

May **5** 2020

[TIMES]

発行:メディアスホールディングス株式会社

制作・編集:株式会社トークス



SPECIAL INTERVIEW

新型コロナウイルス感染症(COVID-19) に 医療者はどう向き合うか 「すべての患者が感染者」を念頭に対策を

- **二木 芳人** (にき・よしひと) 先生

昭和大学 医学部 内科学講座 臨床感染症学部門 客員教授

1976年川崎医科大学卒業。2006年に倉敷第一病院呼吸器センターの副センター長、同年11月から昭和大学医学部臨床感染症学講座の教授等を務め、2020年4月より現職。日本感染症学会、日本呼吸器学会、日本化学療法学会など様々な学会の要職を歴任。

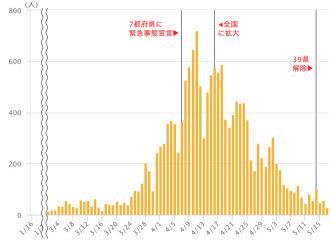
年内の終息は難しい COVID-19

COVID-19は拡大を続け、感染・死亡者数ともに増え続けています。感染終息はすべての国民の願いですが、専門家でも予測のつかない状況で、ただ一つ言えるのは、新型コロナウイルスとの闘いは長期にわたるということです。

1月16日に国内で最初の感染者の報告があって以来、2月の下旬辺りまでが流行の第1波で、3月初旬から現在までが第2波ととらえられています(図)。このあと第3波、第4波…と繰り返しながら収束していくと考えています。

図 日本国内の感染者数(3月~)

※クルーズ船(横浜港)を除く ただし帰宅後の感染確認は含む



出典: NHK 新型コロナウイルス特設サイト https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/#infection-status ただし、年内の完全な終息は難しいでしょう。来春までに、 国内では20万~30万人が感染し、死亡者も数千人レベルに 達するというのが、私が描く最悪のシナリオです。

ただし、新型コロナウイルスは、気温と湿度が高い環境では感染力が弱くなると考えられており、8月ごろには一旦、小康状態になるとの予測もあります。ただし、涼しくなれば再び感染者が増え始めていく可能性が高いでしょう。そして来年の春にかけて、再びピークを繰り返し、徐々に収束に向かっていくことが期待されています。

これまでに蔓延したコロナウイルスは4種類でしたが、新型コロナウイルスは5番目の"土着"するウイルスになる可能性もあります。わが国で2009年5月に発生したH1N1亜型ウイルスによる流行は翌年3月に収束しましたが、その後ほぼ毎年、流行を繰り返しています。同様にCOVID-19も毎年流行するかもしれません。

感染蔓延期に入りすべての国民に感染リスク

新型コロナウイルスが手強いのは、これまでのウイルスとの相違点がいくつかあるからです。まず症状ですが、初期には鼻水や咳、発熱などのかぜ症状のほか、嗅覚・味覚障害を訴える人もいます。進行すると上気道炎や気管支炎、肺炎を発症し、呼吸困難に陥ることがあります。厄介なのは、不顕性感染者が多く、そこから感染が広がりやすいことです。

感染経路もさまざまです。くしゃみや咳による飛沫感染の ほか、感染者の手が触れたりしたドアノブやつり革などに触 れて感染する接触感染があります。さらに会話や呼吸で排出される $1 \mu m$ 程度のマイクロミストやエアロゾルが空間を漂い続け、それを吸うことで感染するという指摘もあります。無症状の人が普通に生活する中で、ウイルスを無自覚に排出している恐れがあるのです。

現在の検査体制では、無症状の人はもちろん、軽症者も検査対象に含まれていません。感染しているかどうかの診断が行われないので、例えば腹痛で医療機関を受診した人が感染しているかどうかは分からず、医療機関内での感染は防ぎようがありません。事実、全国各地で病院内クラスターが発生し、そうした医療機関は外来診療や新たな入院患者の受け入れを休止しています。医療の機能不全は実際に起きているのです。

このような事態を防ぐために、患者はすべて新型コロナウイルスに感染している前提で、診療に当たる必要があります。サージカルマスクなどの PPE (個人用防護具: Personal Protective Equipment) を着用し、1人の患者の診察を終えたら必ず手指衛生を徹底します。

医療機器・材料の潤沢な供給を

怪我などで外来を受診したり、救急外来に搬送されたりした患者にも、感染者として対処することが求められます。 PPEを適切に使用し、処置中に患者が発熱や咳、息苦しさなどを訴えた場合には、X線やCT撮影で肺炎の有無を確認する必要もあります。 医療者の安全を守ることが、医療継続の基盤であり、それが患者の安心・安全、そして救命につながります。現在、マスクや手袋、ガウンなどの PPE が医療現場では不足しており、すべての医療機関に PPE を含む医療機器・材料が潤沢に供給されることが望まれます。

今回のような有事を想定した平時からの備えとしては、 基本的な PPE を膨大に備蓄するべきです。これは国が備蓄 するべきだと考えており、効くかどうかの保証がないワク チンを備蓄するよりかは、突然流行する呼吸器系のウイル スに備えて、特にマスク、ゴーグル、ガウンなどの呼吸器 疾患に適応した PPE を備蓄したほうが良いでしょう。

喫緊の課題としてはPCR検査の体制拡充です。クラスターの流れを人力で追跡する対策で、感染拡大を押さえ込める 段階ではなくなりました。フェーズは変わり、より積極的 にPCR検査を実施して水面下にいる感染者を拾い上げるこ とが求められています。

感染者は症状の程度別に振り分ける必要がありますが、流行の初期はこの振り分けが適切にできておらず、重症者のベッドが不足するという事態が起きました。地方自治体によっては、軽症者を「自宅待機」とするようになりましたが、これこそが医療崩壊の兆しです。家族内感染の危険が高く、一人暮らしの人でも、生活必需品の購入のために外出して感染者を増やす危険もあります。

こうした現状を踏まえ、今後は医療機関と国・地方自治体との連携を一層強化し、迅速かつ適時、的確な対策を講じることが COVID-19の終息には不可欠だと考えています。

"途切れない医療"を支える

数十万点にも及ぶ医療機器・材料を供給するメディアスホールディングス。 今般の医療材料の供給状況、BCP や今後について、代表取締役の池谷保彦氏に話を聞いた。

私たちが病院等の医療施設に販売している医療機器・材料のなかには、医療従事者を感染から守る PPE 製品もございます。COVID-19の感染者増加に伴い、医療の現場では PPE 製品が圧倒的に不足しており、私たちも入手には大変苦心しています。メディアスグループでは2013年の MERS の経験を踏まえある程度の備えはしておりましたが、今回は想定外の部分も多く対応が追い付いておりません。供給量は未だ十分とは言えず、医療機関の皆さまには大変なご不便をおかけしています。

そこで、このような状況を少しでも好転させようと、私たちはメディアスグループならではの品質、省コストにこだわった PB 品「アソース®セレクト」(写真)の企画、販売に力をいれることを決めました。商品の多くは PPE 製品で、独自の仕入れルートにより国内外から調達しています。原料価格が数倍にも高騰している現状ですが、できうる限り安価で品質の安定した製品を途切れることなく供給することを目指しています。更に今回の経験を踏まえ、非常時にも医療機関への物流を止めないことをモットーとする私たちグループの BCP(事業継続計画)のひとつとして、供給体制の強化も検討していきます。

私たちは、人々の生命や健康にかかわる医療機器を取り扱う企業として、医療従事者の皆さまが持てる力を存分に発揮できるよう、医療を止めないための医療材料供給を行い、最高かつ最適な医療環境の支援に全力を挙げてまいります。



池谷 保彦 (いけや・やすひこ) メディアスホールディングス 代表取締役社長



ラ具 アソース[®]セレクト