

第53回 防災カフェ（Web）を開催しました。



新型コロナウイルス感染症

～滋賀の状況と対応～

ゲスト：切手 俊弘 さん

(滋賀県 健康医療福祉部 医療政策課 課長)

日時：2020年12月22日（火）18時30分～20時30分

ファシリテーター：角野 文彦 さん

(滋賀県 健康医療福祉部 理事)

世界中で猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症。県内でも多くの方が感染し、亡くなった方も出ていて大変な状況です。滋賀県の状況と対応についての話を聴き、感染症対策のために、私たちは何を心がけ、何ができるのかについてみんなで考えました。

まず角野さんから、物理学者の寺田寅彦のことば「ものをこわがらなさ過ぎたり、こわ



ファシリテーター：角野 文彦 さん

がり過ぎたりするのはやさしいが、正當にこわがることはなかなかむづかしい。」が紹介され、私たちの多くは新型コロナウイルス感染症（以後、COVID-19）を「怖がらなさすぎ」あるいは「怖がりすぎ」の状況で「正しく怖がっている人」が少ないのが現状だという指摘がありました。

そのうえで、感染症全般と COVID-19 の特徴と感染拡大対策などを聞きました。

感染源(病原体)が、感染経路を通して宿主(人など)に入り、宿主が発病するのが感染症です。感染経路には接触感染、飛沫感染、空気感染の3つがあり、新型コロナウイルスの場合は、接触感染(手などに付いて口に入る)、飛沫感染(唾液などに付いて飛び散りそれを吸い込む)のどちらかなので、これらを遮断することが大切だということでした。COVID-19は抵抗力の弱い高齢者や基礎疾患のある人が発病しやすく重篤化しやすく、亡くなった方のほとんどが高齢者あるいは基礎疾患があった方だそうです。

対策は、まず感染源を消毒などで取り除くことと感染者の早期発見と早期治療。そして、感染経路対策として最も効果的なのは手をしっかり洗うことです。流水で 15 秒間洗うとウイルスの数が 1/100 に、セッケンを使うと 1/10000 になります。テーブルなどは 0.05% 塩素系漂白剤を染み込ませたもので静かに拭くとよいということでした。また、体の抵抗力を高めるには栄養をしっかりとって休養する、ストレスを溜めないようにすることも大切です。予防接種について、ワクチンが外国で接種され始めています。その効果と安全性は多くの人たちが接種していくと明らかになるということでした。

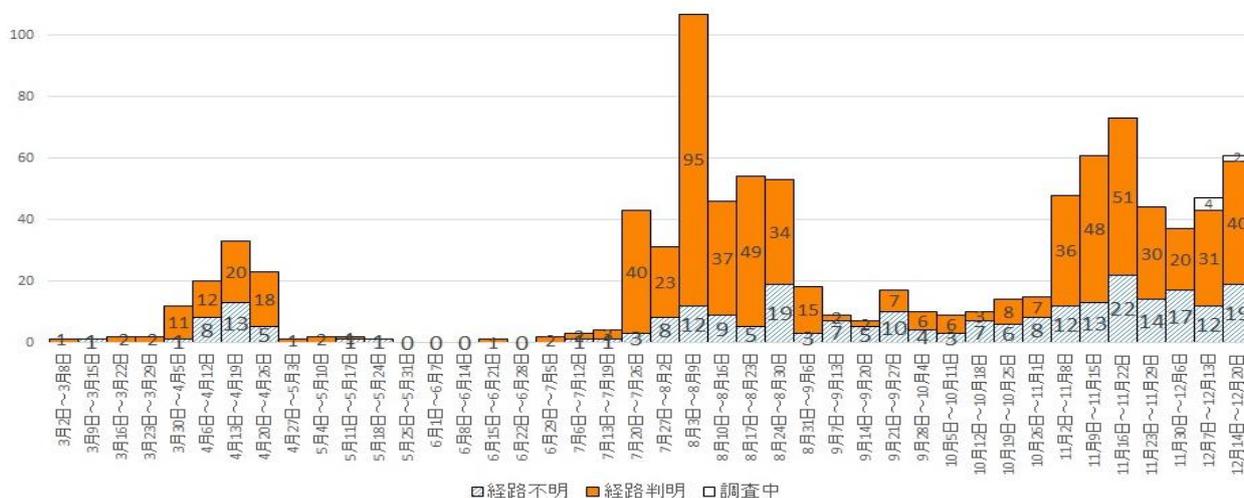
つぎに、切手さんから 900(2020 年 12 月 22 日現在)を超える感染者(陽性者数)が出ている滋賀県の状況について話を聞きました。

流行状況は、全国の傾向と同じように 4 月前後に第一波、8 月前後の第二波、今は第三波が来ています。検査には PCR 検査と抗原検査(簡易検査)があり、2020 年 11 月から開業医や診療所でも抗原検査ができるようになりました。地域では人口の多い大津市や草津市で多くなっています。年代では 10 代の人々の陽性者率がやや増加傾向にあります。どのように感染したかでは「家族内感染」が多くなってきていて、「わからない」という割合も少しずつ増えてきています。



ゲスト：切手 俊弘 さん

対応ですが、12 月 20 日時点で病床を 213、宿泊療養施設として 271 部屋が用意されていて、入院が 61 名、療養施設利用が 29 名ということでした。亡くなった 11 名の方の傾向をもとに重点的に対応すべきことを決めているということでした。



COVID-19 の流行曲線(公表日別)2020 年 12 月 20 日 18:00 時点

10月以降に発生したクラスター(一人の感染者が多くの人に感染を起こす状態)は、会食11名、学校19名、医療機関31名などで、クラスターを発生させないために、感染リスクが高まる5つの場面、①飲酒を伴う懇親会等、②大人数や長時間におよぶ飲食、③マスクなしでの会話、④狭い空間での共同生活、⑤居場所の切り替わり(昼食時などに集まることなど)が挙げられています。「どこどこに行くな」とか「なになにをやるな」ではなく、どういう状態が危険で、どういう状態なら大丈夫なのかを知り、正しく恐れるということが大切だということです。

現在※、滋賀県は4段階の感染ステージのステージⅡ(注意ステージ)です。他では、感染者が多く、病床がひっ迫しているステージⅢやステージⅣといわれるような状況も出てきています。感染者を少しずつ減らしていきながら「滋賀らしい生活三方よしステージ」にすることを目標に、感染者を0にではなく、重症化しやすい方を感染させないような取

特別警戒ステージ (ステージⅣ)	警戒ステージ (ステージⅢ)	注意ステージ (ステージⅡ)	滋賀らしい生活三方よし ステージ ~新しい生活様式の実践~ (ステージⅠ)	り組みをしている ということでした。
---------------------	-------------------	-------------------	--	-----------------------

感染ステージ(IからⅣ):病床のひっ迫状況や感染状況などによって判断される。

※2021年1月5日にステージⅢに引き上げられました。

最後に、COVID-19にかかわって人権を侵害するようなことが起きていることの話がありました。4月に県内で初めてクラスターが発生した時、感染した人や家族の方がまわりからいじめや風評被害を受けることもあったそうです。人権侵害は厳に慎むべきで、誰にも感染の可能性があり、現在は治療方法なども確立されてきているというお話でした。

参加者の皆さんから出た質問の中から二つを紹介します。

問：感染経路に接触感染と飛沫感染のどちらによる感染が多いのですか？

答：一人ひとりがどこでどのように感染したかの調査はしていますが、どちらによるものかまでは調べていません。一般論としては接触感染のほうが多いということになっています。ウイルス量が多いほど感染する可能性も高いので、感染経路よりもウイルス量の差ということになります。

問：府県によって感染経路の調査方法に違いがあるのですか？

答：当初は全国で同じような対応をしていましたが、対応できる人の数に限界があるため、感染者数が多くなっているところでは、濃厚接触者や感染場所の調査よりも重症者を早く見つけて適切な医療につなげていくということに重点を置くように転換することになります。

切手さん、角野さん、参加者のみなさん ありがとうございました。