

新潟市 胃内視鏡検診研究
ニュースレター

Vol.16

チューリップ通信

「チューリップ通信」は
新潟市の胃内視鏡検診の研究に
ご協力いただいている方にお送りしている
ニュースレターです

見出し

* アンケートの協力をお願いします。	……1
* 感染症を考える	……2
* コラム：感染症あれこれ	……4
* 【紹介】新潟県から、検診受診へのお知らせが出ています	……4

発行日 令和3年3月10日

発行元 胃内視鏡検診研究事務局

URL <http://www.j-sasg.jp/>

アンケートへのご協力をお願いします。

我が国でも新型コロナウイルス感染症が拡大し、1年が経過しました。この間、2度の緊急事態宣言を経て、国民の生活も変化してきました。医療機関での感染症対策も徹底し、安心してがん検診や診療が受けられるように環境も整備されてきました。皆様にも、定期的ながん検診を受診頂くと共に、何か心配な症状がある場合には、かかりつけ医にご相談頂くことをお勧めします。

コロナ禍で、がん検診の受診は全体で約2-3割程度減少しています（日本対がん協会. 対がん協会報第696号. 令和2年12月）。新潟市では、がん検診を再開しています。令和2年(2020年)度の胃がん検診（内視鏡検査）は、偶数年齢の方が対象です。従来通り、お近くの医療機関で令和3年3月31日まで受診可能です。医療機関では感染対策を徹底し、皆様に安全な検査を提供しています。詳しくは、以下の新潟市保健所ホームページをご覧ください。

https://www.city.niigata.lg.jp/smph/iryo/kenko/yobo_kenshin/ganindex/kensin.html

令和3年度は、昭和26年4月1日から昭和27年3月31日生まれの方々に10年目のアンケートをお送りします。また、昭和29年4月1日から昭和30年3月31日生まれの方々に7年目のアンケートをお送りします。お手数をおかけしますが、皆様には引き続き、健康状態に関するアンケートへのご協力をお願いします。

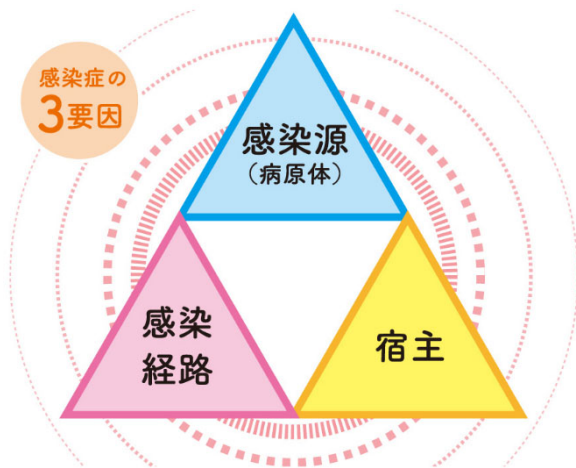
研究事務局では、皆様の健康に関するご相談を受け付けております。電話やメールなどで、いつでもご相談頂けます。ただし、緊急な対応は難しく、少しお時間を頂くこともありますので、予めご容赦ください。

本研究は、日本医療研究開発機構研究費による「個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究」（課題番号：20CK0106527）研究班（研究代表者 深尾彰）の一部として行っています。

感染症を考える

【感染症の3要因】

感染症が成立するためには感染源、感染経路、宿主の3つの要因が必要です（下図参照）。



まず**感染源**ですが、これはその感染症を引き起こす細菌やウィルスなど病原体そのもの、あるいはそれを保有している人（感染者）です。今回の場合は新型コロナウイルス（正式には SARS-CoV-2）とその感染者ということになります。

感染経路は、皮膚や粘膜の接触による接触感染（エイズなどの性感染症など）、動物が媒介者（ベクター）となって感染が成立するベクター感染（カによる日本脳炎やネズミによるペストなど）、経口摂取で感染する経口感染（ノロウィルス、O-157 など）、血液を介する血液感染（B 型肝炎、C 型肝炎など）などがありますが、今回の新型コロナは、患者の咳やくしゃみによる飛沫が伝播することによる飛沫感染とされています（風邪やインフルエンザもこれ）。ただし、この飛沫が空気中で水分が蒸発して微小粒子になって浮遊している状態でも感染力を有する可能性があるため、いわゆる空気感染を予防する目的で新型コロナでも陰圧室隔離の措置が取られています。

そして3つ目の要因が**宿主**（しゅくしゅと読みます。感染した人は病原体に住まいを提供するのでこう呼んでいます。）ですが、正確には宿主の感受性あるいは抵抗性、つまり病原体の間借りを拒否する能力があるかないかということです。これ

は実は先ほども触れた「免疫」のことで、免疫が足りない人はその病原体に対する感受性が高い（抵抗性が低い）ため感染しやすいということになります。この免疫は抗原（病原体）を打ち負かす抗体のことですが、その感染症にかかるか、ワクチン接種によっても得ることができます。

以上の3つの要因が感染症が成立するための必要条件であるとしたら、理論的にはある感染症を終息させるためには3つのどれかをないことにすればいいのですが、それはそう簡単な話ではありません。現実的にはその3つについてそれぞれできることをやっていくということになるでしょう。

【予防対策の考え方】

今回の新型コロナウイルス感染症について、この3つの要因別の対策についてみていきます。

まず**感染源対策**ですが、当初から感染源の病原体が新型コロナウイルスと分かっており、政府はこれを感染症法の指定感染症に指定して患者に対しては感染症指定医療機関などへの入院勧告・措置などを行うほか、患者の濃厚接触者のPCR検査を進めました。この過程で医療崩壊の危機の問題、PCR検査の処理能力の問題等々ざわつきましたが、今後の対応に向けて、きちんと検証しておくことが必要と考えます。**感染経路対策**については、緊急事態宣言に基づいた要請による自粛生活を浸透させた結果、感染者も減少しています。**宿主対策**についてはワクチンの実用化への期待の一点になります。ワクチンの入手や接種が遅れていること、コロナウィルスは元来変異しやすいとされていることなど、一筋縄ではいかないようではありますが、少しでも早い実用化が待たれます。

【予防接種とは】

我が国では、予防接種を行う疾病が定められています。この中で、集団予防の目的として麻疹(はしか)などの14疾患、個人の予防としてはインフルエンザや肺炎球菌の予防接種が定められています。個人向けの予防対策は、高齢者は対象となります。

毒性を弱めたり無毒化した病原体(ウィルスや細菌など)そのもの又は、病原体を構成する物質などをもとに作ったワクチンを接種することで、その病原体に対する免疫ができます。新型コロナウイルスのワクチンはこれまでのワクチンとは異なる、新しいタイプのワクチンです。このワクチンは、ウィルスを構成するタンパク質の遺伝情報を投与し、体内でウィルスのタンパク質を作り、そのタンパク質に対する抗体が作られることで免疫を獲得します。新しいワクチンは、米国、英国を始めとして世界中の会社が開発に取り組んできました。すでに国際的に使用が始まっている米国や英国で開発されたワクチンが使用される見込みです。

ワクチンに限らず、医療で使う薬には副作用があります。予防接種の副作用には、接種後すぐ起こるものと時間がたってから現れてくるものがあります。我が国では、予防接種の副作用について事故や訴訟が続いたことから、現在では学校での集団接種などは廃止され、個別接種が主体です。ワクチンの副作用には、必ずしも因果関係がはっきりしないものもありますので、これからも継続してモニタリングしていく必要があります。

先行して接種が行われている国々からは、深刻な副作用はそれほど多くはないことが報告されています。ワクチンの種類により頻度は異なりますが、アナフィラキシー(薬や食物が身体に入ってから、短時間で起こることのあるアレルギー反応)が起こることが報告されています。じんま疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸器症状が急におこり、血圧や意識の低下も起こることがあります。予防接種後

に、息苦しさなどの呼吸器症状がみられれば、接種会場や医療機関で、まず、アドレナリン(エピネフリン)という薬の注射を行います。予防接種の会場では、こうした副作用が起こった場合の対応を準備すると共に、接種後に一定時間の様子を見て、問題のない方から帰宅して頂くこととなります。この他にも、予防接種を受けた時の痛みや腫れ、頭痛・倦怠感・筋肉痛等が報告されています。

学校で集団接種を受けた方も多いと思いますが、現在では医療機関での個別接種が一般的です。今回、新型コロナウイルスの予防接種は、これまでの予防接種とは異なり、国民全体の予防対策という観点から、集団接種の方法が主体になりそうです。ワクチンは政府から無料で提供されますが、一度に全国民には提供できないことから、接種の優先順位が決められています。医療従事者、高齢者、基礎疾患などのリスクのある人から、先に接種を受けることとなります。

予防接種を受けるか受けないかは、最終的に個人の判断です。予防接種を受けることでコロナ感染を100%防ぐことはできませんし、また副作用が起こる可能性もゼロではありません。完全な予防対策ではありませんが、きわめて強力な予防対策ではあります。接種するかどうかは、事前に医療関係者と相談したり、情報収集した上で、受けることの利益と不利益のバランスを考えた上で判断が期待されています。

厚生労働省では、コロナワクチンに関するQ&Aを公開しています。

厚生労働省：新型コロナワクチンについて
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html

Q&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00222.html



コラム：感染症あれこれ

新型コロナウイルス感染症の収束が未だ見えず、自宅にいる時間が増えています。古今東西、感染症を題材にした小説や解説書も多く発行されています。小説を通して、これまで人々が感染症をどのように受け止めてきたかをたどることができます。書店や通販でも入手できる書籍を紹介します。

ペスト カミュ著 (新潮文庫)

感染症を題材にした小説の定番。ペスト感染の始まりから終焉までの市民を描いています。

ペスト ダニエル・デフォー著 (中公文庫)

17世紀ロンドンのペスト大流行の念入り取材。今も昔も、人々の感染に対する恐怖は変わりません。その対策も現在に通じるところがあります。

白い闇 サラマーゴ 著 (河出書房新社)

ある日突然、未知の感染症が広がり、失明した人々が隔離病棟に閉じ込められましたが、そのなかでただ一人、目が見える女性が……。ポルトガルのノーベル賞作家サラマーゴの作品。ジュリアン・ムーア主演で2008年に映画化されました(Blindness)。

病魔という悪の物語：チフスのメアリー 金森修著 (ちくまプリマー新書)

朝日新聞の書評にも紹介された、青少年向けの新書版です。腸チフスの健康保菌者(無症候性キャリア)であるメアリー・マーロンの生涯を通じて、感染症対策の問題点を提起しています。

砂の器 松本清張著 (新潮文庫)

何度も映画やテレビの原作になった小説です。推理小説仕立てですが、我が国における過去のハンセン病対策や病気への偏見などを社会に問いかける作品です。

鏡は横にひびわれて

アガサ・クリスティ著 (ハヤカワ文庫)

ミスマーブルシリーズの推理小説。謎を解く鍵は、感染症です。

白い病 カレル・チャペック著 (岩波文庫)

「ロボット」という言葉を作り出したチェコの作家カレル・チャペックの作品。未知の病が突然広がりだしたとき、治療法を知る1人の医師が名乗り出ました。特効薬は本当に効くのでしょうか。



【紹介】新潟県から、検診受診へのお知らせが出ています

令和2年度の市町村がん検診及び特定健診の受診者数が、昨年度に比べ2割程度減少することが見込まれます(令和2年9月新潟県庁健康対策課調べ)。健(検)診を控えることで、がんの発見が遅れるなど重症化のリスクが高まります。受診を控えることなく、健(検)診を受けに行きましょう。健診機関では厚生労働省が定める「感染症拡大予防ガイドライン」に基づいて、感染症対策が行われています。

(<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/kenko/niigatakenshinn.html>)

問い合わせ先

胃内視鏡検診研究事務局(新潟市医師会内)

電話:025-247-8900(9:00~16:00)

E-mail:kenshin@esgcr.jp