

診療所対策 新型コロナウイルス

クルーズ船の経験

(国立感染症研究所 2.26)

- ・感染者 619 人 (乗員乗客 3711 人の 17%)
- ・318 人 (51%) は無症状
- ・死者 7 人 (1.1%)
- うち 2 人は年齢未公開、残り は 70 代以上
- 70 代以上の致死率は最高で 2.4%

クルーズ船のデータは、幸か不幸か世界で唯一コントロールされたきれいなデータです。先生方にはぜひクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号(以下、「クルーズ船」)のデータを注目してもらいたいと思います。

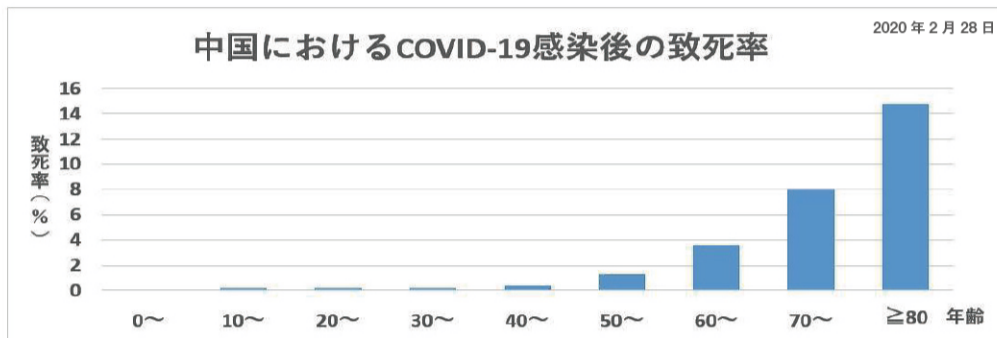
歯科における新型コロナウイルスの対応、強調したい注意点は、



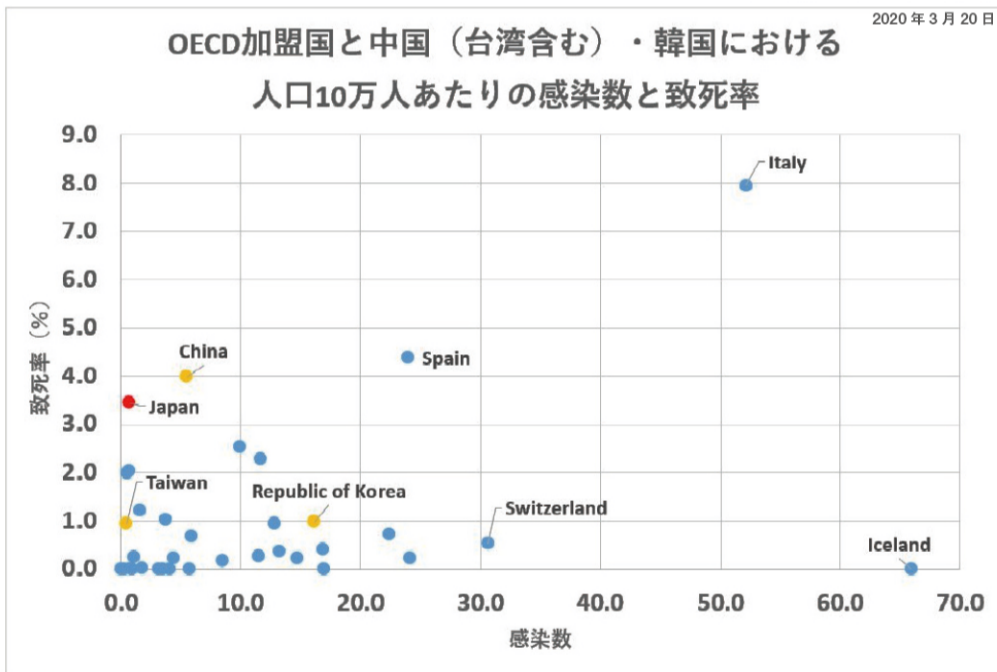
【プロフィール】

東京大学医学部医学科卒業、同大学大学院医学系研究科修了。大宮赤十字病院(現さいたま赤十字病院)、東京都立駒込病院、虎の門病院、国立がんセンター中央病院、東京大学医学研究所特任教授を経て、特定非営利活動法人 医療ガバナンス研究所 理事長、星槎大学 客員教授。

やみくもに恐れず 上昌広(かみ・まさひろ) / 医学博士 正確な情報をシェアすること



出典: The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020
致死率 中国全土 3.8%、湖北省 4.0%、以外 0.8% 浙江省 0.1%



【データ元】 WHO: Situation report - 58 Coronavirus disease 2019 (COVID-19) 18 March 2020
朝日新聞DIGITAL (3/18 22:30時点): 日本
Taiwan CDC (COVID-19 (2019-nCoV)): 台湾 (Update time:2020-03-20 00:30)

※上下図表は、山下えりか 作成

一方で、反応はさまざまですが、クルーズ船のデータによると七十歳以上の高齢者の致死率は最高で二四%と十分の一になります。一方、中国全土の致死率というのは、三・八%と非常に高くなっています。

ところが武漢がある湖北省と、それ以外は全くデータ結果が異なります。武漢の致死率は四・〇%、それ以外は〇・八%、さらに比較的裕福な浙江省に至っては〇・一%です。それはなぜか。

われわれが認識しないといけないのは、武漢は問題が起きる前に一四〇〇万人いた人々が、九〇〇万人まで減少した点です。つまり、五〇〇万人もの人々が避難し、避難された多くの方々はお子さんを抱えたお母さんが多くなっています。若い世代が避難し、高齢者が一人取り残される。この光景は、まさに福島第一原発事故直後の光景と同じです。

武漢では、高齢者が孤立して、若い人だけが避難し、新型コロナウイルスにかかるとはいけないと、今も家に閉じこもっており、基礎疾患がある方は病状が非常に悪化しています。新型コロナウイルスの致死率を測る上では、武漢のようなデータでは、状況が異なるため参考になることができないのです。

多くの人は武漢のデータに引く張られる形で怖がっています。クルーズ船のデータでは、乗員乗客三千七百七十七人中、感染者が六百九十九人(約一七%)、特記すべきは感染者のおよそ半数の三百十八人(五一%)は無症状です(国立感染症研究所 二月二十六日公表値)。

クルーズ船というのは、高齢者がほとんどで、二十代、三十代がほとんどいません。そして繰り返しになりますが、かかっても半分は無症状です。お亡くなりになっている方も七人いらっしゃるのでは、絶対に安全とは言えませんが、内訳を見ると七十代が一人、八十代が四人、年齢不明が二人、その方も七十代以上と仮定すると、七十代以上で感染した人の致死率は、およそ二・四%です。二〇%と二・四%では、イメージが全然違います。

治療用マスク、消毒用エタノールなどが届かないこと、歯科における対応について。

歯科治療は言うまでもなく患者さんに感染させることよりも、自分たちが患者さんから感染しやすい非常にハイリスクな行為です。感染の可能性があつて基礎疾患がある方は、歯科医療を控えたほうがいいのではないのでしょうか。粘膜炎から感染することが分かっておられますので、感染防止のためにも必ずゴーグルとマスクをきっちり装着したほうがいいと思います。そして診療報酬にも関わりますが、きちんとその感染防止にかかるコストは、行政に求めるべきではないでしょうか。それには多くの人に歯科医療現場の現状を知っていただく必要があります。行政への要望だけではなく、海外メディア、国民、国会議員などへ広く実態を訴えるべきでしょう。

重要なのは、現場の歯科医師からのリアルな声です。歯科治療は、おそらく診療内科とか一般内科以上に明らかに危険です。その認識が社会に全然ないと思われまます。歯科医師の先生方は、現場の切実な声を上げ、認識してもらえれば、皆が「歯科に優先的に届けなきゃいけない」と思うはずで、歯科医師、科学者として、エビデンスをきちりと示し、わかっていること、わかっていることを社会に訴え、最終的な政治判断を政治家が行うべきでしょう。

ただし、全国で歯科医療に従事する歯科医師、スタッフで七十代以上は何割かいて、この方々を守るためには、どうするのだと具体的なデータを発言していかないといけないと思います。

「ヤバイ医学部」なぜ最強学部であり続けるのか?」上昌広(著) 株式会社日本評論社(発行日)二〇一九年十二月十五日(定価)本体一五〇〇円+税

