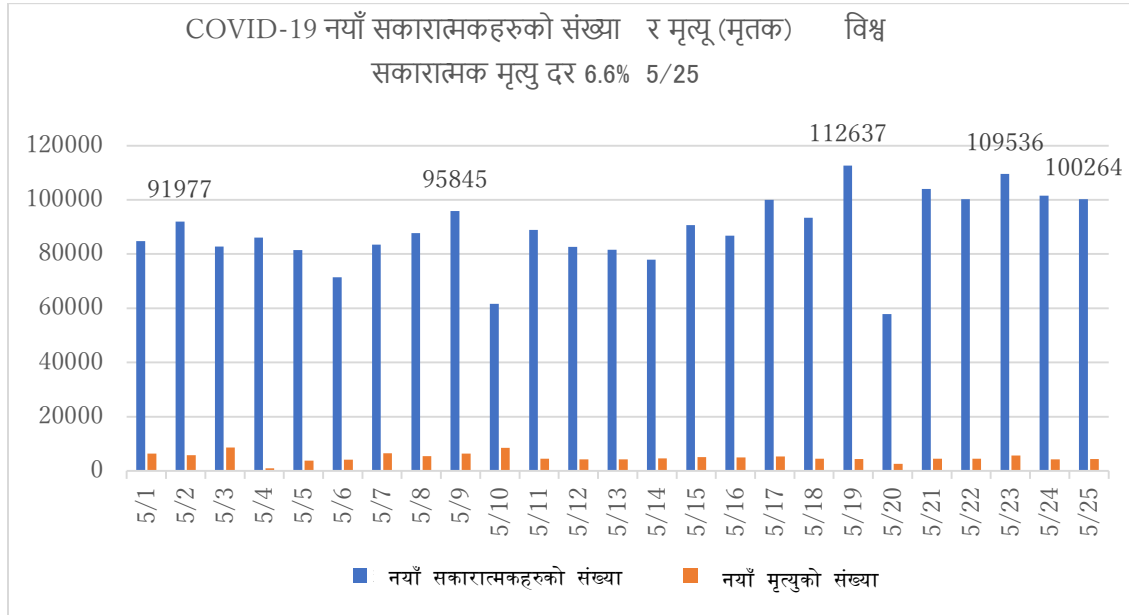


COVID-19 को बारेमा जानकारी No.7 2020/6/4

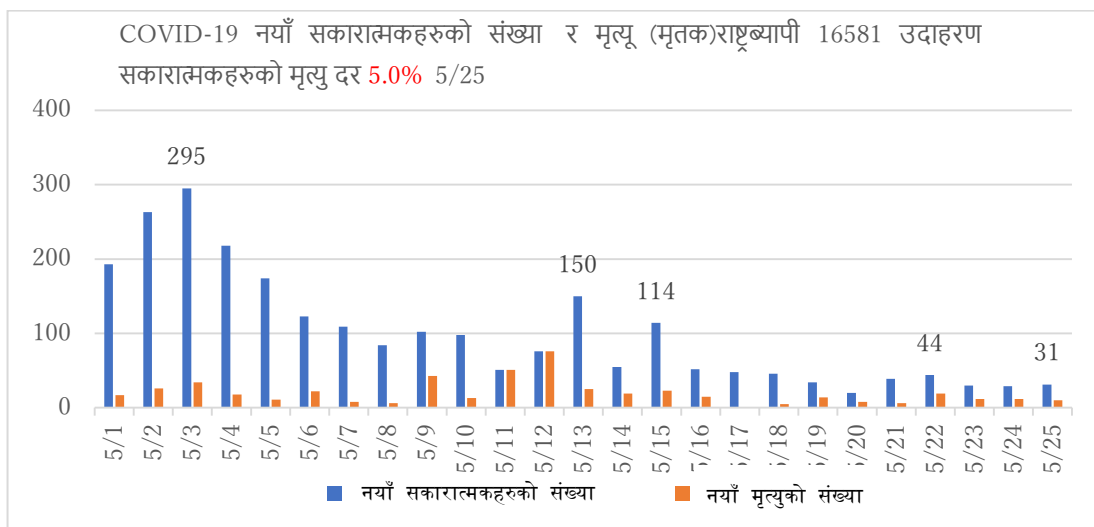
1. विश्व तथा जापानमा नयाँ कोरोनाभाइरस संक्रमणको स्थिति

नयाँ प्रकारको कोरोनाभाइरसको भाइरस संक्रमणको नयाँ सकारात्मक ब्यक्तिहरुको संख्या (WHOको रिपोर्ट अनुसार) 5 महिना (मै) 25 तारिक

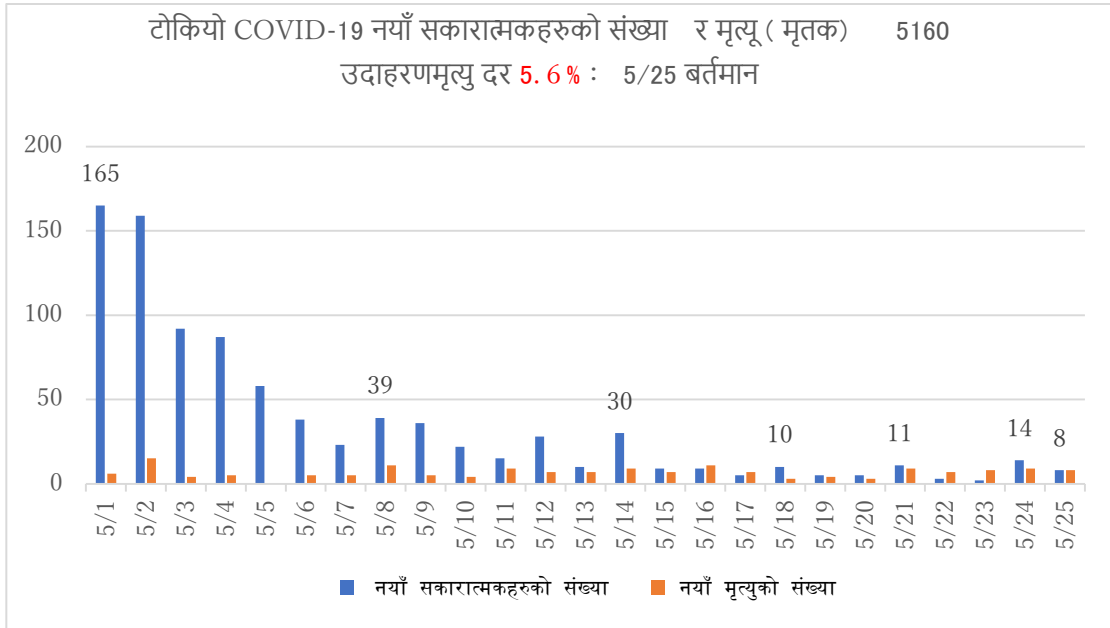


- विश्वव्यापी रुपमा सकारात्मकहरुको संख्या 1 लाख भन्दा बढी छन। घटेको छैन।
- अमेरिकामा (20 हजार भन्दा बढी) , ब्राजीलमा (10 हजार - 15 हजार) , रूसमा (8 हजार- 9 हजार) , घटेको देखिँदैन। यूरोपमा समग्र रुपमा वृद्धि दर कम हुँदैछ।

जापानको नयाँ कोरोना भाइरस संक्रमणको नयाँ सकारात्मकहरुको संख्या (स्वास्थ्य, श्रम तथा कल्याण मन्त्रालय 5 (मै) महिना) 25 तारिक)



नयाँ कोरोना भाइरस संक्रमणको नयाँ सकारात्मक बिरामीहरूको संख्या (टोकियो मेट्रोपोलिटनको रिपोर्ट अनुसार 5 (मै) महिना 25 तारिक)



- राष्ट्रिय मापनमा टोकियोमा समेत नयाँ सकारात्मकको संख्या घट्दै छ।
- राष्ट्र भरी नै आपतकालिन स्थितिको घोषणा हटाइयो।

2. जापानमा नयाँ प्रकारको कोरोना बाट भएको मृत्यु पश्चिमी राष्ट्रहरूमा भन्दा कम हुनुको कारण, वृद्धहरूको लागि सुविधाहरूमा हेरचाहको वास्तविक अवस्था

- यूरोपमा COVID-19 बाट मृत्यु संख्या बढी हुनुको कारण, चिकित्सा सेवा उपलब्ध नभएका वृद्ध सुविधाको स्थानहरूमा (वृद्धहरूको हेरबिचार गर्ने नर्सिंग होम जस्ता स्थानहरूमा) क्लस्टर संक्रमणलाई ओल्याइएको छ। संयुक्त राज्य अमेरिकामा पनि वृद्धहरूका लागि सुविधाको स्थानहरूमा क्लस्टरिंग भईरहेको उदाहरणको रिपोर्टहरू धेरै छन् र रिपोर्ट अनुसार (2020 साल अप्रिल (4) महिना 20 तारिक), सम्पूर्ण अमेरिकाको मृत्युको 5 खण्डको 1 खण्ड ओगटने करीब 7,000 जना हुने जनाईएको छ ।
- अर्को तीर विदेशको तुलनामा जापानमा अस्पताल बाहेक वृद्ध सुविधाहरूको स्थानहरू कम छन्। संसारमा सबभन्दा धेरै वृद्धहरूको अनुपात बढी भएको देशमा यस्तो संभव भईरहेको कारण, वृद्धहरू अस्पतालमा भर्ना हुने हुनाले हो। अर्थात, अस्पतालमा नै वृद्ध सुविधाहरूको स्थानहरूको सत्तामा कार्यहरू हुनु [जापानको एक विशिष्टता] मात्र सकिन्छ। अझै भन्ने हो भने, तीव्र रूपमा बढ्दो वृद्धहरू अनुसार वृद्धहरूको सुविधा स्थानहरू बढाउँदै, फेरी जापानको चिकित्सा बीमा प्रणाली र दीर्घकालीन हेरबिचार बीमा प्रणालीलाई सन्दर्भ बनाई रहेको दक्षिण कोरियामा पनि जापानमा जस्तै अस्पतालहरूमा वृद्ध सुविधाहरूको स्थानहरूको प्रतिस्थापनको रूपमा कार्य भई रहेको छ। साथै दक्षिण कोरियामा पनि जापानमा जस्तै जनसंख्याको तुलनामा मृत्यु संख्या कम छ।
- यस किसिमको पृष्ठभूमिको साथै वृद्धहरूको चिकित्सा खर्चको स्व-भुक्तान धेरै कम भएको कारणले गर्दा पनि बिरामीले चाहे सम्म अस्पतालमा हेरबिचार गर्ने भन्ने [सामाजिक तवरमा अस्पतालमा भर्ना हुने] कुराको जन्म भयो। अहिले पनि, "चिकित्सा सेवा सहयोग" भनेर चिकित्सा सम्बन्धी उपचार र हेरचाहको निरन्तरता अपेक्षाकृत रूपमा कायम राखिएको छ। उदाहरणमा, दीर्घकालीन हेरचाह स्वास्थ्य सुविधा स्थानहरू (रोकेन) मा डाक्टरहरू हुन्छन्। विशेष वृद्धहरूका लागि नर्सिंग होम (वृद्धहरूका

लागि नर्सिंग होम) मा पनी कन्ट्र्याक्टमा डाक्टरहरु राखिएका हुन्छन् र नियमित रूपमा जाँच हुन्छन्। त्यस बाहेक वृद्धहरुका लागीको आवासमा पनी नियमित रूपमा घर भ्रमण गरेर जाँच गरिने इत्यादि द्वारा चिकित्सा हेरचाहको भूमिका पूरा गर्दछ। जापानको वृद्ध सुविधाहरुको स्थानहरुमा कोरोनाको क्लस्टर संक्रमण कम हुनुको साथै मृत्यु संख्या कम हुनुको मुख्य कारण, नर्सिंग सुविधा कार्यकर्ताहरुलाई राम्रो जानकारी नभएको संक्रमण नियंत्रण सम्बन्धी चिकित्सा स्वास्थ्य सेवा कार्यकर्ताहरुले सल्लाह दिएको भन्ने थानिएको छ।

- युरोप तथा अमेरिकामा स्वीडेनमा देखिए जस्तै जापानको तुलनामा वृद्ध सुविधाहरुको स्थानहरु बाट अस्पतालमा पठाउने प्रक्रिया कम भएको तथा ICU मा राख्ने मापदण्ड कडा भएकोले वृद्धहरुलाई ICU मा राखेर उपचार उपलब्ध गराउन गाह्रो भएको थानिन्छ।
- चिकित्सा पतन नभई संक्रमणको फैलावट रोकेको दक्षिण कोरियामा, हालसाल तीव्र गतिमा बढी रहेको वृद्धहरुको आधारमा वृद्धहरुका लागी सुविधाहरुको स्थानहरु 36.1% बढाईएको छ। तर त्यस मध्य चिकित्सा उपचार बेडको संख्या द्रुत रूपमा बढाई वृद्धहरुका लागीको अस्पतालको अनुपात 60%भन्दा बढी, संसारमा सबैभन्दा धेरै भएको छ।

सन्दर्भ: तोशीकी मनो: च्युओ विश्वविद्यालय व्यवस्थापन प्रोफेसर, डाक्टर

<https://diamond.jp/articles/-/236988?page=2>

3. कोरस अभ्यास द्वारा जोखिम पछिको उच्च COVID-19 संक्रमण दर

- अमेरिकाको संक्रमणको महामारी विश्व व्यापी रूपमा परिपोर्ट हुनु अघि 2020 साल 3 महिना (मार्च) 17 तारिकमा स्कागीट काउन्टी कोइर, वार्षिकगटनका सदस्यहरु 122 जनाको गायकहरुको समूहमा क्लस्टर सम्बन्धी रिपोर्ट गरिएको थियो।
- 3 महिना (मार्च) 10 तारिकमा कोरस अभ्यासमा भाग लिएकाहरु 61 जना मध्य, त्यस भन्दा अगाडी नै लक्षण देखा परेको 1 जना समेत 53 जनामा लक्षण देखा परेर, 33 जनामा परिक्षण बाट संक्रमण पुष्टि भयो। यी 53 जना मध्य 3 जना अस्पताल भर्ना गरियो (5.7%) र 2 जनाको मृत्यु भयो (3.7%) ।
- 2.5 घंटाको कोरस अभ्यासमा सदस्यहरु बिच एक आपसमा नजिक बस्ने, खानेकुराहरु बांदेर खाने, अभ्यासको अन्त्यमा कुर्सिहरु खस्यार राख्ने इत्यादी जस्ता स्प्लेश संक्रमण र पारिवारिक संक्रमण हुने धेरै वटा बाटोहरु थिए। गाउनुले नै निकाल्ने श्वरको मात्रा अनुसार निस्कने एरोसोल प्रसारणको कारण भएको भन्ने थानिएको छ।
- बोल्ने क्रममा सामान्य भन्दा बढी भाइरस (एरोसोल कणहरु) निकाल्ने सुपर एमिटर (सुपर संक्रमित व्यक्ति) भनिने विशेष व्यक्तिहरुले यसमा प्रशारण गरेको संभावना छ। अन्य व्यक्तिहरु सँग प्रत्यक्ष सम्पर्क नराखी, समूहको रूपमा भेला नभई, भीडभाड भएका क्षेत्रहरु नगई, कम्तिमा 6 फिट (1.8 मीटर) को भौतिक दूरी कायम गरेर, संक्रमण कम गरेर, मास्क लगाएर, जस्ता सामाजिक दूरी कायम गर्नु आवश्यक छ।
- कूज जहाजहरु, लाईभ हाउसहरु इत्यादिमा देखिएको क्लस्टरमा पनी औल्याए अनुसार 3C बाट हुने COVID-19 को कडा इन्फेक्टीविटी स्पष्ट छ ।

सन्दर्भ:

High SARS-CoV-2 Attack Rate Following Exposure at a Choir Practice – Skagit County, Washington, March 2020

Weekly / May 15, 2020 / 69(19);606-610

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6919e6.htm?s_cid=mm6919e6_e&deliveryName=USCDC_921-DM28272

टोमाचु नाकासा, शेयर संयुक्त प्रतिनिधि, MD



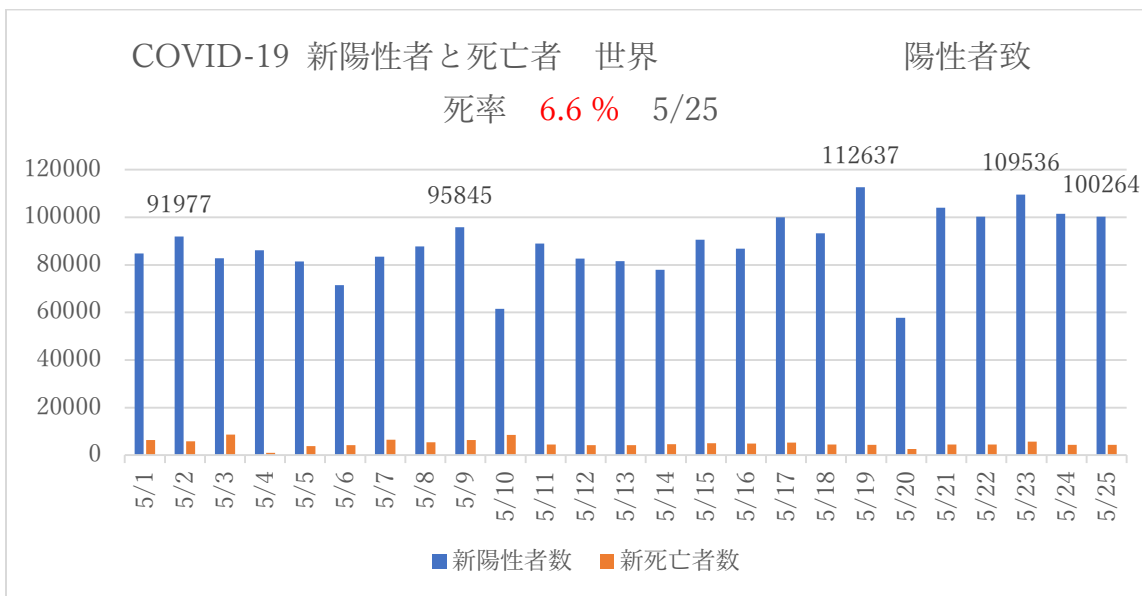
新型コロナウイルス感染下における
外国にルーツがある人々への支援活動応援助成
三菱財団 × 中央共同募金会



(公財) ウェスレー財団
Wesley Foundation
支援金事業

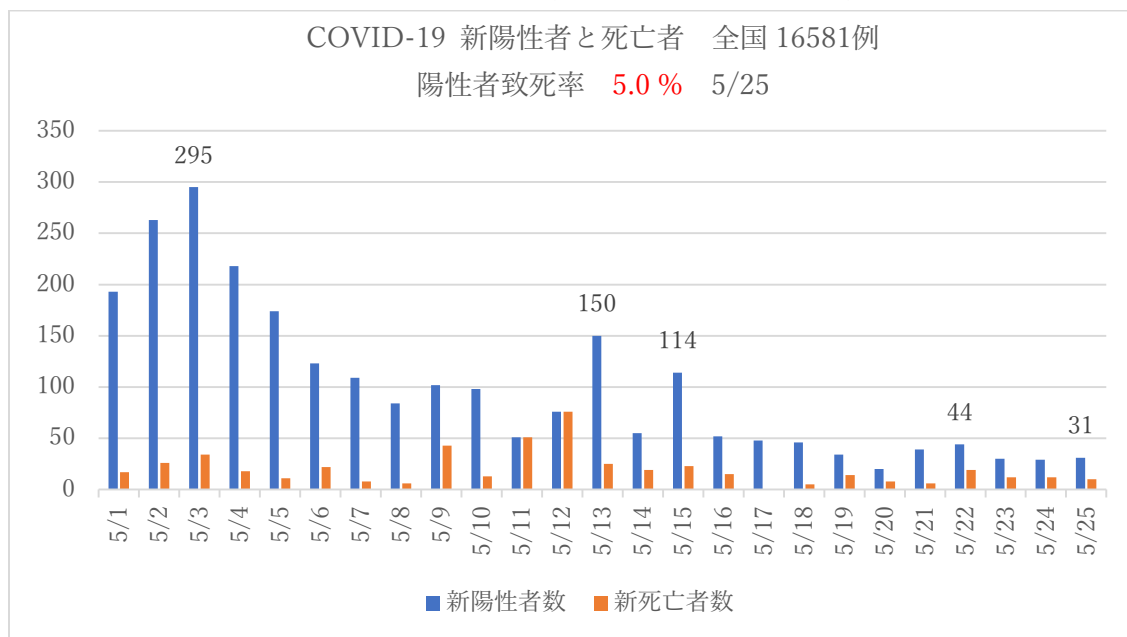
1. 世界と日本の新型コロナウイルス感染症状況

新型コロナウイルス感染症新規陽性者数 (WHO レポートより) 5月25日

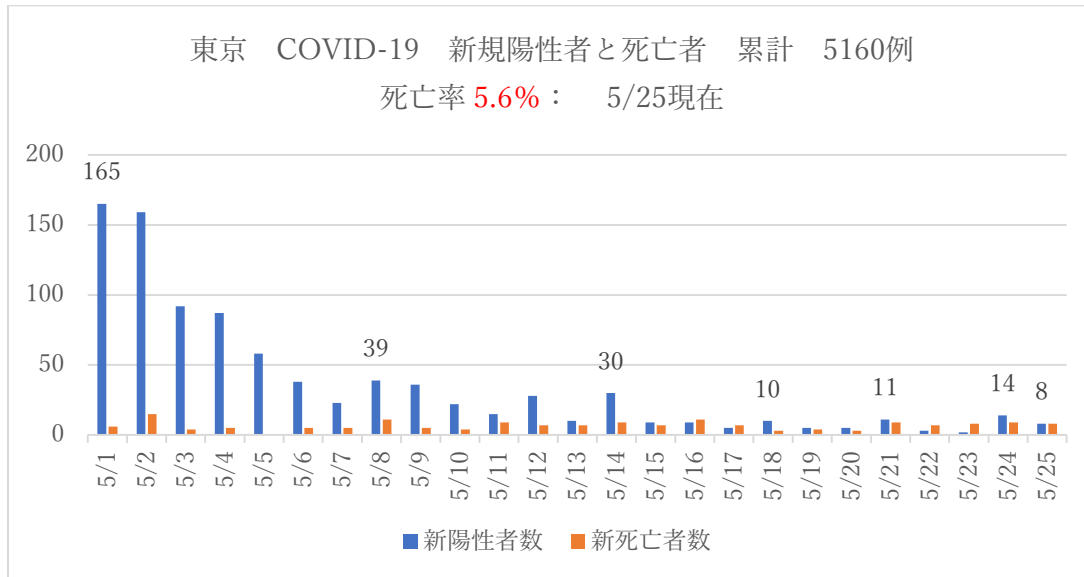


- ・ 世界的な新規陽性者数は10万人をこえており、減少はしていない。
- ・ 米国(2万以上)、ブラジル(1万-1.5万)ロシア(8千-9千)と減少がみられない。ヨーロッパは、一般的に増加率が減少している。

日本の新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数 (厚生労働省、5月25日)



新型コロナウイルス感染症新規陽性患者数（東京都のレポートより 5月25日）



- ・ 全国規模、東京においても新規陽性者数は減少している。
- ・ 全国において、緊急事態宣言は解除された。

2. 日本の新型コロナ死亡者が欧米より少ない理由、高齢者施設でのケアの実態

- ・ ヨーロッパにおける COVID-19 による死亡者が多い原因として、医療的なケアは行われていない高齢者施設（介護関連施設）におけるクラスターが指摘されている。米国でも高齢者施設がクラスター化している例の報告が多く、報道（2020年4月20日）によれば、全米の死者の5分の1を占める約7000人に上るといふ。
- ・ 一方、海外に比べ、日本は病院以外の高齢者施設が少ない。世界一高齢者の比率が高い国でなぜこれが成り立っていたかということ、病院に高齢者が入院していたからである。すなわち、病院が高齢者施設の代わりにしているのは「日本の特殊性」ということになる。さらにいえば、急速な高齢化に伴い高齢者施設を増やしており、かつ日本の医療保険制度や介護保険制度を参考にしている韓国でも同じように、病院が高齢者施設を代替している。ちなみに韓国も日本と同様、人口当たりの死亡者数が少ない。
- ・ このような背景に加え、老人の医療費自己負担額が極めて低かったこともあり、患者が望む間は、病院で面倒を見るという「社会的入院」という事象が生まれた。現在も、「医療介護連携」が叫ばれ、医療と介護の連続性が比較的保たれている。例えば、介護老人保健施設（老健）には医師が常駐しているし、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）においても契約している医師がおり、定期的に診察に訪れる。その他の高齢者対応の集合住宅も同様に定期的に訪問診療が行われるなど、医療の役割が充実している。日本の高齢者施設に新型コロナのクラスター感染が少なく、死亡者数が少ない理由は、介護施設従事者が必ずしも得意ではない感染管理に対して、医療従事者からのアドバイスがあったことが大きいのではないかと考えられる。

- ・ 欧米では、スウェーデンなどで見られるように、日本に比べると、高齢者施設から病院への搬送が少ないことや I C U（集中治療室）への入室基準が厳しく、高齢者は I C U で治療を受けることが難しいことが考えられる。
- ・ 医療崩壊を起こさずに感染拡大が止まった韓国は、近年の急速な高齢化に伴い、高齢者対応施設を 36.1% 増加させているが、その中で療養病床を急速に増加させ、高齢者対応に占める病院の割合は 60% 以上と世界最大である。

参照：真野俊樹：中央大学大学院戦略経営研究科教授、医師

<https://diamond.jp/articles/-/236988?page=2>

3. 合唱練習による暴露後の高い COVID-19 感染率

- ・ 米国における感染爆発が世界的に広く報道される前の 2020 年 3 月 17 日、ワシントン州スカジット郡合唱団のメンバー 122 名の合唱団におけるクラスターに関する報告があった。
- ・ 3 月 10 日の合唱練習に参加した 61 人のうち、それ以前に症状があった 1 名を含め、53 例に症状が出現し、33 例が検査によって感染が確認された。この 53 人のうち 3 人が入院し（5.7%）、2 人が死亡した（3.7%）。
- ・ 2.5 時間の歌唱練習では、メンバーが互いに近くに座ったり、おやつを共有したり、練習の最後に椅子を積み重ねたりするなど、飛沫感染と家族感染の機会がいくつかあった。歌うこと自体が、発声の音量に影響されるエアロゾルの放出による伝達に寄与した可能性があったと考えられる。
- ・ 発話中に通常より多くのウイルスを（エアゾール粒子を）放出するスーパーエミッター（スーパー感染者）と呼ばれる特定の人が、これに寄与した可能性がある。他の人との直接の接触を避け、グループとして集まらず、混雑した場所を避け、少なくとも 6 フィート（1.8 メートル）の物理的な距離を保ち、感染を減らし、マスクをするというソーシャルディスタンスをする必要がある。
- ・ クルーズ船、ライブハウス等でのクラスターの発生でも指摘されているように、三密による COVID-19 の強い感染性は明らかである。

参照：

High SARS-CoV-2 Attack Rate Following Exposure at a Choir Practice — Skagit County, Washington, March 2020

Weekly / May 15, 2020 / 69(19);606–610

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6919e6.htm?s_cid=mm6919e6_e&deliveryName=USCDC_921-DM28272

Tamotsu Nakasa シェア共同代表 MD