

ヒューストンの日本人医師の先生方に聞く
 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
 先生、私たちどうしたらいいですか？
 【よくある質問 と 回答】

2020年4月11日
 COVID-19オンライン勉強会
 企画者有志一同

質問

先生方からの回答

コロナ感染の疑い・・・いつ、誰に相談したらいいか？

誰にコンタクトしたらいいか？かかりつけ医がいない人は？

➡ 勉強会内で、ヒューストン市内で日本人の方に受け入れられやすいと思われるクリニックを紹介させていただきました。ご参考ください。

誰にも頼れない！英語もしゃべれない、困った！

➡ ヒューストンの多くの病院ではビデオ通話か電話による通訳サービスが整っています。呼吸苦など重症の場合は迷わずにERIに行ってください。自分もしくは家族が運転していくのが厳しい場合は救急車を呼んでください。

救急車を呼ぶべき？Emergency Careに行く方がよい？

➡ チアノーゼ、息ができない、意識の変化、ひどい胸痛等あればすぐに救急車を。それ以外は症状の程度とその目的で受診先を考慮してください。勉強会内で、その判断基準に関して触れさせていただきました。ご参考になれば幸いです。

企業内で感染者が出た場合の対処法は？

➡ 企業ごとの対策があると思いますが、他の従業員が感染者と2週間以内に濃厚接触があった場合、CDCは2週間の自宅隔離を推奨しています。濃厚接触の定義に関して勉強会で触れましたので、参考にいただければと思います。

家庭内で感染者が出た場合の対処法は？

➡ ご家庭内でも感染者からの距離をとり、生活用品のシェアを控えます。勉強会の発表を参照してください。

自身が接触したことがある方が感染した場合の対処法は？

➡ 勉強会の発表を参照してください。

検査・診察・入院・完治の実際の流れ

検査～受診までの流れ、実際はどうなるの？

➡ 受診される場所によって異なります。勉強会内で触れさせていただきました。

ヒューストン市のコールセンター、かけたらすぐに対応してもらえる？

➡ その時のヒューストン市内の感染者の数にもよると考えられます。勉強会の発表を参照してください。

2週間以内に感染者との接触があったと分かった場合、どうすればよい？すぐに検査を受けに行くべき？

➡ 濃厚接触があった場合は、1CDCから2週間の自宅隔離を勧められています。症状がなければ検査は不要です。

高熱が続いていても検査されないことはあると聞いた。本当か？

➡ 基礎疾患のない場合、目安として発熱が4日以上続く場合は検査をする対象になります。今後検査キットが普及すると さらに検査対象が広がる可能性があります。

検査、受診のために電話する時、何を言えばいい？ポイントとなる用語は？

➡ 自分の持病や、発熱の程度と期間、その他呼吸器症状を聞かれます。英語に不安がある方は、勉強会でお見せしたホームページにて、Web上で質問に答えると予め準備ができるかと思えます。

ヒューストンの日本人医師の先生方に聞く
 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
 先生、私たちどうしたらいいですか？
 【よくある質問 と 回答】

2020年4月11日
 COVID-19オンライン勉強会
 企画者有志一同

質問	先生方からの回答
陽性後の保健局、病院の対応はどうか？	➡ ドライブスルーで検査を受けた場合は、Health Departmentから連絡とどのように対応するかの指示があると思います。 病院・外来にてテストを受けた場合は、医師との相談になると思います。
陽性だと症状に応じてどのような治療が行われる？	➡ コロナウイルスに有効な治療法は今のところありません。病院では専門医の間で有効性があると思われる治療が日々変化する情報の中で選択されています。
英語の不自由な日本人でも検査、診察等、きちんと対応してもらえる？何を準備しておけばいい？	➡ ヒューストンでは人種、国籍に関わらず手厚い医療を受けられます。無保険者、不法移民の患者さんも差別なく受け入れている病院もあります。ヒューストンではビデオ、電話による通訳サービスが普及しています。Japanese onlyといえ、通訳につないでくれると思います。
Covid19の場合、熱が下がってからどれくらいでPCR検査を受けたいか？	➡ 隔離終了の目安に使うわけでないのであれば、基本的に解熱後PCR検査をする必要はありません。
医療費・保険の疑問	
民間保険はコロナ治療をカバーしてくれる？	➡ ドライブスルーによっては無料のところもありますが、検査を受けるためには基準を満たす必要があります。保険会社によってカバーが違いますし、ほとんどの場合は検査を受けた後までいくらかかるかわからないことが多いです。
日常生活上の疑問	
スーパーは安全？ スーパーの野菜は水洗いでよい？	➡ 「薬局で感染が起きた」「スーパーの店員が感染していた」という事例は報告されています。一般的なスーパーであれば、袋に入っていない野菜でも十分に水洗いすれば大丈夫とされています。野菜を洗うための弱い洗剤も売られているようですが、効果のほどはわかっていません。
スーパーやデリバリー製品の除菌は必要？ 購入した日用雑貨等、すべて外装をアルコール除菌すべき？	➡ 理論上はウイルスがそういった物からも感染する可能性があると考えられていますが、実際のところほどの程度のリスクがあるかは分かっておりません。 ➡ ウイルスがいたるところを触った手から口などを通して感染しますので、手洗いを食事前などに十分に行ってください、外から運ばれてきた不必要なものは、早めにかたずける(梱包の段ボールなど)などで、感染の確率をかなり下げることができると我々は考えています。
感染者と非感染者で洗濯は分けるべき？	➡ 高温で洗濯しましょう。分ける必要はありません。感染者の洗濯前の衣類を触るときはできれば使い捨て手袋を使用しましょう。

ヒューストンの日本人医師の先生方に聞く
 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
 先生、私たちどうしたらいいですか？
 【よくある質問 と 回答】

2020年4月11日
 COVID-19オンライン勉強会
 企画者有志一同

質問

先生方からの回答

米国の家の構造上、日本のように外出先からの靴、カバンなどを玄関に置いて遠ざけるとい
 うのが難しく、また、アルコール消毒液が不足していて拭き取るのも難しい。どのように対処
 すればよい？

➡ 帰宅後まず手洗いし、子供が触らないように部屋の一部にまとめて保管しておけば問題ないと思います。

運動時、汗や唾液からの感染リスクは？

➡ Social Distancingが大切です。Distanceを保っていただければ、感染のリスクはほとんどないと考えられて
 います。

予防に関する疑問

うがいと、水を飲むの、どっちがよい？

➡ 風邪症状などがある時には、一般的に水分補給は大切です。うがいに関しては、ウイルス感染を防ぐかど
 うかのエビデンスはありませんが、うがいをするにより喉を潤す効果や痰などの排泄を促進する効果が
 考えられます。

目はどうやって守る？

➡ 病院などのハイリスク環境では目からの感染を守るために、シールドを使いますが、一般の生活を送るに
 あたり目のシールドは必要ないと考えられます。目の洗浄は推奨されません。

コロナ治療現場の先生方が心掛けている代表的な予防の習慣は？

➡ ひたすら手洗い。帰宅したら、まず手洗い、うがいです。

マスクの使用方法、手作りについて

➡ 勉強会の発表を参照してください。

布マスクは効果があるか？

➡ 布マスクの効果は予防というよりも、無症候感染の場合、他人にうつさないという点にあります。COVID-19
 は症状が出ずに感染していることが多いので、自分が感染しているかも、という想定で、お互いつつさ
 ない、という意味でマスクが大事になります。その目的では布マスクで大丈夫です。

手袋をすることは有効か？

➡ 手洗いを普段どおりしたうえで、手袋をすると効果があがるかもしれませんが、手袋をした状態で自分の顔
 を触るのは避けましょう。

外出時は、長そでの服を着た方が良いのか？

➡ 必要はないと思います。

外出から帰った後、来ていたジャケットを洗ったり、着替えたりした方が良いのか？

➡ 感染者、咳などの症状がある人と濃厚接触をした後は、洗濯したり着替えたりした方がよいと考えられま
 すが、お散歩程度であれば、コロナウイルスと接触する可能性も低いために必要はないと考えられます。

除湿は飛沫感染においても重要と聞いたが、除湿機は有効か？

➡ はっきりとしたデータはありません。

トイレの蓋は閉じて、流した方が良いか？

➡ あまり関係ないと思います。

ヒューストンの日本人医師の先生方に聞く
 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
 先生、私たちどうしたらいいですか？
 【よくある質問 と 回答】

2020年4月11日
 COVID-19オンライン勉強会
 企画者有志一同

質問

先生方からの回答

薬や食事に関する疑問

コロナ感染疑いの時に飲んで良い薬、ダメな薬は？

➡ 発熱に関してはアセトアミノフェンをお勧めしております。イブプロフェンやロキソニンを内服すると感染しやすい可能性があるという報告もありますが、確実なものではありません。もし、アセトアミノフェンにて代替できるようにしたら、そうしてください。しかし、基礎疾患によりイブプロフェンやロキソニンを内服しないといけない場合は、医師と相談の上、内服継続を考慮してください。

コロナ感染疑いの時に飲食で推奨するもの、ダメなものは？

➡ 食事関係では特にありません。脱水を防ぎ、よく寝ていただくことが重要と考えられます。

クロロキンについて、医師の先生方のお考えは？

➡ まだ、確実なデータはありません。実験室の検査では、効果があるようですが、人間に投与された時のデータはありません。マラリアに使う薬で、コロナウイルスに効く可能性もあり、治療の一環としても治験の一環としても使われることがあります。副作用を起こすことがあるので、使うべきは患者さんごとに検討すべきだと思います。感染時に医師とご相談ください。

コロナウイルスそのものに関する疑問

ヒューストンの感染ピークはいつ？

➡ ある統計モデルによれば2週間以内、別の統計モデルによると6週間以内とされています。

ウイルスは高温に弱いのでしょうか？

➡ 分かっていません。なお、SARSを起こすSARSウイルスは60°C/140°Fで30分～60分後に不活化されたというデータがあります。

ウイルスの撃退は水洗いで十分？

➡ 石鹼 消毒剤と組み合わせた方が有効です。

ウイルスは、空気に触れているところで何日間残る？(例えば、ドアノブに付いていたとしたら)

➡ プラスチックやステンレススティールで72時間、段ボールで24時間

気温が上がると感染は収束する？ また、季節性になる？

➡ まだわかっていません。

いったん収束しても、在宅命令が解除されればまた感染爆発が起こるのでは？「集団免疫による収束」が必要？

➡ イタリアの例のように、しっかり収まる前にsocial distancing が緩まれば新規患者数が増えることは報告されています。ワクチンの開発には2年ほどかかるので、今はsocial distancing に頼らなければいけないようです。

これまでの臨床データから有効な治療法はみいだせている？ 治験でいろいろ薬を試せたりする？

➡ 可能性はあります。入院する病院により違います。

ヒューストンの日本人医師の先生方に聞く
 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
 先生、私たちどうしたらいいですか？
 【よくある質問 と 回答】

2020年4月11日
 COVID-19オンライン勉強会
 企画者有志一同

質問	先生方からの回答
ウイルスが肺に行くまでに喉に4日間滞留していると聞いたが本当か？	➡ 最初に上気道症状などより肺炎を引き起こすと考えると、ウイルスが広がっている可能性はありますが、正確なデータはありません。
インフルエンザ等に見られる異常行動は報告されているか？	➡ 報告されていませんが、脳症などの意識障害を起こす報告がされているため、今後報告が出てくる可能性はあります。
米国内でもBCG接種者(アジア人)は感染しにくいのか？	➡ わかっておりません。非常に初期の実験段階であり、最近までBCG接種国であった国でもOutbreakが起こっておりますし、免疫応答は15年程度と言われているので、今現在BCGのコロナウイルスへの有効性を示唆するものは非常に乏しいです。
インフルエンザの患者数は、自宅待機命令以降、例年に比較して減ったか？	➡ まだわかっていません。(日本で休校や手洗い励行等の処置で、2019/2020はインフルエンザ感染者数が例年に比べて減っていたとの論文は出ています。)
軽症者は検査に行かず、自宅待機している可能性が高いということは、発表されている感染者数より、実際に感染している人が多いということだと思う。そうであれば、何割り増しぐらいに考えるべきか？	➡ 正確な数は分かっておりませんが、実際にはもっと多くの方が感染していると考えられます。
症状に関する質問	
もともと呼吸器が弱いのだが、どうなったら重症か？咳がどれ位出たら重症か？	➡ もともとの呼吸機能の状態によりますので、一概にいうことはできません。かかりつけ医と相談していただくことをお勧めします。
体がだるくなるとは、もう少し具体的に言うとうどういう感じか？	➡ ものすごく疲れていて、寝ても疲れがとれないという感じです。
自宅で出来る肺炎(息切れ)のチェック方法はあるか？息苦しさがどの程度だと問題なのか分かりにくい。	➡ 少し動いた時だけで息苦しくなる程度になると問題です。
お子さん・女性に関する疑問	
子供が感染したら、付き添える？	➡ 各病院にプロトコルがあります。
両親が感染したら、子供の面倒をみってくれる仕組みはある？	➡ 私たちの知る限りではないです。こういった場合のプランに関して、事前にお知り合いと相談してください。

ヒューストンの日本人医師の先生方に聞く
 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
 先生、私たちどうしたらいいですか？
 【よくある質問 と 回答】

2020年4月11日
 COVID-19オンライン勉強会
 企画者有志一同

質問	先生方からの回答
万が一子供が感染して入院する場合、ヒューストンではどんな病院になる？大人と一緒に病院の小児病棟？	➡ Texas Children HospitalやMemorial Hermann Children Hospital(TMC)では、小児と大人は今のところ完全に分かれています。しかしながら、もし患者数が病院のキャパシティを超えた場合には病棟が一緒になる可能性もあります。
マスクの装着が難しい幼児の感染対策はどうしたらいい？	➡ 2歳未満のマスク使用は、窒息の恐れがあるので推奨されていません。手洗いがベストです！
風邪っぽい症状が出た赤ちゃんの便をどのように扱えば良いか？	➡ 普段と同じように、前後でしっかり手洗いしてください。手袋をするのもいいと思います。(感染者の便からSARS-CoV-2が検出されたとの報告はありますが、胃腸炎のように便からの他者への感染は現時点では報告されていません。手洗いが大事です。)
子供とは何歳までをさすか？	➡ 一般に小児科は18歳で区別されます。また、新生児や幼児などは、小児科でも違ったリスクとして扱われることが多々あります。
何故子供の感染者数が少ないのか？	➡ まだわかっていません。
妊活向けのアドバイスは？	➡ 病院での不妊治療は待機的治疗とみなされ、今は中断していることが多いようです。
妊婦さん向けのアドバイスは？	➡ SARS、MERSの経験より、コロナウイルスによる感染が妊娠に及ぼす影響があると恐れられています。より一層のSocial Distancingを考慮ください。
授乳中のお母さん向けのアドバイスは？	➡ CDCは母乳OKです。アメリカ小児学会のニュアンス的には搾乳の方が安全で勧められています。もし直母の場合はマスク使用、乳房を清潔に保ち、しっかり手洗いを。日本小児科学会は搾乳を、としています。

ヒューストンの病院のキャパ、衛生状況等に関する疑問

ヒューストンの医療体制の状況を逐一把握するにはどうしたらいい？	➡ メディカルセンターから出されている病院の情報があります。毎日更新されておりますので、そちらの情報を見ていただければと思います。
ヒューストンの医療体制の情報を提供する会社はない？	➡ そういった情報を提供している会社は存じ上げません。我々専門医も、一般に出ている情報と病院内の報告を突き合わせながら判断しています。
ヒューストンの感染者、最も詳しい感染ルート情報はどれ？	➡ Harris County Public Health のホームページを参照してください。 https://publichealth.harriscountytexas.gov/

ヒューストンの日本人医師の先生方に聞く
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
先生、私たちどうしたらいいですか？
【よくある質問 と 回答】

2020年4月11日
COVID-19オンライン勉強会
企画者有志一同

質問	先生方からの回答
ヒューストンの医療体制の現状は？今後も大丈夫？	➡ 今のところ大丈夫です。このまま大丈夫かはsocial distancingにかかっています。
ドライブスルー検査場に行くと、かえって感染してしまうリスクがあるのでは？	➡ リスクはあるので、症状がある時のみ行って下さい。
コロナ以外の病気への対応能力はしっかりある？コロナ対応でみてもらえない心配は？	➡ 緊急性を要しない手術や検査などは数週間後に変更されております。緊急を要するような疾患に関して、例えば、心筋梗塞などは、入院加療を継続的に行っております。こういった患者さんがコロナウイルスに同時に罹っている可能性もありますので、病院側としてはスクリーニングなど、いつも以上に警戒しております。
コロナ患者向け一般病棟は個室か？	➡ 今は個室です。個室が足りなくなるほどコロナウイルス患者さんが増えると個室でなくなるかもしれません。
先生へのメッセージ	
日本企業が先生方のためにできることは？	➡ social distancingの励行をお願いします。
治療経験から得た教訓	
症例から得られる教訓、今後すべき備えは？	➡ 高齢者、基礎疾患のある方は、息が苦しくなる前に、早めに受診をお願いします。自分の保険でカバーされる医師、病院のチェック、万が一自分が病気になった時に自分と自分の家族を助けてくれる人を決めておくことをお勧めします。

【免責事項】

こちらの講演内容は情報提供を目的に作成しています。講師は資料作成にはできる限り正確に記載するよう努めていますが、その正確性、完全性を保証するものではありません。また、主にアメリカでの推奨をもとに資料は作成されておりますので、一部日本での推奨と異なる部分があります。万一、本講演、資料で提供した内容に関連して、利用者が不利益を被る事態が生じたとしても、講師は一切の責任を負いかねますので、ご了承ください。講演内容、資料は個人の見解であり各講師が所属する組織の見解ではありません。資料、見解は2020年4月11日時点の情報に基づくものです。