大和グループ

中央診療所だより

No.3

大和グループ 中央診療所だより 第3号（2021年7月1日発行）

一般財団法人 大和松寿会 中央診療所
〒604-8111 京都市中京区三条通高倉東入桝屋町58・56番地
TEL 075-211-4502（外来診療），4503（健康診断・人間ドック）

雨降って地固まるか？

所長　長井苑子

令和三年の五月は、昨年よりも不安なコロナ感染拡大、変異株出現、そして、ワクチン接種がなかなか進捗しないことなどで、「いとうるわしき五月」とは言いにくい月でありました。おまけに、五月半ばで梅雨入り宣言という、異例の気候の年ともなりました。

四季の移ろいが定常的でなくなり、目に見えないコロナウイルスの今後の行方を科学的に推し量ることが専門家にとっても困難である中で、私たちは、日常生活の安定、心身の安定を基本的に願うものです。「衣食足りて礼節を知る」とか、「貧すれば貪する」など、経済的な安定が、まずは人間らしく生きていく基本であることは、昔からいわれていることです。この安定に陰りが出始めていたところへ、コロナ禍はその状況を加速させ始めました。

ワクチン製造、抗ウイルス薬開発は、日本では迅速にとはとてもいかない状況です。これらをめぐっての多くの本、メデイアでのコメントが世の中にあふれています。ここでは、それらを紹介するというよりは、それを読んで、私たちの診療所における問題と関連させて、現場で考えるべきこと、感じたことを書いてみようかと思います。

定期通院の患者さんからはコロナ感染はなかった

私たちの診療所は、慢性疾患のために定期的に通院されている種々の病気の患者さん、急性症状を訴えてこられた初診の患者さん、健康診断で異常を発見されて精密検査のために来られた患者さん、などさまざまな患者さんがお越しになっています。過去一年半ちかく、コロナ禍が始まって以来、これらの患者さんの中で、コロナの疑いも念頭において対応したのは、主に発熱を主とする初診の方がほとんどでした。ステロイドや免疫抑制薬、生物製剤などを継続服用して、それなりに抵抗力や免疫力が落ちている患者さんの中から、コロナ感染、コロナ肺炎はほぼありませんでした。それでも、熱、咳、などを訴える患者さんは、定期通院の方もすべて隔離して対応させていただきました。迅速血球計算機器によるデータ上、白血球減少、リンパ球減少（600㎣以下）のみられるようなリスクの大きな患者さんでも、かかりつけの方からはコロナ感染は起こりませんでした。多くの患者さんが、コロナ予防対応を守られていたのでしょう。

コロナ感染を疑う典型的な症状・所見を示さない感染者もいる

最近で気になるのは、軽い腹部症状などで診察をして経過をみていると、数日から七日後くらいに発熱、息切れなどが出て、ＰＣＲ陽性であった五〇代の患者さんのように、初診時に隔離の必要性を把握できない場合があるということです。加えて、事前確率（臨床医の総合的判断で）でコロナ感染の可能性がある場合には、迅速に抗原検査かＰＣＲ検査を実施したいのですが、医師会センターに連絡しても、時に、濃厚接触者ではないから自宅待機とかいわれることです。二〇代の患者さんは、職場での濃厚接触から十二日目に受診され、隔離対応しましたが、発熱、頭痛、ＣＲＰ陽性、白血球減少を示しており、再度、医師会に連絡してＰＣＲ検査をとりつけてもらいました。我々は、医療関係者がリスクを負わずに患者さんと十二分に問診できる隔離、電話対応と、迅速血液検査データのおかげで、かなり妥当な判断、対応ができていると考えております。

ワクチン予約対応にみる問題

コロナウイルス感染予防に対するワクチンへの期待は、予想以上に大きいものであることを実感しました。行政側で、マイナンバーを用いての予約システムを構築されていないために、医療関係に勤務している事務の人に重複して通知が郵送されたり、かかりつけ医の定義と対応とで、多くの人が右往左往されたり、大規模集団接種と個別接種とが重複したり。原則として、定期通院中の患者さんが接種対象ですので、その配偶者、知人などをお断りしたり、あと回しになったりしております。

七月までに後期高齢者を終了ということで、六月、七月に接種人数を増やすため、看護師は通常業務と接種業務とで大変です。思えば欧米では、ワクチン接種は医師、看護師でなくてもよいというのが通常のことのようです。日本的な対応では、ワクチン接種率が五〇％、あるいは集団免疫を発揮するのに必要な六〇％を超えるまでに、一体どれくらいの時間が必要となるのでしょうか？

マイナンバーを用いて対応する必要性が改めて痛感されたことです。

健康診断の現場にみるコロナ問題

健康診断には出張健診と来所健診とがあります。健康診断をうける人たちは、簡単に職場を抜けるわけにはいかない工場や会社、銀行、学校などなどで働いておられます。当然、医療機関に簡単にでむくこともないかもしれません。出張健診は、このような人たちの健康を支える一助となります。簡単な項目でも、胸の異常、肝臓や腎臓、血液の異常をしらべてもらえることはありがたいことです。欧米では、このような健康診断は行われていません。

出張健診は、検診車にスタッフが乗って早朝から健診場所に出向き、診察、測定、採血ができるような会場を迅速に設置して、終了すれば、また片づけて、別の場所に出向くというハードな労働です。一年間に通常では九万人位の人たちとスタッフは接します。コロナ禍の一年半の間でも七万人以上と接してきました（表1）。コロナ感染者も無症状で潜んでいるかもしれません。マスクとフェースガード、手袋で防備しながらの仕事には、リスクはあります。しかし、この一年半、診療所の出張健診スタッフからは、一人もコロナ感染者はでませんでした。

表1　令和2年1月～3年4月の受診者数

外来診療	出張健診	来所健診
22,423人（延べ人数）	73,141人（実人数）	19,853人（実人数）

診療所にこられて健康診断を受ける来所健診も、年間二万人前後の健診者とスタッフは接することになります。八〇〇種類以上の大小の規模の事業所から、さまざまの方々がこられます。受診者が密になりそうな時間帯もあり、室内換気、過密をさける工夫、ソーシャルディスタンスの確保、検温、アルコール消毒などなど工夫しています。

しかし、この一年半、これらのスタッフからも、コロナ感染者は一人もでませんでした。

冬に向けての課題

令和三年六月一七日時点でのワクチン接種完了者は、日本ではきわめて低い（全人口の五・六二％）状況です（表2）。

表2　ワクチン接種完了者

イスラエル	59.47％
チリ	47.70
イギリス	44.50
アメリカ	43.59
スペイン	27.82
ドイツ	26.62
ポーランド	26.24
イタリア	23.93
フランス	21.27
モロッコ	20.37
トルコ	16.57
中国	15.51
カナダ	13.87
メキシコ	11.77
ブラジル	11.19
ロシア	9.84
韓国	6.36
日本	5.62
インドネシア	4.28
インド	3.44

NHK Our World in Data 6/17

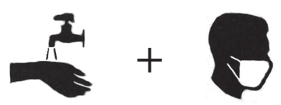
新しい遺伝子ワクチンはコロナウイルスを防御する中和抗体を作り、どれくらいこの効果を持続させるのか？ 変異株にも効果を示すのか？ 自然免疫という最初の防御反応を増強させる効果もあるのか？ 長期的にみてワクチンの副作用はどうなのか？ 多くの審議未了を抱えての我々に、自然災害や酷暑がきませんようにとも祈念します。

一番懸念されることは、コロナ自粛で、経済がさらに疲弊して、多くの普通の人々の貧困化が増加して、十分な食事もとれない状況がおこるとすると、抵抗力、免疫力は低下して、冬には寒さを好み、防御能の低下した標的を好むコロナウイルスが、巷を歩く人たちに感染して発病させ、再びパンデミックがおこりはしないかとの不安です。

命を守る基本、「栄養、睡眠、気力」をなんとか維持できるようにとアドバイスしたいと思います。表3に基本的な予防法リストを示します。ワクチンがあれば全て解決するわけではないことも理解する必要があります。

表3　呼吸器感染症の予防法リスト

- 栄養と睡眠をしっかりとる
- 手指衛生の徹底
- 咳エチケット
- ３密を避ける
- 体調不良者と接触しない、体調不良なら外出しない
- マスクの着用
- 十分な換気
- うがいについては水で十分



手指衛生（手洗い）　咳エチケット

峰宗太郎，山中浩之/日経プレミアシリーズ2021