

報告はがきの提出はぜひおわすれなく。

安達先生 新型コロナ学習会～高齢者の死亡率・10/10 坂井東支部学習会より分割して掲載

■冷みながきびしくなる季節。紅葉がまぶしい季節。世界で新型コロナの猛威が広がる中、自ら健康を守る「健康フレンド」の月間が始まる。坂井輪では目標 300 人に 530 人の申込み 170% 超の参加率。春、新型コロナ第 1 波で閉じこもった皆さんが、声掛けあってご近所で健康アップの取組み。たくさんの方が足を出した。友の会で、ウォーキングやお茶の間・班活動も再開。安達先生は精力的に「新型コロナ」の講演で回っています。「地域で一緒に健康づくり」をいまま、みんなまで進めていきたい。さて、本格的な冬に入ります。引き続き健康アップ・免疫力アップを。「健康フレンド」の取り組み

マスクですすけど…換気した環境では一応 2m 間隔があいてればマスクはなくても感染の可能性は低いと言われています。咳をしつたり、ツバが飛びついたりつかうつらない。go to イーツで会食の時、感染者が増えたという話が出始めています。久しぶりに会っておしゃべり、そこで感染する、というのが今の状況ですね。会食は 2m 以内ですし、おしゃべりの時はマスクが要るのでしょうね。…私も素人で、感染症の専門家でもない。皆さんの方が TV を見て新しいこと知っているかも知れません。…見ていると怖くなるくらい色んな事がいわれる。外に出られなくなりやすよね。この間学習会で 3 回話しましたが、その間にも新しい情報もあつて話の内容も少しずつ変わっています。■高齢者が危険という話がありました。今日の参加者のうち 70 歳以上は 10 人位でしょうか。70 歳以上の方はね、第 1 波の時は死亡率 25% と言われた。第 2 波の死亡率も 25%。この中なら 2、3 人が死にます、という事。「やっぱり 70 歳すぎると 4 人に 1 人死んじゃう」とびっくりしました。もう高齢者は外へ出るなという報道がされたのが 8/24 の新聞テレビ。この前です。でも実は違ったのです。■第 1 波の統計は、実は 5/25 ～1 週目を調べています。つまり第 1 波の終わりの頃の 1 週間。もし、これが第 1 波のピーク時だったら？実はもっと亡くなっていったので、死亡率 25% ではない。一方、第 2 波の統計は 8/13 ～の 1 週間。これは第 2 波の山・ピーク時にあたります。つまり第 1 波は山の終わりの 25%、第 2 波は山のピークの 25%。それも、たった 1 週間のデータから計算しています。…さらに若い人はたいしたことはないみたい、という話もあって「この計算は間違いない」と認めているのです。■次に発表になった統計では、今度は時期を遅えて 5 月と 8 月の 1 カ月間のデータで計算されていました。ピークと収まった時ということではなくて、全体が同じように含まれる 1 カ月間。そうしたら、第 2 波の死亡率は 8.1% に減っていました。

さっきこの中の 3 人は死にますと言ったけれど、8% だったらこの中の 1 人が少し危ないくらい。

みんな助かるかもしれない。それが今の第 2 波のデータ。■次の統計は日本の最初の新型コロナ発生から累積してね、通算 9/2 までの統計。累積ですから、恐らく一番正しいと思います。そこからは、50 歳まではほぼ死亡はいない。60 歳から増え、70 歳は 7.6%、80 歳以上とわかります。2009 年にあった新型インフルエンザと比べると、重症になりやすいとわかります。2009 年にあった新型インフルエンザと比べると、あの時は若者中心に「海外」感染が広がり、重症者も出た、もちろん高齢者も感染しました。しかし今回の新型コロナは、若者はほとんど重症化しない、死亡しない。確かにいますよ、20 代の男性が亡くなっています。しかし、データで見ると 60 歳を過ぎないと死亡はそんなにないのです。■厚生労働省のホームページに毎日検査データが載っています。これは 10/6 付の検査データですが、PCR 検査受けた人の累計は 196 万人→約 200 万人位が検査したとあります。そのうち陽性者が 8 万 5 千余り。割り算すると 4.3% です。死亡は 10/6 で通算 1,601 人。PCR 検査をどこで検査したかというデータでは、保健所の管轄、地方衛生研究所が中心。だから PCR 検査が進まなかった。検査ができる件数が限られているからです。始めのころ「あなたは発熱して 4 日たっていないので該当しません」「あなたは症状が軽いうからダメ」と、断られまじよ。ほかの国はみんな検査しているのになんで日本だけやらないのかと、批判もでてきました。そこで、民間ですね。民間の企業が頑張つて今、件数を増やしています。大学もあります。検査数は少ないです。大学の先生はやるっているんですよ、でも、あなた方はやらなくていい、と。何故ならば厚生労働省と文部科学省は管轄が違つてからです。裏へ



安達先生新型コロナの講演～感想から

- とても、とても中学の理科どころではありませんが、先生のお話は、とても心のやすらぎをいただきました。
- 体の内側の動きがこんなにガンバツテルのがわかりました。
- ニュースなどで、断片的にコロナの知識を得ていましたが安達先生の順序立てた説明でよくわかりました。心の健康のために規則正しい生活をしていきます。

オズレナク

～お得意情報伝言板～

「健康チャレンジ」結果報告



のはがき。締め切りは
12/15で～す。
できなかつたときでも、
ポスト・友の会・診療所
に出してください。

11月予定

- ・11/8 坂井輪自治会関連コロナ学習会
- 11/11～12/19 保健学校開校
- 11/18 幹事会

日本は縦割り行政ですからね。だから国民の健康のために縦割りを超えてやろうと、そういう発想ができないのが日本の国の仕組みなのです。文科省に仕事はやらさない、これは厚労省の仕事だと、いうことがこのデータで見えます。コロナ対策は何のためにやるのか。国の言い分は、「重症の人を増やさない、軽症は増えてもいいんだと、重症さえ増えなかつたら医療崩壊を予防できる」と。軽症の人がみんな入院したら、病院のベッドふさがっちゃって重症の人が入院できない、だから検査しないという理屈です。軽症をみつけない、自然に治ればいい。重症だけ見つけて助けるという方針です。でも韓国や中国でも軽症の方も、病院や施設に隔離し看護職がついて重症化したら病院に行くやり方です。それが日本ではなかった。でも今は、ようやく軽症者をどんどん見つけて…とやりたいところですが、PCR検査をできる数が非常に少ないです。検査をするためには試薬が必要です。日本にはないので輸入しています。検査しようにもできない。他にも様々な理由があり日本はPCR検査が広がりにくい国なのです。だけれども、ほかの国に比べて非常に死亡者が少ない。(この点については後で述べます) ■西区の高齢化率、町内別の5歳刻みの年齢分布・人口分布があります。この寺尾東3丁目の人口は1,036人。死亡率が2%ぐらいとすると、亡くなるのは20人位になります。だけ年代別に死亡率が違うわけです。若い人は死なない、高齢者は死にやすい。高齢者人口に死亡率を掛け算すると、実は40人以上が亡くなる。だから2%というのはあくまでも全国の平均。寺尾東3丁目に当てはめれば死亡率は4%です。高齢者の割合が多いからです。寺尾東3丁目の高齢化率は35%くらい、日本の平均が29%くらいです。だから若者の比率の高い東京都の死亡率は0.5%。全国が2%弱。寺尾東3丁目は4%、ということです。つまり、高齢化すればするほどその地域はコロナが流行すると心配だねということになります。 ■世界の話です。国別の感染者数では絶対数、だんとう、アメリカが世界一感染し、世界一亡くなっている。だけれど人口100万当たりだと、ブラジルが上です。日本は下から3番目です。日本がこんなに感染者数が少ないのは、日本人は民度が高いからだという話がありました。ということとは、韓国・中国はもっと少ないので、日本より民度が高いことになる。そんなことないです。しかし東アジアには少ない、かかりにくい、これは本当です。 ■死亡数では死亡しやすい国はブラジル。次にアメリカ・イギリス。日本、下から3番目、なので同じ先進国でも、伊・仏・英とかけっこう亡くなっている。やっぱりこれ人種の差なのか民度の差なのかかわからない。でも何か差がある。ノーベル賞の山中教授が「ファクターX(何かかわからないけどかかりにくい、死亡率が低い理由)」があると言われていますが、未だにわからない。また日本人はかかりにくいとかということはない、死亡率が低い理由、ことない。ものすごい状況になりました。だから、かかりにくいとかということはない。ただ、重症化について、もまだわかってはいません。 ■そのファクターXの中で一番期待されているのは、日本人の自然免疫という力です。(今回は自然免疫についてです)