

すこやか生活

Yamaguchi Clinic



4. 新型コロナの病床事情

東京都、神奈川県など首都圏では「入院するベッドが無い、重症者病床が全て埋まっている。」と第5波真っ最中の8月中旬よりベッド不足が叫ばれています。本当でしょうか？これは、概ね事実で、酸素の必要な方でも優先順位をつけて都道府県の判断で入院が決まります。感染者は全員入院→高齢者、基礎疾患の有る者、有症状者のみ入院→中等症者（酸素が必要な人）やそれに近い人→中等症II（中等症のうち重い方）のみ入院と、時につれ入院適応は絞られてきました。行政は感染の状況に応じて、他の疾患への病床や人員を融通しながらコロナ病床を増減してきました。現在の病床確保数はその最大数となっていますが、残念ながら計画していた数がきちんと確保出来なかったり、ベッドがあっても人員が確保できないことで、絵に書いた餅

になっています。主な原因は急激に感染者・入院患者が増えたことですが、感染者が多くないときに病床を確保し遊ばせておくことはできません。また、決定的な抗ウイルス薬のないコロナに対しての治療は、酸素吸入やウイルスに関連して起こる炎症を鎮めるステロイドくらいで、最重要な酸素はどこにでもあるわけではありません。一般的な病院では酸素の配管がなされているので、入院さえできれば、ほとんどの病床で酸素吸入が可能です。現在、一般病院でもコロナ患者の入院を受け入れるような動きが始まっていますが、まだまだ不十分で、やむを得ず酸素投与センターや自宅で酸素濃縮器を使って感染者を助けるしかない状況です。9月の中旬にこの状況が逆転していることを祈るばかりです。

目次:	ページ
ワクチンとブレークスルー感染	1
かかったときどうする？	2
自宅療養の注意点	3
軽症でないコロナの軽症者	3
新型コロナの病床事情	4
編集後記	4

1. ワクチンとブレークスルー感染

新型コロナワクチンは、感染を防止することが期待されました。しかし、実際は、ワクチンの防御能力を打ち破って感染するケースがあり、これをブレークスルー感染と呼んでいます。神奈川県の発表では、ワクチン接種後2週間を過ぎた5月24日～8月8日までに159名のブレークスルー感染が見られ、コロナと接する医療従事者や、感染者家族などに多く見られました。

しかし、感染者の症状の内訳を見ると、酸素吸入が必要な中等症以上はほとんどおらず、高齢者48人に限っても一人を除いて残り全てが、軽症者か無症状者でした。第5波のほとんどを占めるデルタ株でも、ワクチンの感染防御効果はやや落ちますが、重症化予防効果は同様に期待できます。

ワクチンの効果を簡単に整理すると
①ワクチンを接種しても感染は完全に防ぐことはできない。

②ワクチンを接種しておけば、かかってもしどい目に合わない。

これより、引き続きワクチン接種は、できるだけ広い方に受けていただくことが、自分を守るために大切です。

また、接種をしたから安心というのは勘違いで、感染の可能性は残るため、引き続き、マスク着用や密の場に近づかないなど感染対策の基本を徹底しておく必要があります。

「安心ですが、油断禁物」、これがワクチン接種後の実態です。

編集後記

世の中は騒がしく、感染者の急増とワクチン接種率の上昇のつばぜり合いとなっています。前者は指数関数的な上昇から、直線的な上昇カーブへと変化しながら、相変わらず多くの感染者が出ています。ワクチン接種率は急速に増やせないため、少しずつ直線的に上昇しているものの、なかなか集団免疫レベルには達しそうにありません。感染者の低年齢化は認められますが、酸素の必要な中等症にいたる方も多く、40、50歳台は言うに及ばず、20歳台、30歳台でも油断できません。コロナにかかった方の自宅療養の様子はなかなか表に出ませんが、高熱や強い体の痛み、泥沼に引き込まれるようなダルさ、下痢など眠れない咳や呼吸時の痛みなど呼吸器症状以外も本当に辛いものです。8株はウイルス量が多く、感染性が高いので、家族感染やクラスターの多さは以前の比ではありません。特に大家族全員感染などの例があとを絶ちません。保健所任せであった感染者の経過観察を始めて10日経ちました。皆様には、くれぐれもうつる可能性のある行動を慎み、密の環境を避けるようお願いいたします。

猛暑が続きますが、少しずつ秋の気配が感じられるようになってきました。何も思い出がない夏でしたが、鎌倉でワクチン接種率が順調に上がっていることは喜ばしく、夏休みを丸々投じた甲斐がありました。今は自宅療養者の対応ですが、引き続きがんばります。



山口内科

〒247-0056
鎌倉市大船3-2-11
大船メディカルビル201
(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話 0467-47-1312
発熱・せき 0467-47-1314

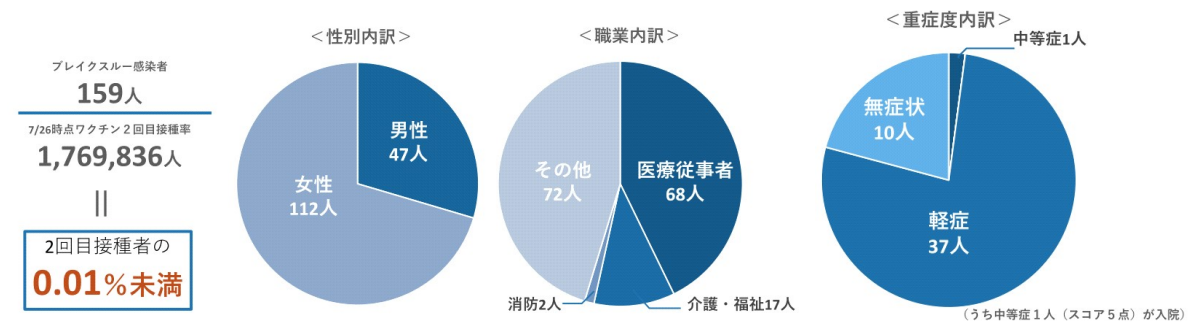
(診療時間)

	月	火	水	木	金	土
AM8:30-12:00	○	○	○	○	○	8:30-
PM3:00-7:00	○	○	×	○	○	2:00まで

(休診日) 日曜、祝日、水曜午後

(代診のお知らせ) 毎第2、第4木曜日の午後

<http://www.yamaguchi-naika.com>



2. かかったときはどうする？

人流の増加や、国民の自粛疲れ、そして、デルタ株の蔓延により新型コロナウイルスに感染することは、他人事ではなくなってきました。緊急事態宣言によって、飲食店での感染の機会は少なくなったものの、相変わらず昼間から多くの人がお酒を飲んでいるお店もあり、油断できません。加えて目立つのは、学習塾や保育園、スポーツクラブなど密だったり、エアロゾル発生が多い施設でクラスターが起これば、そこから家族へと広がっていて、思わぬ方が家庭内で感染しています。そこで、疑いのある方、かかったことが確認された方はどうするのか再度確認しておきましょう。

1) コロナの疑いのある場合

肺炎だから咳、風邪に近いのでクシャミや鼻水などと思いがちですが、これらは余り多くなく初発症状で多いのが発熱です。また、強いダルさ、頭痛など、クシャミや鼻水などの鼻炎症状を除いたインフルエンザと似た感じですが、喉の痛みは時々見られますが主な症状ではありません。熱が2～3日続くなら速やかに検査をすべきでしょう。また、普段あまり風邪をひいたり熱を出さない方は発熱初日であっても検査をお勧めします。検査ができる医療機関は増えていますので、かかりつけ医などにまずは電話で連絡し相談ください。なお、巷のPCRや自分で行う抗原検査でもコロナ感染の有無は分かれますが、陽性の場合には再度医療機関で検査し、保健所に報告しなければなりません。このステップを経ないと、コロナ患者としてカウントされず、公費での診療や、自宅療養でのサポートは受けられません。

2) コロナにかかった場合

①保健所からの連絡を待ち、自宅、宿泊施設などでの療養が決められ、体調観察のチェックを毎日受けます。パルスオキ

シメータが届いたら定期的に安静時、運動負荷時（階段の上り下りや、40歩程度の歩行や足踏み）で酸素飽和度（血中の酸素濃度を反映）を測定して記録をしておきます。健康観察はLINEなどスマホなどで行われます。スマホに慣れておくことは必須です。

②療養期間：発症後10日かつ、無症状になってから3日（72時間）を満たすまでです。この間は、家族など、まだ感染していない方と接しないよう自室に籠もってください。無症状の方は、検査陽性時から10日です。飲酒は厳禁で、とにかく体に負担になることは避けましょう。一人暮らしなどで買い物に行けない方などは、お弁当のような配食サービスも受けられます。

③薬剤などは薬局などから配送も可能

普段飲んでいる薬が必要な場合、熱冷ましや咳止めなどが必要な場合は、かかりつけ医や地域のコロナサポートを行っている医師に依頼し処方してもらいましょう。感染がわかった時点で、オンライン診療による体調観察や体調管理を依頼することも安心して療養するためのポイントです。まずはかかりつけ医に相談したり公開されているオンライン診療を行っている医療機関に依頼してください。地域でこれらをカバーしている自治体や、病院から紹介される場合もあります。

④息切れや呼吸困難など急激な悪化の場合
体調の悪化・急変等による緊急相談窓口などを都道府県が設けています。（神奈川県コロナ119番：電話番号は感染確認時に知らされます。）保健所や地域のサポート医へ相談できない場合などはためらわず電話し、相談ください。

感染者急増すると、全てのサービスが滞ります。前もって10日程度しのげる保存可能な食料品や、スポーツドリンク等のお飲み物を備蓄しておくことも良い工夫です。

3. 自宅療養の注意点

10日～2週間におよぶコロナの自宅療養。発症7日目くらいに肺炎が治ってくるのか、進むのかの分かれ道になります。できるだけ静かに、家族などにうつさないよう気をつけ体を休めましょう。

1) 十分な水分摂取を怠りなく

発熱が5日も1週間も続きます。また、自分は苦しいと感じていなくとも肺炎で呼吸機能は落ちており、呼吸が深く早くなっています。このように、発汗と、はく息から出る水分（不感蒸泄）により脱水に陥りやすい状況となります。少なくとも一日1.5l、できれば2l程度飲むように心がけてください。塩分も体外へ出るため、スポーツドリンクや経口補水液の接種が望ましく、前もってこれらがある程度確保しておくとい良いでしょう。

2) 食べやすい食物の確保を

コロナは全身のダルさ、食欲不振、胃の痛みや吐き気、下痢などの消化器症状が重なって、食べ物を十分取れなくなります。これに加え、喉の痛みで食べやすいものしか喉を通らなかつたり、味覚障害・嗅覚障害（ニオイがなくなる）が重なって食欲が落ち、療養中ほとんど食事が摂れなかった事例も多いため、次のようなものを準備をしておきましょう。

のど越しの良い食物：ゼリーやプリン、アイスクリームなど。ゼリーはカロリーの高いスポーツの補給食のようなものも良いでしょう。うどんなどの麺類も同様

です。

柔らかく味が濃くないもの：食べ物を噛むのもエネルギーがいります。また、味覚異常で味が変わることがあり、穏やかな味の食品がよいでしょう。呼吸が頻回で咳も出るためむせやすく、むせ（異物誤嚥）で細菌性肺炎の合併も起こります。お粥だけでなく、比較的保存が効くパンなども用意しておきましょう。

3) 体調をモニターする

体温、酸素飽和度（SpO₂の値、40歩歩行や足踏みの負荷をかけた時を含め）、心拍数、1分間の呼吸数、息切れ、喉や気管支、胸の痛みや窮屈感、呼吸困難等の呼吸状態に加え、全身倦怠感、腰痛や関節痛、下痢、味覚・嗅覚異常など呼吸器以外の症状もきちんと記録しておきましょう。保健所などからの問い合わせにも定期的にきちんと応えてください。経過を見てもらう医師が決まっている場合は定期的に報告をしましょう。呼吸器以外の症状は、他の臓器、器官に炎症が及んでいることを意味していますので、多彩な症状が出ているほど全体の炎症が強く注意が必要です。

4) 調子が悪くなったら躊躇なく連絡を

神奈川県コロナ119番：（療養時に案内）

5) 救急車はやたらに呼ばない！

入院は、都道府県の搬送調整班が決めます。救急車を呼んでも入院できず、調整がつかず救急車が立ち往生するだけです。

軽症でない、コロナの軽症者

新型コロナウイルス感染症は感染拡大が急激で、第5波では全国的に入院病床が逼迫しています。このため、軽症者は入院できず、酸素が必要な中等症者も程度によって中等症I、中等症IIの2つに分けられ、程度の軽い中等症Iはほとんどが自宅療養となってしまう。

中等症I

・酸素飽和度 93% < SpO₂ < 96%

・息切れ、肺炎所見 あり

中等症II

・酸素飽和度 ≤ 93%

・呼吸困難 となっています。

一般の肺炎球菌肺炎やマイコプラズマ肺炎などでは強い息切れや呼吸困難になることは少なく、コロナの軽症者か、それより軽いことがほとんどで、酸素の必要になることはまれです。つまり、コロナの軽症者＝市中肺炎の中等症レベル、コロナの中等症＝市中肺炎の重症レベルであり、軽症を言葉とおりに受け取って軽い病気と思ったら大丈夫がいで、CTを撮ればれっきとした肺炎で、しかも広範囲です。錯覚せず、感染対策を徹底してください。