

当地在住の日本人医師との電話会議記録（3月24日）

Q: 空気感染と飛沫感染について、市中感染が最近始まったので市民が空気感染だと思ってしまって危機感を持っているように感じる。空気感染ではなく飛沫感染なので、ウイルス単体では長く生き残れないと思うが？

A: いま分かっている証拠は飛沫感染、よほどのことがないと空気感染をしないと証明されている。

もちろん水分は蒸発するが、ウイルスが付着したものの性質により、乾いた表面では3～6時間、しめった表面ではもっと長生きし、何日間も生きる。ただ、アルコール等で簡単に除菌できる。

感染している人が家に家族と一緒に住んでいる場合、その中でもすぐうつるわけではない。また、ビルで感染者が一人いたからといって閉鎖の必要は無い。

たとえば病院内での空気感染の可能性はあるが、例えば気管内を直接操作する、というレベルにいかないと空気感染に至らない。

Q: 飛沫感染であれば、除菌は不要なのでは？

A: ものの表面で生き続けるので、基本的に除菌は必要。また、万が一汚染された表面を触っても、その時点で手洗いをすればよい。

Q: 症状がない人がマスクをつける必要について。

A: 基本的に健康な人に、マスクは必要ない。感染が疑われる人がつけて、感染拡大を予防する。マスクがあることで顔に手をつけることで余計にリスクになるため、メリットはない。手洗いの方が重要である。

Q: 飛行機の機内感染のリスク

A: 機内は空気が定期的に入れ替わっているのですが、機内での感染率は高いといえないが、空港に立ち寄ったときに感染のリスクがある。できることとして、自分の席の周りだけでも、アルコールで拭く。食事の際は手を消毒すること、また、パンなどを、直接手を使って食べない。ナイフ・フォークを使うようにする。

実際に、クルーの発病はあまりない。症状のある人にはマスクをさせているので飛沫が抑えられていると考えられる。

他人との間隔は2mを保っているのですが、とにかく表面についたウイルスを拾わないように、手を頻繁に洗い、気をつける。

Q: 今日（3月24日）ケベック州首相が発表した患者数が1000を超えているが。

A: 昨日（3月23日）から市中感染が始まっている。

Q: 韓国等では陽性を隔離する。ケベックでは自宅では自己隔離で、家族内感染が起こらないのか。

A: 自宅待機の人を全員入院させる必要はない。隔離施設はそのうち作らなくてはいけないかもしれないが…。家庭内感染のリスクはそこまで高くない。
隔離をしているのは韓国くらいではないか。

Q: 患者が爆発的に増えたのは？

A: 春休みから2週間たって、帰国してウイルスを誰かにうつしている可能性がある。昨日（3月23日）・今日（3月24日）の数字は確かに気がかりだと思う。

Q: 私としては、検査中の数に注目していて、この数が減り始めたらよい傾向かと思っているが。

A: 検査のキャパシティが上がったので検査待ちはしばらく増える、一般の人まで調べられるようになったので、陽性者を隔離するしかない。

Q: モントリオールの新たな検査所について、今日はほとんど人がいなかった。設置された柵の意味が無いくらい、人が並んでいなかった。

A: 昨日（3月23日）のプレスカンファレンスをみて、住民は動かないようにしているので？明日の集計数を待っているところだが、病院でもスクリーニング数を増やしている。

※ウオークイン・スクリーニングに関する情報（ご参考）

→ <https://santemontreal.qc.ca/en/public/coronavirus-covid-19/>

Q: これがピークと言えるか？

A: 昨日（3月23日）・今日（3月24日）の数字は想定外。ここからの傾向を見ないと何とも言えないがこれからの数週間の拡散防止がカギになるのは必須。

Q: ベッドを用意している割に使われていない。

A: ぜんぜん症状がない人もいる。ちょっとのどが痛い、とか、そういう人は入院する必要はないので、今回のウイルスは入院適応がない人が多い。だいたい感染例の10～13%が要

入院。そのうちの半分以下の人が、集中医療が必要になる。

セルフアイソレーションの方法をきちんととれることが大切。住み分けと、触ったところを完璧に消毒すること。自己隔離のやり方については、至る所に提示されている。

※セルフアイソレーションの方法に関する情報（ご参考）

→ https://www.montreal.ca.emb-japan.go.jp/pdf/Coronavirus_Sante_Quebec.pdf

Q：致死率は低いですね。

A：今のところカナダでも致死率は高くない。若い人がまったく死なないわけではないが、若者が死なないので、若い人が軽く見る傾向はある。

致死率は年齢で大きく違い、高齢者ほど高くなる。70歳以上は特に致死率が高いので注意が必要。

入院が必要な人が少ないが、自宅待機の患者はほかの人には触れるべきではない。

Q：検査時間について

A：病院内では4～6時間で結果が出る。集中治療室の場合は緊急で検査が可能。医療者の防護服の利用の判断に必要。一般的には48～72時間かかる。その間は陽性と考えて自宅で自己隔離の必要がある。

Q：簡易検査について。

A：現在信頼できる簡易検査は存在しない。モントリオールでやっていることも他国のドライブスルーと基本的には同じ。

ただ、今は車で検査へ行っても、検査が必要なら車を降りて検査。鼻から検体をとるのはすぐにできる。検体がラボに届いてから実際に検査をするのにどんなに早くても3～4時間はかかる。たぶんトリアージをして、検査の優先順位が上げられる。

Q：渡航歴がある人は検査を受けられる？

A：渡航歴だけで可能かを確認する必要があります。

ただ、海外から到着してすぐ陰性でも、すぐに動けない。14日間があるのはそのため。14日間動くのが危ない。発病していないだけ。分子量が少ないと検知できない。早い時期で陰性でも完全に排除できない。リスクをとることはおすすめしません。