



(社)新潟勤医協 健康友の会坂井輪総支部
〒950-2054 新潟市西区寺尾東 3-1-19
友の会事務局 ☎・fax025-269-6682

新年 特別増ページ
~NO1~

続・続 安達先生新型コロナ学習会

~新型コロナと正しくたたかう 検査・ワクチン・免疫力アップ~NO1 坂井東学習会編

■ 後半戦です。結局コロナ予防の基本は**感染経路を遮断**すること。突然にコロナは現れません。感染している人から、健康な人に移るわけですから。ヒト・ヒト感染を断ち切る…つまり**飛沫感染と接触感染**です。ですから go to イートでマスクをしないでおしゃべりしていればうつるかもしれない。おしゃべりしたかったら 2m 離れてご飯を食べる、換気もする。換気をしてないと飛沫がマイクロ飛沫で何メートル先でも飛んでいきます。 ■ 接触の話です。2・3日前のニュースに出ていました。京都府立医大が、新聞テレビに出しました。手のひらでコロナが活着している時間は、**最長 9 時間**。プラスチックとか段ボールは、2日とか3日。それからみたら 9 時間は短いかもしれない。でも手のひらにいたとしたら、9 時間ここにいるわけですよ。その 9 時間の間に目・鼻・口さわっちゃうとだめなのです。インフルエンザは 1 時間半から 2 時間弱です。手っ取り場合対策は、80%の**アルコールでふくと 15 秒**で死にます。9 時間が 15 秒で死ぬから非常に便利ですよ。もちろん、アルコールの洗浄液持っていない方は普通に**石鹸で洗ってもいい**。コロナウィルスは油の膜でできていますから溶けてしまう。30 秒くらい一生懸命洗えば、ちゃんと死んでしまいます。

■ これもコロナとインフルエンザの違いですが、インフルエンザがうつるのは熱が出てからで、熱が出る前はヒトにうつさない。コロナは熱が出る **2 日前**からうつす。元気だし、咳もしてなかったし、熱もなかったし、なぜあの人からうつったの?となる。症状が出る 2 日前だからです。たちが悪いんです。2 日後にちゃんと熱は出るんです。0.71 日前が一番多い。だから結局マスクとか、手洗いがいる。 ■ 結局、熱が出る前の感染者からコロナの 45%がうつっています。また、**無症候性感染者**というのがいます。自然免疫が強すぎて、熱も出ない。そういう人たちは感染してウィルスをうつすけど自分は熱も出ないし、せきもでない。そのまま終わっちゃう。そういう無症候性感染者からうつったのが、5%というデータがあります。もちろん無症状の人よりも、咳をしている人のほうが唾が飛びますから、うつしやすいのはあたりまえです。

■ 今度は **PCR 検査**について。PCR さえやっておけばいいのか?ということ。PCR で陰性 (マイナス) だったから安心して海外出張行きます、そんなことありえないです。ご存じかと思いますが、症状がある方の一番ピークで**陽性率 90%**です。3 日 4 日するとだんだん陽性率下がり、でなくなります。ましてや症状のない人は、最初から PCR 陽性率は低いですから、**PCR の精度は平均 70%**です。ベストタイミングでやっても 90%。100% での検査なんて存在しません。

■ いつ感染するかわからない。無症状の人がいっぱいいる。地域で流行しているときには、そういう態度で生活しないと、いつ自分が感染するかわからない。70 歳以上の人は気を付けてください。幸い新潟はね、ありがたいことに今のところ地域流行とはいえません。せいぜい濃厚接触者がちょっとでるくらい。県外との行き来とか、そんなきっかけがほとんどです。全く経路不明もありますが、ほとんどいない。そこも濃厚接触者は固めているから拡大しない。やっぱり、これは新潟県民の民度が高いからじゃないですかね。 ■ 結局は、**マスク**を着けて、**三密**を避けて**換気**をよくする、これしかありません。無症状の人からもうつるのですから。ご家族が県外から帰ってきたとか、そういう場合は、申し訳ないけどマスクして手洗いしてなるだけ人ごみに出ないでね、と。家族が加害者みたいになったら、やっぱり心配しますからね。 ■ **どんなマスクでもいいのか**という話。不織布マスク、あれが一番ブロックする確率が高い。布マスクは種類にもよるでしょうけど穴が大きいです。100 マイクロありますから、スースー通りますし飛沫が飛びます。 →裏へ

表から→■コロナの症状ですけど、普通の風邪と何も変わりません。症状では判断がつかない、意味がないということです。さっきの復習ですが3日間は熱が出て自然免疫で闘うと、そこで手に負えないとなると、1週間くらいかけて獲得免疫の力も借りて総合力で闘います。それで8割は治る。だけど2割の人は重くなって肺炎になる。5%の人はサイトカインストーム、人口呼吸。亡くなる方が2~3%。2%死ぬというのは平均です。若い人は限りなくゼロです。70歳以上は2~3%ではありません。 ■今後、熱が出たらどうするの?という話。今年(2020年)の春の頃は、保健所に電話かけて指示を受けてくださいという流れでした。だけど、さすがに保健所も限界で11月になったらかかりつけ医にまず電話しなさいと、変わります。そこでコロナの検査ができればする。できなかつたら、「できるところへ紹介」という形になります。

■平日は、かかりつけ医です。土日、夜間受診先を迷ったときには、「受診・相談センター」に電話をします。これはどこにあるかという保健所です。名前が変わっただけ。平日の開業医がやっている時間内ではそこにまず電話をかけてください。それ以外の時間は保健所、こういう形になりました。 ■保健所の話をするとうちに政策の失敗だったわけで、平成の最初には852ヶ所の保健所があったんです。区域合併っていうことで、469ヶ所まで減らしてきたんです。国の政策です。広域合併の是非はともかく、保健所まで減らさなくともよかったんです。しっかり残しておけば、コロナでこんなにひどいことにならなかった。 ■かかりつけ医の話ですけれども、新潟市医師会のほうで手上げして下さいとお願いしています。手上げしているところが出ています。けれどもやっぱりそう簡単ではありません。そりゃそうです。自分達がコロナにかかって仕事できなくなるかもしれない。ほかの患者さんにうつすかもしれない。本来は、韓国やニューヨークみたいにPCRセンターを街角に無数に、町内に1個ずつでもつくって、あそこへ行けばいつでもPCRできるようにするべき。だから、かかりつけ医に行くときは、風邪じゃないとき。風邪ひいたときはこっち、という場所をつくって、はっきり分けた方がいいに決まっています。そういう政策は日本の政府は取らないのです。そこにお金は使わないんです。

→ 次回続く

