

日本心理臨床学会支援活動委員会企画

「新型コロナウイルスについて学ぶ会」のご報告

支援活動委員会では、新型コロナウイルスによる差別、偏見、いじめ、誹謗中傷を防止するためには、まず、信頼度の高い知識を各自が身につけ、差別、誹謗中傷などをされたり、そのような場面を見たときに、正しい知識で説明し誤解を解くこと。そして、その知識を共有する人が増えることが、差別、誹謗中傷などを防いだり、減らす一助になるのではないかと考えました。

そこで、感染症がご専門の先生に新型コロナウイルスについてわかってきた、最新の知識を講演形式で教えていただき、現状と対処について学ぼうと考えました。講師に沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科副部長で、厚生労働省の技術参与もされている医師の高山義浩先生をお迎えし、お話を伺いました。

多くの会員の皆さまと有益な知識を少しでも共有できればと思い、その概要を掲載します。ご供覧いただくと幸いです。

日本心理臨床学会第6期支援活動委員会

小林哲郎・青木紀久代・奥村茉莉子・川畑直人

香野 毅・富永良喜・永浦 拡・矢島潤平

日 程：2021年2月19日（金）18:00～19:45

会 場：日本心理臨床学会事務局（対面とZoomによる講演）

講 師：高山義浩先生

演 題：「新型コロナウイルスの流行と対策

効率を落としてもレジリエントな地域社会へ」

【所属】

沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科 副部長

沖縄県保健医療部地域保健課 主幹

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 参与

日本医師会総合政策研究機構 非常勤研究員沖縄県立中部病院

【専門】

感染症学、地域医療

講演の中からトピック的な事項を紹介します。

支援活動委員会で報告書を作成し、高山先生に目を通していただいたものです。

*世界の流行

- ・日本は欧米との比較では、感染、死亡とも断然少ない。
- ・イギリスは変異株の流行で、1月はそちらの流行があった。
- ・一般的には、新興感染症は変異しながら病原性を落とすが、COVID-19では病原性を高めたウイルスの流行が始まっている。
- ・COVID-19は上気道炎で周囲に感染を拡げ、ついでに肺炎で人を殺してしまう。

*日本における陽性者数と死亡者数

2020年4月 感染者<死亡者 8月以降検査が増えて、感染者>死亡者

2021年1月 検査を受けない、陽性でも隔離に協力しないために感染者急増。

陽性者のピークから少し遅れて死亡者のピーク

*日本における年齢別症例数と致死率

症例数	20代	>30代	>40代	>50代	>60代	>70代	80代	>10代	>9歳以下
	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
致死率%	0	0	0.1	0.3	1.4	4.9	13.0	0	0

*ワクチン接種後のシナリオ

- A) 国民の7割以上への接種が完了し、集団免疫を達成
- B) 十分な接種率に至らず、国内で散発的流行が続く
- C) ワクチン耐性の変異株が発生し、世界的流行が続く

*新型コロナウイルス感染症の臨床経過

→ 新型コロナの感染性とPCR検査の感度を参照

*年代別に見る COVID-19 の臨床経過の特徴

- ・ 幼児 無症状か1日で軽快する咳（鼻汁や咽頭痛は少ない）
- ・ 学童、中高生 無症状か普通の風邪（2～3日で軽快）
- ・ 20～30代 長引く風邪（嗅覚障害、倦怠感など多彩な症状）
- ・ 40～50代 しばしば肺炎（呼吸苦）を伴い、1週間以上苦しむ
- ・ 60～70代 呼吸不全へと急速に進行することあり
- ・ 80歳以上 呼吸不全のほか、血栓形成などによる重症化あり

※あくまでイメージであり、基礎疾患や肥満の有無などにより若年者でも重症化する症例は経験する。

*「長引く体調不良」

倦怠感、咳嗽、呼吸苦、嗅覚障害、味覚障害など。今までのデータでは、数ヶ月で軽快、半年でほぼ消失しているが、重い症例もありこれからのデータ蓄積が必要。

*小児における新型コロナウイルス感染症

- ・小学生では家庭内感染が 73%に対し学校感染が 6%、中学生では家族内感染が 64%なのに対し学校内感染が 10%と家庭における感染が多かった。高校生では家族内感染が 32%なのに対し学校内感染が 24%と家庭内感染と学校内が拮抗する。

文部科学省：学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル(2020.9.3)

- ・223人の感染した成人からの家族内感染を調べたところ、5歳未満では1.3%、5～9歳では8.1%、10～16歳では9.8%が感染しており、低年齢になるほど感染率が低い。

Yung CF, et al. *J Pediatr.* 2020; 225: 249-51

- ・韓国で107人の18歳未満小児からの家族内感染を調べたところ、1例しか起こらなかった。

Kim J, et al. *Arch Dis Child.* 2020. DOI: 10.1136/archdischild-2020-319910

- ・5歳未満の感染小児では、成人と比べてウイルス量が10～100倍多い。

Heald-Sargent T, et al. *JAMA Pediatr.* 2020; 174: 902-3

*感染伝播モデル

- ・インフルエンザ

学校 ⇒ 家庭 ⇒ 職場、施設、社会

- ・新型コロナ

ライブハウス、会食 ⇒ 家庭 ⇒ 学校、職場、施設

*感染対策を考えるうえで重要な3つのポイント

1. 感染性のピークは発症前にあり、発症後は低下する。
2. 発症しないままで終わる感染者が、少なからずいる。
3. 主要な感染経路は、「飛沫」と「接触」である。

*感染症に関わるエビデンス

- ・77の感染事例を観察したところ、感染伝播は発症2～3日前から発生し、発症前後で最大となり、その後発症7日目までに急速に減少する。感染伝播の44%は発症前に起こる。

Nat Med. 2020 Apr 15. doi: 10.1038/s41591-020-0869-5. 138.

- ・100人の患者を観察したところ、二次感染が起きたのは発症後5日までに曝露した例のみだった。高い感染率が認められたのは、発症前曝露、家庭内曝露、重症例であった。無症状感染者からの感染は認めなかった。

JAMA Intern Med. 2020 May 1. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.2020.

*PCR 検査に関わるエビデンス

- ・PCR陰性を2回確認して退院した患者 172 人を追跡したところ、52 人(14.5%)において再陽性化を確認した。

Clin Infect Dis. 2020 Apr 8;ciaa398. doi: 10.1093/cid/ciaa398.

- ・症状が改善してPCR陰性を確認した患者で、再度陽性になった 285 名を追跡したところ、感染伝播を起こした事例は観察されなかった。

KCDC Press Release. 19 May, 2020.

- ・唾液 PCR は、発症から 10 日を経過すると感度が低下し、鼻咽頭ぬぐい液より早期に陰性化する。

J Infect. 2020 Aug;81(2):e145-e147.

Clin Microbiol. 2020 Aug 24;58(9):e01438-20.

- ・唾液 PCR の感度は、無症状者では鼻咽頭ぬぐい液と同等である。

Clin Infect Dis. 2020 Sep 25;ciaa1388. doi: 10.1093/cid/ciaa1388.

*新型コロナウイルスの感染性を有する期間

→ 新型コロナの感染性と PCR の感度を参照

*院内感染対策終了の基準

発症日から 10 日間が経過し、かつ症状消失後 72 時間が経過した場合
(WHO に準ずる)

*主要な感染経路は「飛沫」と「接触」である

- ・飛沫
 - 通常は 2 メートル以内
 - くしゃみ、咳などで生じる飛沫
 - 眼、鼻、口の粘膜へと付着
 - ・接触
 - 通常はウイルスが付着した手
 - 眼、鼻、口の粘膜へと接触
 - 環境表面で 3 日間程度は活性を保つ
 - エアロゾル感染 超微細飛沫 空気中を数時間漂う
 - 換気の悪い、閉鎖した狭い空間
 - 感染している人と長時間にわたり滞在
 - 大声、歌唱、運動、食事など
 - 一部の医療処置 (気管吸引、喀痰誘発など)
- フェースシールド、マウスシールドはエアロゾルを防ぎきれない