

*** 今日の健康（7月）***

<新型コロナウイルスの現状と今後（その2）>

1. 今後の「3密」や外出自粛の効果

人と人の接触を絶つことが感染症の拡大防止に効果的であることは14世紀のペスト大流行、あるいはそれ以前から古典的ですが現代でも通じる手法で、SARS、MERSも基本的に人と人との接触を止めることで拡大を止めました。毎日感染者の報告が有り、今現在も人工呼吸器装着状態の患者さんがいるうちは、できる限り3密を防ぎ外出自粛をすることは効果があると思います。医療崩壊が起こるのを食い止めるためにも必要です。ワクチンができたり、治療薬ができるなど治療法が確立されれば、「3密」接触機会削減は必要なくなります。

2. いつ終息するか

集団免疫としての考え方が主流で、现阶段ではワクチンと治療薬がないことから、感染して抗体を持つ人が増えていかないと感染症の終息は止めようがありません。持久戦になる可能性が高く、社会の6割ぐらいの人が感染するとして、日本では6000万人が感染するまで続くということなので、6月末の時点での感染者数は判明しているだけで1万8千人余りです。



発症していないがもう抗体があるひとなどこの何倍かは感染しているでしょうが、6000万人が感染するというのは、やはり長期戦になりそうです。

感染が爆発的にならないよう、医療崩壊が起きないようにゆっくりと進むようにベッドの空き状況、人工呼吸器やECMO（体外式膜型人工肺）のような専門的な治療器の空き具合も見ながら、人の行動を制限したり緩めたりして感染者数をコントロールする必要があります。

一刻も早く集団免疫を付けるためにスウェーデンはベッド数に余裕があり医療崩壊は起きないとして、殆ど行動制限を強要しない極端な政策をとっています。

医療体制の充実が進めば、3密や外出自粛などの対策はもう少し緩くても済むのかもしれないです。

3. 抗体保有率や無症状感染者を特定するには

報道番組では全数調査と簡単に言っています。しかしながら今のところコロナウイルス抗原の検査はPCR検査（咽頭ぬぐい液、唾液）のみで、簡易抗原キットは流通していません。日本人1億2千万人を、今の1日最大2万件の能力でPCR検査をすると16年かかります。各社から抗体検査も発売されていますが、風邪コロナを引っ掛けるようなキットでなくCOVID-19に特化したものでなければなりません。まだまだ道のりは遠いと考えています。