

保健部だより(ヘルスマネジメント)第6号

～コロナウイルス感染症に対する知識と知恵～

【はじめに】

コロナウイルス感染症（以後「コロナ」で省略）は、日本だけでなく世界中で猛威を振っています。その中で、私はリベラルアーツ（一般教養）として、まず予防である手洗いやうがい、手の消毒や十分な栄養の補給や睡眠をお願いしました。

これからは、基礎疾患がある方（若年者も含む）や加齢による重症化のリスクがある方は、自分自身の体については、体質などが人それぞれなので、より健康な体になるよう生活環境を構築していただきたいと思います。

【生物学・化学の必要性】

私自身も基礎疾患をもっています。4年前に心臓を患い、免疫力がなく、自律神経がうまく働かず、睡眠が浅く、睡眠不足に悩まされています。そこから、病気一つもしたことがない私が、自分の体のことについて考えることになりました。今までは、病院から処方される薬を、何も考えずに飲んでいましたが、その薬の効能や歴史、副作用を調べるようになりました。

大学で「医療における人権とインフォームドコンセント」という講義を受けたことがあ

COVID-19に対する抗ウイルス薬として 候補に挙がっている主な薬剤

オレンジはCOVID-19の治療薬として日本で承認された薬剤

一般名	販売名 (先発品)	製造販売元	薬効	対象疾患
レムデシビル	ベクルリー	ギリアド	抗ウイルス薬	エボラ出血熱*
デキサメタゾン	デカドロン	日医工 など	ステロイド	重症感染症 など
ファビピラビル	アビガン	富士フイルム 富山化学	抗ウイルス薬	新型・再興インフル エンザ感染症
シクレソニド	オルベスコ	帝人ファーマ	ステロイド	気管支喘息
ナファモスタット	フサン	日医工 など	タンパク分解 酵素阻害薬	急性膵炎など
カモスタット	フオイバン	小野薬品工業 など	タンパク分解 酵素阻害薬	急性膵炎など
イベルメクチン	ストロメクトール	MSD	駆虫薬	腸管糞線虫症 など

*は開発中の疾患。臨床試験登録サイトに掲載されている情報やWHO（世界保健機関）の情報、企業の発表情報などをもとに作成

ります。それを思い出し「自分のことは自分で守る」という能動的な行動につながりました。

左下図（COVID-19に対する抗ウイルス薬として候補に挙がっている主な薬剤）をご覧ください。1番上（1行目）が項目になります。2行目が日本で承認された薬剤（レムデシビル）になります。

この図で注目して欲しいのは4列目の薬効と5列目の対象疾患です。私も薬効であるステロイドや抗ウイルス薬、また対象疾患であるエボラ出血熱や重症感染症など、聞いたことはありますが、説明はできません。

ここでは、一つ一つの意味を説明しませんが、人から聞いたことを鵜呑みにすることや、人任せにすることの恐ろしさを感じます。

まず、コロナに対する諸外国の対応と、日本の対応は違います。なぜ違うのか？また、日本においても、国の指針と地方自治体の指針は完全には一致していません。なぜ一致していないのか？都道府県でも、人口や感染者の数で対応が違います。

この分野に関しては財政学なのか政治学なのか、それとも日本国憲法第8章にある「地方自治：第92条～95条」なのかは分かりません。

【コラム：サントリーホールディングス社長 新浪剛史氏】



「学生に戻れるなら歴史を学びたい」

むしろリベラルアーツ、特に歴史をもっと勉強しておけばよかったなと反省します。もともと高校時代から世界史・日本史に興味はあって、京都大学文学部へ行って歴史を学ぼうと思ったこともありました。

ローマ人の物語や司馬遼太郎の「坂の上の雲」など、40代を超えてから様々な歴史の本を読みましたが、旧日本軍の敗因を分析している「失敗の本質」という本は経営書としても良著です。なぜ大戦を起こしてしまったかを探るなかで、日本という国、日本人というものについても考えさせられる。グローバル時代だからこそ、リーダーは日本の歴史・文化というものを知る必要がある。もっと言うと文化人類学ですね。

日本人ってどんなものかがわからないと上に立てないし、一方で世界とのギャップをどう超えるかという点でもそれぞれの国の歴史や文化を知って違いを認識することは重要です。海外から帰ってきたけど意外に使い物にならないなあと思う人は、「Who are we?」をわかっていないことが往々にしてあります。

<https://answers.ten-navi.com/pharmanews/17853/>

<https://style.nikkei.com/article/DGXMZO40654050Q9A130C1000000/?page=2> から引用

文責 県立八代工業高校定時制保健主事 境 健次