4. 冬のコロナ対策

冬は例年インフルエンザが流行し、今年もコロナと同時流行が懸念されています。インフルエンザもコロナと同様に飛沫感染とされていますが、実際には空気感染(エアゾル感染)もあるとされ、対策は同様です。したがってコロナ対策をしっかりやっていればインフルエンザも流行らず、無事に冬を乗り切ることができます。次のことを中心にやっていきましょう。

①**寒くても換気を徹底する**:多人数がいる環境では、寒くても換気を徹底する必要があります。もちろん暖房は入れっぱなしで構いません。

②食事の時は無駄な会話は避ける:会話を伴う食事をすれば感染が広がる事実は、もはや常識です。寒くて換気しにくいこの時期だからこそ、食事と会話の時間を分け、感染の可

能性を最低限にしましょう。

③一枚余計に着る:換気をよくするために窓を開ける機会が増えるので、冷気で寒い思いをして風邪をひかないよう一枚余計に着るか、室内でも上着を着ていましょう。同様に、室内で手袋をするのもありです。

④怪しければできるだけ検査を受ける:最近はPCR検査や抗原検査をする余力が増えてきたため、怪しければインフルエンザ検査と両方合わせて行っておくのがこの冬のトレンドです。医療従事者にうつさないため、自分で鼻腔に綿棒を入れて検体を取ったり鼻汁や唾液での検査が多くなります。

⑤保湿剤でスキンケアを:アルコール消毒で手などの皮膚がカサカサの人が多く。乾燥が加わる冬はひび割れを起こしやすくなり、プロペトやクリームを塗りましょう。

編集後記

気が付くと、もう師走。毎日が矢のように過ぎていきます。9月から再開された検診や、10月~11月前半に 集中したインフルエンザの予防接種に追われ、昼休みや終業後もコロナ関係の仕事や会議が続き、例年と比 べて厳しい毎日が続いています。今年は幸い、忘年会、新年会などのお付き合いが無いのが救いですが、疲 労の程度は例年以上です。個人的には仕事をすること自体、楽しいので問題ありませんが、リラックスした り自分の楽しみの時間が取れないのは残念です。体が資本なので、ジョギングは一定ペースで続けているも のの、時間のかかるサイクリングは夏以降いけていません。クリスマスも正月も無い年末年始になりそうで すが、休みはいつも通りとります。ただ、今後、コロナの流行が拡大してくるので、休み中に半日ずつ2回、 他施設の応援に出ることにしました。医療現場もこれからが本番で、機能できていなかった休日夜間急患診 療所のテコ入れも始まります。自分一人でできることは限られていますので、市内、近隣の医療関係者と協 力しながら、まずはこの冬をなんとか乗り切っていきたいと思っております。

年末年始は、親族と食事をする機会があるので気をつけねばなりません。マスクを着けてしゃべり、食べるときだけマスクを下げるという会食を政府は推奨していますが、果たして総理が本当にこれを行っている。のか疑問です。特にアルコールが入るとマスクの上げ下げが面倒になってくるでしょうし、上手に 行うことは困難です。しかし、理論的には正しいと思われるので、会食の本番になる前に、何度か 予行練習をしておこうと思っています。

山口内科

〒247-0056 鎌倉市大船3-2-11

大船灯"加上"1201

(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話

セキ 熱

0467-47-1312 0467-47-1314

(正月休みのお知らせ)

12/27 28 **29 30 31 1/1 2 3** 4 5

通常どおり





正月休みは、例年どおりとなります。皆様気をつけて、安らかな年末年始をお過ごし下さい。

(代診のお知らせ) 毎第2、第4木曜日の午後

1

第22巻 第6号 発行日 令和2年11月25日



すこやか生活

ページ
1
2
3
3
4
4





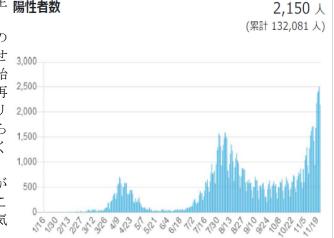
1. コロナ第三波が始まる

9月、10月は感染者が横ばいでしたが、 Go Toトラベルやイートによって人々の活動が活発になるにつれ、10月末から感染者が増加し、11月中旬の時点では流行の第三波に入ったと考えられています。

第二波は比較的若年者が多く、重症者 休暇が少なかったので、不安感がやや遠のき スクました。東京や神奈川、札幌や大阪を中 す。心に、全国の都市部で広がりを見せています。街の歓楽街だけでなく、病院、学校、介護施設などでクラスターが発生 陽性者数し、一般市民へ広がっている印象です。

ョーロッパでは3月からの第一波、その後のロックダウンでやや落ち着きを見せていましたが、バカンス後の9月から始まった第二波が急拡大し、あちこちで再びロックダウンが始まりました。アメリカは大統領選挙でコロナがマスコミから隠れていますが、感染者増が止まらなくなっています。

北海道は流行初期に一時的に感染者が 目立ちましたが、その後は落ち着き、こ こへきて再び数が増えました。現地は気 温が下がり、暖房も入っています。基本的に人がまばらですが、建物の構造と寒冷で、換気が困難なことが感染が広がる要因と考えられます。この流行は正月あたりまで確実に広がり、運が良ければ年末年始の休暇中に少し落ち着くかもしれません。マスクが取れない日々が来年も続きそうです。



2

2. AIでコロナの可能性を知る

2月からの流行から、9か月の間に様々な知見が集まりました。もう一度、主な病状のポイントを整理します。

- ①ウイルスは空気感染、飛沫感染、接触感染の可能性があること(三密)
- ②微熱を含め、長引く発熱が多い。
- ③間質性肺炎になるので、セキが多く、 痰が少なめなこと。
- ④全身のだるさなと、普通の風邪より体調不良が目立つこと。
- ⑤発症2日目から、ニオイがわからなかったり、変な味を覚えることがある。

症状も風邪やインフルエンザと紛らわしいため、どのようにこれらと区別するのかが問題となります。簡単な問診だけでは難しく、症状の軽い人、症状の出ない人がいるため、検査をしなければ専門家であっても完全にコロナを診断したり違うと言い切ることはできません。そこで、AIを用いた問診表も出てきました。

1) ユビー https://ubie.app/

日本製のAI問診システムで一般に公開 されているもの(リンク先)と、医療機 関向けのものがあります。上記のサイト から、年齢、性別を入れると、コロナの 可能性を探る方向と、他の疾患の症状を 探る方向へ分かれます。コロナの可能性 を探る方向へ入ると、主な症状の有無、 簡単な行動歴を入力すること30秒程度で 判定がでます。実際にやってみると、多 くの場合で「新型コロナウイルスの症状が あります。 重症化の可能性もありま す。」などと、表示されます。しかし、間 口を広げてあるようで、どの程度可能性が あるのかがわからず、ほとんどの人が可能 性があることになってしまい、残念ながら 使えません。

2) Symptoma (海外アプリの日本語版)

https://www.symptoma.jp/

自覚症状から様々な可能性のある疾患名 を可能性の高いものからリストアップして くれる、健康を支援するデジタルツール(アプリ)です。やや、翻訳がおかしいですが、 日本語版(リンク先)もあるので、コロナの 可能性があるかもと心配な方は試してみるの も良いでしょう。

「今すぐ、COVID-19のリスクを判断しま しょう。 テストを開始→」クリックすると、 「熱がありますか」から始まり、性別や年齢 などを入れていくと、こちらも30秒程度で新 型コロナ感染症のリスクが、低、中、高の3 段階で示されます。可能性のある他の疾患も 可能性の高い順に示されます。また、自分の 持つ症状を順に記入すると、診断に有意義な 質問が次々出て、これに答えていくパターン もあります。質問に答えていく途中でも、そ の回答まででコロナの可能性が高いのか低い のかが、順次明示され、ユビーと比べて明ら かによくできています。これを見るとどのよ うな症状が疑いが高いのか、逆に疑いの低い 症状なのかがわかります。例えば、くしゃみ などは可能性の低い症状になります。

なお、どちらも判定の仕方を単純化するために時間的な順番や変化については一部を除いて質問されません。実際の問診ではこの辺りも重要なので、単純な問診に加えて時間軸を加えると、より一層診断精度が上がります。風邪やコロナ以外全ての疾患にも対応しているので、一度、使ってみましょう。



第22巻 第6号

3. 空母の感染流行から学ぶこと

日本で新型コロナ騒動の最初を賑わしたのが、ダイヤモンドプリンセス号でした。それ以降あまり話題になりませんが、客船や、軍艦など大人数が乗船する大型の船についての発生事例なども出ています。次は米軍での出来事です。

空母での感染蔓延

 $3月 \sim 5$ 月に起こった、空母テオドアルーズベルトでの集団感染の事例です。 4779名の乗組員のうち、なんと1271名 (26.6%) が感染しました。母集団は平均年齢が27歳と若く、55%の方が症状がありました。(45%は無症状) 対象者は若かったので23人 (1.7%) が入院し、4人 (0.3%) が集中治療室に入り、1名 (0.3%) が亡くなりました。初の陽性者が

出るおよそ2週間前に港を出て航海がはじまり、出航2~3日目よりすでに症状が出る人が出始めました。初陽性者が出てから4日目にグアム島の基地に着き、患者は入院し、濃厚接触者や無症候陽性者はホテルに隔離され、すべての人に毎日体温等健康チェックが行われるとともに広くPCR検査が行われました。しかし、グアム島到着後も5週間にわたって流行が続きました。これらの結果から、次のことが考えられます。

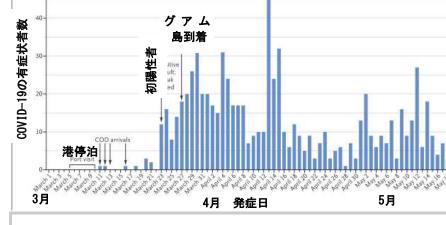
- ①窓の無い換気の悪い軍艦では感染が広がりやすい。
- ②陽性者・症状のある人、濃厚接触者の隔離だけでは流行は防げない。(普段から、症状の無い人も、個々人が個室で生活し

て、他と接触を避けるべき。)

③一度集団で流行が 始まると、集団が解 消されない限り簡単 に流行は収まらない。

④若い集団でも、感 染は広がる。

などです。



コロナに慣れない

Go To トラベル、Go To イートなど、経済対策が始まったのに合わせて、流行の第3波が始まりました。世界的な大流行が始まり9か月が過ぎ、皆、COVID-19に対する知識、理解が進み当初のような恐怖感が減ったように感じます。しかし、病気の治療やワクチンなどの予防が今までのところあまり進んでおらず。重症化率や死亡率も変化なく、当初と何も変わっていません。コロナ慣れを起こさないように、再度確認しておきましょう。①感染は人から人へ、飛沫や吐いた息に含まれる

ウイルスを吸い込んでおこる。(3密が危険) ②症状の出ない人、軽い人がいて目印になる症 状が乏しい。

- ③発症2日前から、他の人にうつす。
- ④高齢者、合併症のある方は重症化しやすい。
- ⑤感染すると無症状でも2週間を無駄にする。

旅行や食事行くことがすべてダメではありませんが、コロナの本質を再度思い出して、どうしたら、感染しないで済むか考えて行動をしていきましょう。