



KIZUNA TOPICS No.5

MATSUMOTO ZAIDAN

COVID-19 特集号

新型コロナウイルス感染下の日本医療を考える

新型コロナウイルス感染症における院内感染予防

第二波を乗り越えて

2020年1月16日に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の最初の国内発生例が報告されてから5ヶ月が過ぎようとしています。国内流行の第一波では主に中国武漢市からの観光客のなかから感染者が発生しましたが、3月下旬から4月中旬にかけて起きた第二波では、海外からの旅行者・帰国者に端を発した感染が大都市圏を中心に一気に拡大し、今はその大波をひとまず乗り越えた時期にあたります。

分かってきた院内感染のリスク

COVID-19の主要な伝播経路が飛沫と接触感染である可能性が高いことはパンデミックの発生初期から分かっていました。当初はCOVID-19の院内感染予防はそれほど難しいとは考えられておらず、インフルエンザと同様の対策で事足りるだろうという楽観的な雰囲気がありました。しかし次第にCOVID-19には、インフルエンザとは異なるやっかいな性質があることが分かってきました。

一つは、感染性のピークが発症直前の無症状の時期にあるということです。つまり、症状出現前に喉のウイルス量が最大となり、大声で話したり、歌ったり、息が荒くなると口から出る飛沫に含まれるウイルスが近くにいる人に感染する恐れが生じるのです。世界保健機関(WHO)が、COVID-19の流行地域で人と人の距離を1メートル以上空けることが難しい場合はマスクを着用するよう推奨するのは、このような自覚症状がない感染者からのウイルスの伝播を防ぐためです。

COVID-19のもう一つのやっかいな特徴は、エアロゾル(直径が5μm以下の微粒子)を発生させる医療処置を行うと、空气中を漂

うウイルスが付着したエアロゾルを吸い込んで空気感染するリスクが生じるということです。エアロゾルを産生する処置には、痰の吸引や気管挿管などがあり、病院では日常的に行われています。

院内感染を防ぐために

病院ではCOVID-19と診断されている患者に対応する場合、手袋やガウン、フェイスシールド、マスクといった個人防護具を使うので、院内感染のリスクは実はあまり高くありません。国内外で起きている院内感染事例の多くは、感染していることを知らずに、適切な個人防護具を使わないでエアロゾル産生量の多い処置を行ったり、近距離で長時間会話をしたりすることなどが原因で起きていると考えられています。

COVID-19という新しい感染症による院内感染を防ぐのはこれらの理由で非常に難しいのですが、「標準予防策」と呼ばれる古くからの感染対策を確実に実施することでリスクをある程度下げることができます。標準予防策は、全ての人の身体から出る湿った物質には感染性があると考えて個人防護具を活用し、接触の前後には確実に手指衛生を行う対策です。ただ、標準予防策の実践には個人防護具が不可欠です。質の高い個人防護具の医療現場への安定的な供給は解決すべき課題として残されています。

台湾からの絆としてフェイスシールドが送られる



2020年4月21日、東京北ロータリークラブは親交の深い台北ロータリー倶楽部より送られた「フェイスシールド」2000個を公益社団法人東京都看護協会に訪問し寄付した。当該ロータリークラブに松本代表理事が所属している関係から、松本財団理事も同行した。このフェイスシールドはフレームがしっかりして、首全体を覆う安心感のある仕様となっている。早速、東京都看護協会の会員施設様に届けられ、病院で有効に活用されている報告を財団にも共有頂いた。

コロナ禍は分裂ではなく 信頼を盾に備える



青木 眞

感染症コンサルタント 米国感染症専門医

世界は変わった。他人との接触が禁じられ、旅行にも仕事にも行けず買い物さえも自由には出来なくなった。近年これほどまでに「人間は社会的な動物である」という事実を人類が噛みしめたことは無かったのではないかと大切な家族や友人が傷つき病めば手を差し伸べるのが我々の自然な姿であるが、コロナウイルスはその機会を新たな犠牲者を生み出す場へと変える。医療従事者の院内感染も同様である。

感染症の時代は終わり、これからは癌の時代、生活習慣病の時代だった筈なのに、気づいてみれば耐性菌による死者の数は癌死の数を超えると予測され、新型コロナウイルスは我々の社会活動、経済活動をシャットダウンしている。

コロナ禍の副産物、それは「分裂」である。予防、診断、治療のどれも未知数の新しい感染症を前にして、希少価値の検査や治療薬へのアクセスも極めて限定的である時、社会の要路にある人が密かに自分のみ抗ウイルス薬を希望して受診するという醜聞も見聞きした。今日ほど人々の医療や政府に対する「信頼」が大切な時は無いが、「分裂」「不信」が代わりに渦巻くのであれば、生物学的側面でのコロナ禍は一過性であっても社会的側面のそれは未来永劫残る。それは国家間でも同様である。

新しいウイルスによるPandemicは今後も繰り返されると予想されている。分裂ではなく、信頼を盾に今後に備えたい。

「日本版CDC」に寄せられる期待と課題



堀 成美

国立国際医療研究センター
国際診療部医療コーディネーター
看護師

新型コロナウイルスが問題になる以前から、「日本にもCDCのような組織や機能が必要だ」という意見はあった。"CDC"とは、米国ジョージア州アトランタにあるCenters for Disease Control and Preventionの略であり、感染症を含む疾病の管理と予防のための活動を行う政府機関である。感染症の発生状況についての情報を集め、効果的な対策についていち早く方針や具体策を立案・指示したり、各州の最前線で働く専門家を養成している。台湾・韓国・中国にも"CDC"があるが、なぜか日本には存在しない。感染症の情報を一応集めはしているのだが、それを迅速に個人と社会を守るための積極的なアクションにつなげるための仕組みができていない。

各国の流行状況の確認のために公衆衛生部門のホームページを見ると、韓国や台湾はもちろん、インドやフィリピンなども高度にデジタル化されていることがわかる。一方、日本では患者の把握方法は医療機関で手書きで届出の書式を埋め、保健所にFAXするところからはじまる。保健所はその後、手で入力をし、最終的に集計してから公開される。ここに時間がかかると、リアルタイムにしていく判断や戦略立案が進まない。実際、感染者が増えたピークの時期に、現場での作業が遅れたり、見落としや重複カウントなどのト

ラブルにもつながった。

CDCが必要という声はあったものの、今までできなかったのはなぜか。台湾にあって日本にないのはSARSを経験していないから、韓国にあって日本にないのはMERSを経験していないから、という人がいる。ならば、今回の新型コロナウイルスを経験したあとならできののだろうか。私たちは変われるのだろうか。

「作ったとしても、どうせこれまでと似たような組織と似たような人たちでうまくいかないにしまっている」という悲観的な声も少なくはない。確かにそれではダメだ。今までとは違う組織や戦略を持つ、全く新しいチャレンジとして取り組む必要があるだろう。

組織を作ることや人材を確保することはできたとして、一番の課題となるのは、国民から信頼が得られるのかということだろう。一言で言えば、コミュニケーションである。リーダーの判断や示す方向に皆が協力できるかどうか、感染症対策の成果を左右するといってもいい。不正確な数字・曖昧な根拠で、行動変容を求めるといった人の生活や活動に踏み込むやり方では、人々はついてこないだろう。CDC的なものがないことで曖昧になっていた責任の所在は、感染症の予防から迅速なアクションへの意思決定権と予算根拠をもつ専門組織の登場によって明確になる。一人でも多くの人の命や健康を守るのだ、というリーダーの姿が見えることによって、日本は今以上に感染症に強くなっていくと期待している。

書籍紹介

令和はばたく医療ツーリズム ～国際貢献と連帯の新時代へ～ 中央公論新社

水巻 中正

(国際医療福祉大学大学院 教授)

外国人患者の治療・健診を目的とした医療ツーリズムについて国内外の事例を取り上げ、アカデミックな視点で分析し、これからの展望を提示した本格的な書籍である。医療情報のグローバル化によって注目されることになった医療ツーリズムとは、患者が「安価」で「質の高い」医療を求めて国境を越えて行動する現象を言う。日本政策投資銀行は医療機関の整備、言語対策などが整えば、医療ツーリズムの市場規模は約5,500億円、経済波及効果を約2,800億円と見積もっている。

本書ではアジア、中東などでの活動を通じて、医療ばかりでなく介護の取り組みも紹介している。現場の取り組みのみならず人材育成やロボット技術の導入にも言及しており、日本の医療ツーリズムの将来あるべき姿を描き出した良著と言える。



今こそ「絆」が問われるとき

松本 謙一

(一財)松本財団 代表理事

昨今、「アフター・コロナ」「アフター・デジタル」といった書

駐日ウズベキスタン共和国
特命全権大使とのツーショット

籍がやたら目に付くようになりました。一方で、「この先、我々は新型コロナを完全に克服できるのでしょうか」なる問いに、多くの専門家の答えは「ノー」です。又、如何に「新しい生活様式」に行動を変えたとしても、経済・社会は安易には変容しないでしょう。

他方「アフター・デジタル(藤井保文・尾原和啓:著)」なる書を紐解くと、「全てオンラインになった世界のビジネスのあり方」について深堀りされています。しかし、「オンラインだけで『心』の教育は出来るのだろうか?」「デジタル・ショーだけで音楽・芸術性を身につける情操教育は出来るのか?」こう考えてくると、「アナログ」か「デジタル」の二者択一の次元ではないでしょう。

これからは、まさに「アフターもビフォーもない。自己責任と人々との絆」で己の道は切り拓いていく以外になく、まさに16世紀末の哲学者デカルトの名言「われ思う ゆえにわれあり」を想起します。

●編集後記

新型コロナウイルス流行の影響が、全世界に想像以上のインパクトを与えている。このような状況下、今回絆ニュースでは、「COVID-19 特集号」を組んだ。当財団が国内外に有するネットワークから、我が国の代表的な感染症のスペシャリスト3名に貴重な現場からの寄稿を頂いた。COVID-19は国内外の移動を分断したが、海外在住の財団と継続的に繋がりのある4名の方にリアルな海外状況を発信して貰った。アフターコロナ、ポストコロナに移行しても価値ある情報となることを確信する。(編集子 長谷川フジ子)



世界に広がる新型コロナウイルス感染の波、各国の状況はどうか。



アメリカ合衆国

北部バージニアを除き、5月15日から経済活動再開第一段階に

「お母さん、コストコ（会員制倉庫型店）へ行っちゃだめよ！年寄りなんだから。コロナに感染したらどうするのよ？私がそっちへ行かなくちゃならないじゃない。子供は家に居るし、仕事はオンラインでやっているんですからね、行く時間なんてありませんよ！」ボンボン叱る娘 51 歳、航空便で 2 時間半離れたミネソタ州のセントポールに住んでいる。来て欲しいなんて思ってもみない、うるさいからもう娘にコストコの話はし〜ない、と独り反省。

何でも大袋、大箱のコストコの商品は夫婦二人だけの私達には多すぎるが、猫の乾燥食 9.98kg 入り 1 袋と 156g の缶詰食 60 個入り 1 箱、鳥の餌 18.14kg 入り 5 袋、そしてタヌキとキツネに食べさせる犬の乾燥食 24.95kg 入り一袋を 2 週間に一度は買いに行く。コロナ感染予防のためマスク着用と、来店は一家族二人だけ、などの当店の決まりがある。60 歳以上のシニアと身障者には火、水、木に 8 時～9 時の特別買い物時間を提供。しかし朝寝坊の私達には無理。10 時の一般開店時に行っても、正午に行っても、午後に行っても 2 メートル間隔を置いた行列で 3～4 分待たないと隙の店内に入れない (写真)。

5 月 20 日現在、米国でコロナ感染テストを受けた人は 1400 万人。死亡者数は 93,533 人、その半数近くをニューヨーク州とニュージャージー州が占めている。米国の人口は日本の 2.6 倍だが、日本の死亡者はたったの 773 人。私の住むバージニア州は 1,041 人。人口密度が高い北部バージニア (ワシントン DC 大首都圏内) を除いて、5 月 15 日から経済活動再開第一段階に入った。それは制限付きでレストラン、理髪店、ジムなどへ行かれるようになることを意味する。私も去年 12 月にヘアカット

に行ったきりだが、ここ大首都圏内ではもう少し待たなければならない。私の美容院は経営者兼美容師一人が細々やっていた店だ。家賃を払えず潰れてしまった可能性が高い。

バージニア州のノーザム知事は 6 月中旬に第一段階に入る予定だったが、テレビ番組でトランプ大統領が名指しでノーザム州知事に再開を早めるよう促したことが効いたらしい。今年 11 月 3 日には大統領選挙がある米国。物忘れが頻繁な候補者バイデンを擁立した民主党、11 月までは経済回復を是が非でも抑えたい。逆に経済と株式相場の「V」型盛り返しで勝利を得たい大統領は「サイエンスとエコノミーは車の両輪、どちらも重要」と主張する。民主党系州知事や市長は緊急事態措置に反対する市民のデモを横目に「科学」を盾に踏ん張り、「ワクチンが出るまで学校を開けてはならない」などと言う科学者の意見に耳を傾けている。

カフマン政子 (バージニア州在住 元医療ジャーナリスト)



オランダ王国

オランダ人は生まれて初めて日常生活でマスクすることに

オランダのコロナ対応は、すでに SARS などで経験を積んでいたアジア諸国、そうでなくても衛生に気をつけ、マスクをつけ慣れている日本と比べるとずっと劣るけれど、ヨーロッパ内では平均をやや上回る成績一というような印象がする。

3 月 9 日にルッテ首相は初めて、「手をよく洗いましょう」、「人との距離は 1.5 メートル保ちましょう」、「握手・挨拶のキスはしないように」と、コロナ・エチケットを紹介した。ところが発表し終えた瞬間、隣に立っていた国立公衆衛生・環境研究所のトップと握手をするために手を差しのべて、拒否されるというシーンを展開してしまっただ。

そのようなスタートではあったけれど、オランダはあっという間に、人と会っても、握手もオランダ式両頬チュッチュのキスもできない、1.5 メートル社会になってしまった。

コロナ発生まではオランダ人にとって、マスクとは手術室の外科医が付けるものだった。町を歩いていて、マスクを見かけることなどまったくなかった。コロナ危機となって、生まれて初めてオランダ人は、日常生活でマスクすることを促されるようになったのだ。ところが一般市民用どころか、オランダ中がマスク不足となる大問題。アヴェイラブルなマスクは病院優先で、ナーシングホームをはじめとする高齢者施設が後回しになったことにも、非難が集中した。

なぜマスクが不足したかといえば、1990 年代から顕著になった、新自由主義とそれに伴う短期の効率性の追求にあったのだ。以前マスクは国内生産で、運送距離や品質管理は問題にならなかった。それが安上がりにつくというだけで、輸入に頼るようになり、ロジスティックの

コントロールができなくなってしまった。ようやく 5 月になって届いたマスク数十万個だか数百万個は、病院での使用に耐えられる質でないことが判明し、多大なムダ使いになってしまった。

昔は家庭医療診療所や病院で、非常時のためのマスクを保管するのは当たり前だった。ところが医療が民営化されると、いつ使うかわからない在庫は効率的でないと保険会社に指摘され、破棄せざるをえなかったのだ。医療をただのビジネスのように考えるようになってしまったのが、コロナのマスク恐慌となったのだ。

久しぶりに近所で、ミシンの音が聞こえるようになった。マスク、入手がむずかしいのなら、自分たちで縫ってしまえ、というわけだ。私の派手目のマスクは、下に住むカタリナ作 (写真)。

シャボットあかね

(アーモスフォート在住 ジャーナリスト、通訳、コーディネーター)



アラブ首長国連邦

検疫違反は約 150 万円、マスク不着用などは約 9 万円の罰金

UAE では 1 月 29 日に武漢の旅行者の中から 1 人目の Covid-19 感染者が確認されました。その後、感染者が散見されるようになり、100 人を越えたのが 3 月 19 日、初めての死亡者の報告が翌 20 日でした。

UAE は政府の力が強く、トップダウンで物事が決まるので、措置が決定されるとそれが迅速に徹底されます。あっという間にロックダウンとなり、3 月 25 日には空港が閉鎖されました。不要不急の外出は禁止、許可された業種以外は出社も禁止、食料品店以外は閉店、夜間外出禁止が始まった時には携帯電話から毎晩 20 時に外出禁止を知らせる政府からのメッセージが入りました。4 月中旬の一番厳しい時には食料の買い出しも 3 日に 1 度、一家から 1 人しか許可されませんでした。違反者への罰則も厳しく、検疫違反には日本円で約 150 万円、マスクを付けない、ソーシャルディスタンスを保たない者にも約 9 万円の罰金が課せられます。

4 月には病院のベッドが足りなくなった時の為に大規模展示場が 3,000 人を収容する Covid-19 専用の施設に様変わりしました。

政府は検査センターをいくつも作り、PCR 検査も積極的に行っています。最近の報道では 1 日の検査数が 5 万件を超える日もあり、人口の 1/4 強に当たる 250 万人をすでに検査したとの事です。6 月 13 日時点の WHO の発表では UAE 内の感染者数 41,499 名、死者 287 名でした。UAE の人口の 85% 以上が外国人で、医療現場も外国の労働力に頼っていますが、公立病院で新型ウィルスと戦う外国人医師 212 人に 10 年有効のビザ (通常は 1 または 3 年更新) を発行したそうです。

1 カ月続いた行動制限も 4 月 24 日のラマダンの開始とともに緩和され現在は夜間の外出禁止は続いているものの、レストラン、ショッピング

モール、映画館、ジムも稼働率の制限や予防措置徹底の条件付きで営業を再開し、一般企業も出社が許されるようになりました。しかし、皆慎重に行動しており、街の活気はまだ戻っていません。

その一方で医療機関は受診を躊躇する方が増え、一時的に緊急以外の受診、手術は禁止となり、Covid-19 を扱っていない機関は閑散としています。医療ツーリズムに力を入れる UAE もロックダウンで海外からの患者さんは見込めず、海外と行き来している医師もドバイに戻って来られなくなっています。そんな中でオンラインでの遠隔診療を始める機関も増えました。ドバイ在住の邦人患者さんの中には運動不足や飲酒量の増加でメタボリック症候群の悪化、ストレスで不眠、不安を呈する方がいました。一方、自宅勤務中はかえって食事、運動、生活リズムを自分でコントロールでき、メタボ対策にプラスに働いたという方もいます。

先日、大学の卒業式を世界一高いビルのバージカリアファの電光掲示板に卒業生の顔と名前を映し、オンラインでセレモニーを行ったという記事を読みました (写真)。このような試みで、今後は“新しい生活様式”を模索していくでしょう。

福田淳子 (ドバイ在住 内科医師)



ミャンマー連邦共和国

歴史上初めてのティンジャン (ミャンマー正月) の中止

ミャンマーでは 5 月 22 日の時点で新型コロナウイルス感染者が 199 名になりました。最初に感染が発見された 3 月下旬から 4 月 19 日まで厳しくロックダウンされ、すぐに政府の規制が発令されました。映画館の閉館、入国規制、陸路からの国境封鎖、空港封鎖、外国人に対する VISA 発行停止、レストランの店内飲食禁止など様々な規制が発令され、国中は静かになりました。外国から入国される人間に対しては保健省の関係者が追及調査し、2 週間隔離するように指示、それを徹底して行っていました。

4 月 13 日～17 日に開催されるティンジャン (ミャンマー正月) の中止は、歴史上初めてのことでした。年明けに行われる賑やかな水祭りも今回は静かに行われました (写真)。ミャンマー正月明け以降に工場は再稼働されましたが、新型コロナウイルスの感染防止策を順守せずに工場を再稼働した企業に対し、国は厳しい法的措置を取る方針を示しました。

4 月 19 日から 5 月 15 日まではミニロックダウンとなり、午後 10 時～午前 4 時の夜間外出が禁止となりました。しかし、引き続き住民に対しては外食せずにテイクアウト (持ち帰り) を利用するよう要請しました。ヤンゴン国際空港も引き続き、全ての旅客便が運航停止です。5 人以上の集まりは原則禁止、日中でも必需品の購入、医療、仕事以外での外出を禁止していました。5 月 16 日からは夜間外出禁止が午後 12 時～午前 4 時に変更になったため、他のショッピングモールや店も厳しい感染防止策を取って再稼働しましたが、学校などの運営はまだ許可されていません。

新型コロナウイルスの影響でマスクの値段が非常に高くなり、庶民はマ

スクを購入できない状況に陥っていました。アウンサンスーチー一家顧問が国民に幅広くマスク着用を呼びかけようと、手作りマスクのデザインを競う大会をインターネット上で開催したため 3 日間で 2 万点を超える作品が投稿され、マスクの値段も半分以上下がりました。現時点においてミャンマーで新型コロナウイルス感染で亡くなった人の数は 6 名、回復した人は 108 名です。

キン・チョー・チョー・トウン (マンダレー在住 教育機関勤務)



いつも賑やかなミャンマーの正月 (水祭り) はもの静かな様子