

今週のコロナニュース

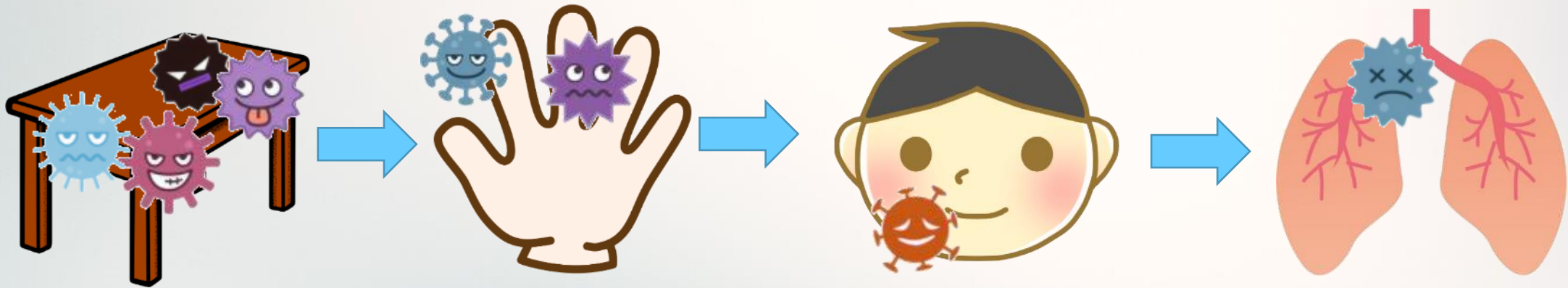
令和3年4月23日

うちの地域ってそんなに都会じゃないんですよ。だから夜遅くになるとたまに10台くらいでパラリラパラリラやってる不良原付集団が走ってるんです。んで何気なく見てたらなんと全員マスクしっかりしてるのよ。あ、あれね、真面目な不良なのね。というかこれじゃあ不良じゃないね。盗んだバイクは接触感染対策でハンドルとかも消毒してるんだらうな。んで夜中に校舎に忍び込んで窓割って換気良好、大人達とはソーシャルディスタンス、ヘルメットは阿弥陀被りだけど鼻と口はしっかりカバーして。これがホントのコロナから自由になれた気がした15の夜。ってやかましいわ!

ちなみにその後に自転車乗ってた3人組の普通の高校生がいて、見たら顎マスクでしゃべりながら走ってました。まあそんなもんですよ。さーてニュースでも書きます。

接触感染は少ない??

米国CDCの最近の報告では、モノからの接触感染は飛沫による感染の10,000分の1程度しかないという報告が出ました。おそらく接触感染が原因だったとされるケースはほとんどなく、飛沫による感染で説明できた例が多いようです。机とかドアノブには最長72時間くらいウイルスが生存するって当初言われてましたけど、紫外線やら雨風やらの環境ではそれほど長くは生きられなくて、顔にまで到達できても感染力があるほどではないそうなのです。



実際そうですね。SASUKEだって、1stステージは100人出場するけど、Final stageまで行けるのは数名。クリアだって1人出来ればいい方です。机⇒手指⇒顔⇒喉⇒肺とすすんで、さらに免疫をかいくぐって感染できるのはコロナ界の山田勝己くらい。飛沫であれば大量に一気に喉からスタートだから全員Final stageからスタートみたいなもんです。

でもだからって手を洗わなくていい訳ではないです。過剰な消毒のメリットはないって意味です。なので、

石鹸で1日1回でいいから手洗いやよく触れるところの清掃は行う。でも過度な手洗いは不要。24時間以内に疑う患者や感染者が近くにいた場合は、消毒薬を用いて環境を消毒する。

ハンドドライヤー、解禁!!!?

今から1年前、一気にビルなどでのハンドドライヤーが禁止になりました。もうホント困りましたよね。乾かせないもん。ハンカチなんてそんな持ち歩いてないし。。だいたい使っちゃダメな根拠って何?でした。そしたら今月ハンドドライヤー使用はOKって話が出ました。

これって1年前からWHOは“手を洗えよ。洗ったら清潔なタオルかハンドドライヤーで乾燥させろよ!!!!”っていってるんですよずっと。なんか今更になって突然わいてきた話みたいな事になってますが。。別に経団連がハンドドライヤー会社に忖度したわけでもないっす。米国CDCが乾燥すべし!って言ってたから今回日本も流れに乗ったわけですね。

いろんなデータがある中で、ハンドドライヤーでウイルスまき散らして感染拡がったという報告はないのですね。というかきれいに洗ったあとの手をドライするのだからそこにウイルスはいません。眠ってなんかいません。ってことです。

ばい菌ってパン粉と一緒に“乾燥した手より濡れた手にたくさん付着する”のですから、“通常のばい菌を繁殖させるリスク>>>>コロナがきれいな手から飛び散るリスク“という考え方なのです。

ちなみにきれいなタオルでもハンドドライヤーでも効果は一緒で十分よ。

清潔に洗った手をハンドドライヤーで乾燥させるのは重要!
むしろ濡れたままの手はいろいろな雑菌を繁殖させるリスクになる。タオルでもハンドドライヤーでもしっかり乾燥を!



No. Hand dryers are not effective in killing the 2019-nCoV.

To protect yourself against the new coronavirus, you should frequently clean your hands with an alcohol-based hand rub or wash them with soap and water. Once your hands are cleaned, you should dry them thoroughly by using paper towels or a warm air dryer.



ウイルスを倒せないけど拡げたりもしないよ
#2019nCoV

Are hand dryers effective in killing the new coronavirus?



毎日の患者数増加。これってどうやって解釈するの??

さーて第4波が来てるそうです。これっていつまで言うんですかね?10年後くらいには第55波とか言ってるんですかね?内閣総理大臣じゃないんだからさ。わかりやすさって何度もやると効果落ちるんですよ。

でも、毎日毎日報告される患者数の推移。これをどうやって解釈すればいいのでしょうか?緊急事態宣言は、マンボウは果たして遅いの?早いのか?ちょうどいいの?

最近の雰囲気見てると皆さん忘れてるようですので、もう一度おさらいしましょう。まず前提知識として

- ・このウイルス、感染して発症までにだいたい1週間(最長14日だけどほとんどは5-7日)
- ・つまり、今日の患者数はだいたい1週間前に感染した人達。
- ・てことは今日始まった感染対策の効果が出るのは1-2週間後から。
- ・ちなみに発症してから重症化するまでも1週間くらいかかる。

さらにいうと

- ・感染者が増え出して、それに気づくのに1週間⇒行政や政府が調整しはじめていろいろ言い出すのに1週間。
- ・でもウイルスは既に1週間早く動き出してるから、そこからさらに1-2週間は増え続けてピークを迎える。

つまり、波は始まってからおよそ1ヶ月でピークを迎える。

- ・そしてやっと減り始めたとしても減らし切れるかは社会全体の力の見せ所
- ・減らし切れないと、そこが底になるから次の波はもっと大きい。

なわけです。

【結論】

どんなにうまく行っても、波を抑えはじめるには1ヶ月くらいかかる(山のピークまでだいたい1ヶ月)。下がりきることが出来ないとグラグラと数値が続いて、次に来る波はさらに大きくなる。

さて、それを踏まえてお勉強しましょう。



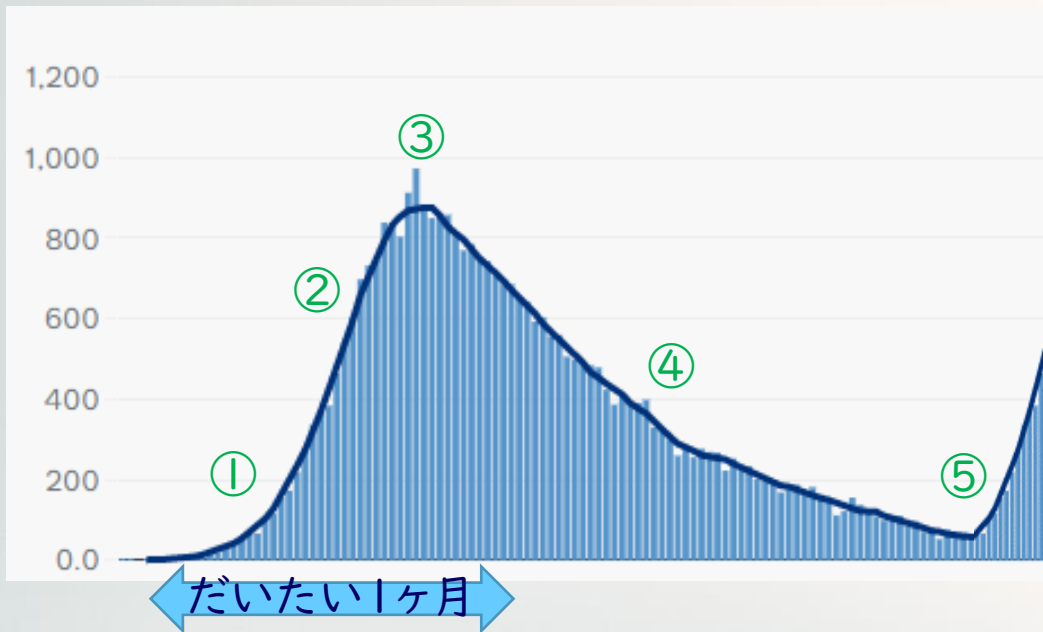
左の図のように患者さんが増えてきている時期において、
一体皆さんはどう感じているのでしょうか。

【エライ人の解釈】

- ① ムムムツツ!なんか患者が増えてきたぞ!
- ② どこがピークかなあ、そろそろ宣言さなきゃだな。。。
- ③ 宣言出した翌日に効果あるわけないやん。でも宣言から2週間で山を越えたようだぞ。
- ④ フー減ってきた。解除するとまた好き放題やるんだろなあ、でも解除しなきゃだし。。
- ⑤ (以下略)

【一般の人の解釈】

- ① ムムムツツ!なんか患者が増えてきたぞ!
- ② いっかーん。緊急事態だ!政府は何やってんだ!
- ③ 全然患者減らないやんけ!だから政治家はダメだ!宣言なんて無駄!医療崩壊だ!
- ④ あーやっと減ってきた。緊急事態も解除ね。さーて落ち着いたしどっかに行こうかな・・(以下略)
- ⑤ (以下略)



ちなみにこの山、我々医療者目線で行くと下みたいな感じになるわけですね。あ、全部が全部って訳ではないですけど、僕の周りの諸先生方はこんな印象を持ってらっしゃいます。

【医療現場の解釈】

- ① ムムムツツ!なんか患者が増えてきたぞ!やだなあ、でもまだ入院とかは増えてないのよね。
- ② あーあー。なんか入院依頼増えてくるし、、またはじまったんだなあ。憂鬱だなあ。
- ③ もう勘弁してよ、毎日毎日。やることやるけど苦しいって。重症者も増えてきてるしさ。
- ④ なんか世の中減ってきたぜ!みたいな空気だけどさ、重症者がドンドン増えてんのよこっちは。発症から1週間後に重症化するんだからさ。ここからが大変なのよ。もう重症見る場所ないよ。。
- ⑤ 患者が減ってるのになぜ死亡者が増える?当たり前やん。重症化して2週間くらい。治療頑張っても亡くなるヒトが出てくるのはこの時期やもん。

要するに、その数字がそのまま今を表しているわけではないんですよ。だから緊急事態宣言したからってすぐ減ってくるわけではないし。逆に宣言する頃にはウイルス的にはもうピークだったりして出す必要がないようにみえたりもするわけです。全ては結果論なわけです。

でもそんな結果論でしかモノ言われぬ世の中に対して、世界中の疫学の専門家と言われる人達がなんとかしてウイルスの先回りを出来ないかと頑張っているわけです。

ただ、世界中の患者数の山を見ていると、

- ・どの国も患者数の大小に差はあれ、だいたい1ヶ月くらいで山のピークが来る。
- ・下げきれなければ次の山は大きい。

は同じみたいですね。

緊急事態宣言って、当初は「私権を制限して感染対策に全振りする恐怖の政策で最終手段」っていうつもりで作ったんだと思いますが、今はもう全くそんなオーラないですよ。でも意味がないわけではないです。今はおそらく「増えてきたよー。全員備えろー。」っていうアラートの立場的意味合いが強い感じですね。てことは効果があるかないかを決めるのは政府じゃなくて、それに対してちゃんと行動するかどうか、あなた達次第です。

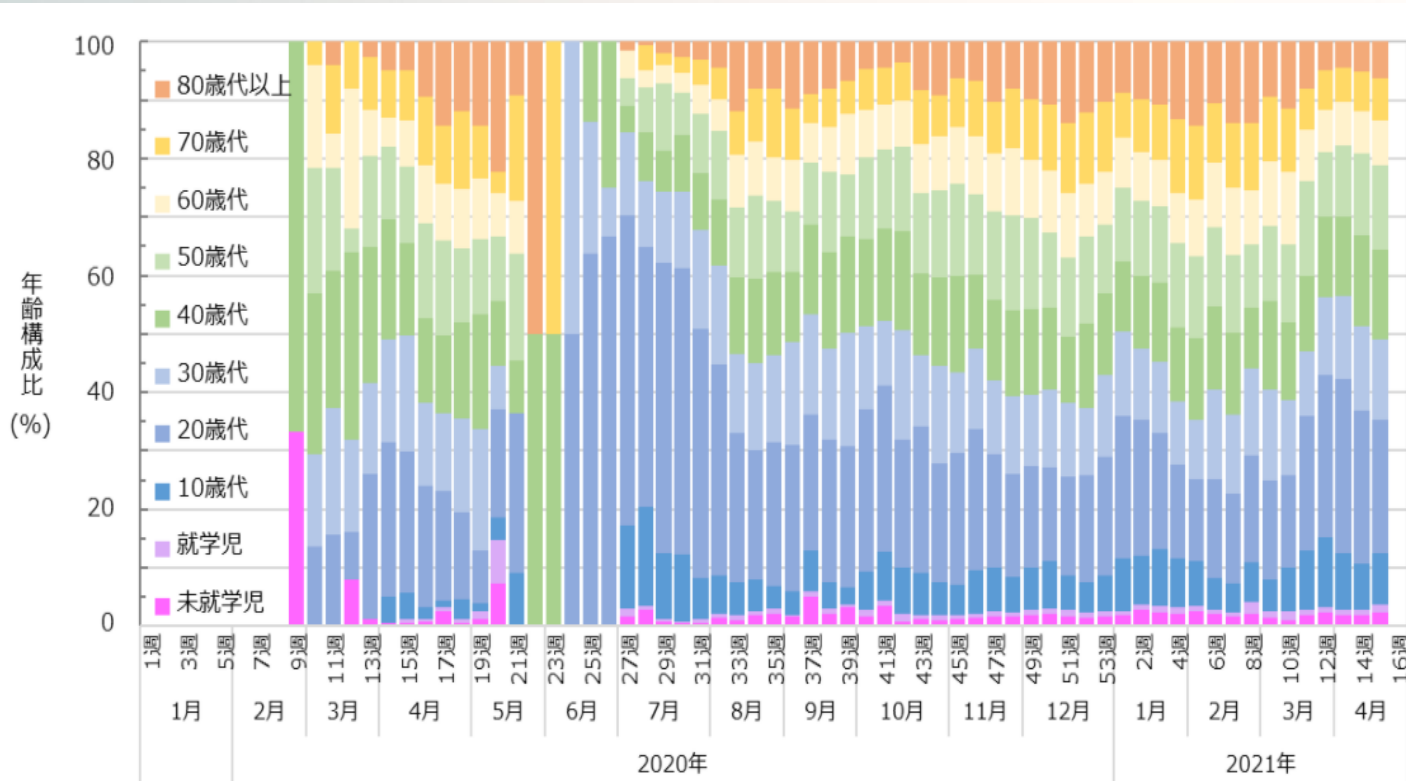
だから僕の中では緊急事態宣言ってのはもう

「**最終秘密兵器**」ではなくて「**空襲警報**」という印象です。マンボウも一緒。

来たぞー!!って言うてくれたから、みんな逃げろ---!!対策しろ---!!って言う反応をしてくれれば良いのです。宣言が出ることでなにかが変わると期待が大きいから落胆も大きいので、粛々と指示に従う方が穏やかですね。

ほーらーあしもとーをみーてごらんー。For医療現場

有名な歌の歌詞ですよ。足元を見るって、なんかめっちゃイヤラシイ値切り方してるやつみたいだなってずっと思っていました。そういう話じゃなくって。メディアで出ている数字は東京やら大阪やら都会の話ばかりです。他所でたくさん出ているからって自分の地域の状況と同じと思ったら足元すくわれます。都会は路上飲酒パーティかもしれませんが、自分の地方は高齢者カラオケかもしれません。



全国的に増えているように見えますが、例えば都道府県によっては10人くらいのクラスターが1つできるだけで1日患者数過去最多ってなるところもあるわけです。

今、自分の地域でこういった層に感染者が多いのか、どんなクラスターやリスクが有るのかってのを常にアップデートしてください。保健所さんと緊密に連携いただけたらいいですね。

この表は大阪の週毎の年齢別割合ですね。6月頃はほとんどが40代以下だったけど、昨年末は60歳以上が40%くらいあったとかです。今は、ほとんどが50歳以下です。こういう情報は常にあるといいですね。

ちなみに、若者で広がったあとは必ず高齢者で広がるフェーズが来ます。年末年始もそうでした。年末は若者中心でしたが、1月中旬から高齢者だらけになりました。大阪が早く収まることを祈るばかりです。

新ネタ投下!二重変異株!

ちょっと奥さん!!二重変異株ですって!倍率ドン!

って言うことですが英語では“Double mutant”って言うそうです。

ダブルでいいのはチーズバーガーか、翼と岬のダブルシュートくらいと相場は決まっています。

簡単に言うと3月の後半くらいからインドのマハラシュトラ州というところを中心に報告が増えてきているんですね。

すごい専門的に言うとE484Qっていう変異とL452Rっていう変異を両方持っていると。

それら変異は今までとちょっと顔つきが違うから

①人の細胞に入りやすいウイルスなんじゃないか

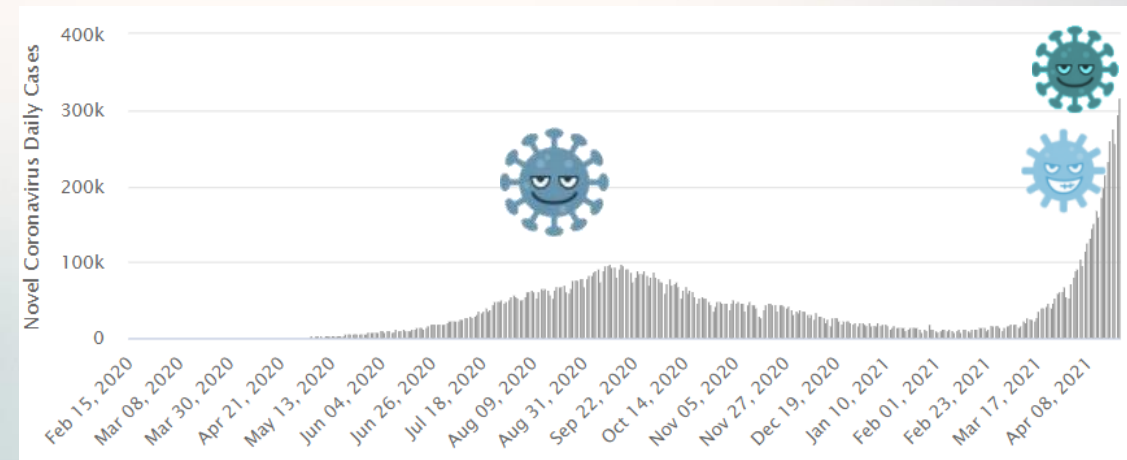
②過去に感染して作られる免疫から逃げ延びて再度感染するんじゃないか

みたいなことが言われているわけです。

守備全員かわして11人抜きシュートで決めるようなもんですね。もりさきくんもふっとばされたー。

インドはこの1ヶ月で劇的に患者数が増えて1日30万人くらいと過去最悪になっているのはこのせいじゃないかという人もいます。んでそのような変異のあるウイルスが日本でも**5例ほど**見つかったと言うのが今回の報告ですね。

ちなみに今回の3,4月の世界の患者数爆増の30-40%はインドの患者が占めています。



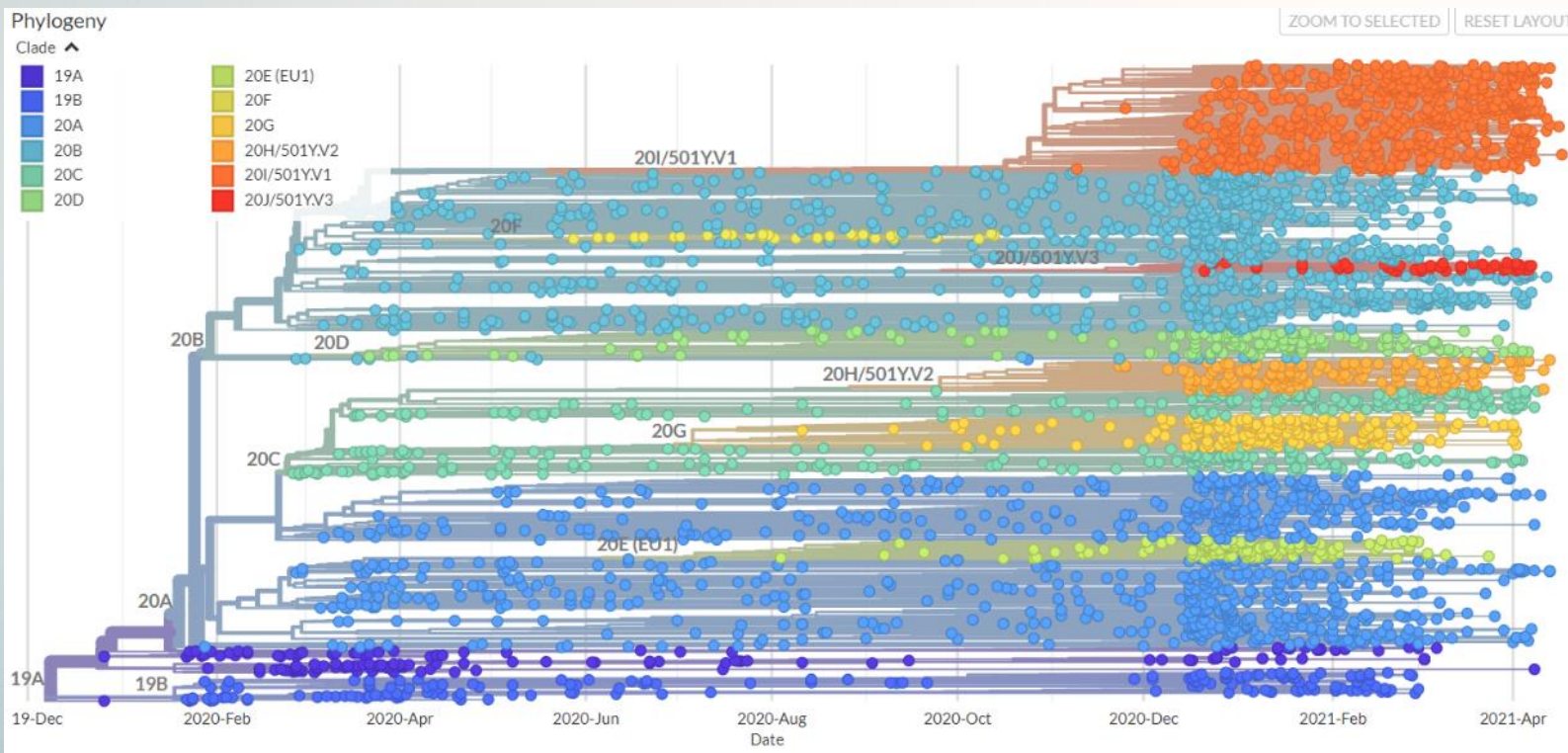
えー。正直まだその変異がインドでどのくらい広がっているとか、本当にそのせいで広がっているとか、致死率が変わるのかとか、そもそも日本の輸入例なのか国産例なのかとか、なんにもわかっていません!!

新ネタ投下!二重変異株!



で、思うんですけど、新しい情報が入ったら全部国民に言わなきゃいけないルールってあるんですかね? 僕ら医療者ですらそれ知ってなにかできること別に今ないし。エライ政治家の皆さん、この変異が具体的に何が悪くて、我々はどうすればいいのか、説明できるんですか?

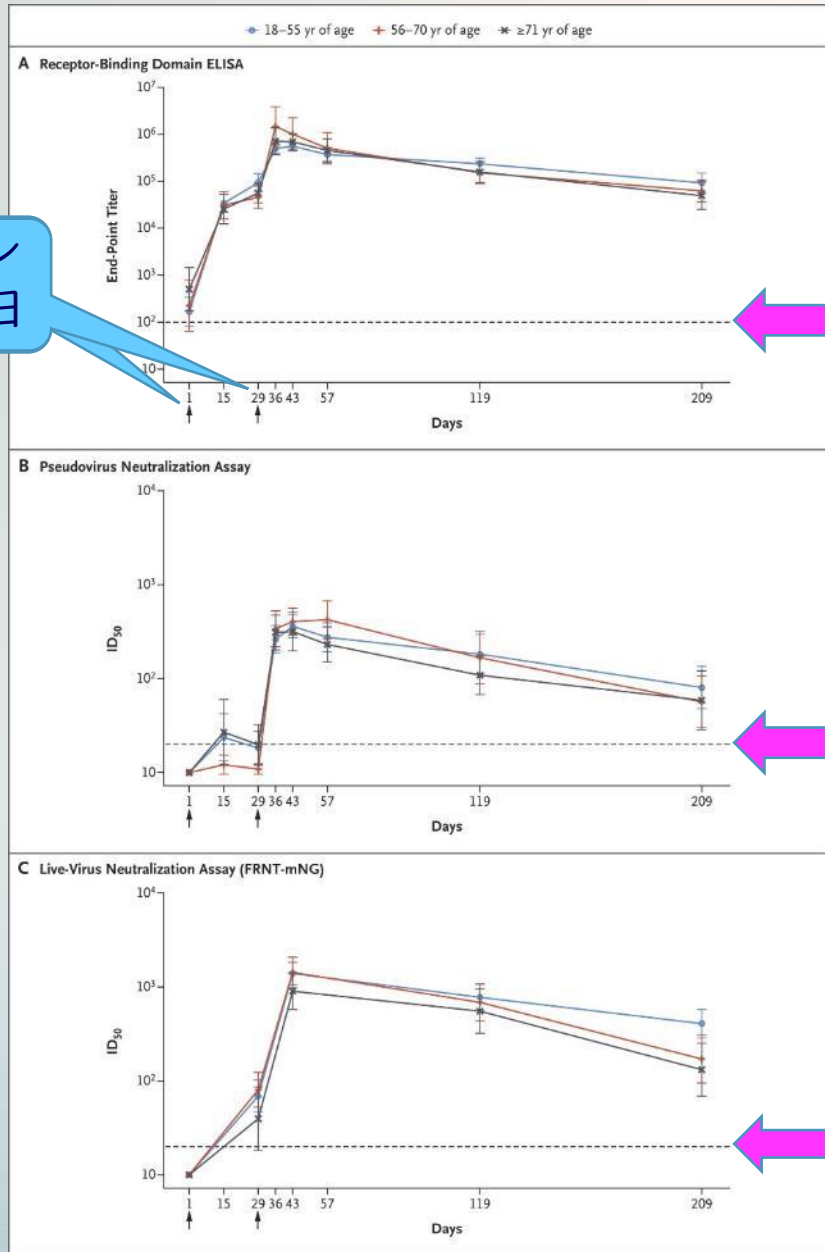
自分が誰より新しい情報ゲットしたから噂の発信基地になって悦に浸りたいだけで、それ煽るだけで国民に具体的な行動を指示できないなら言わないでもらえますか?? そもそもこの“二重変異”って、論文とかですらまだまともな報告のないもので、海外もマスメディアが少数の専門家の意見だけで動いている状態。全部これからこれから。



その後のマネジメントが変わらないことは騒いでも無駄なわけでももんね。我々は“なんだかよくわからないものが増えたぞ、よくわからないから怖いぞ”じゃなくて、“今何をすべきか”っていう明確な指針がほしいんです。

正しく怖れるってそういうことです。この図は1年間の変異のデータですが、そもそも世界中で変異はめちゃくちゃあります。よくわからないもので脅すんじゃなくて、一般市民の行動を変える。そんな発信を期待します。

モデルナのワクチン、打ったらどのくらいの期間有効？



ワクチン打った日

字がちっちゃいよね

ワクチン3回打たなきゃいかんと思うよ。3回打ったとしても毎年1回はうたなあかんと思うよ。ってファイザーのエライ人がいうてましたが、モデルナは2回打ってどのくらいの期間有効なのでしょうか??

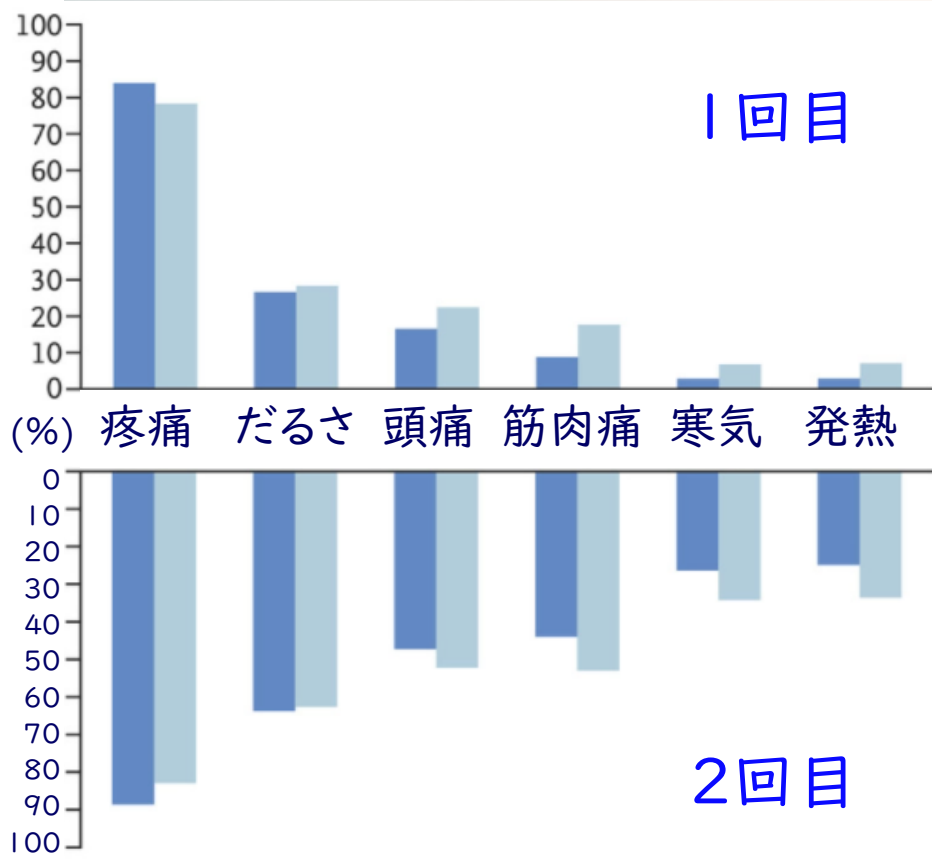
ワクチンの効果ってのは体の中に抗体とやらが出来る事が大事なわけですよ。お金あげるから村に自警団作りなさい。みたいな。でもこの抗体ってヤオヨロヅなわけで、役に立つ抗体やら、抗体とは名ばかりで感染に対応する有能なやつから、なーんもしないやつまでいろいろあります。役に立たない子がたくさん増えても意味ないんですね。

なので、三種類の役に立つと思われる抗体を測定したのがこの三つの表です。接種して年齢別で最長209日間見たようです。何で209日かというと2回目接種が29日目だから、2回目接種から180日間と言うことです。この破線(-----)よりも高ければ有効って意味ですね。

しっかり有効域に入っているようです。重症化に有効、感染予防に有効、いろいろありますが、すぐに消失するものでもないようですよん。

妊婦さんにコロナワクチンは安全なの？

さて、妊婦さんに関して、多くの方々は気になっていたと思いますが、まずは暫定的な結果がまとまって報告されました。



接種後の有害事象は上記
接種部位の疼痛は妊婦さんのほうが若干だけ多く報告有り。
他は特に通常の集団と大きく変わらない。

アメリカで、ワクチン接種妊婦 3958人(ファイザー2136人、モデルナ1822人)

年齢は16歳から54歳まで
妊娠期間の内訳は右の通り

最終月経後30日以内	割合 (%)
14週未満	28.6%
14-28週	43.3%
28週以降	25.7%

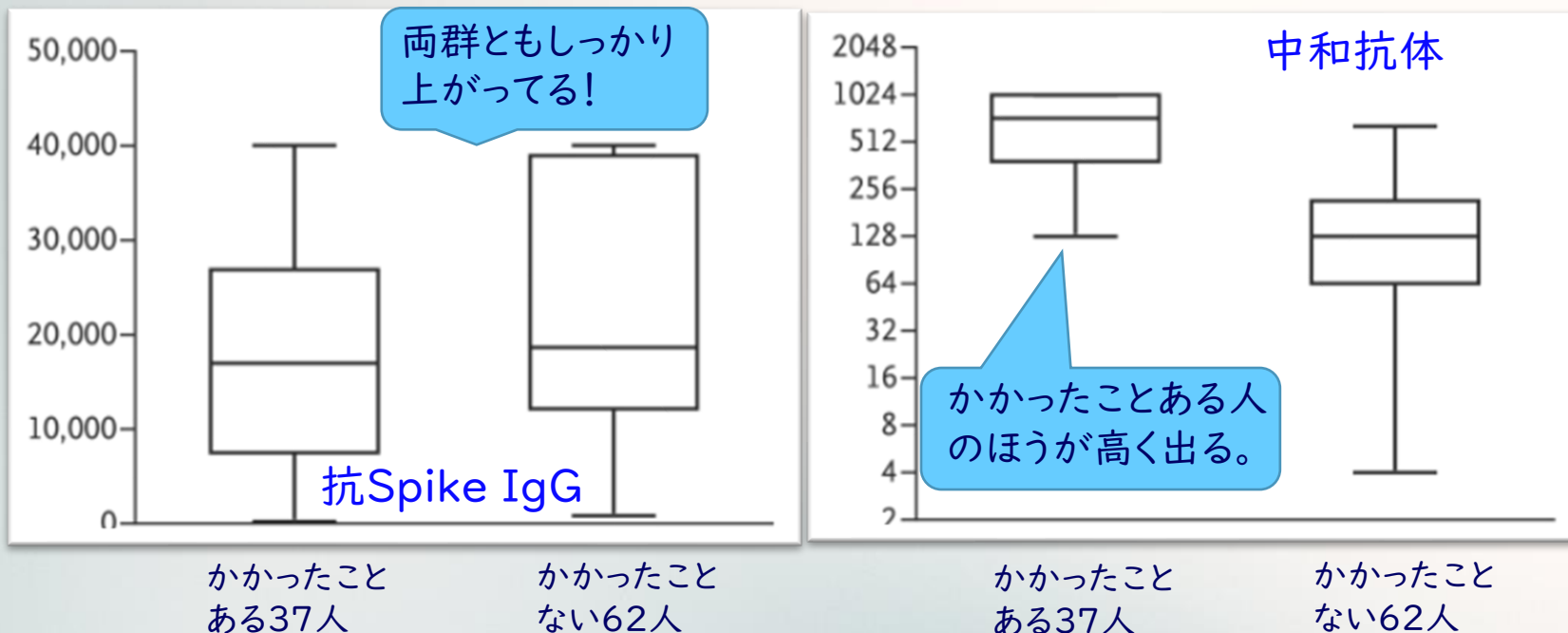
出産まで行った妊婦は827例

	通常の頻度	ワクチン後の頻度
自然流産	10-26%	12.6%
死産 ≥ 20週	1%未満	0.1%
早産 < 37週	8-15%	9.4%
子宮内発育遅延	3.5%	3.2%
先天性異常	3%	2.2%
新生児死亡	1%未満	0例/724例

現時点で報告されているアメリカのデータで、妊娠中の接種に関して、胎児への安全性を含め、ほぼ問題がなかった。

感染したことがある人は、ワクチン1回でいいの？

ちょいちょい言われてますよね。免疫があるから1回でいいとかアカンとか。かかったことがなくても1回でそれなりに効果はあるのですが、どうやらかかったことがあれば1回だけでも結構有効な印象だそうです。



抗Spike IgGと中和抗体っていう2種類に関して

- ・かかったことある人にワクチン1回
- ・かかったことない人にワクチン2回

を打って抗体が増えたか比較した表です。打ってない人は当然0のはずです。

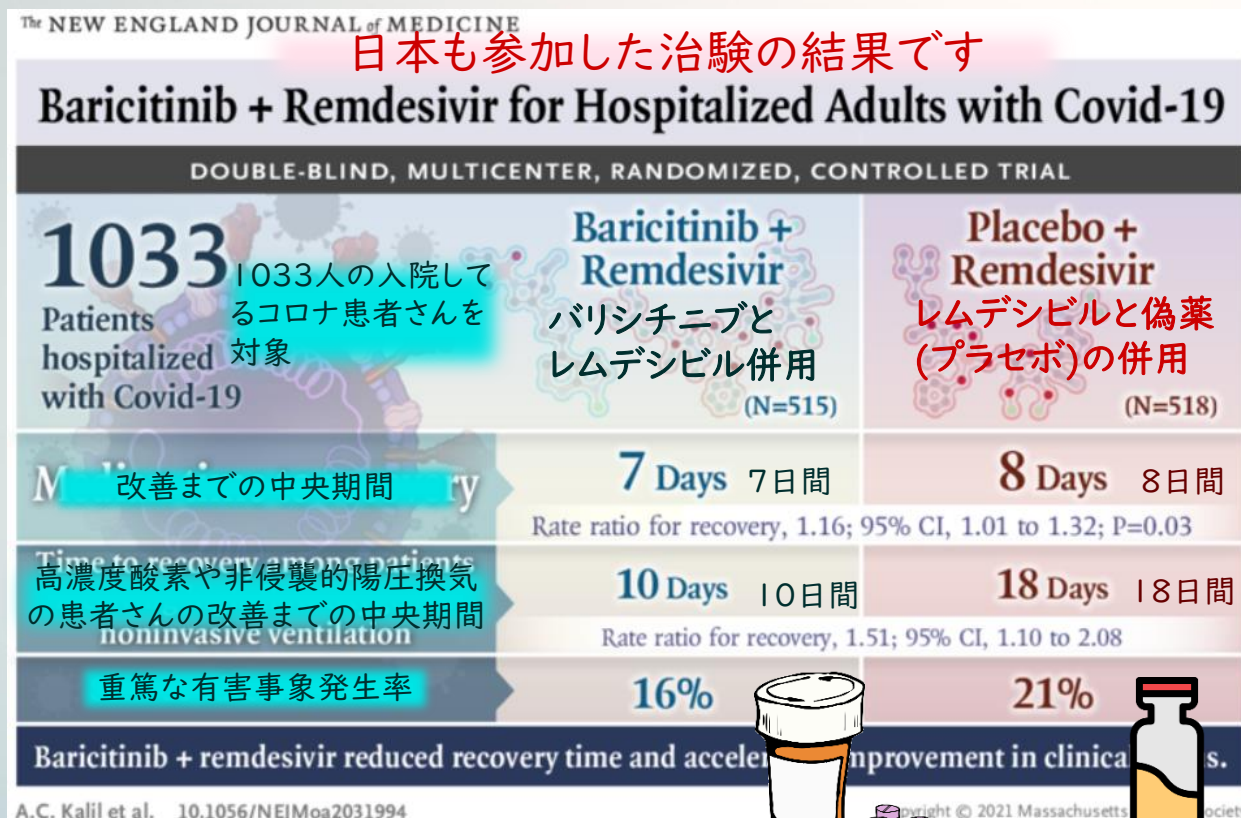
てことで、「かかったことがある人のほうが中和抗体っていう抗体は1回打つだけでも高く出るぞ、しっかり反応してるぞ」という報告でした。かかったことがあれば1回だけでも結構効果があるから良いかもですということですね。

【こういう報告で大事なこと】

ワクチンの本当の効果ってのは“抗体が上がったか”じゃないですよ。実際に使ってみて社会全体でどうだったか”が一番大事です。でもそれを見るのは時間かかるよね。なので少なくとも抗体は上がってくれるから期待したいぞって事ですね。だから、“抗体が上がらない≠効かない”ですので、変異は抗体ができないから効かないっていうのは間違いです。抗体以外にも免疫反応はありますから。

オレオレ俺だよ、オルミエントだよ。

いや、誰だよ。これは薬です。レムデシビル、デキサメタゾンについてついに3番目の薬がコロナに承認されました。アビガン、イベルメクチン、アクテムラ、色々ありますが、まさかの大外からスペシャルウィークの如くごぼう抜きで承認です。一般名はバリシチニブっていうんですけど、この薬、レムデシビルと併用することで回復までの時間が短縮してくれたというものです。もともとはリウマチの薬だからアクテムラと同じ領域ですね。ざっくり炎症を抑えるという薬です。



このオルミエントって薬は内服の錠剤なのです。
1日1錠(4mg)で最大14日間内服。
溶かして胃管から入れてもOK
まれな副作用は帯状疱疹ですね。

条件は
「酸素が必要、もしくは人工呼吸器などの機械が必要
なコロナ患者さんで、レムデシビルと併用すること」
です

ウイルスに対して体が免疫応答で暴れまわっているのを
抑えるという効果が期待されます。
既存の薬でも有効性がありそうなことが明らかになって
いくのは嬉しいですね。続報に期待です。

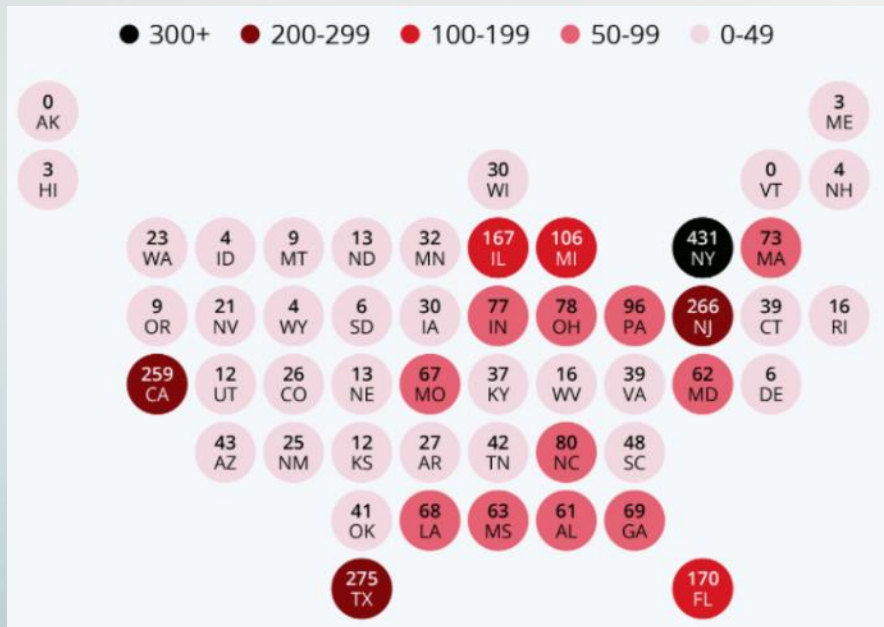
**ちなみに28日死亡率は
併用群5.1% vs 非併用群7.8%で有意差なし**

ナースをもっと大事にしてあげて

今回の個人の感想

この1年間ずっと見てきたのですが、医者も確かに新型コロナへの対応で必要です。保健所だって頑張ってます。でもナースも必要なんです。というかナースがこの病気に対しての中心的存在なのです。自分も含めて現場で対応する医師も大変な思いをしているのですが、実際に患者さんに触れるのは**ほとんどがナース**。未だに掃除なども外部業者に拒否されて、ナースが全部やってる施設もあったり、認知症や寝たきりコロナ患者の排便の世話や体の清拭、果はクリームを付けてくる若い入院患者の高圧的な発言にさらされたり。。

こうやって僕みたいにコロナニュースを書いたり、医師が現場の惨状を話してる裏で、新型コロナの患者さんを一生懸命見てくれているナースがいるから現場は回っているのです。医師には医師の、ナースにはナースの役割があるのですが、“**感染リスク**”という1点に絞ればダントツでナースが一番リスクが高いです。



世界では15万人以上の医療者が新型コロナに罹患しており、うち**3分の1がナース**と言われます。死亡した医療者は3000人以上にのぼるということで、日本でも職員への院内感染は多々報告されています。

ナースをもっと大事にしてあげて

がんや糖尿病や交通事故はうつりません。でも相手は感染症です。老若男女や職業はウイルスには関係ありません。自分のやっている仕事で死ぬかもしれない、て考えたことがあります？

僕の知っているナースも、わざわざ新型コロナ担当になるから病院の近くに家く借りて一人暮らししたり、このためだけに家族と離れて住んでいたり、子供を保育園にあずけることができなかつたり、新型コロナの病棟を担当しているのに地域のワクチン業務へまで駆り出されたりしています。その上、コロナ病院と銘打って新しくできた病院に派遣されて遠方から来る人はたくさん手当がもらえるのに、市中で最初からずっとコロナ対応してる常勤の人は雀の涙の手当しかもらえていない。こんな理不尽はおそらく日本中どこでもあると思います。

常にリスクを背負って頑張っている人たちが、文句を言わないからってないがしろにされ過ぎだなんて感じてます。自分はコロナになっても軽く済むしっていう若者も、自分はコロナになって死んでもいいから若者にワクチンを譲るっていう高齢者も、結局感染したら医療現場のナースのお世話になって、そのナースたち医師たちに感染させたら回り回って他の病気を対応できる医療者がいなくなる。みんな独善的。想像力を持ってほしいです。病気は新型コロナだけじゃないんです。コロナはただの風邪っていう人も、思うのは勝手ですが対策してください。どんな感染症だって自分たちが感染しない、そして周りに感染させない。これをするだけ。

第4波は変異のせいでも政府のせいでも行政のせいでも有りません。一人ひとりの行動が大きな波を作るんです。ちゃんと対策している人はそのまま継続して、してない人はちゃんと対策して。これだけなんです。

そしてこのコロナの社会が始まったときから、ずっと今まで頑張ってきているナースをもっと大事にしてあげてください。現場で働いているナースがどれだけ献身的かを見たら、感染してもいいや。なんてどんな理由でも絶対に言えないと思います。特定の誰かだけではなく、全部の人に対して伝えたいです。

ま☆と☆め

なんか過去のコロナニュースを見返してみたら文字がもっと少ないんですよ。最近の号は文字が多すぎていかんなあと思います。もうすこしスリムな内容にしていきたいですね。たぶんしょうもない小ネタが多いんでしょうね。

第4波とやらが来ているということですが、今回の波は局地的な差が大きくなって感じます。年末年始は全都道府県的に増加して、人口割合に沿って増えているように見えたが、今回は例えば大阪、沖縄、宮城、とか特定の地域がドカンと爆発して、その他の地域は増えているけれど、過去最多っていう感じでもない印象です。

これって世界的にも同じで、世界の患者数は過去最多だけど、インドとブラジルとトルコとフランスがめっちゃ増えたのが原因でして、アメリカ、英国などはどんどん減ってます。

もちろんここをピークにしてGW入る頃には数値が下がってきてくれることを祈るわけですが、この局所の増加のみで収まって全国的に増えていかないようにするために、やはり一人一人がしっかりと感染対策を続けることだし、ハンマー&ダンス、増えたら自粛、減ったら恐る恐る活動再開、これを繰り返していくしかないです。

小さな山で抑えながら、全国にワクチンが届いて、そしてそれが劇的に効果が出ることを期待したいと思います。