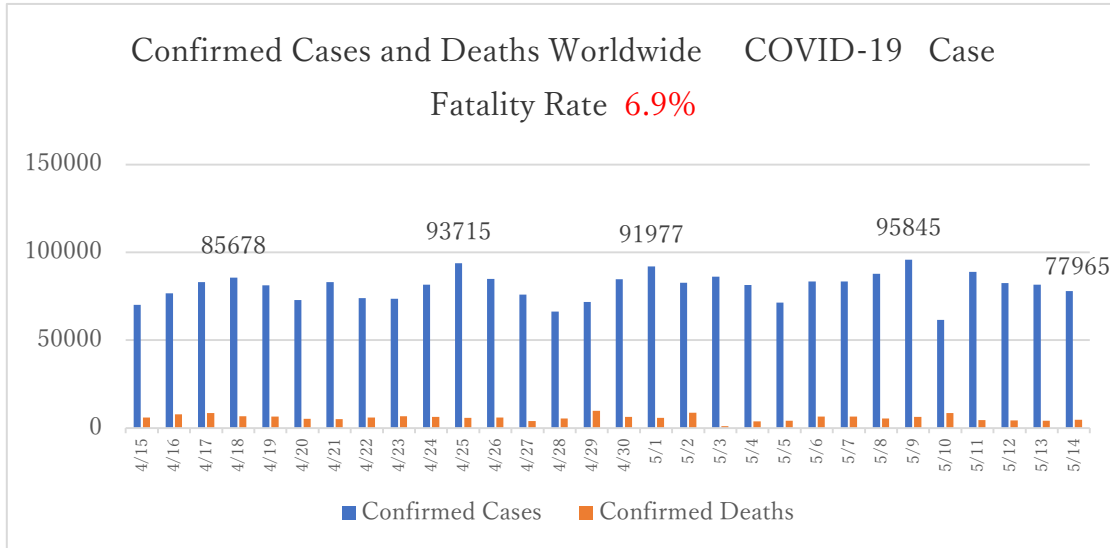


Thông tin COVID-19, No.6, Ngày 28 tháng 5 năm 2020.

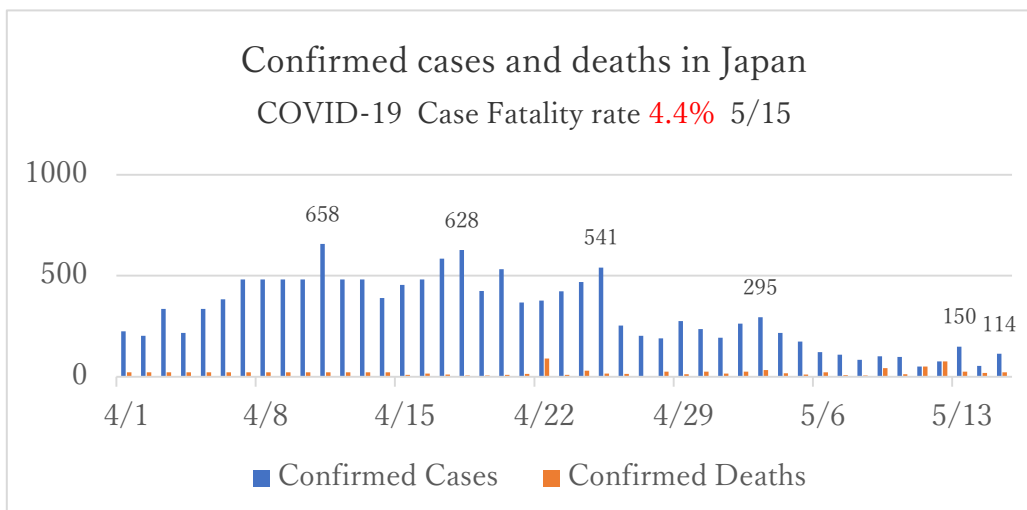
1. Tình hình lây nhiễm Virus Corona chủng mới của Thế Giới và Nhật Bản.

Số người dương tính mới phát hiện lây nhiễm Virus Corona chủng mới (Theo Báo cáo của WHO) ngày 14 tháng 5.

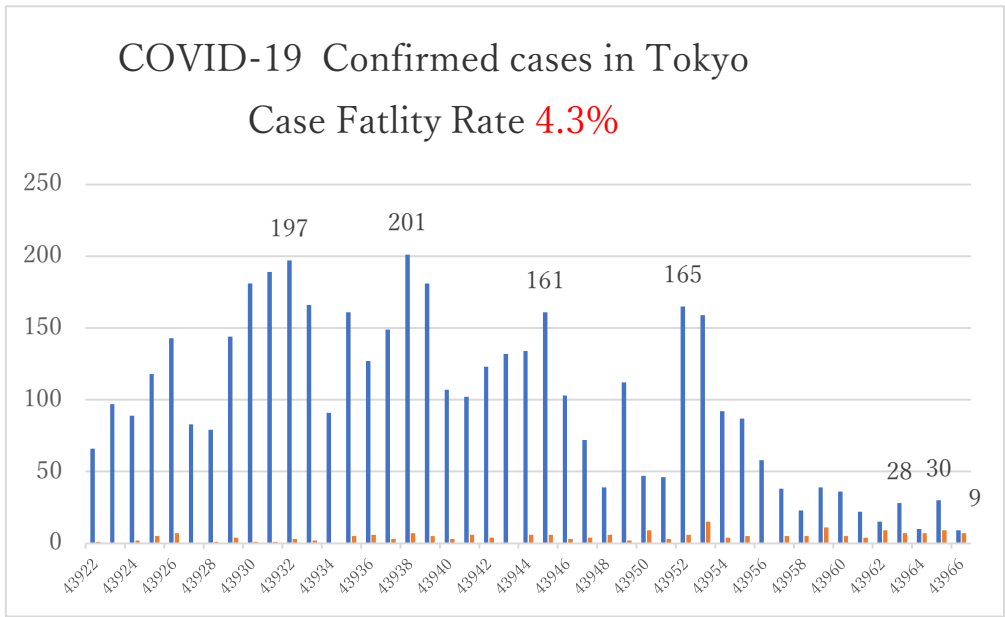


- Số người dương tính COVID-19 tới nay trên Thế Giới đang trong xu hướng gia tăng. Và số người dương tính mới phát hiện cũng đang chuyển hướng theo thế tăng lên. Chủ yếu là Mỹ có xu hướng tăng trở lại, và tại Nga có chiều hướng gia tăng lưu hành dịch bệnh, Nam Mỹ (Brazil...), bờ biển Địa Trung Hải, các nước Trung Đông (Ả Rập Saudi, Kuwait...), và tại Châu Âu như Ý, Pháp, Tây Ban Nha, Đức thì số người phát hiện dương tính mới tuy có chiều hướng giảm nhưng rất lo ngại về việc lan rộng lây lan sẽ trở lại vào kỳ nghỉ hè vì lý do gỡ bỏ việc hạn chế đi ra ngoài.
- Tại khu vực Đông Nam Á, số người dương tính mới phát hiện đang theo chiều giảm xuống chỉ dưới 100 người số người dương tính mới trong ngày, ngoại trừ Philippines, Singapore, Indonesia.
- Trong khu vực Nam Á, số người dương tính mới tại Ấn Độ, Pakistan, Bangladesh vẫn tiếp tục theo hướng tăng.

Số người dương tính mới phát hiện lây nhiễm Virus Corona chủng mới của Nhật Bản (Bộ Y Tế Lao Động và Phúc Lợi Xã Hội Nhật Bản, ngày 15 tháng 5) MOHLW, Japan.



Số người dương tính mới phát hiện lây nhiễm Virus Corona chủng mới (Theo Báo cáo của Tokyo, ngày 15 tháng 5)



- Trên quy mô toàn Quốc, bao gồm cả các đô thị lớn như Tokyo...số người dương tính mới ngày càng giảm một cách rõ rệt. Ngoài Tokyo, Hokaido, Kanagawa...ra, có xu hướng gỡ bỏ Tuyên bố tình trạng khẩn cấp tại Osaka, Kyoto, Hyogo, Aichi....

2. Đối sách Corona 「Mô hình Nhật Bản」 có hiệu quả không?

- Cách tiếp cận giải quyết bằng thực hiện 「Lock Down」 (Đóng cửa Thành phố) của Trung Quốc, Châu Âu và cách tiếp cận giải quyết bằng 「Mô hình Nhật Bản」 của Nhật Bản có sự khác nhau.
- Tại thời điểm hiện tại ở Nhật Bản, số người đã được xác nhận là nhiễm COVID-19 và số người tử vong tương đối ít, vì thế có thể chứng minh rằng 「Mô hình Nhật Bản」 có hiệu quả hơn so với Lock Down có phụ tải quá lớn. Như vậy 「Mô hình Nhật Bản」 được coi là trở thành một chiến lược có thể thực hiện trong cuộc đấu tranh trường kỳ với COVID-19 vì được cho phép hoạt động kinh tế ở một mức nhất định, và mọi người có thể di chuyển một cách tương đối tự do.
- Cơ bản của 「Mô hình Nhật Bản」 là phương pháp tiếp cận giải quyết lây nhiễm tập thể. Phương pháp đã được áp dụng trong quá khứ khi lưu hành dịch sốt xuất huyết Ebola, nhận định rõ người lây nhiễm trong nhóm, cho cách ly, và theo dõi những người tiếp xúc. Trong đợt lưu hành dịch bệnh lần này, từ điều tra dịch học của Trung Quốc cũng đã được xác nhận là phương pháp đối sách này có hiệu quả, và cách suy nghĩ cho rằng, nếu có sự bùng phát gia tăng cao số người bị lây nhiễm, thì cho rằng đó là do kết quả của tính truyền nhiễm rất cao bị lây nhiễm từ người đầu tiên, và sau đó gây ra lây nhiễm tập thể. Để đối phó sự tiếp cận lây nhiễm tập thể, Hokaido đã thực hiện áp dụng phương pháp này vào tháng 2 năm 2020, và hiện tại cũng đang được thực hiện áp dụng trong cả nước.
- Một then chốt nữa của 「Mô hình Nhật Bản」 là phương pháp tiếp cận duy trì giãn cách xã hội được gọi là 3 Mitsu (Tiếng Anh gọi là 3C). 3 Mitsu là chỉ không gian bức bí không thông gió, nơi đông đúc có nhiều người ở gần nhau, môi trường nói chuyện thân thiết ở cự ly gần, dựa theo Tuyên bố tình trạng

khẩn cấp 「Tự kiểm chế việc đi ra ngoài」 để tránh tình trạng 3 Mitsu thì sẽ đạt được mục tiêu. Thông qua đó, đã cho một kết quả là, ở Tokyo những nơi thông thường rất đông người như Ginza, Shibuya, Shinjuku đã giảm 70% tỷ lệ đông đúc, các cơ quan giao thông công cộng mặc dù vẫn vận hành kinh doanh nhưng tỷ lệ khách hàng đi lại chỉ ở dưới mức 30%.

- Phương pháp tiếp cận chống lây nhiễm tập thể và đối sách 3 Mitsu này đối với con mắt của những người ở các nước áp dụng phương pháp Lock Down nghiêm ngặt, thì có thể bị coi là đối sách yếu đuối không chừng. Phương pháp tiếp cận chống lây nhiễm tập thể này không phải là thực hiện suốt 24 giờ trong ngày, phương pháp này giúp cho Điều dưỡng bảo vệ sức khỏe người đã được huấn luyện phòng chống bệnh truyền nhiễm và rất hiểu rõ cộng đồng, để họ có thể xác định được nguyên nhân phát sinh lây nhiễm tập thể để giúp cho Trung tâm bảo vệ sức khỏe của khu vực bản địa thực hiện giải quyết ngăn chặn đường lây nhiễm.
- Cốt lõi của 「Mô hình Nhật Bản」 là ở chỗ phong tục tập quán của Nhật Bản khác với của Âu Mỹ. Ở Nhật Bản nhiều người phải khổ sở vì phấn hoa, thói quen đeo khẩu trang đã được ăn sâu rộng rãi, những tiếp xúc cơ thể như bắt tay, ôm hôn không phải là cách chào hỏi truyền thống của Nhật Bản, nói chuyện tại nơi đông người như trong xe điện khi đi làm cũng bị coi là mất lịch sự. Những điều này có thể nói cũng đã có tác dụng trong việc hạn chế khả năng lây nhiễm Virus qua bọt bắn của người khác.
- Đối sách thông qua phương pháp tiếp cận chống lây nhiễm tập thể và chiến lược 3 Mitsu, khác với Lock Down ở Trung Quốc và Âu Mỹ, là cho phép các nhà máy vẫn hoạt động kinh tế cụ thể dưới những điều kiện hạn chế được hoạt động, dưới tầm nhìn của các nước ngoài có thể bị coi là lỏng lẻo, nhưng phương pháp này chỉ để dập nguồn lây nhiễm tập thể và chặn đường truyền nhiễm, có thể nói là rất hiệu quả.
- Nhược điểm trong đối sách COVID-19 của Nhật Bản, bị chỉ trích cho rằng số lượng xét nghiệm ít. Thế nhưng về mặt cơ bản của chiến lược, chấp nhận sự lây nhiễm ở một mức nào đó, tập trung trọng điểm vào người bệnh nặng, làm giảm thiểu số người tử vong thì chiến lược không thay đổi, cho nên xét nghiệm PCR chỉ hạn chế cho những người có khả năng bệnh nặng. Số xét nghiệm PCR rất ít, hiện nay trong một ngày cũng chưa đến 10.000. với những lý do là thời gian xét nghiệm PCR dài mất 4 tiếng, nhân lực thực hiện xét nghiệm bị thiếu. Sắp tới chính phủ dự định xét duyệt phương pháp xét nghiệm mới nhanh hơn thay cho xét nghiệm PCR bây giờ, cùng với nhân lực như nhau, cùng một thời gian như nhau hy vọng số lượng xét nghiệm sẽ tăng nhiều hơn. Tuy nhiên việc gia tăng số lượng xét nghiệm không thể nói là nhất thiết quan trọng trong chiến lược hiện tại. Trên thực tế, tại Âu Mỹ vì số người lây nhiễm quá nhiều cho nên không xét nghiệm những người có triệu chứng nhẹ.

Tham khảo: COVID-19 Strategy: The Japan Model JAPAN TIMES 4/24

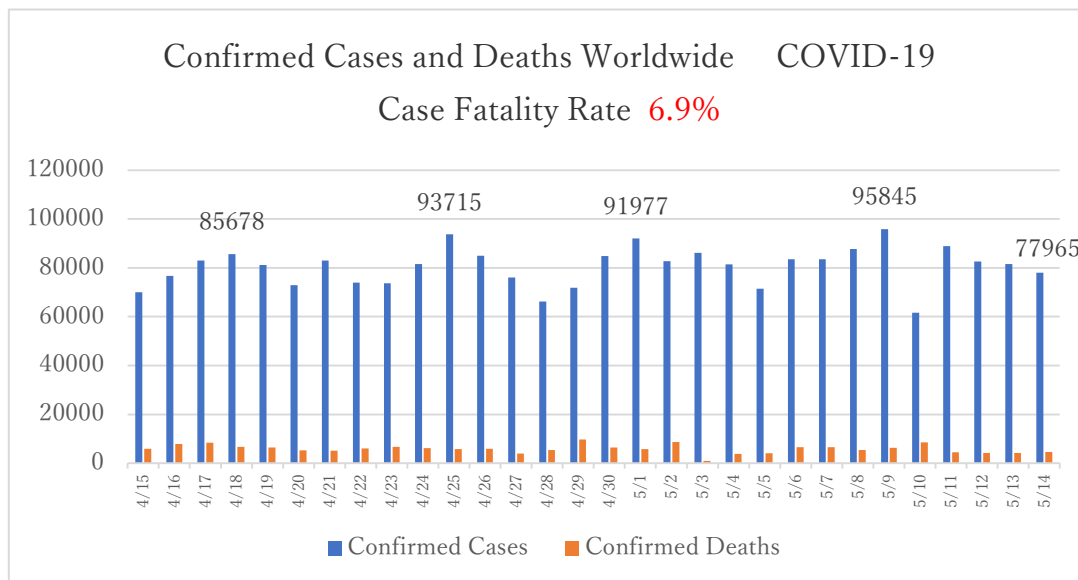
<https://www.japantimes.co.jp/opinion/2020/04/28/commentary/japan-commentary/covid-19-strategy-japan-model/#.Xrm-22j7Rhg>

Người chịu trách nhiệm về thông tin : Nakasa Tamosu.

Đồng trách: Đại diện SHARE, MD

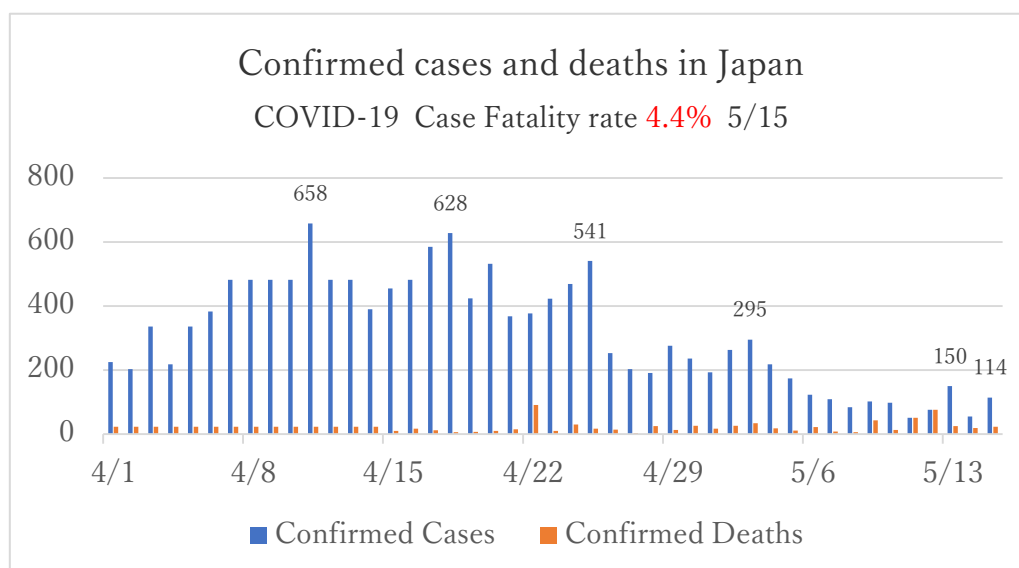
1. 世界と日本の新型コロナウイルス感染症状況

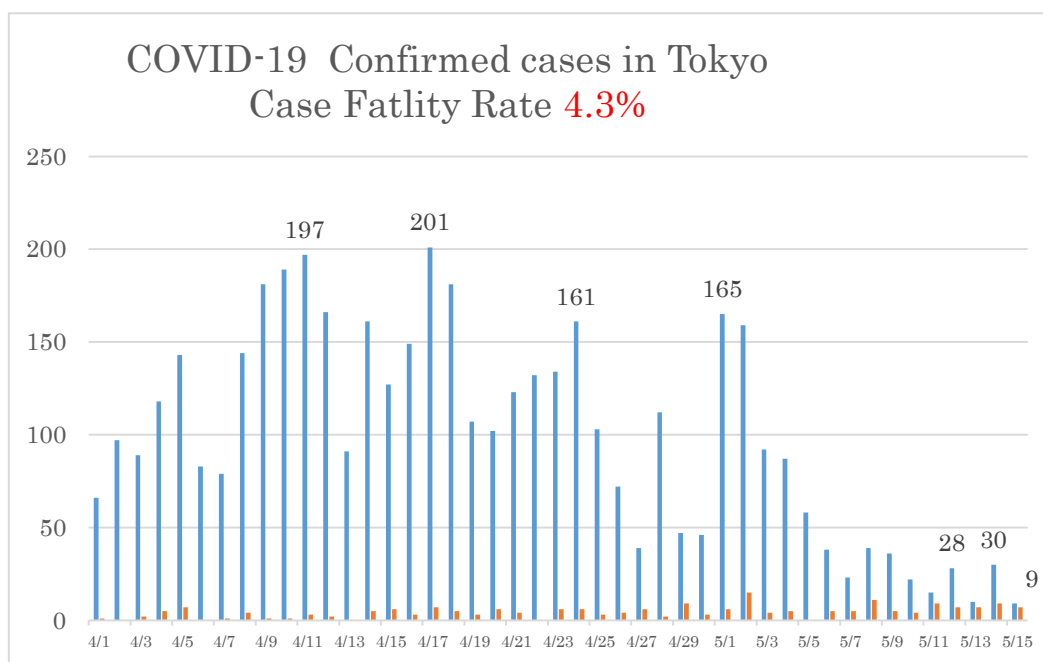
新型コロナウイルス感染症新規陽性者数 (WHO レポートより) 5月14日



- ・ 世界の累積の COVID-19 陽性者数は、増加傾向である。また、新規陽性者数も増加傾向に変じている。主に米国の再度の増加傾向、ロシアの流行増大傾向、南米（ブラジル等）、地中海沿岸、中東の国々（サウジアラビア、クウェートなど）、また、ヨーロッパでは、イタリア、フランス、スペイン、ドイツの新規陽性者数の減少が続いているものの、夏季バカンスに向けた外出制限の撤廃の方向による再拡大が心配される。
- ・ 東南アジア地域では全体的に新規陽性者は減少傾向となっており、フィリピン、シンガポール、インドネシアを除き、一日の新規陽性者が 100 人以下となっている。
- ・ 南アジア地域では、インド、パキスタン、バングラデシュでの新規陽性者の増加傾向が継続している。

日本の新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数 (厚生労働省、5月15日)





- ・ 全国規模では、東京などの大都市も含め、明らかに毎日の新規陽性者数は減少しつつある。東京、北海道、神奈川などを除き、大阪、京都、兵庫、愛知等の緊急事態宣言も解除される方向となっている。

2. コロナ対策「日本モデル」は有効か？

- ・ 中国、欧米で取られているロックダウンによるアプローチと、日本がとったアプローチ「日本モデル」は異なっている。
- ・ 現時点においては、日本における COVID-19 の感染確認者数や死亡者数が比較的少ないことから、「日本モデル」が機能している証拠と見なすことができる。「日本モデル」は、一定レベルの経済活動を可能にし、人々が比較的自由に動き回れるようにすることから、ロックダウンなどの負担の大きいモデルよりも COVID-19 との長期的戦いのための実行可能な戦略となると考えられる。
- ・ 「日本モデル」のベースは、クラスターアプローチである。これまでもエボラ出血熱の流行等で取られている方法であり、クラスターの感染者の同定、隔離、接触者の追跡を行うものである。今回の流行時の中国疫学調査からも対策として効果があると確認された方法であり、感染者の爆発的な増加は、集団感染を起こした最初の感染者からの高い感染性の結果であるという考え方である。対策として、2020年2月の北海道でも取られたこのクラスターアプローチが全国的に採用され、現在でも実施されている。
- ・ 「日本モデル」のもう1つの鍵は、3蜜（英語では3C）と呼ばれるソーシャル・ディスタンス（社会的距離）を取るアプローチである。3蜜とは、通風の悪い閉鎖空間、近くに多くの人がいる混雑した場所、近距離の会話などの密接な環境を指し、緊急事態宣言に基づいた「外出自粛」によって達成しようとしたものである。これにより、東京では、銀座、渋谷、新宿などの通常は混雑する場所の混雑率が70%減少し、交通機関は動いているにもかかわらず、乗車率が通常30%以下になるという成果が出された。
- ・ このクラスターベースのアプローチと3蜜対策は、厳格なロックダウンが採用されている国の人々の目には弱い対策に見えるかもしれませんが、このアプローチは24時間体制で行われているわけではな

く、コミュニティに精通し感染症対策のトレーニングを受けている保健師が、地元の保健センターで集団感染が発生した原因を特定し、感染経路を遮断するために取り組んでいる。

- ・ 「日本のモデル」の根底には、欧米とは違った日本の習慣がある。日本では花粉症に苦しむ人が多く、マスクを着用する習慣は広く定着していること、握手、抱き合ったりキスしたりするなどの身体的な接触は、日本の伝統的な挨拶ではないこと、密集した通勤電車などでの会話はマナーが悪いと考えられることなどがある。これらはまた、人々が飛沫によってウイルスに感染する可能性を制限するのにも役立つと言える。
- ・ クラスタアプローチと3蜜戦略による対策は、中国、欧米でのロックダウンとは異なり、工場の操業および他の特定の経済活動は制限の下で許可され、海外の観点からも緩やかに見えるかもしれないが、クラスタの発生源を閉鎖し、感染経路をブロックすることにより、非常にうまく機能していると言える。
- ・ 日本の COVID-19 対策の弱点として検査数の少なさが指摘されている。しかしながら、基本的には、ある程度の感染は許容し、重症者に焦点をあてて、死亡者を減らすという戦略は変わっていないため、PCR 検査も重症化の可能性がある者に制限している。PCR 検査の数は非常に少なく、現在でも1日に10,000未満である。PCR 検査の時間が4時間かかる事、検査をする人材が十分でないことがその理由と言える。今後、現在の PCR 検査に変わる、より迅速にできる検査方法が承認される見込みであり、同じ人材、時間内での検査数の増加が期待される。ただ、必ずしも検査件数を増やすことは、現在の戦略の中でも重要とは言えない。実際、欧米では、その感染者数が多いことから、軽症者には検査は行っていない。

参照： COVID-19 Strategy: The Japan Model JAPAN TIMES 4/24

<https://www.japantimes.co.jp/opinion/2020/04/28/commentary/japan-commentary/covid-19-strategy-japan-model/#.Xrm-22j7Rhg>

Tamotsu Nakasa シェア共同代表 MD