

今週のコロナニュース

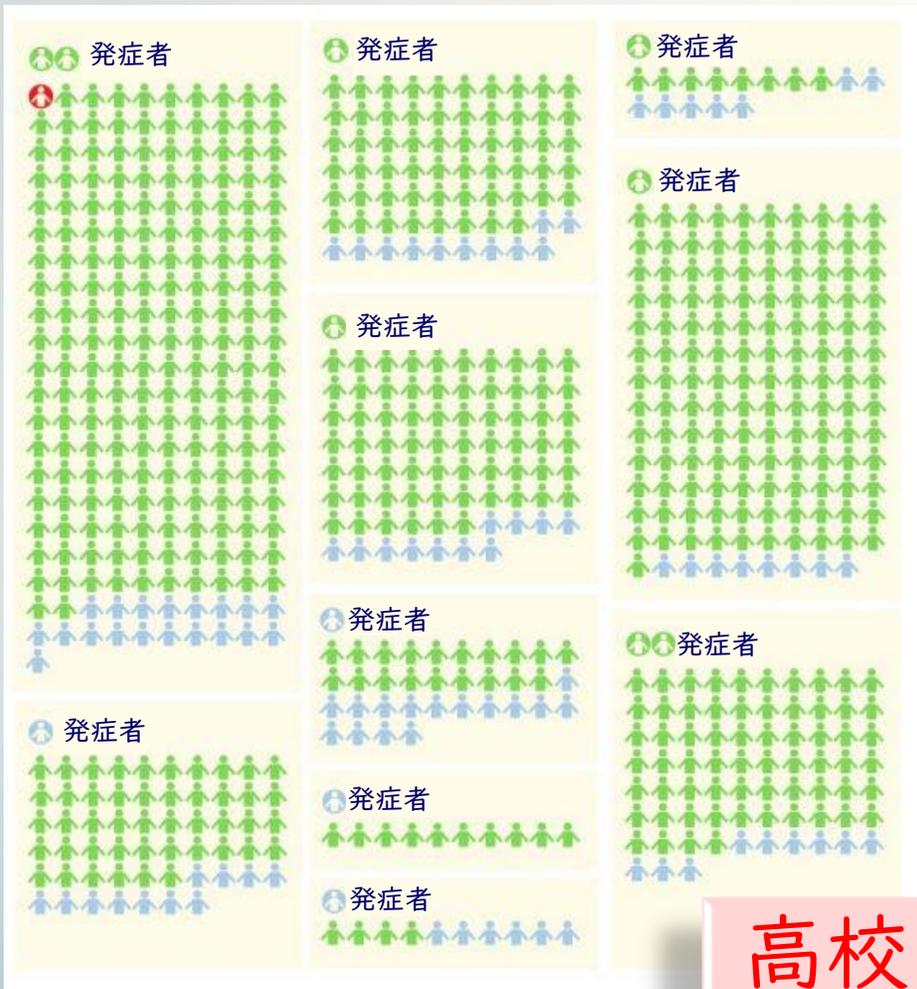
令和2年5月31日

さてさて、ついに6月になります。各地域で感染対策の緩和のステップが上がります。一部では県を超えての移動や観光やらが可能となります。当院でも院内のルールを緩和したものを先週末に発表しました。

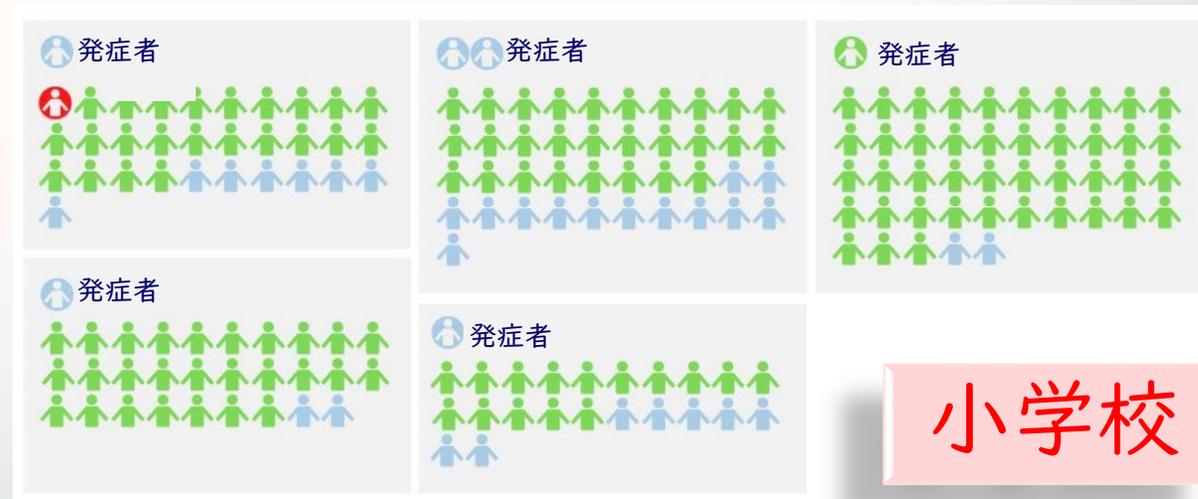
いろんなところでどのくらい緩和していいかの試行錯誤があると思います。ある程度のルールしかないんです、最初はバラバラなやり方でいいと思います。そのうちひとつにまとまっていくと思います。まずはこれから3週間、見せてもらおうか。自粛緩和後の感染対策の効果とやらを！

学校で感染するの??

学校再開されますが、そもそもどのくらいの頻度で感染するかは知っておきたいですね。感染対策をせずに2時間以上同じ部屋にいたり15分以上話すような事があった子を濃厚接触者とした場合の学校の感染リスクの報告です。(緑は生徒、青は先生)



高校



小学校

豪州の15の高校と小学校で2次感染を確認
18人の患者(生徒9人、先生9人)の全863人の濃厚接触者を調査したら、感染を起こしたのは2例(0.23%)

やっぱり学校内での感染は稀

プールは感染するの？

はい、水の中なら感染たぶんしません! 終わり! っていわれたら第3部完! ってなっちゃうので説明を。まず新型コロナは水の中で生きれるかですが、これは残念ながらまだはっきりしたデータはないです。ただ従来のコロナウイルスは数日は水中で生きることが出来るといいますね。

なんやー、じゃあ感染するがね。て思われるかもですが、プールとなると

- ・ものすごい希釈される
- ・気道感染のウイルスは吸入する(肺に行く)ことで感染する、飲み込んでも感染しえない
- ・プールの塩素によって不活化される

というわけで、プールに入るといっただけであればまず感染することはないと言われます。

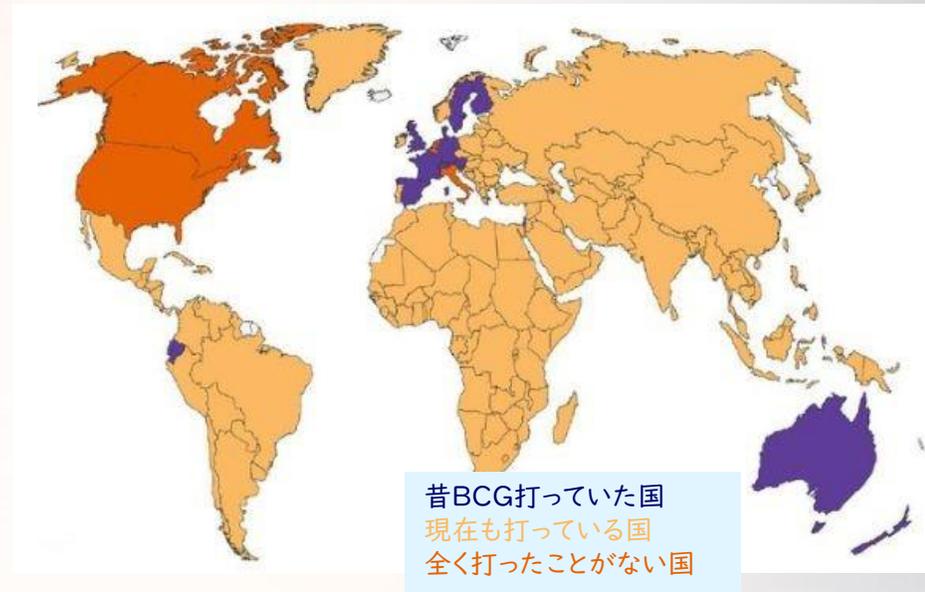
でもでもでも、例えば更衣室での接触、プールでお互いが近い距離ではしゃぐ、共有する物品(水道など)を使用する。などの方が感染リスクが高いため、プールの水それ自体のせいではない理由で積極的に推奨できる状況ではないということです。体調がいいこと、手洗いをしっかりすること、タオルなど共有しないこと、プール内でも2m離れること、屋内ではなく屋外プールを使うことなどが対策と考えられますね。ちなみにプール内ではマスクをしないようにって米国は推奨してます。理由は濡れると息苦しいから。…ってわかつとるわ!



これは僕がタイに住んでたときのマンションのプール。戻りたいなー。汚かったなあー。

BCGワクチンって結局コロナに有効なの？

4月くらいにそんな話有りましたよね。アジアとかBCGしっかり打っている国がコロナの死亡者少ないって。風が吹けば桶屋がなんとかって話とずっと思っていました。最近イスラエルから、BCG定期接種前(1979-1981生)と定期接種後(1983-1985生)で比較したら全く重症度の差がなかったて出ました。やっぱり関係ないんじゃないかと言われました。



そもそも日本は1951年からBCG開始してます。てことは打ったことがあるのはせいぜい70歳くらいまでですね。平均死亡者は80歳くらいですから・・・BCGを打ってない世代ですよ、亡くなってるのは。

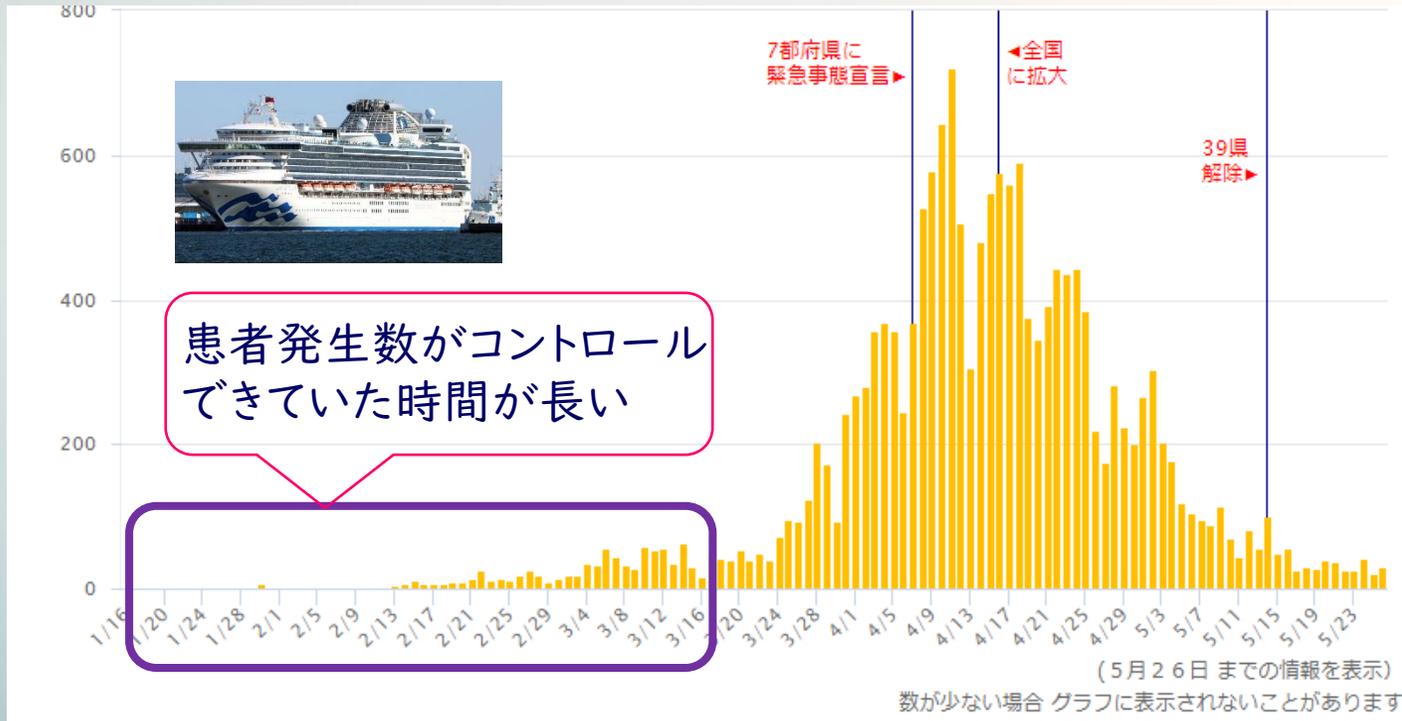
しかもね、ヨーロッパはBCG打ったとしても大人になって結核になる事があるからってBCGを1980年代くらいにやめちゃいましたが、そもそもMade in Frenchやからね!日本よりも高齢者の接種機会が多いでしょう。なのに亡くなってるのよー。

・・・僕実は(自称)結核専門なんです。だから、今のBCGワクチンを乳児から成人が横取りしそうな気配がして心配だったので、これで赤ちゃんへの供給が不足しないことを祈ります。

じゃあなんでアジアは特に死亡者が少ないの??

コレが気になる場所ですよ。いわゆるHLA(血液型みたいなもん)が人種で違うとか、生活習慣が違うとか、衛生観念とか、色々な要素が組み合わさって今に至るんだと思います。ついでに個人的に最初っから思っていたのは単純に、“隣の家が火事になったら誰だって慌てるでしょ”っていうことじゃないかなと。

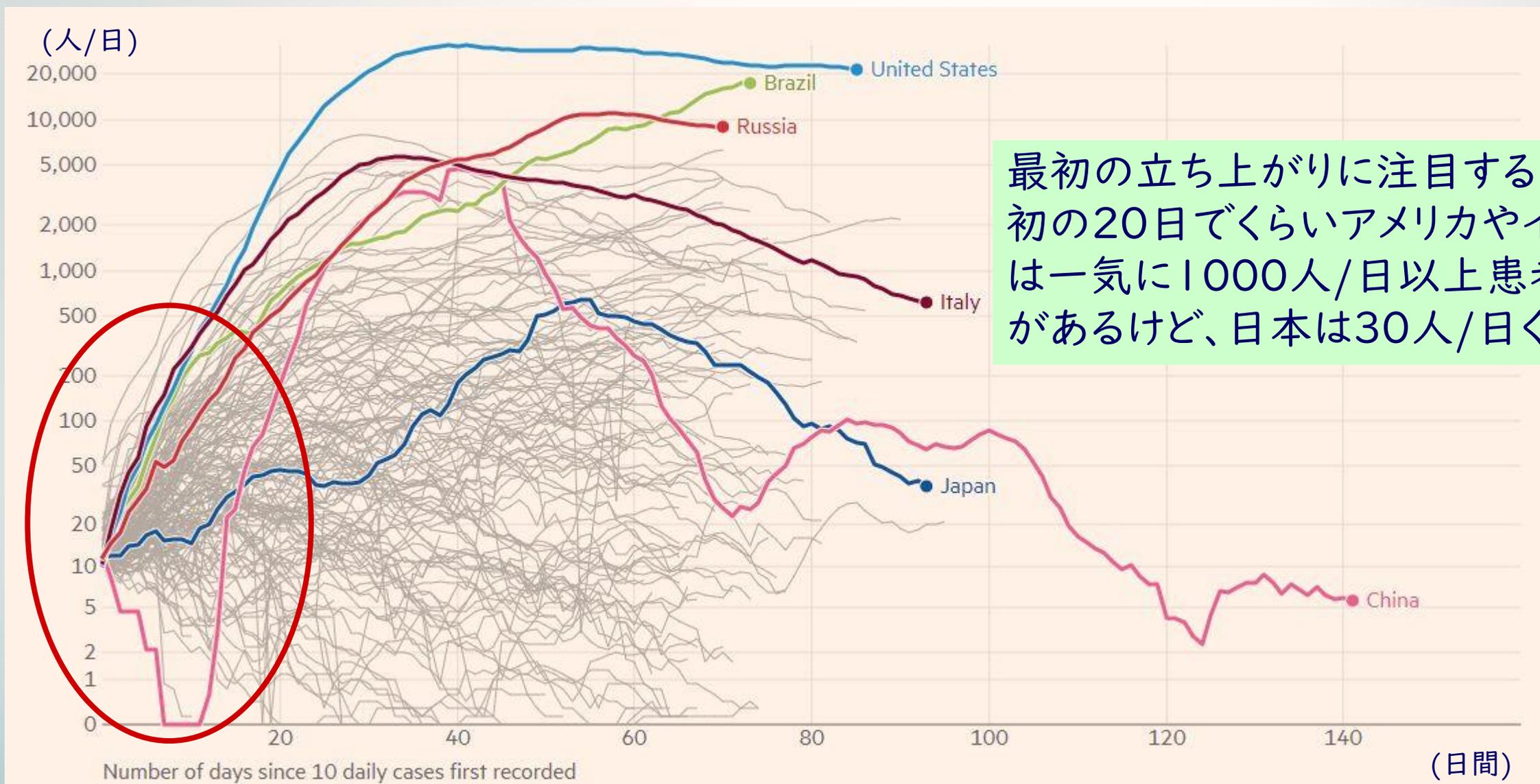
1月の終わりくらいから日本は“隣の中国で怖い肺炎が出てるなあ、やーねー”という空気になっており、ポロポロと患者さんも報告されてました。しかしその後はすぐに対策をして、患者さんの増加のコントロールができてました(もちろん発覚していなかった人もいる前提で)。



中国発症であることで情報が多く、ダイヤモンドプリンセス号の来港と重なり危機感が強かった。
→アジアの国の方が感染に対しての対応が早かった。

コレいつか言おうと思ってたら厚労省に5/29付で言われちゃったんですね。。

最初の10例目を0日目としてからの国別の患者の増加具合の表



最初の立ち上がりに注目すると、最初の20日くらいアメリカやイギリスは一気に1000人/日以上患者発生があるけど、日本は30人/日くらい。

つまり、“**初動**”が大事!いかに早く見つけるか。ボヤで消すか。

Ya!アジアでおかしな
ウイルス流行ってるYo。



欧米はアジアでコロナウイルス肺炎が発生している
ということを聞いて、対岸の火事状態であった。

OMG!突然大量の患
者さんが発生したYo。



だからこそ、知らない間に多数の患者さんが潜伏して
いたところに一気に噴出し、パニックへ。その結果、一
つの街が医療崩壊した。

これは、日本でも充分起こりえます。たとえば当院(633床)の周辺で同時に50人くらいの
患者さんが発生したらおそらく当院は医療崩壊の危機です。

そうすると近隣病院にも飛び火して、周辺一帯が医療崩壊になりかねないです。

日本の医療体制は現在それくらいの余裕しかないという状況を心に留めておいてください。

日本の戦略

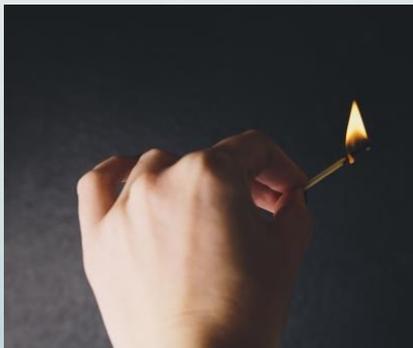


火が燃え上がりそうなところをボヤの状態ですぐに消火する(小クラスターのうちに隔離と発見を行う)。そして発覚後の濃厚接触者を洗い出す。

→ここまでは他の国でも行っている。

さらに日本は“その最初の患者が発症前に“どこに行っていたか”とことん調べる”をしていたのですね。とにかくその人にうつした人をとことん調べる。

クラスター潰し戦略



そうすると、感染を受けた場所がわかる。不思議なことに、色々な人が同じような場所にたどり着く。時には同じところから広がっていることがわかる。どうやらこの条件を満たす場所が感染を起こす場所だぞと。

それが……

3密

密集・密接・密閉

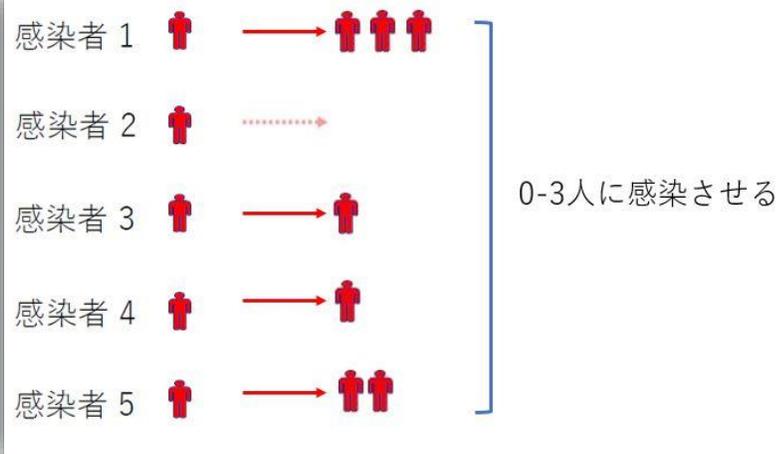
ですね。

(密っていう字がゲシュタルト崩壊しそう)



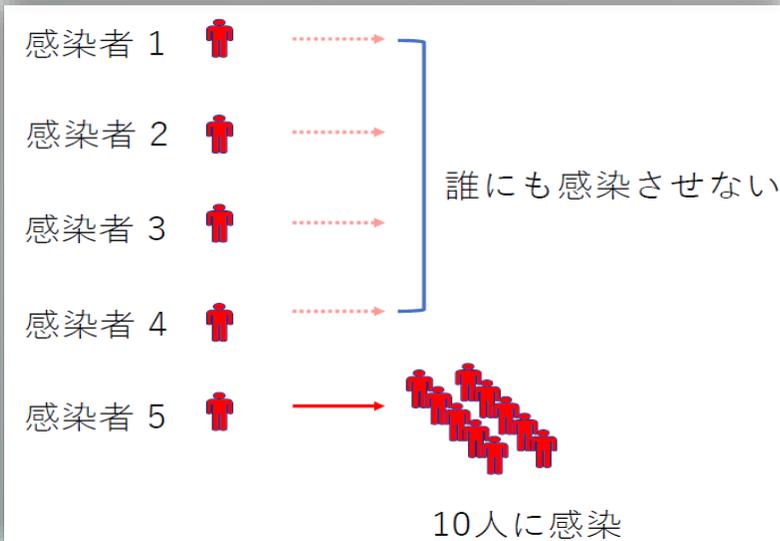
しかも、この3密を調べていたら、どうやら感染力がある人っていうのは全員じゃないみたいだぞ。ってこともわかった。インフルエンザとかとちがうぞー。

インフルエンザ



平均を出すといずれも2人くらいへの感染だが…

新型コロナウイルス



①他人へ感染させない人は、放っておいてもその人だけで完結するから、しっかり隔離して治療すればOK!

②一部の“クラスターの原因になる人“を何が何でも見つける。そこに全力を注いで爆発させない!

このコロナの特殊な感染形式と3密の概念は日本が発見したものなんです。

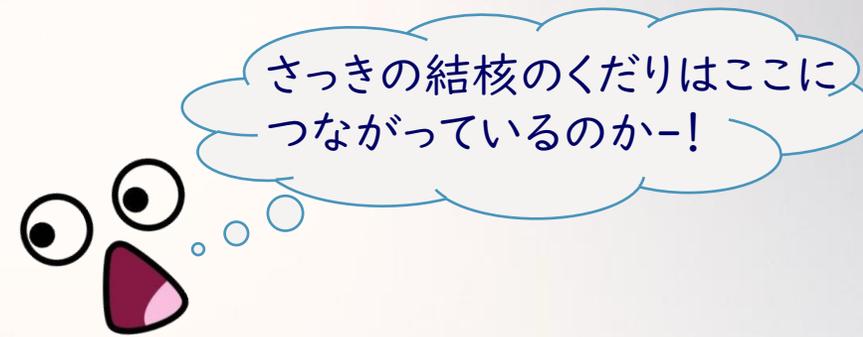
全員を抑え込むロックダウンではなく、拡げている人を確実に見つけ出すして抑える。

そして拡げる人の多くは3密に存在してるぞ!

経済へのダメージも、検査の負担も最小限にして最大効率でコントロールするということで、海外でも3C's(closed spaces, crowded places, and close-contact)で言われてます。

なんでこんなことできたの??これは、もちろんこの日本の戦略を考えた先生方の途方も無い尽力のおかげです。

加えて、日本はもともと違う病気でこういった濃厚接触者を保健所が洗い出すのが得意というか、経験豊富でしたよね。なんでしたっけ???



そう、みなさんお気づきですね。“結核”です。結核も濃厚接触者と滞在歴を洗い出して感染源を突き止める病気です。アジアは結核が多いです。濃厚接触者洗い出すのも得意だし、日本はみんながちゃんと調査に協力します。(むしろ他のアジアの国は結核が判明すると村八分にあうから黙ってたりもします)。だからうまくいったということもあるでしょうね。

第2波はクラスターが見つけれない人(孤発例)が増えた時にやってきます。これからもクラスター検出にご協力ください。

どこでも手袋をしていいの??

スーパーでもコンビニでも普段使いでも、手袋をしている姿を見ますが、あれはあまりおすすめできないのです。以前にも別で書きましたが、手袋は以下の用途に使いますよね。

自分を怪我などから守るため・・・尖ったものを持つ、草むしりをするなど
商品を汚れから守るため・・・お菓子屋さんとかでの使用など
自分を感染から守るため・・・血液に触れるリスクが有る、汚染された環境で使用するなど

感染伝播を防ぐという点では**軍手感覚**で使ってはいけないのです。見るたびに“**他人のことなんか知らん。自分だけ守ればいいんや**”**”**って言う意思表示といつも思っています。



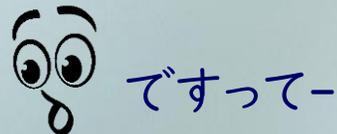
じゃあ手袋の上からアルコールで消毒すればいいやん!オラァ!

何この顔・・・でもそうきますよね。予想通り。でもそんな返しはまるっとお見通しなんです! 結論から言うと、自分すら守れないのです!

手袋はアルコールで傷んで見えない穴(ピンホール)が出来る可能性があり、素手よりウイルス除去も低下します。しかもウイルス付着時間は手指より長時間です。1回手術で使用したら**13.1%に穴**が空いていたと言う報告もあります。つけっぱなしの人が安全と勘違いして色々触る方が危ないのですねー。ただ素手を洗うだけで必要にして充分!アルコールに弱い方は石鹸で充分!ほんと誰かエライ人が号令してやめさせてくれー。

ちなみに世界の工業規格では新品状態でも最初から穴が空いてて良い枚数の基準(AQL)があります。それによると

- ・手術手袋・・・**1.5枚**/100枚中
- ・プラスチック手袋・・・**2.5枚**/100枚中
- ・コンドーム・・・**0.25枚**/100枚中



ですってー

非流行期における感染対策の考え方



突然ですが、地球では40個/年ほど隕石が落ちるようです。こりゃ大変。
皆さんは隕石が頭に当たるかもしれないからヘルメットを毎日かぶって生活してますか？
しませんよね。

では雨が降るかもしれないから毎日傘を持ち歩きますか？そういう人もいるかも知れませんね。

感染対策もそれに同じ。流行・蔓延している時期は**誰もが感染してるかもしれない**から、全員がしっかりとした感染対策を徹底するしかないのです。

でも、非流行期は、**”その感染対策の効果<そもそも患者さんに接触しない確率”**となるわけです。

どれだけ徹底しても患者さんがいなければ感染対策は絵に描いた餅、砂上の楼閣、二次元の彼女、になります。
人類はこれからもずっとマスク生活をして、月9でキムタクがマスクをして出てくる世の中なぞ望んでおりません。
今までは、“とにかく患者さんを増やさないため全力で”でしたが、緊急事態宣言が解除されたこれからは“どの程度の感染対策が必要か”を模索する時期に来ております。

例えば5/29から無症状入院患者さんのPCR陰性確認はなしで退院できるようになりました。

子供の感染は少ないから体育の授業はマスク不要という流れにもなってきています。

もちろん行動制限も緩和が始まっております。

1回の表のウイルスの攻撃が終わって、大体相手のパターンがわかったから、今度はこちらが必要十分なガードのラインを決める“やらなくていいことを減らしていく時期”なわけです。

思い込みや、何か効く気がする、というような何となくの感染対策は避けなければなりません。

しっかりとした専門家と相談しながら正しい対策をみんなで行い、本当に必要な対策をここから見つけていきましょう。

とすると収束って結局どうなっていくことなの??

皆さんはマスクをしていますよね。自分の中でマスクを着ける理由が変わってきていることに気づいてますか??



ウイルス感染が怖いから
マスクをしなきゃ!!

からの

つけてないと周りから何されるか
わからないからつけなきゃ!



もちろんまだまだ感染の恐れは消えてません。気の緩みは有りません。でも明らかにウイルス感染より違うところが気になりだしているという空気の変化が出てきています。そう、収束には2種類あるのです。

感染症の収束

- ・病気の患者さんの発生がなくなる。
- ・医療の提供が安定して行われる
- ・治療薬やワクチンが出来る

社会的な収束

- ・病気がある中で生活が可能となる。
- ・現在の制約に社会が慣れる。
- ・ある意味では諦める。

よく“いつ収束しますか”と聞かれますが、言いたくも言えなかったのは“マスコミが興味をなくしたときが収束です”という言葉です。インフルエンザは毎年1万人が関連死しても大きく取り上げない。社会がそれを許容してるかどうかなんですよね。「納得」は全てに優先するぜッ!!って昔の人も言ってました。おそらく夏に向けてマスクをつけない人も増えると思います。社会全体でそういう人が増えても感染者が増えなければ、そこに愛はあってもマスクはないのです。それがやがて収束につながるのでゆっくり進んでいきましょう。

ちなみにWHOの言う終息とは“潜伏期の2倍の期間その地域で発生がないこと”です。

だから県によっては、鎖国し続ける限り本当に終息のところもありますね。

おわりに

というわけで明日からまた新しいステップに入ります。確かに潜在的に患者さんはまだいるはずだし、時折クラスターのようなものは発生すると思います。

国内ではおそらく今後は3密なところと高齢者施設、そして海外からの入国者を中心に散発的に報告されます。それ自体は避けられません。大事なのは数値だけを見ず、それが第2波の入り口なのかどうか、その発生はどこから来て、どうなっていくのか、正確に知っておくことです。

一旦は国内ではウイルスによる攻撃は沈静化してますが、世界を見渡せば大変な状況の国もたくさんあります。次の波が来る前に医療体制のしっかりとした構築も必要です。加えて、我々がどこまで対策を行う必要があるかをしっかりと見極めることが、国内と世界の感染のコントロールに繋がります。それこそが“正しく恐れる”です。次のステップもよろしくおねがいします。