

# 今週のコロナニュース

令和2年11月19日

この豚ヤローって言う台詞をよく聞きます。でも豚って体脂肪率15%くらいなんです。人間で言ったらむしろモデル体型ですよ。豚ってただ丸いだけでなんだか不摂生かつ不精者扱い。そういう意味では人間の方がブタですよ。ていうか豚からみたら“食べ過ぎると人間になるよ”っていわれてもおかしくないと思います。人類は彼らに謝った方が良くと思います。僕が総理になったら今後は豚ヤローってのは褒め言葉とする法案を通します。

ちなみにそんな彼らは臭そうに見えてきれい好きっていいです。これはトイレの場所を寝床から遠いところにするって決めているかららしいです。…ってそんなん犬でも猫でも一緒にしょ。むしろ好きこのんで寝床の横に出す生き物いないでしょう。思い込みというのは怖いですね。自分で考えて行動する力をつけろという教訓になりますね。感染対策ももちろん一緒!!

# 第3波きたるあり、全然喜ばしからずや

なんだかまた患者さんの数が増えてきてます。。都道府県レベルで過去最多っていうのを更新して全く嬉しくないですね。。

何で患者さんが増えてきているのかっていうと、GoToのせいであるとか寒くなってきたからだとかいろいろ言われておりますが、沖縄の方まで患者さんが増えてきていると言う点を考慮すると寒いからと言うだけでは説明が付きませんね。

まず言えることは

“会食などのようにやっぱり人が集まる環境が感染を拡大させている“

“ちょっとくらい咳するけどたぶんコロナじゃないっしょっていう人が多くなってきている”。

は間違いのないと思います。報告される患者さんで、症状があるのに出歩いているという人が以前より目につきます。

しかも何が厄介って、全国的に患者さんが減ってないのに増加の山が来てしまったんです。第1波～第2波の間はかなり全国的に少なくなってあの山だったのに、今回は全然減ってないのに次の山が来てます。おそらくもっと増えていく可能性が高いです。。

さて、この山というのはどういう事態を迎えるのでしょうか、おさらいしましょう。

発症しないと見つからない

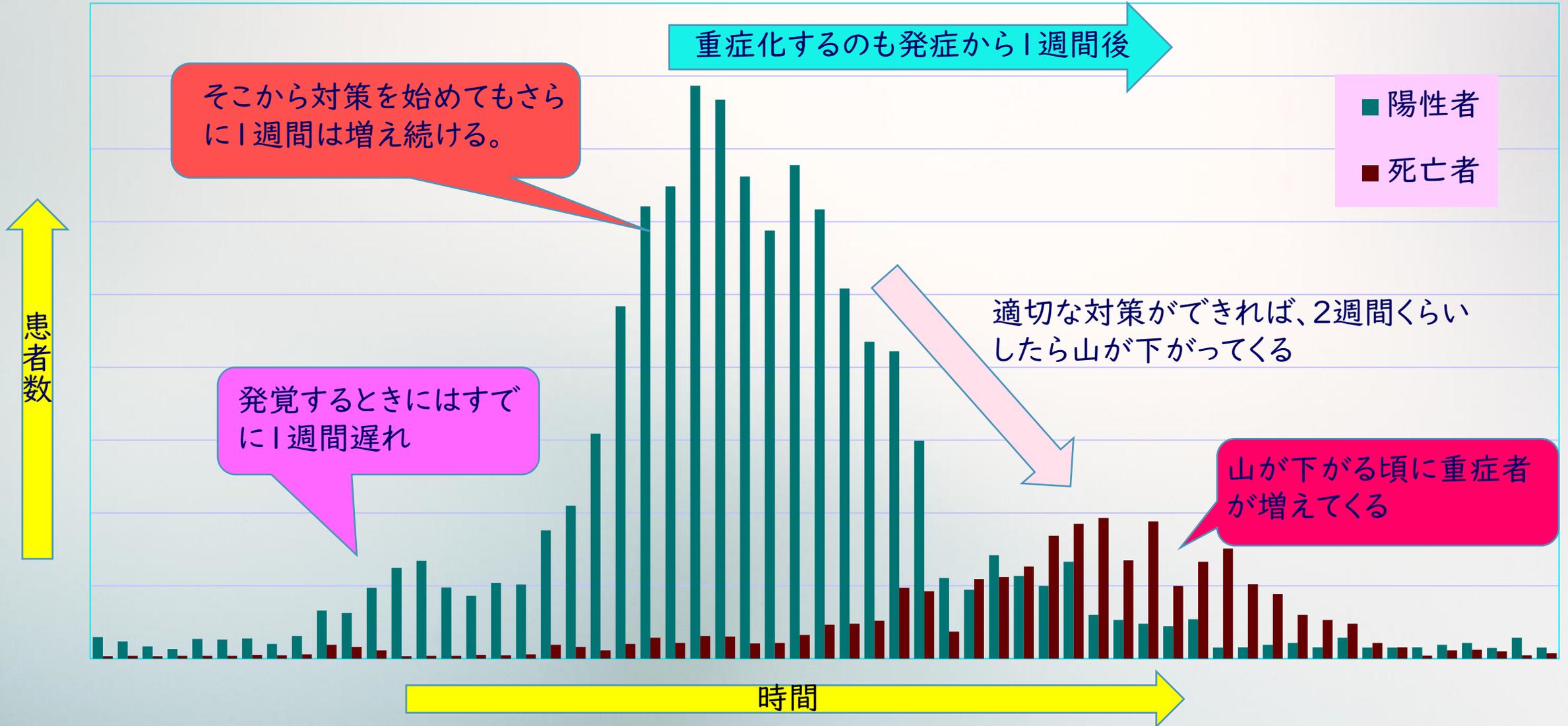
→ウイルスが感染しても5-7日は発症しない。

→発症する頃にはすでにウイルスを拡めている

→そこから山に気づいて対策強化しても1週間遅れる

# 第3波きたるあり、全然喜ばしからずや

つまりこういうこと!!!!



# 第3波きたるあり、全然喜ばしからずや

つまり、今まさに増え始めたと言う徴候が出てるなら、1-2週間は一気に増加します。そしてすぐ対策をしなければ。とするとうまくいっても11月下旬にさしかかる頃までは増加する可能性があります。そしてその頃には集中治療が必要な患者さんが増えてきて医療現場はまた疲弊する。この繰り返しです。。

でもこれってのは嬉しくないけど予想通りで日本の対策の基本戦略なんですよ。山が来たらドッカンとハンマー(ミョルニル)で叩く、そして収まったらダンスを踊るようにまた緩和する。

## THE HAMMER AND THE DANCE

ってやつ奴ですね。3月くらいから言っていました。覚えていますか??僕は覚えてますけど“ダンス”って表現がいまいち日本っぽくないんですよ(考えた人はアメリカ人らしいです)。もっとみんなの心に残るものにしないと。。いつぞや僕もナギ節っていってましたが、あとは“地ならし”“みたいな感じですかね。ちょっと違うか。。

そうはいつでもそれに対応できる医療機関はまだまだ足りません。

一人一人の感染対策の徹底はやはり続けなきゃならないし、少なくとも前回のハンマーは弱すぎました。

もう少し患者さんが増えることは覚悟しなければならないのが辛いところですが、僕なんかより頑張ってる現場の方々はいっぱいいるので頑張らねばだし、皆さんも感染対策を今一度徹底ご協力ください!

# ハンマーとダンスの弱点

さて皆さん。親に毎回毎回テスト前に「勉強しなさい!勉強しなさい!」って言われたらどう思います?  
せーので言いましょう。せーの「うるせーなー、わかっとるわ!」ですよ。



これが心配なのです。つまり毎回ハンマーを使うと皆さん疲れてしまうのです。山が始まるたびに「自粛を、感染対策の徹底を」と言われ続けると、「毎回毎回同じ事ばかり言いおって、他にないんか」と思っちゃうのです。しまいには「もう良いわ、疲れたわ、無理無理そんな対策、続けれんって」という事になってしまうのです。現実にはそういう空気が出ているような状況に接した事もあります……。第2波の時の世の中のヤバイ感と比べて、どうですか?第3波とやらが来始めていますが周りの雰囲気は7月より違いますか?

発信する側のやり方も単調ではいけないと思うのですが、おそらくこういう空気になってしまうことをウイルスは望んでいるのです。ハンマーで叩かれすぎて慣れてしまっていて疲れてしまった人たちが、徹底した感染対策が出来なくなる瞬間。これこそがオーバーシュート前夜になるのです。ウイルスの作戦通り、夜神月のごとき悪顔になるのも時間の問題です。

こうなってからでは遅いです。誰かに言われなきゃやらない、やれないっていう姿勢があると、いずれ言われるたびにめんどくさくなります。

誰に言われるでもなく自分たちで感染対策を続けること、これ、とっても大事なのですよ☆

# 緊急事態宣言は？自粛要請は？

緊急事態宣言出してよ!っていう声も聞こえてきそうですね。出すつもりがあるのかは分かりませんが、個人的には相変わらず出すものではないと思っています。国の方が「経済優先だからそんなもの出したくない」という思惑だからという人もいますが、それはそれとして。

出されると自分たちの権利も行動も全て制限される。ロックダウンで何も出来ない。私権を制限される恐ろしい常態になるという事実を思い出してください。なんだか分からないけど10万円もらえて家で寝てれば良いんでしょ。みたいな話じゃないんです。むしろ「頼むからそんなことしないで、感染対策頑張るから宣言出さないで!!!!」っていうのが普通だと思います。

国が宣言出さないなら俺たち飲み会するからね。感染拡がっても知らないよ。それはイヤでしょ?だったら10万円早くくれよ。という姿勢があってはいけないのです。緊急事態宣言なんて時間制限付きの対応でその場しのぎにしかないのだから、宣言が出ないようにみんなが頑張るしかないのですよね。

言われないと何もしない、国が何もしないからこうなるんだという考えではいけないという時期に来ているのだと思います。結局周りの大事な人を守るのは自分なんだということなんですね。難しいですね。

最近ではとにかく“症状がある人が出歩く”が増えてます。次のページのような環境は避けるようにしていきましょうね。



# 感染リスクが高まる「5つの場面」

## 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



## 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



## 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話することで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



## 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



## 場面⑤ 居場所の切り替わり

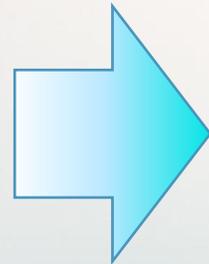
- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



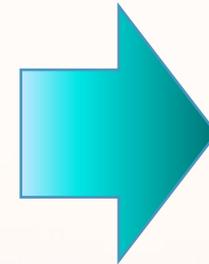
# 重症者とかどうなってきたの??

もうすぐこの病気が出てきてから1年くらい経とうとしてますね。当初はどうすることも出来なかったこの病気も、治療が確立してきて、薬も出始めている。早期診断も出来るようになってきている。そういう意味でだいぶコントロールできているんですよ。死亡率を第1波、第2波、以降で分けるとこんな感じ。

|       | 2月～6月  |
|-------|--------|
| 10歳未満 | 0.00%  |
| 10代   | 0.00%  |
| 20代   | 0.03%  |
| 30代   | 0.14%  |
| 40代   | 0.50%  |
| 50代   | 1.13%  |
| 60代   | 4.99%  |
| 70代   | 14.78% |
| 80代以上 | 29.30% |



|       | 7月～9月  |
|-------|--------|
| 10歳未満 | 0.00%  |
| 10代   | 0.00%  |
| 20代   | 0.01%  |
| 30代   | 0.02%  |
| 40代   | 0.03%  |
| 50代   | 0.25%  |
| 60代   | 1.26%  |
| 70代   | 3.81%  |
| 80代以上 | 10.72% |



|       | 10月以降  |
|-------|--------|
| 10歳未満 | 0.00%  |
| 10代   | 0.00%  |
| 20代   | 0.00%  |
| 30代   | 0.00%  |
| 40代   | 0.07%  |
| 50代   | 0.25%  |
| 60代   | 0.83%  |
| 70代   | 4.57%  |
| 80代以上 | 10.25% |

ご覧の通り。だいぶよくなってるんですよ。多くの方が助かるようになってきてます。戦い方が分かってきてるんです。救えるようになってきていると言うのは良いことです。弱毒化している根拠はまだ無いですが、少なくともドンドン言い方向には来てるんです。だから医療現場を逼迫させないようにコントロールしなきゃなのですね。

# 噂のワクチンは90%感染を減らすの？

なんででしょうね。ワクチンは確かに期待したいと思っていますしみんなそうだと思います。とりあえずそのワクチンの第3相試験、つまり実際に打ってみて、効果を確認める試験。この結果がなぜか分からないんですけど二社から相次いで中間結果という形で報告されました。なんで同じタイミングで報告になったんでしょうねー



## Pfizer社

- ・約43000人が参加したmRNAワクチンの試験 (3週間空けて2回打つ)
- ・38000人くらいがそのワクチンを打っていて、5000人くらいが偽薬を打っている
- ・二回接種から少なくとも1週間経過した人たち全体で94例のCOVID-19感染があった
- ・偽薬とワクチン患者の比率は不明だが、90%減らす効果があったらしい。
- ワクチン群の方が感染者が少なかったって事かな？

## Moderna社

- ・約30000人が参加したmRNAワクチンの試験 (4週間空けて2回打つ)
- ・偽薬とワクチンがだいたい半々の割合
- ・二回接種から2週間経過したところで確認したら偽薬群で90人、ワクチン接種群で5人の感染者が出た (94.5%の効果)
- ・ワクチン群には重症者はいなかった
- ・重大な副作用も報告されていない
- ・ワクチンの保存は-2から-8℃くらいでも大丈夫

これだけではわかんないですよ。一見すごい効いたように見えますけど、この感染者の人たちが偶然パーティ開いて集団感染したのかもしれないし、1ヶ月後には同数になっているかもだし。有効なものが出来ることは期待したいですが、まだ出来たわけでも有効と確定したわけでもないって事は覚えて置いてください。ワクチン出来るなら感染対策をしなくていっかって思う事が一番危ないのです。だってまだ出来てないんだし。

# 熱がある場合はどうするの???

一時的に発熱したけど翌日にはケロっとしちゃった。  
元気すぎて病院に受診するのも気が引けるし。。  
受診しても元気だからコロナ検査してもらえないだろうし。。



最近は多くの施設でコロナ検査をしてもらえるところが増えています。抗原検査ならその日のうちに30分くらいですぐ結果が出ます。出来るなら積極的にしたいところですね。  
さて、こういった症状があって悩む人は多いと思います。どうすりゃ良いんでしょう。

新型コロナは発症から7日程度感染力があると言います。1日で軽快しても新型コロナの可能性ももちろんあります。ただ本当にただの風邪などで全く新型コロナじゃない人もいます。  
海外だと疑わしい人も10日休みなさいって所もあります。

わかんないですよ。でも検査をして陰性なら、偽の陰性の可能性もありますが、少なくとも新型コロナウイルスの可能性は下がると思います。とはいえすぐに仕事や学校行って良いよと言うのも忍びないため、できるだけ感染力が落ちてくると思われる期間は休んでいただくのが得策と思います。当院だとせめて解熱後3日くらいは休んでねっというようにしております。

疑わしいだけで確定できない患者さんへは決めかねる部分もあるので医療機関で相談してもらおうといいと思います。本人が悪くならない、周りにうつさない。この二点が達成できる事が大事ですね。

## 新型コロナウイルス検査が陰性の方へのお願いと感染対策

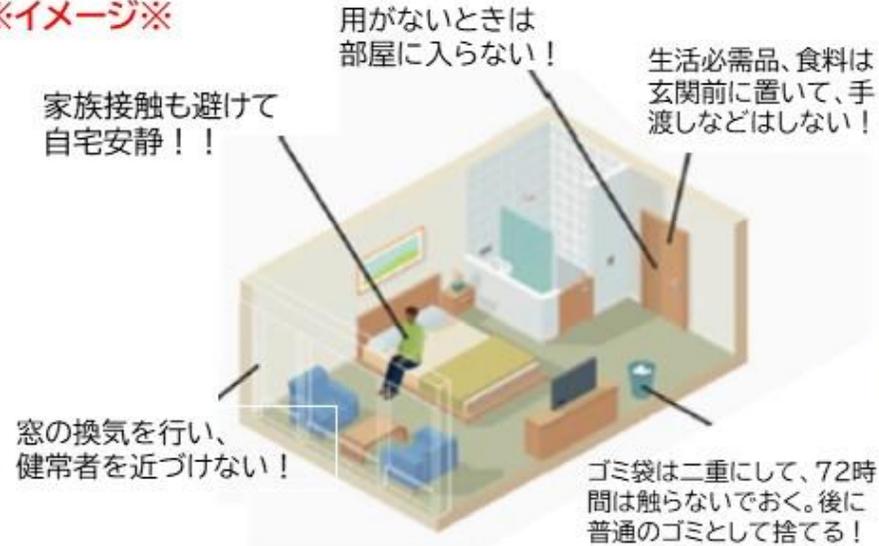
本日の検査では新型コロナウイルス感染症は**陰性**でした。  
 コロナウイルス感染症の可能性は下がっており、ほとんどの疾患は自宅ですっかりと安静療養することで改善しますが、検査は100%否定ができるものではありません。  
 そのため、疑わしい症状の方に対しての感染予防と生活のポイントを示しますのでご参考してください

### 〈家庭内感染予防のポイント〉

- ・感冒症状の患者はできるだけ家族との接触も避け、療養する部屋も分ける
- ・看病が必要な場合は、看病を行う人を限定する
- ・食事はできるだけ離れてとる、一緒でも箸などを共有しない。
- ・家族とはタオルを共有せず別の物を用い、入浴は最後に行う
- ・患者が療養する部屋から出る際は、マスク着用し部屋を出る直前にアルコール手指消毒を行う
- ・患者が触れた部位(ドアノブ、手すりなど)をアルコールを浸した紙で拭き取り消毒し、拭き取った紙はすぐにゴミ箱に捨てる
- ・定期的に部屋の窓を開けて換気する(目安:1-2時間に1度、5-10分間程度)
- ・患者が使った衣類類やシーツを洗濯する際は、手袋とマスクを着用してから洗濯物を扱い、選択後には十分に乾燥させる
- ・患者が出すゴミをビニール袋等に入れ、しっかりと口を縛って密閉してから部屋の外に出す。ゴミを扱った直後はしっかり手洗いする

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療所・病院のプライマリ・ケア 初期診療の手引き ver.2.0

### ※イメージ※



Coronavirus disease 2019 (covid-19): a guide for UK GPs, BMJ 2020;368:m800

家族の方は、ご本人の調子が悪くならないかどうか適宜観察をお願いします。

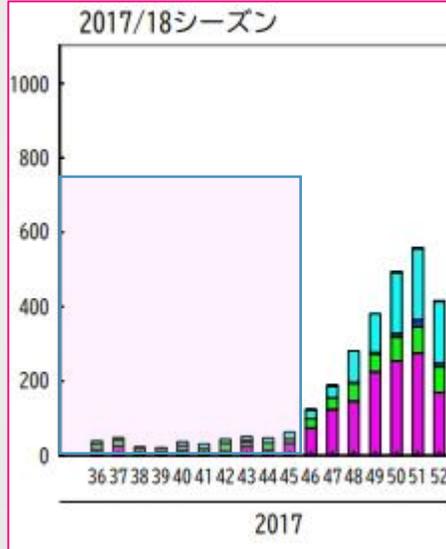
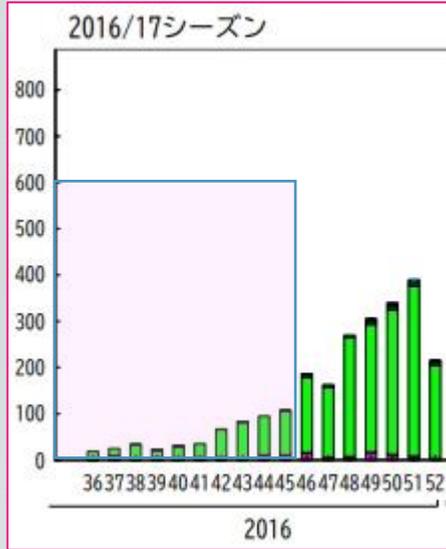
新型コロナは発症から7日前後で急激に悪化する方がいらっしゃいます。特に高齢者、高度肥満、糖尿病などの基礎疾患を有する方、妊娠中の女性が同居家族にいる場合は注意をして生活いただくようお願いします。

患者さんは感染拡大をさけるため、症状改善するまではできるだけマスクをして、外出せず自宅で安静療養をお願いします。  
 新型コロナ感染が強く心配な場合は、**発症10日間経過し、かつ解熱後72時間経つまで隔離継続が推奨**されますが、通常の風邪症状などで元気であれば、せめて**解熱後72時間くらいまで**を目安に自宅隔離いただくことを推奨します。

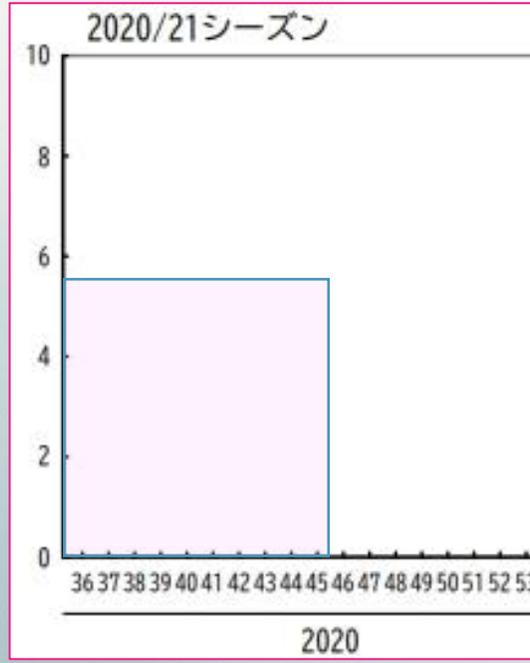
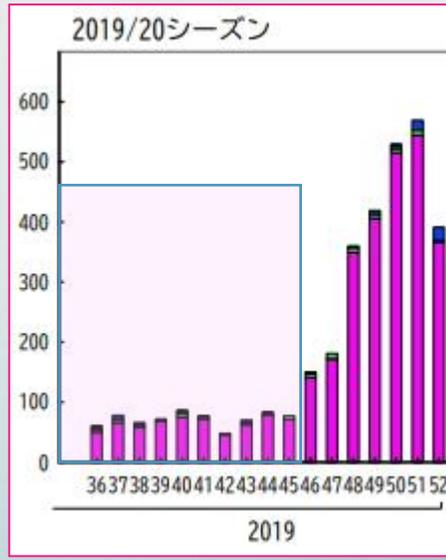
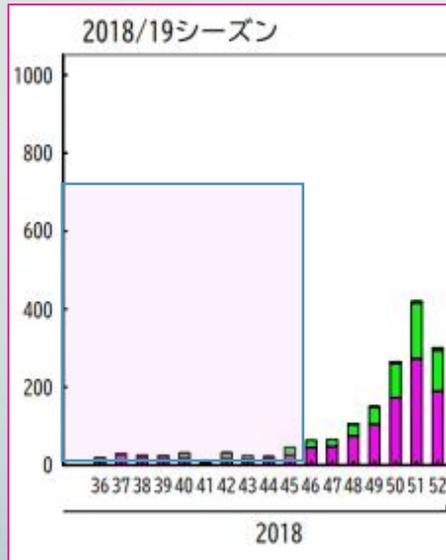
ただし、自宅安静中も熱が下がらない、経口摂取不良が続く、強い息切れがある、症状の頻度があがる、などの場合は当院までご相談いただければと思います。

最近では当院はこういう資料を帰宅する患者さんにお渡ししていますね。

# インフルエンザとの関連 (2020/45週時点)



インフルエンザですけど、現在11月で年間で言うと第46週くらいになります。例年のインフルエンザと比べてどのくらい発生が出てきているかの表です。



これでもかってくらいでていないですね。何かの間違いなんじゃないかってくらい。インフルエンザと悩むケースも少なくなることは良いことですが、例年ピークは年末年始です。ワクチンもそうだし対策も引き続き必要ですね。

## まとめ

今後何度も波が来ては引いての繰り返し、増えるたびに積極的な感染対策を強化する。こういった対策をしながら最も良い感じにコントロールできる場所を探し続けるんですね。

やっぱり継続するしかないわけですよ。ワクチンとかに期待したい気持ちもあるのですが、それはそれこれはこれ。まだ出来てないんだから感染対策をしなくて良いわけでもないんです。ただやるべき事をしっかりやる。これが大事なんですよ。

なにより、症状がある人が出歩く。この行為は今一度再考して行く必要がありますね。無症状の人をどうにかするより、症状がある人がしっかりと休むことが断然わかりやすいし効果もあるんですから。忘年会シーズンは飲んだら乗るな、飲むなら乗るな、熱が出るなら出歩くな(病院に相談だ)。ですね。