



Aichi Association of Obstetricians & Gynecologists

AAOG NEWS

2021. 2

愛知県産婦人科医会ニュース

No.547

<https://www.aichiog.com/>



COVID-19と私 ～第7世代へのメッセージ～

後藤・太田・立岡法律事務所 顧問 石川 薫

皆様、お久しぶりです。そして、若い産婦人科医の先生方、初めまして。今回、愛知県産婦人科医会ニュースの編集部から『巻頭言を寄稿するように』と云う御依頼を頂戴して筆を取らせていただきました。最初は『亡霊が出現した、またぞろ「愛知県の金〇日」(当時そう揶揄されていたと後日知りました)が出現した、と思われる医会員がみえて編集部にお迷惑をおかけする事を危惧します。それに私は現場を離れて6年も経過してCOVID-19について「俄か疫学者」として少しは詳しいですが、産婦人科とCOVID-19については全くの素人です』と固辞しました。しかし、『それくらいのレスポンスがあれば編集部の狙い通りです』と云う太っ腹の御依頼には抗しかねず筆を取らせて頂いた次第です。と云う訳で、この巻頭言でCOVID-19と産婦人科、周産期についての情報はありませんので御容赦下さい(国の命運を左右するワクチンについては最後に言及します)。筆を進める前に、若い先生方への簡単な自己紹介をお許し下さい(今回、筆を取った理由の一つは未来を背負う若い先生方に少しでも役立てて貰えればと云う想いからです)。私は昭和51年卒業、実兄が難産に起因する脳性麻痺であった為に産婦人科を専攻しました。昭和57年に愛知県コロニー NICUで黒柳允男先生に1年間師事し、昭和59年に周産期センター発足の為に名古屋第一赤十字病院に赴任しました。その後、平成24年1月までの約28年間で第一赤で過ごさせて頂き、その間に平成10年の総合周産期母子医療センターの発足、平成10年代後半に始まった産科医療崩壊と称された時代を愛知県で抗し切り、愛知県周産期医療協議会会長も務めさせて頂きました。

さて、私とCOVID-19の関わりですが、皆様と同様に「武漢肺炎」が報道された令和2

目次

巻頭言.....	1～4
理事会／開催行事案内及びお知らせ.....	5～7
お知らせ「2021年度以降の専門医更新について」.....	8
会員の栄誉.....	9
必読「令和元年度分プレグランディン腔坐剤の報告書提出について」.....	9
令和3年度団体医師賠償責任保険のご案内.....	9
プロフェッショナル 臨床・研究の流儀.....	10
会員異動／指定医師の指定.....	12
カレーズ.....	13

発行所

愛知県産婦人科医会

編集発行人 澤田 富夫
名古屋市中区栄四丁目14番28号
愛知県医師会館 6階

電話 (052) 264-0301

FAX (052) 264-0331

購読料 干共 1部 250円

(購読料は医会会費に含む)

年1月からです。皆様と違う点があるとすれば、引退した身であった為に、新聞やテレビの報道だけではなく、例えば中華人民共和国国家衛生健康委員会のホームページを令和2年1月11日から老眼に鞭打って毎日チェックしたり（隠蔽の中にも目を凝らしていると事実が垣間見える瞬間があります）厚労省や愛知県のホームページを隅から隅までのぞく時間的余裕が有った事かと思っています。そこから得られる個々の感染症例のRAW情報を夜な夜なExcelに打ち込み（愛知県を含め多くの自治体は資料をPDFで公表します。最近になってAdobe有料版を使うようになり睡眠時間を2-3時間は増やせるようになりました）、それを基に検討分析した結果を、当初は恩師の黒柳允男先生が主宰されていたメーリングリストに投稿させて貰っていました。令和2年2月11日投稿の添え文です。『今回の新型コロナウイルスの件で、私が驚愕したのは Lancet (IF 59)、NEJM (IF 71)、JAMA (IF 59)、Nature (IF 43) に次々と2019 Wuhan Pneumonia の臨床的、疫学的、ウイルス学的な側面に関する論文を発表している中国の医学レベルの高さです。もちろん、事態の緊急性、話題性から Lancet、NEJM、JAMA、Nature は査読もそこに論文をアップしているかとは思いますが、あれだけの英文論文を混乱の中でスピーディーに書き上げてくるのには、英文論文を書くのに苦労した自分を振り返ると圧倒的でした。2019 Wuhan Pneumonia 重症例にECMOまで回しています (JAMA)。PubMed で2019 Wuhan Pneumoniaをキーワードに検索すると令和2年1月中旬からわずか1か月の間に40編弱の論文が中国からパブリッシュされています』→若い先生へのメッセージ：中国を侮らず英文論文を書いて下さい。[現代医学67巻2号 2020.12. オピニオン COVID-19は医学ジャーナルの世界をどう変えているか]

もう遠い過去の出来事のようになった昨年2月のDiamond Princess号事案では、当初なぜポロポロと検疫官、厚労省官僚、果てはDMAT隊員までが感染するのか不思議でなりませんでした。目から鱗が落ちたのは岩田健太郎神戸大学教授がユーチューブに上げた投稿でした（ゾーニングが出来ていないと）。拍手喝采していたら、連れ合いから『昔のお爺ちゃんにそっくり、あの言い方では反発されるだけですよ！』と諭されて意気消沈しました。この出来事のポイントは私的には二つかと思っています。一つは岩田健太郎医師が英語版でも発信した為にBBC、CNNを介して事態の深刻さが瞬く間に全世界に拡散した事かと思っています。当時の専門家会議記者会見で外国人記者の質問に堂々と英語で答える専門家会議メンバーはみえませんでした。留学経験豊富な西浦博先生すら。→若い先生へのメッセージ：英語論文を書くのに加えて英語で語れる技を磨いて下さい。もう一つのポイントは日本政府の力不足の露見です。現場の指揮官がゾーニングの意味すら理解していなかった素人の厚労副大臣であった事が露見してしまいました。確かに人柄には問題を孕んでいると私も思いましたが、エボラ出血熱のアフリカ感染地域で活動歴のある日本で数少ない感染症のプロです。これを抱き込んで活用しようとは思わずに、反対に「追い出した」日本の政治家の狭量さ、懐の浅さに慨嘆しました。→若い先生へのメッセージ：懐の深い上司を見つけて下さい。

そうこうしている間に、大学同期の小島勢二名大前小児科教授が「発症前からSARS-CoV-2には感染性がある」と云う最新海外論文をテレビのモーニング・ショーで紹介しているのを目にしました。早速、彼に連絡をとって『研究費や業績などに色気が無くなった暴○老人が、過去の経験と時間的余裕を武器に、孫の世代のために、知恵を出し合うの

も素晴らしい試みですね。賛同します。』と協同作業ができるようになりました。文献、学術に関してはプロ中のプロの相棒を「俄か疫学者」は得たわけです。→若い先生へのメッセージ：自分に足りない部分では学閥など無視して優れたプロを見つけて下さい。

ハイリスクの高齢者のため、人との接触を極力避けていましたが、昨年の梅雨時でしょうか、久しぶりにある地域周産期母子医療センターのトップに会う機会があったので、『COVID-19は逃げて、逃げて追っかけてくるよ。逃げ切れないなら及び腰ではなく、立ち向かっては…』と進言しました。『先生、そうは言っても中堅スタッフはCOVIDにはタッチしたくないと言うのですよ…それより腹腔鏡の修練を、と…』との応えでした。確かに、産科医療崩壊の時代には「医療訴訟」を恐れて多くの病院が及び腰になった訳ですが、今回のCOVID-19は規模もまるで比較になりませんし、及び腰になる理由が「感染症」ですから、また現役を引退した自らを顧みて、それ以上の進言はできませんでした。今は中堅となった連絡のつく昔の優秀な部下には『岩田教授の神戸大学感染症内科が3か月の短期研修を募集しているから、どう？この時代、最強の売れっ子の産婦人科医になれるよ』と誘いましたが、家庭の事情で没となりました。

昨夏を過ぎた頃に、私のレポートを偶然目にした同じく大学同期の直江知樹名古屋医療センター前院長から「現代医学」の編集長をしているから、一つペーパーを書くようにとお誘いがかかりました。前線で苦闘する一方でテレビ出演も最近は多くなっている名古屋大学医学部附属病院救急科の山本尚範先生と共同作業を行い、原著を書き上げました。よろしければ御笑覧ください。[現代医学67巻2号 2020.12. 原著 名古屋市における2020年2月から同年9月のCOVID-19の流行]。原著の投稿規定を無視した体裁ですが、もつべきは同期です。→若い先生へのメッセージ：同期は大事です。私は気がつくのが遅きに失しましたので…。

昨年、50編のレポートを作成し解説、また感染拡大の程度を予測して、限られたサークルの中で取るべき対策を発信してきました。予測が的中した場合もあれば、大きく外れたこともありました。図1は昨年4月18日のレポートでの日本の感染者数予測です。あれから9か月、予測を超えて日本の感染者は増加し続けています。国の命運はワクチンにかかっているかと思えます。ワクチンを接種するか、迷ってみえる先生がみえるかも知れません。図2はモデルナのワクチンに関するNEJMからの引用です。効くか効かぬか分からない、モーニング・ショーでO女史が勧奨するアビガンに比較すれば、その効果は誰の目にも明らかかと思えます。私ならワクチン接種を希望します。先生方の一部より早く接種できるかも知れません。最優先接種対象者は医療従事者ですが、令和3年1月18日発出の厚労省健康課長通知によれば第一グループは「新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）に直接医療を提供する施設の医療従事者」です。悪しからず。字数オーバーですので、ワクチンについては副反応を含め小島勢二先生の論考をお読み下さい[月刊保団連2021.2 in press 新型コロナワクチンの残された課題とは]。→いま活躍している、あるいはこれから頑張ろうと考えている若い君へのメッセージ：有事に評価された人は平時になると冷遇される傾向があります。老婆心からです。要注意!!

令和3年1月19日 記

図1

2020 April 18

	Japan	Switzerland	Sweden	Germany	Singapore	Australia	Korea	Taiwan	Iceland	Aichi	Golden Princess
人口	12595万	854万	1022万	8315万	564万	2499万	5127万	2360万	35万	755万	3711
感染者数	10,219	26,997	13,216	137,439	5,050	6,533	10,653	395	1,754	391	712
感染者 (千対比)	0.08	3.16	1.29	1.65	0.9	0.26	0.21	0.02	5.01	0.05	192
PCR検査数 (千対比)	0.9	25	7.4	20.9	16	16	10.8	2.2	119.6	1	1000
死亡数	198	1058	1400	4110	11	67	232	6	8	25	14
致死率	1.9%	3.9%	10.6%	3.0%	0.2%	1.0%	2.2%	1.5%	0.5%	6.4%	2.0%
死亡 (10万対比)	0.16	12.4	13.7	4.7	0.2	0.27	0.45	0.03	2.29	0.33	377

人口は外務省ホームページ。COVID-19データはWHO及びジョンホプキンス大学より
PCR検査数は Our World in Data より

先進国社会レベルおよび人口規模から、日本の近未来 (COVID-19)は最多でドイツ、最少で韓国と同等になると推測するのが妥当と考えられる (SARS-CoV-2が日本だけにやさしい、日本の対応が優れている、とは考え難い) 中国のデータには隠蔽が少なからずあり、米国の社会レベルは貧富の差がありすぎるので類型比較の対象とせず。
台湾の優れた成績は有能な指導部による極めて迅速で有効な防疫によると考えられる。日本の数字はPCR検査数の少なさを不作為の隠蔽と世界から評価されている。

日本(愛知)の近未来は

ドイツ・レベルの最多で ; 感染者数は約20万(1.2万)人、死者数は約6千(350)人
韓国・レベルの最少で ; 感染者数は約2万6千(1.6千)人、死者数は約560(34)人

図2

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

RESEARCH SUMMARY

Efficacy and Safety of mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine

L.R. Baden, et al. DOI: 10.1056/NEJMoa2035389

CLINICAL PROBLEM
The Covid-19 pandemic continues and expands. Additional data regarding vaccines to prevent symptomatic severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection are needed. The mRNA-1273 vaccine is a lipid-encapsulated mRNA vaccine encoding the prefusion stabilized spike protein of SARS-CoV-2.

CLINICAL TRIAL
A randomized, double-blind trial to evaluate the efficacy and safety of mRNA-1273.
30,420 participants ≥18 years old were assigned to receive either the vaccine or placebo in two intramuscular injections 28 days apart. Participants were followed for safety and the development of laboratory-confirmed, symptomatic Covid-19 over a median of 2 months after the second dose.

RESULTS
Safety:
Vaccine recipients had higher rates of local reactions (e.g., pain, erythema, swelling) and systemic reactions (e.g., headache, fatigue, myalgia) than placebo recipients. Most reactions were mild to moderate and resolved over 1–3 days.
Efficacy:
The incidence of Covid-19 was lower among vaccine recipients than among placebo recipients as early as 14 days after the first dose. Protection in the vaccine group persisted for the period of follow-up.

LIMITATIONS AND REMAINING QUESTIONS
Further study is required to understand the following:

- Safety and efficacy over a longer period of time, in a larger population, and in pregnant women and children.
- Whether the vaccine protects against asymptomatic infection and transmission to unvaccinated persons.
- How to care for those who miss the second vaccine dose.

Links: Full article | NEJM Quick Take | Editorial

Injection-Site Adverse Events after First Dose

Group	Percentage
mRNA-1273 (N=15,168)	84.2
Placebo (N=15,155)	19.8

Systemic Adverse Events after Second Dose

Group	Percentage
mRNA-1273 (N=14,677)	79.4
Placebo (N=14,566)	36.5

Cumulative Covid-19 Incidence (%)

Group	Incidence Rate (95% CI) per 1,000 person-yr
Placebo	79.8 (70.5–89.9)
mRNA-1273	5.6 (3.4–8.8)

	mRNA-1273 Vaccine (N=14,550)	Placebo (N=14,598)
Symptomatic Covid-19	11	185
Severe Covid-19	0	30

Vaccine efficacy of 94.1% (95% CI, 89.3–96.8%; P<0.001)

CONCLUSIONS
Two doses of a SARS-CoV-2 mRNA-based vaccine were safe and provided 94% efficacy against symptomatic Covid-19 in persons 18 or older.

Copyright © 2020 Massachusetts Medical Society