

新型コロナウイルス感染症への対応に関するQ&A【2020.2.17 現在】

(岡部信彦川崎市健康安全研究所長による動画解説)

今日は、新型コロナウイルス感染症の感染が国内で広がりを見せている中で、一般の医療機関にも患者さんが受診する可能性が出てきました。

そこで、会内の予防接種感染症危機管理対策委員会の委員でもある岡部信彦川崎市健康安全研究所長に新型コロナウイルス感染症の対応方法などについて解説して頂こうと思います。

Q1 最初に、新型コロナウイルスの特徴について教えてください。

A1 コロナウイルスというのは極めてポピュラーなウイルスです。ヒトにとっては鼻風邪のウイルスであり、動物にもそれぞれの動物のコロナウイルスがあり、ほとんどが下痢であったり、上気道症状であったり、いずれも軽い病気の原因となっています。

ただ、ヒトに対するコロナウイルスの中で重症肺炎の原因となるウイルスが2つ見つかっています。

1つは2003年、重症呼吸器症候群SARS、これが発生したときです。これも不明の肺炎として発生し、ほどなくして原因となるコロナウイルスが見つかりますがこれまでのコロナウイルスとは異なるもので、SARSコロナウイルスと命名しています。

2番目が2012年に、これは中東で明らかになった中東呼吸器症候群。これも最初は原因不明の肺炎だったのですが、ほどなくコロナウイルスであるということが分かり、なおかつこれまでのコロナウイルスあるいはSARSコロナウイルスとは違うウイルスであることが分かり、これをMERSコロナウイルス、中東呼吸器症候群ウイルスと名付けています。MERSは現在も中東で流行が続いています。

今回、中国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が多発したわけですがけれども、いろいろな原因となり得るウイルス検査をしていく中で否定をされて、最終的にこれは新しいコロナウイルスであるということが分かりました。そのために、これを第3番目の新しいヒトのコロナウイルス、ヒトにとって重症なコロナウイルスと位置づけられました。

Q2 それでは2つ目の質問なんですが、わが国における流行状況についてどのようにお考えでしょうか。いつ頃まで続くのかなど先生のお考えを聞かせて頂けますでしょうか。

A2 一番最初に中国湖北省武漢市という所で発生したわけですがけれども、感染症に対するリスクの高さ、これは人の動き、モノの動きは大きい要素で、10年前、20年前とは全然違うところです。ある感染症が発生すると、その国から言えば国外への持ち出し、日本から言えば持ち込まれる

可能性が十分にあるわけです。

その中で、例えばSARSコロナウイルスの場合は、約 8,000 人の患者さんの発生があったのですが、その7割ぐらいは中国本土の発生であり、あとは香港、シンガポールといったような所で、世界に広がったとはいえ、欧米ではカナダを除いてパラパラと出ている程度であり、致死率が10%でした。

それから、MERSコロナウイルスによる中東呼吸器症候群、これは中東（サウジアラビア）を中心にして発生しましたが、MERSコロナウイルスの場合はラクダが感染源なので、なかなか中東の生活の中でラクダを切り離すということは中東の人にとっては非常に難しいということがあるので、現在も発生は続いています。

SARSという病気およびSARSコロナウイルスは消え去ったと言えます。また、MERSの方は致死率が40%近いのですが、感染力がそんなに強くないので、患者さんの発生は今でも続いています。

今回の新しいコロナウイルス感染症、これは今後どういうパターンを取るかというのはなかなか今の段階では言えないのですが、例えば、インフルエンザのように、比較的軽い病気としてたくさんの方が罹るし、重症度はそれほどでもないけれどもたくさんの方がいるので中には重症の方も見られるというパターンであったり、それから罹りにくい

けれども罹ってしまうと重症になる病気であったり、あるいは広がって、なおかつ軽い病気という、これが一番良いわけですがけれども、あるいは罹りにくい中で特定の人だけが重症になる、いくつかのそのパターンがある中で、今のコロナウイルスに関してどういうパターンになっていくか、あるいは何かウイルスに変化があるのか、それはやっぱり見ていかなくちゃいけないところです。現在の時点でどの辺で終息をするかとか、あるいはどういうふうになって長く続くだろうかというのは、これは科学的にも疫学的にも解明をしていかななくてはいけないところだと思いますが、今の段階では不明です。

ただ、現在の情報では、中国での今までのように急速に増えていたのが、新規患者発生は少し鈍ってきたというような情報も入っています。一方、今までは海外、具体的には中国、ことに湖北省・浙江省に関連して日本にウイルスと患者さんが入ってきたというような状況から、国内でそういうところからまた他の人に、また他の人という感染の可能性も出てきているので、国内でこのウイルスの感染が動き始めたという段階が最近の状況と言っていると思います。

ただ、全体数としてはまだまだ。例えばインフルエンザの流行とかそれに比べればはるかに少ない患者さんの発生状況と言えると思います。

Q3 昨日、2月16日に、首相官邸で安倍総理出席の下、新型コロナウイルス感染症専門家会議が開かれ、感染の段階が国内感染の早期に進んだという認識で一致しました。それを受けて、新型コロナウイルス感染症のPCR検査の方針が変わるように感じました。先生、いかがでしょうか。

A3 そうですね、PCR検査は、検査そのものはずいぶんポピュラーなもので、いろいろな所でできるようになったのですけれども、そのPCR検査というのは、ご存じのように、あくまでウイルスの遺伝子の検査であって、ウイルスの粒子そのものを見つけ出す検査ではないのです。ウイルスの遺伝子の断片、いわばウイルスのかけらを見ていることになります。ですから、PCRが陽性になったイコール感染症があるというふうにも言えないのですけれども、一応便宜上PCRの存在がウイルスの存在であるというような解釈をします。

それから、検査も、インフルエンザキットのような簡易検査ではないので、やはり特殊な器具と、それに熟練した人がいます。現在は指定感染症ということもあって、国立感染症研究所、あるいは私どものような地方にある衛生研究所、そこが担っていたのですけれども、そこだけではどうしても全体のキャパシティに限りがあるので、それを拡大することで民間の検査会社の協力が得られて、受け入れ可能な検査件

数としては大分膨らんだということが言えると思います。

ただ、それが日常の診療上ですぐにPCR検査というところまではまだ至っていないので、検査そのものは、先生達が外来ですぐそのまま民間の検査機関に出すということではなくて、あくまで国あるいは自治体はその検査を委託するという事になっています。その実際の検査の提出の仕方や何かはそれぞれの自治体に問い合わせれば良いと思うのですが、基本的には一般の医療機関ですぐできる検査ではない。まだそこまでには至っていないということになります。

チャーター便であるとかクルーズ船の場合は対象者をきちんと検査をするということなので、症状のない方にも協力をして頂いて検査をしたというようなことがあります。

しかし、日常の外来などで、症状のない心配な方というのは、もうそれだけで検査をしてしまうと、それで手いっぱいになってしまい肝心なところまでの検査ができないようになってしまうぐらいたくさんになってしまう可能性があるので、一応、検査の対象としては、臨床医がコロナウイルス感染症であるということを疑った場合という、規定になります。

今までは検査対象を絞ったり、感染の可能性ということで武漢市あるいは湖北省というようなところで対象を絞っていたわけですが、

それ以外の地域・国でも患者さんは出ていますし、国内の中での感染症の動きというのもあるので、対象としてはコロナウイルス感染症を医師が疑った場合に検査の対象になるということになると思います。

Q4 4つ目の質問なんですけれども、感染症専門病院とか指定医療機関ではなくて、一般の病院、あるいは一般の診療所でそういう医療機関として、現在対応すべきことは何でしょうか。例えば現在の状況、それからもう少し拡大してきた時の状況、2つに分けてお話し頂けますでしょうか。

A4 現在の状況で言えば、その疑いのある方は、基本的には自治体の相談センター、そういうような所へ一般の方から問い合わせを頂いて、自治体によってそれは違いがあるので、どこの病院、あるいはどこの診療機関に行ったら良いかということを紹介していくわけなんですけれども、しかし、一般の医療機関、当然ながら、上気道感染症、風邪であったり、インフルエンザであったり、あるいは他の感染症もいっぱいありますから、それで診療所などにおいでになることは多々あると思うんですね。

そういう時に必要なのは、1つは、やっぱり、スタンダードプレコーションという考え方があります。

別にコロナウイルスに限らず感染症の可能性のある疾患を見る時の基

本として、もう1回、そのスタンダードプレコーション（標準予防策）の重要性、これをちょっと思い出して頂くと良いと思います。

最初からフル装備のPPE、宇宙服みたいな格好で診療する必要は全くないし実際的ではないわけですが、しかし、サージカルマスクであるとか、場合によってはメガネ、あるいはゴーグル、ガウンといったような形で、飛沫を浴びるという注意はしておいた方が良いでしょう。

もちろん、手洗いであるとか、場合によっては手袋をしながらの診察その他もあり得ると思うのですが、手をきちんと洗う、それから必要に応じて手袋を使う、マスクを着ける、あるいはメガネ・ゴーグル・ガウン、そういったようなものが感染の疑いの強い患者さんの場合には、このコロナウイルスに限らず重要な方法だと思います。SARSの原因がよく分からない病気の段階で院内感染が発生した香港の病院で、院内感染をしてしまったスタッフと、しなかったスタッフでどういう違いがあるかということにつき、『Lancet』にすぐ報告しているのですが、院内感染を受けなかった医療関係者は、やっぱりマスク、手袋、それから手洗いをきちんとやって、場合によっては、ゴーグルもかけていたという方は、ほとんど院内感染を起こしていなくて、そのどこかが抜けていた人が残念ながら院内感染としてのSARSになったといったよう

な事例から標準予防策の重要性が証明されています。強調になりますけれども、このウイルスに限らず、感染症の疑いの患者さんをご覧になる時の標準予防策、これは特にこういう流行期間ですし、もう1回思い出して頂ければと思います。

それと、現段階では、流行的発生とは言え、極めて少数の患者さんの段階なので、これは特定の医療機関がその診察や入院の役割となりますが、これも自治体によってスタートの違いなんかがあると思いますけれども、軽症を含む患者さんがたくさん増えてきて、なおかつ重症例の様子もだんだん理解されてくるわけなので、新型インフルエンザ発生のシナリオと同じように、これはいずれ通常の医療機関で診て頂くことになるかと思っています。

その意味は、軽症で終わる場合は、この患者さん達が全て指定医療機関とか、入院を主に行うような医療機関に全部詰めかけてしまうと、これは医療そのものが崩壊してしまうので、ここはぜひ一線の先生方にぜひお願いをしなくてはいけないところになりますが、通常、インフルエンザ等々の診療に関わっているような先生方のところで比較的軽症者を診て頂く。それから、そこから先の肺炎以上になってくると、これは専門機関、ないし感染症専門機関が診なくてはいけないことになるので、そこら辺の役割分担をどういうふうにするか、これは地域で早急に相談

して頂いて、そのような事態に備えて頂ければと思います。

Q5 次の質問ですけれど、当面の治療方針、何かサジェスションはありますでしょうか。

A5 元々、そのコロナウイルスは、軽い病気なだけに治療薬やワクチンの研究は少なく治験も行われていないわけですけれども、今のところ非常に使用経験としては少ないのですけれども、中国の経験では、抗 HIV 薬であるとか、あるいは抗インフルエンザ薬、あるいはそれらの併用とか、場所によっては漢方を使うといったようなところもいろいろ試みられていますけれども、これがスタンダードな治療法というのは残念ながら今のところありません。

国内でも重症な患者さんに対してはいくつかの試みということは行われておりますけれども、そこはもう少しいろいろな経験の集積を待って頂ければと思います。

国内で1つの病院での経験というのは今のところ限られていますので、このような経験をどこか1カ所にまとめて、いわば事例集というようなものをつくって、これは医療関係者の間では共有しようじゃないかというような動きも出ています。

従って、もしこういうような病気をご覧になるようなことがありますし

たら、ぜひそういう意味での情報提供もして頂ければと思います。

Q6 次の質問です。新型コロナウイルスの迅速診断、ワクチン、あるいは治療薬の開発の見通しについてはいかがでしょうか。

A6 例えばSARSコロナウイルス、SARSが流行した時ですね。日本では、LAMP法-という新しい検査診断法が開発されて、このLAMP法-は、今、SARSコロナウイルスはいないわけですが、例えばマイコプラズマ肺炎であるとか、あるいは百日咳であるとかというふうに応用は進んでいるので、例えばこういったようなものも新型コロナウイルスにも応用可能であろうというようなことで、開発は続けられていると思います。

それから、迅速診断。いわゆるインフルエンザのような迅速診断、あれも今日、明日にできるわけではないのですが、開発は要請をして、その後の承認その他ということになると、またちょっと時間的なものはありますけれども、開発に関しては進められて、うまくいけば数カ月か、これはつくってみないと分からないと思うのですが、少なくとも急速に開発は行われていると思います。

ワクチンも、ウイルスそのものがないと、ワクチンはもちろんできないわけですが、幸いというか、不幸にしてというか、この新しい

新型コロナウイルスもあちこちの衛生研究所、あるいはもちろん国立感染症研究所でもウイルスそのものが分離されていますので、そういったようなものを原材料にすれば、ワクチンの開発というのは可能だと思います。

しかし、ワクチンの開発というのは数カ月以内でできるものではありません。今までの例えば、MERS コロनावirusのワクチンは試作ができています。SARS コロनावirusも開発は行われましたが患者さんというか、病気がなくなったのでニーズもなくなったんですね。

いろいろなことがありますけれども、ワクチンに関しても、これはその後の実用化も含めて研究はスタートしていると聞いています。

Q7 患者さんが、今回、「帰国者・接触者相談センター」にご相談頂く目安というのが出たので、医療機関にもご相談に来ることがあるかと思うのですが、どのようににお答えしたらよろしいのでしょうか。

A7 インフルエンザの場合には、48時間以内に抗インフルエンザウイルス薬を使うとより効果があるというところで、早めの受診ということも呼び掛けられているのですが、この新型コロナウイルスによる感染症の場合は、急激な発熱というよりは、熱はちょっとダラダラと続くとか、咳もダラダラ続いて、普通、インフルエンザなら急速に高い熱が

上がるところが、新型コロナの方はそうでもない。

普通のいわゆる感冒症状であれば数日のうちに少し経過が良くなっていくのが、このコロナウイルス感染症の場合、これの経験のある先生方の話ですけれども、少し経ってから悪くなってくる。これが大体4～5日目ぐらいが目安になるので、結局、そういう所から、最初の段階は感冒であったり、その他の上気道感染症があるので、様子を見て頂く。

あるいは、インフルエンザを否定すると言ったようなことがありますけれども、4日、5日もそういう症状が続いていく場合で、やはりちょっと肺炎を疑わせるような症状、これは分かれ目だと思うので、このときに受診をして下さい。

それが風邪の症状とか、37度5分以上の熱が4日以上続いている場合とか、加えて、だるいというのもこの病気の1つの特徴みたいなので、だるさが強いとかですね。息苦しさがあれば当然肺炎を疑わなくては行けないので、その場合には相談センターというような所にご相談下さいというのが、一応、今のところの目安になろうかと思えます。

ただ、これは他の病気であっても、数日経って具合が悪ければ、肺炎を疑ったり、検査も必要になるということですので、やはり下気道感染症というものに対して注意をして頂いて、ただ、その前の場合はそれほど症状も大したことなく、治ってしまう方もおいでになるので、その場

合には、ちょっとお家で様子を見て頂く。これは熱があったり、咳があれば、ちょっと様子を見て下さいというのと同じような考え方ではないかと思います。

それと、学校とか、会社も、具合が悪ければちょっと休んで様子を見て下さいという勧めなので、普通の診療上から大きくかけ離れているということはないと思います。

ただ、肺炎が重症化して、なおかつ例えば、生命に危険を及ぼすような重症化という方のハイリスクグループ、これはやっぱり高齢者であるとか、なおかつ高齢者でありながら基礎疾患を持っている方。基礎疾患も、糖尿病がある、ないだけではなくて、糖尿病のコントロールがうまくついていないとか、そういう基礎疾患が安定していない方はリスクが高いので、やはりそういう場合は、4日目、5日目ということではなくて、具合が悪いような状況であれば、それより早めに言って頂く、あるいは医療機関に行かなくてはいけないという目安になると思います。

それから、妊婦さんに関するデータというのはほとんどないのですが、けれども、最近のデータでは、妊婦さんが感染しても胎児及び妊娠経過に異常がなかったという報告もありますけれども、やはり妊婦さんは感染症全般に対しては気をつけなくてはいけないので、そういう意味ではリスクが高いというようなことで、一般の健康な方よりは注意をして様子

を見るということも必要だろうと思います。

それから、子どもさんに関するのは、今のところ小児の感染というのは非常に少なく、論文が出ている中でも比較的軽症で済んでいるということもありますけれども、小児に感染が広がった場合、これはまた別のことになるので、その辺は情報を見ながら、小児科学会もそういうものに対するQ&Aをつくらうとしているので、いろいろな情報を、そこはその状況に応じて見て頂ければというふうに思います。

Q8 最後に、現場の第一線で働く先生方、あるいはスタッフの方々に向かって一言お願いします。

A8 重症疾患ということで、三角形、あるいは氷山の一角だけしか見ていなかったのが、だんだんだんだん下も見えてきて軽症者が多いということも分かってきました。この先もどんどん見えてくると思うのです。この新型コロナウイルスに感染するとすぐに発病して、なおかつ肺炎を発病しやすい、肺炎を起こすと非常に重症になって死に至るというような流れを一般の方は考えてしまうようですが多くの方々はどうも軽症で済んでいるというようなこともありますので、その点、ちょっと全体の様子を見ながら冷静に分析して頂ければと思います。

ただ、いずれの病気を診るにしても、感染症というのは、特に不明の

ような状態も含めて、最初に申しあげましたようなスタンダードプレコ
ーション、基本的な感染予防対策、これはもうぜひ必要ですので、この
点は他の患者さんを診る時でも、やはりちょっとこういうような状態の
ときはことに思い出して頂ければと思います。