

第24回 地域連携懇話会

〈テーマ〉 正しく恐れてコロナ対策

〈日 時〉 令和3年3月11日（木）

18:30～20:00（開場 18:00～）

〈内 容〉

「新型コロナウイルス感染症 知っておきたい基礎知識」
 鳥取赤十字病院 副院長 循環器内科 荻野 和秀

「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の実際」
 鳥取赤十字病院 第4内科部長 中崎 博文

「新型コロナウイルス感染症対策
 ～With コロナにおける標準予防策の重要性～」
 鳥取赤十字病院 感染管理室 感染管理認定看護師 西村 節子

「危ない！大丈夫？ きっと活かせる新型コロナウイルス検査の知識」
 鳥取赤十字病院 検査部 検査課長 木下 敬一郎

「新型コロナウイルス感染症の対応状況とワクチン接種について」
 鳥取市保健所 副所長兼保健総務課課長 竹内 一敏
 保健医療課課長補佐 濱田 寿之

〈場 所〉 鳥取赤十字病院 本館1階 多目的ホール

鳥取市尚徳町117 TEL 0857-24-8111

会場参加：FAXによる事前申し込みが必要です（50名に制限）

FAX申込書は当院のホームページに掲載しています。

【駐車券】…無料処理を致しますので、受付時に必ずご提出ください。

【出入口】…本館 防災センター入口（立体駐車場側）

〈参 加 者〉 地域の医療・福祉関係者

〈参 加 方 法〉 オンライン参加または会場参加 **〆切：3月1日（月）12:00まで**

Zoomでの参加をご希望の場合は、メールにてお申込をお願い致します。

メールアドレス：「renkei@tottori-med.jrc.or.jp」

〈参 加 費〉 無料

後援団体：	鳥取県東部医師会	鳥取県介護支援専門員連絡協議会東部支部
	鳥取県東部歯科医師会	鳥取市 鳥取市社会福祉協議会
	鳥取県薬剤師会東部支部	鳥取県理学療法士会 鳥取県作業療法士会
	鳥取県看護協会	山陰言語聴覚士協会
お問合せ：	鳥取赤十字病院 患者サポートセンター	TEL：0857-24-8111（代表）



新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) — 知っておきたい基礎知識 —

感染管理室長 (副院長 循環器内科) 荻野 和秀

2019年11月中国武漢で発生した新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、世界の累計感染者数126,359,540人 (2021年3月29日現在)、日本でも累計患者数が470,339人 (2021年3月29日現在) で、まさにパンデミック状態です。

主な症状は発熱・咳・倦怠感・呼吸困難で、嗅覚障害や味覚障害を単独で訴えることはまれとされています。インフルエンザとの違いを表に示します (表)。

感染力は発症日が最も高いですが、発症する2日前から感染力を有しています。さらに、発熱等の症状がない無症状感染者でも他の人に感染させる力があると言われています。

人工呼吸器等を必要とする重症患者は数パーセントといわれ、特に高齢者や基礎疾患 (慢性腎臓病, 慢性閉

塞性肺疾患・喘息, 糖尿病, 高血圧, 心血管病, 肥満 (BMI 30以上), がん, 免疫不全状態等を有する患者や喫煙者は重症化リスクが高いと報告されています。

濃厚接触者とは手で触れることのできる距離 (目安として1メートル) で、必要な感染予防策 (マスク等) 無しで、患者 (確定例) と15分以上の接触があった者と定義されますが、これらの指標はあくまでも目安であり、1メートル以上だったら大丈夫, 15分以内だったら大丈夫ということではありません。

ワクチン接種が始まりましたが、集団免疫を獲得するためには時間がかかります。新型コロナウイルス感染症には未だ確立した治療法がありません。正しい知識に基づいてしっかり予防対策をとることが大切です。

表 インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の比較

	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)
感染経路	飛沫・接触 (空気)	飛沫・接触 (空気)
症状	発熱・咳 (高熱を呈することが多い)	発熱・咳・倦怠感・呼吸困難 (味覚障害・嗅覚障害を伴うことがある)
潜伏期間	1～2日	1～14日 (平均5.6日)
無症状感染	10% (無症状感染者ではウイルス量は少ない)	数%～60% (無症状感染者でもウイルス量が多く感染力が高い)
ウイルス排出期間	5～10日 (多くは5～6日)	感染力のあるウイルス排出期間は10日以内 (発症2日前から)
ウイルス排出ピーク	発症後2～3日後	発症日
重症度	多くは軽症～中等症	多くは軽症～中等症 重症になり得る
致死率	約0.1% 高齢者では高い	約1.5～2.0% (日本) 高齢者では高い
ワクチン	使用可能	日本では2021年2月より接種開始
治療薬	あり (オセルタミビル等)	確立された治療薬なし

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第4.2版から引用・改変

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の実際

内科 中崎 博文

鳥取県の新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 患者は2021年3月2日現在で210人となっている。当院では2020年7月よりCOVID-19患者の入院治療を開始しており、2021年2月末時点で計19名の患者の診療を

行った。当院は軽症、中等症の患者の入院治療を行っており、年代は20代から80代まで満遍なく認めており、入院期間の中央値は14日、重症化例は4例であった。治療内容は中等症Ⅰまでの患者は経過観察、中等症Ⅱに

なると主にファビピラビル（アビガン®）、デキサメタゾン（デカドロン®）を使用した。

重症度別に代表される4例の症例報告を行い、①軽症例では無治療経過観察を行い、14日で退院となった（当時はPCR 2回陰性が退院の条件であった）。②中等症例では、入院初日ファビピラビル、デキサメタゾン、シクレソニドを使用し、酸素投与も行ったが、経過よく15日で退院となった。③中等症例では当初は軽症であったが、入院5日目にシクレソニドを開始、7日目にファビピラビル、デキサメタゾンを使用したが増悪を来し転院となった。④中等症→重症例では入院日よりシクレソニド、ファビピラビル、デキサメタゾンを使用した、急速に酸素化の悪化を来し、入院3日目に転院となった。転院先では人工呼吸器、ECMOを使用され回復して

いる。

COVID-19は基礎疾患を有する場合に重症化リスクが高いことが知られているが、当院の症例からはその中でも特に糖尿病患者に悪化の傾向があった。また、当院で行っている抗原定量検査によると、概ね入院時の抗原量が最も高く、日にちが経つにつれて徐々に減少していくというものであった。ただ、重症化はウイルス量が減少してくる中で生じており、肺炎などはウイルスそのものの影響ではなく、ウイルス感染によっておこるサイトカインストームがその主因であると考えられ、適切なタイミングでの抗ウイルス薬やステロイドによる治療が重要であると考えられた。

COVID-19の治療はまだ不確定な部分が多く、新たな治療薬の開発や知見の集積が待たれる。

新型コロナウイルス感染症対策～Withコロナにおける標準予防策の重要性～

感染管理認定看護師 西村 節子

季節性インフルエンザと比較し、新型コロナウイルス感染症は有効な治療薬、ワクチン開発がまだ確立されていないのが現状である。

標準予防策は、医療現場における職員や患者を感染から守る対策であり、「全ての人は、何らかの病原体を保有していると考えて、常に身構えて、標準的に予防することが大事」という考えである。その中でも、適切な手指衛生、個人防護具の着脱、環境清掃は特に重要であり、確実に実施されるべきものである。

新型コロナウイルス感染症対策では、特にその特徴である「マイクロ飛沫」に注意する。マイクロ飛沫の存在

と「密閉、密室、密集」の条件が揃った場合の危険性を理解し、「換気」、「ソーシャルディスタンスの確保」、「ユニバーサルマスクの習慣化」等の対策を標準予防策実施に加えることが必要である。

現在ワクチン接種が始まったばかりであるが、集団免疫獲得、感染制御可能となるまではもう少しは辛抱である。これから続くWithコロナの生活において、また別の新たな新興感染症の出現に備えるためには、この標準予防策の考えが医療者は勿論、全ての人へ周知され、正しく実施されること、それらが当たり前となることが求められると考える。

危ない！大文夫？ きっと活かせる新型コロナウイルス検査の知識

検査部 検査課長 木下敬一郎

新型コロナウイルスの検査には3種類あり、遺伝子を増幅させその量を測定するPCR検査と、ウイルス中のタンパク質（抗原）を測定する抗原検査、感染後に体内で作られた血液中の抗体を測定する抗体検査があります。検査の目的は感染を疑った場合はPCR検査・抗原検査を実施します。また、感染しても症状が出ない無症状の感染者も確認されていることから、過去に感染したことがなかったかどうかの確認には抗体検査を行います。抗原

検査には「定性検査」と「定量検査」の2種類があり、「定性検査」は簡易キットで操作が簡便であり30分位で結果が得られるものの、陽性判定となるウイルス量がPCR検査と比べ多く必要な事から、発症後の日数条件や、無症状患者では使用出来ないなど一部限られた使用範囲となります。「定量検査」は専用機器を使用し約30分で結果が得られ精度の高い測定となっています。またPCRと同様に唾液や無症候患者（鼻咽頭ぬぐい液のみ）の検

査も可能となります。当院では抗原定量検査、PCR検査を日常検査とし常時測定できる体制をとっています。また救急患者や手術前検査、ならびに感染者の経過観察など状況に合わせた対応も行っています。今後はワクチン

接種も広まり3種類の検査によるコンビネーションアッセイの考え方が、パンデミックまたクラスター発生時の早期対処の鍵となるでしょう。

新型コロナウイルス感染症の対応状況とワクチン接種について

鳥取市保健所 副所長兼保健総務課長 竹内 一敏

【新型コロナウイルス感染症の対応状況について】

鳥取県では2020年4月10日に1例目の感染者が発生し、以降県内で210例*、鳥取市保健所管内では79例*の感染者が発生している。鳥取市保健所管内では、感染者は10月まで15例であったが、11月以降に64例*発生し、約8割*が11月以降に発生している。2020年12月から2021年2月初旬は、第3波と言われる全国の波が県内にも同様に影響を及ぼしたと思われる。県内の入院治療等を要した者は、2021年1月8日に最高で75名で、同日の病床占有率は、最大確保病床数に対して24%、現時点確保病床数に対して31%に達した。県内の医療体制は、最大確保病床317床*、現時点確保病床198床*であり、宿泊療養施設も設置されている。

県内でクラスターは2020年12月以降に5例*発生している。1つのクラスターが発生すると、1度に感染者が増え、医療・検査体制への負担が大きくなっていく。遺伝子の解析状況を見ると、県内で確認されたウイルスは、全国と同様の系統が確認されており、県内の感染は全国の流行に影響されているようである。現在のところ変異株は見つかっていない*。

本市では、新型コロナウイルス感染症の収束の見込みが見通せない中で、感染者発生後すぐに対応できる人員体制を継続している。

※数値・内容は2021年3月11日時点。

【新型コロナウイルスワクチン接種体制について】

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種において、国はワクチンの確保、流通や接種順位の決定などを行い、都道府県は医療従事者等の優先接種に係る接種体制の調整や専門的な相談対応などを行う。また、市町村は住民向けの接種体制の構築や接種手続等に関する一般相談対応などを行う。

現時点での接種対象者は市町村の区域内に居住する16歳以上の者であり、実施期間は令和3年2月17日から令和4年2月28日までとなっている。対象者へは原則、予防接種法における接種を受ける努力義務の規定が適用される。

接種体制の形態は、公共施設などの特設会場において接種を実施する集団接種と各医療機関において接種を実施する個別接種があり、本市では、集団接種と個別接種の併用を考えている。

現在、医療従事者等への接種が行われているが、次に高齢者への接種、その次に基礎疾患を有する者、高齢者施設等の従事者が続き、その後その他の一般の者への接種が開始される。

なお、ワクチン接種に関する相談は、本市開設のコールセンターで接種手続き等に関する一般的な相談を受け付けており、医学的知見が必要となる専門的な相談については、鳥取県が開設している相談センターで相談を受け付けている。