

クリニックレター 2020年5月

〒663-8113 西宮市甲子園口2-8-31 医療法人岐黄会西本クリニック

TEL:0798-65-5111 FAX:0798-65-5115 HP: <http://www.nishimotoclinic.jp/>

このクリニックレターは、西本クリニックから患者様への情報を、すばやく、わかりやすくお伝えするためのお手紙です。原則月1回の発行で、スタッフが皆さんに知っていただきたい事をビビッドに発信していきます。

100年前のパンデミック

今からほぼ100年前、1918年から1920年にかけて世界を襲ったパンデミックがありました。いわゆるスペイン風邪です。その後の研究で、A型インフルエンザウイルスが原因であったことがわかりましたが、1918年春にアメリカの軍隊で最初に広まった（他説あり）この病気はまたたく間に世界中に広がり、日本でも、1918年秋から1919年春（前流行）と、1919年秋から1920年春（後流行）の2度のピークをもたらしました。現在のように感染防御の手立ても人工呼吸器もない中で、スペイン風邪は多くの犠牲者を出したのですが、現在私たちが経験している新型コロナウイルス感染症(Covid-19)と100年前に流行したスペイン風邪とは、少々病態が違うようです。その違いこそが、今回のCovid-19の特徴ともいえるべきもので、

- ① 感染から発症までの期間（潜伏期間）がインフルエンザは約3日間であるのに対して1~14日間（平均5日間）とやや長く、かつ、ばらつきがあること。
- ② 感染しても発症しないケース（不顕性感染）も多いと考えられるが、症状が出ていない時期でも感染力をもつ可能性があること。
- ③ 最初軽症に思っても、急に重症化することがあること。
- ④ 肺炎が重症化していても、呼吸困難などの自覚症状が必ずしも強くなるとは限らないこと。
- ⑤ 感染治癒後の再発症の可能性が捨てきれないこと。

などの点が、今回の感染拡大をやっかいなものにしている原因なのです。

ヨーロッパやアメリカの感染者数と死亡率を比べると、日本を含めた東アジアのそれは今のところ比較的安く、また、この文章を書いている時点では、台湾・韓国では新規感染者数がほぼゼロに近づいています。早く日本も台湾・韓国に追いついてほしいと思います。ではなぜ、日本では今でも感染拡大が続くのか？ これについては、私は行政の対策の遅れが大きな原因であると考えています。すなわち、1月初旬からの中国での感染者の爆発的増大を横目で見ながら、また、お隣の韓国での感染拡大も日本より約一か月早かった（つまり日本には1か月以上の猶予があった）にもかかわらず、日本国内での感染爆発への備え、特に、医療面において、感染病棟の増設、マスク・防御衣・人工呼吸器などの増産などの対策が十分とられていなかったこと。そのために「医療崩壊を防ぐ」との名目でPCR検査の実施数を抑制してきたことから、正確な感染者数が把握できず、対策が後手後手にまわってしまったのです。つい先日（4月下旬）にも、厚生労働省から医療機関あてに「感染防御のためのガウン・マスク・フェイスシールドなどを大事に使うこと。必要があれば、（元来使い捨てであるべきものを）消毒して繰り返し使うこと。ガウンがなくなれば、市販のビニール製雨合羽、ゴーグルがなければシュノーケリング用マスクで代用すること」という（裏面へ）

通達が回ってきました。21世紀において、しかも一応先進国と自称する政府が、最前線の医師にビニール製雨合羽で感染防御をしると通達する・・・まるで、空から落ちてくる焼夷弾に手製の防空頭巾で自分を守れと言われた75年前に戻ったかのような気がします。私自身は、この流行を完全に抑え込むためにはワクチンの完成を待つしかないのではないかと考えています。また、それまでに、このウイルスに対する免疫（中和抗体）を獲得する人口が増えることも予想されます。ワクチンが完成し、人々にいきわたるようになるのが半年後なのか、1年後なのかはわかりませんが、それまでは、とにかく感染の拡大を少しでも減らすことが肝腎です。ネットで検索をしていたら、100年前に当時の内務省衛生局が「流行性感冒予防心得」として国民に呼びかけた次のような文章を見つけました。

-はやりかぜはどうして伝染するか-

はやりかぜは主に人から人に伝染する病気である。かぜ引いた人が咳やくしゃみをするときにも見えないほど細かな泡沫が3、4尺（約1メートル）周囲に吹き飛ばされ、それを吸い込んだものはこの病にかかる。

-(はやりかぜに)かからぬために-

1. 病人または病人らしい者、咳する者に近寄ってはならぬ。
2. たくさん人の集まっているところに立ち入らぬ。
3. 人の集まっている場所、電車、汽車などの内では必ず呼吸保護器（マスクの事）をかけ、それでなくば鼻、口を、ハンカチ、手ぬぐいなどで軽く覆いなさい。

いかがでしょうか？

100年前と今、私たちができることは同じでしかない、ということに、人間の無力さを感じるとともに、無力だからこそ、できることを根気よく続けていくことが必要だと痛感します。

再掲：睡眠時無呼吸症候群（SAS）

クリニックレター4月号で睡眠時無呼吸症候群（SAS）について取り上げました。・いびきをかきやすい・夜中によく目が覚める・昼間眠くなる事が多く倦怠感や頭重がある、などの自覚症状はSASが原因である可能性があり、その場合、高血圧症や糖尿病、心筋梗塞などを引き起こすだけでなく、交通事故や作業中の事故にもつながることがあります。当院では、SASの簡易検査をお勧めしており、3月4月中に14人の患者様が検査を受けられました。現時点で結果が出ている9名のうち、重症のSASと診断された方は4名、軽症～中等症の方が3名おられました。これらの患者様に関しては、CPAPをはじめとした適切な治療をおこなうことで、心臓病などの事故発生のリスクを減らしていきたいと考えています。

お車で来院される患者様へ

歩行者や近隣の方の迷惑になりますので、駐車場の指定されたスペース以外、及び、クリニック周辺の道路には、絶対に車を駐車されないようお願いいたします。駐車場でのアイドリングもおやめください。

クリニックレターのバックナンバーをお読みにになりたい方は、クリニックのホームページをご覧ください。