

今週のコロナニュース

令和2年6月22日

“あなた理想が高いね”って言う言葉あるじゃないですか。彼女いない人とかに言うやつ。あれ聞かされた時にいつも“じゃあこの人の彼氏や彼女は、この人にとって妥協の産物なんだろな。人には理想が高いって平気で言うなら自分は理想の相手と付き合ってるはずないもん”って思うんです。でもそれを言うと“うわー理屈っぽい”とか言われるわけですよ。あれって正しい答えはなんなんですかね??

さて、活動制限も緩和され、夏に向けて患者さんの数の一方的な増加がなさそうなので、外でも人と距離をおいていけばマスクをしないという人が増えてきました。まだまだ個人レベルでは色々な考えがあると思います。

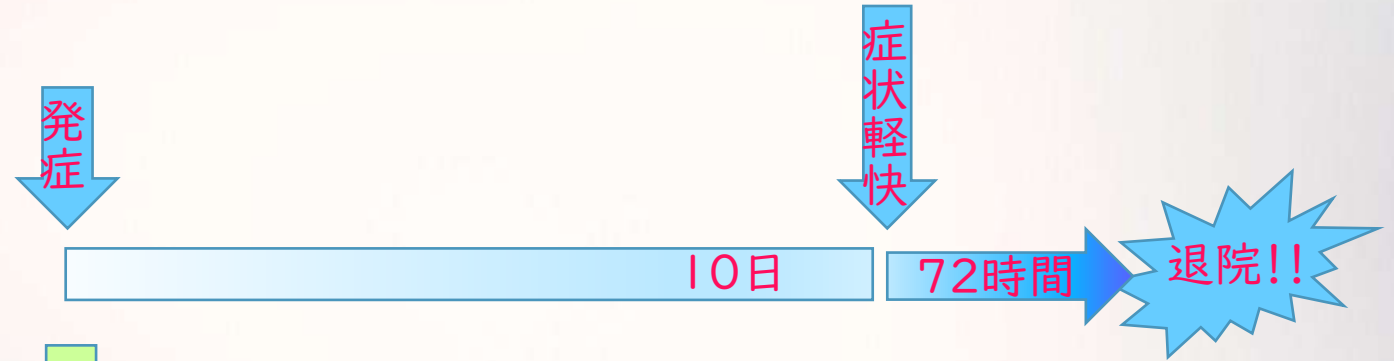
糞に懲りて膾を吹くという人もいれば喉元過ぎれば熱さを忘れるという人もいます。

この疾患に対して高すぎる理想を持つと息切れします。出来る範囲での感染対策をしていって、社会全体でゆっくり緩和を進めていくしかないわけですね。

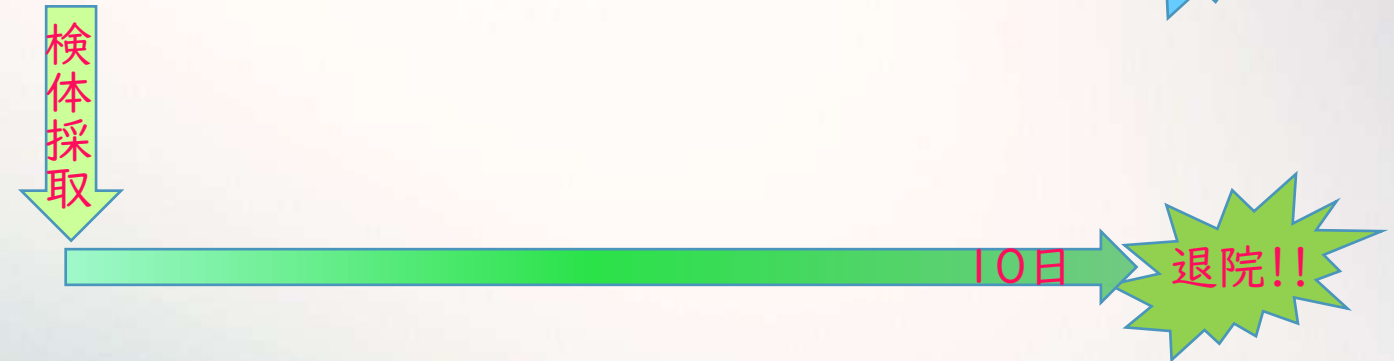
6/12から 無症状なら10日で退院!陰性確認検査も不要!

5/29に陰性確認をせず退院できるっていう話が出たと思ったらついにもっと短くなりました。

症状がある患者さん
(軽快後PCR2回陰性で退院もOK)



無症状の患者さん
(6日経過後PCR2回陰性で退院もOK)



どんどん入院期間が短くなりますね。WHOもCDC(米国)もこの基準を採用しております。日本は後追いでこれに合わせております。

「PCRって感度が低いから診断にはそれほど有効でははない」「ほとんどが軽症な患者さん」ということは、いつまで人に感染させうるかがわかれば入院(隔離)すべき期間は明らかになるわけです。HIVなどのように無治療だとずっと人にうつす可能性がある疾患とは違うことが明らかで、発症2日前から発症後8日くらいで感染性がなくなるということが判明したからですね。これで入院ベッドの回転も上がる!医療崩壊のリスクも下がるわけですね。

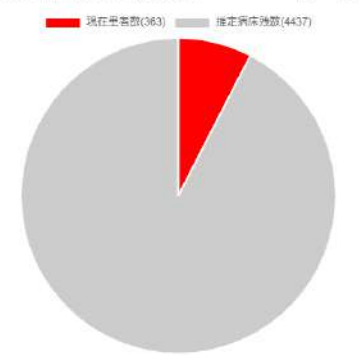
毎日30-50人発生があるけど大丈夫??

毎日毎日報告があって、鉄板の上で焼かれてなくても嫌になっちゃいますね。活動制限も解除になって困難でいいのか。終息はいつのことやらと思われがちです。

でもこの人数が続いているのにそんなんでいいのかって思われがちですが、どうなのでしょう。



東京都 病床使用率 7.5% (参考)



右図はコロナ対策ダッシュボードさんです。よく見させてもらってました。現在の患者数が都道府県別で見れます。そして何より感染症ベッドの占有率が見れます。もちろん条件によっては違う部分は有るのですが、イメージを掴むのに役立ちます。

さて、軽症者が早々に退院していけるようになってきていますが、実際何人患者さんが発生したらまずいのでしょうか。具体的な数値は国や都道府県レベルではおそらくある程度はあるのですが一番は“ちゃんと医療機能を落とさず対応できるか”、つまり“ベッド数が保たれているか”ですね。この表を参考にすると東京都北海道以外は軒並み1-2%以下の占有率、つまり余裕がしっかりあるのです。これが余裕なくなってくるのであれば大問題。でも少し高くても軽症者だらけなら回転も早くなるので埋まることもない。現状ではそれなりにコントロールできていることがわかりますね。

活動制限解除から患者さんが増えるとしたらまずは2週間後くらいでしょうか。油断しない!ガードは下げない!

夏用マスクついでた!

手袋の次はマスクに文句つけるのか!世の中の逆張りばかり言いやがって!て言われそうですが、だって、もはや目的が見えなくなっただもーん。夏用で通気性抜群!ってあーた🌀

夏用マスク、、、。医療用は昔っから夏用とかそういう概念は有りませんです。目的は感染予防ですもん。どう見てもメッシュで非常に通気性が良さそうなものが売ってたりするから一回どこかで夏用マスク有効性比較をしてほしいですよね。ただ誤解しないでほしいのは、着けることで大きな飛沫が少しくらいトラップされるかもって気持ちはありますので**効果があってほしい**とは思ってます。

とりあえずマスクの有効性を見るにはこういった試験があります。たぶん買ったマスクの箱に書いてあると思います。これらを95%以上満たせば医療用としては有効ってことです。(布マスクでは検査しないかもですが。)

PFE(微粒子遮断効率試験)	0.1um	ウイルスを直接遮断する力
VFE(ウイルス遮断効率試験)	0.1-5um	飛沫に入ったウイルスを遮断する力
BFE(バクテリア遮断効率試験)	3um	花粉とか細菌(飛沫)を遮断する力

感染対策のためにつけているわけであり、自粛警察対策ではないですもんね。熱中症とかのリスクを背負ってでも着けるって考えたら、夏用でも冬用でも汗が多い日用でも何でもいから、**しっかりしたものを選んでほしい**なって思います。

ただ、顔を直接触らないためにつけてるって人がいましたが、だったらそういう人はマスクしていない人を非難する権利はないですよね🙄

ちなみにマスク表面を濡らす(濡れる)とフィルターが**目詰まり**します。そうするとフィルターを介さず頬の隙間から空気が入り出します。つまり効果はなくなります。アンパンのマンと同じで濡らしたままで使っちゃだめよ。

治療って結局今何があるの??

レムデシビル	唯一の日本承認薬。妊婦も可。効果は重症者の死亡率は下げないけど回復は早い!っていうものですね。早い段階で使うのが吉。これから小児への使用の試験が世界で始まります。
アビガン	日本での有効性はまだはっきりと言えず。でもインドでは同じ薬が一足先に先週承認されました。どうなることやら。。
カレトラ	HIVの薬ですね。中国の報告で無効!って出ちゃったからもうほとんど使われてないです。
プラケニル	副作用の不整脈による死亡が報告されるし効果もないということで日本の推奨から消えた。。さらに、世界最大の医学雑誌がこの薬のウソ論文をその後撤回するという一大事になりました。
オルベスコ	ウイルス増加が防げるかもっていう喘息の吸入薬。日本を含む世界の多施設で試験中。まだ有効性は不明よ。
ステロイド	最新の研究で、デキサメサゾンというステロイドが人工呼吸器患者の死亡率を3割、酸素が必要な人の死亡率を2割減少させた。有効だってことで英国では推奨へ
アクテムラ	リウマチの薬で感染後の炎症を抑えるって期待があった薬。先日無効でしたって報告が出ました。でも重症者の昇圧剤を減らすのに有効って報告も。。大きな試験も動いてますがまだなんとも。。
ナファモスタット	ウイルスが細胞内に入るのを止めるって報告があるけど。。実際に使用して結果が出るのはおそらく来年になるかと。
イベルメクチン	寄生虫の薬。試験管内でウイルス増殖を抑える。使用した患者で激烈に死亡率が下がったって報告が4月にあったけど真偽不明で、現在大きな試験中。

<https://biomedgrid.com/pdf/AJBSR.MS.ID.001374.pdf>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.17.20133884v1>

https://www.recoverytrial.net/files/recovery_dexamethasone_statement_160620_final.pdf

<https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787>

<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100418>

こういうときの薬について知ってほしいこと

どの薬も大々的に有効!!って言われて鳴り物入りで報道されて、めっきりになりますよね。
それもそのはず、

(効くらしい薬)



実際に患者さんに使用
(何人に使うかは予め決める)



有効性を評価～論文化



国で承認

めっちゃざっくり書いてもこういう段取りがあって、この2番目の手順が今のボトルネックですね。事前にプロトコルっていう予定表をしっかりとって、各施設で患者さんに同意をとって使って。でも患者さん集まらないかもしれないし、データも欠損だらけかもしれないし。んで頑張ってる結果がイマイチ!ってなると、どうしようどうしよう。。。ってなるわけです。

今後いろんなデータがでてくると思うのですが、我々が見てるポイントは“何に効いたから効いたって言ってんのか”という点ですね。死亡率が下がったの？ウイルスの量を減らした？病気を予防した？どこを目的にしたかです。

つまり、“効いた!”てのはが何に対してどのように“効いた”のかが重要になります。

こういうのを見る目を養う必要があるのですね。

90%の人が痩せました!っていうダイエット食品は、翌日トイレ行ったあとに体重測らせて痩せてたっていうだけかもしれないわけですね。

どんなことにも当てはまりますが、耳あたりのいい言葉に振り回されず、なぜそれを言っているのか。ていうことをしっかり見る癖をつけてくださいね。

とはいえ、なんだかいい薬が出るといいですね。

新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)

で、で、で出たー!!どえらいアプリ。コロナの患者さんと濃厚接触があったら教えてくれるスグレモノ。Hey cocoa!とか言わなくても勝手に黙々と接触歴をチェックしてくれます。

でもこれ結局何をどうしてるの?? そもそもいつの間にそんなものでたの?ってのは皆さんも思ってると思うかもです。僕はちゃんとダウンロードしましたよー。

こういうのはとりあえず国の作ったものだから叩く、って人が一定数いますけど、まずしばらく使ってみないとわかんないですもんねー。iPhoneだって今の若い人知らないかもしれませんが“あんなもん絶対流行らん”って最初めっちゃ言われてましたよ。思えば車だってユニクロだってロックンロールだって最初は評価低かったもんです。

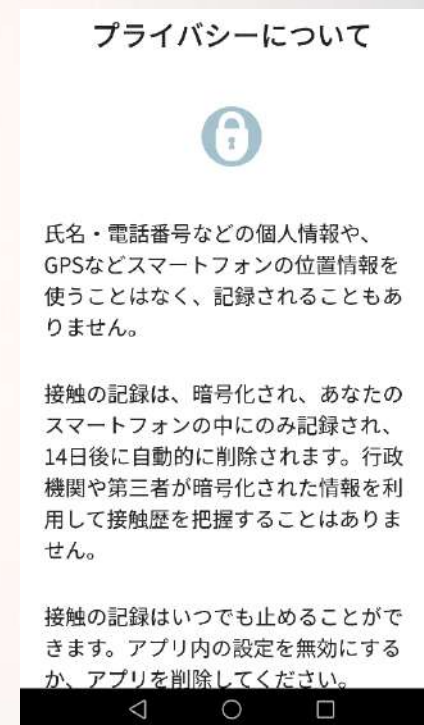
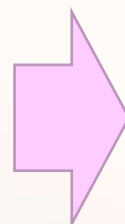
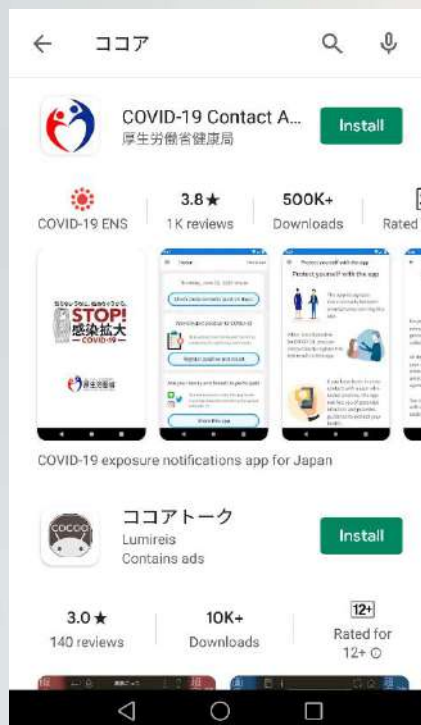
芸能人さんとかがわかりやすいくらい露骨なステマやったりするほうが逆にみんな入れるんじゃないですかね?このアプリ入れてたからクラスの好きな子と同じ班になった、身長が2cm伸びた、ヤマダ電機のロットで4等が当たった!とか、、あかんかね。

で結局何なのかを実体験を元にご紹介!

このアマビエ?て実はよく知らないんです。魚?エビ?おばさん?どっち向いてるの?正面?左?



新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)



なにはともあれGoogle playかApp storeで検索、検索う!

立ち上げるとアマビエ登場!相変わらずどっち向いてんだか。

なにやら説明が出ました。下までスクロールして次へ

長々とプライバシーの話。こういうのは読んでも読まなくても結局同意せざるを得ないんですよね。(良い子はちゃんと読みましょう。)

うーん、なんだかネットの流行り物の記事書くブロガーみたいな事しはじめたぞ。。

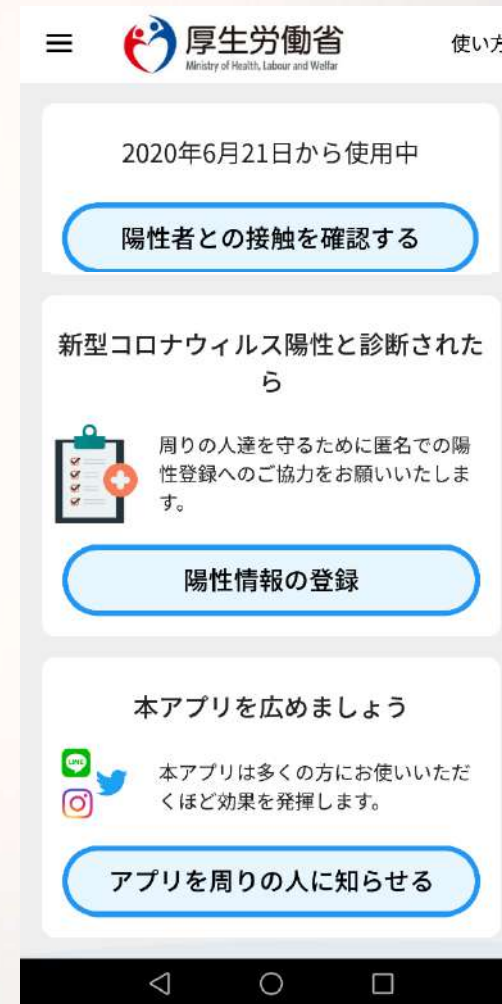
新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCCA)



ココまで来たら同意せざるを得ない!



ここでブルートゥースをon!



はい設定完了。
個人情報は一切登録しなくて結構。やるのはブルートゥースをOnにするだけ。あとはそのまま。

新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)



結局何なの??

ブルートゥースっていうのが近距離電波を出して他の機器と接続する機能なのね。この機能は標準でほとんどのスマホに入ってるけど、古いやつは電池食ったりするらしいね。

何ができるの??

同じアプリで電波を出している者同士が近く(半径約1m以内)にいて、ある一定時間(15分)以上近くにいるのを感知すると、14日間その感知データを保存します。

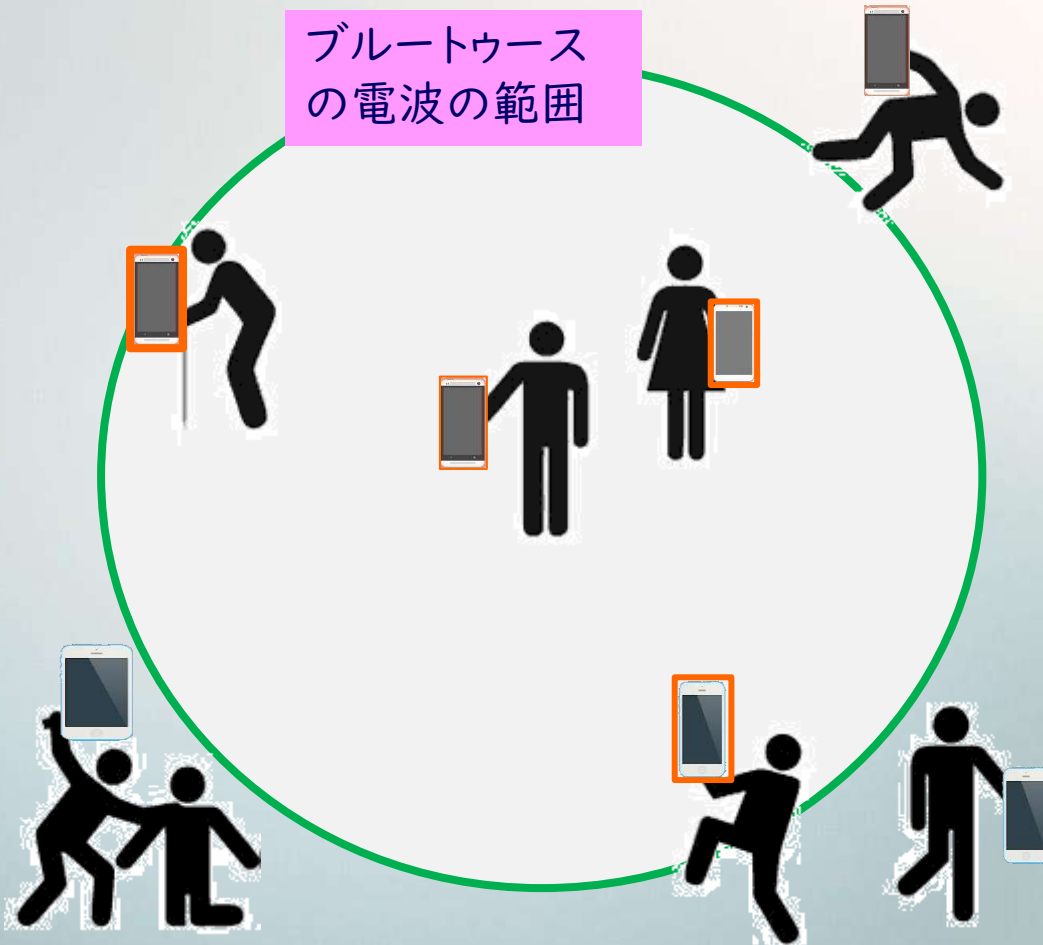
どこに居たかとか全部ばれちゃうじゃん

大丈夫。個人情報とは全く収集しません。自分のスマホに来る情報は、陽性者スマホが近くに居たという情報だけわかります。もちろんどこに居たかも不明。

エッ、じゃあどうやって教えてくれるの??

“陽性者との接触“ボタンをタップすると14日以内の接触があったかどうかを教えてください。
どこで、どのタイミングでかはわかりません。
だから、新しい行動様式にある「自分の行動履歴を把握する」必要がありますね。

ブルートゥースの電波の範囲



新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA)

どうやって陽性者ってわかるの？

陽性と診断された人はアプリを持っていれば診断時に、保健所から処理番号をもらえるので自分で陽性者入力。
照合が合えば、アプリが過去14日以内に接触があったアプリ番号を自動で送信

例) スマホアプリ番号10番さんが陽性に



このスマホの14日以内の接触スマホ番号
が入力後自動で送信される
例) 18番、25番、60番、88番...

- ・仲良く食事に行ったAさん
 - ・満員電車でずっと隣だったBさん
 - ・多目的トイレで一緒だったCさん
- 定義を満たす人に通知が出るわけですね。でも場所や時間や個人情報は一切わかりません。



新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)

ブルートゥースって電池消費激しいんじゃないの？

そうでもないみたいです。1日で1-5%違うかどうかくらいらしいですね。

でも僕の場合は車のナビに自動的に接続しないように普段はoffにしてるんですが、常時onにしないと意味がないので乗車時に勝手に車のナビと接続しちゃって電池食うんです。。(車側を切れればいいんですがね。)

お金かかるんじゃないの??

とりあえず最初のダウンロードとネット接続部以外でお金のかかる要素はないようです。ブルートゥースも無料ですし。基本無料とか言ってあとから課金することもないですね。(課金で自分で言っておいてなんだろ、レアガチャもらえるとか、アマビエがしずえさんになるとか。)

こんなものに国の税金使って作りやがって!!!

いますよね、こういう根拠のないこと言う人。作ったのは有志の人みたいです。もちろんタダでってことみたいです。この手のアプリはgoogleとappleなどが共同して、「各国の保健省にあたる役所が国に1つだけ作っていい」というルールになってるようです。内容は若干違うようですが、多くの国で同じようなアプリが1つだけそれぞれあります。

いつどこでがわからなかったらどうしようもないじゃん!!

だってそれがわかったら個人情報が出て言いたす人らが出るじゃん。自分が14日以内に接触した人を覚えておけばいいのです。ってことらしいです。ほかの国では完全に個人情報を使うところもあるようですが。。

新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)

とりあえずこういったアプリがあればそれなりに自分が接触したことがあるかがわかるから、自衛手段になりますね。例えば、“愛知で1人出ました“とかいう報道が出るたびに、どこの地区だ!、どこの職場だ!、それを教えろ!っていう話がでて、あなたの町だったからって引っ越すんですか?という議論になるわけです。でもこのアプリがあればどこの街であろうが自分が接触したかどうかはわかるから、興味本位での個人の特定みたいなことが減るわけです。

人口の6割が所有すれば有効とか言う話。実際それほどの人が持ってるアプリって何かあるのかなって思ったら、もともと入ってるYouTubeとかGmailとか除けば、

LINE・・・8000万人

Twitter・・・4500万人

フェイスブック・・・2600万人

PayPay・・・2500万人

とからしいです。。6割って。。7000万人くらい。。無理ゲー。マスクと一緒に配ったらいいんじゃないかしら。

まあとりあえずダウンロードしてから考えよかな。でもなんかブルトウスってつけっぱなしだとこっそり近寄って接続しようとしてきた悪いやつに個人情報抜かれるってイメージがあるからそのあたりどうなんかな。

あとは、1000円でインストール代行します!って商売と、偽アプリで詐欺働く輩がいつ出てくるかかな(涙)。

外国からの入国者さんについての思い

さて、日本での国内発生のうち外国からの帰国者入国者の方が空港で陽性となる。もしくは自宅へ帰ってから家族が陽性になる。というケースが散見されます。

おそらく国際化をもとに戻すためにはこういった事は避けられないものと思いますが、今の日本のルールを説明します。

入国拒否対象地域

5/26までに「永住者」、「日本人の配偶者等」、「永住者の配偶者等」又は「定住者」の在留資格を有する方が日本へ再入国するのは可能。

でも5/27以降に出国した人は帰ってこれない。

検疫強化措置の地域

【全員にお願いすること】

空港検疫所で質問表、体温測定、症状確認。入国翌日から14日間は自宅もしくは自分でとったホテルで不要不急の外出を避けて滞在。(家までは公共交通機関ではなく自分の車もしくはレンタカーなどで帰宅すること。)

【指定された多くの国に過去14日以内に滞在歴のある入国者をお願いすること】

上記に加え全空港で全員PCR。場合によっては空港のスペースで滞在。

実際にはほとんどの地域から入国した人は空港でPCRを受けることとなります。仕事でどうしても海外にいた人、家族が状態が悪いからなんとか帰国した人、帰ってくる理由も様々です。少なくとも観光で海外にふらっと行けるものではないです。

入国者で陽性になる人は一定数は出ると思います。基本的には自宅で待機をしている人がほとんどだし、幸い若い人が多くて無症状の陽性者が多いから重症化する例の報告もほぼない。

空港でPCR陰性ならその同居家族は濃厚接触者にならないけど、本人が偽陰性だったから、家族が陽性になるってケースもあります。そしてその家族が通常生活をしていることもあります。

そうするとどうでしょう“検査陰性だからって偽陰性もあるのにフラフラ街に出て拡げやがって!”という心無い声が聞こえます。それは断じて違います。

PCRで陰性を確認したいのではなく、陽性である人を早期に隔離したいだけです。偽陰性なんて出るのは承知の上です、出来る範囲で自宅待機してもらおう。でもどうしても偽陰性で家族が陽転化する例もでる、これは避けられないんです。肝心なのはすぐに発見することです。しかし黙っていたのであればそれは問題ではありますかね。

例えば、学校で複数人出たら“子供達がかawaiiそうだ!すぐPCRで陰性を確認してやれ!”とか“サッカーは全員2週間に1回PCRして陰性でやってるから安心”とか言うくせに、海外から入国した人に対してだけ“偽陰性もあるんだから帰ってくんない!”っていうのはどう考えてもおかしいです。どこの誰だって同じはずです。

僕に言わせれば野球やサッカーなんかより、クラスターの最多は院内感染なんだから、日本中の病院の医療者に3日に1回くらいPCR陰性確認すべきなんじゃないの??て思います。まあそれはおいといて。。

どこの国も対応には悩んでいるけど、できるだけことはやっています。

無意識の差別意識を起こさないように気をつけましょうね☆