

かわさきコロナ情報(動画特設ページ)

#35 令和2年9月30日 ~これからのコロナ対策のポイント等~

市長:こんにちは。9月30日水曜日、かわさきコロナ情報をお伝えします。

今日は皆さん御存知だと思いますが川崎市健康安全研究所所長の岡部信彦先生と一緒に
お伝えしてまいりたいと思います。

これまでの感染状況

市長:それでは昨日の感染状況を見てまいりたいと思いますが、トータルで1,542人。昨日発表の
新規感染者、陽性者は12名となっております。

続いて直近3週間のものを見てまいりたいと思いますが、前々週9月14日から20日は144
名ということで、前々週が病院のクラスターで多くの陽性患者さんが出たということで少し増
えています。先週の9月21日から27日の週では88人ということで少し戻っている感じが
いたします。

一方で、全療養者数は207名まで増えております。

続きまして入院患者さんでありますけれども、全療養者数が増えているけれども、入院さ
れている方は60人ということで、前々週からは少し減っているという状況でありまして、重症
者の方もそのうち2名ということで落ち着いている状況でございます。

一週間の10万人当たりの新規陽性者数でありますけれども、10万人あたり前週が5.75人
になっておりまして、週あたりの陽性者増加比は0.61ということで久しぶりに少し1を下回っ
たという数字になっています。

感染経路不明者でありますけれども、47%が経路不明ということで1週間の陽性率6.67%と
なっております。

さてこれから岡部先生にグラフの解説をいただきたいのですが、発表日別というよりも発
症された日を基準にプロットしたグラフになっていますが、このことについてちょっと解説をい
ただけますか。

岡部所長:新聞であるとかテレビなんかで出るのは発表した日で、検査が確定してそれで保健所
に届けられた日別に出てくるので、早いことは早いのですが、その病気が発病した
のは昨日なのか5日前なのか1週間前なのかというのは分からないので、正確には発
病日別で見た方が患者さんの動きとしてはわかる、でもそれには時間がかかるのでち
よっとずれるということはありません。

市長:2週間ぐらいうずれがあるということですかね。

岡部所長: はい、そうです。これで見ると、発症日で見ているんですけど、2つ山があると。3月4月の山と7月8月9月の、いずれも例えばこういうちっちゃい山でも、施設での感染とか院内感染であるとか、あるいは東京の影響を受けてピュッと上がったというのが、何らかの形があるとフツと上がるんですけど、ただ幸いにそれをきっかけに一遍に市中で広がるということは、これでは見られてないと思うんですね。

市長: これは従来から8月6日あたりが市内ではピークだということで、少し山が下がってきているという全体のトーンとしてはあまり変わらないという形。

岡部所長: 幸いに落ち着いてはいるんですけど、上ってきたときは急なんですけれど、それがスッと下がるのではなくて、この辺でやや停滞気味であるというのがあります。もうこの辺まで停滞しているんですけども、今回の病院の中での感染っていうとやはり感染者数が増えるので、出ますけど結果的には後でもお話しするように、こういうような感じで横に流れていくということなんですね。

市長: なるほど。ぴんと少し飛び出ているのは、いわゆるクラスターが1か所で発生したということで、それが全体的に広がるということはなく、そこで収まっているっていうことでよろしいですか。

岡部所長: そうですね、幸いにも。ですから数字を見るときに、ちょっと上がった時にドキドキとしてスッと下がった時にゆるむのではなくて、ちょっと平均的に見ていただいた方がいいと思うんです、そこは落ち着いて見るということになると。

市長: わかりました。直近の前週の評価をまた岡部先生からいただいておりますので、このあたりの評価を改めてしていただきたいと思います。モニタリングの状況がこちらに書いてありますけれど、全体を通して少し前週の傾向を教えてくださいたいと思います。

岡部所長: 患者さんの数はさっき発表があったと思いますけれど、新規に出た方は88人。それをもうちょっと前と比較すると、前の前の87人、それから前週が144人、これはバーンと増えたんですけども、院内感染で残念ながら患者さんの数は多くなった。しかし再びその前の前の週のレベルに戻ってきたと思うんですね。ですからここに書いたように市内医療機関のクラスター発生を受けて増加したけれども、それが一遍に社会に広がるのではなくて、幸いにも元に戻ってきた。ただし、元に戻ってきたが、stonではなくて全体として停滞気味の状態に戻った、ということになります。したがってもちろん注意は必要なんですけれども、それが今までのところですよ。

市長:まもなく10月でインフルエンザワクチンの接種時期が近づきます。今シーズンは成人約6,200万人分。供給が少し増えていると。

岡部所長:先シーズンに使ったよりは12%ぐらい増えています。まあ1割増ですね。

市長:基本的にインフルエンザワクチンというのは急に増産できるものではなく、計画的に決まっているということですよ。

岡部所長:1個のバイアル、1つの瓶に卵がだいたい1.5~2個くらいかかると言われていて、ということは、ワクチンを増やそうと思っても機械や工場、ばーっと増えるものではなくて、卵を作らなきゃいけないのでどうしても時間がかかります。

市長:昨年度に比べると12%、全体の量としてはワクチン量は増えているということですね。定期接種インフルエンザ、65歳以上の方が優先的にインフルエンザワクチンを受けてくださいということでありまして、10月1日から高齢者の方、65歳以上の方は自己負担なしで受けられるようになりましたということでありまして、是非積極的に、重症化を防ぐ、ということですよ。

岡部所長:インフルエンザという病気が一番重症になりやすいのは高齢者なので、まずその方の重症化を防ぐ。でも優先的にというけれども、それは先ほどの6,000万人分が一気に市場、現場に出てくるわけではないので、作った順に出てくるわけですね。ですので、最初にやっていただきたいのは、一番重くなりやすい人が、ということで高齢者。ただ、その後ちゃんと出荷されてきますので、次の順番では基礎疾患のある方であるとか、あるいは妊娠している方とか、そういう順番でやっていくと、いつもの分よりは少し多めに使うことができるということになるんですね。

市長:本当にインフルエンザとコロナ感染症のダブルパンチをセーブすることに役立つそうだと、いうことで、まずはインフルエンザの方をしっかりと、あるもので防いでいくということですね。いつも岡部先生が言われていることですが、引き続き3密は避けて、この基本が大事ということですね。

岡部所長:これは新型コロナウイルスで3密という言葉がすごく、どこでも見るようになったわけですよ。決して新型コロナだけではなくて、まさにインフルエンザのような一遍に広まってしまうような病気にはやはり同じことなので、そして手を洗って、必要な場合にはマスクをつけましょうと、感染症の基本をやっていただくと、インフルエンザと新型コロナも両方を防ぐものになります。

市長: 本当に感染症対策の基本の基本をしっかりと守っていただくということが、コロナにもインフルエンザにもしっかりと効いてくるということだということでございます。

それでは、今週先週の評価については以上になります。

インフルエンザ流行期を迎えるにあたって コロナ・インフルの同時流行の可能性

市長: 先ほども少し触れましたけども、そろそろ季節性のインフルエンザが流行してくる時期。これがコロナとバッティングして同時流行の可能性も、いろんなところで話題になっておりますけれども。そういうことがまずあり得るんだろうかといったところから先生に御意見いただければと思うんですが。

岡部所長: コロナウイルスはまだ生まれて間もないので、同時にインフルエンザといった経験はないので、科学的にどういうふうに動いていくかってのがわからないと。ただいろんな病気の経験から言うと、違うウイルスの病気に同時にかかるというのは割に珍しいことで、そんなに多いことではないと思うというのはあります。ただしそれもないわけではないので、やはりそこはちゃんと見ていかなきゃいけないんですが、症状の違いはっていうと、一緒にかかった場合は経験がないからわからないんです。けれど、それぞれの症状は別々にかかった場合はそれぞれが同じになると。ただその一緒にかかったときに重くなりやすいのか軽くなりやすいとか、これはちょっと分からないですね。軽くなることは絶対ないだろうと思うんですけど。

したがって病気の状況をよく見るというのを私たちはやらなきゃいけないんですけども、今これだから同時ですとか別々ですというのは言えないと思うんですね。それから、併発があるかどうかというのは分からないんですよ。ある間隔を空けて別々にインフルエンザにかかってコロナにかかりましたというのは、間隔が空いていればそれぞれの症状がそれぞれの症状で出て、それぞれの経過で終わるだろうと思うんですけど、ちょっと厄介なことを言えば、例えばインフルエンザにかかって熱が激しくなって肺もやられているといったような時は、一応回復したけれどもそこにもう一回コロナが入ってくると、コロナが軽く済めばいいですけど、これが肺炎とさらに症状が悪くなる。それが今こちらは防げないけれども、インフルエンザは防げるから先に防いどいたほうがいいだろうっていうのが。特にリスクの高い方については、インフルエンザを積極的に防ぐということはチョイスの一つ、選択の一つとしてとったほうが良い方法だと思うんです。

市長: なるほど。よくインフルエンザは、北半球から南半球に入っていくって、今南半球から今度は北半球に移ってくるといいますが、南半球の今の状況というものはいかがなんでしょうか。

岡部所長: はい。ちょうど南半球は 8 月あたりをピークにして冬で、本当にインフルエンザシーズンなんですね。南半球のインフルエンザを追いかけるようにして、北半球は 11、12 月になって増えてくるというのは、大体南半球と北半球のパターンとなっているんですけど、今年は不思議なことに、南半球の 1 か国だけではなくて、オーストラリアであるとか、あるいはアルゼンチンとかチリとか南アフリカとか、要するに南半球の国々が、ぱたっと低いところで、ほとんど出ていない。

これは、我々にいのように捉えれば、北半球ももしかするとインフルエンザもそんなに流行しないだろうというのがありますけど。インフルエンザも気まぐれなので、本当にそうだということは言えないので、やはり注意するに越したことはないと思う。

ちなみにちょうど一年前の今頃は、川崎市だけではなくて、もう学級閉鎖が始まったとか、結構流行の兆しがあると、去年は始まりが早かったんですが。年が明けたらやはり低かったんですね。そういう自然現象というのは、なかなか理論どおりにいかないところですが、ただ、インフルエンザが全くないという年はないですから、やはり一定の注意はしておいた方がいいと思いますね。

市長: なるほど。決して楽観せず、予防できるところをしっかりやって、重症化しやすい高齢者の方はなるべく優先的にワクチンを打っていただく。あるいは基礎疾患がある方は打っていただく、というのが大事かなということだと思います。

ワクチン開発について

市長: さて連日ニュースで出ておまして、皆様の非常に関心の高いところだと思うんですが、コロナウイルスのワクチン開発の動向が、ちょっと見にくいかもしれませんが、日本の製薬会社も、シオノギ、第一三共、アンジェス、KM バイオロジクス、ID ファーマがいつ頃という目標が出ておますけれど。あるいは海外のファイザー、アストラゼネカ、ノババックスというのが、だいぶニュースになってきておますけれども、先生、このあたりの開発動向はどうなんですか。

岡部所長: 今まではその病原体が見つかって、古典的な病気から病原体が見つかって、それでワクチンを作るのに 10 年ぐらいかかるのがざらだったわけです。でも今の科学の進歩ってものすごく、その 1 月にわかったウイルスをバラバラにして、分解をして、その遺伝子構造やなんかを見ながら、ワクチンの実用化は別として、ワクチンの試作品はできるようになったんですね。それも 1 年足らずのうちにワクチンができています。これは素晴らしいことなんです。

作り方が今までの、例えばはしかのワクチンとかインフルエンザのワクチン、日

本脳炎のワクチンという古典的なやり方ではない方法で作っている。ここが一つはミソであり、経験としても少ないというところがあるので、科学的に慎重にやるべきところは慎重にした方がいいと思います。ただこれは世界中でやっているのと、例えばあるメーカーと大学が一緒になって、日本もそうですけれども、研究機関や大学のその知能の部分とメーカーの持っている生産力と、これはジョイントしてやっているのですが、これもまた今までとはちょっと違ったやり方だと思うんです。

市長：ワクチンの話、治療薬の話であれば、かなり数年は先の話だという、それが常識だったんですけど。先生が今おっしゃるように、だいぶそれがギュッと工程が短くなってきているということですよ。これはすごく希望的な話になってしまうんですが、来年のいつかの段階では、国内でワクチン接種が始まる可能性というものはあるのでしょうか。

岡部所長：それは期待としては持っていていいと思うんですが、ただあくまで今できているのは試作品なわけですね。試作品はどんなに良いものでも試して飲んでみる・食べてみる、あるいは乗ってみるとかですね、飛行機も飛ばしてみないといけないわけで、そういうようなことを今試験的にやっているところで、そういうデータを集めるのに1か月、2か月というわけにはいかないわけで、やはり数か月をかけることもありますし、もしそこで異常が見つかったなら、躊躇なくその原因を調べて、大丈夫なら進める、ダメな物なら改良する。きちんとした方法を取っていかなければならないと。

市長：そうですね。政府の方はワクチンができれば、基本は全国民に接種という方向ですよ。

岡部所長：これは国としてはたぶん、公平にやらなくてはならないという。それでも、リスクのある人から当然優先的にやるという。ただこれは世界中で開発しながら世界が、悪い言い方をすればとりこするわけです。そうすると様子を見てから契約をしようというのは間に合わないので、国はやはり先に契約をする。ただこれはもうひとつの、市内とか国だけではなくて、そうなりとお金のある先進国だけが困ってしまうようなことになる。それはその国々が少しずつ資金を出し合って、できたものについては途上国についても分ける、というような枠組みで動いているので、お金だけある国だけが全部困えるというようなことにはない。というような進み方をしています。

市長：今接種目的や、いろいろワクチン確保ということをおっしゃっていただいたように、令和3年前半までに全国民に提供できる数を確保することを目指すということでもありますけれども、来年前半ということですね。

岡部所長：なるほど。ただ接種するにあたっては、次にも出てきますけれども、インフルエンザ

と同じですけども、一遍に全員分ができるわけではないので、そうなるとリスクの高い人、あるいは病院などはやっぱりきちんとやっていないといけない、そこから広がっちゃいけない、というところで優先順位があります。

それからどこで接種をするのか。つまりそれぞれのかかりつけの先生のところでやるのか、あるいはちょっと昔のような集団接種でやるのか、その辺の枠組みについては検討中のところで、最終結論まで出ているわけではないです。

市長:なるほど。本当に、一気にということはないにしても、相当、全国民対象となると、とにかく私たちの川崎のような都市部ということで、集団接種するということになると、すごいことだなと思います。そのあたりはこれからも国と情報を密にしながら、しっかりと準備しなければならぬなと思います。

岡部所長:もうひとつよろしいですか。分科会とか予防接種に関する委員会でも出ているんですけども、日本の予防接種というのは、もともと絶対的に強制接種ではないんですね。あくまでもデータをちゃんと出して、それによって接種を受ける人が最終的な判断をする。つまりどうしても嫌だという人にまでやりなさいという制度では日本はないので、そのところは常に私たちも説明をしているところです。

市長:確かに毎年の季節性のインフルエンザの定期接種なんかもそうですよね。それほど高くないというか。接種率はどのぐらいですか。3割ぐらいですか。

岡部所長:地区によって違うんです。川崎市で40%くらい……。ちょっと数字を見ないとわからないですが。

市長:こういった考え方というものが示されて、これからも順次これが更新されていくということになるかと思います。

ワクチン・治療薬開発と川崎市との関連

市長:さて、ワクチンの治療薬の研究開発。川崎市との連携ということでありますけれども、市の健康安全研究所のある殿町地区キングスカイフロントエリアでありますけれども、そこでも様々なワクチン開発あるいは治療薬の研究が進んでいるということで。今いろいろなところが治療薬、治験医療を目指しているとか、開発や研究が進んでいるのですが、少しこういったところのお話をさせていただいてもよろしいですか。

岡部所長:私は直接関わっていないのですが、あそこには本当に先進的な研究所が集まって

いて、そこ単独ではなくて、先ほどの大学とメーカーとかいろいろな組み合わせで、治療薬であるとかあるいはワクチンの一部の部分であるとか、私たちも検査試薬、検査法といったものには開発に携わっていて、あれだけの研究所があると、いろんなところをやりとりしながら、あそこの地区内で組み合わせさせて研究をしようという話が出たり、それはそういう意味では科学の発展という意味で非常にワクワクするようなところですね。

市長: 今本当に 60 近くの国立だとか民間だとかも含めての研究機関、創薬ベンチャー含めていろんなところがいろんな組み合わせ方をしながら、この川崎の地でいろいろな研究が進んでいるということが、私たちにとっても誇りだなと思いますし、こういったところから治療薬やワクチンが出てくるといいなと、またそれをしっかりと支援していきたいなと思っております。

岡部所長: それはきっと、今のコロナの対策だけではなくて、ここから先のものにも結び付いていく可能性があります。

市長: 本当に、コロナの後はまた違うウイルスが出てくるという。2009 年の新型インフルエンザの時もそうでしたけれど、それが終わればまたコロナが出てきたりということで、10 年単位ぐらいでポコポコと新しいウイルスが出てくるということですから、そういう意味ではこのエリアに期待するところが非常に大きいかなと思っています。

市長: 今日は岡部所長と一緒に、コロナのことについてお伝えしてまいりましたけれども、毎週大体火曜日に定例で「かわさきコロナ情報」というものを皆様にお伝えしてきましたが、いったん今週でこのコロナ情報というものを、定期的な配信というのは、ここで一区切りをさせていただいて、そしてこれからも市民の皆様にも、適時・適切なタイミングで必要な情報をお伝えするという事は、これからもやっていきたいと思っておりますので、定期的なものとは今日でいったん一区切り。そしてこれからは随時ということになりますので、皆さまの御理解をいただければと思います。

今日は岡部先生、本当にありがとうございました。

岡部所長: ありがとうございました。