Rotary 第2820地区
Tsuchiura South Rotary Club Weekly Report 編集 土浦南RC会報委員会

土浦南ロータリークラブ 週報

嵐山花灯路 （撮影 井坂公一会員）

会長 海老原一郎　幹事 杉田一男
■ 例 会 場　ホテルマロウド筑波 TEL.029-822-3000
■ 例会日時　火曜日　12:30～13:30
■ 事 務 局　土浦市真鍋1-2-6 金塚ビル3F TEL 029-823-4524 FAX 029-869-9006
■ ホームページ　http://tsuchiura-src.jp
■ Eメール　t_minami@lapis.plala.or.jp

2020～2021年度
国際ロータリーテーマ

ロータリーは機会の扉を開く

2021年3月2日　15号

2020年12月22日　第1例会報告

地区HP　地区行事予定

1．点　　鐘　海老原会長
2．国歌及びロータリーソング（音楽のみ）
　（君が代・奉仕の理想）
3．会長挨拶及び上期総括　海老原会長
4．幹事報告　杉田幹事
5．年次総会　海老原会長
6．例会場並びに事務局に上期謝礼贈呈
　海老原会長
7．今月お誕生日の会員及び
　ご夫人誕生日及び結婚記念日紹介
　親睦活動委員会
8．委員会報告
9．ニコニコＢＯＸの発表及び
　先月までの集計発表　説田副ＳＡＡ
10．本日のプログラム
　新型コロナウィルスについて
　塚原靖二会員
11．出席状況報告　出席委員会
12．点　　鐘　海老原会長

（司会進行：片岡哲ＳＡＡ）

本日のプログラム
海老原年度下期初例会となります。福田年度理事役員発表，年男の方々のお祝い，米山記念奨学会・財団関係表彰等を行います。

次週のプログラム
3月9日(火)は，一般社団法人 青年会議所 理事長 中川弘一郎様をお迎えします。

出席状況

会員数	出席数	出席免除	出席率	全員出席卓	3名以上欠席卓	メークアップ	出席訂正率
名	名	名	%	卓	卓	名	%
84	60	5	70.00	2・4	6・7	1	75.31

【会長挨拶】

海 老 原　一 郎　会長

早いもので，会長に就任してから，6か月を過ぎようとしています。コロナ禍の中スタートした，私の年度ですが，当初から月1回の例会休会や学校形式での例会開催などにご了解を頂きました。更に，先々週先週のような,外出自粛要請による急な休会もさせて頂きました。週報を見ますと，昨年度は，12月最終例会は21回目，今年度は14回目の開催でした。会員の皆様の，ご協力・ご理解に，改めて感謝申し上げます。

そういった中，簡単に振り返ってみますと，7月・8月に，家庭集会を開催させて頂きました。今までと違って，4グループに分けて開催させて頂きました。集会の中では，出席された会員さんお一人お一人の近況を，聴かせて頂けて，その点はよかったと思いました。

次に，10月，何といっても池田正純ガバナーの公式訪問がありました。池田ガバナーの方針，思いは，良く分かり，会員増強やMY ROTARYの登録の達成を頑張ろうと思いましたが，池田ガバナー・石井早苗ガバナー補佐とも，懇親会は出席しないというので夜の懇親会が中止となり，もの足りないところがありました。

11月には，楽しみにしておりました，職業奉仕委員会担当の優良事業所訪問も，コロナの感染拡大により，中止とさせて頂きました。非常に残念ですが，コロナの状況にもよりますが，今年度中に，開催できるよう完賀委員長にお願いしてあります。

さて，今月ですが，残念ながらご家族ともども楽しみにされていたクリスマス例会を，やはりコロナの状況で，中止とさせて頂きました。

以上のように，上半期を振り返りますと，私が年度の始まる前に予想していたより，コロナの影響を受けたと思います。夜の集まりも出来ず，特に，入会年度の若い会員さんには，早く顔を覚えて頂く機会が少なく，心苦しく思っております。

先日，土浦市では，コロナワクチン接種に向けた，準備段階の予算が採択されました。ワクチン接種開始時期はまだ未定ですが，全国一斉にスタートすると思われます。

ロータリー活動にも，少し明るさが見えてきました。来年は，ウィズコロナを受け入れるしかありませんが，今年よりは活動できることを期待すると共に，会員の皆様の，更なるご支援・ご協力をお願い申し上げまして，会長の挨拶とさせて頂きます。

皆様，どうぞ，良い新年をお迎えください。

【委員会報告】

ロータリー財団委員会

片　岡　信　彦　委員長

ロータリー財団月間においてお願いしていました今年度の寄付ですが，お陰様で年次寄付→15,940ドル，ポリオ→2,540ドル，恒久基金→2,000ドル，合計20,480ドルとなりました。243.8ドル/1名となり目標を達成できました。ご協力ありがとうございました。

【健康卓話】

『新型コロナウイルス』について

塚　原　靖　二　会員
（土浦厚生病院 院長）

新型コロナウイルスについてお話をさせて頂きます。

日本も第三波ということで感染者数が非常に増えております。

全世界においては，7000 万人という罹患者が出ておりまして大変危険なウイルスであることは間違いないです。

まず，このコロナウイルスの名前は，球形のウイルスで外側にイボイボが付いて断面で見ると王冠のように見えることから，ギリシャ語のコロナが名前の起源だそうです。今までにコロナウイルスは大きく分けると 7 種類のウイルスに分けられており，風邪の 20% はコロナウイルスで，2002 年に流行りました SARS もコロナウイルスの変異型です。その次に 2012 年に主に中東地域を中心に流行りました MARS もコロナウイルスの変異型であり，こちらは致死率がなんと 34% もあり，非常に毒性の強いウイルスです。そして今回が 2019 年 12 月から流行しているウイルスが新型コロナウイルスです。現在，全世界で 8,000 万人以上が罹患し，100 万人以上が死亡しました。

新型コロナウイルスの起源はまだわからないのですが，仮説の 1 つとして知られてるのがコウモリからセンザンコウなど他の動物へウイルスが渡り，そこから人間へ感染し，ヒトヒト感染を起こしたのではないかと言われております。

新型コロナウイルスのポイントとしては，発症する前の段階からの発熱や 1 日前からウイルスがたくさん増殖され，非常に多く外部へ拡散させることが特徴と言われてます。さて，どういう感染経路かと言いますと，先ほど申しました球形ウイルスの外側のイボイボが目，鼻，口などの粘膜へ付着し体内へ侵入後，増殖していくと考えられています。

症状としましては，初期症状は風邪の症状と非常によく似ており，発熱，咳，だるさ，食欲低下，息切れの他に味覚や嗅覚の障害なども見られます。

経過としては，軽症の方ですと，だいたい一週間ぐらいで症状が治まって寛解しますが，全体の 20% ぐらいは発症後 5 日ぐらいすると中等症から重症化へ進み，容態の急変や肺炎症状が出てきます。リスクが高いとされている方は，高齢者，糖尿病や高血圧などの基礎疾患を持ってる方などは重症化しやすいと言われております。

死亡率は，50 歳代で数パーセント，60 歳代で 2％，70 歳代で 7％，80 歳以上になると 15％となり，やはり高齢になると致死率が格段と上がりますので，感染予防策や発症された場合にはきちんとした入院治療を受けるということが重要となってきます。

重症化しやすいと言われております基礎疾患は，糖尿病，高血圧症，肺疾患，心疾患，また肥満の方も注意が必要です。症状が治まった後でも，疲れやすさや，慢性的な頭痛，呼吸器困難などが見受けられたりします。

診断に関しては，PCR 検査，抗原検査，抗体検査の 3 つが診断を決めることになります。

PCR 検査と抗原検査は，現在感染しているかどうか，感染状態を調べることであり，鼻の部分液，唾液を使って検査することになります。

抗原検査は，インフルエンザの簡易キットを同じように 15 分ぐらいで済みますが，抗原検査だけでは確定診断に至らないこともあり，後に PCR 検査へ移行される場合もあります。PCR 検査の結果は早くて当日，または 1 日～2 日間ぐらいで診断が確定出来ます。抗体検査は血液を採取して行い，過去の感染があったかなどを調べる方法です。

治療法に関しては，現在のところ特効薬はありません。対処療法を用いての治療が中心です。

重症化した方については，免疫を抑制するという観点からステロイドの投与だったり，免疫抑制剤が非常に有効であるということが知られております。特効薬がないので，感染予防対策がいちばん不可欠ということになります。

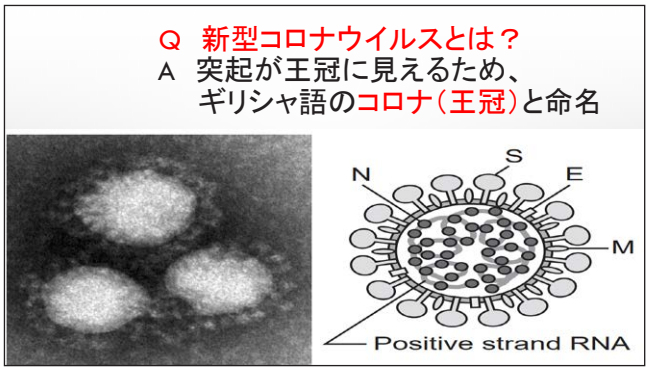
このウイルスの弱点は，ウイルスは何かに寄生していないと生きることが出来ません。空気中ですとだいたい 3 時間ぐらい生き延びることが出来るのでやはり換気が大事あり，ウイルスを逃してあげることが重要です。

また，様々な表面に付着したウイルスは，三日間ぐらいは生き延びるので消毒作業も重要になってきます。

もう 1 つこのウイルスの弱点は，球形突起を覆う薄い脂肪脂質の膜があり，ウイルス自体は強くてもその膜は非常に弱く，アルコールや界面活性剤などで溶けてしまうと，ウイルス自体も死んでしまうということから考えても，ウイルスへの環境対策，手洗い，アルコール消毒などは非常に有効であるということです。感染症予防対策の観点から考えても，密集，密接，密閉を避け，換気ななど，新しい生活様式のガイドラインを実践しましょう。様々な支援策も整いつつあります。

ワクチンについて，イギリス，アメリカでは接種することが可能になりました。日本においても早ければ 2 月末，遅くても 3 月末あたりから各市町村でも準備を進める段階です。各製薬会社からの開発が進んでおりますが，何れにしましても 3 週間～4 週間の間隔で二回接種となります。優先的な接種の対象者は，高齢者，医療従事者，ハイリスクな方です。一般の方への接種可能な時期はだいたい 5 月ぐらいであり，費用は 4,000 円程度で公費負担の予定です。

最後に，もし感染が疑われる場合は，まずかかりつけの病院や医師，診療検査可能な医療機関，受診相談センターや保健所などの窓口へ相談し，適切な医療機関へ受診されることをおすすめ致します。



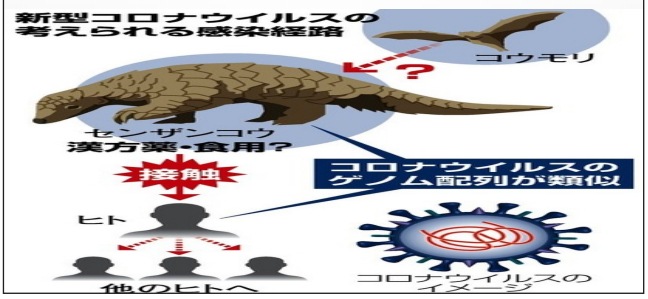
Q コロナウイルス 種類と特徴は？

A 現在 7種類が知られています。

コロナウイルス感染症	かぜ	SARS（重症急性呼吸器症候群）	MERS（中東呼吸器症候群）	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
原因ウイルス	ヒトコロナウイルス（4種類）	SARS コロナウイルス	MERS コロナウイルス	SARS-CoV-2
発生年	毎年	2002～2003年	2012年～	2019年12月～
流行地域	世界中	中国広東省	サウジアラビアなど アラビア半島	世界中に拡大
宿主動物	ヒト	キクガシラコウモリ	ヒトコブラクダ	不明
感染者数	かぜの原因の 10~15%を占める	8,098人（終息）	2,494人（2020年9月13日現在）	28,606,726 人（2020年9月13日現在）
致死率	極めて稀	9.4%	34.4%	3.3%
感染経路	咳などの飛沫、接触	咳などの飛沫、接触、便	咳などの飛沫、接触	咳などの飛沫、接触
感染力（基本再生算数）	1人から多数	1人から2～5人 スーパースプレッダーから多数への感染拡大あり	1人から1人未満 スーパースプレッダーから多数への感染拡大あり	1人から2～3.5人 (doi: 10.1002/jmv.25748.)
潜伏期間	2～4日	2～10日	2～14日	1～14日
感染症法	なし	2類感染症	2類感染症	指定感染症

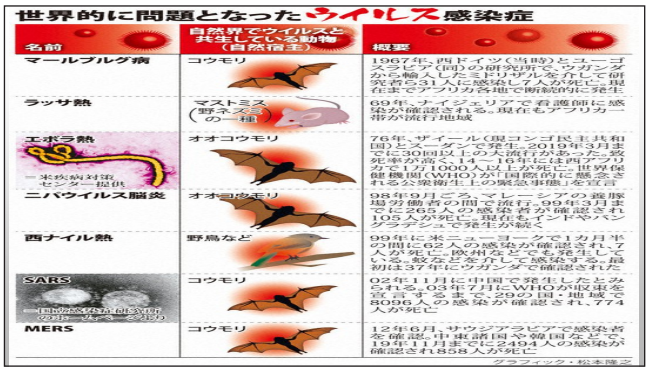
Q 新型コロナウイルスの起源は？

A （仮説）コウモリ⇒センザンコウ⇒人間



Q SARS,MARS,新型コロナの起源は？

A 共にコロナウイルスの変異と考えられます。



Q 風邪、インフルエンザとの違いは？

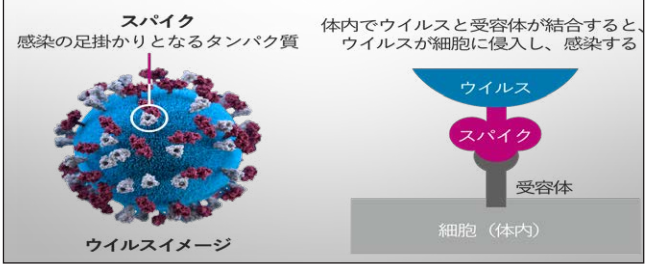
A 症状、経過、感染力が異なります。

（比較表）

	風邪（感冒）	季節性インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症 COVID-19
原因ウイルス	ライノウイルス、コロナウイルス アデノウイルスなど	インフルエンザ A、B	SARS-コロナウイルス-2
感染症法での分類		五類感染症	指定感染症
季節性	1年を通じ散発的に発症	主に冬季に流行	冬季に流行？ 不明
感染力	弱い	強い（R0：2）	強い（R0：1.4~2.5）
ウイルス排出のピーク	発症直後	発症後2~3日	発病1日前
潜伏期	2~5日	1~3日	1~14日（聞4.5日）
主な症状	・微熱(37~38℃) ・せき、のどの痛み、鼻汁、くしゃみなどの上気道炎症状 ・合併症：中耳炎、副鼻腔炎、喘息発作の誘発	・突然の高熱(38℃以上) ・頭痛、腰や筋肉などの痛み、倦怠感などの全身症状 ・せき、のどの痛み、鼻汁、くしゃみなどの上気道炎症状 ・合併症：肺炎（ウイルス性、細菌性） ・重症度 多くは軽症～中等症 ・致死率 0.1%以下（高齢者、基礎疾患有）	・発熱（50%）有効期間 1~6日 ・発症から1週間は感冒様 ・せき、のどの痛み、頭痛、倦怠感 ・鼻汁の頻度は少ない ・嗅覚障害,味覚障害を伴なう（若年者） ・発症から1週間程度で肺炎症状が悪化 ・合併症：ARDS ・重症になりうる（20%程度） ・致死率 3~4%（高齢者、基礎疾患有）
小児の特徴	・乳幼児に多い。年間6~8回風邪を引く ・保育園などで感染	・小中学校が流行増幅の場 ・小児では、脳炎、脳症	・小児の多くは軽症、自然経快する ・家族内感染が多い
治療	・安静、補液(水分摂取) ・対症療法	・安静、補液(水分摂取) ・対症療法 ・抗インフルエンザウイルス薬	・対症療法 ・レムデシベル（重症者）
ワクチン	なし	インフルエンザHA不活化ワクチン 経鼻弱毒生ワクチン（国内未承認）	現在開発中

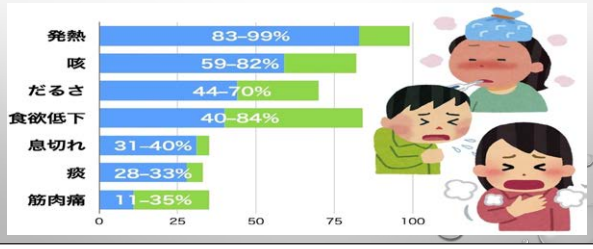
Q ウイルスはどうやって感染するのか？

A ウイルスが粘膜に付着して、突起からウイルスが侵入する。



Q コロナウイルスの初期症状は？

A 発熱、咳、倦怠感等のかぜ症状です。
無症状の方も多く認められます。



Q 発症後の経過は？

A 80%は軽症です。
呼吸器症状がある場合は入院治療が必要です。

Q 死亡率は？

A 年令と共に急上昇します。
60才台2% 70才台7% 80才以上 16%

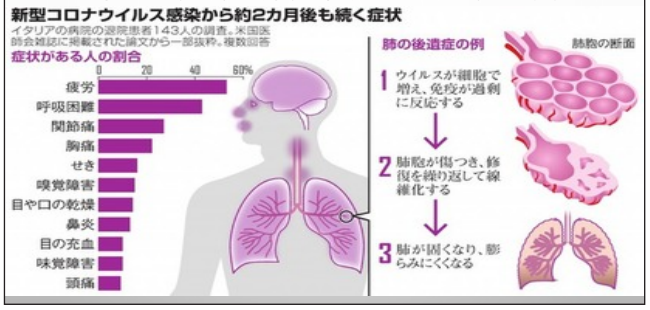
Q ハイリスクの方とは？

A 以下の疾患の方は重症化しやすい。

重症化のリスク因子	重症化のリスク因子かは知見が揃っていないが要注意な基礎疾患等
・65 歳以上の高齢者 ・慢性閉塞性肺疾患（COPD） ・慢性腎臓病 ・糖尿病 ・高血圧 ・心血管疾患 ・肥満（BMI 30 以上）	・生物学的製剤の使用 ・臓器移植後やその他の免疫不全 ・HIV 感染症（特に CD4 <200 /L） ・喫煙歴 ・妊婦 ・悪性腫瘍

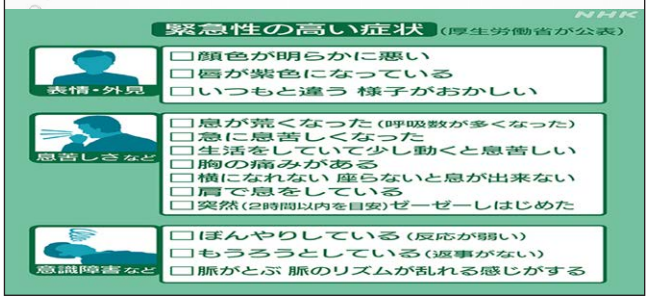
Q 感染後の慢性症状は？

A 倦怠感、呼吸困難、味覚異常などがあります。



Q 緊急性の高い症状は？

A 呼吸困難がでたら必ず受診をして下さい。



Q 診断方法は？

A PCR検査、抗原検査、抗体検査があります。

新型コロナウイルスに関する3種類の検査の特徴

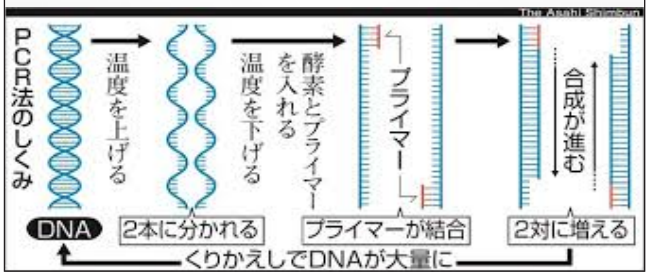
	PCR検査	抗原検査	抗体検査
調べること	現在感染しているか		過去に感染したことがあるか
検体	鼻の奥の粘液など		血液
判定時間	数時間	15～30分	多くは十数分
精度	高い	PCRより劣る	キットごとに差あり

Q PCR検査とは？

A ポリメラーゼ連鎖反応

(POLYMERASE CHAIN REACTOIN)

DNA 増幅により、少量DNAの増幅同定が可能



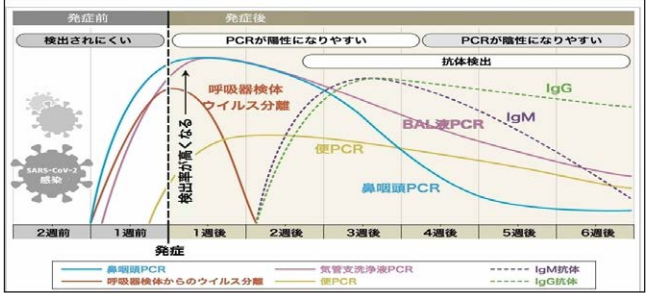
Q PCR検査の考案者は？

A 1983年 米国 キャリー・マリスが考案

DNA鑑定（親子鑑定、事件捜査）、感染症診断に応用される

Q コロナウイルス PCR検出の時期は？

A 発症後3週間までは検出可能。



Q 治療薬は？

A 特効薬はありません。対照療法が主体です。

COVID-19に対する抗ウイルス薬として候補に挙がっている主な薬剤

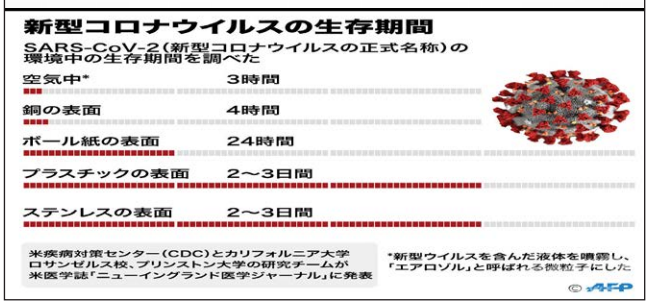
オレンジはCOVID-19の治療薬として日本で承認された薬剤

一般名	販売名（先発品）	製造販売元	薬効	対象疾患
レムデシビル	ベクルリー	ギリアド	抗ウイルス薬	エボラ出血熱*
デキサメタゾン	デカドロン	日医工など	ステロイド	重症感染症など
ファビピラビル	アビガン	富士フイルム富山化学	抗ウイルス薬	新型・再興インフルエンザ感染症
シクレソニド	オルベスコ	帝人ファーマ	ステロイド	気管支喘息
ナファモスタット	フサン	日医工など	タンパク分解酵素阻害薬	急性膵炎など
カモスタット	フオイパン	小野薬品工業など	タンパク分解酵素阻害薬	急性膵炎など
イベルメクチン	ストロメクトール	MSD	駆虫薬	腸管糞線虫症など

*（未開発中の疾患。臨床試験登録サイトに掲載されている情報やWHO（世界保健機関）の情報、企業の開発情報などを元に作成

Q 感染を予防するには？

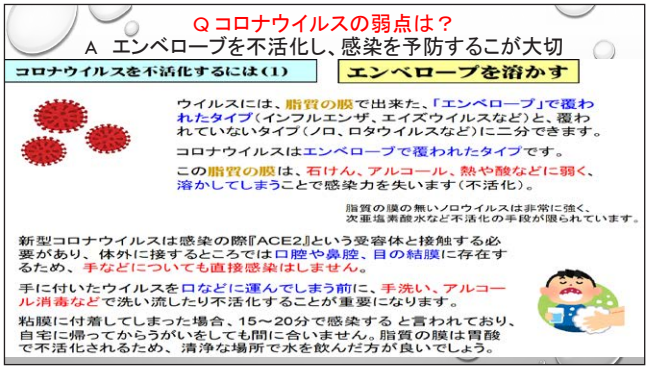
A ウイルスの生存期間を理解して、接触を避けることが大切



Q コロナウイルスの弱点は？

A エンベロープを不活化し、感染を予防するこが大切

コロナウイルスを不活化するには（1） エンベロープを溶かす



ウイルスには、脂質の膜で出来た、「エンベロープ」で覆われたタイプ（インフルエンザ、エイズウイルスなど）と、覆われていないタイプ（ノロ、ロタウイルスなど）に二分できます。

コロナウイルスはエンベロープで覆われたタイプです。

この脂質の膜は、石けん、アルコール、熱や酸などに弱く、溶かしてしまうことで感染力を失います（不活化）。

脂質の膜の無いノロウイルスは非常に強く、次亜塩素酸水など不活化の手段が限られています。

新型コロナウイルスは感染の際『ACE2』という受容体と接触する必要があり、体外に接するところでは口腔や鼻腔、目の結膜に存在するため、手などについても直接感染はしません。

手に付いたウイルスを口などに運んでしまう前に、手洗い、アルコール消毒などで洗い流したり不活化することが重要になります。

粘膜に付着してしまった場合、15～20分で感染する と言われており、自宅に帰ってからうがいをしても間に合いません。脂質の膜は胃酸で不活化されるため、清浄な場所で水を飲んだ方が良いでしょう。

Q 感染を予防するには？

A外出自粛、3密回避、マスク着用、手洗いが重要です。

Q 社会的な支援策は？

A 様々な支援策があります。

Q ワクチンの状況は？

A 日本では、3月末頃から接種予定です。

3種類のワクチンが輸入される予定

- ファイザー社　2回接種（21日間隔）－75℃保管　室温にて融解し、6時間以内に接種
- アストラゼネカ社　2回接種（28日間隔）2～8℃保管　室温、6時間以内に接種
- モデルナ社　2回接種（28日間隔）－20℃保管　室温、6時間以内に接種

（＊国産ワクチンは5施設で開発中、2021年末から供給予定）

市町村が窓口になり、接種券を配布し、医師会が協力して接種する。
優先順位（高齢者、医療従事者、ハイリスク者、一般）により順次接種。
費用は1回約4000円程度、公費負担。

Q 相談窓口は？

A まず、下記窓口に**電話相談**してください。

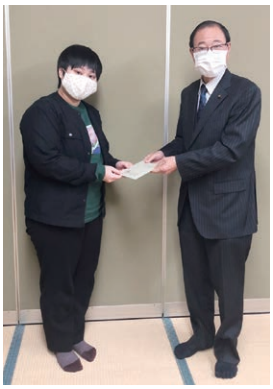
- **かかりつけ医　⇒土浦市医師会PCR検査センター（月・水・金・土）**
- **診療・検査医療機関　土浦市内　75医療機関（公表医療機関　8か所）**
- **受診相談センター　土浦保健所　029－821－5342　平日9時～17時**
  茨城県庁　029－301－3200　毎日8時30分～22時

＊診療・検査医療機関・土浦市医師会PCR検査センターでのPCR検査は、医療保険で算定され、自己負担分は公費で補填されます。

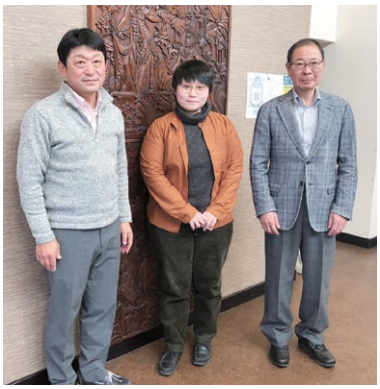
ご清聴ありがとうございました。

【米山記念奨学生　鐘翊綺さんへ奨学金授与】

2021 年 1 月 15 日



2021 年 2 月 3 日



【ロータリー財団地区補助金プロジェクト】

2021 年 2 月 9 日(火)　土浦市役所窓口付近へ空間除菌脱臭機を設置しました。