないケースもある。現在12歳未満が接種対象外とされている日本で、イギリスより高い基準を達成しようとすると、12歳以上の接種率95%が求められ、なかなか難しい目標であると言えるようだ。

(3)抗体価の持続性と今後の感染見通し

抗体価の持続性を踏まえた今後の見通しについて。例えばモデルナ製ワクチンの接種後に抗体価の上昇がみられるのは78%で(一般的に96%と言われていたのは無症状の感染者を含む)、4か月後には5割、5か月後には2割と減っていく。しかし、重症化予防効果については、6か月後でも9割維持される(ただし7か月後には5割に減るというデータもある)。つまり、**ワクチン接種者の抗体価は徐々に下がるが、それでも「半年程度は重症化予防効果がある」と言える。**ワクチンの効果は次第に薄れていくことになるが、今後、感染力がとてつもなく大きい変異株が発生した場合、ワクチン接種の選択が自由ではなくなる可能性もある。対策として、人流が9割減れば感染者はほとんどいなくなるが、それでは社会が立ち行かなくなってしまう。これから必要なことは、①**ワクチン接種率を目標85%にすること** ②**ブースター接種を定期的に**

続けること ③ワクチンパスポートや陰性証明書を使いワクチンを打った人が行動できる環境を整備すること。



(4)治療

続いて、新型コロナウイルス感染者に対する治療やワクチンの副反応について。抗体カクテル療法を行うタイミングは、酸素吸入が必要になる前(酸素吸入を始めるとかえって悪化してしまう)。例えば土曜日に感染し、月曜日に咳や発熱などを発症し、その後コロナ検査を受けた場合、検査結果が出るのが火・水曜日で、木曜日に酸素吸入が必要になり、土曜日に人工呼吸器を装着する可能性がある。抗体カクテル療法は、酸素吸入の前、すなわち水曜日の段階で行わなければならない。しかし、そのタイミングで実際抗体カクテル療法を行えるかという課題がある。期待される内服薬も、体内でウイルスが増殖する前の早い時期に服用する必要がある、将来出てくるであろう耐性ウイルスとの闘いも待っているため、これらもまた課題として挙げられる。

(5)ワクチンの副反応

ワクチンの副反応として起こる16~19歳の心筋炎の発症率は、実際にコロナウイルス感染症にかかった人に比べ9分の1.9分の1というのは、モデルナ製ワクチン接種の場合、4万人に1人が発症するという割合で、その中でも重症化する例はさらに少なくなる。心筋炎自体の症状は胸の痛みが圧倒的、動悸を感じる方が一部。ワクチン接種を受けるかどうか判断する際の参考に。

(6)質疑応答

Q. 子どもがワクチン接種後の副反応で高熱が出ました。ブースター接種をするに当たって、3回目の副反応はどのように出るのでしょくか?

A. 3回目はおそらく2回目と同じぐらいの副反応が

あるだろう。子どもたちに3回目が必要かどうかはまだ検討すべき段階。

Q. 今後新型コロナとどう付き合っていくとよいのでしょうか?

A. 社会を回していくためには、ワクチン接種一本槍でも、自粛一本槍でもいけない。ワクチン接種とウイルス検査をパッケージで行うこと、抗体カクテル療法等の治療をスピーディーに行うこと、お店などでは換気をしっかりすること、性能の良いフィルターなどを各所に設置して、行動しても感染が広がらない環境を整えることが大事。感染が拡大したときは自粛も必要となるが、子どもたちは毎年が貴重な年。体験する機会を奪わないようにしなければならない。子どもは重症化しにくいので、ワクチン接種または感染による抗体保持があれば、行動することもできるのではないか。

(7)東海生と保護者に向けたメッセージ

「東海の良いところは、自由にさせてくれるところ。これからは新型コロナだけでなく、地球環境や食糧問題などあらゆる局面において問題にぶつかると思う。ぜひ世界に羽ばたいて活躍してもらいたい。そのために親御さんにはぜひ見守ってあげてほしい。社会の現場では意欲がある人、元気がある人が求められる。それには知性より感性が大事。感性を育むためには体験が大事なので、子どもたちが夢中になった時はぜひ止めないでほしい。」

山本先生 講演後インタビュー

「もっと話したかった東海ライフ」

講演後場所を移してインタビューを行いました。一つお聞きすると予想もしないお話が次々と出てきて、それがまたとても面白くてためになることばかり。皆さまの感想にも東海ライフをもっと聞きたかったとお声も多く、余すことなく皆さまにお伝えいたします!



母——先生の東海ライフをもっとお聞きしたかった。

息子には医療関係をめざす友達が多いが、コロナ禍になり「医療従事者」にマイナスイメージもできてしまった。意欲が高まる子と心配して迷いが生じる子がいる。

先生——僕ももっと東海ライフをお話したかったんですよ。医者には守備範囲が広くて、何にでもなれる。臨床医、研究者、WHO、世界銀行の総裁、世界では総理大臣になっている女性医師も。医療は生命科学をもとにして患者さんを診たり、世の中の仕組みを考えたり、バイオヘルス産業などのビジネスにも携われる。医師免許を持って得るのは食いつぶれないこと。命や健康に関わる問題はこれからも次々起こる。世の中の役に立とうと思うなら、決して悪くない仕事。楽しい。IT だけ、研究だけで生き残って行くのは競争が激しい。保険として医師免許を持っておいてその上で IT・研究をやれば安心感はある。狭く考えなくても良い。



尊敬する養老孟司先生の師匠の小川鼎三(ていぞう)先生が言われていたのは、「**教養とは人の心がかかること**」。人が学ぶのは世の中のことや人の気持ちを理解するため。そして東大医学部の加藤周一先生は「**知性の前に感性**」だと。テレビ対談で「日本の知性の劣化が著しい」との相手の発言に対し、「知性よりも感性の劣化を心配している。色んなことに対する感性があれば、それを知りたいと思い、好奇心が湧いてくる。」と話された。身近な物に対する愛着・愛情がないと、知らなくてもよくなってしまふ。自分の好きな人がいるこの世界を何とかしたいと思ったら、意欲が湧く。何とかするにはたくさん勉強し、知るしかない。**感性が一番大事で、それを育てるためには体験すること**。五感で感じ、動いて、その結果が自分に跳ね返ってくるというのをやり続けるというのが学習。養老先生を高校生の時に東海にお招きした際、「**学ぶこと・知ることとは自分が変わること**」だと。それは一生武器になる。どんな仕事をしてても学び続けなければいけないが、世の中に愛着を持ち、過去に自分が変わっ

ていく体験をしていけば、多分楽しいと思う。付け焼き刃では面白くない。中学高校で自分が変わると面白いなと思えば、何か面白いことを探して、歩き回ると思う。東海はこんなに放牧しているから(笑)。

母——いかに規制がかかる柵の一步手前を見つけるか、息子はそこがうまい。

先生——世の中組織を変えようと思ったら、それがすごく大事。正面切って権力者とぶつかればやられてしまう。何もしなければ変わらない。規制ギリギリラインを探りながら、知恵を出す。東海生のそういうヤンチャさはこれからの激動の時代に生き残る能力として大事。今はおとなしくなったと言われているが、子どもは時代に適応しているだけ。

社会を作っていく時、霊長類の中でも賢いゴリラやチンパンジー、オランウータンなどはボスが食料を取ってきて群れを養うようになり、会食を始めた。人間はその後みんな踊るようになる。同じ時間、同じ場所を共有して、(身体的共鳴というが、)仲間だという意識を作る。その先に言葉がある。Zoomや遠隔は言葉・視覚の情報は共有できても、空間の共有はできない。限界はそこ。身体的共鳴が起きないので、どうしても親しくなれない。入学したての1年生とか、知らない人とは遠隔では仲良くなれない。なっても身体的共鳴がないと、コミュニケーションとして成り立ってない。そう考えると今の子はかわいそう。

母——どうしたら良いでしょうか?中3の息子はそれでクサクサしてしまう。1年目は普通に過ごし東海のスタンドを知っていて、今は部活なども楽しくなさそう。見ている私の方が切なくなる。コロナのリスクと抑制して生活した後のリスクとどっちが高いのか迷う。先生——若い人ほど後者のリスクの方が大きくなる。失われた体験の方が大きくなると思う。

母——息子は入学式も水練会もなし。オンライン文化祭も中学生は何もやることなく、ただ学校に行っているだけ。部活も文化部で活動もほとんどできず・・・今はクラスの子とオンラインゲームで会話する。ゲームが関わってくると喧嘩も起こる。外されちゃうとその接触もできない。コミュニケーションの取り方が

全然違う。絶賛つまづき中。

先生——なんとかしてあげたい。講演でも話したけれどワクチン接種率が85%を超えないと効果が現れない。そしてウイルスの強さがもう一段階上がると強制接種になると思うが、それだと社会が持たない。自然界の中に生きているから、適応していくしかない。だけどそのために子供たちの自由が少ないのは非常に問題。大目に見るっていうか、鷹揚に構えて、かかってしまったら、まあしょうがないという世論を形成していかなければならない。最大のポイントは罹患しても誰も責めないこと。そうしないと子供たちの失われるものが大きすぎる。今回分かったのは体験が失われるってことがいかに人間にとってマイナスかってこと。いくら僕の経験から、体験が大事と言っても、今は体験ができない時代になってしまって、そんなこと言われても…ってなるから、こうやって中高生のお母さんたちの現状を聞いて、メッセージの出し方を変えた方が伝わるし、視聴者も共感してくれる。それが世論となり、政治を動かせる。この状況では自由な校風が活かせない。

母——もう諦めましたけど、息子はいかに勉強時間を削って趣味のことに時間を費やすかばかり考えているんです。

先生——いいですよ。そっちの方が将来成功しますよ。僕も何をしていたかよく覚えてないんですが(笑)、帰りがいつも10時過ぎて、無茶苦茶やりました。好きなものを止めないのがいい。ノーベル賞を取った眞鍋さんが、アメリカで研究計画書(書くのにとっても時間がかかる)なんて書いたことないと。物理をやる人は物理をしていければいいと僕は思う。ミハエル・エンデの「モモ」に「人間は完全無欠なお人形さんじゃない」というセリフがある。パーフェクトでないから助け合える、という話。補完し合う、それが東海の良さ。

母——高校では生徒会長だったとか？

先生——目立つのが好きなんです。…小学校5年生くらいから政治に興味がありました。

母——でも医者になったんですね？

先生——そこが素直じゃないところで、一回現場の苦しみを知っておこうと。本当は政治を変えないとよくならない。こういう問題(新型コロナ)だって解決しない。

母——高校生で阪神大震災のボランティアに行ったのも、やはり社会的なことに興味があつたから？



講演後、恩師と談笑

先生——面白かったと言った

ら語弊があるけど。ずっと日本で平和に生きてきて、あの年は地下鉄サリン事件と震災があって、何かが音を立てて壊れていく感覚があった。神戸の街を見た時、戦慄を覚えた。戦争ってこんな感じなのか？って思うくらい、毛穴が開く感じがした。高校生の感性の時に行ったのが大きい。そこで避難所に行って、その生活空間に入っていく感覚もすごく独特。僕がその時に感じた問題は、自分達の生活なんだからボランティアが来ても手伝えばいいのに、その状況では住民は「被災者」になって、受け身になって待ってしまう。これはいけないと思った。助けられる・与えられる存在になっちゃうと生きがい失ってしまい、つまらなくなってしまう。でも母親の心理みたいに、自分がなんとかしないと、という気持ちがあると元気になる。大事なのは、子供自身が与えられる存在からケアを与える存在になれた時にその子は輝くということ。そういう体験は行ってみないとできない。これが本当の学びだと思う。徐々に緩和して、制限されてしまっている子供たちが色々なチャンスが見つけられるように、僕らが手伝えてあげないとダメですね。

養老先生のお話に「教育って、中身を教えることではなく、伝わるのは形ですよ」ともありました。親が怒ると「親が怒っている」という形を見ていて、中身は聞いてない。それが証拠に同じことを繰り返す。だけど、大人になると子供に怒る。それは「形が伝わっている」から。そこから考えられる親ができること、とは「背中を見せてやること」しかない。親を見ていないようで、意識せずに見ている。親が正解を持ってくる必要はない。親も自分の人生、勝手に悩んで試行錯誤すれば

いい。それが生きるってこと。それ自体を見ている。

医療の話、コロナの話が世界の中心になってしまっているけれど、本当は中学生とかの失われた大事な1年間や、日常生活を取り戻すことが①の目標にきて、そのために何ができるかを徹底的に社会のあらゆる技術を使って追求していく。これからは問題を切り替えて、日常を取り戻すことを社会全体で目指すべき。感染を予防することが目標の①に来てはおかしい。世の中を回して、人が動けば当然感染症も増えるし、怪我する人も出る。それは社会的コストとしてきちり医療で受け止めるのが筋だと思う。医療は社会の一部であって、人生のサポート役。中心はみんなの人生。感染者数・重傷者数で世界を切り盛りするのはおかしい。そういう世論を盛り上げていきたい。大ごととせず子どもたちには自分達のやりたいことをやらせてあげてほしい。体験の喪失は取り戻せないから。

——最後に東海生へのメッセージを

先生——できるだけ好奇心を燃やして挑戦すること。若



い時は基本的にイエスでいい。誘われたら、どうかな、と思ってもまず行く。意外と楽しかったりする。色々な体験を一番吸収できる時期。一生懸命やっていると、なんか楽しいことが見つかりますよ。昔は本当に自分がやりたいことって？と悩んだが、あんまり悩んでもしょうがない。悩んでる時間、何かをやった方がいい。真面目なことじゃなくていいから、寝てても何も起きない。自分の持っている才能を信じて。誘われたら、イエスで！

子どもたちの「感性」のもとになる「体験」を奪わないために、今後の対策を考えていきたいとお話してくださいました。山本先生は在学中、体験を通してたくさんのお話を学んだそうです。東海で「感性」を磨いた体験が、今のご活躍に繋がっていることがわかる貴重なお話でした！

次号の掲載予定

・ビッグフェスご報告

編集後記

山本先生はとても気さくで、話の引き出しが次々と開き、終始笑いが絶えず、と同時に心に残るキーワードもたくさんお聞きすることができました。周りを元気な気持ちにさせる、とても影響力のある方だと思いました。記事の順番が前後してしまいましたが、前号で紹介した友人に誘われて高フェスに参加した生徒さんの話は、山本先生の最後のメッセージをまさに実践していて、世代を超えて東海のスピリットが引き継がれているなど感じました。それはこの自由な校風・教育から形が伝わるから、ということでしょう(^_^)/