

「新型コロナの眞の脅威は過度に浸透した社会不安と萎縮心理」 未来投資会議/20200807

医療法人社団 DAP 理事長

北青山 D クリニック院長 阿保義久

1. はじめに

- ① 新型コロナ感染症は、特に関東圏では昨年 11 月頃に既に広まっていた印象が臨床現場にはある。その後、本年 2 月後半から感染拡大を来し 5 月には収束した。現在、足元に感染の再拡大傾向があることから、社会に過度の不安・萎縮が蔓延し、バランスを極めて欠いた状態にある。
- ② 毒性の強い SARS、MERS と同類のコロナ属で重症呼吸障害を惹起するため新型コロナ感染症は当初「指定感染症」とされた。しかし、死亡者数(超過死亡数)を鑑みると、それほど毒性は強くない感染症と言える。特に日本においては季節性インフルエンザ感染症相当の扱いが妥当であり、過度に恐れる必要はない。
- ③ 未知の新興感染症のふるまいを予測することは、専門医達も容易ではない。判断が画一的とならない。正しい対処法の選択のためには、臨床経過と公知の科学的事実から俯瞰的に合理的に判断するしかない。
- ④ 軽症者の入院管理や過度な人的・物的な医療インフラの負担を無くし、検査や治療環境の決定主体は医療現場に置くべき。それにより、医療現場が、院内感染を制御しながら、合理的な新型コロナ感染症の加療が行いやすくなる。特に、毎年 1000 万人が罹患し、2~3 千人以上が死亡するインフルエンザの流行時期に、新型コロナ対策が現状のままだと、診断・治療において医療現場は相当に混乱し大きな超過死亡を招きかねない。

2. 過度の恐怖と萎縮が社会に蔓延している理由

- ① 新型コロナがもつ特殊な性質
 - ・無症状者が感染力をもつ
 - ・激しい症状や長期の後遺症が発生することがある
 - ・短時間で急激に重症化することがある(重症化率 1-2%)
- ② メディアのバランスに欠く報道
 - ・適正かつ十分な情報の開示が不足している

3. 見えてきた事実 → インフルエンザ感染症以上に恐れる必要はない

- ① 季節性インフルエンザの年間の感染者数/死亡者数 = 1,000 万/3,000 人
- ② 致死率:抗体検査保持率が 0.1~0.4%→約 100~400 万人の感染者→致死率 0.1~0.02%
- ③ 死亡数が欧米と東アジアでは極端に異なる →東アジアは欧米の 100~50 分の 1
- ④ 多大な超過死亡がない / 感染疫学調査 2020 年 1-4 月末
CDC/Farrington モデル 千葉県 47 人 (4/20-26) のみ
欧州/FluMONO モデル 栃木 14 人(12/30-1/5)埼玉 5 人(4/13-19) 千葉 61 人(4/20-26) 東京(55 人 4/13-19)

4. 医療現場の問題点

① 院内感染

永寿総合病院は血液内科病棟の免疫力低下症例に集団感染し 43 名死亡。東京の死亡者 330 名の約 1/8。

② 医療スタッフ疲弊

本来入院が不必要の軽症患者の管理に相当の緊張感を強いられる。

③ PPE 不足

新型コロナ感染症は麻疹や水痘ほどの強い感染力はない。適切な防護衣があれば水平感染はほぼ完全に制御できる。

④ 経営状況の悪化

新型コロナ感染対応の有無によらず多くの医療機関が赤字に陥った。

5. 対策

① 詳細情報の公開（PCR 陽性者数のみでは無意味、むしろ不安を招くのみ）

不安の軽減と世論の醸成を図るため客観的な情報を積極的に開示すべき

（1）重症化率の推移(できれば年代別)

（2）超過死亡数の推移

② 指定感染症の解除（無症状者の入院管理原則不要、過度な PPE 管理の解除）

感染対策を緩めるわけではない。医療資源浪費と運営経営面の医療崩壊を防ぐ。

③ PCR/抗原検査は、感染リスクの疑われる人を対象（臨床医の判断に委ねる）。

入院患者、医療介護従事者を主として実施。

④ オンライン診療の積極的活用、受診の目安は低酸素血症。

必要に応じて、在宅での唾液検体による PCR/抗原検査を実施する。

⑤ 新型コロナ患者の多くは感染力や症状が軽度で自然に軽快する。

唾液抗原検査が陰性であれば原則自宅待機とする。

⑥ 弾力的に既存薬を応用する。

6. インフルエンザ流行期

来るインフルエンザ流行期には多数のインフルエンザ様疾患（ILI）の患者が医療機関を受診し、その中に一定の新型コロナ患者が潜むと考えられる。

① インフルエンザ予防接種の徹底（高齢者、持病のある方、医療従事者は特に必要）

② ILI 患者には原則として唾液（PCR/抗原）検査実施。

検査 陽性 → 隔離（自宅、ホテル、医療機関 その判断は医療機関に委ねる）

陰性 → インフルエンザの可能性があれば治療開始

高齢者やハイリスクな方には未検査でも

診断的治療として抗インフルエンザ薬の投与を検討。

7. 最後に

新型コロナ感染症を克服するには、過度の社会萎縮と医療機関の疲弊の解消が必要。