

2020
Oct

vol.48

健康!

よぼうかい



saka

Index

1-2 結核と新型コロナウイルス感染症

3-4 「うつ」にならないコロナ対策

5 インフォメーション

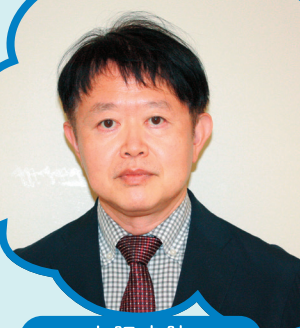
- ・新型コロナウイルス感染予防及び拡大防止に対する当法人の取り組み
- ・2020年度結核予防週間活動報告

Osaka Anti-Tuberculosis Association



結核と新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)により日本国内のみならず、世界各国で感染の報告が相次いでいます。仕事や学校、イベントなど、私たちの日常生活に大きな影響が出ておりますが、今回は結核と新型コロナウイルス感染症(COVID-19)について考えてみたいと思います。



大阪病院
松本 智成 副院長

01 結核とCOVID19

これらの感染症は日本において第2種感染症に指定されており法律に則って隔離および治療がなされて行きます。まず、2つの感染症を比較してみたいと思います。



	結核	COVID-19
病原体	結核菌	新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)
伝搬経路	飛沫核によるヒト-ヒト感染	飛沫粒子、表面汚染によるヒト-ヒト感染
診断	咳のある者の喀痰塗抹検鏡、培養遺伝子検査。症状により他の検体も	鼻腔・鼻咽頭拭い液もしくは喀痰および唾液遺伝子もしくは抗原検査
感染力	1人から1~4人	1人から平均2.2人まで
予防	結核患者の濃厚接触者、結核リスク者(HIV陽性者など)への予防内服；結核患者の適切な治療、適切な空気感染対策と予防施策	社会的距離の保持、咳エチケット、石鹸使用ないし20秒以上の頻繁な手洗い、マスク使用(とくに有症状時、有症者の看護時)、医療職には個人防護具(PPE)
症状	特定・全身症状:発熱、体重減少、寝汗 肺関連:咳、息切れ、胸痛、咯血	発熱、咳(通常「から咳」)、喉の痛み、息切れ、味覚・嗅覚低下第2病週(ときによる): 呼吸困難(重症急性呼吸障害)臨床症状: 無症状・軽症(COVID-19例の80%)、 中等度(15%)、重症(5%)
治療	薬剤感性例では4剤2か月+2剤4か月 薬剤耐性例では感受性のある抗結核薬で9-24ヶ月	目下は対症、対処療法的治療 二次的な菌感染には抗生剤、濃厚酸素療法、吸入器、薬剤治療進行中
予防接種	BCGはある程度有効 特に小児の重症結核に対して	なし、現在開発途上

シール
ぼうや



<https://www.theunion.org/news-centre/covid-19/covid-tb-faqs-version-2>より松本改変

02 結核とCOVID19の症状と受診

このようにCOVID-19、結核は発熱、咳、胸痛、呼吸困難感が出現します。
ともに感染性のある感染症でありますので症状出現時に医療機関を受診しましょう。



03 COVID19 感染から身を守る基本は

- ◆ 石鹸と水を用いた定期的な手洗いまたはアルコールによる手の消毒
- ◆ ソーシャルディスタンス保持(3密回避)―咳やくしゃみをしている人からの距離は1メートル以上
- ◆ 「呼吸衛生」の向上(咳・くしゃみをするときには口を腕で覆うか、ティッシュをつかう、ティッシュは直ちに廃棄)
- ◆ 顔面、口、眼、鼻を触らない
- ◆ マスク着用、とくにリスクの高い環境で

定期的な手洗い、物の表面の定期的消毒、ソーシャルディスタンス保持(3密回避)などに加えて、さらにあなたを守るのが一般的な健康管理と禁煙です。タバコ使用(普通のタバコと新型タバコ、電子タバコ)はCOVID-19をさらに重症にさせる危険があります。

もし今タバコを吸っているなら、禁煙をお勧めします。重症のCOVID-19からあなたを守るだけでなく、あなたの肺の健康のため、また結核予防のためにも。



04 結核は世界の死因1位の感染症である

結核と比較した時のCOVID-19の致死率は？

COVID-19に関するデータは日々変わり(最新の数字についてはWHO Situational Dashboard参照)、死亡者数も毎日増加しています。8月24日の段階では80万人が死亡しております。それでも結核は2018年に150万人が死亡(うち25万人がHIV陽性)しており世界における単独感染症の死因第1位です。1日4000人が結核で死亡したことになります。

死亡率は特定の期間で特定の人口集団における死亡の頻度を表します。ただしCOVID-19のような新しい病気の場合には今の時点ではいろいろな要因により、死亡率には揺らぎがあります。患者数が正確に把握されていないため、COVID-19死亡率の推定値は不明です。

これは届け出もれや症状のごく軽い人が検査されていないことなどにより確認された患者数の総数に含まれていないからです。このことが、死亡率の推定を困難にしています。報告によっては、COVID-19の死亡率は1.5%から20%としています。この20%は中国・武漢の流行中心地における最高推定値です。

一方、結核は治療をしなかった場合の死亡率は平均45%で、毎年150万人の人が亡くなっています。

しかしながら、結核は予防可能および治療可能な病気で、WHO報告による世界の治療成功率は2018年治療開始例で85%です。

このように結核は治療しなければ計算上はCOVID-19よりも致死率が高いのですが、病気自体および年齢、HIV感染、身体の免疫系等、他のリスク要因についても一緒に考える必要があります。活動性結核を治療しない場合には50%までの患者は死亡し、これはCOVID-19の最大の推定致命率をはるかに超える率であり、結核の予防と治療の重要性を強調しています。結核の有利な点は薬剤耐性結核も含めて有効な治療法があることです。また感染の段階から結核発症予防のための治療もあります。現時点ではCOVID-19の治療法については、治験が進行中のものはありますが、対症療法的な治療のほかに立証された治療法はありません。



COVID-19における重症化のリスク因子

重症化のリスク因子
65歳以上の高齢者
慢性呼吸器疾患
慢性腎臓病
糖尿病
高血圧
心血管疾患
肥満(BMI30以上)

重症化のリスク因子かは知見が揃っていないが要注意な基礎疾患
生物学的製剤の使用
臓器移植後やその他免疫不全
HIV感染症(特にCD4<200/L)
喫煙歴
妊婦
悪性腫瘍

新型コロナウイルス感染症COVID-19 診療の手引き第2.1版より改変(<https://www.mhlw.go.jp/content/000641267.pdf>)

COVID-19においては確立された治療方法がないために、重症化しないことが重要になってきます。

重症化のリスク因子をみると、65歳以上の高齢者、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、BMI30以上の肥満等が挙げられています。



05 定期健康診断を受けよう



重症化のリスク因子をもっている、きちんとコントロールされていることで、リスクが軽減されます。毎年の定期健康診断を受け、どのようなリスク因子があるかを知り、そのリスク因子を医療機関に定期受診をすることで、コントロールしてCOVID-19に強い体を作っていきましょう。

「うつ」にならないコロナ対策

新型コロナウイルス（COVID-19）の流行が長引き、ゴールの見えない様々な不安はあなたの日々の大きなストレスとなっていると思います。感染の不安や経済的不安を抱えながら長引く自粛生活は孤立感・孤独感を生むとともにストレス解消の機会も減り、メンタルヘルスに悪影響を及ぼしています。うつ病などの精神疾患の発病や悪化にも注意を払いつつ、みなさまに効率よく感染予防をしていただけるようアドバイスさせていただきたいと思います。



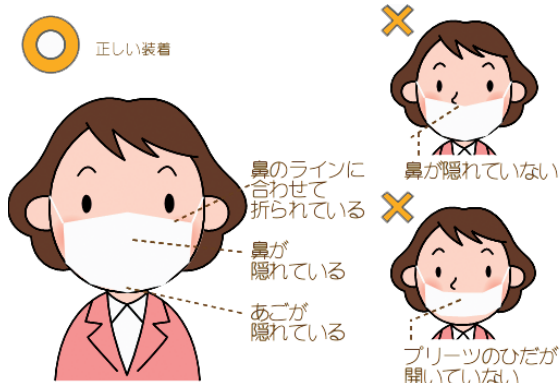
感染症に勝つための戦略を 考えてみよう

やみくもに手洗い消毒しひどい手荒れになれば、手洗いなどが十分に出来なくなります。またメンタルに不調をきたせば感染予防行動もおろそかになり、多くの「敵（ウイルス）」に侵入されるばかりでなく、免疫力が低下して少ない「敵」にも戦力不足となるかもしれません。見えない「敵」の侵入「ゼロ」を目標に疲弊していくのではなく、ちょっと力を抜いて冷静になり戦略を練り直してみませんか。身体と精神の「戦力」を維持しつつ効率よく感染予防をしていきましょう。

現在流行しているCOVID-19の封じ込めが難しい要因に、発病する前の唾液に「敵」が数多くいて“感染の自覚が無いまま周囲に広めてしまう”という特徴、また“飛沫のみでなくエアロゾルに含まれる「敵」でも感染する”という特徴があります。ウイルスを含むエアロゾルが高濃度となれば感染者との距離があっても同じ空間にいる多くのひとが大量の「敵」を吸いこんで感染し「クラスター」発生の原因ともなるのです。この特徴を理解しそれぞれが唾液や吐く息に「敵」がいるかもと想像しつつ、侵入する「敵」・出ていく「敵」の数を最小限に防ぐ工夫「入口戦略・出口戦略」を考えてみましょう。

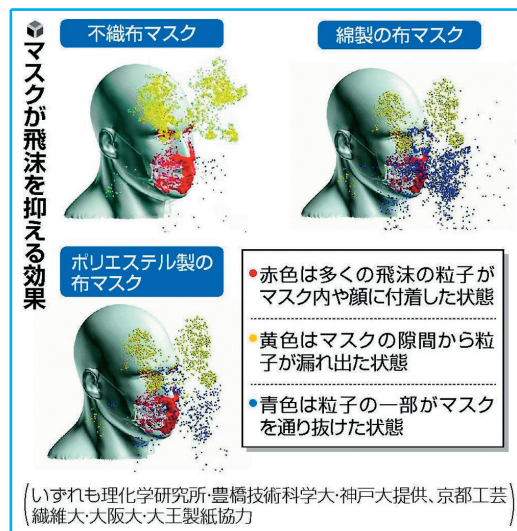
入口戦略 「敵」の入り口に戦力集中～マスクは最大最強の武器

ウイルスをはじめとした病原体は健康な皮膚からは侵入できません。効率よく感染予防するために「敵」の入口に戦力（予防の意識）を集中しましょう。「敵」の入口はどこでしょうか。今回のCOVID-19のように気道感染症を主体とする病態では「口・鼻・眼」が主な入口です。そこで口と鼻を直接覆うマスクは入口対策として大きな武器になります。会話やくしゃみ・咳による唾（ツバ）や鼻水・痰などの飛沫が鼻・口の「入口」から侵入するのを防いだり、「入口」周囲に付着することを防ぐのに効果的です。しかしマスクの表に触れた手で目や鼻をこすれば、せっかくブロックした「敵」の侵入を自身で手助けしてしまうこと、「敵」が「見えている」みなさんには容易に想像していただけるでしょう。



出口戦略 出口から「敵」を出さない ～またまたマスクが活躍！～

「敵」がたくさんいそうなのは唾液・鼻水・痰と想像できれば、出口戦略としてもマスクが効果的なことをご理解いただけることと思います。マスクは粒子の大きい飛沫だけでなくフィルターの隙間より小さいはずのエアロゾルも効果的に抑えてくれるのが分かっています。人は鼻でも呼吸するため出口戦略としてもマスクは鼻と口を覆うことでより効果を発揮します。ただマスクも完璧ではありません。大声・くしゃみ・咳などではマスクは浮き上がりマスクの周囲から、また強い圧力で押し出されマスクのフィルターからもれ出る「敵」も多くなります。



（いずれも理化学研究所・豊橋技術科学大・神戸大提供、京都工芸繊維大・大阪大・大工製紙協力）



「敵」を見誤らない 「敵」はひとではなくウイルスなど病原体

戦いの場で、味方であるはずの仲間にも刃を向けてしまっては目も当てられません。「敵」は病原体、今回はCOVID-19です。持病などの理由でマスクが出来ないひとへの非難、感染者・医療従事者に対する差別など、味方に刃を向けるような言動がみられますが、非難するひととされるひとともストレスを抱え込む要因となることでしょう。「敵」をただしく「想像して」見誤らないようにしましょう。



小さなお子さんがマスクをしていなくても、少し距離をとれば大人の顔の高さまで大量のウイルスの塊は飛んでこないでしょう。呼吸器疾患や出産間近の妊婦さんなど

マスクが苦しくて出来ない方、熱中症になりそうで外されている場合もあるでしょう。

近寄って非難することは互いの感染リスクを増やすばかりか精神的なストレスにもなることでしょう。職場や社会でウイルス以外の「敵」を増やさない、味方を「敵」にしないようにしましょう。

「ウイルス」は見えないので注意していてもだれもが感染する可能性があります。無症状で経過することも多いので最初に発病したひとが持ち込んだとは限らないため「犯人探し」も無意味です。

おのおのが出口戦略・入口戦略を効果的なものから優先して出来る範囲で実践し共通の「敵」との戦いを制しましょう。



「戦力」維持 健康的な生活習慣を維持しましょう



栄養、睡眠をしっかり取り、健康的な生活習慣を維持しましょう。

持病がある方は主治医と相談して適切にコントロールをして、「戦力」の維持に努めましょう。受診ひかえによる持病の悪化は「戦力」低下につながります。

自粛生活や在宅勤務等の生活の変化は、睡眠サイクルが乱れや昼間の飲酒や飲酒量の増加の原因となりがちです。これまでの生活パターンを崩さないようこころがけましょう。良い睡眠はメンタルヘルスの維持に重要です。アルコールは身体への悪影響のみでなく免疫力への影響、睡眠の質の低下によるメンタルヘルスへの悪影響も懸念されます。

テレビやインターネット等メディア情報にも注意しましょう。過剰な視聴時間、反復視聴、テレビのつけっぱなし等による受動的な視聴は避けましょう。日常生活や社会生活に影響が心配されるような過剰な不安は専門医へ相談しましょう。



さいごに

医療現場・健康診断の現場では「敵」をヒトからヒトへ媒介しないよう例えば聴診器の接着面（ひとの胸壁の皮膚に「敵」が多く付着していること、聴診器を介して胸壁についた「敵」が眼や鼻・口まで運ばれて体内に侵入する可能性はゼロに近いと推測しますが）にも細心の注意を払っています。一方で不特定多数のひとの飛沫「敵」が付着しているマスクを指で下にずらし、その指で鼻や目をこするなど無意識に多くの「敵」を入口まで運んでしまう行動をしばしば見かけます。

効果的で継続可能な感染対策の方法をわかりやすくお伝えし容易に実践していただけるお手伝いをすることは、聴診器のウイルスに注意を払う以上に我々にいま求められていると感じます。わかりやすさを優先しましたので科学的でない表現はお許しいただければ幸いです。

ウイルスは細菌とちがって動物の細胞を離れては増殖して子孫を残すことができません。

したがってヒトとヒトの間でのウイルスの流行は、多くの方が「敵」をただしく想像し「見えない敵が見える」ようになることでストレスなく継続的に予防出来るようになり、味方を「敵」と見誤ることも減ることでしょう。

感染者は減り、飛びかう「敵」の数も減らせやがて沈静化に向かうことでしょう。

そして今回身に付けた「敵を見る力」が新しい生活習慣となって引き継がれ、例年若い方も含めて多くの方が命を落とされるインフルエンザをはじめ今後もさまざまな感染症からもみなさんを守ることにもつながりますよう願います。

大阪病院 診療部 上月 雅子 医師

新型コロナウイルス感染予防及び拡大防止に対する当法人の取り組み

当法人では、厚生労働省・大阪府・健診関連団体の通知等を遵守し、皆様に安心して健診をお受けいただけるよう環境の整備を徹底し、新型コロナウイルス感染予防及び拡大防止に努めています。

誰もが安心してご受診いただけますよう「検温」「マスク着用」「ソーシャルディスタンスの確保」など皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

大阪総合健診センター(施設健診)における取り組み

- 入館の際に検温・マスクの着用・体調チェックをおひとりおひとり行い、必ず手指消毒をお願いしています。
- 受診者様と職員が対面する受付ではアクリル板を設置しています。また、診療時は適切な距離を確保するか、検査に応じてフェイスシールドやゴーグルを職員が装着しています。
- 館内は機械式換気装置で空気の入れ替えを行っていますが、空気清浄機の増設や室内のドアや窓を開けて、こまめな換気も行っています。
- 検査機器や、受診者様が直接触れる箇所の消毒を徹底しています。



▲ 入口玄関の様子



▲ 検温機能付顔認証端末の導入



▲ 受付エリアにアクリル板を設置

「巡回健診」においても施設健診に準じて、感染防止対策を行っています

2020年度結核予防週間活動報告

今年度は、新型コロナの影響で、毎年予防週間期間中に行っていた啓発グッズを配布する街頭キャンペーンの代わりに、大阪独自のオリジナルCMを作成し大阪ミナミの道頓堀にある大型ビジョンを使って、府市民に結核予防の普及啓発を呼び掛けました。【表紙】

その模様はNHKニュースにも取り上げられ、コメントを求められた当法人の増田理事長は「結核は今でも重大な感染症であるため、咳が長く続いているなら医師受診していただくと同時に、自覚症状がなくても年に一度は、必ず健康診断を受診することが重要だ」と訴えました。



▲ 今年の予防週間啓発グッズ



▲ インタビューに答える増田理事長

健診予約はこちらをご利用ください。
大阪総合健診センター 直通電話番号

06-6202-6667



◀ 健診の案内など詳しくはWEBより

一般財団法人 大阪府結核予防会

事務局・ 大阪総合健診センター 相談診療所	大阪病院・ 大阪総合健診センター寝屋川	堺複十字診療所
〒541-0045 大阪市中央区道修町4-6-5 TEL : 06-6202-6666(代表) FAX : 06-6202-6686 URL : http://www.jata-osaka.or.jp E-mail : info@jata-osaka.or.jp	〒572-0854 寝屋川市寝屋川公園2276-1 TEL : 072-821-4781(代表) FAX : 072-824-2312 URL : http://osaka-hospital.org E-mail : webmaster@osaka-hospital.jp	〒590-0028 堺市堺区三国ヶ丘御幸通59番地 南海堺東ビル(堺タカシマヤ上)8階 南海堺東駅クリニックセンター内 TEL : 072-221-5515(代表) FAX : 072-223-8534 URL : http://www.jata-osaka.or.jp/sakai/ E-mail : sakai@jata-osaka.or.jp

みなさまの健康を守ることで社会に奉仕するよう努めます