



激動の年、2022年の1年間の主だった出来事に焦点をあてて振り返ってみよう。まず、2022年2月24日に始まった露宇戦争である。プーチンのみならず、ロシア専門家も2014年のクリミア半島併合同様に数日で、ウクライナの首都キーウを陥落できると踏んでいたようだが、西側の支援を受けたウクライナが思いのほか善戦し、被占領地域の奪還に向けて、現在も邁進している。今後、ドニプロ川を挟んでの激しい攻防戦が展開されると想定される。

露宇戦争とパンデミック

情報広報部長

橋本 洋一

を取捨選択している可能性を排除できないものの、ロシアがウクライナを侵略した事実が正当化されることは決してなく、国際法上の違反行為として戦後処理されなければならない。今回の戦争はプーチンの歪んだ歴史認識と被害妄想が生んだ副産物と言える。

NATO加盟国が増え続け、成立時の16カ国が30カ国になったことに対する危機意識が、今回の侵略を引き起こした主たる原因だとしたら、この侵略によりスウェーデン・フィンランド両国のNATO加盟入りを誘発したことは明らかに誤算であった。

北欧2カ国のNATO加盟は日本にとって

も歓迎するべきことだ。極東に配置されていたロシア軍の一部を札幌―福岡間に相当する約1300kmに渡るフィンランドとの国境に設置しなければならぬ状況を自ら作り出したことになる。この移動で極東ロシア軍を8%から5%に減じ、さらにウクライナに派遣するために、その規模を縮小させている。

次にあげられるのは、3年前に始まったパンデミックである。WHOによると、パンデミックのリスク評価として、①伝播性 (Transmissibility) ②疾患重症度 (Seriousness) ③医療や社会へのインパクト (Impact) の3点があげられる。伝播性を評価する指標として、基本再生産数があるが、1.2〜1.6である季節性インフルエンザと比較して、オミクロン株 (BA.1, BA.5) では

5以上で4倍以上の値である。年間に何度も流行を引き起こす複数の波が認められており、高いインパクトをもたらしている。言い換えれば、流行の遷延が医療の逼迫を生む第1要因となっている。

日本国内で2022年2〜3月にこれまでになかったレベルで超過死亡が観察されていて、新型コロナウイルス感染症による死亡だけではなく医療の逼迫によるものも含まれていると考えられる。ちょうどこの期間に私どもの病院でも200人を越えるクラスターが発生し、医療逼迫状況に陥った。

WHOは南アフリカの入院例で解析した

データではデルタ株と比較し、オミクロン株 (BA.1) の入院後死亡率が0.62倍であったと報告している。この値を低いとみるか、高いとみるかは議論の分かれるところである。香港ではBA.2主体の流行で非常に多い死亡例が報告されており、オミクロン株でも免疫状況によっては多くの死亡例が発生する可能性がある。EU諸国では30カ国中17カ国で感染者の増加傾向がみられ、アジアでもシンガポールそして日本でも同様な傾向がみられる。

2022年11月下旬の現在、他の道内の病院同様、苫小牧市でもほとんどの病院でクラスターが発生し、医療逼迫状況にあるが、幸いなことに重症例は相対的に少ない。今後、変異株の出現や免疫獲得状況の有無に影響を受ける可能性が大きいにある。

当院でクラスターが発生した時に市内の基幹病院や同じ回復期リハビリを有する医療機関から、看護師の派遣をしていただき、窮地を脱することができた。医療圏を越えて、クラスターが発生したある医療機関へ当院から感染症専門ナースを派遣し、大変役立つと感じられた。医療逼迫の際の医療連携の重要性についてあらためて考えさせられたこの1年でもあった。

インフレに伴う物価高は露宇戦争とパンデミックの両者によるものが大きいらしい(後者が主であるとの意見もある)が、世界の経済状況の悪化を防ぐことと、かけがえのないウクライナの人々の生命、財産を守るためにも、一刻も早く戦争が終結し、ウクライナの地に平和の日々が訪れることを祈念してやまない。