

6 自粛生活

自粛警察が跋扈するくらい日本人は真面目に自粛生活を守った。普段から出不精で人付き合いの苦手な私にとってはいつもの生活と大きく変わることはなかったのだが、それでも何か息苦しくなる感じが難れなかった。不要不急なことこそが自分を支えていることが初めて実感としてわかった。

2020年6月19日、ついに県境をまたぐ移動が解除された。今の望みは旅行と居酒屋とおしゃべりと一人カラオケで昭和の歌を歌うことである。



7 テレワーク

2020年6月1日、いわゆるパワハラ防止法が施行された。テレワークをはじめとした在宅勤務は働き方改革の一環として以前より提唱されていたが、コロナの流行で違った意味(人との距離を確保するため)で開始され広まっていった。効果はいろいろあると思うが、在宅勤務の導入で働く人々の対人ストレスが減少したとのニュースを耳にした。なるほど、上司の罵声も嫌みも対面でなければあまり心に刺さってこないのかもしれない。パワハラ防止法が施行されたこの時期にコロナが流行していたからこそ浮かび上がった事実なのだろう。

また、一方で日本のIT化が諸外国と比較して遅れているということもコロナの流行でわかった。パンデミックというものはいろいろなことを突き出してくれるものである。



8 収束はいつ?

誰にもわからないことだが、いくつかのパターンをあげてみた。

私としては
弱毒化に
期待したい。



- 第2波、第3波と世界や日本にコロナは襲いかかり、多くの人が感染し集団免疫を形成して流行は終わる
- 夏の暑さと湿気でウイルスが消えてしまう
- ワクチン、治療薬が完成して収束宣言
- コロナが弱毒化(つまり普通のかぜと同じになる)収束
- 感染予防を続けながら少しずつ何年にも渡って流行が続き、ワクチンも薬も出来ず今の状態が続く。ゆっくりゆっくり集団免疫が完成して収束

※集団免疫: あるウイルスや菌類に対して集団の大部分が感染し免疫を持つことで、感染拡大が収まる状態のこと。

不二越病院からみなさんへ

健全な肉体の持ち主はコロナウイルスの重症化率が低下するといわれています。コロナが下火のときこそ、みな健診を受けて自分の弱点を見だし、保健指導を受けたり病院で治療したりして肉体の強化を図りましょう。

及ばずながら不二越病院がその一助となるように、職員一同、頑張り抜く覚悟です。健診のお声がけ、お待ちしております。



咳、くしゃみ、しゃべる、などの行為で感染するのが飛沫感染である。マスク着用が徹底され社会的距離の考え方も浸透してきた現在の状況では日常生活で飛沫感染が起こる可能性はかなり低くなっているように思う。むしろドアノブ、手すりなどから感染する接触感染対策に重きを置いた方がいいのではないかと、ということで更に予防対策を絞れば②③が最重要と考えている。

接触感染予防には②③が最重要

②手洗い・手指の消毒

③顔を触らない

3 ワクチン合戦

行動規範だけで予防するのは限界があり、やはりワクチンの実用化が待たれる。いろいろな国や会社がワクチン製作にしのぎを削っているが、可能なら日本人が作った日本製のワクチンを待ちたいところである。しかし、効果と副作用をチェックするにはまだまだ時間がかかりそうだ。

今冬に向けては、インフルエンザワクチンの接種および高齢者の方は肺炎球菌ワクチンの接種を徹底するようにして、これらの病気の罹患率を下げ医療機関にかかる負担をなるべく少なくするように努めるのが現実的な対策であろう。



5 検査雑感

検査体制や検査キットなどで当初、出遅れていた日本も皮肉なことに感染の勢いが下がってきた頃からいろいろな検査キットや検査機器が出回るようになった。きっと来るであろうと言われている第2波に対しては心強い限りである。しかし、検査を混乱なく行うには、きちんとした検査体制の確立が必要であり、また多数の陽性者が出た場合の受け入れ先の確保も重要だ。検査数だけを増やしてもそれに対する備えがなければ医療崩壊を招くだけということが日本や諸外国の様子を見てよくわかった。だとすればコロナに対する医療体制

の準備が十分とは言えなかった日本にとってPCR検査数が少なかったことが幸いしたのかもしれない。専門家はこれを承知していたものと思われ、なかなか検査を受けさせてもらえないことに対する人々やマスコミの非難を浴びながらもプレズに対応していた。

それにしても日本のPCR検査体制の貧弱さ(技術面ではなく数をこなすという面)には驚かばりだった。また、今後は医療とは別の面(外国出張、外国旅行など)でもPCR検査が必要とされる場面が増えるであろう。

1 新型コロナ肺炎と déjà vu

2019年12月、いつものようにネットニュースを流し読みしていると「中国で謎の肺炎が発生」という記事が目にとまった。原因不明の重症肺炎が中国の武漢で発生しているという記事だった。私の頭には、2009年4月末の連休直前に見たネットニュースの記事が蘇った。あのときは、メキシコで「豚インフルエンザ発生」という記事だった。「ひょっとして、このインフルエンザのせいでゴールデンウィークの連休は危機管理対策でつぶれるのでは?」という予感を抱いたが不幸にも予感的中し、その後、世界は新型インフルエンザ騒ぎに巻き込まれていき、否応なく感染対策に追われることになった。

今回、またしても連休前と少々重い気持ちで正月の間も「謎の肺炎」の続報を追いかけていった。当初は原因と思われた市場の閉鎖で収束すると思っていたが、どんどん広がっていき、やがて「謎の肺炎」の原因は新型コロナウイルスということが判明した。SARS、MERSと同様に日本は大丈夫だろうと根拠なく思っていたが、やがて大部分が軽症、一部は重症がない、飛沫+接触感染、という記事を見て、日本でも流行する可能性が高いと考えを転じた。

考えてみれば、2002年SARS、2009年の新型インフルエンザ、2012年MERS、そして今回の新型コロナ肺炎と、グローバル化に伴い、昔なら田舎の風土病で終わるような感染症が次々と世界に拡散していく現象が続いている。温暖化が進めば今度はマラリアや黄熱病の流行ということも死蔵では済まなくなるかもしれない。

2 コロナ感染予防は簡単!

ワクチンができるまでは、次のような方法で自分の身を守るしかない。原則として、密閉・密集・密接の3密を避け、とくに換気を徹底した上で、①②③は必ず守りたい。

①他人との距離を2m空ける

②手洗い・手指の消毒 (他の人が触るものに触れたとき、食べる前、顔を触る前)

③顔を触らない

④人の多いところを避ける

⑤換気する

⑥全員、マスクの着用 (布マスクOK)

⑦かぜ症状があったら自宅で休む

自分の命は自分で守ろう!

コロナと生きよう

写真: 不二越病院 感染制御科 大野 晃



不二越病院 副院長
大野 晃