

はじめに

こんにちは。埼玉医科大学総合医療センター総合診療科の岡 秀昭と申します。本日は、いま、世の中を騒がせている COVID-19 の特講をさせていただきます。

指定感染症となり、さらには緊急事態宣言も出されてしまった未曾有の感染症パンデミックに対して、国民は制限のある生活を余儀なくされ、不安な毎日を送っています。多くの医療従事者の方にとっての COVID-19 も、当然にいま大きなテーマで、かつ感染対策に始まり、診断、治療、予防と目まぐるしく更新される情報とともに、医療機関によってはすでに医療崩壊の寸前であったり、院内感染に直面していたりで、悩ましく、医療従事者の間でも不安から現場は混沌としていて、非常に落ち着かない慌ただしい毎日を送られていることと思います。

○ 非指定医療機関を念頭に

私どもの医療施設は指定医療機関ではないため、当初は多くの患者さんを診療している状況ではありませんでしたが、発熱・咳嗽を含めた気道感染症の患者は医療機関であれば避けることはできず、COVID-19 を鑑別しながら患者さんを直接診療したり、さまざまな診療科からのコンサルテーションを日々受けております。今後、感染が拡大してしまった場合に、指定医療機関のみならず多くの医療機関でこの疾患への対応をせざるを得なくなると思います。本日は、指定医療機関ではない医療機関で、今後感染が拡大した際にどのように COVID-19 を鑑別に入れながら診断・治療をしていくかということを視点にお話ししたいと思います。

○ COVID-19 対策のキーワード

今日のテーマである COVID-19 ですが、キーワード、ポリシーをまずお伝えします (図 1)。とにかくガードを固めて、正しく恐れましょう。そして、いつも行っている風邪診療・肺炎診療をおろそかにせず、それ

＼ ガードを固めて、正しく恐れる！
そして、いつもの風邪・肺炎診療の応用だ！



図1 対策のキーワード

を基本として応用問題を解くような形で対峙していただくということが大切だと思っています。ガードを固める、と言ってもガチガチに固めるのではなく、適切なガードを固めて、正しく敵に向かっていく。その診療の対象となるのは、いつもの感冒疾患と肺炎診療の延長、いつもの診療に COVID-19 が鑑別診断に加わった状況であるという当たり前のことをご理解いただきたいと考えています。

COVID-19 は 2020 年 3 月現在、指定感染症となっています。そして 4 月にはついに緊急事態宣言*が出されるに至りました。最初は都市部に、やがて日本全体に緊急事態宣言が出されているのです(図 2)。もはや総力戦です。すべての医療従事者に、このウイルスについていろいろと知っていただかなければならないと思いますので、まずはおさらいからしていきます。

***緊急事態宣言**

5 月 14 日：39 県につき解除

5 月 21 日：京都、大阪、兵庫の 3 府県につき解除

新型コロナウイルス 2019

2020 年一

4 月 7 日

都市部に緊急事態宣言が出された

4 月 16 日

全国に緊急事態宣言が

出されている

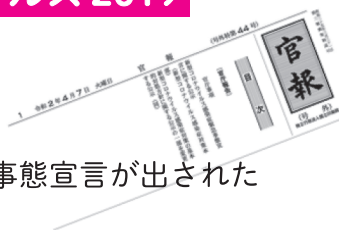


図2 緊急事態宣言

5 月 25 日：北海道，千葉，埼玉，東京，神奈川の 5 都道県につき
解除

○ 指定感染症とは

まず、指定感染症とは、感染症法第 6 条第 8 項で次のように定められています。既知の一類・二類・三類と新型インフルエンザを除くもので、この病気が蔓延することにより国民の生命と健康に重大な影響を及ぼす危険があるものとして政令で定められたものということです。まさにいま、この COVID-19 が指定感染症となっているわけですが、指定感染症になるメリットは、法的な拘束力、指定医療機関での診療、公費負担医療になること、流行状況の届出の把握が容易になることが挙げられます。しかしながら患者が増えてくると、いままさに直面しているように指定医療機関の負担が大きくなってきます。この感染症の凶暴さ、病原性が判明してくるにしたがって、指定医療機関の負担が過剰になっ

コロナウイルスとしては従来、

- 感冒の原因になる 4 種類
- SARS・MERS が知られていた

新型コロナウイルスは
新しく見つかった
7つ目のコロナウイルスである



図 3 コロナウイルスとは

てくる可能性があります。となると、然るべきガードを固めたうえで一般的医療機関でも診療をする必要性が出てくるのです。

病原体

○ 新型コロナウイルスとは

では、この新型コロナウイルスについて話していきたいと思います。報道やさまざまな文献ですでに説明されているとおりですが、コロナウイルスはそもそも 4 種類が感冒の原因として知られていました。それ以外に、主に動物の間で循環していたものが偶然ヒトへ感染し、新型としてアウトブレイク・大流行を引き起こしたものとして、SARS・MERS がありました。今回、同様にコロナウイルスの仲間の 7 つ目として新しく見つかったものがこの新型コロナウイルス、COVID-19 です。ウイルスの電子顕微鏡写真のとおり表面に突起があり、これが王冠のように

- ACE2 レセプターを介して感染
- L 型と S 型が確認されている

当初のウイルスは L 型

現在：L 型が 7 割，S 型が 3 割

臨床的な違いは不明

図 4 (新型) コロナウイルスの特徴

見えるということから、ラテン語で王冠を表すコロナという名がついています (図 3)。これらは肺の ACE2 というレセプターを通して感染することが明らかになっています。このウイルスには L 型と S 型の 2 つがあることがわかってきました。一説には病原性の違いに関わるのではないかという意見もありますが、よくわかっていません。当初は L 型でしたが、現在は S 型が 3 割を占めるようになってきているようです (図 4)。

この新型コロナウイルスですが、やはり時間が経つと新型とは呼ばれなくなってくると思われ、それに備えてか、名称もついています。原因ウイルスは SARS コロナウイルスの 2 番目ということで SARS-CoV-2 と命名されました。かつての MERS (中東呼吸器症候群) のように地域名や個人名をつけることはしない方針です。差別や偏見を防ぐためです。思うところがあっても、武漢肺炎とは言ってはいけません。一方で、このウイルスによる病名が COVID-19 (corona virus disease 2019) で、この肺炎の発生が確認されたのが、年末ではありましたが症例が報告された 2019 年を組み合わせた名前となっています。したがって、原因ウ