

新型コロナウイルス対策 ~これまでとこれから~

国際医療福祉大学医学部公衆衛生学 和田耕治

自己紹介

- •福岡県北九州市出身
- •産業医科大学医学部 1年休学してアフリカへ
- 北里大学大学院 博士(医学)
- カナダ国マギル大学産業保健修士、ポストドクトラルフェロー
- 北里大学医学部助教~准教授
- •国立国際医療研究センター医師(ベトナム、ミャンマー)
- 2018年4月より国際医療福祉大学 医学部・医学研究科公衆衛生学専攻教授 COI:特になし



新型インフルエンザパンデミックに日本はいかに ンザから現在までの歩み (日本語)単行本 - 20 岡部信彦(編集),和田耕治(編集)

> その他()の形式およびエディションを表示する

単行本

¥2,640

獲得ポイント: 48pt vprime

¥5,247より3中古品 ¥2,640より1新品

【目に見えない脅威と対峙する備えができていますか?】 パンデミックが生じたその時,医療者は,行政は,社会は,それぞれどの本書では,過去100年に生じた新型インフルエンザパンデミックをしさらに,現在も監視が続く鳥インフルエンザの状況や2009年以降の

企業のための 新型コロナウイルス 対策マニュアル

BCPのために 新型コロナウイルス 感染症対策専門家会議の メンバーが 緊急提言 やらねばならないこと

企業のための新型コロナウイルス対策マニュアル Kindle版

和田 耕治 (著) 形式: Kindle版

> その他(2)の形式およびエディションを表示する

Kindle版 (電子書籍)

¥1,980

獲得ポイント: 20pt

単行本

¥1,980

獲得ポイント: 20pt vprime

今すぐお読みいただけます:無料アプリ

¥1,980より1新品

産業医、WHOとILOのコンサルタント、厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議委員を経り 染症・健康危機管理の専門家である著者が今、猛威を振るっている新型コロナウイルスへの対 する。

個人がとるべき対策はもちろん、企業として組織としてとらなければならない対策をわかりや 説。

く続きを読む

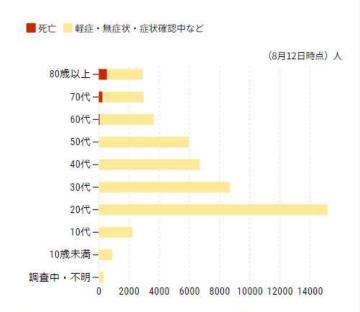
風邪、インフルエンザ、新型コロナの違い

病原体が違う							
風邪	インフルエンザ	新型コロナウイルス					
ライノウイルス コロナウイルス アデノウイルス RSウイルス	インフルエンザウイルスA型、B型、 C型	SARS関連コロナウイルス 中国浙江省舟山市のコウモリから発見 されたSARSウイルスに一番近い					

症状が違う(ただし鑑別が難しくなってきた)						
風邪	インフルエンザ	新型コロナウイルス				
局所的症状(鼻水・のどの 痛み) 発熱はあっても微熱 (38度以下)程度	比較的急速に始まる 38度以上の発熱 咳、のどの痛み、頭痛 全身倦怠感・関節痛 肺炎・脳症など重い合併症	症状の始まりは様々 主には、発熱、しつこい咳、咽頭痛 味覚や嗅覚の障害は特徴的 両側の肺に肺炎を起こすなどして 重症化しやすい				

新型コロナウイルスの感染者の特徴

年代別の感染状況



厚労省によると、8月12日時点で70代以上の死者が800人超で、全世代の累計死者の8割超を占める。感染者のうちで亡くなった人の比率を示す致死率は60代では3%だが、70代になると10%、80代以上では20%に上がる。30代以下の死亡者は5人と多くない。

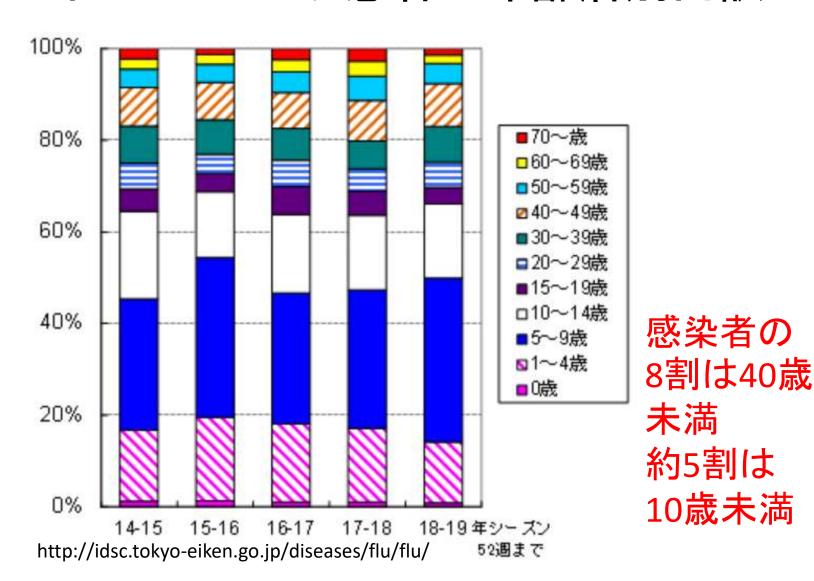
年代別の人口10万人あたり感染者数



感染者の増加が目立つのは行動範囲の広い20代。8月5日時点での累計感染者は1万5206人になり、人口10万人あたりの感染者数では120人と突出している。70代や80歳以上は人口あたりで見た感染者は比較的少ないが、死亡に至るケースが多いため注意が必要だ。

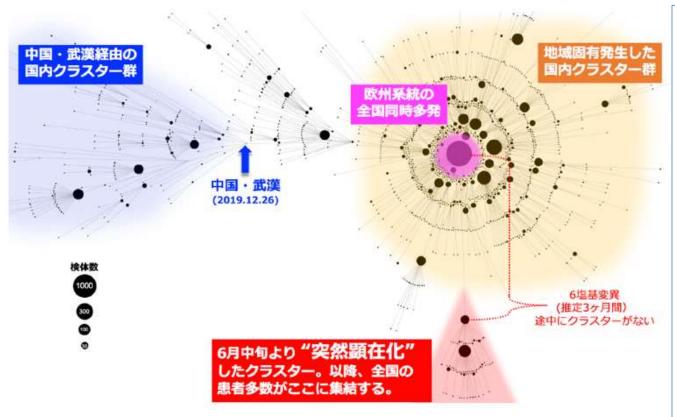
20歳代が最も人口あたり多く、10代以下は少ない

インフルエンザ患者の年齢層別内訳



日本の対策で全国に拡散した殆どのウイルスは封じ込められた

ウイルスゲノム解析より



全国から収集されたウイルス遺伝子配列の分析から、1月末に中国より持ち込まれたぶ感由来ウイルスの伝播は封じ込められたと考えられる。

さらに、3月頃に欧州からもちこまれ、全 国各地に広がった欧州系統のウイルスは、 緊急事態宣言時の行動自粛の際に、殆ど の地域で感染伝播が途絶えた。

すなわち、日本の対策により、報告された症例(見える化された感染者)数が減少しただけではなく、発見されなかった感染者からの感染伝播も効果的に遮断されたと考えられる。

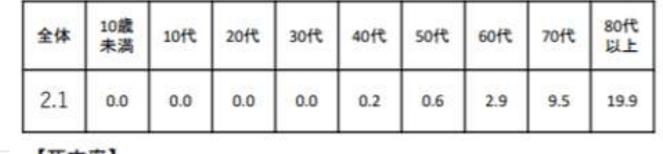
しかし、ウイルスを完全には封じ込めることはできず、6月中旬に一部の地域から拡大し、全国へと広がった。

図1 日本の新型コロナ SARS-CoV-2 ゲノム情報の塩基変異を用いたハプロタイプ・ネットワーク。

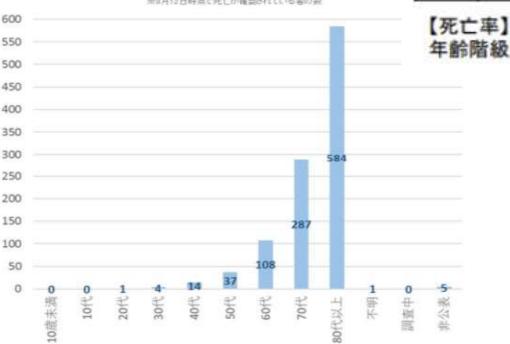
国立感染症研究所HP: 新型コロナウイルスSARS-CoV-2のゲノム分子疫学調査2 (2020/7/16現在)

新型コロナでの死亡の可能性

死亡率(%)





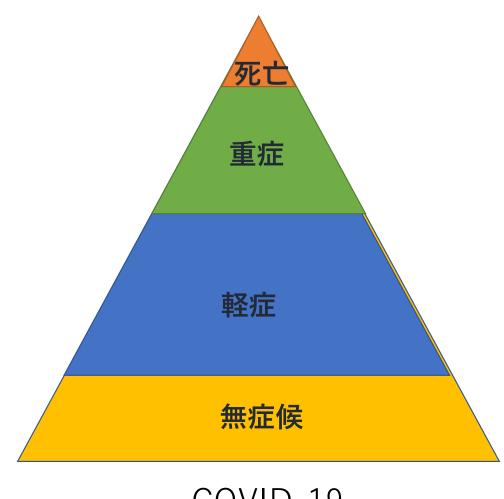


【死亡半】 年齢階級別にみた死亡者数の陽性者数に対する割合

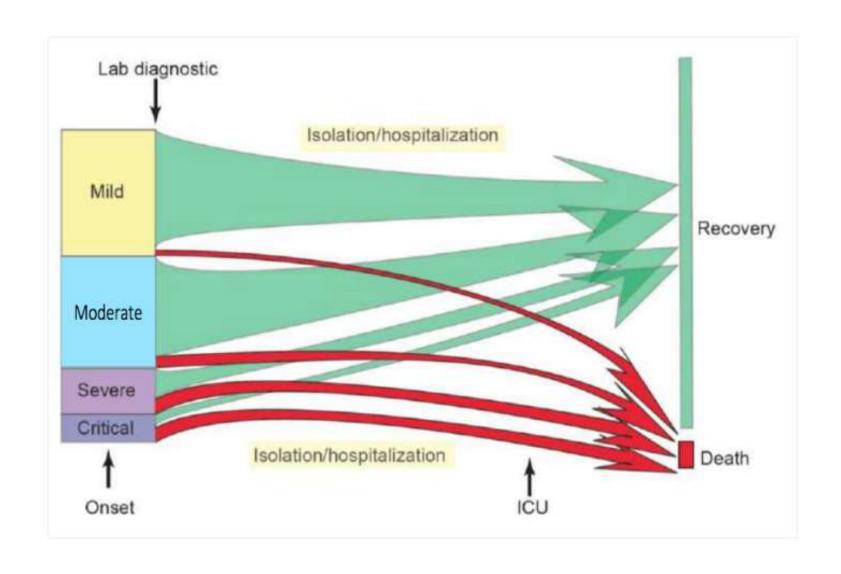
・死亡率は60代以上で高くなり 80歳以上では2割が死亡するという報告がある。最近のデータにでは1割程度の死亡率には下がりそう。ただし、感染した場合には後遺症などで歩けなくなったりするなど影響は大きい。

SARSとCOVID-19の違い





COVID-19



最初は軽症でも7日ぐらいから重症になる可能性症

東洋経済

新型コロナウイルス 国内感染の状況

日本国内において現在確定している新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の状況を厚生労働省の報道発表資料からビジュアル化した。

制作:荻原 和樹(東洋経済オンライン編集部)

最終更新:2020年7月29日

ENGLISH





今、お伝え したいこと



 1. 徹底的な3密をなくす 取り組みを



2. 具合の悪い人が安心して休めるように



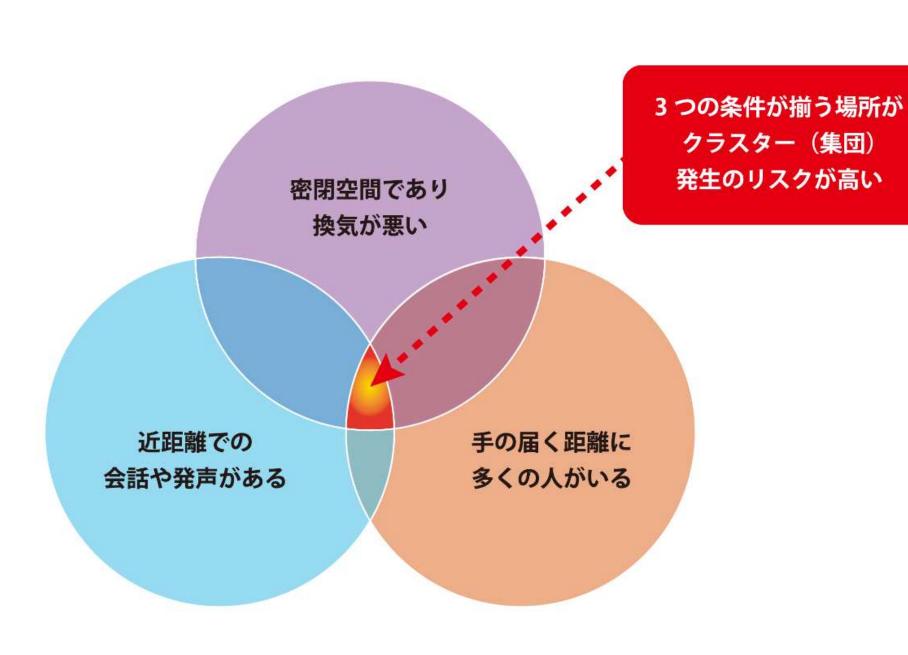
3. PCR等の検査については、 よく考えながら



4. この状態は2年ぐらい続いたならと想定を



5. 今、社会はどうコロナと 向かい合うといいのか?



3密から「3密プラスαへ|

密閉空間

●換気の悪い ②多数が集まる 密集場所

❸間近で会話や 発声をする 密接場面







 $+ \alpha$ (呼吸が増す場所(運動などで)、飲酒をする場所など)

厚生労働省アドバイザリーボードの見解



現在のところ、基本的な感染対策が行われていれば、近隣のスーパーでの買い物や出勤の公共交通機関、オフィスなどで感染が拡大する状況ではないと考えられる。



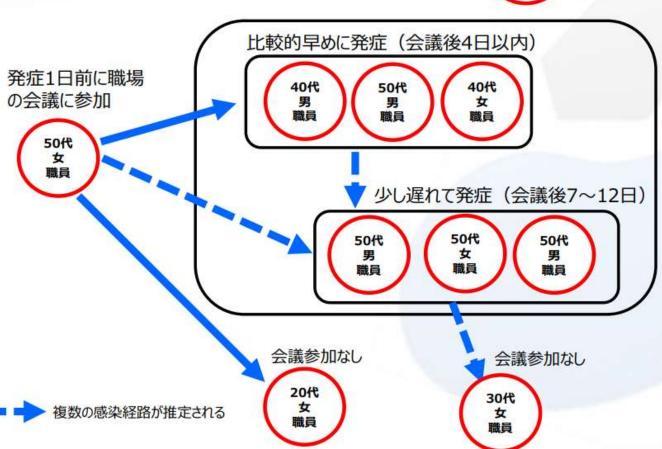
最近では、家庭内や医療機関、高齢者施設などにおける感染も確認されている。

さんみつ **密閉 密集 密接** ここ、 **3 本** 7

- 1. その場所に感染者がいる可能性
- 2. 感染している人が飛沫などを飛ばす可能性 (咳や会話など)
- 3. 自分自身が接触や、飛沫を吸い込むなどして体内に取り組む可能性

職場会議クラスター





分かったこと

・職場の会議は、締め 切った空間で一同に会し てプレゼンや議論をし、3 密(密閉、密集、密 接)となることが多い



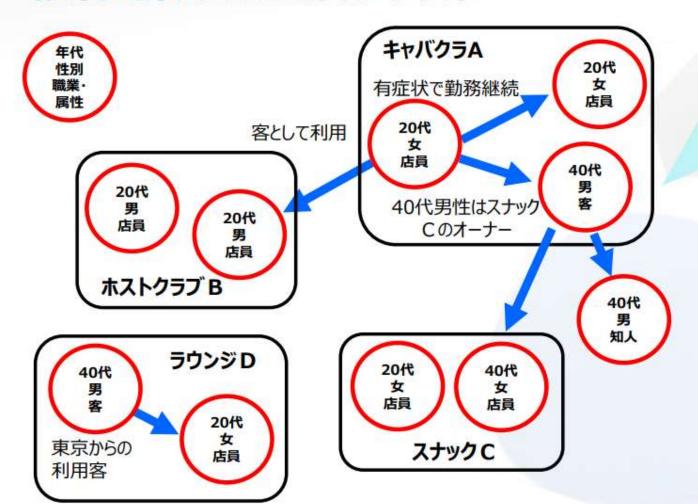
Web会議等が勧めら れるが、対面の会議を 開催する場合は、

- 換気の徹底
- ・十分に間隔をとる
- マスクを着用 に十分留意してください





接待を伴う飲食店クラスター



分かったこと

- ・流行地域から来た利用客から 店員へ感染
- ・接客時に3密(密閉・密集・密接)となり、店員から利用客へ感染
- ・有症状の店員が勤務を継続して店 舗利用者と店員に感染が拡大



- ・症状があるときは店舗の利用を 控えて下さい
- ・店員は3密を極力減らす工夫 や検温などの健康管理を行い、 感染症の早期発見・早期対応を 心掛けて下さい

今、お伝え したいこと



 1. 徹底的な3密をなくす 取り組みを



2. 具合の悪い人が安心して休めるように



3. PCR等の検査については、 よく考えながら



4. この状態は2年ぐらい続いたならと想定を



5. 今、社会はどうコロナと 向かい合うといいのか?

米国における患者の症状の特徴

	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
発熱、咳、呼吸苦 いずれか	59.8	68.1	70.1	72.4	73.2	72.3
発熱	35.0	39.6	43.2	45.3	46.2	45.2
咳	41.4	51.1	52.2	54.3	54.7	52.0
呼吸苦	16.3	26.5	28.1	30.3	30.4	30.7
筋肉痛	29.5	41.1	44.1	44.8	40.8	33.3
鼻水	8.1	8.9	7.3	6.6	5.9	5.1
咽頭痛	28.6	28.2	24.8	23.1	19.9	15.7
頭痛	41.9	46.1	43.6	41.9	37.2	28.2
下痢	13.5	19.2	21.3	22.3	22.2	19.8
嗅覚·味覚障害	9.9	13.3	11.5	10.2	8.3	5.6

一般企業での対策の留意点

- 1.どこが感染するリスク、感染を拡大するリスクが高いかを見直す
- 2. この半年の対応を見直し、不要なものはやめる
- 3.対策で以下は特に強調する
 - ・48時間以内に発熱している、喉が痛い、 咳がでる、下痢しているのような症状のある 労働者が安心して休めること!
 - ・人が集まる機会はできるだけ減らす
 - ・3密はプライベートでも避けるよう御願い
- 4. 感染者がでた場合の対応を決める

今、お伝えしたいこと



1. 徹底的な3密をなくす取り組みを



2. 具合の悪い人が安心して休めるように



3. PCR等の検査については、 よく考えながら



4. この状態は2年ぐらい続いたならと想定を



5. 今、社会はどうコロナと 向かい合うといいのか?

無症状者に 検査が広く 行われるよ うになった 場合 新たに問題にな りそうなこと

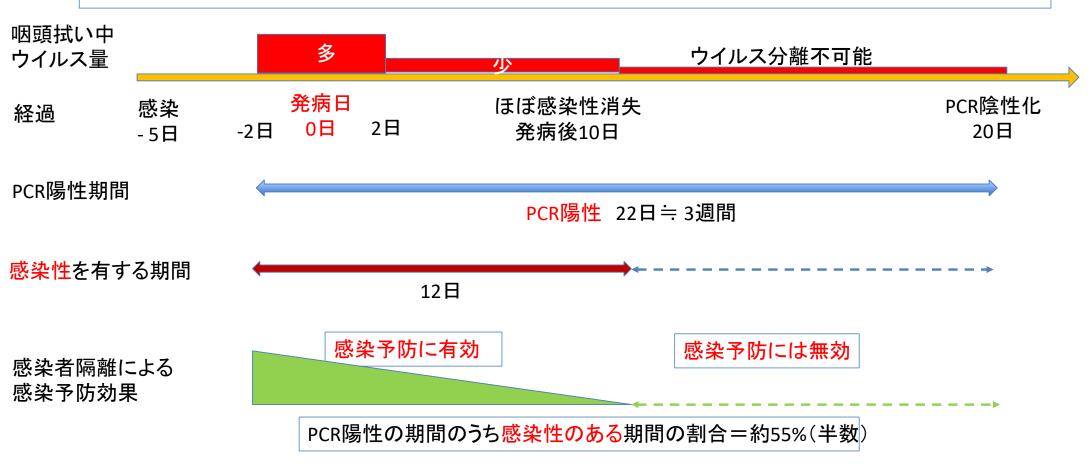
1. PCR等検査は、拒否できるのか?

- 2. PCR検査の結果は誰のものなのか? (基本的には個人に属する。同意無しで事業者はもらえない)
- 3. 「安心感」は本当に得られるのか?

4. 陰性だからといって感染対策を しなくなるリスクはないのか?

COVID-19 の感染性とPCR陽性期間

PCR検査の陽性期間は約3週間であるが、そのうち感染性を有するのは12日間のみ。無作為検査による陽性者の約半数は感染性がないと考えられる。入院隔離による感染予防のためには早期の発見が必要。感染予防目的で検査を行う場合には高い頻度で検査を繰り返す必要がある。



今、お伝えしたいこと



1. 徹底的な3密をなくす
取り組みを



2. 具合の悪い人が安心して休めるように



3. PCR等の検査については、 よく考えながら

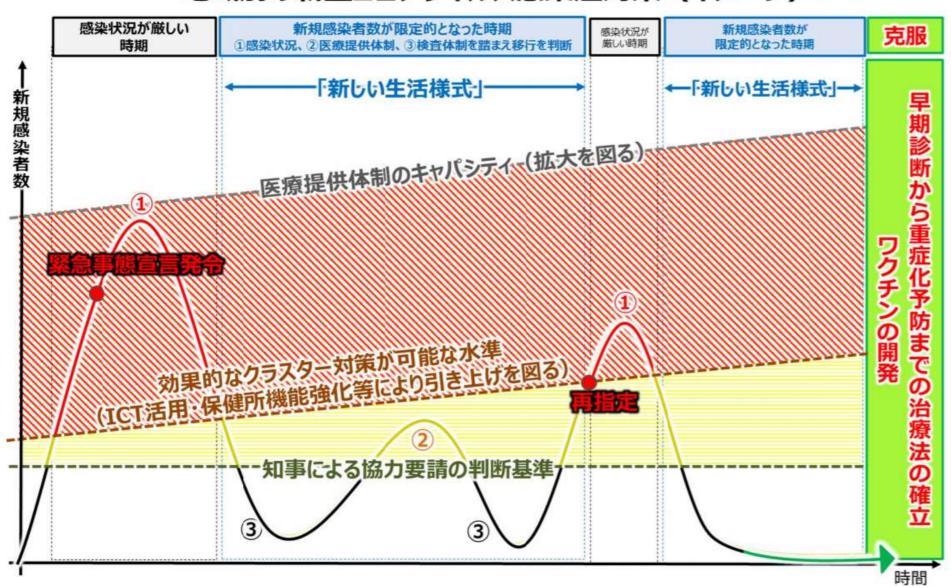


4. この状態は2年ぐらい続いたならと想定を



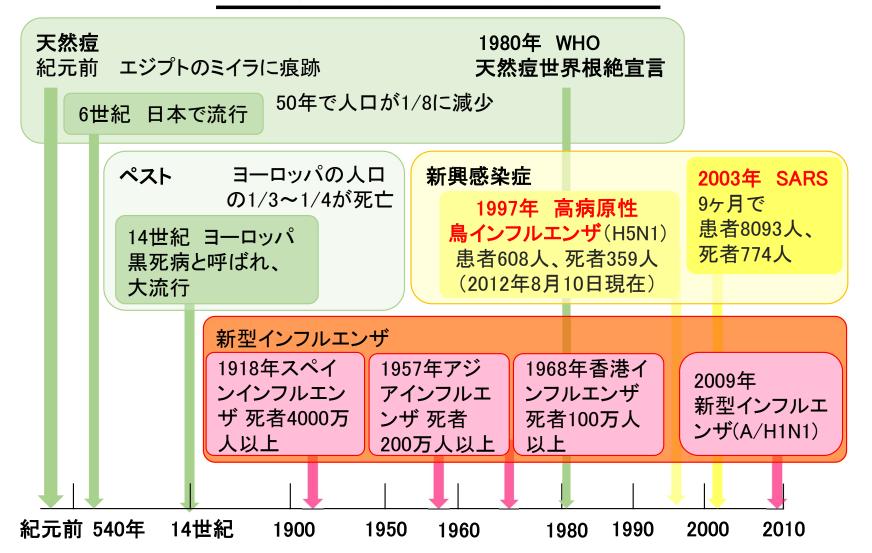
5. 今、社会はどうコロナと 向かい合うといいのか?

地域別の新型コロナウイルス感染症対策(イメージ)



人類を脅かす感染症

~世界的大流行の歴史と脅威~



公衆衛生の専門家・和田教授 きめ細かな感染対策を

Tokyoオリパラ

2020/9/11 2:00





https://www.nikkei.com/a rticle/DGXMZO63562810Y 0A900C2UP1000/

コロナ禍は感染者への差別や国際間の責任を問うなど、さまざまな社会の分断を生んだ。だが、「共生社会」を掲げる平和の祭典をこうしたなかで開くことができれば、人々が希望を見いだす歴史的な行事になるのではないか。

オリパラの実施に向けて

- 1. 選手の選考をそれぞれの国ができるか
- 2. 感染事例があった場合のルールをどう決めるか
- 3. オリパラによって日本国内の感染拡大をどう防ぐか

今後、目指すべき方向

- Ⅰ. 感染者がいても地域内で感染が広がりにくい社会作りの推進 主体は、政府→自治体→地域、市民へ
- 2. 高齢者や重症化リスクの高い人、 医療従事者や介護労働者の感染対策の徹底
- ▶3. 人類のより良い生存をかちとるための新しい福祉社会を樹立

おわりに

- 来年3月ぐらいまで状況をみないと今後どうなるかはわからない(できるだけ慎重に日々を過ごす必要がある)
- 約半年の知見を取り入れて、対策については今こそ評価して 見直す時期。地域で感染のリンクを断ち切れるように。
- 差別偏見、分断、怒り、不満などにどう我々は立ち向かうのか
- コロナ時代を乗り越えた後には、我々の連帯、そして助け合いを尊ぶ度合いがさらに高まるように