

新型コロナウイルス(2019-nCoV) と SARS-CoV の疫学的特性

https://l-hospitalier.github.io

2020.6

【SARS や MARS】押谷仁は 2020 年 2 月に「新型コロナウイルスにわれわれはどう対 **峙すべきなのか^{*1}」というメッセージ1と2で SARS 封じ込めに成功した理由として○** 発症者のほとんどが重症化あるいは他の感染症とは異なる典型的な症状を呈すること ②典型的な症状をきたさない軽症者や無症候性感染者(感染しても症状のない人)には 感染性がないこと ③感染者は潜伏期間や発症初期には感染性がないこと。の 3 点を挙 げている。 この時点で彼は 2019-nCoV の疫学的特性に「潜伏期にも感染性があること を示唆するデータがすでにある」と述べている。 このため武漢アウトブレイクの実情 は発症者を早期隔離しても「見えない」感染連鎖が広がり、手を付けられない状態であ ったろうと推測している。次いで「封じ込めが現実的な目的として考えられない以上、 目的はいかに被害を抑えるかにシフトせざるを得ない」と。 また、「たまたま「見え た」クルーズ船の流行に目を奪われ全体像を見失ってはならない」とも。 「このウイ ルスとの戦いの第1ラウンドは人類の完敗だったが、流行は新たな局面に入り、人類は 急速にこのウイルスに対抗するすべを見つけつつある。 その意味でも「過度に恐れず インフルエンザと同じ対応」をしていれば十分というような感染症ではないと私は考え ている」と。 メッセージ3では2月13~14に国内で同定された患者は「**見えない**」感 染の例で「日本の現場の医師たちはクルーズ船という本質的でないことに目を奪われて おらず、この問題と目の前の患者に真剣に向き合っていた」と称賛。 「メディアはク ルーズ船の報道ばかりをして全体像を見てこなかった過ちを繰り返すべきではない」と 批判(クルーズ船でTVに出た医者もいたが)。 押谷のメッセージは経験者の感想で データに基づく科学的考察ではない。 査読制度 (peer review system) に依拠する学問 の世界では、論文が publish されるまで通常半年以上かかる*2。 諸外国の CoVID-19 に 関する論文は国の制度の問題もあり、科学的信用度や公平性の信頼性が今一つ。 2020 年 5/1 の JAMA(the Journal of the American Medical Association)に HY Cheng et al.の台 湾 COVID-19 Outbreak Investigation Team の<mark>【台湾の COVID-19 伝播ダイナミクスと</mark> 症状発現前後の接触に関するレポート】は信頼性が高そう。台湾の2020/ 1/15から3/18 まで新型コロナ患者 100 例 (PCR 陽性) とその濃厚接触者 2761 例が対象。

は防護服をつけずに対面 15 分以上、医療施設では防護服を着けずに新型コロナ感染者と 2 メートル以内に接触(時間は不問)。 濃厚接触者はコロナ感染者が発症 4 日前までに濃厚接触した人(5 日以前は調査対象外)。 新型コロナ患者の年齢中央値は 44(11~88 歳)、男 56 女 44例。濃厚接触者のうち 2761 例中 23 例 (0.8%)に感染を認めた(95%CI, 0.5~1.2%)。 無症状

新型コロナ患者(9 例)からの感染は無い。 新型コロナ患者が濃厚接触者にコロナを感染させた発症までの期間の中央値は 4.1 日(同 0.1~27.8 日)。 濃厚接触者のうち 18 例が発症(発症率 0.7%)。 濃厚接触者の感染例は全例(18 例)が新型コロナ患者に発症前後 5 日以内に接触。 発症 5 日以内に接触した濃厚接触者 1818 例では 1.0%(同 0.6~1.6%)で、発症 6 日以降に接触した 852 例は感染なし(図青線)。家庭内接触では一番感染リスクが高いのは、発症前の新型コロナ患者への接触(図右)。 結論は COVID-19 の発症前と直後の高い感染率から発症後の発見、隔離だけでは予防に十分ではなく、social distance などの一般的手段が必要であろう。 本研究の限界は発端患者 (index case) の発症前の接触が十分評価されていないことで、発症前感染を低く評価している。 これは接触の追跡を発症 4 日前まで行うという WHO の基準と合致する。

#243