

年が明けました。

2020年、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行により、社会は大きく変容しました。緊急事態宣言、3密（密閉・密集・密接）回避、ソーシャルディスタンス、クラスター、オーバーシュート、外出自粛、一斉休校、ステイホーム、ウィズコロナ、コロナ禍など、耳なじみのなかった言葉も今や当たり前のように日常の会話で使われています。ステイホームとはいかない開業医にとっても、学会や

勉強会のオンライン講演は一気に普及した実感があります。低温低湿の冬になり、インフルエンザとのダブルの流行が懸念される中、第3波を思わせる新規感染者の増加に、医療崩壊の危機が現実味を帯びています。最前線ではないものの医療現場に身を置くものとして、日々、不安や迷いの連続です。

こんな重たい空気の中でも、年は暮れ、年は明けます。

2021年は丑年です。



医界サロン

覧古考新

広報委員 大川 記羊美

振り返れば、前回の丑年は2009年。新型インフルエンザウイルスが流行した年でした。豚由来のパンデミックインフルエンザA（H1N1）2009は、4月15日、アメリカ・カリフォルニア州で新型インフルエンザとして分離されました。WHOは、4月24日に国際緊急事態宣言、4月27日に人から人への感染を確認しフェーズ4、4月25日にフェーズ5、6月11日、複数の地域に感染拡大を認めフェーズ6、パンデミックを宣言しました。パンデミック宣言は、1968年香港かぜ以来41年ぶりのことだったそうです。2010年5月21日時点で214の国と地域で死者18,097人と報告されていますが、入院を要さない軽症者には確定検査をしない国も多かったため、正確ではないという意見もあり、死者は10倍の28万人だという報告もあります。罹患は若年層が多く、重症例の50～80%に基礎疾患があり、死亡の多くは重症ウイルス性肺炎によるものでした。日本では、2009年5月9日、カ

ナダから帰国した高校生で確認され、その後、兵庫や大阪の高校生の間で感染が広がりました。当初、陽性者は強制入院となりましたが、6月19日、厚生労働省は方針変更し、季節性インフルエンザと同じ扱いとしました。学校では、学年・学級閉鎖を施行。当時、新聞などのメディアでは、騒ぎすぎではないかという論調もありました。流行パターンがアメリカなどと違い、日本の致死率は低かった点も指摘されています。学校閉鎖に対しては、感染のピークを下げ、ピーク時の医療への需要を30～50%減らせた一方、罹患率への影響は20%減と比較的小さいという報告や、保護者が子どもの休みに伴い欠勤するなど、経済・社会的コストへの影響が大きいことを指摘しています。

過去のデータで知り、現状を見据え、これからに活かす。

牛の歩みも千里。一歩ずつ進んでいける1年にしたいものです。