

まつもとこどもクリニックの2019.1.13

新型コロナウイルス後のインフルエンザ 1.13 当番を振り返って

静岡市では、土曜日午後7:00まで、日曜祭日は午前8:30—午後7:00を輪番制で当番医をまわしています。年4-5回まわってきます。H12年5月以降の記録では、受診者が100名超は24回、そのうち150名超は5回のみで正月休み、5月の連休、インフルエンザ流行時に限られています。200名超は1回のみです。その中で211名受診があった2019年1月13日(日曜日)を振り返ってみたいと思います。

この時はインフルエンザの流行極期でAM8:30開院後、すぐに2, 3時間待ちとなり、午後になっても減ることはなく待ち時間は3, 4時間となり、昼食を摂る時間もなく、診療、投薬が終わったのは翌日の午前00:15、職員が後片付けして帰宅したのは午前1:00を過ぎていました。この日は翌日14日も休日、どうせ明日も今日よりもっと混むだろうと思われたのか、あれだけの待ち時間にも拘わらず、受付したものの受診せず帰宅された方は10数名のみでした。驚きです。当院の駐車場は30台です。ちょうど道路工事も重なって、待っている方のみならず、近隣で渋滞も発生し、多くの方にご迷惑をおかけしてしまいました。

さて診療の中身の検討です。

この日インフルエンザ検査(当院では富士フィルムの富士カートリッジを採用しています)を156名(受診者の73.9%)に行いました。陽性123名(全例インフルエンザA)。陰性33名(このうち4名は状況、経過からインフルエンザAと診断しました。また40名はこの混雑、経過から、検査せず、インフルエンザAと診断しました。

結果

- 1)受診者211名に対して156名(73.9%)にインフルエンザ迅速テストを行ないました。
- 2)123(検査陽性)+4(検査陰性でインフル診断)+40(検査せず、症状、経過で診断)=167
受診者211で167名(79.1%)インフルエンザAと診断しました。
- 3)インフルエンザ迅速テスト施行者156名で123名(78.8%)インフルエンザA陽性でした。
検査せずインフルエンザAと診断した40名は、家族歴、経過から95%以上の確率でインフルエンザAと確信しています。
- 4)受診者の80%近くがインフルエンザAでした。

結論

2019.1.13,インフルエンザ感染が猛威をふるっている極期に、受診者の80%がインフルエンザと診断されました。迅速テストの精度は100%ではありません。このような極期には家族歴、集団での流行があれば、インフルエンザ診断に迅速テストの意味は少なく、診察、問診のみで、インフルエンザの診断を行って、待ち時間、院内感染の減らすことが合理的であると考えます。この時でも本当はインフルエンザではなかった可能性も5-10%あります。しかし最近では家族でインフルエンザが出ると、抗インフルエンザ薬の予防的内服を希望される方が多くなってきています。お断りするのに一苦労です。その事を考えると流行極期には検査なしの診断に対して、学校、保育園、幼稚園、御両親の御理解御協力を宜しくお願い致します。

新型コロナウイルス感染について

落ち着くやにみえた新型コロナウイルスも7月にはいって警戒が緩んだ最近、東京、大都市で、また患者数の増加が報告されています。現在東京では診療所の診療をどうやって行っているのか、想像出来ません。ただ報道を見る限り、病院では、院内感染の報告はあります。PCR陽性者が最初から保健所を通じて発熱外来でPCR検査を受けている例もあると思います、しかし多くは最初に一般診療所を受診していると思いますが、診療所での院内感染例の報告を目にしたことはありません。それが救いです。新型コロナの最大の問題点は潜伏期、全くの無症状者も感染源になるということです。その診断には今のところPCR検査しかありません。今でもPCR検査についてはいろいろ議論があります。このまま10月までに終息するとは思えません。コロナウイルスワクチンも言われていますが、まだまだ1, 2年は時間が必要だと思います。たとえ出来たにしても、麻疹、水痘生ワクチンのように95%の感染、発症防御効果は期待出来ません。インフルエンザを考えても、想像がつくように、罹るのを防ぐにはほど遠く、せいぜい、軽症化、重症例、死亡率が下がるくらいだと予想しています。11月にはまたインフルエンザの流行が始まります。その時静岡市で新型コロナウイルス感染者が毎日出る状態ですと医療崩壊、混乱が現実味を帯びてきます。当院ではその時に備えて、感染防御備品の備蓄に努めていますが、とても一般診療所では対応出来ません。まして当番医、急病センターの稼働も困難です。私としては、今のうちにPCR検査数の能力を上げる、PCRに替わる新しい検査法(SATIC法など)の確立が必要と考えます。治療体制としては、急病センターに替わる発熱センターを拡充し、そこでインフルエンザ迅速、PCR検査を同時

に行い、インフルエンザ陽性の場合には自宅療養、後日(できれば翌日)のPCR検査陽性者はとりあえず自治体指定のホテルで療養、PCR陰性者は自宅療養する。PCR陰性者でも症状悪化例は再度PCR検査施行するということが考えられます。

ネットで現在の1日のPCR検査数、能力を調べてみました。

岩手県(今でも患者数ゼロ)--7月11日現在1日360件可能、8月末には民間も導入して1日864件を目指す。

愛知県--7月9日212件

東京都--7月13日、検査数が初めて一日4000件を越す。検査可能数1万件を目指す。16日感染者数286名

静岡県--7月14日 173件

静岡市--4月14日、145件が今までの最大検査数。

静岡市のでは7月15日までの累計でPCR陽性例は27人名です。

今後の感染流行次第によっては、静岡市で1日PCR検査数として500件を可能な体制を確立して欲しいと思っています。今すべての方がマスクをしています。現在の東京の状態なら、累計患者数が300万人以上、死亡者が10万人を超えて今なお感染が広がるアメリカなら分かります。しかし今の静岡市でコロナ感染者が町を出歩き、今日にも接触する状況とはとても思えません。コロナウイルスがないところでマスクをしても、3密を避けてもと思ってしまうのは私だけでしょうか、心配ならいつでもPCR検査を受けることが出来、感染者を一日でも早く見つける体制を確立することが大切ではと思っています。

最後に今シーズンはインフルエンザワクチン接種をお勧めします。

2020年7月17日 まつもとこどもクリニック 松本延男