

中央診療所だより

No.5



画 笠松映允子



大和グループ 中央診療所だより 第5号 (2022年1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榎屋町58・56番地
TEL 075-211-4502 (外来診療), 4503 (健康診断・人間ドック)

ご挨拶

一般財団法人 大和松寿会

理事長 笠松映允子

新年あけましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

令和二年一〇月一日から、一般財団法人 大和松寿会として中央診療所を運営し、一年以上が経過致しました。新型コロナウイルスが猛威を振るう中の運営法人変更となり、様々な困難がありました。皆様のお力添えのおかげで無事に新春を迎えることができました。

一般財団法人 大和松寿会 中央診療所に対して、ご支援、ご協力を賜っておりますことを厚く御礼を申し上げます。

昨年一昨年に続き、新型コロナウイルスが蔓延し、医療業界にとっても激動の一年になりました。世界で猛威を振るった新型コロナウイルスも、現在の日本では療養者数・重症者数・死亡者数も低い水準が続く、感染状況は落ち着きを取り戻しつつあるものの、変異株オミクロン株による第六波も懸念されており依然として軽視できない状況となっています。

そのような社会環境の中、中央診療所では地域医療を守る通常の診療に加えて発熱患者様への対応、コロナワクチン接種を最大限実施してきました。特にコロナワクチン接種については、患者様・学

校法人様等に対して実施したこと、京都商工会議所様・京都市・大和健診センターと連携し、中小企業にご勤務されている方を対象として一日最大八百名、期間中に約一万一千名の方にコロナワクチン接種を実施することができました。一時はファイザー・モデルナ共に、世界的な供給不足により皆様にはご迷惑をお掛け致しましたが、感染拡大防止、社会経済活動の正常化に向け、少しはその一助になれたかと考えております。

コロナ禍は健康面のみならずビジネスや経済活動をはじめ社会活動、生活様式の変化など多くの面に変化をもたらしました。コロナ禍がもたらした社会的な変化に対応するため様々な業種が必死で取り組んでおられると思います。

我々医療の分野もアフターコロナに対応すべく、新たな地域医療の提供が模索されています。当院も地域医療に対する役割をしっかりと見定め、引き続きマスク・フェイスシールドの着用、三密の回避、院内消毒、看護職員の定期的な抗原検査等の感染対策を引き続き徹底し、職員一同中央診療所業務に従事して、患者様が安心して受診できる医療提供体制を整えてまいります。

最後にはなりましたが、皆様の御健康とご多幸を祈念し申し上げます。



大和グループ

■ 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榎屋町58番地、56番地

TEL 075-211-4502 (外来診療)

TEL 075-211-4503 (人間ドック・健康診断)

■ 医療法人 大和英寿会 大和健診センター

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下ル虎屋町577番2 太陽生命御池ビル6・8・9階

TEL 075-256-4141

■ 株式会社イーイーエム 放課後等デイサービス

ほほえみ (重症心身障害児対象)

〒611-0011 京都市宇治市五ヶ庄西浦20番地47

TEL 0774-31-1131

コロナの二年の経験を糧とし 普通に生きたい令和四年を

所長 長井苑子

新年おめでとうございます。

昨年からコロナ感染状況は劇的に収束し、緊急事態宣言中止後、「天高くコロナ恐れぬ秋」を過ごすことができるようになりました。

令和四年こそ、明るい年であってほしいと年始の思いはいつも同じです。

Covid19 感染拡大のおおむね

二〇一九年末に武漢で新しいウイルス発生というニュースを聞きながら二〇二〇年元旦をむかえ、一月末には、私共の診療所も対応を始めました。二月になると感染症法二類の危険なウイルスとされ、日常生活は大幅に変わりました。有名人のコロナ感染による急死、海外での日本とは比べようもない感染拡大、死者増加と続きました。

当所も健診中止、患者さんのキャンセル、近隣開業医から発熱患者依頼が続きました。特定疾患申請はなしで、難病患者さんと電話対応が継続されました。一般外来では、仕事の破綻、制限、精神的ストレス、運動不足や家庭内トラブルの増加など、多くの患者さんから伺いました。二〇二二年夏の第五波では、デルタ変異株感染拡大に不安をかきたてられました。でも、感染数は一番多いのに死者は少なく、経過をみていますと、秋になり、急速に感染者数は激減していったのです。

Covid19 ウイルス感染とその行方

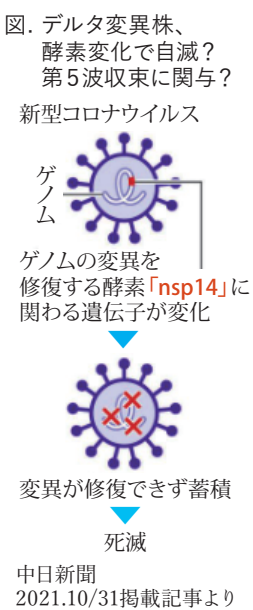
この二年間で、感染拡大はあっても死亡率は低く、年間死亡者数三百万人余の中で、死亡者数は肺炎一〇万人、インフルエンザ五千から一万人、Covid19 ウイルスが一年半で一万八千人と考えますと、Covid19 ウイルスはその間にこわいウイルスではないのかもしれない。オミクロン変異株も感染力はあるが毒性は弱そうです。

Covid19 ウイルスはなぜ勢いを緩めてきたのか？

第一にワクチン効果なのでは？ 日本では、ワクチン接種は一二月八日の時点で全人口に占める二回目接種率は七八・六%という情報です。集団免疫ができる可能性もありそうです。しかし、第五波の減衰は急速でした。欧米での感染拡大の状況を見ると、日本での急速な収束はどうかを理解しておくことは今後の対応のためにも必要です。

大正時代のスペイン風邪のときも、三年くらいで収束しているようです。SARSもそうです。ワクチンはないのに収束しているのです。ウイルスが宿主を全滅させてしまうと、ウイルス自身も生きていけないので、毒性を弱くして、共生をはかるように変異していくといわれています。

最近の報告では、Covid19 ウイルスにも、宿主細胞から侵入者と認識されないようにできる蛋白性の装置が、変異していく過程で不具合が生じて自滅していく可能性があるようです(図)。さらに、このウイルス特有の装置の働きを抑えこむ蛋白質が宿主の細胞にあり、この働きが東アジア人では強いとの報告もあります。



中日新聞 2021.10/31掲載記事より

白血球のHLA-A24型を有する人は、ふつうの風邪コロナウイルスに対する免疫細胞が新型コロナウイルスが感染した細胞も攻撃できること、日本人の六〇%がこの型を有することが報告されました。いわゆるファクターXの一つかもしれません。

Covid19 ウイルスは、感染症法の二類分類から外して、「保健所対応が必須であるとか、防護服を着て対応する」とかいう診療の手引きを改訂すれば、ほとんどの感染者は、自宅待機で対応ができ、医療疲弊は防げます。

コロナ鎮静化が続くであろう令和四年を願いながら

二年間の教訓を得て賢くなった私たちなら、うまく防備しながら暮らしていけるのではないかと期待しています。Covid19 パンデミックといわれ、生活制限が強いられながらも拘わらず二〇二〇年の全国の総死亡者数が、いつもの年よりも九三七三人も減り、インフルエンザや肺炎の死亡者も減少した事実(中央診療所だよりNo.2表1、図1、2参照)を考えますと、二〇二二年も同じ傾向ではないかと思えます。マスク習慣は基本的に継続し、換気、手洗い、睡眠、バランスよい食事、適度の運動を基本として、日常生活を始めましょう。

当所では、診たてのよい妥当な診療、早期発見につながる健診に努め、病気をもっても日常生活がうまく送れる現実的な対応をしていければと思います。