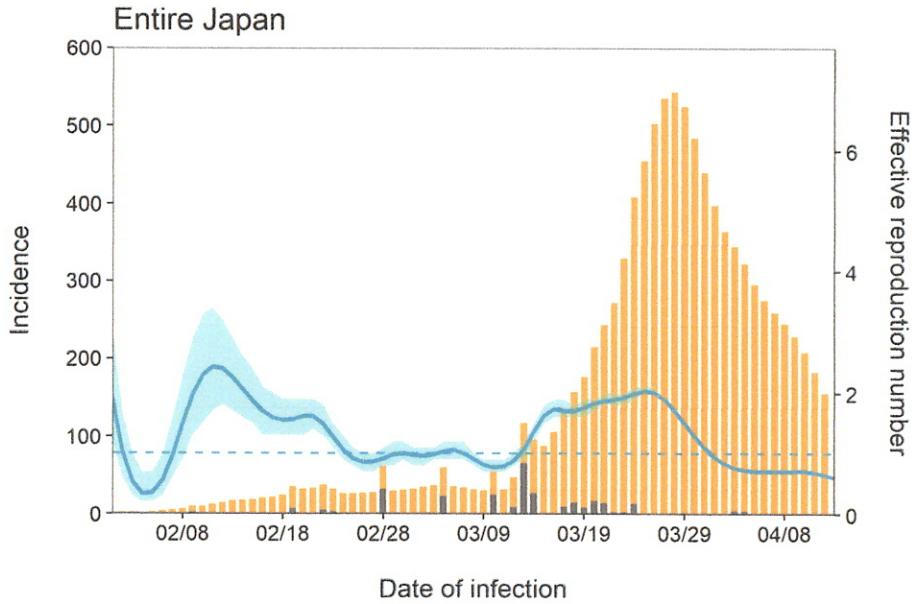
新型コロナウイルス感染症について ver.11

R2/5/6 院長

★実効再生産数って何？

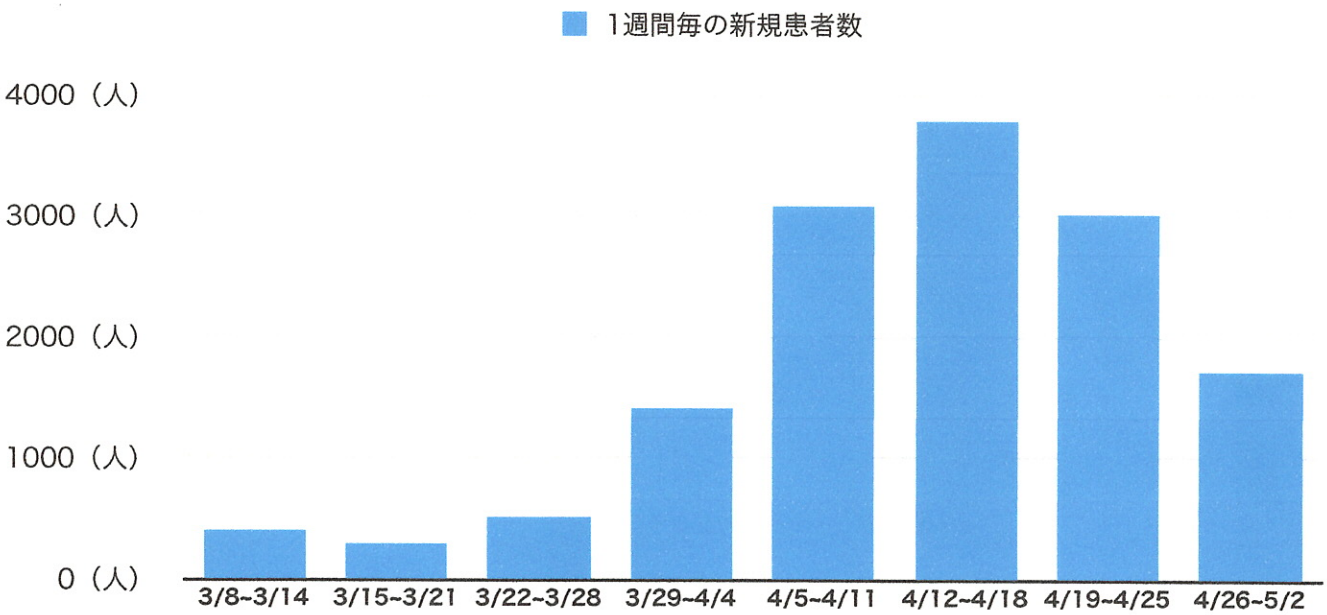
感染対策が取られている状況下で一人の患者が感染させうる二次感染者の平均のことを意味し、**値が１未満であれば流行は収束に向かいます。**下図は5/1に厚労省が発表した日本のデータです。青の曲線が実効再生産数の推移です。右側に目盛りがあります。これを見ると**４月初旬から１を切っているのです。**様々な感染予防策でこの１未満を維持していくことが重要とされています。総患者数や死亡者数だけでなくこの値も注意していく必要があります。

【図 3.　全国における実効再生産数】



★国内新規患者数の週毎の推移

毎日新規患者数が公表され、その値に多くの方が一喜一憂していることと思います。１日毎ではなくて週単位で推移を見ると経過がわかりやすい場合があります。下図はWHOのデータから私が作図したものです。**確実にピークは超えています。**

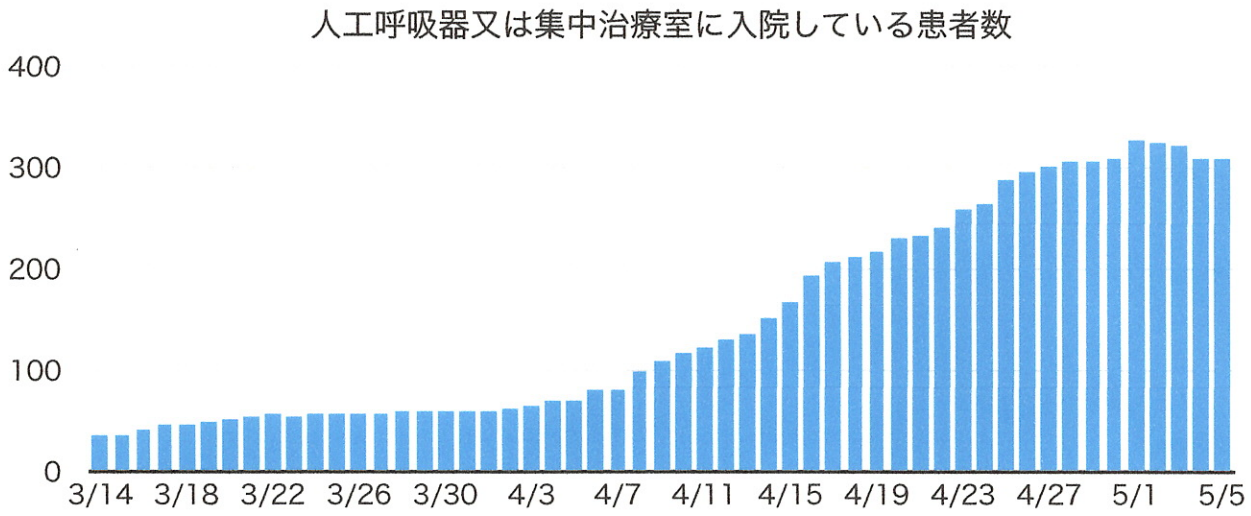


★真の感染者数は？

米ニューヨーク州で一般市民に抗体検査を実施したところ陽性者は何と州全体で13.9%、感染患者が一番多いニューヨーク市では21%であったと報告されています。5人に一人はすでに知らない間に感染していたことになります。この事実は、既に感染していた（かかっても無症状だった）人がかなり多く、**真の患者数は現在検査で判明している人数よりも10~100倍多い可能性があるということです。**そうすると現在報告されている死亡率は３%くらいですので、これが0.3~0.03%くらいに下がることになります。そうすると**季節性インフルエンザと同じレベルになるのです。**今後の正確な調査の結果が待たれるところです。前にもお話しした通り、昨年の11,12月の方がコロナを疑わせる風邪症状の人は多かったのです。最近は疑わしい人はほとんどいません。日本人もかなりの確率で抗体を持っている（免疫がある）と思います。それが日本が諸外国よりも感染者数が少ない理由でもあると思います。今後のコロナ感染対策を考える上では最終的に季節性インフルエンザと比べてどの程度怖い病気なのかが目安になります。ほぼ同等という結果になれば通常のインフルエンザ流行時と同じ対応でいいことになります。また、症状なく感染した人がかなり多いのであれば過度な行動自粛やPCR検査の拡大も意味がないことになります。なぜなら、症状がない患者の方が極端に多いのであれば、感染の拡大を完全に防ごうと思えば、国民全員隔離するしか方法は無くなります。同様に検査も国民全員にしなければ誰が陽性か区別できなくなります。そんなことは現実的ではないですよね。重症な患者をしっかり診断して治療するという現在の我が国の方針が実は適切であるということになります。

★重症患者数の推移

重症患者の回復には2-3週間かかりますので、新規患者数のピークから2-3週間遅れて重症患者数のピークが訪れます。下図は厚労省発表のデータから作成した図です。前頁の図から新規患者数のピークは4/12-18でした。そこから現在３週間目になりますがやはり増加傾向にブレーキがかかってきているように見えます。このまま減少傾向に転じてくれれば安心です。



★神奈川県医師会長の言葉

以下、長文になりますが掲載します。我々医療従事者の思いが代弁されています。（神奈川県医師会ホームページあるいはかながわコロナ通信で検索すると見つかります）

”わかったことは、新型コロナウイルスの「怖さ」についてであり、「得体が知れないウイルスである」という当たり前のことなのです。新型コロナ感染症は、今まで出会ったことのないウイルスですから、正直怖いです。そのことはとても恐ろしいことです。しかしながら、デマも、買い占めも、差別も、誹謗中傷も、不安をあおることも、人間の恐怖心が生み出していることです。怖いことは感染の恐怖から、不安や不満が蓄積し、不当な差別や、不毛な対立が生まれてしまうことです。最も怖いのはコロナではなく、人間のこころです。
皆さん、この困難に立ち向かっている人、すべて同じです。一人ひとりが賢明に考えて、不確かな情報に惑わされて、人を決して傷つけないように、正しい情報に基づいた冷静な行動をするようにしてほしいのです。
皆さんの生活を守るため、警察や消防や役所の人たち、食品や日用品を扱うスーパーやコンビニの人たち、鉄道やバスなど人や物の輸送に関わる人たち、電気やガスなどエネルギー供給に関わる人たち、とてもここに書くことができないさまざまな人が、この緊急の社会を恐怖と困難の中で支えてくれています。社会を崩壊してはならないのです。そのために、どう行動すべきか、一緒に考えていきましょう。
闘いは、長くてつらいかもしれませんが、みんなで手を取り合っていきましょう。

皆さんは、咳をしたり、熱が出ていたりする人が近くにいたら、きっと嫌な顔をして、文句を言うか、離れていくことでしょう。今この時も医療関係者は、コロナ感染の恐怖の中で戦っています。医療関係者でも怖いのですから、県民の皆さんが怖いのは当然のことと思います。
戦っている医療機関の医師や看護師や事務職員にも、子供、孫、親はいます。そして恋人もいます。その愛する人たちに、うつすかもしれないという恐怖の内で、医療職という使命の中で戦っています。そして自分の子供が、バイキンと言われ、いじめにあうかもしれないという、悲しみとも戦っています。
現場で医療行為をした後、どんなに体を清潔にして、感染しないように心がけても、一抹の不安は残ります。今でも聞きます。『家に帰っても自分の子どもが感染しないか心配です』と。だから、窓ガラス越しに子どもと手を合わせただけで、そしておどけた姿を見せて子供が笑ってくれた喜び、また現場に戻っていく。スマホでは子供のなまの反応を確かめられないと医療者は語った。もちろん家族に会って、子供の顔を見て、一緒に温かい物を食べる医療者もいます。それでも『ぎゅっと抱きしめることはできなかった』という声が寄せられます。そういう医療従事者が実際にいるのです。本当に切実です。
市中の診療所ならば、医師自身が罹ったら、当然一定期間休診にするばかりでなく、診療所のすべてのスタッフやその家族の心配もしなければなりません。そして、自分の家族そのものに危害が及ぶことになります。病院の中では重症の患者さんの治療を毎日繰り返し治療にあたり、家に帰っても人工呼吸器の音が耳から離れず、懸命にして立ち向かっている医師や看護師の人たちのことを想像してください。そんな恐怖といら立ちと、そしてストレスの毎日の中で生活しています。わかってください。知ってください。理解してください。感染が拡大すれば、誰もが感染者になります。そのとき、偏見や差別を受けたらどんな思いをするのか、一人ひとりが賢明に考えて、不確かな情報に惑わされて。人を決して傷つけないように、正しい情報に基づいた冷静な行動をするようにしてほしいのです。まして、地域の医療機関の活動が差別意識で妨げられるようなことは、決してあってはならないことでしょう。”