

令和2年度（公益財団法人）宮城県生活衛生営業指導センター

衛生講習会

『生衛業者のための新型コロナウイルス対策』

国立病院機構
仙台医療センター
臨床研究部ウイルスセンター

西村 秀一

守る相手を明確化する

- ・ 自分を守る
- ・ 同僚を守る
- ・ 客を守る
- ・ 家族を守る

それを行う場は？ どこでの守り？

それをやる目的を明らかにしておく

だれとだれとの間の感染？

自分→客

客→自分

客→客

もっと賢くなりましょう

自分のアタマで考えましょう

ひとつひとつ、具体的に考えよ

なんのためにそれをやるのか？

それは必要なのか？ どうして？

コロナ疲れ

情緒不安定

憂鬱な気分

強迫神経症

わからないことからくる怖さ
怖れ過ぎ

VS.

現状の思ったよりひどくならない状況
悔り

正しく怖れる



正しく怖れる



正しく怖れる



pixta.jp - 8475815

正しく怖れる

正しく怖れる

正しく怖れる

正しく怖れる

正しく怖れる



「正しく怖れる」の氾濫

「正しく怖れる」の歴史

ものを怖がらな過ぎたり、怖がり過ぎたりするのはやさしいが、正當に怖がることは中々六かしいことだと思はれた。 昭和10年 寺田寅彦 小爆発2件

2002年 宮城パンデミック・インフルエンザ研究会標語 西村

アクセルとブレーキ

2007年 新型インフルエンザのワクチン問題で西村が初めて使う

2009年 A(H1N1)新型インフルエンザ・パンデミックで 西村が使用

2020年 新型コロナ・パンデミックで 猫も杓子も使用



元祖 正しく怖れる



私は専門家です！



niva in - 12061265

2182748 - 8472812



gettyimages | 25 YEARS | Leontura

「専門家」の氾濫 1973

リスク評価不十分 実態と合わぬ対策 過剰な恐怖広げた

新型コロナウイルスへの対応をめぐる、「専門家」のあり方が問われている。「正しく恐れる」ために欠かせない情報をきちんと示さず、社会や経済の混乱につながっているという。どういふことなのか。国立感染症研究所（感染症研）や米疾病対策センター（CDC）などで研究してきたウイルス学者、西村秀一さんに聞いた。

——日本社会の新型コロナウイルスへの対応を批判していますね。
「実態と合わない対応が続いていることを危惧しています。亡くなった方を遺族にも会わずに火葬したり、学校で毎日机やボールを消毒したり、おかしなことだらけです。私は『もうやめよう』と提案しています。コロナ対策の委員をしている宮城県の会議でも訴えました」

——どこが問題ですか？
「まず強調したいのは、病院と一般社会は分けて考えるべきだという点です。いまはスーパーでも病院で使っているフェースシールドを着けていますね。しかし、ウイルスが現に存在して厳しい感染管理が必要な病院と一般社会では、ウイルスに遭遇する確率が全然違う。厚生労働省が6月に実施した抗体検査で、東京の保有率は0・10%でした。そこから推測すれば、街中そこかしこでウイルスに遭遇するようなことはありません」
——東京では1日2000人を超える感染者が出ています。ウイルスが街中にいないと言えますか。
「東京全域を一律に考えるべきではありません。いま感染者が出ている多くは、限られた地域の特定の場所の関連です。市中感染があっても人口1千数百万人に比べればそれでもまだ数は少なく、ウイルスが街に蔓延しているわけじゃない。社会での感染対策として、リスクの高いところからつぶしていくことは可能です」
——なぜ実態と合わない対策が続いているのでしょうか。
「突き詰めて考えると、専門家の責任が大きいのです。例えば、接触感染のリスクが強調され『手で触れる』ことへの恐怖が広まっていますが、ウイルスと細菌の違いを

より接触感染のリスクがずっと低いのです。なんでもアルコール消毒をする必要はありません」
——リスクが低いと聞いても不安に感じてしまいます。
「世間の人々がそんな不安を抱くのは、専門家がきちんとリスクを評価して、社会にそれを伝えていないことに原因があります。リスク評価の根幹は、具体的な確率を検討することです。例えば、感染者のせきでウイルス1万個が飛んだと仮定しても、多くは空気の流れて乗って散らばり、机などに落下するのは一々四方あたり数個。では、それが手に付く数は？ 鼻に入る確率は？ 時間経過でもウイルスは減る。こう突き詰めるのがリスク評価なのです」

「『可能性がある』と語って人々に対策を求めると、専門家がメディアで散見されますが、キャスターや記者は『それなら感染する確率はどれくらい？』と問わなきゃいけない。専門家に課されているのはリスク評価です。リスクがあるかないかという定性的な話をするのでなく、どれくらいあるか定量的に評価しなければなりません」

——ただ少しでもリスクがあるのなら、対策を取った方が安心ではないでしょうか。
「ゼロリスクを求めれば、『念のため』と対策もどんどん大きくなる。しかし、その下で数多くの弊害が出ています。人と人の関わりがなくなったり、差別してしまったり。職を失い、ウイルスでなく、その対策で命を落とす社会的弱者もいる。スーパーで買ったポテトチップの袋までアルコールで拭くのは、ウイルス学者の私には笑っちゃうような話だけど、笑え

国立病院機構仙台医療センター ウイルスセンター長

にしむら ひでかず
西村 秀一 さん

1955年生まれ。専門は呼吸器系ウイルス感染症。国立感染症研究所主任研究官などを経て、2000年より現職。感染症の歴史書の翻訳も。

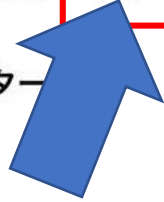
るはずなのです」
——なぜゼロリスクを求める対策が広がってしまったのでしょうか。
「感染症対策をめぐる科学者の見解は多様で、なかなか一致しないもの。だからこそ国民に関わるリスク評価に際しては、一方の意見だけでなく反対意見も議論しなくてはならない。しかし政府の専門家会議でリスク評価の議論に偏りが生じた懸念があります。メディアも誤ったメッセージを社会に広めてしまった。例えば、接触感染のリスク評価はどれだけ適正に行われたかという点。3密回避が発信されたのは良かったのですが、空気に浮遊するウイルスのリスクが十分に検討されたのかという点も疑問です。密室など条件は限られるものの、ウイルスは、呼吸で体内に達する方が物を介するよりも、はるかに少ない数で感染する特性を持ちます」

「感染する人が増えるにつれて、感染でしようが、かかれば、ゼロリリがっしてし
——専門
「どんな
め、議論
か。異論
の妥当性
都合のい
れないか
できるだ
ります。
に専門家
政治と専
あったの

「CDCの
が、米開
うだった
の強みは
ントンで
政治の影
つていま
行きます
地へ情報
が拡大し
放送室か
ました」
——女
発揮でき
「トラ
に冷遇さ
Cがつく
針を大統
のちげば
左右され

が以前の
東京都に
のならば
けず、独
を含め自
なければ

新型コロナウイルスへの対応をめぐり、「専門家」のあり方が問われている。「正しく恐れる」ために欠かせない情報をきちんと示さず、社会や経済の混乱につながっているという。どういふことなのか。国立感染症研究所（感染症研）や米疾病対策センター（CDC）などで研究してきたウイルス学者、西村秀一さんに聞いた。



あてにならない専門家の見分け方

プラスチックの上でウイルスが
48時間生きていますから・・・

人の皮膚の上でも長時間生きていますから・・・

NHKが連れてくる専門家は、ほぼ・・・