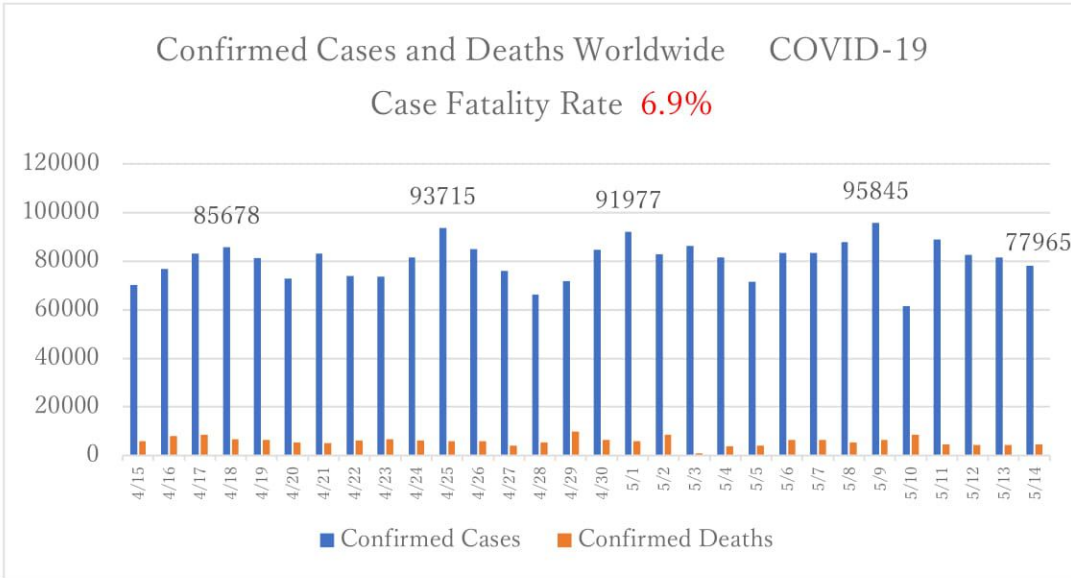


COVID-19 နှင့်ဆိုင်သည့်သတင်းအချက်အလက်များ No.6 2020.05.28

1. ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများနှင့်ဂျပန်နိုင်ငံ၏ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကူးစက်မှုအခြေအနေ

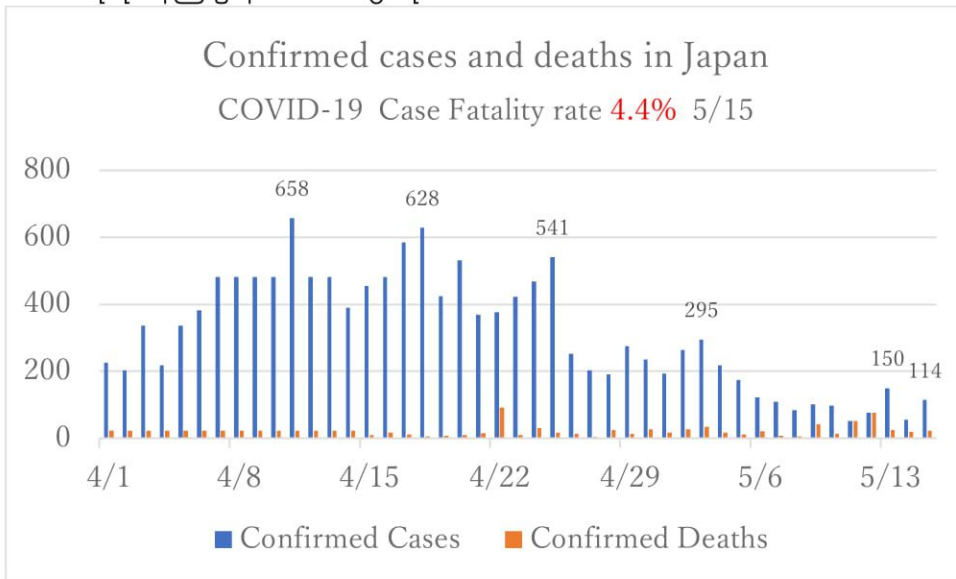
ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကူးစက်ခံလူနာအသစ်အရေအတွက် (WHO၏အစီရင်ခံစာမှ) မေလ(၁၄)ရက်



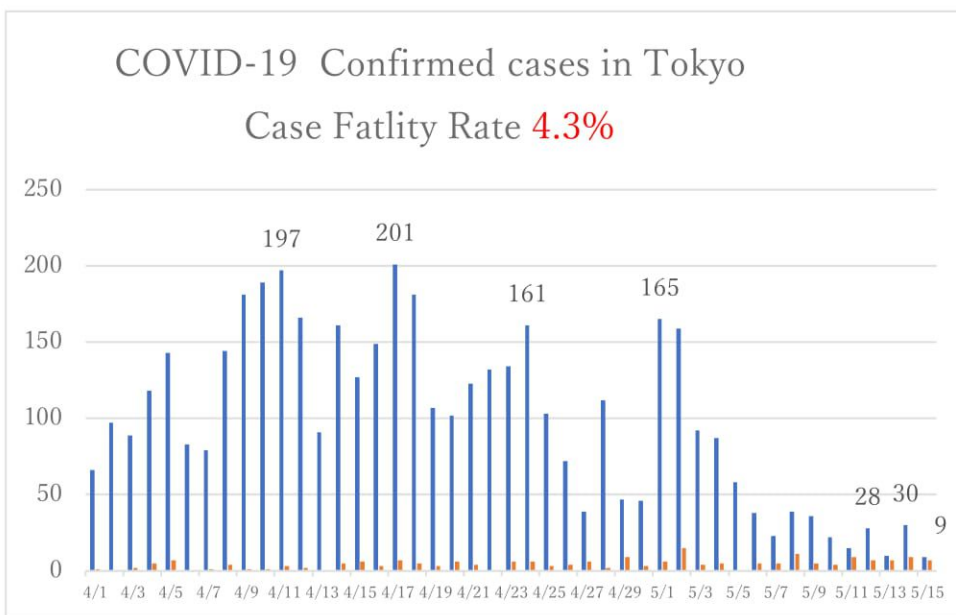
- ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းတွင် COVID-19 ကူးစက်ခံရသူဦးရေအရေအတွက်မှာတိုးပွားနေဆဲဖြစ်သည်။
 ထို့အပြင် ကူးစက်ခံလူနာသစ်ဦးရေမှာလည်း တိုးပွားလျက်ရှိသည်။ အထူးသဖြင့် အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် နောက်တဖန် ပြန်လည်တိုးပွားလာမှု၊ ရုရှားနိုင်ငံတွင်လည်း ကူးစက်မှုတိုးပွားလာမှု၊ တောင်အမေရိကနိုင်ငံ (ဘရာဇီးအစရှိသော)၊ မြေထဲပင်လယ်ပတ်လည်တွင် ရှိသော နိုင်ငံများ၊ အရှေ့အလယ်ပိုင်းဒေသရှိ နိုင်ငံများ (ဆော်ဒီအာရေဗျ၊ ကူဝိတ်အစရှိသော)၊ ဥရောပတိုက်တွင် အီတလီ၊ ပြင်သစ်၊ စပိန်၊ ဂျာမဏီအစရှိသော နိုင်ငံများတွင် ကူးစက်မှုလျော့ပါးလာလျက်ရှိသော်လည်း နွေရာသီအားလပ်ရက်ခရီးထွက်ခြင်းအပေါ် ကန့်သတ်တားမြစ်ခြင်းများ ဖယ်ရှားပေးခြင်းကြောင့် ပြန်လည်၍ ကူးစက်မှုများ ပြားလာခြင်းအတွက် စိုးရိမ်ပူပန်မှုရှိပါသည်။
- အရှေ့တောင်အာရှဒေသတဝှန်းတွင် ကူးစက်ခံလူနာသစ်ဦးရေလျော့ပါးလာလျက်ရှိသည်။ ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံ၊ စင်ကာပူနိုင်ငံ၊ အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံများမှ အပ တစ်နေ့လျှင် ကူးစက်ခံလူနာသစ်ဦးရေ (၁၀၀) အောက်တွင် ရှိသည်။

- တောင်အာရှဒေသတွင်အိန္ဒိယနိုင်ငံ၊ပါကစ္စတန်နိုင်ငံ၊ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နိုင်ငံများတွင်ကူးစက်ခံလူနာသစ်ဦးရေတိုးပွားဆများပြားလျက်ရှိသည်။

ဂျပန်နိုင်ငံ၏ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါကူးစက်ခံလူနာသစ်အရေအတွက် (ကျန်းမာရေးနှင့်အလုပ်သမားရေးရာဝန်ကြီးဌာန မေလ(၁၅) ရက်



ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါ ကူးစက်ခံလူနာသစ်အရေအတွက် (တိုကျိုမြို့၏အစီရင်ခံစာ မေလ (၁၅) ရက်)



- တနိုင်ငံလုံးအနေဖြင့်တိုက်ပျိုအစရှိသောမြို့ကြီးများအပါအဝင်ကူးစက်ခံလူနာအသစ်ဦးရေမှာသိသာထင်ရှားစွာတဖြည်းဖြည်းလျော့ပါးလာလျက်ရှိသည်။တိုက်ပျို၊ ဟော့ကိုင်းဒိုး၊ ခါနာဂါဝါ တို့မှအပအိုဆာကာ၊ ကျိုတို၊ ဟယိုးဂို၊ အိုင်းချို အစရှိသောဒေသများတွင်အရေးပေါ်အခြေအနေကြေငြာချက် ကိုရုတ်သိမ်းဖွယ်ရှိသည်။

2. ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်နှင့်ပတ်သက်သောဆောင်ရွက်မှု 「ဂျပန်ပုံစံ」 သည်ထိရောက်မှုရှိပါသလား။

- တရုတ်နိုင်ငံ၊အနောက်တိုင်းနိုင်ငံများတွင်ပြုလုပ်ခဲ့သော (Lockdown) မြို့တော်ပိတ်ဆို့ခြင်းနည်းလမ်းနှင့်ဂျပန်နိုင်ငံမှလုပ်ဆောင်သောနည်းလမ်း 「ဂျပန်ပုံစံ」 သည်ကွဲပြားပါသည်။
- လက်ရှိအခြေအနေတွင်ဂျပန်နိုင်ငံ၏ COVID-19 ပိုးစစ်ဆေးတွေ့ရှိသူဦးရေနှင့်သေဆုံးသူဦးရေနည်းပါးမှုကိုကြည့်ခြင်းအားဖြင့် 「ဂျပန်ပုံစံ」 ဖြင့်လုပ်ဆောင်မှုကထိရောက်မှုရှိသည်ကိုဖော်ညွှန်းနေပါသည်။ 「ဂျပန်ပုံစံ」 သည်သတ်မှတ်ထားသောအခြေအနေတစ်ခုစီပွားရားလုပ်ငန်းဆောင်တာများကိုလည်ပတ်စေနိုင်ပြီးလူများ မိမိသဘောဖြင့်လွတ်လပ်စွာသွားလာလှုပ်ရှားနိုင်သောကြောင့်Lockdownမြို့တော်ပိတ်ဆို့ခြင်း အစရှိသောလူအများအားအကန့်အသတ်ဝန်ပိစေသောနည်းလမ်းများဖြင့်နှိုင်းယှဉ်ပါကCOVID-19 နှင့်ရေရှည်တိုက်ပွဲအတွက်လက်တွေ့လုပ်ဆောင်နိုင်သောနည်းလမ်းဖြစ်သည်ဟုယူဆရပါသည်။
- 「ဂျပန်ပုံစံ」 ၏အခြေခံမှာ Cluster approach အုပ်စုလိုက်ကူးစက်ခြင်းနည်းဖြစ်ပါသည်။ ဤနည်းလမ်းကိုအဲဘိုလာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေချိန်တွင်လည်းလုပ်ဆောင်ခဲ့သောနည်းလမ်းဖြစ်ပြီး၊လူ အများအားကူးစက်နိုင်စေသူ(Cluster)ရောဂါရှိသူကိုခွဲခြားသိရန်၊သီးခြားခွဲထားရန်နှင့်ထိတွေ့သူများအားဆက်စပ်ရှာဖွေခြင်းများပြုလုပ်သည်။ယခုအကြိမ်ကူးစက်ပြန့်ပွားချိန်တွင်တရုတ်နိုင်ငံမှကိုယ်ခံအားစနစ်ဌာန၏ စစ်တမ်းအရအကျိုးသက်ရောက်မှုရှိသောလုပ်ဆောင်ချက်ဖြစ်သည်ဟုအသိအမှတ်ပြုထားသည်။ကူးစက်ခံ ရသူများပြားခြင်းသည်အစုအပြုံလိုက်ကူးစက်စေခဲ့သောပထမဦးဆုံးရောဂါဖြစ်ပွားသူထံမှကူးစက်မှုမြင့်မား သောကြောင့်ဟုစဉ်းစားသောနည်းလမ်းဖြစ်သည်။လုပ်ဆောင်ချက်အနေဖြင့်၂၀၂၀ခုနှစ်ဖေဖော်ဝါရီလတွင် ဟော့ကိုင်းဒိုးတွင်လုပ်ဆောင်ခဲ့သော Cluster approach

နည်းလမ်းကဂျပန်တစ်နိုင်ငံလုံးတွင်အသုံးပြုခဲ့ပြီးယခုအချိန်တွင်လည်းလက်တွေ့လုပ်ဆောင်လျက်ရှိသည်။

- 「ဂျပန်ပုံစံ」 ၏သော့ချက်နောက်တစ်ခုမှာ လေဝင်လေထွက်မကောင်းသောနေရာ၊ လူဦးရေထူထပ်သောနေရာ၊ နီးကပ်စွာစကားပြောဆိုခြင်း အစရှိသောအချက်သုံးချက်ကိုရှောင်ကြဉ်ပြီးလူမှုဘဝတွင်ခပ်ခွာခွာနေထိုင်ခြင်း (Social distance) ကိုလက်တွေ့လုပ်ဆောင်စေခြင်းဖြစ်သည်။အရေးပေါ်အခြေအနေကြေငြာချက်ကိုအခြေခံသော 「မလိုအပ်ပဲအပြင်မထွက်ခြင်း」 အားဖြင့်အောင်မြင်စွာအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန်လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။ထိုသို့စီမံဆောင်ရွက်ခြင်းအားဖြင့် တိုကျိုတွင်၈၀% ရှိဘုယ၊ ရှင်ဂျူကူ ရှိပုံမှန်လူဦးရေထူထပ်ချိန်၏ ၇၀% လျော့ချနိုင်ခဲ့ပြီး လမ်းပန်းပို့ဆောင်ရေးလုပ်ငန်းများပုံမှန်လည်ပတ်နေသော်လည်းလိုက်ပါစီးနင်းသူဦးရေက ပုံမှန်အချိန်၏၃၀% အောက်တွင်သာရှိခဲ့သောရလဒ်များကိုရရှိခဲ့ပါသည်။
- ဤကဲ့သို့သော Base Cluster approach ၏အချက် (၃) ချက်ကိုဖော်ဆောင်လုပ်ကိုင်ခြင်းအားဖြင့်တင်းကြပ်သောမြို့ပြများအားပိတ်ဆို့ခြင်း (Lockdown) ပြုလုပ်ခဲ့သောနိုင်ငံများဖြင့်နှိုင်းယှဉ်ပါကတင်းကြပ်မှုမရှိသောလုပ်ဆောင်မှုဟုထင်မြင်ရသော်လည်း ဤသို့ဖော်ဆောင်လုပ်ကိုင်ခြင်းသည် (၂၄) နာရီလုပ်ဆောင်နေခြင်းမဟုတ်သောကြောင့်လူမှုပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေကိုသေချာစွာသိရှိစေရန်လေ့ကျင့် သင်ကြားခြင်းကိုခံယူထားသောကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကသက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဌာနများတွင် အုပ်စုလိုက်ကူးစက်ခြင်းဖြစ်ပေါ်ရသောအကြောင်းရင်းကိုသိရှိစေရန်လုပ်ဆောင်ပြီး ကူးစက်သည့်လမ်းကြောင်းအားဖြတ်တောက်နိုင်စေရန်ကြိုးစားလုပ်ဆောင်လျက်ရှိပါသည်။
- 「ဂျပန်ပုံစံ」 သည်အနောက်နိုင်ငံများနှင့်မတူကွဲပြားသောဂျပန်နိုင်ငံ၏ဓလေ့ထုံးစံ၊ အလေ့အထများကိုအခြေခံသည်။ဂျပန်နိုင်ငံတွင်ပန်းဝတ်မှုမတည့်မှု (hay fever) ကြောင့်ဝေဒနာခံစားနေရသူများပြားသည့်အတွက်မျက်နှာဖုံး (mask) အားအသုံးပြုသူများပြားခြင်း၊ လက်ဆွဲနှုတ်ဆက်ခြင်း၊ ပွေဖက်နမ်းရှုံ့နှုတ်ဆက်ခြင်းအစရှိသောခန္ဓာကိုယ်ထိတွေ့နှုတ်ဆက်ခြင်းများသည်ဂျပန်ရိုးရာနှုတ်ဆက်နည်း

မဟုတ်ခြင်း၊

လူထုထပ်သောအလုပ်တက်သည့်ရထားအတွင်းစကားပြောဆိုခြင်းများသည်လည်းမယဉ်ကျေးရာရောက်သည်ဆိုသောစဉ်းစားမှုများရှိသည်။သို့အတွက်လူအများကပိုးမွှားများကပ်ပါလွင့်မြော၍မိုင်းရပ်စ်ပိုးကူးစက်နိုင်သည့်အခြေအနေများအားတားမြစ်ကန့်သတ်ရာတွင်အထောက်အကူပြုသည်ဟုဆိုနိုင်ပါသည်။

- Cluster approach နှင့် ရှောင်ကြဉ်ရမည့်အချက် (၃) ချက်အားဖြင့် တရုတ်၊ အမေရိကနှင့် ဥရောပနိုင်ငံများကဲ့သို့ မြို့ပြများအားပိတ်ဆို့ခြင်း (Lockdown) ကဲ့သို့မဟုတ်ပဲ ကန့်သတ်ချက်အောက်တွင်စက်ရုံများအားလည်ပတ်စေနိုင်ခြင်း နှင့်အခြား သတ်မှတ်ထားသည့်စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအား လုပ်ကိုင်လည်ပတ်စေခြင်းအားဖြင့် ပြည်ပနိုင်ငံများအနေဖြင့်ဂျပန်နိုင်ငံသည်ရောဂါကာကွယ်ရေးအတွက် တင်းကြပ်စွာလုပ်ဆောင်ခြင်းမရှိဟုထင်မြင်ရနိုင်သော်လည်း အစုလိုက်အပြုံလိုက်ကူးစက်မှု (Cluster) ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည့်အရင်းအမြစ်နှင့်ကူးစက်နိုင်သည့်လမ်းကြောင်းကိုဖြတ်တောက်ပိတ်ဆို့ခြင်းအားဖြင့် အလွန်ပင်ထိရောက်စွာကာကွယ်လုပ်ဆောင်နိုင်နေသည်ဟုဆိုနိုင်ပါသည်။

- ဂျပန်နိုင်ငံ၏ COVID-19 ဆိုင်ရာလုပ်ဆောင်ချက်များ၏အားနည်းချက်အနေနှင့်စစ်ဆေးသည့်အရေ အတွက်နည်းပါးမှုကိုထောက်ပြခြင်းခံရလျက်ရှိသော်လည်း အခြေခံအားဖြင့် ကူးစက်မှုအနည်းငယ်အားအသိအမှတ်ပြု၍ ရောဂါပြင်းထန်သူများအား အဓိကထားပြီးသေဆုံးသူအတတ်နိုင်ဆုံးနည်းပါးစေရန်ဆိုသည့်ရည်ရွယ်ဖော်ဆောင်မှုပြောင်းလဲမှုမရှိသည့် အတွက် PCR စစ်ဆေးခြင်းအားရောဂါပြင်းထန်နိုင်သည့် အလားအလာရှိသူများသာဟုကန့်သတ်ထားသည်။ PCR စစ်ဆေးသည့်အရေအတွက်သည်အလွန်ပင်နည်းပါးပြီးလက်ရှိအချိန်တွင် တနေ့လျှင်လူတစ်သောင်းအောက်တွင်ရှိသည်။ PCR စစ်ဆေးရာတွင်လေးနာရီခန့်ကြာမြင့်ခြင်း စစ်ဆေးမည့်ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ဦးရေနည်းပါးမှု များကအဓိကအကြောင်းရင်းဟုဆိုနိုင်သည်။ နောက်ပိုင်းတွင် PCR စစ်ဆေးမှုအစားပိုမိုလျှင်မြန်စွာ စစ်ဆေးနိုင်သည့်နည်းလမ်းအား သတ်မှတ်အတည်ပြုနိုင်မည်ဟုယူဆရပါသည်။ တူညီသောကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ဦးရေ နှင့်

အချိန်တိုအတွင်းတွင်စစ်ဆေးနိုင်သည့်အရေအတွက်များပြားလာမည်ဟုမျှော်လင့်ရပါသည်။သို့သော်လည်း စစ်ဆေးနိုင်သည့်အရေအတွက်များပြားလာခြင်းသည်လက်ရှိဖော်ဆောင်လုပ်ကိုင်နေခြင်းများတွင်အရေးပါ သည့်ဟုမဆိုနိုင်ပါ။လက်တွေ့အခြေအနေတွင်အမေရိကနှင့်ဥရောပနိုင်ငံများတွင်ကူးစက်ခံရသူအရေအတွ က်များပြားမှုကြောင့်ရောဂါမပြင်းထန်သူများအား ပိုးကူးစက်ခံရခြင်းရှိမရှိ ကိုစစ်ဆေးခြင်းမရှိပါ။

ကိုးကား - 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, SHARE ၏ ပူးတွဲဥက္ကဋ္ဌ



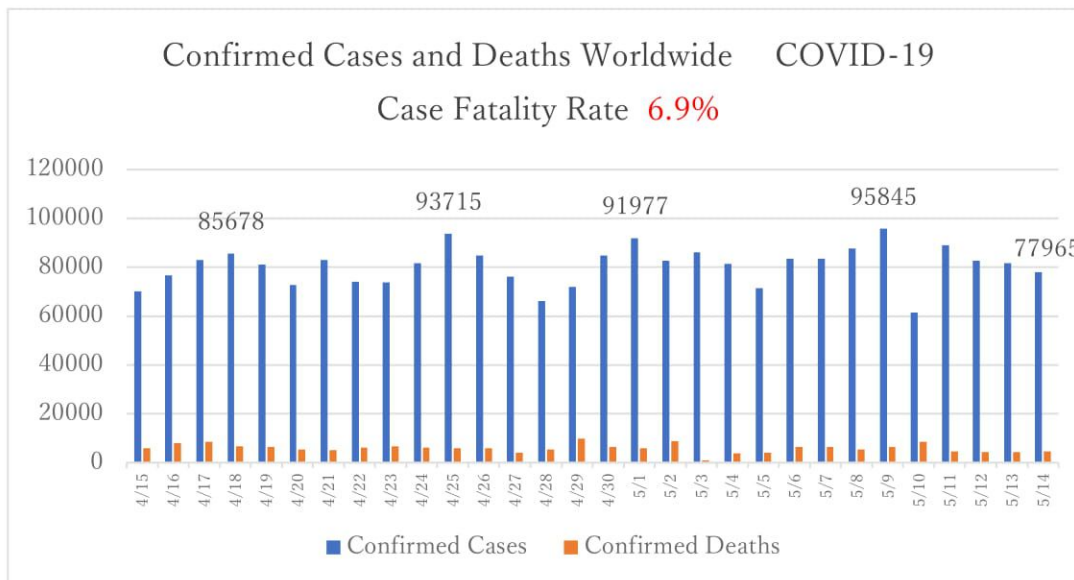
新型コロナウイルス感染下における
外国にルーツがある人々への支援活動応援助成
三菱財団 × 中央共同募金会



会社: ウェスレー財団
Wesley Foundation
支援企業

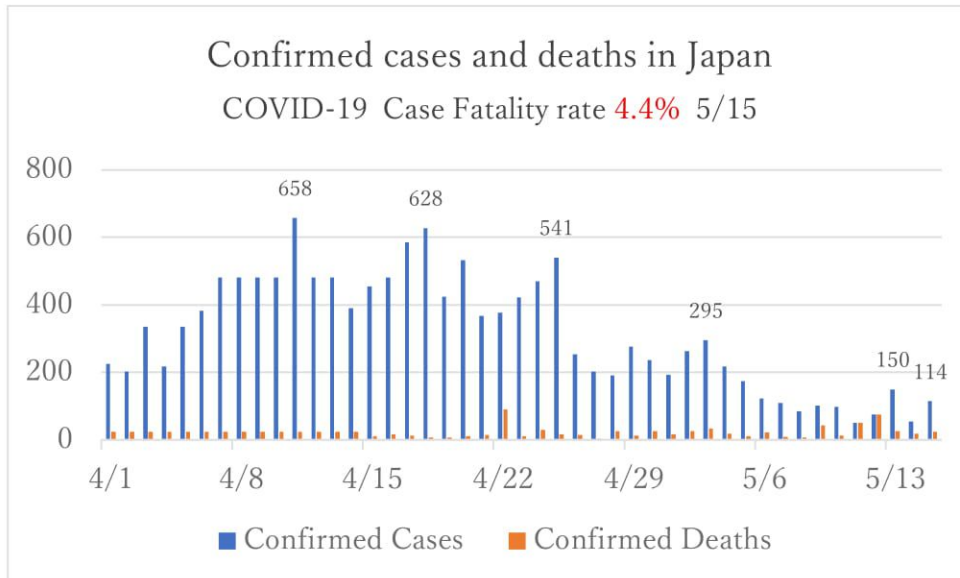
1. 世界と日本の新型コロナウイルス感染症状況

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

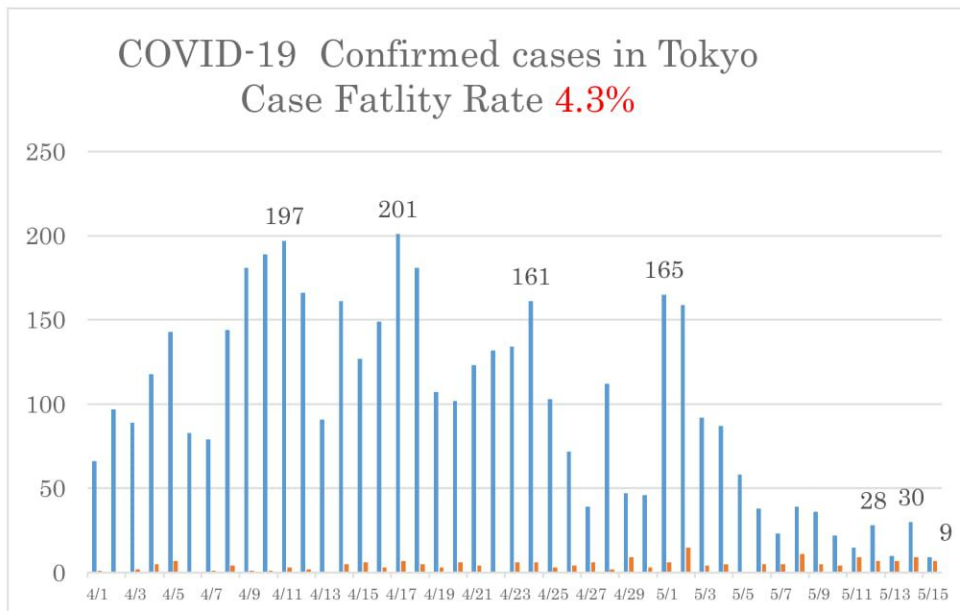


- ・ 世界の累積の COVID-19 陽性者数は、増加傾向である。また、新規陽性者数も増加傾向に変じている。主に米国の再度の増加傾向、ロシアの流行増大傾向、南米（ブラジル等）、地中海沿岸、中東の国々（サウジアラビア、クウェートなど）、また、ヨーロッパでは、イタリア、フランス、スペイン、ドイツの新規陽性者数の減少が続いているものの、夏季バカンスに向けた外出制限の撤廃の方向による再拡大が心配される。
- ・ 東南アジア地域では全体的に新規陽性者は減少傾向となっており、フィリピン、シンガポール、インドネシアを除き、一日の新規陽性者が 100 人以下となっている。
- ・ 南アジア地域では、インド、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



新型コロナウイルス感染症新規陽性患者数（東京都のレポートより 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、乗車率が通常の30%いか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。
- ・ クラスターアプローチと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、クラスターの発生源を閉鎖し、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の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