

## 新型コロナウイルス

2019年12月に中国湖北省武漢市から始まった新型コロナウイルスの感染が全世界に拡大し、日本でも感染拡大が収まらず、全国に非常事態宣言が出されました。ウイルスは **SARS-CoV-2**、ウイルスに感染しておこる病気は **COVID-19** と命名されています。

**COVID-19** についてはまだまだ分からないことだらけで、あやふやな情報が氾濫しています。ワイドショーはことさら不安を煽ったり、根拠のない楽観論を展開したりを連日繰り返しており、政府の対応にも多くの国民が疑問を感じていて、多くの人が何を信じていいのかわからない状態ではないでしょうか。

正直なところ、1月末に日本で感染者が出始めた時点で「感染封じ込め」は夢物語にすぎず、ある程度の人に免疫が出来て病気が蔓延しなくなる状態「**集団免疫**」が成立するまで終息しない、年単位の戦いになるだろうということは予想していました。

重症化、感染爆発、医療崩壊と怖いキーワードばかり目につきますが、マスコミに踊らされて **パニックに陥ることなく、最新の正しい知識（研究が進めば時間とともに急速に変わります）に基づいて正しく怖がり、今やるべきことを地道に実行することが大切**です。

以下の話は **4月17日時点の情報**に基づいており、今後どんどん変わっていく可能性があることをご理解下さい。

## 今わかっていること(病気の性質について)

- 元々ヒトのありふれた風邪の原因として4種類のコロナウイルスがあったが、ヒトの社会にはなかった野生動物由来のコロナウイルスがヒト社会に入ってくると、免疫がないため感染が広がり重症化しやすい
- 2003年のSARS、2012年のMERSがその先例だが、今回のSARS-CoV-2はSARSやMERSと比較して無症状者や軽症者が多く潜伏期間も長いいため、かえって感染が広がりやすかった
- 感染した場合無症状～軽症で済む人も多いが、無症状の人からも他人に感染させる可能性がある
- 発症すると初期は発熱や咽頭痛等の風邪症状、嗅覚・味覚障害、下痢などの消化器症状が認められる
- 悪化すると気管支炎や肺炎、肺胞細胞への感染による肺臓炎（間質性肺炎）を引き起こす
- 重症化すると肺組織の広範囲な傷害による呼吸不全に陥る
- ウイルスによってリンパ球などの免疫系に異常をおこしたり、免疫が暴走したり（サイトカインストームと呼ばれる）すると重篤になりやすい
- 重症化しはじめると症状の進行が極めて速い例がある
- 重症化しやすい危険因子として、高齢者、基礎疾患（心疾患、呼吸器疾患、糖尿病、腎不全など）がある人、免疫低下状態（膠原病、免疫抑制剤や抗がん剤の使用）、喫煙歴がある人、高度の肥満などがわかっている
- 小児や若年者は感染しても重症化しにくいですが、重症化の危険はゼロではない。乳幼児のリスクは未知数。



出典：アメリカ国立アレルギー・感染症研究



新型コロナウイルス感染症の流行状況

■	感染者100,000人以上
■	感染者10,000-99,999人
■	感染者1,000-9,999人
■	感染者100-999人
■	感染者10-99人
■	感染者1-9人

## ● 日本の現状

- 感染を確認する PCR 検査は偽陰性（実は感染しているのに間違っただけと判定されること）の割合が 30%程度あるため、「感染しているかどうか検査を受けて安心したい」という目的には役に立たない。
- 検査をうけて陰性と言われても感染している可能性を否定は出来ない、「感染しているかも知れない」という前提で他人にうつさないように気配りを続ける必要がある。
- PCR 検査を過信してはいけないが、それにしても日本では医者が強く疑っている患者さんでも検査を受けられず、医者も患者も困っているのは事実である
- しかし何故かこれまでのところ、日本（およびアジア）では陽性患者数も、COVID-19 による死亡数も、死亡率（死亡数／陽性患者数）も欧米などと比べると極めて低い。（右図）

2020 年 4 月 17 日時点では

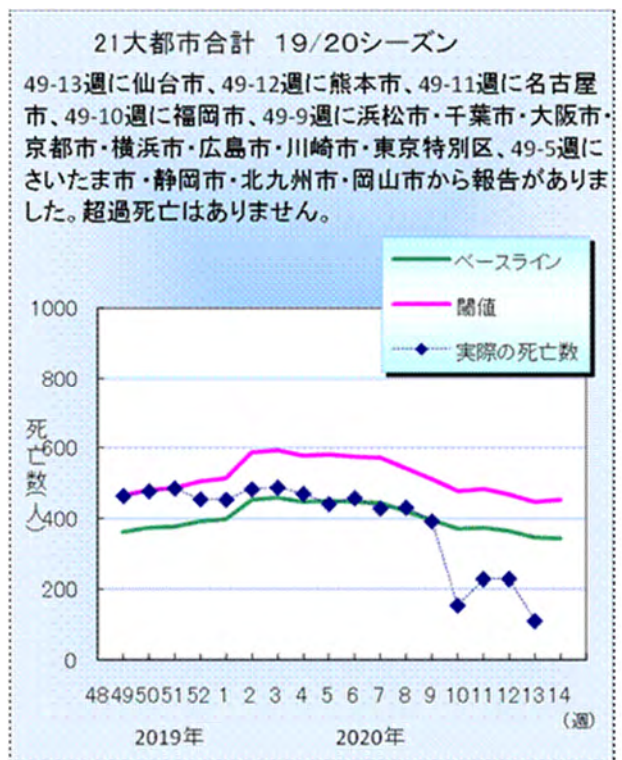
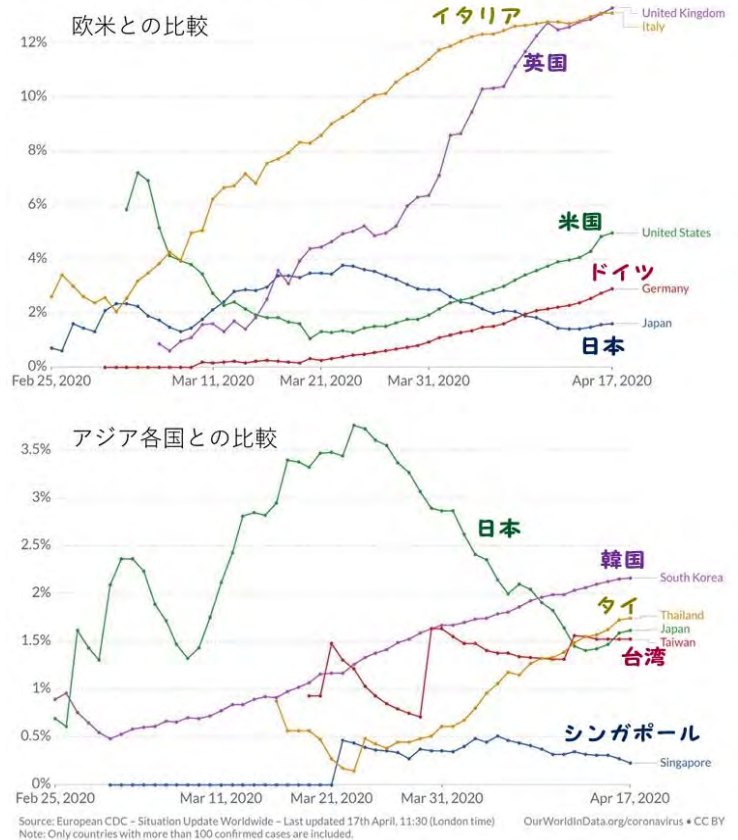
- **患者数**：米 671331 人、独 133830 人、英 103093 人、伊 168941 人、**日 9167 人**
- **死亡者数**：米 33284 人、独 3868 人、英 13729 人、伊 22172 人、**日 148 人**
- **死亡率**：米 4.96%、独 2.89%、英 13.32%、伊 13.12%、**日 1.61%**

- 日本で陽性患者数が少ないのは検査数が少ないために過小評価されているかもしれないが、死亡数や**死亡率が低いのは信じてよい。**
- 「多くの人々が死んでいるのに検査しないからわからないだけだ」という意見は間違い。全死亡数が例年と比べて多いかどうか（**超過死亡の有無**）は常にモニターされており、2020 年第 9 週（2 月末）以降東京では全死亡数が例年よりわずかに増加しているが**全国的にはむしろ減少**している。（右下図）
- 最近検査数の増加に伴って**陽性率が上昇していることには注意が必要。**（市中に感染者が増えていることを示唆）
- 日本やアジアで死亡者数が少ない真の理由は不明なので、楽観や油断は禁物だが、現状で悲観する理由もない。
- 日本やアジアで死亡者数が少ない理由として、遺伝的な体質の違い、BCG 接種の有無などが仮説としてあげられている。しかし大人が今から BCG 接種をすることは副作用の危険が未知数であり現時点では薦められない。

## 今やるべきこと

- 無症状の感染者が少なくない以上、感染拡大を食い止めるためには日本人全員が「自分が感染しているかもしれない」という前提で、**行動を変える必要がある。**
- 風邪症状で受診したいときは、**必ず事前に電話で相談を。**あなたが病院に飛び込むことで他の患者さんを感染の危険に巻き込む恐れがあります。

COVID-19 死亡率の国際比較  
出典：米国オックスフォード大学データベース





- PCR 検査への幻想は捨てる。
  - 検査をうけても「感染していないから安心してよい」という**お墨付きは得られない**。
- **マスクは正しく使えば**、うつす危険・うつされる危険ともに減らす効果が期待できる。
- 最も多い感染経路は手指を介した接触感染なので、**手洗いや手指の消毒**は重要。
  - 洗っていない手で顔を触ったり物を食べたりしない！
- 感染を防ぐために、**三つの密（密集、密閉、密接）**を避け、極力他人との接触を減らす。
- 「**感染防止のために2メートル**あけましょう」はお互いにじっとしているときはなし。
  - **活動量によっては20メートル**の間隔が必要。
- 自分の免疫力や体力が落ちないように、**バランスの良い栄養、十分な睡眠、適度な運動**を心掛ける。
- 持病（基礎疾患）がある人は適切な治療を受けて**持病をしっかりコントロール**しておく。
- 報道を見るときは、**新規感染者数ではなく感染者の増加率を見る**こと。テレビ番組では増加率にあまりふれていないが**4月17日時点で増加率はむしろ落ち着く傾向**なので、パニックになる必要はない。

## 今後の展望(予想)

- 日本人全員が協力すれば数週間以内に感染拡大を抑え込むことは可能。ただし抑え込んだ後も散発的な感染やクラスター勃発を繰り返すことが予想され、ある程度安心できるまでには年単位の時間が必要。
- 本当の意味での終息は多くの人が免疫を獲得する「**集団免疫**」が成立するまで無理。
  - 集団免疫成立の条件はワクチンが開発されて多くの人に行き渡るか、日本で感染して治った人が数千万人に達するかどちらか。
  - ただしウイルスの性質上、はしかの様な強固な終生免疫は得られない（つまり一度かかっても一生のうちにもた度々かかる）可能性も指摘されている。
  - ということは、今後長年にわたって人類はコロナウイルスと共存せざるを得ない可能性がある。
  - これを過度に恐れる必要はない。今回は「誰も免疫を持っていないウイルス」で患者数が爆発的に増えたから起こった問題であり、共存の段階に至ってしまえば現在のような危機はおこらない。
- 人類は昔から多くのウイルスと共存して、時々風邪をひき、運悪くこじらせたら肺炎になり、体の弱い人は命を脅かされてきた。そのウイルスが1種類増えるだけでも言える。
- むしろ問題は、SARS-CoV-2 を乗り越えたあとも従来通り経済成長優先で開発やグローバル化が続けば、近い将来に別の新しいウイルスによって**同様の危機が繰り返されるリスク**が大きいことである。

**歴史的には中世ヨーロッパのペストなど、人類を脅かすパンデミックは社会構造を変えるきっかけにさえなってきました。SARS-CoV-2 のパンデミックも今後の世界のあり方に大きく影響してくることでしょう。**

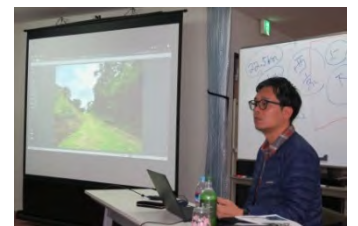
**全く以前どおりの社会や生活に戻ることを期待すべきではありません。我々が何を大切に生きていくべきか、ウイルスによって人と社会の根源が問われています。**

### 患者会 With 活動報告～梅林秀行先生講演会（2月16日）

#### 「御土居 京都を囲んだ巨大な都市城壁」

NHK のプラタモリに数多く出演されている梅林秀行先生をお招きして、京都の地形と御土居に関する講演を拝聴しました。約50名の方にお越し頂き、会場は満席。わかりやすく楽しいお話で、我々が暮らす街への愛着がますます深まるとともに、もっと知りたい興味も掻き立てられ、講演の後も質問が相次いで時間が足りないほどでした。

会のあと梅林先生から「みんなで御土居を歩く会を開きましょう」と嬉しいお言葉も。コロナウイルス騒動が落ち着いたら是非実現したいですね。



## 俳句

春風を乗せる喚声鬼ごっこ  
追懐のままごと遊び春の風  
春昼や夫に見られし大欠伸 あくび  
春の宵受話器置く手を細やかに  
採血や握り拳に春寒し

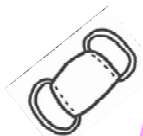
(T様)



## 川柳

新コロナなんかには負けない花が咲く  
新コロナそんなの知らぬと陽が沈む  
けったいなマスクしても笑わない  
コロナ菌楽しみ全部奪い盗る  
本物の虎まで殺す憎い奴

紫竹 虎さち様



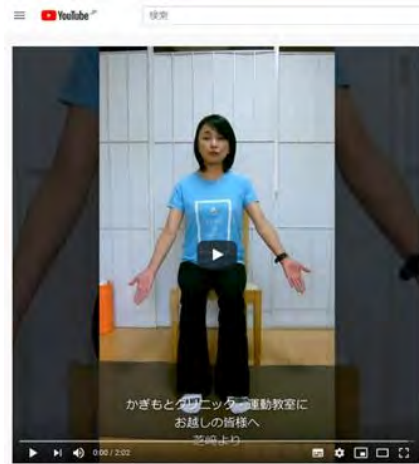
## 運動不足になっていませんか？

### 動画を見ながら一緒に運動しましょう！

コロナウイルス感染拡大の影響で自宅に閉じこもりがちな生活が続きますが、皆様運動不足になっていませんか？

はつらつ教室を担当している芝崎健康運動指導士から、皆様にビデオメッセージが届きました。

かぎもとクリニックのホームページ、またはブログからご覧いただけます。



※ 全部で1時間あまりの運動になり、通信容量を大きく消費しますので、WiFi環境でのご視聴をお勧めします。



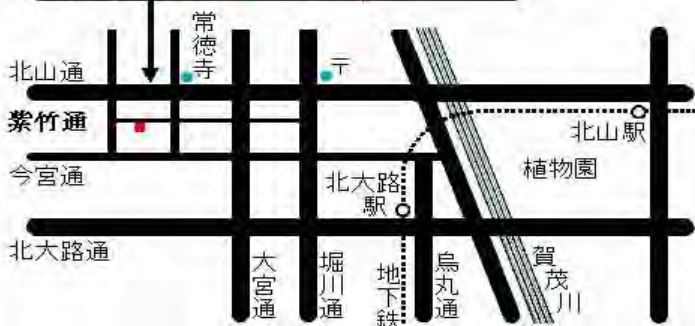
## Information

### 牛若はつらつ教室・いきいき教室休止

コロナウイルス感染が落ち着くまでしばらくお休みさせていただきます。再開のめどが付きましたらご案内致します。

### 2階フィットネス休止

2階フィットネスはコロナウイルス感染が落ち着くまでしばらくお休みさせていただきます。再開のめどが付きましたらご案内致します。



## かぎもとクリニック

糖尿病代謝内科・循環器内科・内科一般・メディカルフィットネス

〒603-8207 京都市北区紫竹牛若町 31-3

TEL:075-494-3930 FAX:075-494-3931

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00-12:00	●	●	●	●	●	●
午後 5:00-8:00	●	●	●	—	●	—

休診日 木曜午後・土曜午後 日曜日・祝日