

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2022年8月16日

BMJ:

障害としてのロングコロナ：障害者ケア充実の契機とすべき

【松崎雑感】

7月後半から「ロングコロナ」の論説がぐっと増えてきました。頻度と治療法についてが多いですが、本日の論説は、ロングコロナを法律的保護支援が必要な新たな障害と認めて、対策を進めるべきだというものです。ロングコロナが障害として認識されたなら、これまでの障害対策が大きく前進する契機になるだろうと述べています。その際、市民の活動が決定的に必要なだという事も強調しています。

障害としてのロングコロナ：障害者ケア充実の契機とすべき

Hereth B (University of Massachusetts Lowell, Lowell, USA.) , Tubig P, Sorrels A, Muldoon A, Hills K, Evans NG. **Long covid and disability: a brave new world.** **BMJ.** 2022;378:e069868. Published 2022 Aug 1. doi:10.1136/bmj-2021-069868

ニコラス・エバンス氏のチームは、ロングコロナに対する理解を深め、サポートが必要であり、障害（者）に対する考え方を変える必要があると主張する

世界で10億人の人々が障害とともに生きている[1]。しかしコロナパンデミックの対策を進める際に、彼らの存在はしばしば無視されてきた[2,3]。

外見からは障害があるように見えない身体的障害と認知機能障害を持つ人々は、もともと持っていた慢性病と社会的ハンディのために、新型コロナパンデミックでとりわけ大きな被害をこうむっている[4～6]。

イギリスでは、日常生活に支障がある障害を持つ人々は、健常者よりも3倍新型コロナ死亡リスクが高い[7]。医療、教育、雇用、ケアへのアクセスにもハンディを持っている[8]。障害を持つ人々の数は、新型コロナ急性期を切り抜けた人々が長期間体調不良に悩まされる「ロングコロナ」が加わり、さらに増加した。

当初「ロングコロナ」という用語は、日常生活に支障をもたらす体調不良が続くという意味で、ソーシャルメディアで使われるようになった[9]。

私たちは、ロングコロナを臨床クライテリアに基づいて障害をもたらす状態と診断し、引き続き臨床研究によりその内容をさらに明確にする必要があると考える。

このような認識に基づいて、政府は、すでに認定されている障害に対する支援のインフラストラクチャと政策方針を、ロングコロナを持つ人々にも拡大すべきであると考えている。

これまでの障害に関する理論に基づき、ロングコロナを持つ人々が、自分達の障害に適合する適切な社会政策を作り上げることで、コロナパンデミックを越えて、ロングコロナを持つ人々を支援し、政策の改善を図る取り組みの基礎を作ることができると思う。

ロングコロナとは何か？

倦怠感、認知機能障害（集中力低下、健忘、嗅覚味覚障害など）など様々な症状が挙げられているが、ロングコロナの統一診断基準はない[10]。

手足の切断[11,12]、腎機能障害が進行して人工透析や腎移植が必要な場合もある[13,14]。慢性の呼吸困難なども発生する。孤発的にも集団的にも起きることがある。いずれにせよ多くの人々のウェルビーイングが損なわれ、人生設計に大きな狂いがもたらされる。

ロングコロナの発生率を正確に突き止めることは難しい。症状が多彩なため、コロナ以外の疾患による症状との重なりがある。

また新型コロナウイルス感染者の実数がわからなければ、ロングコロナの発生率を知ることとはできないが、パンデミック当初から、PCR検査をくまなく行うことはできなかったため、分母が不詳であることが避けられない。

イギリスで2020年4月から2021年8月までに15061名の新型コロナウイルス感染者を調査したところ、感染から12週以降も体調不良症状が続いた人々は3～11%と報告されている[15]。

米国CDCは、感染から4週以降に症状のあった者の比率が18～64才の35万3千人中20%だったとしている[16]。

これらの発生率の下限を適用すると、2022年7月20日現在、世界の5億6200万人の感染者中1650万人がロングコロナに悩まされていると推定できる。また上限を適用すると、ロングコロナは1億人に達する[17]。

ロングコロナでは1年以上、中には永続的に症状が続く場合がある。56か国の3762名のオンライン調査では、28日以上症状が続いた人々の45%が就業を減らすことを余儀なくされ、23%は職を失ったという[18]。小児では学業成績の低下が報告されている。

ロングコロナと障害

ロングコロナとなった人々がすべて障害者となるわけではない。しかし、日常生活に大きな悪影響をもたらすために障害者となる場合も少なくない。

ロングコロナの症状は、社会的存在としての人間の諸機能を低下させ、生活の質を低下させる[19]。

さらに、「仕事や生活の不自由を持つ人々」というレッテルを貼られて、社会的差別、社会的従属を強いられて、社会的地位を失うという障害をこうむる[19,20]。

ロングコロナとなる前にすでに差別を経験している人々も少なくない。2020年8月から21年3月に日本で行われたロングコロナ者127名の調査では、55名が、急性期から回復しても、コロナがうつるなどのうわさや言葉の暴力にさらされていたという[21]。追跡調査でもこの傾向は変わらなかったという[22]。

ロングコロナ者は、失業、人間関係の悪化、家族の世話やエクササイズができなくなり、社会的孤立、スティグマ、社会的アイデンティティの喪失を経験しているという[23]。

診断クライテリアを明確にすることでサポートと法的保護が改善する

臨床診断基準が明確になれば、ロングコロナが障害をもたらすおそれのある状態であるという理解が広まり、効果的なケアを行う道筋が開ける。

そうなれば、障害を訴える人々に対して3点のメリットがもたらされる。

第一。障害を持つ人々の機能を改善し人生の計画を達成するための医学的社会的ケアを継続的に受けられるようになる。

政府の資金による障害保険給付を得るには、ICD-10などの医学的診断基準に適合するかどうかの診断が必要である。そうなれば、手すりの設置、就労環境の改善、リハビリテーション、メンタルケアなど障害の内容に即した公的支援を受けることが容易となる。

第二。診断基準の明確化。症状がなぜ続くかのメカニズムを解明し、ロングコロナ者の状態が客観的に評価される。

発病時に検査ができず新型コロナの確定診断ができなかった人々も、ロングコロナと診断できるようにする。

2020年、ロングコロナ者24名に対するアンケート調査では、自分達が不確実、不安定な状況に置かれ、深刻な懸念を抱いていることが示された[25]。

第三。米国の「障害を持つアメリカ人法」、イギリスの[2010年平等法]のような法的裏付けを得るためには、明確な診断基準の確立が必要である。

ロングコロナ者は身体機能の大きな低下、社会参加能力の低下を経験している。これらは前記の法律がすでに適用要件としている事項である。

「平等法」には、「保護の必要な特性」に対する差別禁止がうたわれており、この特性には「障害」も含まれており、雇用主らに障害を持つ人々の就労に関して「適切な調整対策」の実施を命じている。

しかし、ロングコロナの症状が多彩で、客観的な診断基準がないために、自分の状態が「障害」であると証明することが困難である現状がある。

「障害を持つアメリカ人法」では、法的保護を受ける前提として、自らの状態が障害者であることを証明する必要がある[26]。したがって、障害があるとの自己申告でなく、裁判所で障害と認定される必要があるわけだ。

つまり、法的に障害者と認定されることと、自分が障害者という特性を持っていると認識することは別物だという事である。この乖離を解決するためには、明確な診断基準が必要である。

生体マーカーを絶対的な診断基準としたり、少しでも基準に合わなければ障害者と診断しないという硬直したクライテリアであってはならない[27]。障害には医学的機能不全だけでなく、社会的機能不全も含まれなければならない。

ロングコロナの診断クライテリアを作るためには、ロングコロナをアイデンティティと認識した人々の強力な草の根の患者と市民運動の参加が必要である[28]。

これにはHIV/AIDSを障害と認めさせる運動に当事者が参加して、法律を作り上げた経験が参考となる（例：「nothing about us, without us自分たちを入れずには、何事も決めてほしくない」[29]）。

診断クライテリアを明確にすることで、ロングコロナ者に力を与え、長期的な市民社会の支援と共同を作り上げることができる。さらにこれらの運動は社会を変え、政治を変える原動力となる。

政府の義務

診断クライテリアを明確にすることで、ケアと支援の枠組みを決めることができる。しかし、障害を持つ人々に医療ケアと、福祉システムの土台を保証することは政府の役割である。

ロングコロナの場合実に多くの要求と解決すべき項目がある。臓器障害を持つ人々には十分な医療的ケアが行き届くようにする必要がある。

身体的障害を持つ人々には、従来の身体障害者に対する者と同様の援助が必要である。

認知機能低下、重度の倦怠感、精神症状のある人々には、それに対応した援助が必要である。例えば、失業給付金の支給や労働条件の緩和、リモート勤務の配慮などである[30]。

ブレインフォグを訴える学生には出席条件や講義内容の改訂、ストレス緩和対策などを行って学業成績の向上を図る必要がある[31]。

介護や家計を支える人々がロングコロナとなった場合、金銭援助や介護援助が必要となるだろう。

こうした援助とシステムの変更を実現するための財政的政策的責任は政府にある。

例えば、イギリスの平等法が定めるところの「合法的かつ適切な」対策であるから、対策をとる義務があると法律で決められなければ、民間企業がロングコロナを持つ人々への法律に基づく援助を進んで実施するようにはならないだろう。

ロングコロナに悩まされている人が極めて多い可能性があることを考慮するならば、（他の障害者にとっても、あるいは家族の介護、育児をしなければならない人々にとっても）リモートワーク導入やフレックスタイム制の実施は、法的支援を受けるうえで重要である。

そうならば、就労継続に関する現状の要件を変更して、フレックスタイム制の導入が前提となるように、経営者に対して、自ら決めた就労要件が障害者の就労継続の障害にならないように調整する義務を課すことができるようになる。

ロングコロナの症状が再燃した場合にかならず有給休暇が取れる法令を作ること、そのような仕組みがない国における障害者の社会参加を差別なく推進するためのステップとなるだろう。

社会インフラのちょっとした改善もまた、社会全体の人々のためになる。例えば、歴史的に見ると、道路の段差をなくすことは、手すりを付けるよりも、移動に支障を持つ様々な障害者のためになった[32]。

このような社会インフラの大規模な改良は、政府のサポートなしにはできないが、実現したなら、利益を受ける人々はとても多くなる。

このような社会インフラに対してはコロナ前にすでに社会的要求が存在していたが、ロングコロナの問題が発生してから一層切実になった。

問題は、障害を持つ人々を支えるうえで人も金も足りないことである。新型コロナパンデミックは、社会福祉ケアシステムの劣化と崩壊をもたらした。

それだけでなく多くの国で長年社会的サポート体制がほとんど整備されてこなかった[33]。社会福祉サービスの必要な人々は、今回のパンデミックで数百万人増加したことになる。

障害者福祉運動を進めてきた人々は、障害者の存在の認識、敬意、ケアへのアクセス、社会通念の変革、社会インフラの整備に心を砕いてきた。

新型コロナは、われわれの社会の不十分点と失敗を洗い出した。しかし新型コロナが新たな失敗を作り出したわけではない。

ロングコロナの問題は、障害者の権利を再確認させるための新たなきっかけとなっている。現在必要なことは、新型コロナパンデミックにより新たに生み出されるおそれのある数百万人のロングコロナ障害者を支援するための政治的意志を固めることである。

【要点】

- 新型コロナパンデミックは、多くの障害を持ちながら生きてゆかなければならない数百万人のロングコロナ患者をもたらした。
- コロナパンデミック前から障害を持つ人々に対するサポートの抜本的改善が望まれていた。
- 臨床的知見に基づき障害としてのロングコロナ診断クライテリアを作り、法的保護を行う必要がある。
- 政府は、ロングコロナ者が障害者であると規定し、福祉インフラを整え社会通念を変革することを通じて、これらの人々をサポートしなければならない。
- これらの政策変化によりすべての障害者だけでなく社会全体に利益がもたらされるだろう。