連載

いのちのひろば（27）

毎月1回、中旬の水曜日に掲載

今月のひとこと

新型コロナウイルス感染症も、ほかの人に伝搬しないようにすれば自然に消滅していきます。感染拡大防止には、一人ひとりが注意するべきポイントを守ることが大切です。

新型コロナウイルス感染症を「正しく恐れる」ために

～私たちが暮らしている県西部地域の特性を理解しましょう～

小田原医師会 会長　渡邊 清治

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）についてわかっていること、理解しておいていただきたいことに関して、5月号で当医師会の富田さつき先生がわかりやすくまとめられました。今回は、県西地域での現状と問題点について説明し、これからの対策を考えましょう。

第一波と言われる1月から6月上旬までの感染拡大状況は概ね収束を迎えたかに思えますが、北海道や北九州などの地域では第一波に引き続いて第二波が訪れました。第二波は第一波より大きな波になるとも言われていますがどうなるのかは分かりません。これまでの経験を元に早期に対策を講じることができれば、無闇に広がることがなくなるかもしれません。

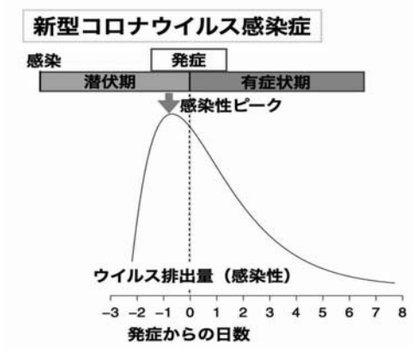
県西地域の現状

人口約28万人の県西部医療圏（小田原市・南足柄市と周辺の8町）における従前の医療体系は小田原市立病院と県立足柄上病院を基幹病院として組み立てられており、COVID-19においてもこの2病院が主に対応に当たっていますが、4月に神奈川県が提唱した「神奈川モデル」で足柄上病院が感染確定者のみを収容する重点医療機関に指定されたことにより、疑いのためのPCR検査を施行できるのは概ね小田原市立病院1カ所になってしまい、PCR検査で陽性になった患者さんは県立足柄上病院に、陽性にならなかった〝疑似症〟患者さんたちは、多くが小田原市立病院で一定期間入院加療しながら経過を見ることになりました。日を追うごとにこうした疑似症例の方の収容が増え院内感染のひきがねとなってしまったのです。

このように県西地域のPCR検査体制が制限されてしまう状況を踏まえ、①COVID-19症例の早期発見と、それによる医療機関の院内感染リスクの漸減②地域における各種医療機関の負担軽減③地域におけるCOVID-19蔓延の早期覚知と、それによる医療崩壊の抑止（小田原医師会HPより）

のために、神奈川県ならびに小田原市と協力して5月20日「おだわら予約制PCRセンター」を開設しました。

同PCRセンターは、主に小田原医師会に所属する医療機関を受診したうえでCOVID-19の疑いがありそうだと判断されたときに速やかにPCR検査を受けられることを目指しています。ご自身の希望で検査を受けたい、感染していないことを確かめたいという希望では検査を受けることができません。これは「PCR陰性イコールCOVID-19ではない」とは言えないためで、この疑似症（偽陰性）の判断を誤ると感染拡大につながります。



新型コロナウイルス感染症では、発症前に感染性のピークがあり、発症前の無症状の時期から周囲にうつしているというデータが集積してきました。これがほとんど無視できる量であれば良いのですが、新型コロナの感染伝播の総量を100とすると、この発症前の無症状者からの伝播が45%、そして無症状のまま経過する無症候性感染者からの伝播が5%ということで、合計50%は無症状者からの伝播であることが分かっています。ですから、症状がない時にも「うつさない」ためのマスクが必要です。

県西部のCOVID-19第一波の傾向を分析

（5／17小田原保健福祉事務所作成のグラフ供覧）

これらのグラフは県西地域でPCR検査を受けた人数と陽性になった人数の割合を示しています。この解析からわかることは、県西地域では、男女比は同等、全年齢層に分散、肺炎像の有無とCOVID-19陽性率は相関しない、特別なクラスターなどの濃厚接触者以外の感染者は現状でほぼゼロであるという事実、が見て取れます。

ちなみに、県内各地で開設されているPCRセンターからの情報ですが、これまでわかっている傾向は、なんらかのクラスターに関与していない単独でのCOVID-19陽性患者は非常に少ない（0・1%）ということです。すなわち、濃厚接触ならびに不要不急の人との接触を避けていれば新たに感染する危険性は極めて低く抑えられるということです。

受診控えはかえって危険

一方、COVID-19の発生報告が全くない地域の病院や診療所などへの一般受診者がかなり減少しています。これまでの状況では、漠然とした恐怖心からの受診控えが相当数いると考えられます。糖尿病、慢性呼吸器疾患（ヘビースモーカーを含む）、慢性心血管疾患、などの基礎疾患のかたは感染したときのリスクが高いということから、病院を受診するのが怖いと思われている方も、事態は正反対で、内服を含めてこれまで以上にしっかり管理をし、体調を整えることこそが感染リスクに対抗できる術であることを再認識し、独断での受診控えは避けてください。混雑した待合室に行きたくないと思われている方も、今は空いているところや予約件数を制限している医療機関が多いので問い合わせをしてから受診していただきたいと思います。実は私たち医療者のほうが感染を怖がっているのではないかと思います。

「コロナ鬱」にならないようにCOVID-19に付き合っていきましょう。

3月、4月、5月と家に閉じこもっていた方が多いと思いますが、そのような自粛行動をある程度きちんととられていた方で、微熱（37・0～37・5度）が何日～何週間と続き、頭重感、倦怠感、食欲の低下を訴えて受診に至る方が徐々に増えてきています。前述したように、きちんと自粛し濃厚接触歴もない方に感染の危険性に関してのご心配はほぼ無用と考えます。

感染の可能性をはらすために陰性を確認する目的のPCR検査は致しません。

第二波を最小被害ですませる方法はあるのか

ウイルスは、他の生物（細胞）に寄生して生きのび繁殖します。自身のみでは生き続けられないのです。したがって感染している人（細胞）がほかの人に伝搬しないようにすれば自然に消滅していきます。感染拡大を防ぐためには、住民一人ひとりが注意するべきポイントを守ることが必要です。

非常事態宣言が解除され、巷には賑わいが戻ってきています。買い物や食事ができる環境が戻ってきました。しかし感染者が自由に歩き回る事が再燃の原因になります。感染経路不明の発症者が多い地域では、不特定の人と3密の空間（特にマスクを外さなくてはならない飲食の場）に居合わせた人が過半数であり、特に飲酒は人の気持ちをおおらかにします。これは偶発ではなく自己責任です。県西地域では深夜まで飲み歩いている人が少ないので都心ほどの危険性は高くないかもしれません。すでにマスクを外してしまっている人も見受けられるようですが、発症直前の無症状期に感染力がもっとも強いといわれています。そのような空間から再びクラスターが発生する危険が高いことを十分に理解していただきたいと思います。（WHOからのマスク奨励）

喫煙者の重症化率・死亡率が高いこともわかっています。辛抱できない人、自分は自分と思いがちな人は集団の中に混じるべきではありません。

そして、第二波以降において**最も注意が必要な点は、高齢者の集団における感染拡大**です。高齢者に感染を持ち込まないための対策として、若い世代の家族に感染予防を徹底してもらう事が重要だと思います。高齢者施設における感染対策は非常に難しい点がたくさんあります。そして一度持ち込まれてしまったときの迅速な対応も大切です。

小児に関しては、COVID-19患者の中で占める割合は少なく、そのほとんどは家族内感染であり、**学校や保育園におけるクラスターはないか、あるとしても稀**であることは統計的にはっきりしています。

幼少児に関してはマスク装着の危険性が通達されており、過度のマスク義務は発熱代謝量の多い子供に熱中症の危険を増し、口腔衛生的に問題となる食後のうがい歯磨きの過度な抑制にも注意が必要です。

COVID-19のワクチン開発にはもう少し時間がかかりそうです。今できる限りの対策の一つに、既存の肺炎球菌や季節性インフルエンザのワクチン接種、小児においては定期ワクチン接種を先延ばしにしないことが大切です。噂やデマに惑わされず、自己判断で危険を招かないようしっかりチェックしましょう。

私たちが暮らす県西地域に求められていること

クラスターになってしまった集団に対しての、揶揄や偏見による差別意識も浮き彫りになっています。市民には新型コロナウイルス感染症への正しい認識を再認識していただき、感染症そのものによる身体的ダメージより、差別意識による精神的ダメージで苦しめないよう皆で務めることが大切でしょう。

COVID-19に対するこれまでの小田原医師会の取り組みの一つ、**おだわら発〝新型コロナに負けないぞ！〟プロジェクト「第一弾「病院へレインコート・雨ガッパを届けよう大作戦」**に多くの方にご賛同ご協力いただきありがとうございました。

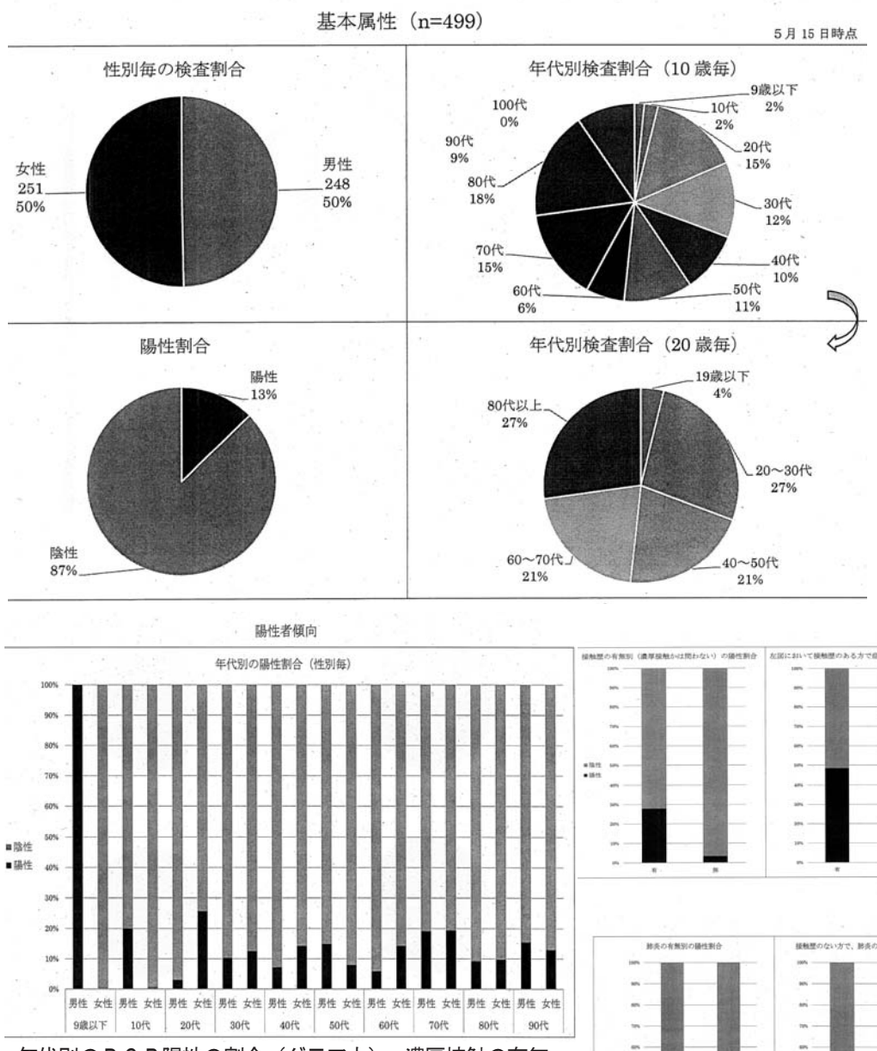
また、市民一人一人や各種の団体から、医療に対する温かいご協力とご支援体制をいただき、住民のみなさまとの交流ができたことに心から感謝申し上げます。

最後に、「小田原医師会感染症対応対策会議」会員の結束に感動、「小田原保健福祉事務所」の活躍に感謝します。

「なかなかやるじゃないか、おだわら!!」

（わたなべ・きよはる　1958（昭和33）年6月21日生まれ。県立小田原高校、北里大学医学部卒業。北里大学医学部非常勤講師。平塚共済病院消化器内科医長を経て2000年に渡邊内科クリニックを開業。2002年より小田原医師会理事・副会長、2017年より同会長。）

次回は7月中旬に掲載予定。「食中毒」についてお伝えします。



年代別のＰＣＲ陽性の割合（グラフ上）、濃厚接触の有無と陽性の割合（グラフ右上）、肺炎の有無と陽性の割合（グラフ右下）。棒グラフの下端の濃い色が陽性

新型コロナウイルス感染予防対策

地域での活動を再開するにあたって
～新たな日常を取り入れましょう～

1．感染予防対策を行いましょう
- □ マスクを着用しましょう
  暑くて苦しい時は、無理せず、いったん外に出て人のいないところではずしたり、休憩したり、水分をとるようにしましょう。
- □ 入室する際は、アルコールで手指消毒をしましょう
  石鹸での手洗いをし、なるべく物に触れないようにしましょう。
- □ 換気をしましょう
  窓やドアを開けましょう。冷暖房中は、1時間に1～2回、1回あたり5分程度を目安にしましょう。
- □ 体調チェックをしましょう
  毎日体温をはかり、発熱やせき、のどの痛み等の症状がある場合は休みましょう。ご自身の行動を記録しましょう。

2．人との間隔をとりましょう
- □ 間隔を1～2メートル開けましょう
  最初はメジャーで測るとどのくらい離ればよいかわかってきます。
- □ 定員の半分程度を目安にしましょう
  部屋だけでなく、乗り合いの車等も注意しましょう。

3．再度の流行に備えましょう
- □ 自宅で体を動かしましょう
  感染症の状況により、自粛が繰り返されることを想定して、テレビや本、ポスター、DVD、インターネットの動画等を活用しましょう
- □ 将来に向けて、少人数での集まり方を考えてみましょう
  最初は無理かもしれませんが、これまでの考え方や方法を変えてみることも考えてみましょう。

※チェックリストとして、□にチェックを入れてご活用ください。

裏面へ

小田原市　高齢介護課　介護予防推進係　33－1826

○万が一、発熱や息苦しさなど体調が悪くなったら

病院・クリニックの受診について
発熱や呼吸器系の症状などがある場合は、受診の前にかかりつけの病院やクリニックに必ず電話連絡し、指示を受けてください。また、かかりつけの医師がいない方は、次の窓口にご相談ください。

【症状に不安がある方の相談】
◎帰国者・接触者相談センター（県庁）
電話045－285－1015
（毎日24時間受付）
※令和2年6月　日現在

【医療機関の案内や受診に関する相談】
◎小田原医師会地域医療連携室
電話0465－47－0833
（月から土曜日　9時から12時、13時から17時
※日曜日、祝・休日、年末年始は休み）

○基礎疾患などがある方へ

糖尿病や心不全など基礎疾患がある方は、新型コロナウイルス感染症が重症化しやすいとされています。服用している薬のコントロールも重要になるので、治療、服薬は続けましょう。
疑問があれば、かかりつけの医師やかかりつけの薬剤師に相談しましょう。かかりつけの医師や薬剤師がいない場合は、小田原医師会地域医療連携室にご相談ください。

おだわら発〝新型コロナに負けないぞ！〟プロジェクト
第一弾：病院へレインコート・雨ガッパを届けよう大作戦

ご協力ありがとうございました！

■ 皆様のご協力により
レインコートや雨ガッパなどが
約2,800枚 集まりました

■ 地域内だけでなく、
県内・外の多地域より
多くの支援をいただきました

一般社団法人 小田原医師会
会長　渡邊　清治