



## 新型コロナウイルス Novel Coronavirus : nCoV)

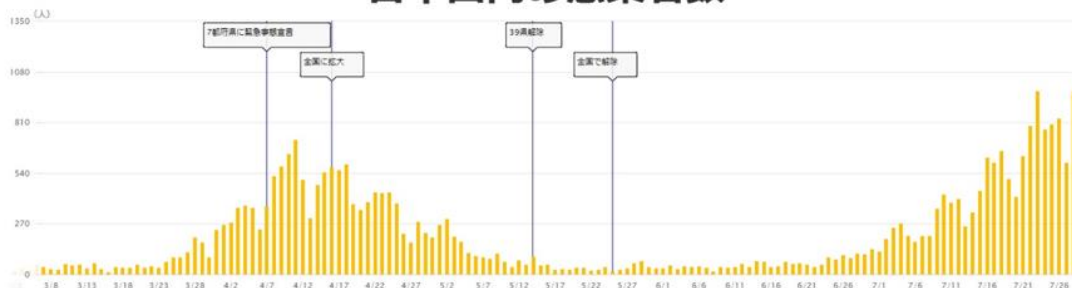
### 関連肺炎(武漢肺炎)のおさらい



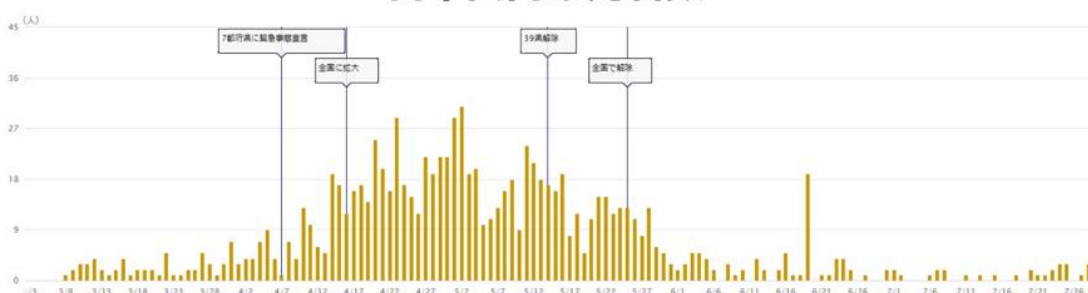
医療法人社団 秀皓会 理事長 船本 全信

今回は、武漢肺炎についての「おさらい」をお話したいと思います。連日、東京での感染者数が 200 いや 300 人を超えた、この増え方は「第 2 波」が来たなどと、TV やラジオで大騒ぎしています。改めて言いますが、これは「第 2 波」でもなんでもありません。

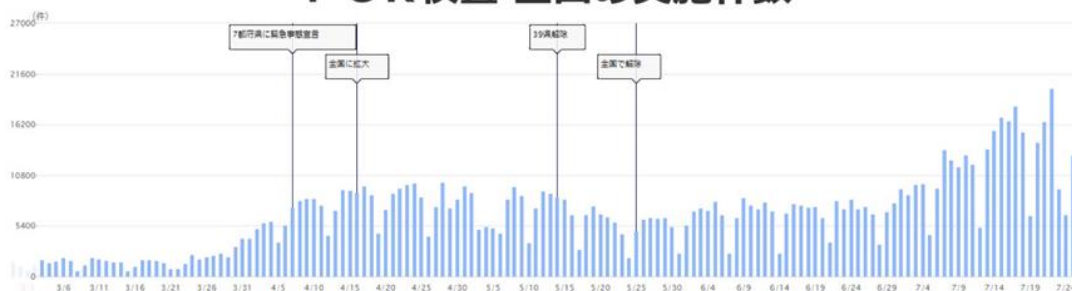
#### 日本国内の感染者数



#### 日本国内の死者数



#### PCR検査 全国の実施件数



グラフをご覧ください。現在の 1 日 PCR 検査数は、以前に比して約 10 倍になっています。仮に感染者が「100 人に 1 人」と仮定して、検査数を 10 倍にすれば、当然「10 倍」の感染者数を計上すると思いますが、現実とはそうではなく「第 1 波とほぼ同数」の結果です。つまり、感染者の割合は 10 分の 1 になっているということです(さらに言えば、ある患者の濃厚接触者を追いかけての芋づる式の感染者チェックなので、PCR 陽性率が高くなるのは当然のことで、日本全体では、ひょっとすると以前の 10 分の 1 どころか 100 分の 1 程度になっていると考えられます)。現在は、経済活動・就学レベルを元に戻し、人と接触する機会が増えたため、小規模クラスター(集団発生)が散発している状況であり、決して「第 2 波」ではありません。最近の年齢別感染者数ですが、20 歳代の感染が最も多く、次いで 30 歳代となっており、60 歳以上や 20 歳以下には殆ど感染者は居ません。つまり、活発に動けば、どうしても接触機会が増えるため、感染リスクが上がるということです。次に、感染者数は増加していますが、「死亡者」や人工呼吸器等を必要とする「重症患者数」は増えているのでしょうか? グラフの通り、決して爆発的に死者数は増えていません。

(裏面へ続く→)

重症者も然りです。これらのことを考えると、従来から言われている様に若い世代の罹患者は重篤化しにくいことと、現在流行している新型コロナは「弱毒性」の可能性が考えられます。例年インフルエンザは、日本において1000万人位診断されます。これはPCR陽性感染者ではなく、「有症状患者」です。もしインフルエンザ流行時期に、新型コロナ方式でPCR検査を実施すると、恐らく3-4000万人の「感染者」数を計上すると思えます。しかし、実際に病院に受診してインフルエンザと診断される「有症状患者」数は1000万人程度と格段の開きがあります。つまり、「PCR陽性感染者」を追いかけるのは無意味で、「有症状患者」について議論されるべきです。例年、インフルエンザ関連による死亡（超過死亡）は約1万人程度とされており、この新型コロナでは約1/10程度の死亡であり、治療法や検査法・ワクチンがあってもインフルエンザの方がはるかに「強毒性」と考えていいと思えます。因みに、PCR検査は万能ではなく、この検査をもって、新型コロナに「現在罹患していないという陰性証明」は不可能ですでお気を付けください。当然、感染既往を示す抗体検査も同様です。

さて、では何故このように日本人では、海外と比べて発症や重症化が少ないのでしょうか？以前のふくろうだよりで、過去に起こったコロナ感染症の小規模発生により抗体を持っている可能性をお話ししました。さらに最近では、高橋 泰先生（国際医療福祉大学大学院教授）が唱える説が、私は有力だとみています。まず客観的に見て、この新型コロナは、インフルエンザに比べて、「感染力が弱い」・「増殖力が弱い」・「毒性が弱い」です。そのため、マクロファージやNK細胞（抗体によらない自然免疫）の活性が高い日本人では、抗体（獲得免疫）の助けを必要とせず、「感染しても増殖力の弱い」新型コロナを撃退してしまうため、結果的に「ほぼ9割以上」の方が、「あれ？ちょっと風邪かな？」程度で自然治癒してしまうという説です。この自然免疫の活性化には、幼少期の「BCG接種」が功を奏しているとも言われています。更に、マスクや手洗いなどの衛生観念も高いこと、体質的に過剰免疫反応である「サイトカインストーム」による血栓ができにくいことも重要な要因です。そして、新型コロナが細胞内侵入の目印としている「ACE2受容体」ですが、子供には殆ど認められず（子供に感染者・重症者が少ない理由か）、加齢だけではなく肥満や糖尿病で増えると言われています。ですので、糖質制限によるダイエットを是非お勧めします。

新型コロナ感染症の厄介なところは、今でも「第2類」指定感染症になっていることです。そのため隔離対象となり、もし危篤状態となってもガラス越しの家族面会で、そして死亡すれば「火葬して遺骨」となった状態でしか対面できないという悲しい現実です。先程、インフルエンザと比較しましたが、現状はインフルエンザと同様の「第5類」に落としていいと思えます。

ところで、ほぼ瀕死の観光業界を助けるべく「Go To キャンペーン」が展開され、賛否両論となっています。私の考えとしては、「Yes」です。まず、若い方は一般的に重症化しにくいので、週末に家族連れで出かけることは「あり」だと思います。マスク着用し適宜手洗いは必要ですが、特に「屋外」の歩行時やキャンプ・バーベキューなどは神経質になる必要はないと考えます。次に高齢者の方ですが、できればタイミングをずらした「平日」に行くことをお勧めします。賑やかな家族連れとの「3密」も回避でき、はるかに格安料金で宿泊できるメリットがあります。当然、無理に行く必要はありません。あくまでも自己責任ですが、そのために冷静な判断をする目や耳は開いておきましょう。余りにも、不安や混乱を招く様な「マスゴミ」の報道姿勢に唖然としています。感染者数の報告はするが、同時に死亡者や重症者の報告・分析をしない番組は見るに値しません。

最後にですが、今後も、インフルエンザ同様に新型コロナ肺炎は無くなりません。同時に、極論的ですが、日本人は新型コロナ肺炎では（「不運な極少数例」を除き）亡くなりません。その「不運な極少数例」を救う薬やワクチンが、早期に導入されることを期待していますが、その導入までの間、「残りの大多数」があらゆる活動を自粛制限するのは経済破綻・大不況を来すので避けるべきだと思います。政府もそれが判っているから、緊急事態宣言を出さず「コロナと共に生きる（With コロナ）」のスタンスを取っていると思えます。大丈夫！よく食べ良く休んで免疫力を上げて、過度に恐れず正しく対処すれば危うからずです。

## 【ふなもとクリニック エコー検査予定】

### 8月の予定

井上先生 1(土)午後・8(土)午前/午後・29(土)午前/午後  
 杉山先生 7(金)・14(金)・21(金)・28(金)  
 池田先生 11(火)・25(火)  
 山本先生 22(土)午前/午後



### 9月の予定

井上先生 5(土)午後・17(土)午後・19(土)午前/午後  
 26(土)午前/午後  
 杉山先生 4(金)・11(金)・18(金)・25(金)  
 池田先生 8(火)・29(火)  
 山本先生 10(土)午前/午後

## 夏季休診のお知らせ

下記の日程において、夏季休診とさせていただきます。

ご不便をおかけしまして大変申し訳ございませんが、ご了承ください。

8月13日(木)

?

8月16日(日)

※定期薬の処方を受けておられる方はお気をつけください。

◆ふなもとクリニック 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町7-13 tel.0798-81-1192

◆ふじもとクリニック 〒663-8165 西宮市久保町7-35 レインボー酒蔵通1F tel.0798-42-7692

◆ 居宅介護支援事業所 ふくろう 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町6-20

◆ デイサービスセンター tel.0798-40-9500(代表) 0798-49-7670(デイ直通)