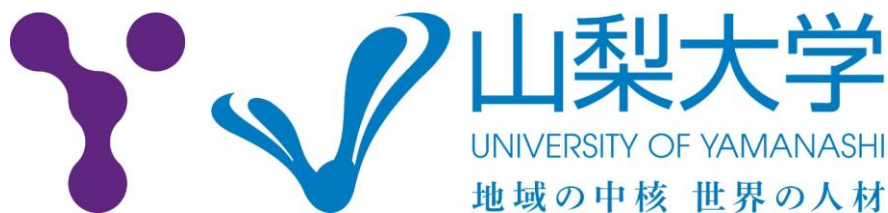


Go To Kofu ?

新型コロナウイルス対応と取組



学長 島田 眞路

医学部附属病院

医療の質・安全管理部 荒神 裕之

2020年11月27日

目次

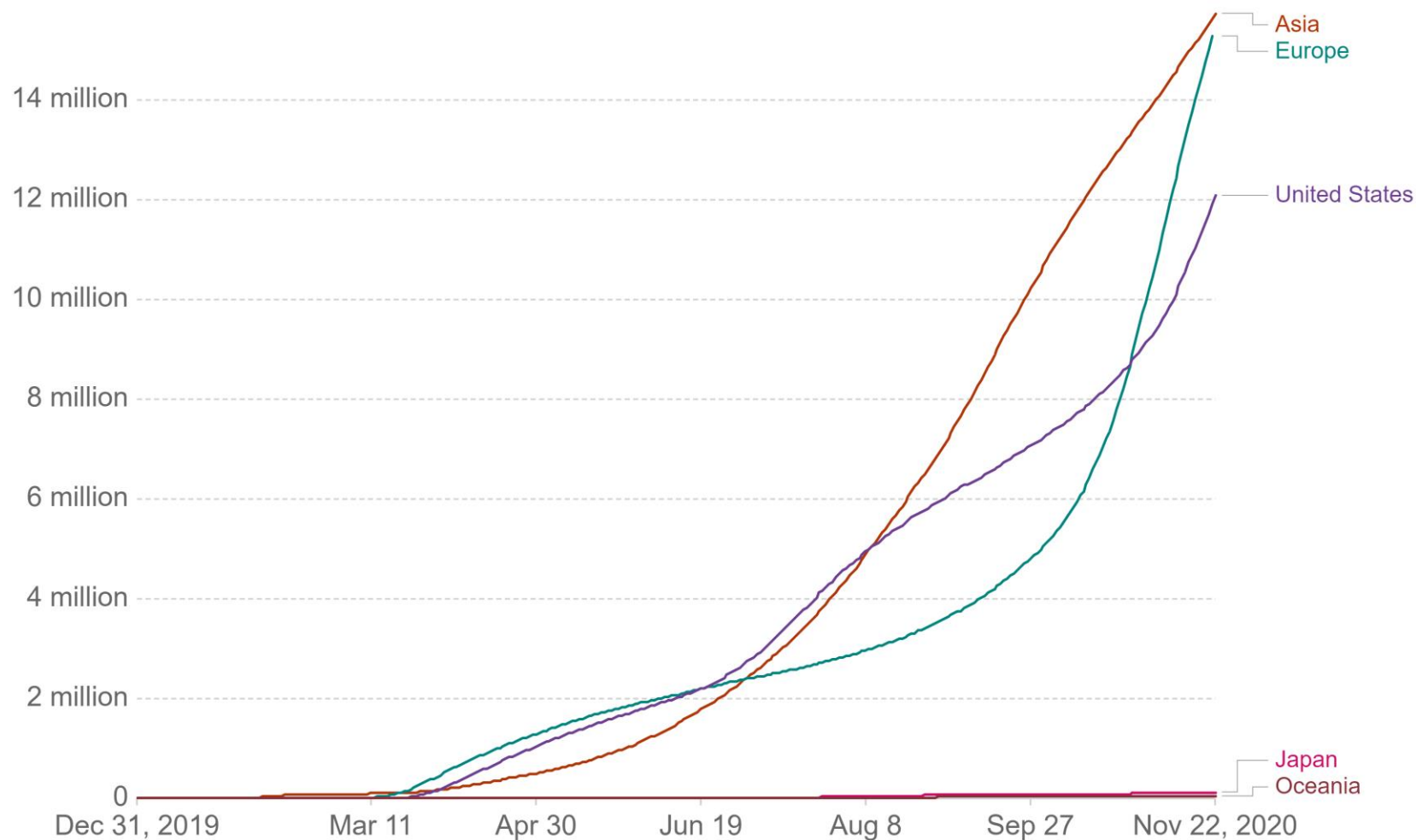
1. 新型コロナウイルス感染症の猛威
2. 山梨大学の奮闘
 - ①医学部附属病院の危機管理体制
 - ②20歳代の髄膜炎／脳炎患者の診断、治療
 - ③乳児の感染患者の診断、治療
3. ジャパンミラクル（日本の奇跡）の虚構
 - ①途上国の水準のPCR検査数
 - ②山梨大学病院独自のPCR検査体制
 - ③感染者数と死者数の評価
4. 今後に向けて

1. 新型コロナウイルス感染症の猛威

世界と日本の**感染者数**（11/23現在）

Cumulative confirmed COVID-19 cases

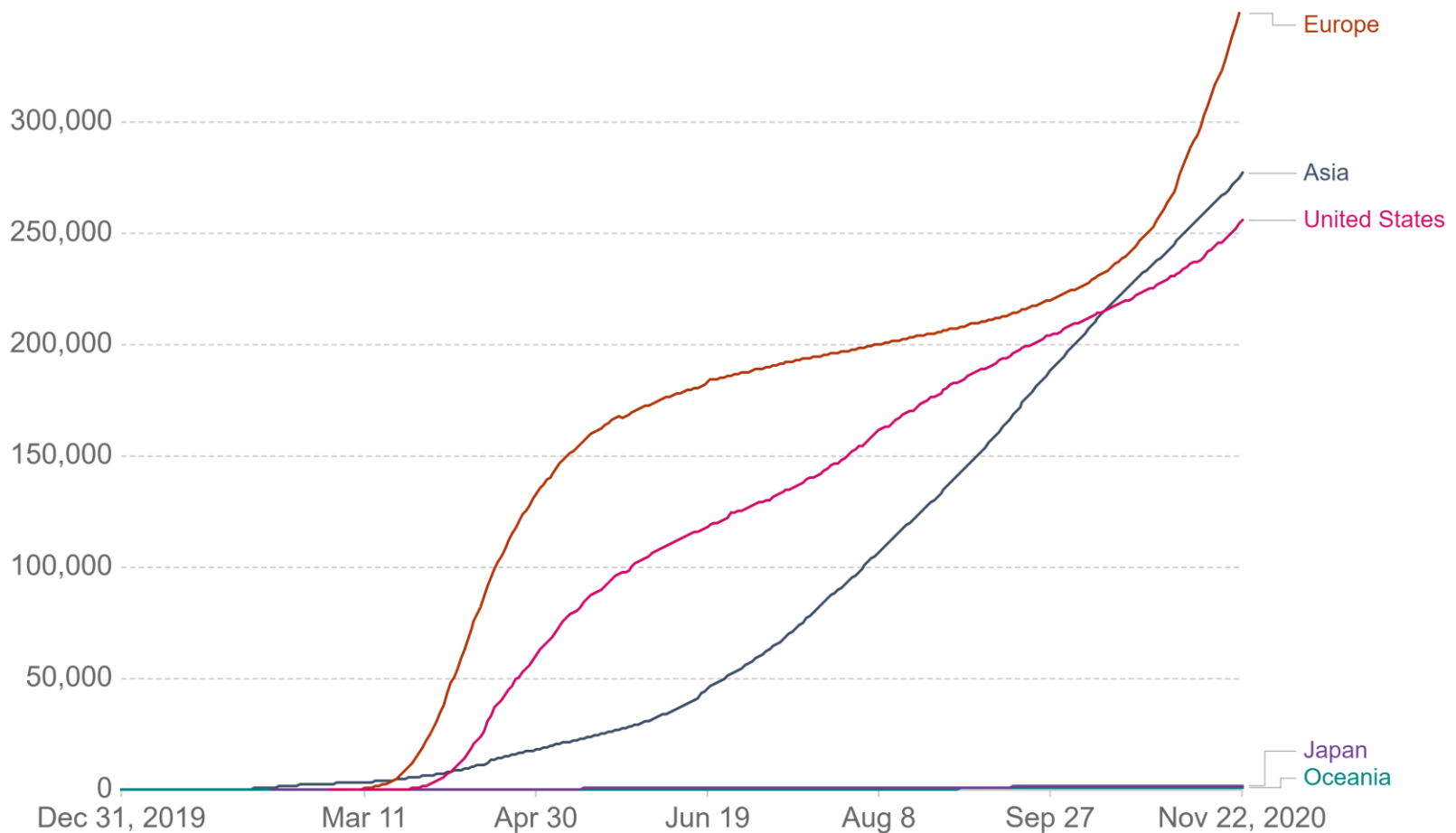
The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.



世界と日本の死亡者数 (11/23現在)

Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



2. 山梨大学の奮闘

① 医学部附属病院の危機管理体制

山梨大学のCOVID-19との闘い（1）

日付	対応概要
1月27日（月）	学長より感染制御部・安全管理部に対応策協議を指示
1月29日（水）	国立大学協会総会（学長会議）で警鐘を鳴らす
1月31日（金）	院内対応シミュレーション実施（WHO緊急事態宣言）
2月5日（水）	「ダイヤモンド・プリンセス号」の集団感染判明
2月11日（火）	山梨県の感染患者受け入れに関する知事声明
2月14日（金）	長崎幸太郎山梨県知事が来学し患者受け入れの協力依頼 院内説明会を実施、受け入れ方針を表明
2月18日（火）	対応職員に独自の特殊勤務手当（時給1,000円）決定
2月19日（水）	本学第1号の患者受け入れ（県内某医療機関から転院）
2月21日（金）	厚労省、長崎知事からクルーズ船乗員等の受け入れ要請 2月27日（木）10名の受け入れ方針を決定 一般病棟（1病棟）の専用病床化決定 山梨県「入院調整専門家会議」設置 県内医療機関の新型コロナ関連の情報交換会に参加

専用病棟に集結した看護師



旧病棟を活用した専用病棟



旧病棟の再稼働を行った病室



山梨大学のCOVID-19との闘い（2）

日付	対応状況
2月27日（木）	専用病床の開設完了（最大17床運用可能） 10名の受入れは中止（藤田医科大学が受け入れ）
2月29日（土）	クルーズ船のクルー1名を受入れ（本学2例目）
3月3日（火）	他大学病院のクルーズ船乗客受入れ（本学3例目）
3月4日（水）	国立大学協会総会（学長会議）で学長として再度の警鐘を鳴らす
3月5日（木）	県外病院より乗客3名を受入れ（本学4－6例目） 県内医療機関で初めて患者受入れを表明（記者会見）
3月6日（金）	県内発症第1例目の受入れを公表（本学7例目） （記者会見）
3月7日（土）	県内発症第2例目（世界初の髄液からのウイルス同定）の受入れを公表（本学8例目）（記者会見）
3月11日（水）	クルーズ船のクルー1名を受入れ（本学9例目）
3月25日（水）	県内3・4例目の受入れ（本学第10, 11例目）
3月31日（火）	県内8例目の乳児の受入れ公表、濃厚接触者47名を隔離

山梨大病院では49例受入れ

(11月24日現在)

No.	受入日	年代	性別	居住地	状況	備考
1例目	2/19	70代	男性	日本	3/8退院	クルーズ船乗客
2例目	2/29	30代	男性	中国	3/12退院	クルーズ船乗組員
3例目	3/3	60代	男性	日本	3/8退院	クルーズ船乗客
4例目	3/5	80代	男性	香港	3/10退院	クルーズ船乗客
5例目	3/5	50代	男性	香港	3/13退院	クルーズ船乗客
6例目	3/5	50代	女性	香港	3/10退院	クルーズ船乗客
7例目	3/6	60代	男性	日本	3/18退院	山梨県在住
8例目	3/6	20代	男性	日本	4/10転院	山梨県在住
9例目	3/11	20代	女性	日本	3/15退院	クルーズ船乗組員
10例目	3/25	30代	女性	日本	3/27転院	山梨県在住
11例目	3/25	30代	男性	日本	3/27転院	山梨県在住
12例目	3/31	乳児	女性	日本	-	山梨県在住
13例目	4/10	80代	女性	日本	4/22退院	山梨県在住
14例目	4/13	40代	男性	日本	4/23退院	山梨県在住
15例目	5/13	20代	女性	日本	5/20退院	山梨県在住
16例目	6/3	30代	男性	日本	6/9退院	山梨県在住
17例目	6/7	60代	女性	日本	6/11退院	山梨県在住
18例目	6/16	90代	女性	日本	6/24退院	山梨県在住
19例目	6/30	50代	男性	日本	7/7退院	山梨県在住
20例目	7/27	50代	女性	日本	8/5退院	山梨県在住
21例目	7/29	20代	男性	日本	8/4転院	山梨県在住
22例目	8/1	40代	男性	日本	8/4転院	山梨県在住
23例目	8/1	40代	男性	日本	8/7転院	山梨県在住
24例目	8/4	50代	男性	日本	8/12退院	山梨県在住
25例目	8/5	60代	男性	日本	9/18退院	山梨県在住

髄膜炎／脳炎の症例

乳児の症例

26例目	8/8	60代	女性	日本	9/1退院	山梨県在住
27例目	8/8	30代	女性	日本	8/14退院	山梨県在住
28例目	8/8	10代	女性	日本	8/20退院	山梨県在住
29例目	8/17	60代	男性	日本	9/14退院	山梨県在住
30例目	8/19	70代	男性	日本	9/11退院	山梨県在住
31例目	8/23	60代	女性	日本	9/6退院	山梨県在住
32例目	9/25	50代	男性	日本	10/10退院	山梨県在住
33例目	9/29	40代	男性	日本	10/9退院	山梨県在住
34例目	10/11	70代	女性	日本	10/23退院	山梨県在住
35例目	10/14	90代	女性	日本	11/4退院	山梨県在住
36例目	10/21	70代	男性	日本	11/2転院	山梨県在住
37例目	11/6	30代	女性	日本	11/12退院	山梨県在住
38例目	11/6	20代	女性	日本	11/11退院	山梨県在住
39例目	11/6	20代	女性	日本	11/12退院	山梨県在住
40例目	11/8	80代	女性	日本	入院中	山梨県在住
41例目	11/10	80代	女性	日本	入院中	山梨県在住
42例目	11/11	80代	女性	日本	入院中	山梨県在住
43例目	11/12	70代	女性	日本	入院中	山梨県在住
44例目	11/12	80代	男性	日本	入院中	山梨県在住
45例目	11/12	40代	男性	日本	11/22退院	山梨県在住
46例目	11/17	50代	男性	日本	入院中	山梨県在住
47例目	11/20	60代	男性	日本	入院中	山梨県在住
48例目	11/21	80代	女性	日本	入院中	山梨県在住
49例目	11/23	20代	男性	日本	入院中	山梨県在住

第2波

第3波

屋外に新設したプレハブ待機室



救急外来に設置したテント



救急外来テントの内部



2. 山梨大学の奮闘

②20歳代の髄膜炎／脳炎患者の診断、治療

連日の記者会見

3月5日（木）本学の患者受入れ表明
3月6日（金）県内発症第1例目の受入れ公表
3月7日（土）**20歳代の髄膜炎／脳炎患者**



20歳代の髄膜炎／脳炎患者

- 意識障害で当院に救急搬送された**20歳代の患者**に対し、本学で実施した髄液PCR検査で、**新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)を検出**
- 国内初の症例であり、また髄液からのSARS-CoV-2ウイルスの検出は**世界初**
- 担当した**救急医らのリスク感性**と、院内実施が可能な**高い精度のPCR検査体制**が困難な診断を可能にした
- 国際誌に症例報告を行い、世界的注目を集めている。（Moriguchi T, et al. A first Case of Meningitis/Encephalitis associated with SARS-Coronavirus-2. International Journal of Infectious Diseases 94, 2020）

2. 山梨大学の奮闘

③乳児の感染患者の診断、治療

乳児の新型コロナウイルス感染

- 心肺停止状態で当院に救急搬送された**8ヶ月の乳児からSARS-CoV-2を検出**
- 国内外で既に乳幼児の感染やその疑いの報告はあったが、**乳児からのSARS-CoV-2検出例は国内初**であり社会的関心を集めた
- 診療を担当した**小児科医のリスク感性**が際立っており、水際での診断につながった
- **職員47名**（医師18人、看護師20人、コメディカル7人、事務職2人）が濃厚接触者として、**14日間の休業**を要し甚大な影響が生じた
- Japanese Journal of Infectious Diseasesに症例報告が掲載予定 (Sano F, et al. Severe Apparent Life-threatening Event (ALTE) in an Infant with SARS-CoV-2 Infection. in press)

3. ジャパンミラクル（日本の奇跡）の虚構

① 途上国の水準のPCR検査数

日本の自画自賛①

日本はCOVID19患者数 少なく抑えた！

日本政府, WHO, 米国など

||

単に検査数を増やさず、本当は多かったのに

少なく見せているだけ！？

日本・アジアの感染者／死者

(2020年11月現在)

東京 (人口1,400万) = 韓国 (人口5,100万)
(感染者 37,000 , 死者 500)

大阪 (人口880万) = マレーシア (人口3,200万)
(死者 280) (死者 300)

沖縄 (人口145万) = タイ (人口6,943万)
(死者 68) (死者 60)

京都 (人口256万) = ベトナム (人口9,467万)
(死者 35) (死者 35)

ジャパンミラクル（日本の奇跡）？

- 5月10日に放送されたNHKスペシャルの中でのWHOシニア・アドバイザーの進藤奈邦子氏の弁
 - 日本が中国に次いで2番目に患者が報告された国であるにも関わらず、感染者と死亡者数が低く抑えられてきたことから、この状態を「ほぼ奇跡」と称し、「仰ぎ見られるような感染症の専門家が陣頭指揮を執っていること」「国民の衛生意識」という点を列挙
 - 「検査の遅れというのは、私たちは間違っていると思っ
- ていまして、日本の戦略的検査は高く評価している。」とコメント

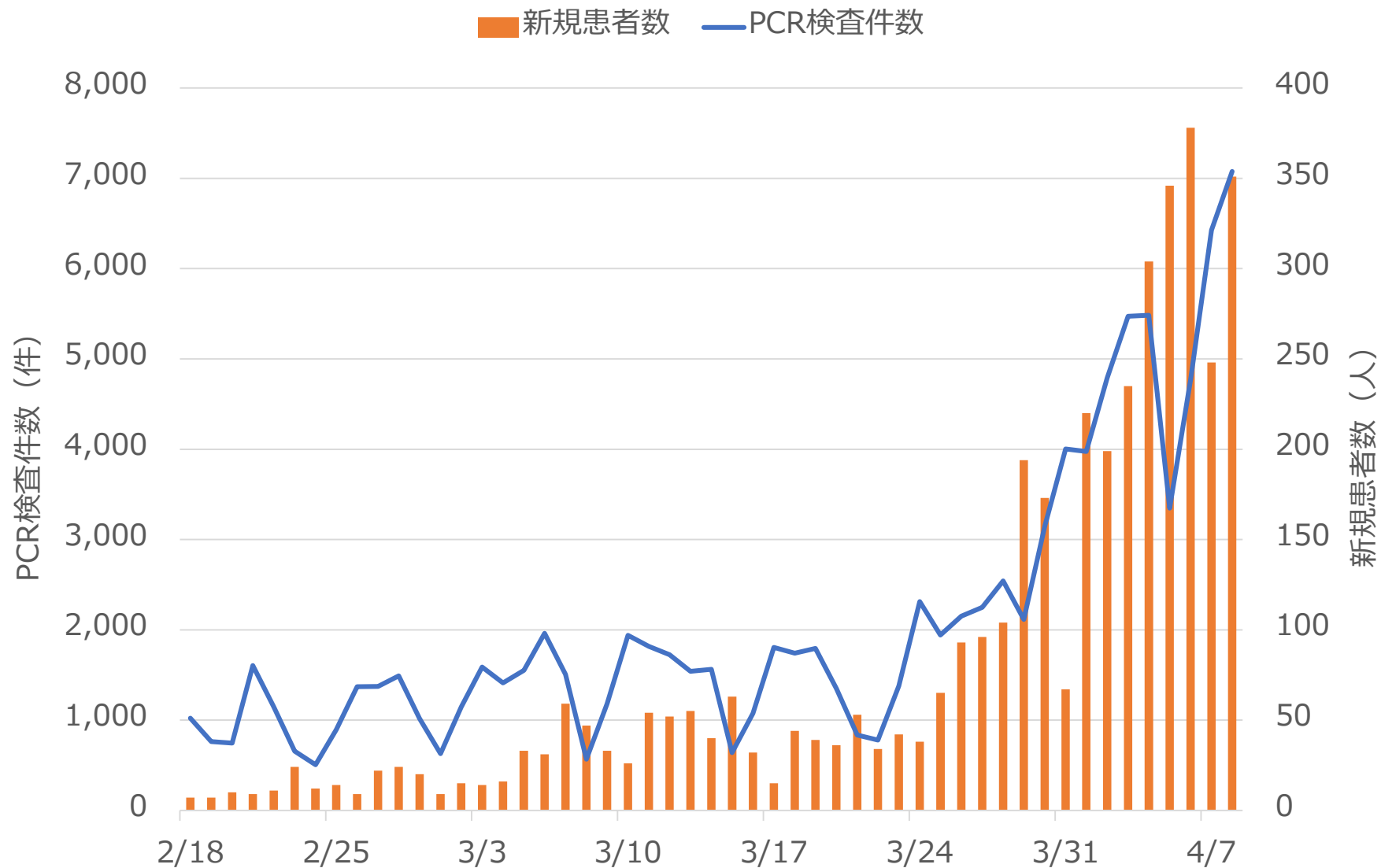


図 1 . PCR検査数と新規患者数

2月18日～4月8日

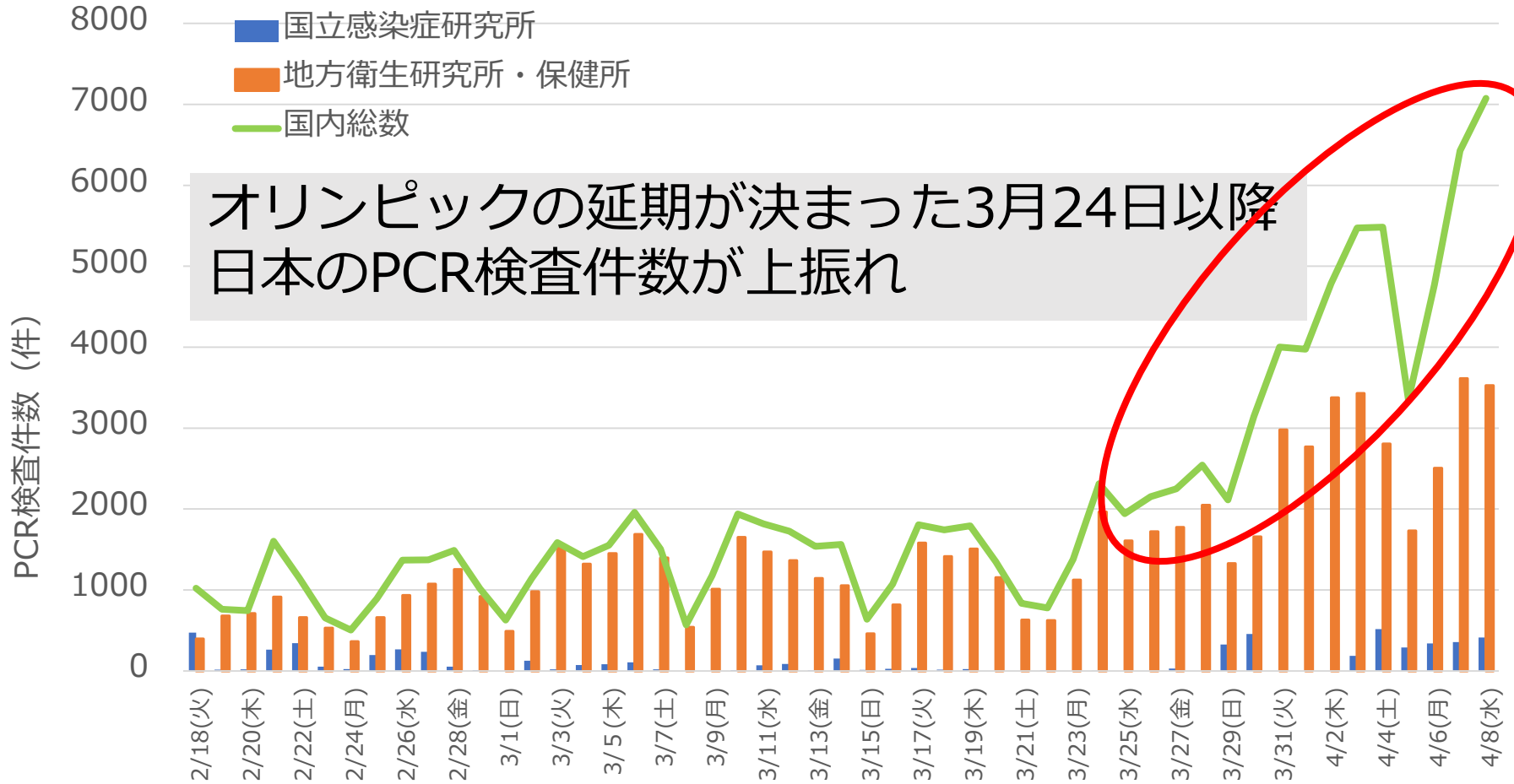


図 2. 日本におけるPCR検査数の推移

2月18日-4月8日

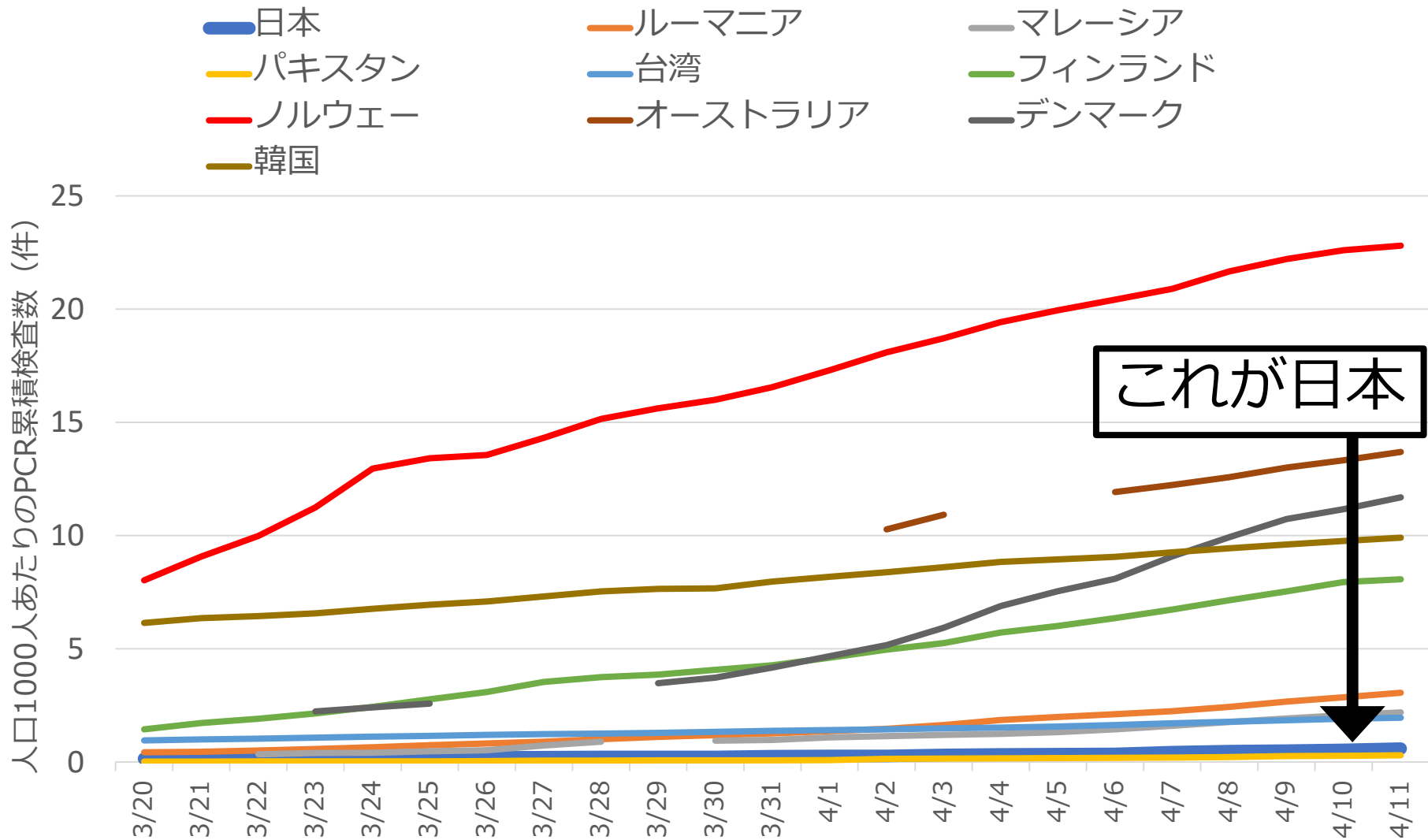


図3. PCR陽性患者数や死亡割合が近似した国のPCR検査数(1)
3月20日 - 4月11日

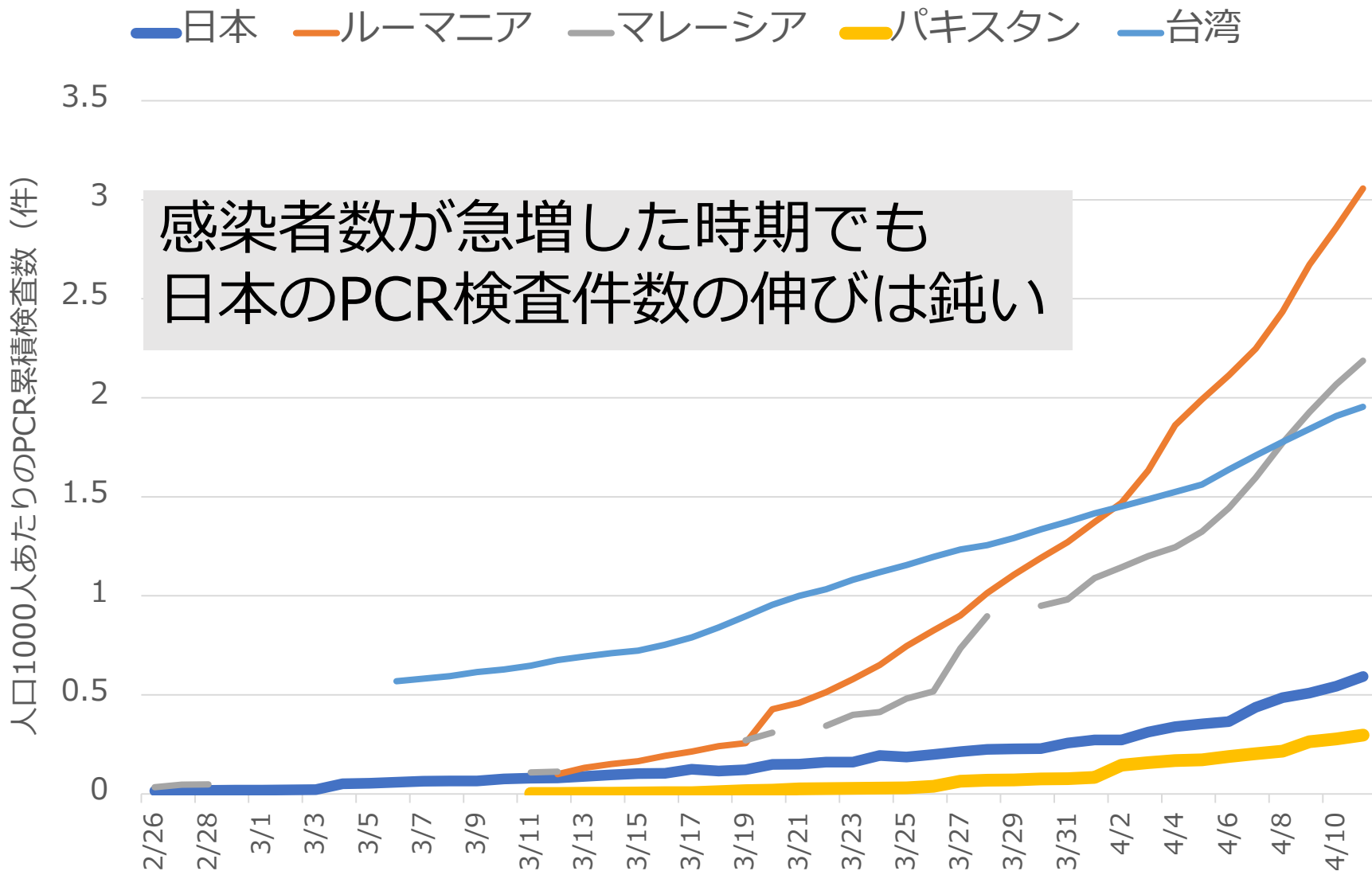
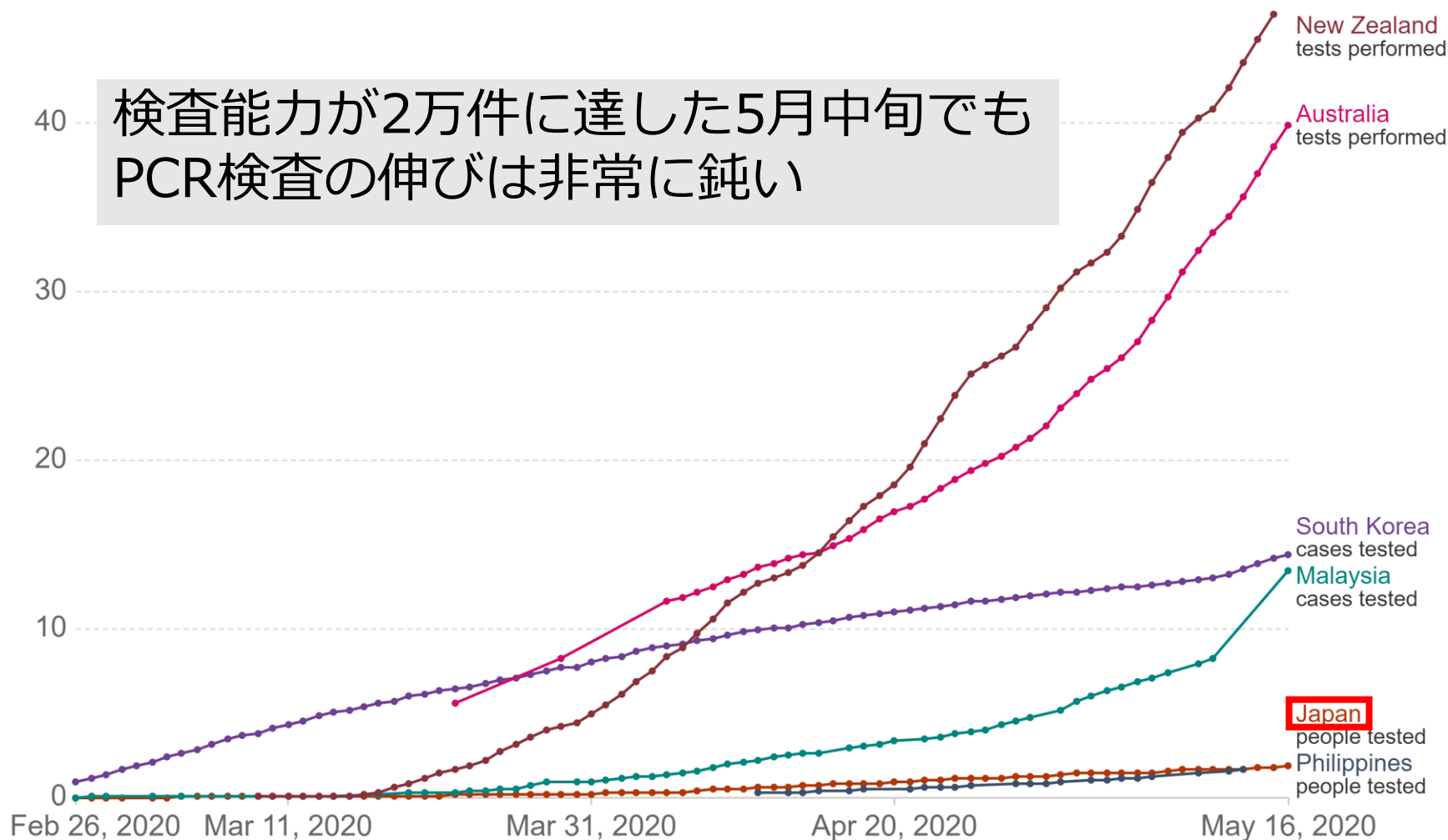


図4. 報告症例数や死亡割合が近似した国のPCR検査数(2)
2月26日 - 4月11日

Total COVID-19 tests per 1,000 people



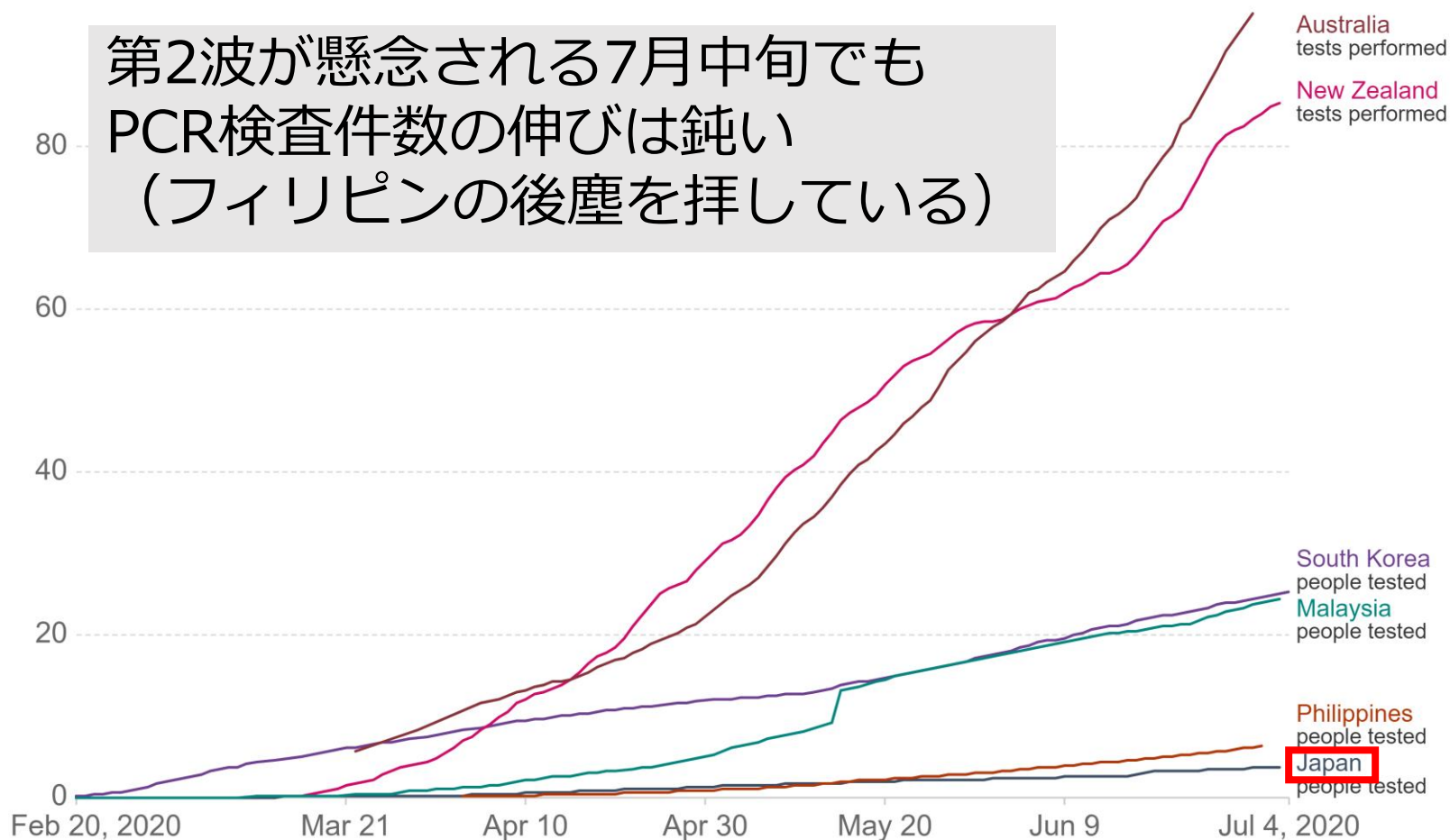
Source: Official sources collated by Our World in Data

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Note: For testing figures, there are substantial differences across countries in terms of the units, whether or not all labs are included, the extent to which negative and pending tests are included and other aspects. Details for each country can be found at the linked page.

図5-1. 西太平洋地域6カ国の累積PCR検査数（人口1000人あたり）
5月16日時点

Total COVID-19 tests per 1,000 people



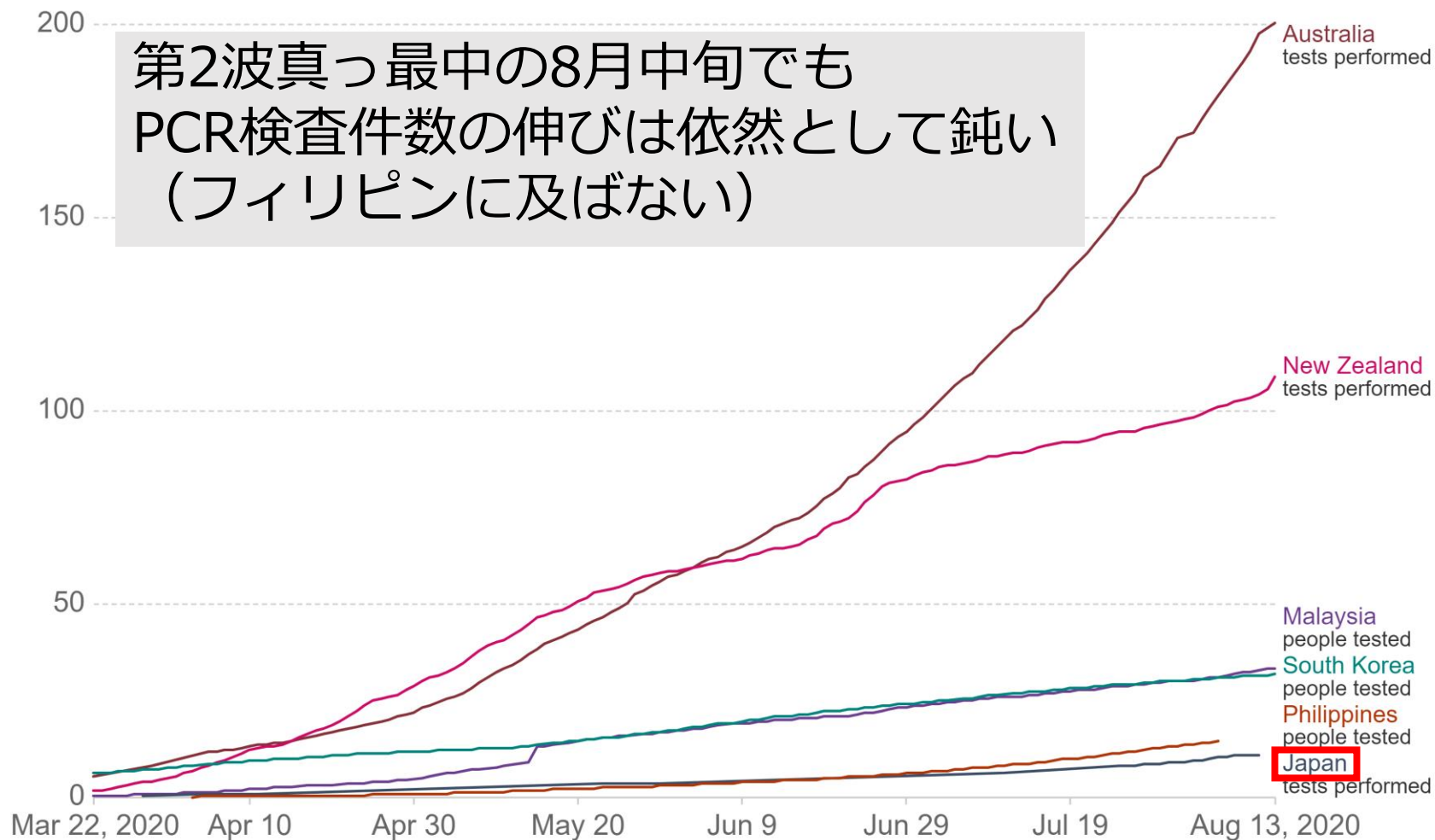
Source: Official sources collated by Our World in Data

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Note: Comparisons of testing data across countries are affected by differences in the way the data are reported. Details can be found at our Testing Dataset page.

図5-2.西太平洋地域6カ国の累積PCR検査数（人口1000人あたり）
7月16日時点

Total COVID-19 tests per 1,000 people



Source: Official sources collated by Our World in Data

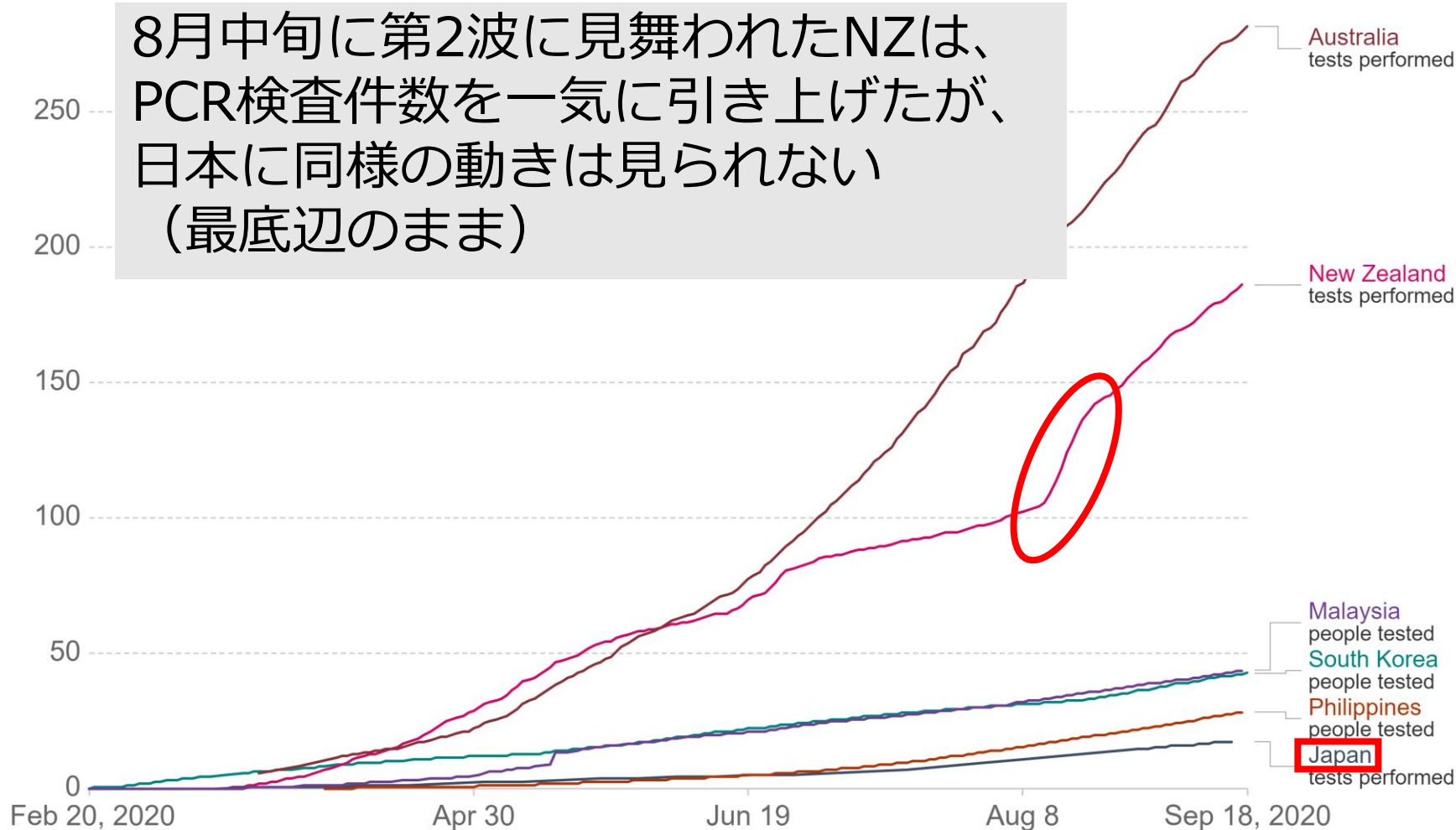
OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Note: Comparisons of testing data across countries are affected by differences in the way the data are reported. Details can be found at our Testing Dataset page.

図5-3.西太平洋地域6カ国の累積PCR検査数（人口1000人あたり）
8月16日時点

Total COVID-19 tests per 1,000 people

8月中旬に第2波に見舞われたNZは、PCR検査件数を一気に引き上げたが、日本に同様の動きは見られない（最底辺のまま）



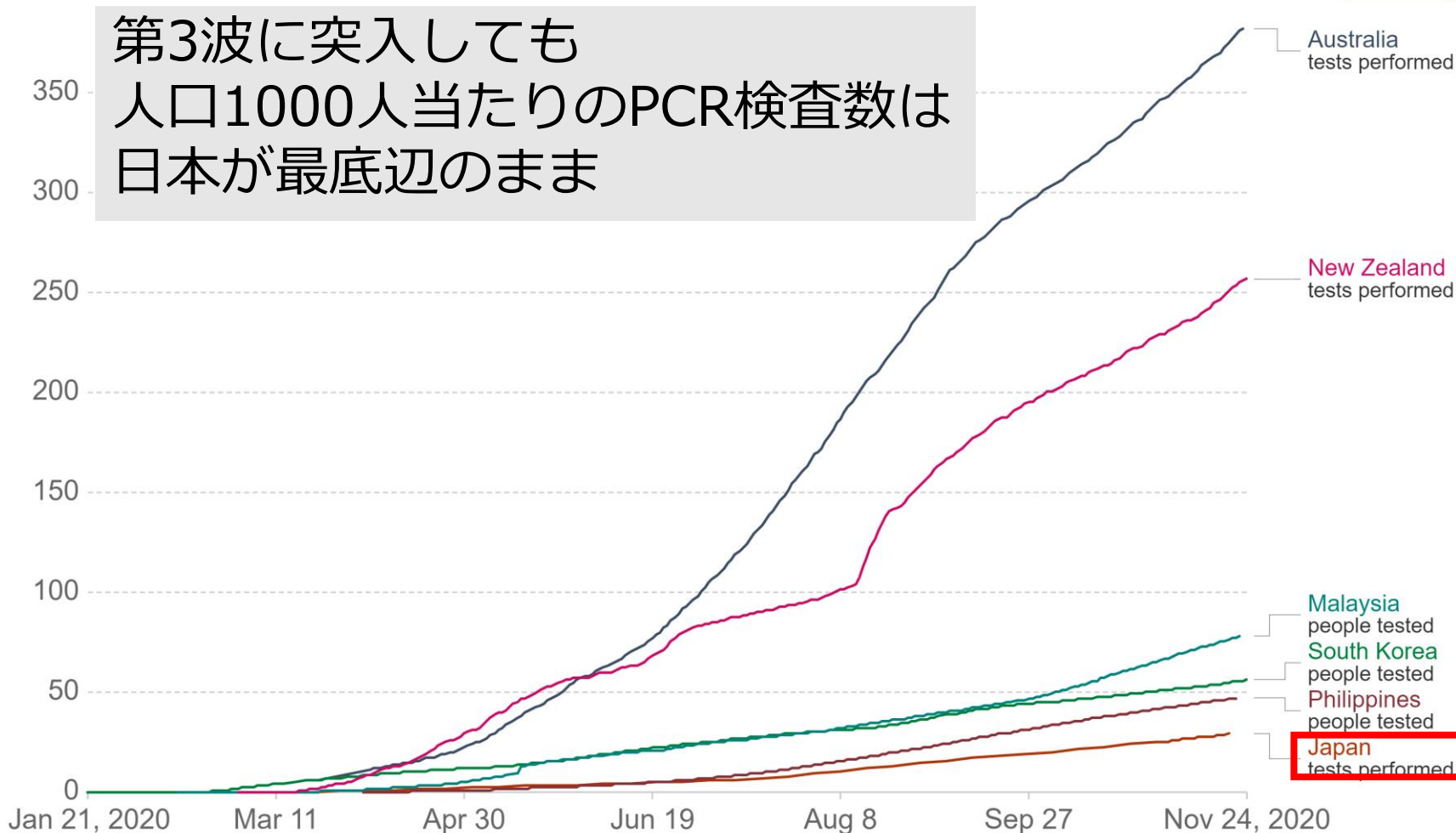
Source: Official sources collated by Our World in Data

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Note: Comparisons of testing data across countries are affected by differences in the way the data are reported. Details can be found at our Testing Dataset page.

図5-4.西太平洋地域6カ国の累積PCR検査数（人口1000人あたり）
9月19日時点

Cumulative COVID-19 tests per 1,000 people



Source: Official data collated by Our World in Data

CC BY

Note: For testing figures, there are substantial differences across countries in terms of the units, whether or not all labs are included, the extent to which negative and pending tests are included and other aspects. Details for each country can be found on ourworldindata.org/covid-testing.

図6.西太平洋地域6カ国の累積PCR検査数（人口1000人あたり）
11月24日時点

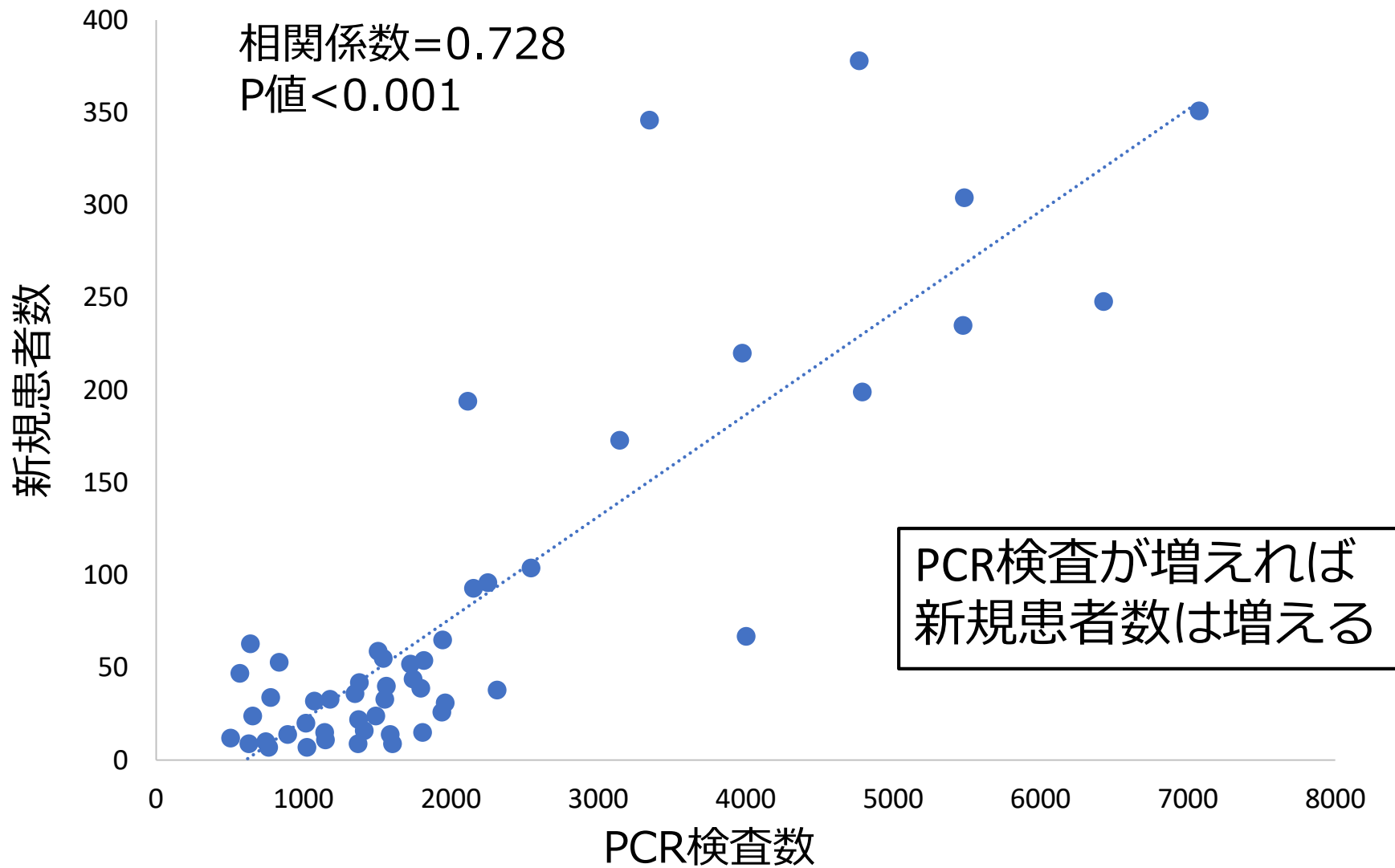


図7. PCR検査数と新規患者数の相関関係

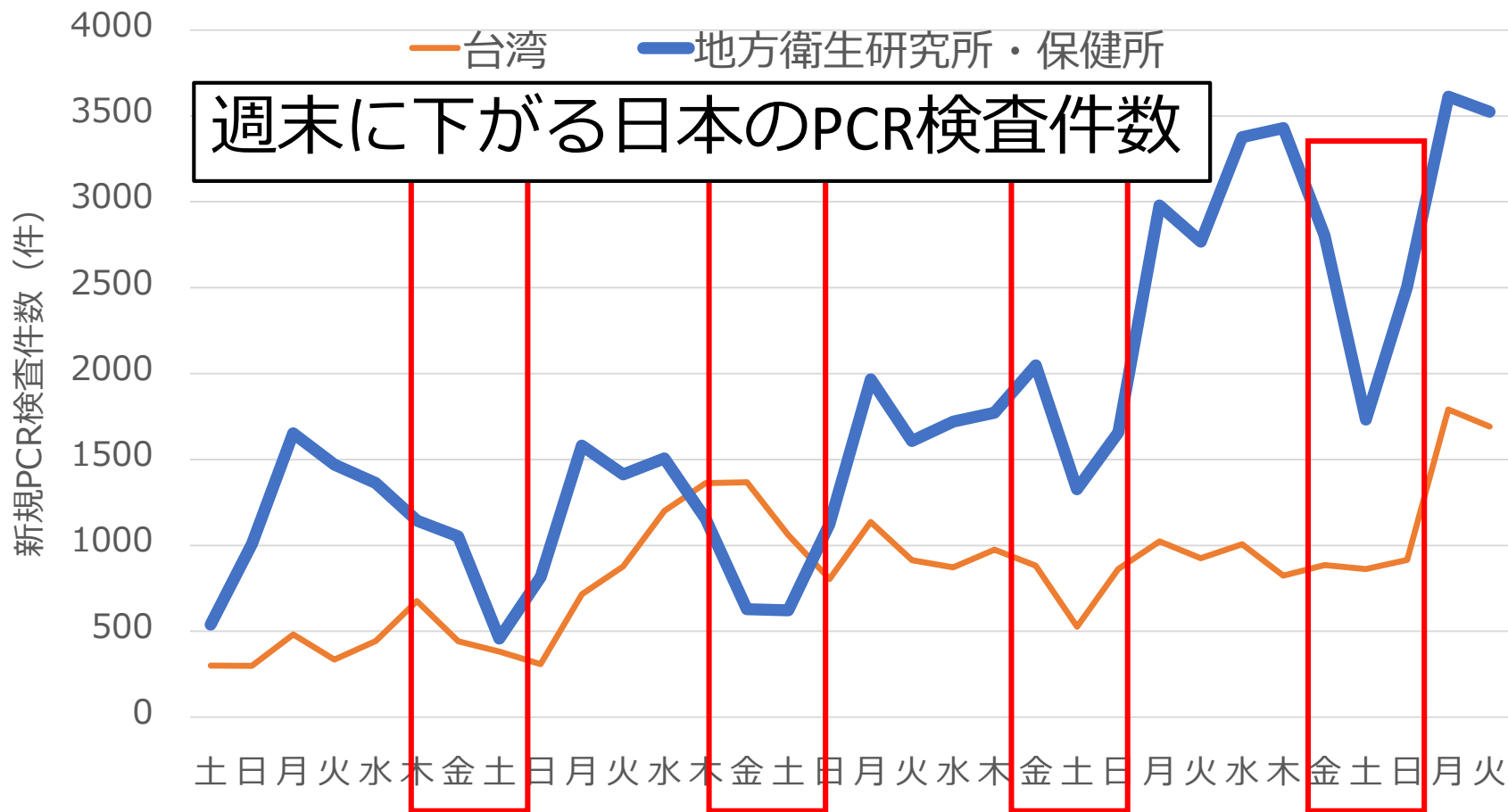


図8. 新規PCR検査件数の曜日別の日台比較
3月8日-4月8日

データ参照：日本；厚生労働省, 台湾；Our World in Data [University of Oxford]

週末にPCR件数が下がるために、
検査に占める陽性者の割合が著明に増加する
➡PCR検査数が週末に不足していた

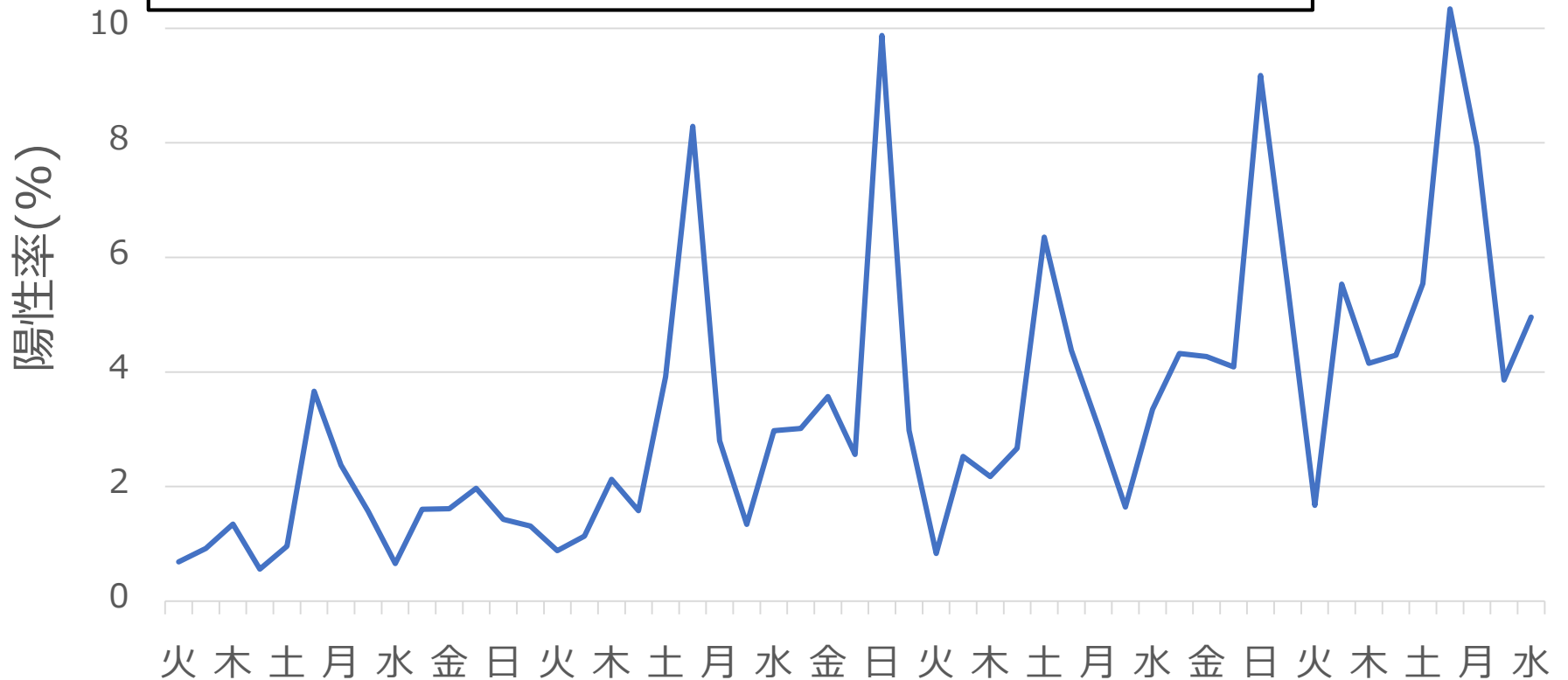


図9. PCR検査における新規患者の陽性率

2月18日~4月8日

表1. 地方衛生研究所・保健所のPCR検査実施ランキング（上位の10位まで）

順位	都道府県名	A. 総実施件数 (1/15-4/7)	B. 1日あたり検査可能 件数(4/6現在)	稼働指数 A/B	検査陽性率(%) (4/10集計値)
1	茨城県	2,204	48	45.9	3.7
2	山梨県	1,163	30	38.8	2.7
3	三重県	847	24	35.3	1.7
4	東京都	6,332	220	28.8	30.3
5	大阪府	7,244	260	27.9	32.7
6	群馬県	804	30	26.8	2.3
7	神奈川県	6,021	230	26.2	16.3
8	奈良県	760	30	25.3	7.1
9	沖縄県	838	38	22.1	7.2
10	長野県	964	44	21.9	3.1

表2. 地方衛生研究所・保健所のPCR検査実施ランキング（下位10件）

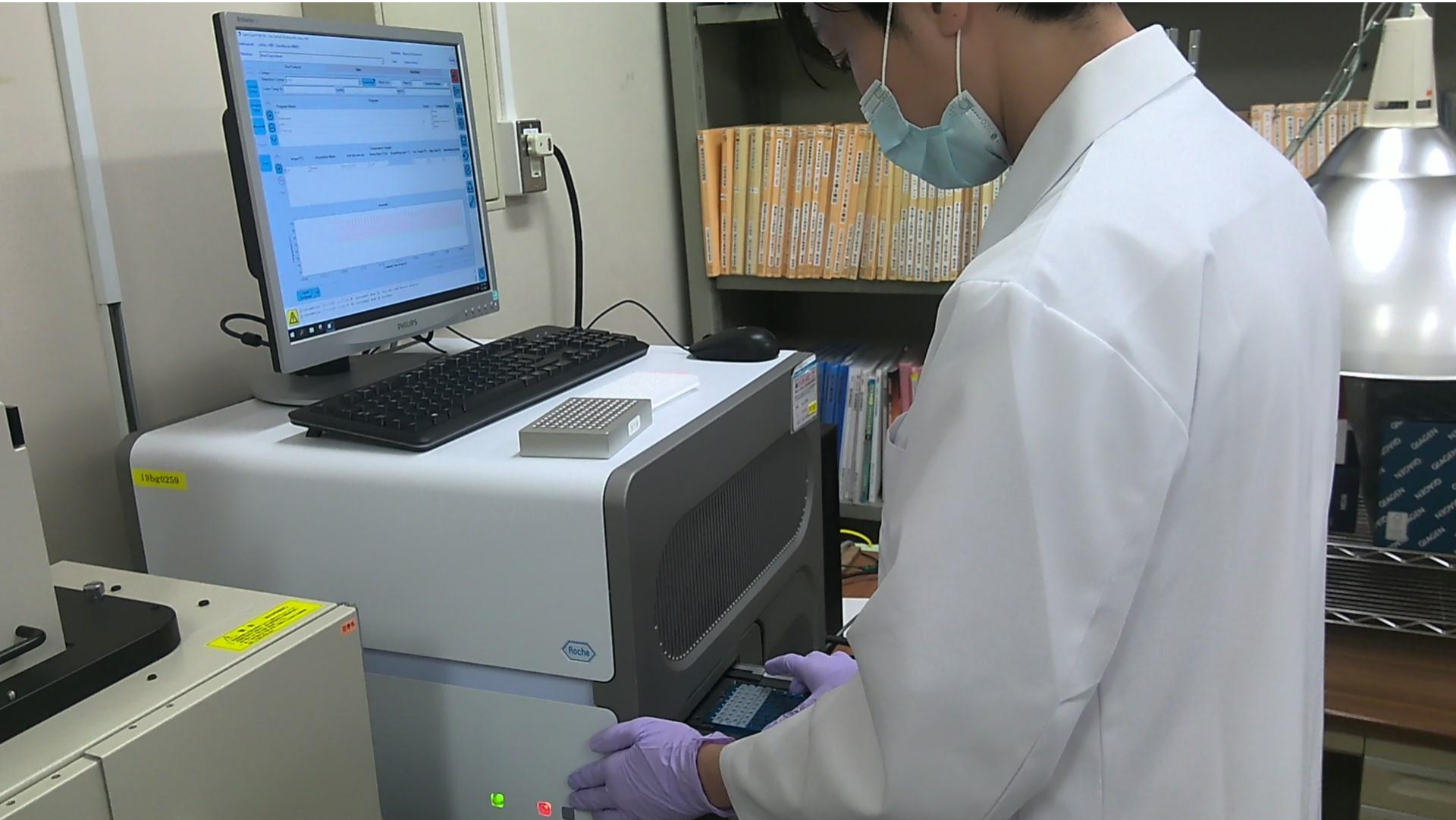
順位	都道府県名	A. 総実施件数 (1/15-4/7)	B. 1日あたり検査可能 件数(4/6現在)	稼働指数 A/B	検査陽性率(%) (4/10集計値)
38	山形県	617	80	7.7	3.5
39	福岡県	2,436	324	7.5	5.5
40	富山県	298	40	7.5	3.6
41	高知県	758	108	7.0	6.7
42	愛媛県	504	80	6.3	5.1
43	島根県	244	40	6.1	1.0
44	福井県	356	66	5.4	14.9
45	徳島県	246	96	2.6	1.3
46	鳥取県	294	120	2.5	0.3
47	岩手県	86	40	2.2	0.0

データ参照：厚生労働省HP

3. ジャパンミラクル（日本の奇跡）の虚構

②山梨大学病院独自のPCR検査体制

PCR検査機器への検体セット



ドライブスルーPCR（受付）



3. ジャパンミラクル（日本の奇跡）の虚構

③感染者数と死者数の評価

表3. 各国の感染者・死亡者数の状況(11/24・抜粋)

欧州・北米の状況

国名	感染者数 (人)	死亡者数 (人)	人口10万人対 死亡者数(人)
ベルギー	559,902	15,755	137.93
スペイン	1,582,616	43,131	92.31
イタリア	1,431,795	50,453	83.49
英国	1,531,267	55,327	83.21
米国	12,416,039	257,671	78.76
フランス	2,195,940	49,312	73.61
スウェーデン	208,295	6,406	62.91
オランダ	497,501	9,021	52.35
スイス	300,352	4,222	49.57
アイルランド	70,711	2,023	41.68
カナダ	340,731	11,570	31.22
オーストリア	250,333	2459	27.79
ドイツ	946,822	14,460	17.44
デンマーク	72,172	789	13.61
フィンランド	21,936	384	6.96
ノルウェー	33,183	311	5.85

西太平洋・東南アジア地域の状況

国名	感染者数 (人)	死亡者数 (人)	人口10万人対 死亡者数(人)
フィリピン	420,614	8,173	7.66
インドネシア	502,110	16,002	5.98
オーストラリア	27,843	907	3.63
日本	134,554	1949	1.54
マレーシア	56,659	337	1.07
韓国	31,353	510	0.99
ニュージーランド	1,811	25	0.51
シンガポール	58,165	28	0.50
中国	92,211	4,742	0.34
タイ	3,922	60	0.09
ベトナム	1312	35	0.04
台湾	618	7	0.03

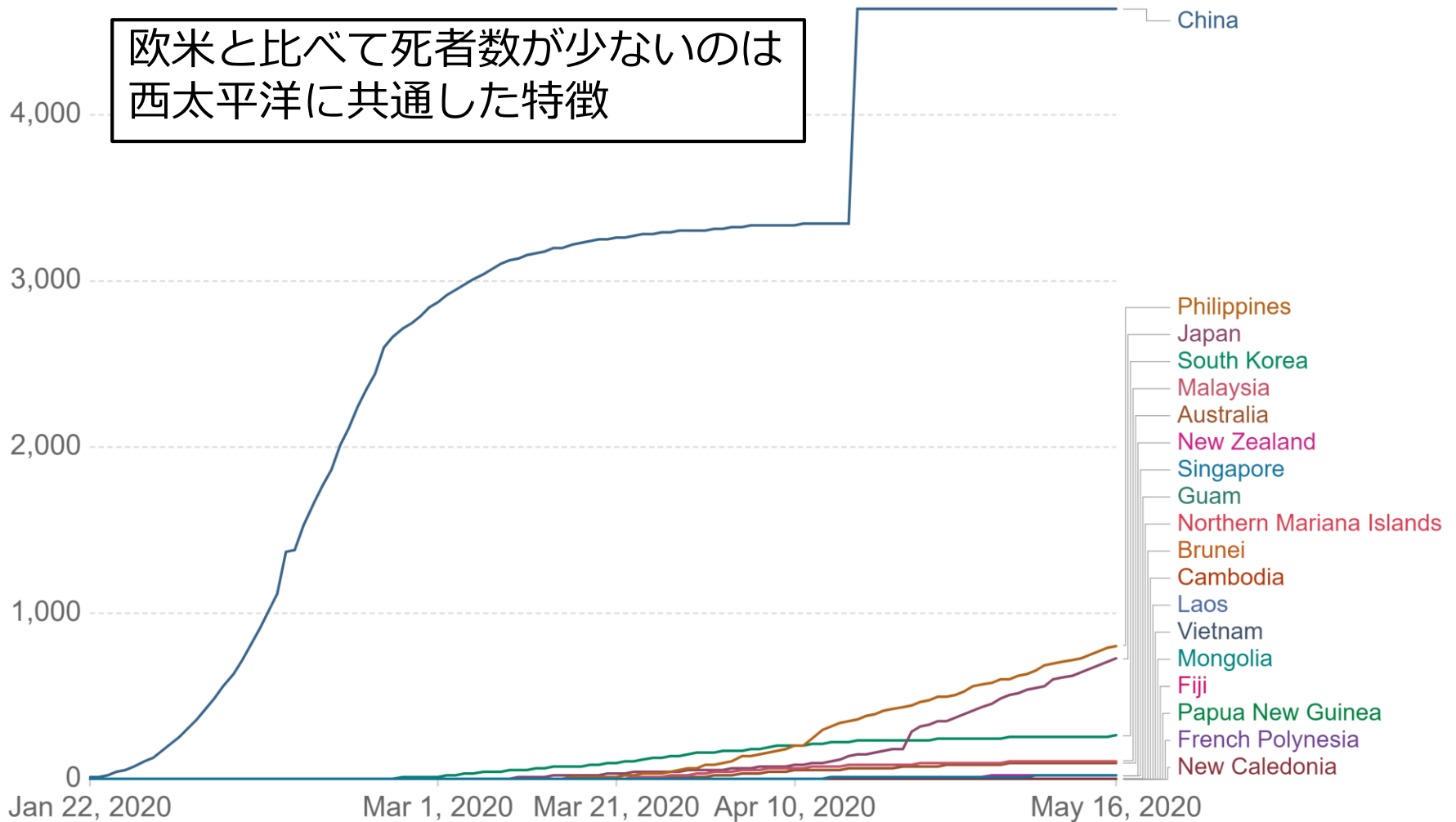
南米の状況

国名	感染者数 (人)	死亡者数 (人)	人口10万人対 死亡者数(人)
ペルー	949,670	35,595	111.27
アルゼンチン	1,374,631	37,122	83.43
ブラジル	6,087,608	169,485	80.91
メキシコ	1,049,358	101,926	80.77
チリ	542,080	15,106	80.65
エクアドル	185,944	13,225	77.41
コロンビア	1,254,979	35,479	71.46

欧米と西太平洋・東南アジアの
死亡者数は明らかに異なる

Total confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

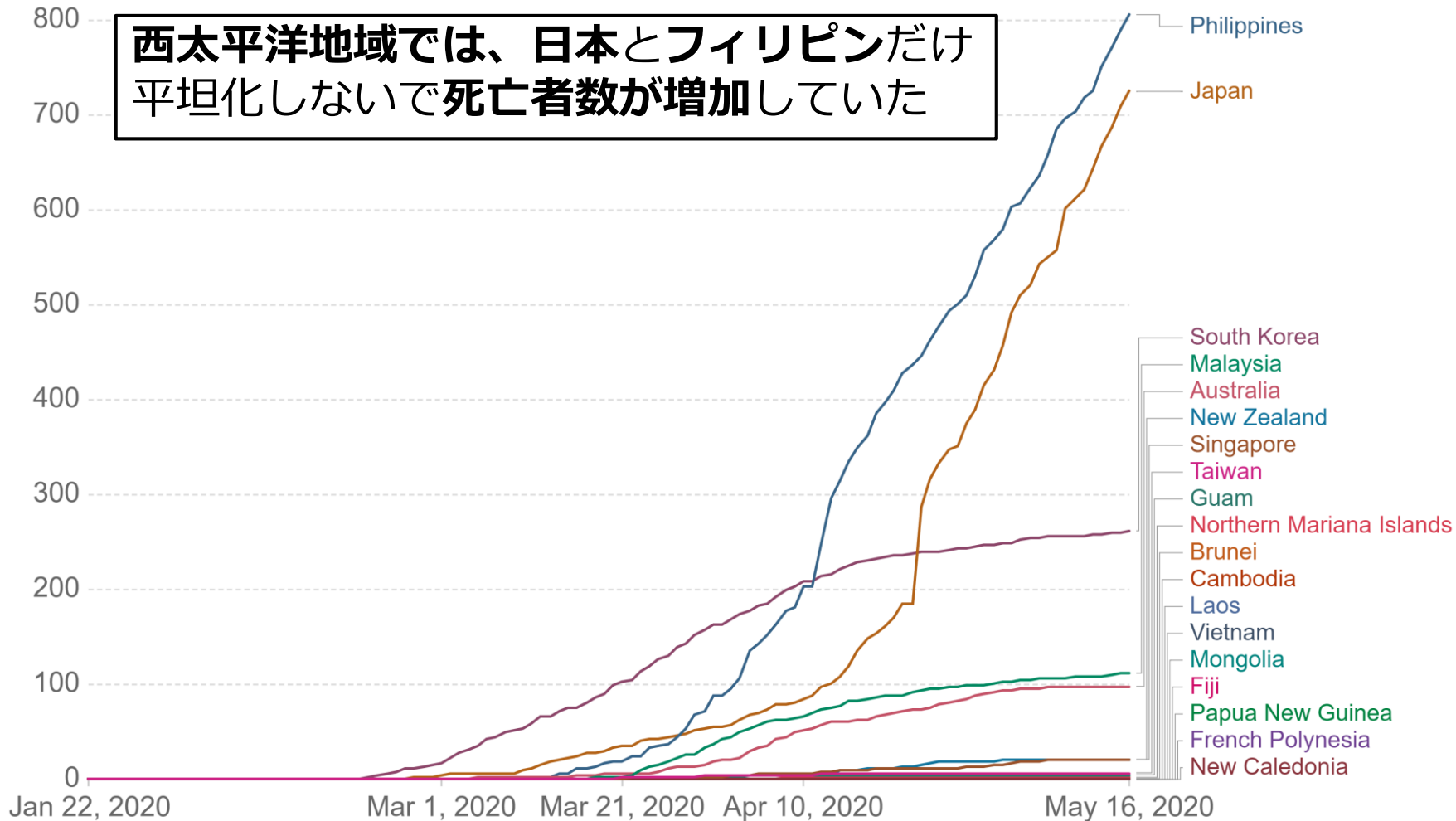


Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 16th May, 14:50 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

図10. 西太平洋地区19カ国の死亡者数の推移

Total confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

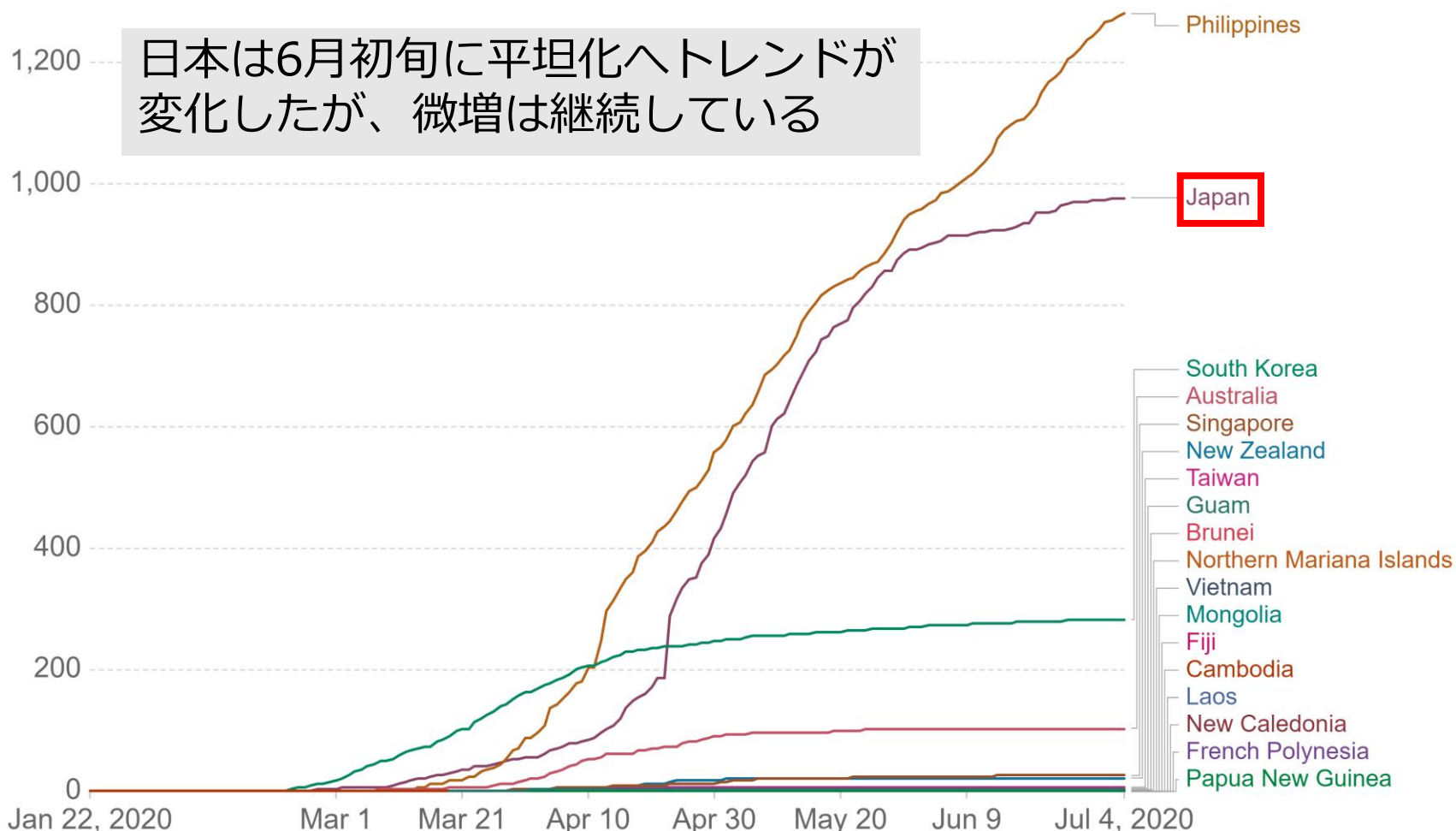


Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 16th May, 14:50 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

図11. 西太平洋地区18カ国と台湾の死亡者数推移
5月16日時点

Total confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 4th July, 11:00 (London time)

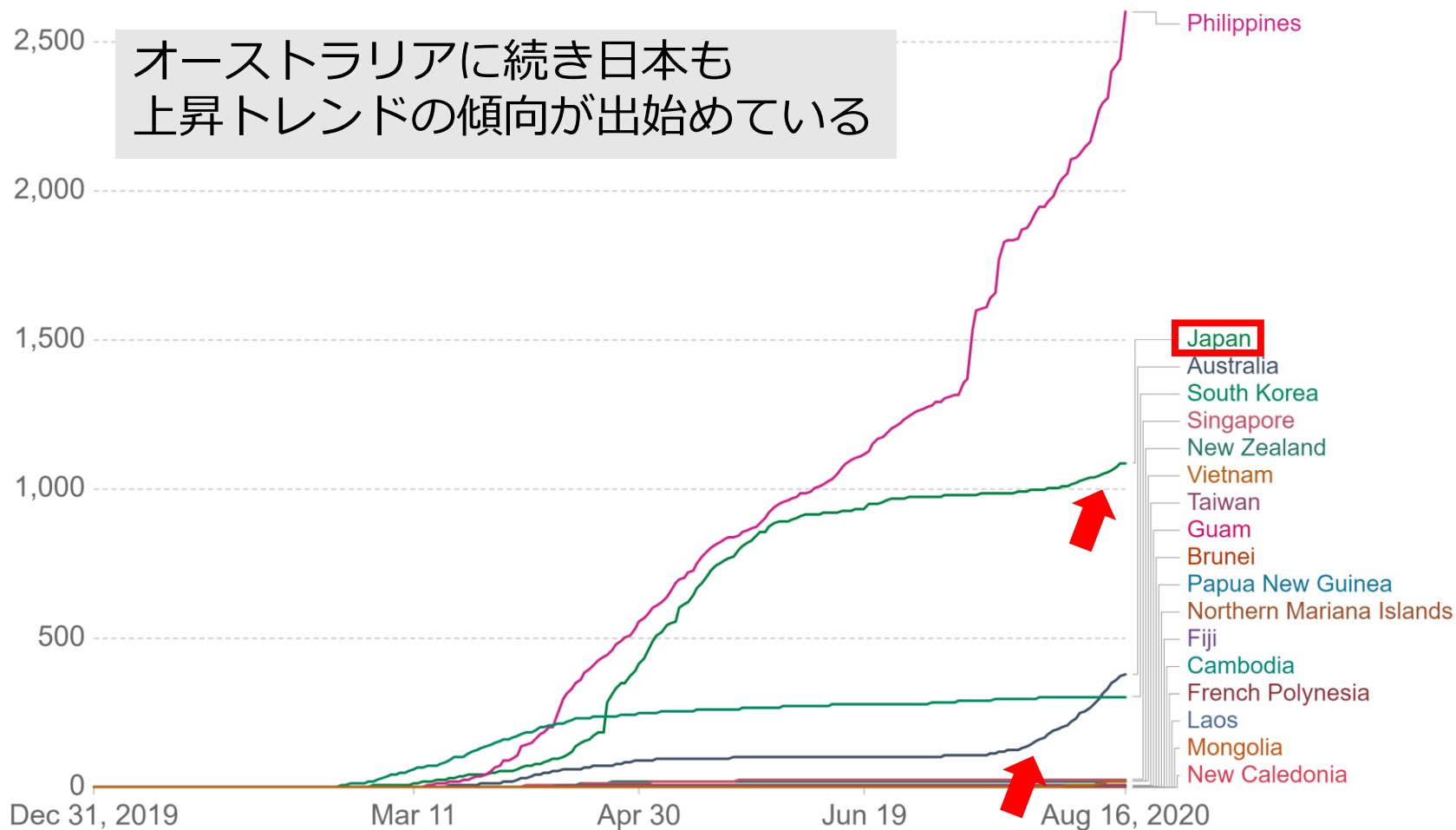
OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

図12. 西太平洋地区18カ国と台湾の死亡者数推移

7月4日時点

Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



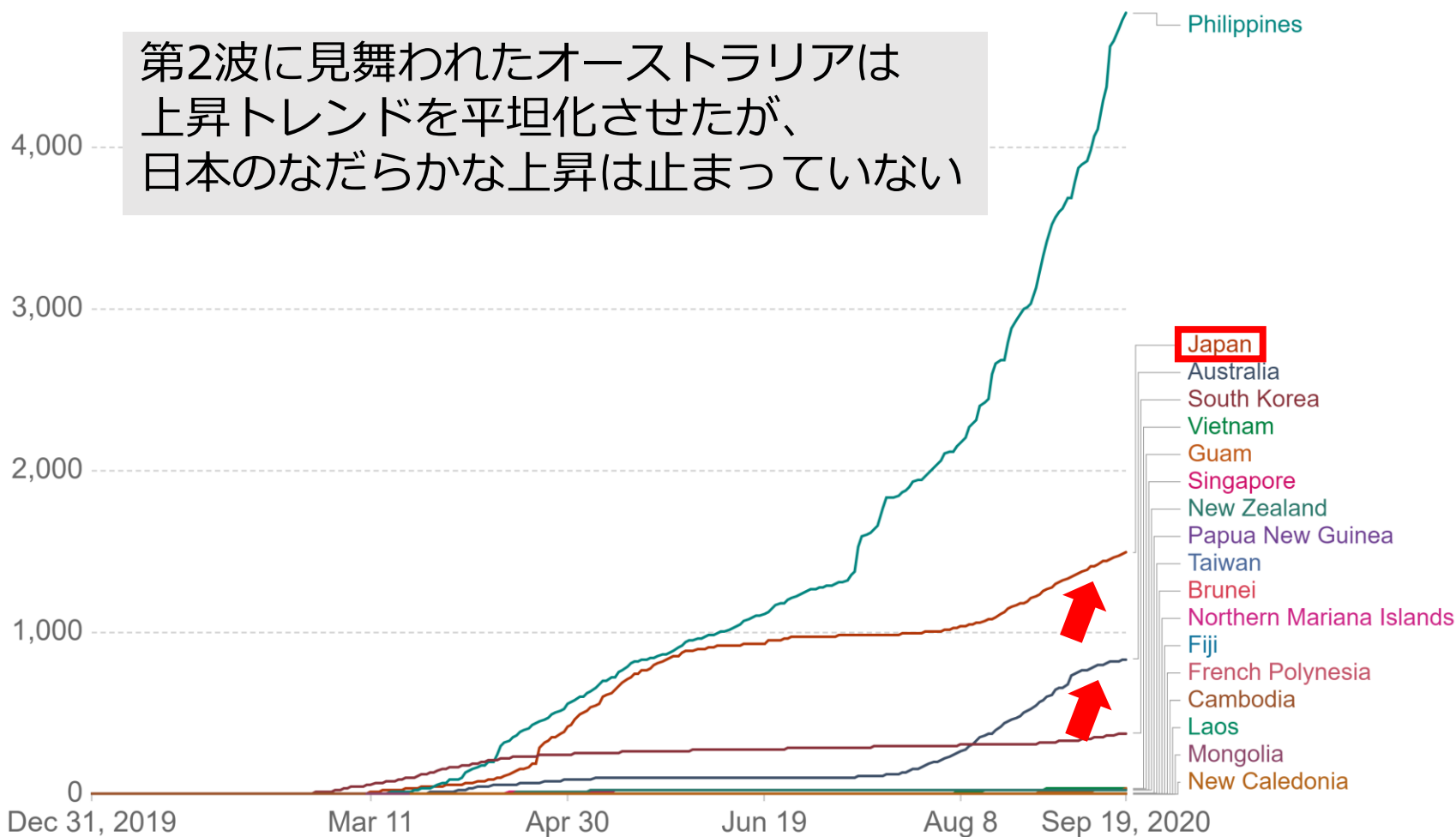
Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 16 August, 10:33 (London time)

CC BY

図13. 西太平洋地区18カ国と台湾の死亡者数推移
8月16日時点

Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



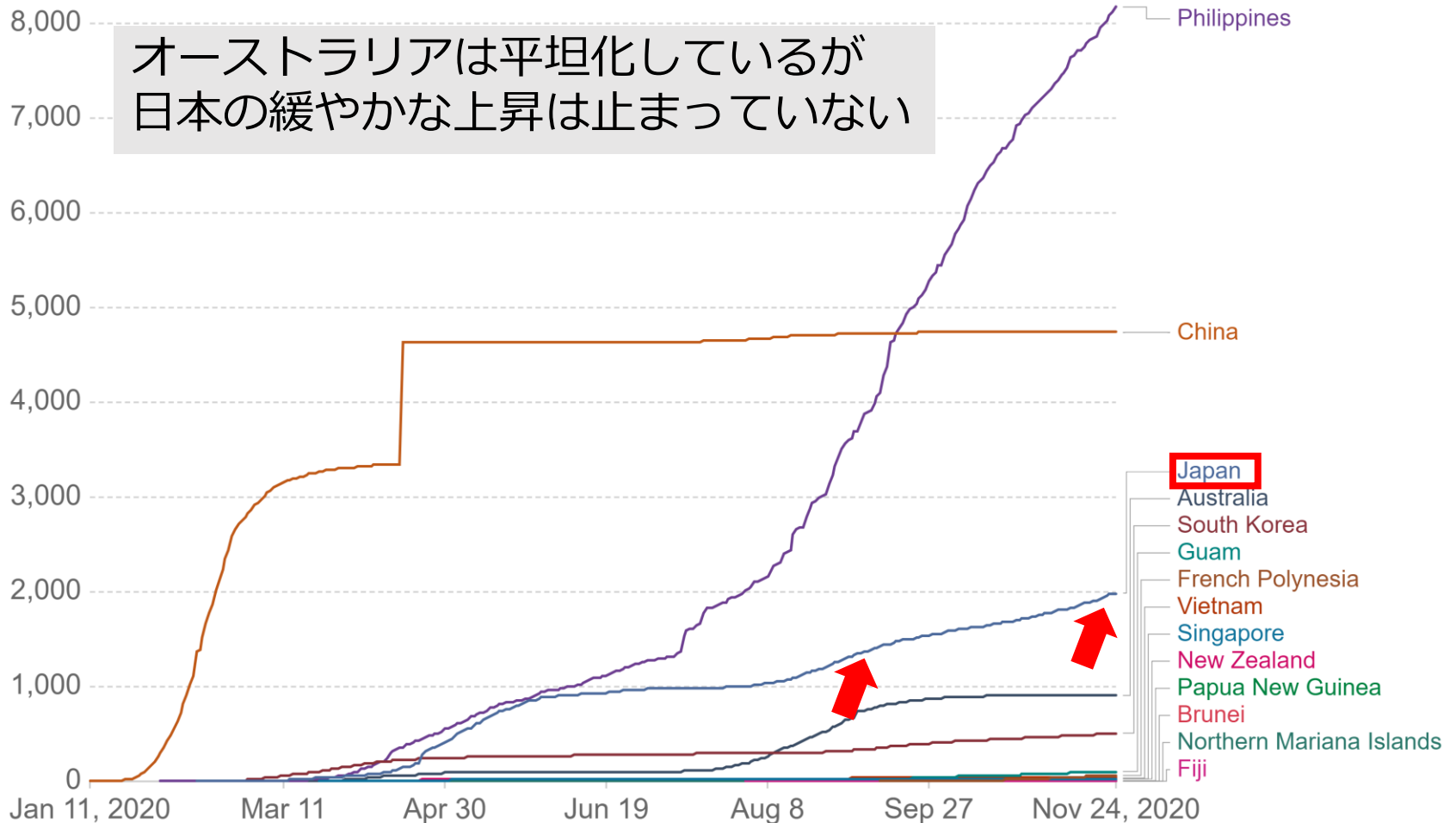
Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 19 September, 10:35 (London time)

CC BY

図14. 西太平洋地区18カ国と台湾の死亡者数推移
9月19日時点

Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 24 November, 10:06 (London time)

CC BY

図15. 西太平洋地区14カ国の死亡者数推移
11月24日時点

表6. 世界のPCR陽性患者数と死亡者数, 死亡割合 (11月24日時点・抜粋)

国名	PCR陽性患者数 (人)	死亡者数 (人)	死亡割合 (%)	人口10万人対 死亡者数 (人)
カメルーン	23842	435	1.8	1.73
リベリア	1551	82	5.3	1.7
日本	134554	1949	1.4	1.54
エチオピア	106203	1651	1.6	1.51
ボツワナ	9992	31	0.3	1.38
マレーシア	56659	337	0.6	1.07
韓国	31353	510	1.6	0.99
ニュージーランド	2031	25	1.2	0.51
シンガポール	58165	28	0	0.5
中国	92211	4742	5.1	0.34
タイ	3922	60	1.5	0.09
ベトナム	1312	35	2.7	0.04
台湾	618	7	1.1	0.03

日本の自画自賛一②

死亡者数が少ない = 奇跡



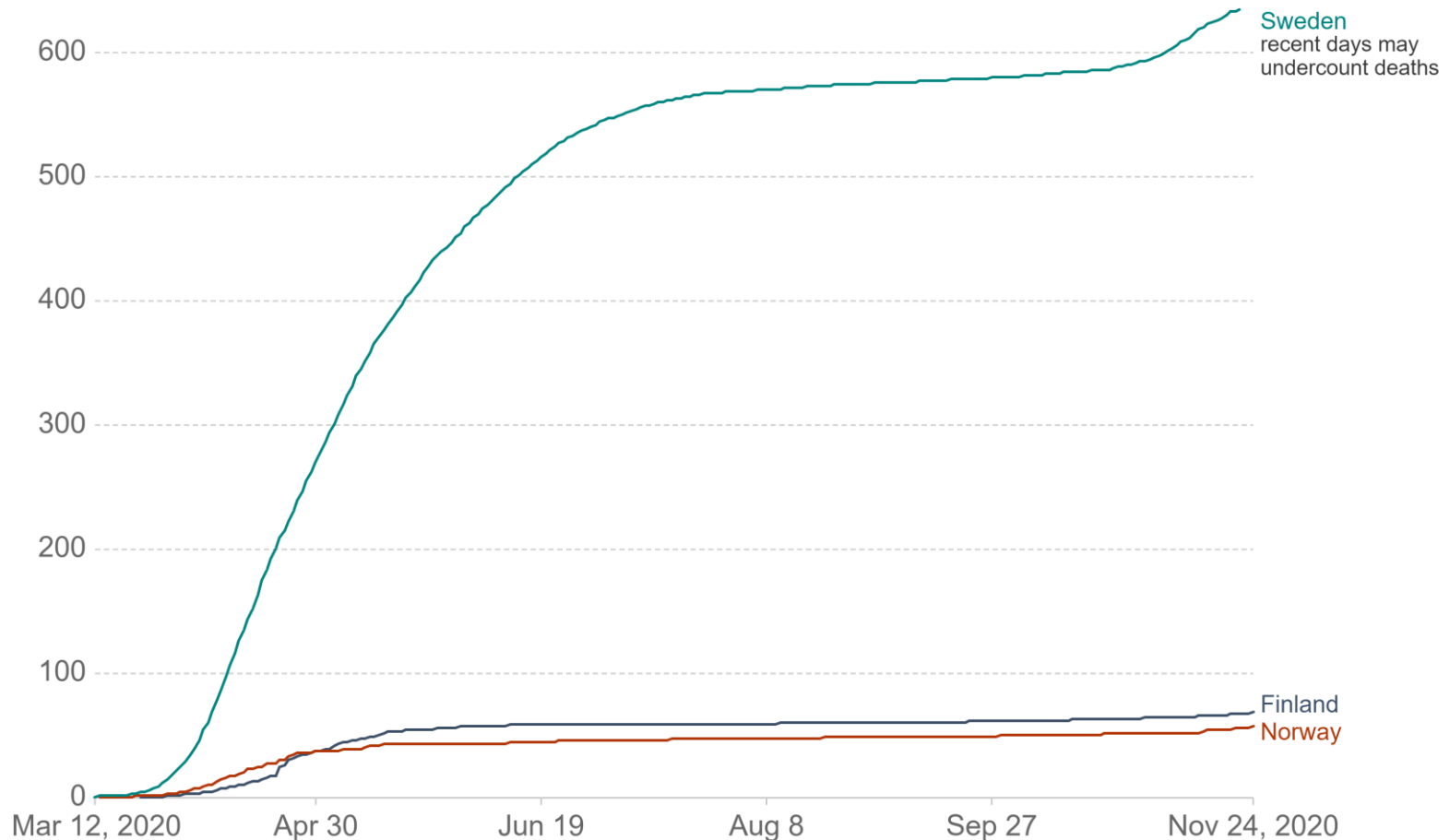
ジャパンミラクルではなく、
アジア・太平洋ミラクル！！
日本は10万人あたりの死亡者数 多し



アジアの中では劣等生

Cumulative confirmed COVID-19 deaths per million people

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



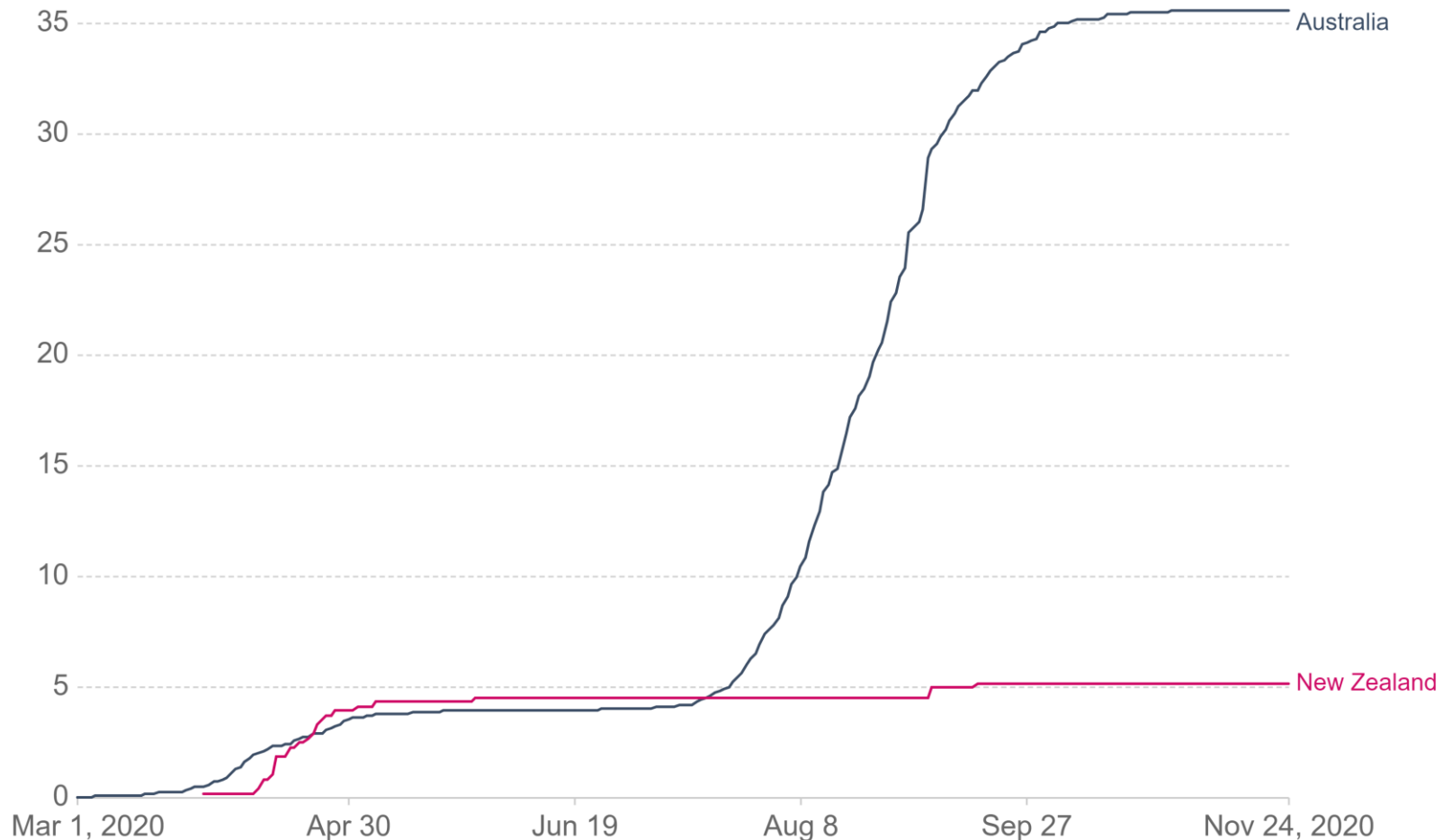
Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 24 November, 10:06 (London time)

CC BY

図18.同一地域の異なるトレンド：北欧3カ国
(11月24日現在)

Cumulative confirmed COVID-19 deaths per million people

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



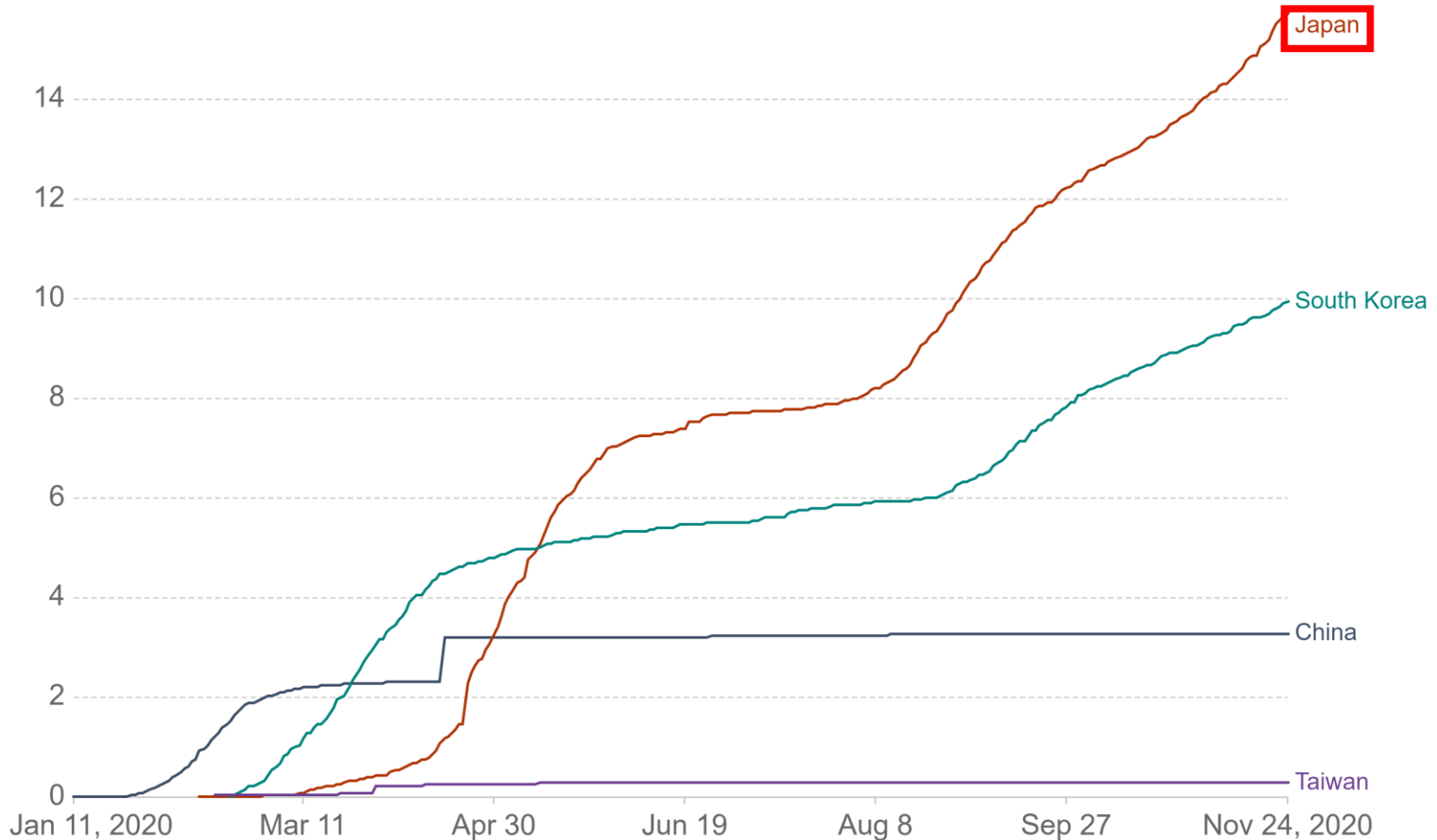
Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 24 November, 10:06 (London time)

CC BY

図19.同一地域の異なるトレンド：オセアニア
(11月24日現在)

Cumulative confirmed COVID-19 deaths per million people

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 24 November, 10:06 (London time)

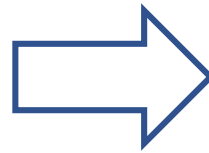
CC BY

図20.同一地域の異なるトレンド：東アジア
(9月19日現在)

アジア・太平洋ミラクル


B C G ?

人 種 ?



**オーストラリア、
ニュージーランド
も死亡者少ない！！**

アジア・太平洋地域における 交差免疫

- 地域のコウモリの種類が特徴的（キクガジラコウモリなど）
 - コロナウイルスに特徴—SARS, SARS-CoV2と共通？
 - 普通のコロナカゼに何回もかかり免疫あり？
 - Kタイプウイルスとの交差？
- 

アジア・太平洋地域が有利な理由 (可能性)

• イタリアの研究者Grifoni Aら (Cell)

【出典】Grifoni A, Weiskopf D, Ramirez SI, et al. Targets of T cell responses to SARS-CoV-2 coronavirus in humans with COVID-19 disease and unexposed individuals. Cell; Volume 181, Issue 7, Pages 1489-1501.e15 ,25 June 2020.

SARS-CoV-2との接触がない血液検体の40～60%でSARS-CoV-2反応性CD4 + T細胞が検出されたと報告

• スイスの抗体治療薬企業のPinto Dら (Nature)

【出典】Cross-neutralization of SARS-CoV-2 by a human monoclonal SARS-CoV antibody. Nature; volume 583, pages290–295, May 18 2020.

2003年のSARS-CoVの抗体が、SARS-CoV-2に対して強力な中和活性を有していることを報告

4. 現状の分析から今後に向けて

COVID19感染症

政府

経済政策として Go To ! = 感染症促進策

7月20日 開始 → 11月から感染急増
10月1日 東京追加 高齢者↑重症者↑

では、感染抑止策は？ → なし

手洗い、マスク、3密のいつもの策以外
静かなる会食，国民にお任せ

↓
神のみぞ知る！ — 窮極の無責任発言

PCRは？ → 未だ不十分

菅総理 発言

我々は賭けに勝った！ Go To 4000万人に
対し、たったの180名の感染

その心は？ 感染者は増えても重症者は出ない
(ある感染症専門家の提言)

↓
感染者増には目をつぶる

実際には

↓
感染者増が重症者増につながる

↓
死者数も増加！ 賭けに負け！

Go Toは国民に何をもたらしたか？

⇒ 感染に対する心理的な“ゆるみ”

《ブレーキよりもアクセル》

COVID19 11月に起こっていること

11月18日 地方からの悲鳴
連日2,000名超の感染者
特に北海道、大阪

11月20日 分科会尾身会長 提言
(Go Toの見直し)

11月21日 菅総理 見直し表明 地域、時期不明

11月24日 札幌市、大阪市は外す！
週刊文春で8割オジサン 西浦教授

「 山梨が危ない!?! 」

—人口10万あたりの感染者数 全国6位

正体不明のCOVID19の特徴

《ただのかぜ》 なめたら しっぺ返し！

トランプ大統領 - 自身が罹患、落選

英国 ジョンソン首相 -人工呼吸器

ボルソナロ大統領 (ブラジル)

ロシア首相

日本政府 ◎ Go Toによる感染拡大 (現在)

オリンピック危うし！

◎ 習近平氏 来日

オリンピック

今でも続く
検査抑制 (初期)

山梨県感染状況 327名 死者7名

11月5日 山梨大学病院 ナース3名

11月10日 県中 医師5名 + 事務1名

11月21日 山梨大学学生 1名

11月25日 山梨大学病院 7名入院中
[2名 重症
1名 エクモ

COVID19 ワクチン/抗体 朗報

- ① [ファイザー mRNA -70℃ 6か月 4℃ 5日
- ② [モデルナ mRNA -20℃ 6か月 4℃ 30日

◎ **効果 95%抑止**

◎ mRNA → 体内でタンパク (抗原) → 抗体発生
弱点 mRNAは壊れやすい!

- ③ アストラゼネカ ウイルスベクターワクチン
(長期保存可)
◎ **効果 70%抑止**

- ④ リジェネロン モノクローナル抗体カクテル療法
FDA 緊急使用許可

COVID19感染 後遺症

主症状

肺炎

後遺症

呼吸困難・血管障害

脳炎,髄膜炎 — brain fog

嗅覚異常・心筋炎

脱毛症 など

集団免疫は困難か

- 集団免疫：集団の一定数が感染することで、免疫が獲得されて感染拡大が止まる状態
 - 新型コロナは3か月で抗体減少（スペイン保健省）
 - 新型コロナウイルス抗体陽性率は、東京都0.10%、大阪府0.17%、宮城県で0.03%（厚労省）
- 集団免疫には程遠い状態
- ◆ 大阪大学, 宮坂昌之教授の見解
獲得免疫だけでなく、自然免疫もあるため、抗体検査の結果だけでの判断は早計。

平凡社新書



957

島田眞路
SHIMADA SHINJI
荒神裕之
KOJIN HIROYUKI

コロナ禍で暴かれた 日本医療の盲点

大村智博士

(2015年ノーベル生理学・医学賞受賞)



推薦!

島田学長は、未曾有の新型コロナ禍に際し、確固たる信念の下、豊かな創造性を発揮して、国立大学附属病院としての的確な対応を指揮された。

苦境にある国立大学は、地方の創生や日本の命運にも深く関わる。

一人でも多くの方に

読んで頂きたい。平凡社新書

定価：本体920円(税別)

発売済!



新型コロナウイルスで露呈した日本医療の課題を考える!

国立大学医学部の現場からみた日本医療の現状とは?



平凡社

HEIBONSHA

ご清聴ありがとうございました

