安来市立病院

No. 48
令和3年2月

地域連携室つうしん

安来平野のコハクチョウ

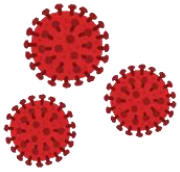
➢第 34 回院内研修発表会について

メインテーマ：「新型コロナウイルス感染症拡大防止の取り組み」

院内研修発表会は、今年で第 34 回を迎え、毎年、全職員を対象に発表していました。しかし、今年度は、新型コロナウィルス感染症拡大防止の観点より、院内メールで、配信をする形となりました。下記のとおり、演題は７つあり、各部署が、テーマに沿った取り組みについて報告しました。

①繰り返されるパンデミックの歴史　診療部　水田正能
②～新型コロナウイルス～正しく、恐れよう！！　看護部　主任会
③新型コロナウイルス（COVID-19）PCR 検査採取開始までの道のり
看護部（外来）野澤誠子
細田奈津江
④新型コロナウイルス感染拡大防止の取り組みによる業務の変化について
臨床工学室　藤松祐輔
⑤新型コロナウイルス感染拡大防止の取り組み　放射線技術室　門脇圭佑
⑥新型コロナウイルス感染症拡大の防止対策（オンライン化について）
地域連携室　竹田裕司
⑦健康推進室での新型コロナウイルス感染症拡大防止の取り組み
健康推進室　入江美貴子

これら発表の内容は「ひろば」に掲載予定です。今回は、その中の一部を紹介します。



➢繰り返されるパンデミックの歴史

ー　地域医療部長　水田　正能　ー

新型コロナが世界を席巻しています。with コロナ、after コロナでの生活を守りながら、常に警戒を怠ってはなりませんし、新型コロナのある世界で、当分は暮らさなければならないでしょう。

パンデミックとは、ある感染症の世界的な大流行を表す語であり、語源は、ギリシア語の pamdēmos（pan-「全て」+ dēmos「人々」）です。人類はその歴史の中でいくつものパンデミックを経験してきました。【図 1】

疫病史略年表

紀元前6000	西アジアでマラリア流行の痕跡
紀元前460頃	アッティカでマラリア大流行
紀元前430頃	ギリシア・アテナイの大疫（天然痘）
80	フン族に炭疽が流行（民族大移動の発端）
165～180	ローマ・アントニヌスの疫病（ペスト）
195～220	中国・建安の疫病（腸チフス？）
541～542	地中海・ユスティニアンの疫病（腺ペスト）
1347～1352	黒死病（ペスト）
1665	ロンドンの大疫病
1918～1950	スペイン風邪（インフルエンザ）
2019～	新型コロナ感染症

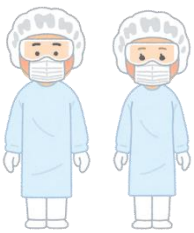
【図１】

そして新型コロナのパンデミックの引き合いに出されるのが、まずは「黒死病」と呼ばれたペストです。1320 年頃から、新型コロナと同様に中国で大流行し、1347 年、中央アジアからクリミア半島を経由して、ヨーロッパに広がりました。14 世紀末まで、３回の大流行と小さな流行を何回か繰り返し、多くの人の命が奪われました。明確な統計はありませんが、全世界では 8,500 万人が死亡したといわれています。ヨーロッパでは、当時の人口の 1/3～1/2 にあたる、約 2,000 万から 3,000 万人前後が死亡しました。病に立ち向かうすべをもたない人々は、結局、人間が堕落して罪深い行いに耽けるようになったことに対する、神意としか考えようがないとあきらめ、絶望に陥るしかありませんでした。【図 2】

ペスト（黒死病）

プリューゲル作『死の勝利』1556年頃
魔王の軍隊が、人類に恐るべき暴虐を加える様子を描いている

【図２】



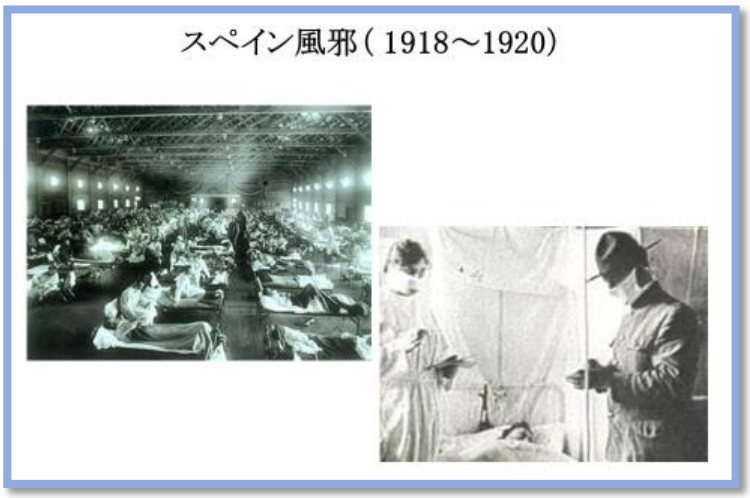
これはペスト医師と呼ばれた、黒死病が蔓延した時代に、多くのペスト患者を抱えた街から特別に雇われた医者の姿です。嘴の形をした円錐状の筒に強い香りのするハーブや香料、藁をつめた鳥の口ばしのような仮面をつけています。

右はSARSの際に、香港で感染患者などに対応する訓練を行っている医療従事者です。現在のコロナに対応する我々医療従事者も、同様に同じような防護服を使用していますが、人類は細菌やウイルスなどの知識がない時代から、人から人へと病を移していく何かに怯え、何かを除外する対策を講じてきたのです。【図３】

【図３】

感染症の歴史のなかで最大の悲劇になったのは、20世紀初期の第一次世界大戦の末期に発生した「スペイン風邪」と呼ばれる、インフルエンザのパンデミックです。1918年から1919年にかけ、第一波から第三波までが全世界を襲いました。感染者は５億人、死者は5,000万～1億人ともいわれます。人類史上、一回の流行としては最大の死者・感染者を出し、世界史を大きく変えるほどの影響をおよぼしました。人類がパンデミックを防ぐとこができなかったのは、アメリカの軍事基地から始まった初期対応の誤りでした。1918年３月４日に基地内の診療所に、発熱や頭痛を訴える兵士が殺到し、感染者は1,000人以上で48人が死亡しましたが、通常の肺炎として片づけられたのです。パンデミックを起こさない要因は、初期からの封じ込めです。

新型コロナのパンデミックは、この教訓を忘れていたことが大きな要素と考えられます。スペイン風邪の元となった発病した兵士は、豚舎の清掃担当でした。この一帯はカナダ雁の大群が飛来する越冬地としても知られており、雁が豚にウイルスを移し、それが豚の体内で変異して人に感染するようになったとする説が有力です。とすると今後も、いつ、どこででも、動物から人へのまた新しい疫病の病原体が出現するかもしれません。【図４】



【図４】

近年ではパンデミックとはなりませんでしたが、重症急性呼吸器症候群（Severe acute respiratory syndrome： SARS）や、中東呼吸器症候群（Middle East Respiratory Syndrome ：MERS）などの、コロナウイルスによって引き起こされる呼吸器疾患が見られました。特に SARS は、2002 年 11 月から 2003 年 7 月にかけて、中華人民共和国南部の広東省や香港を中心に、8,096 人が感染し、37 ヶ国で 774 人が死亡しました。日本では中国での流行を受けて、厚生労働省は 2003 年 4 月 3 日に、SARS を感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）の、「新感染症」に指定しました。

ウイルスによるパンデミック

	死亡率	患者1人から感染する人数	発生・流行期	症状
新型コロナ	約2%	1.4～2.5人	2019年12月～	発熱、咳、肺炎など
SARS	9.6%	2～4人	2002年11月～03年7月	発熱、咳、肺炎など
MERS	34.5%	1人未満	2012年9月	発熱、咳、肺炎など
インフルエンザ	0.02%	2人程度	主に冬（国内）	発熱、頭痛、関節痛など

【図 5】

しかし結局、世界保健機関は、2003 年 7 月 5 日に SARS 封じ込めの成功を発表しました。

MERS は、2012 年 9 月にサウジアラビアで初めて患者が報告されて以降、中東やアフリカ、欧州から、患者が断続的に報告されています。【図 5】

パンデミックに対する有効な対策の原理は、流行のピークをならだかにすることです。患者の短期間集中の大量発生を避け、小数例発生に抑えて、その状態を長期間化させることが重要です。とすれば、抗ウイルス薬やワクチンが使用可能になるまでは、社会的対策としては、接触の機会を下げることが第一です。【図 6】【図 7】　個人的には、マスクの積極的利用が必要です。スペイン風邪の写真では、現代と同じ対応をしていたことが、よくわかります。人間の知恵には変りはないのです。【図 4】

今回の新型コロナ感染症では、感染した方やその周辺（家族や職場の同僚）、または医療機関関係者、外国人の方々、感染発生地域の方々等に対しての不当な差別や偏見、いじめ、誹謗中傷の発生事案が、報道やインターネット上においてたくさん取り上げられています。歴史でみると、今回に始まったことではなく、それは感染症、疫病に常に恐れ怯えていた人類の性かもしれません。しかし、情報を簡単に手にいれる現代だからこそ、正しい理解と判断が必要です。【図 8】【図 9】

パンデミックに対する有効な対策

パンデミックに対する有効な対策の原理は、
流行のピークをならだかにすること

※　早期発見・抗ウイルス薬の早期投与

※　ワクチンの短期間での製造と投与

※　社会的対策－接触の機会を下げる
いわゆる三密を避ける

【図 6】

三密を避ける、マスクをする、人の集まりを減らす

【図 7】

【図８】

【図９】

やはり新型コロナを撲滅するために期待されるのが、ワクチン開発でしょう。歴史をたどれば、人類が疫病にさらされ、多くの犠牲を払いながらも、疫病を乗り越えてきたということがわかります。特に天然痘は、非常に強い感染力を持ち、致死率も高く、世界中で不治の病、悪魔の病気と恐れられてきました。しかし、1798 年ジェンナーの牛痘ワクチンの開発から始まり、1958 年から WHO による天然痘根絶計画が行われ、1979 年 10 月 26 日にケニアのナイロビで、天然痘の根絶が宣言され、人類は 4 人に 1 人以上に死をもたらした感染症に、完全に勝利したのです。ペストや発疹チフスなども、人類は克服しました。とすれば、新型コロナに人類が打ち勝つことは間違いないでしょう。【図 10】【図 11】

【図10】

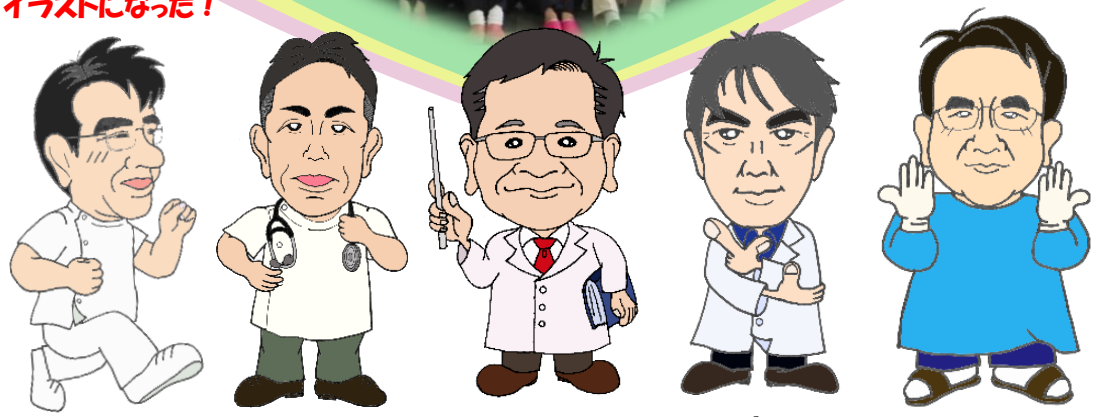
【図11】

我々、医療に従事する者は、新型コロナにかかわらず、人々の病苦を癒し、回復させる責任を負っています。自らの感染には十二分の配慮を行いながら、病と闘う人びとに、やさしくよりそう気持ちが大切です。

～　一人はみんなのために　　みんなはひとつのために　～

ONE　TEAM

当院の医師が
イラストになった！



水村 Dr.　森 Dr.　水澤院長　田中 Dr.　倉吉 Dr.

ご依頼・ご意見はこちらまで

安来市立病院　地域連携室
担当：竹田・田中・長島・金山
予約受付時間　８：３０～１７：００
TEL ０８５４－３２－２３３３
FAX ０８５４－３２－２３３５

地域連携室は先生方のお役に立てるよう尽力します。
ご依頼お待ちしております！