

# 社会への悪影響がすごく大きいのに 成果が少ない 「外出自粛要請」の中止を

3密は  
的を外れ

最大デマは  
西浦8割説

人殺しの  
「4日待たせ  
る医療」



調査報道する市民団体の月刊誌

「食品と暮らしの安全」

編集長 小若 順一



# 危険度が高いのは つば、鼻水、尿、便

新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染によりうつるといわれています。

飛沫感染	感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。
接触感染	感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

**これだけ混んでも  
クラスターが起きないのは  
マスクの効果**



**緊急事態宣言  
翌日4月8日朝  
「丸の内」近辺の  
通勤電車**

# 感染防止に有利な日本の文化・風習

日本はマスクをする習慣がある。

## 接触しない文化

握手、ハグ、キスする習慣がない。

お辞儀するので、一定の距離をとる。

箸を使う。

## 汚染を家に持ち込まない

家に上がるときは、靴を脱ぐ。

…台湾、ベトナム、韓国も同様。

## 清潔すぎるといわれる文化

アメリカ、イタリア、イギリス、フランスと日本は違う



# 3つの密

新型コロナウイルスの集団発生防止に  
ご協力をお願いします

## を避けましょう!

①換気の悪い  
密閉空間



②多数が集まる  
密集場所



③間近で会話や  
発声をする  
密接場面



3つの条件がそろった場所が  
クラスター(集団)発生の  
リスクが高い!



※3つの条件のほか、**共同で使う物品**  
には消毒などを行ってください。

新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。

日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

首相官邸  
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚労省 コロナ 検索



# 3密の正しい評価

## 3つの密を避けましょう!

新型コロナウイルスの集団発生防止に  
ご協力をおねがいします

①換気の悪い  
密閉空間



②多数が集まる  
密集場所



③間近で会話や  
発声をする  
密接場面

マスク、カーテン...



3つの条件がそろう場所が  
クラスター(集団)発生の  
リスクが高い!



※3つの条件のほか、共同で使う物品  
には消毒などを行ってください。

新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。  
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

首相官邸  
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚生省 コロナ 検索





今年の

新型コロナウイルスの感染拡大防止にご協力をお願いします

# ゴールデンウィークは 外出を控えましょう!

大型連休に伴い、新型コロナウイルス感染症の全国的・急速なまん延の恐れがあります。  
不要不急の外出を控え、人との接触を8割減らしましょう。

## ① 帰省・旅行を 控える!

オンライン帰省に  
ご協力ください



## ② 近場の外出でも 密集・密接を避ける!

公園はすいている  
時間・場所で



ジョギングは  
少人数で



## ③ 買物は少人数・ すいている時間に!

通販、飲食持ち帰り、  
宅配も活用しましょう



未来は、  
私たちの今の行動に  
かかっています。  
大変なご負担となりますが、  
引き続きのご協力を  
お願いいたします。

GWは  
ステイ  
ホーム

「外出自粛要請」でなく

外出するときは  
マスクを  
つけましょう

マスクは  
熱湯をかけ  
洗って  
使い続けよう



# 感染者が多く出るところに個別政策を

## 高リスクの高齢者

### 新型コロナウイルス 武漢での年齢別死亡率

年齢	比率
0～9歳	0%
10～19歳	0.2%
20～29歳	0.2%
30～39歳	0.2%
40～49歳	0.4%
50～59歳	1.3%
60～69歳	3.6%
70～79歳	8.0%
80歳以上	14.8%

(中国CDC報告:44,672人)

## 感染した業種


スポーツジム  
屋形船  
ビュッフェスタイルの会食  
雀荘  
スキーのゲストハウス  
密閉された仮設テント  
ライブハウス  
カラオケ  
ナイトクラブ  
バー  
パブ  
キャバクラ  
ガールズバー  
ホストクラブ  
風俗店

**モノ→ヒト感染**  
の  
**対策強化**  
スーパーなどの  
買い物籠、ドアノブ  
**清掃が重要**  
**トイレは消毒**

感染者の多い  
自治体で  
対策強化

医療機関  
介護施設  
での  
対策強化





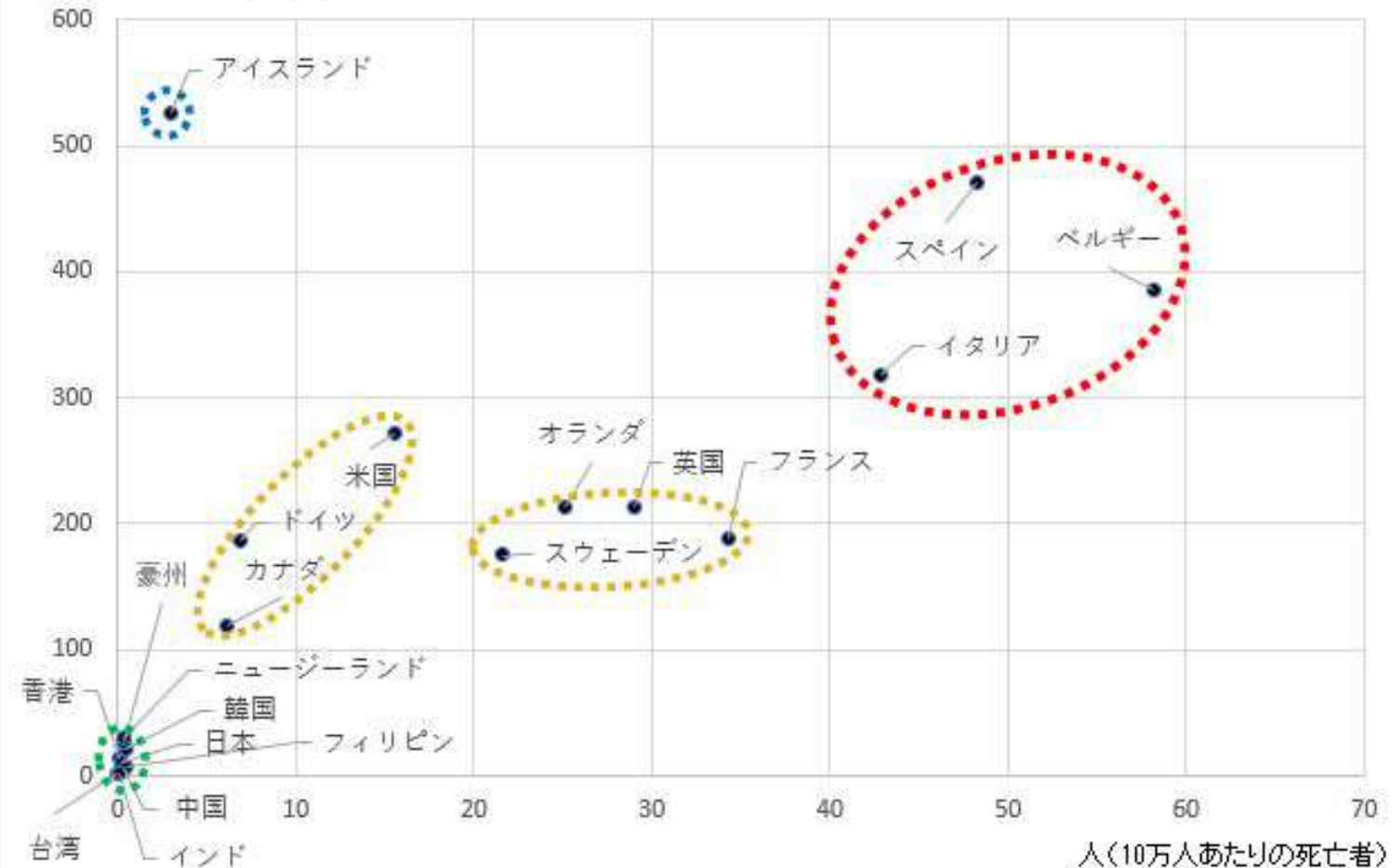
# 8割おじさんの大間違い

甲斐仁志 より

# 地域差著しい新型コロナ

感染者×死亡者 (10万人あたり)

人(10万人あたりの感染者)



# 風邪型・武漢型の2タイプの可能性

## 新型コロナ、2タイプか=感染力違う可能性—北京大

新型コロナウイルスは2種類のタイプに分かれ、感染力が違う可能性がある、北京大などの研究チームが6日までに中国の英文科学誌ナショナル・サイエンス・レビューに発表した。

中国の内外で解読された103例のウイルスのリボ核酸(RNA)を解析し、遺伝子を構成する塩基配列の違いから、7割を占めるL型と3割のS型に分類した。L型はS型から変化して出現し、感染力が強い可能性がある。武漢市ではL型が大半を占めたという。(C)時事

通信社

(2020/03/09 08:18)

3月3日発表

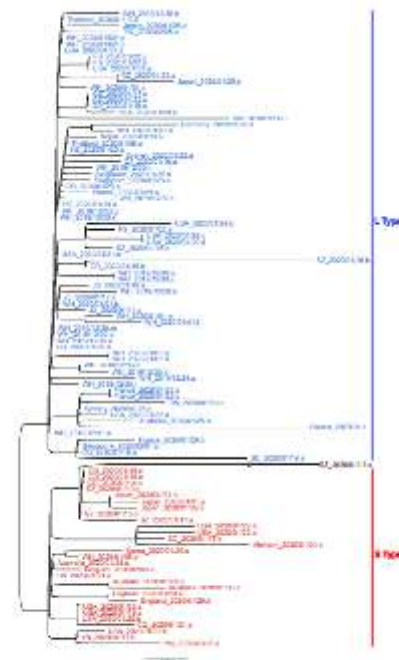
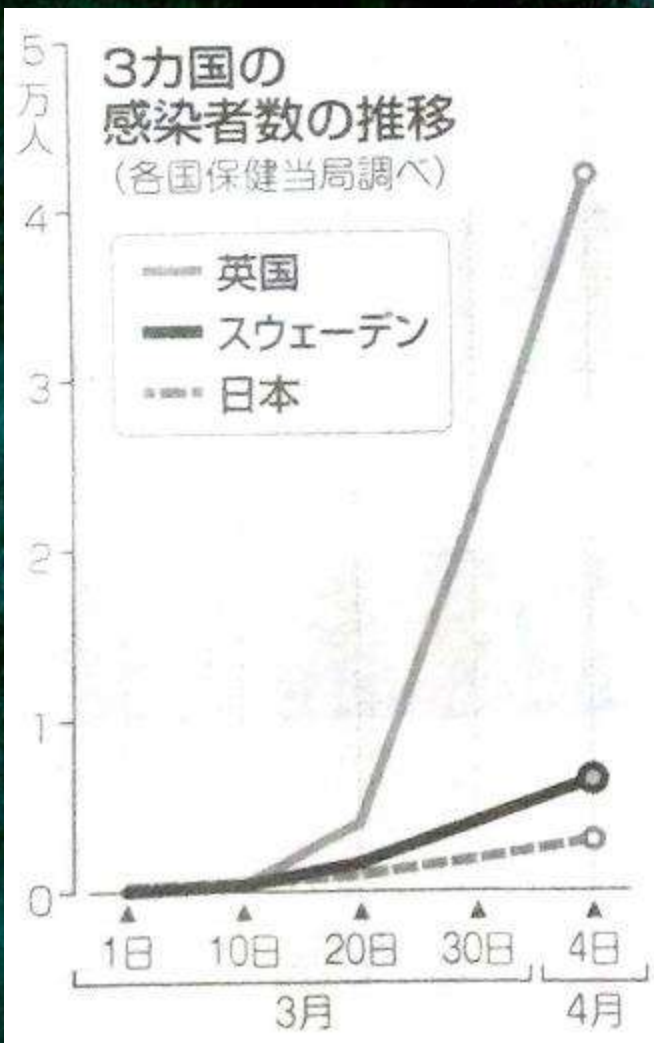


Figure 5. The unrooted phylogenetic tree of the 103 SARS-CoV-2 genomes. The ID of each sample is the same as in Fig. 4A. Note WuH\_2019/12/31.a represents the reference genome (NC\_045512.1). Note SG\_2020-01-13.a had C at both positions 8,782 and 28,144 in the genome, belonging to neither L nor S type.



# 日本・スウェーデン型か英国型か



## 封鎖より自主性を

# スウェーデン型の挑戦

【ロンドン＝沢田千秋】欧州で新型コロナウイルスがまん延する中、北欧のスウェーデンは欧州主要国の中で、街を封鎖しない最後の国と言われる。飲食店や小売店は通常通りで、感染者数は英国の15%。政府と国民の信頼関係を基礎とした強制力を用いない厳しい対策には、他方でも批判の雨も上がる。都市封鎖せず感染を抑えらるのか。スウェーデンの今後を期待と不安が寄せられている。

**新型コロナ**

「閉く長い冬が終われば、多くの人が街に出ていく」と話すのは、ストックホルムに住む企業コンサルタント、カリン・ブライズラーさんだ。レストランが人としての責任を果たさずやカフェは営業し、小学生在宅勉強を、高齢者への新しい外出制限を護す英仏などは対照的だ。

スウェーデン政府は国民の行動制限せず、その自主性を重視する。ロベーン首相は5月11日の演説で「私たちは大々まことに大胆でなくてはならない。全員が人としての責任を果たさずはならず」と発言。国民自ら宅勤務を、高齢者への

「新しい外出制限を護す英仏などは対照的だ。」

スウェーデン政府は国民の行動制限せず、その自主性を重視する。ロベーン首相は5月11日の演説で「私たちは大々まことに大胆でなくてはならない。全員が人としての責任を果たさずはならず」と発言。国民自ら宅勤務を、高齢者への

4日、ストックホルムで晴天の下、外出し友人らと語りあう人々。カリン・ブライズラーさん提供

### 今月から死者増 不安の声も

接触や大人数の集会を避ければ、規制がなくても感染拡大は防げるとしている。ブライズラーさんによると、スウェーデンはノーベル賞のお膝元らしく「政府は専門家の助言を基に対策をとる伝統があり、国民は専門家に絶大な信頼を寄せた文化がある」という。

ただ、四月に入り、コロナウイルスの死者数が数十人ずつ増加し始めた。ストックホルムに暮らす主婦ブライズラーさんは「他国より厳しい対策は不安だ。自分の身は自分で守るしかない。国民の自主性の信頼関係も悪いが、危機的状況の中、この方式でいいのか疑問がある」と訴えた。

英シェフィールド大の渡辺宏彰准教授(政治経済学)は「スウェーデンに共通項を見いだす点は、日本の自由への許容度を示す好例かもしれないが、感染症対策という緊急事態での対応は他国と同様であるべきでないが、迅速に外出禁止を止めなければ、今後、急激な感染者増を招きかねない」と警告。英BBCが放送している「この国の対策が正しかったか、歴史が証明するかどうか」としている。

スウェーデン式対策は全面封鎖より経済への打撃が少ない。2日、安部首相は「ロベーン氏と電話協議」「四国は類似した科学的知見に基づき、フロンティアをめぐっている」と強調し、共に進んだ。日本でも7日に緊急事態宣言が発令されるが、安部首相は都市封鎖は行わない方針を明言している。

# 西浦教授シミュレーションの誤り

## 予測の3方法

### 将来予測の方法

- ① 歴史的分析法（過去の傾向の延長）
- ② 比較分析法（他の事例からの予測）
- ③ 構造分析法（部分予測の積み上げ）

### シミュレーション

（モデル計算）

- ① 感染拡大・減少要因を変数として、予測式をつくる。
- ② 実現可能性があり、より効果が高く、負担（費用等）の少ない組み合わせの予測を行う。
- ③ 複数解を提案し、政策決定者にゆだねる。

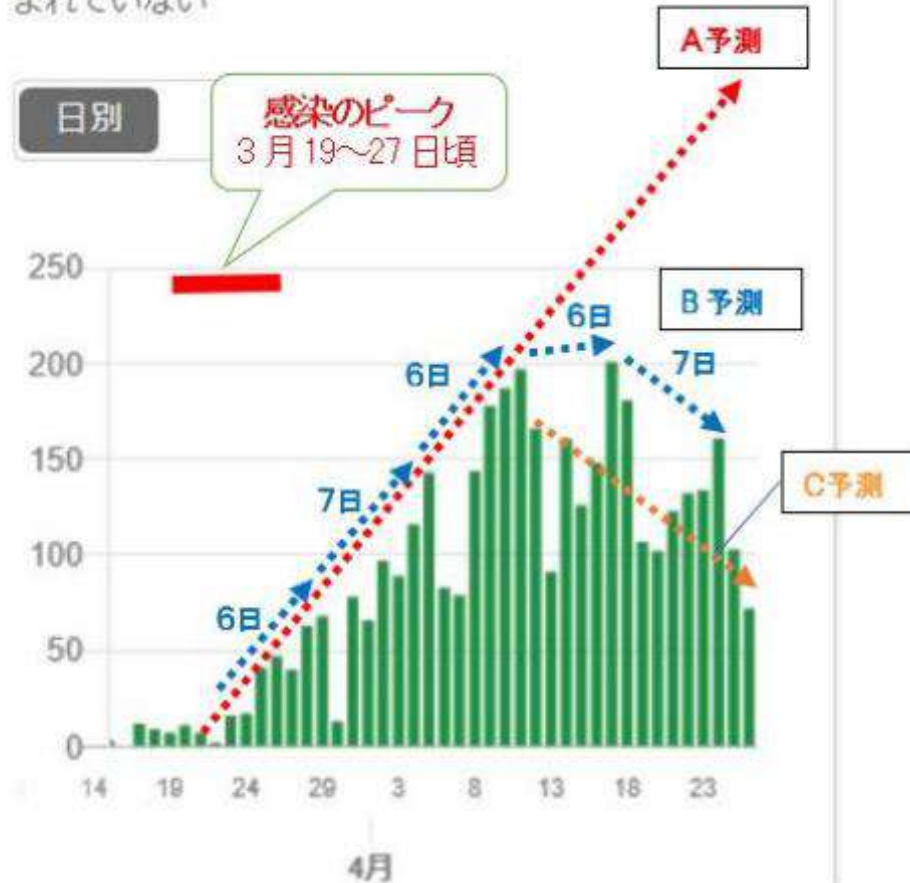


# 歴史的分析による予測

4/26 実績値 (前日比: -31人)

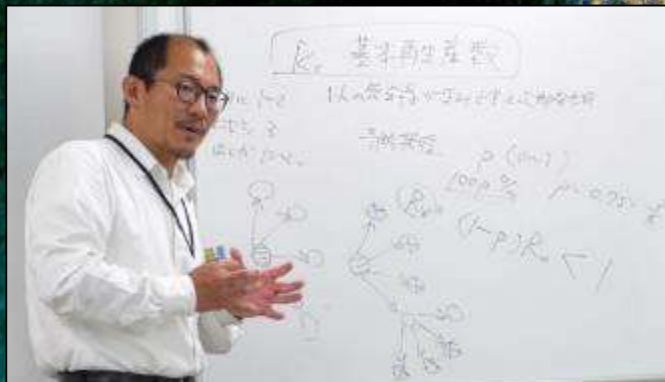
(注) 医療機関が保険適用で行った検査も含む

(注) チャーター機帰国者、クルーズ船乗客等は含まれていない





# 「数理モデルの専門研究室主宰は僕だけ」



コロナウイルスの感染力と致死率  
を数理モデルで推定 2020年02  
月28日北大 高等教育推進機構  
科学技術コミュニケーション教育  
研究部門FBより

——日本でも、数理モデルによる予測は受け入れられてきていますか？

僕が入門したときと比べると、社会や政府から相当受け入れられるようになりました。昔はこんな学問は日本にはないというような扱いでした。日本も少しずつ変わってきているのですが、他の国と比べると話にならないくらいスピードが遅いです。私がトレーニングを受けてきたイギリスとオランダの2カ国が世界でも例外的なトップクラスです。そういったところで勉強してきたので、日本だと少し不利を感じてしまいます。日本でこの専門の研究室を主宰しているのは僕だけなのですが、運のいいことに、研究室の門をたたいてくれる若手の人たちが、頑張って質の良い研究を出せるようになってきています。

# ドイツ型モデルを採用した西浦推計

＜私のいまのシミュレーションはR0（1人が平均何人に感染させるかを示す『基本再生産数』）を2.5にしています。これは、感染拡大が爆発的に起こったヨーロッパ、主にドイツが2.5だったので、日本でもそれ相応で流行が拡大すると想定した数字です＞

日刊ゲンダイDIGITAL 4月25日



# ドイツ型モデルだけにした誤り



基本再生産数「2.5」に疑問はないのか（厚労省クラスター班メンバーの西浦博教授）／  
（C）共同通信社

🔍 拡大する

＜専門家会議が発表した東京都のR0の推定値である1.7でシミュレーションするべきではないかという主張も、正当なことだと思います。しかし、私自身は日本でもR0が1.7から上がっていく可能性は十分にあると考えています＞

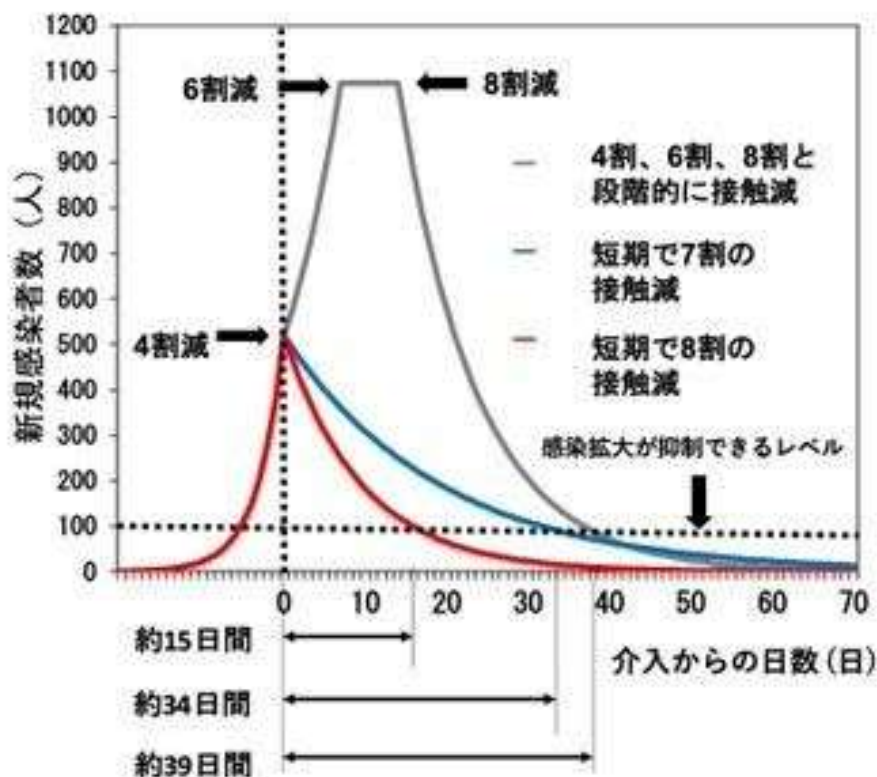
要するに、日本の感染者数をシミュレーションする場合、基本再生産数を「2.5」にするのではなく、「1.7」とするのも正当だと認めているのだ。実際、日本の感染者数を予測する場合、「1.7」にすべきだと指摘する専門家もいる。



# 「移動制限」のためのインチキ

## 社会全体で8割の接触減が必要である理由

1人の感染者が平均して2.5人の二次感染者を生み出す場合のシミュレーション



### 短期で8割の接触減の場合

約1ヶ月で報告患者数の減少が確認できる

### 短期で7割の接触減の場合

約2ヶ月弱で報告患者数の減少が確認できる

### 段階的に8割の接触減の場合

約2ヶ月で報告患者数の減少が確認できる  
が感染者数の合計は短期で接触減をした場合に比べて増加する

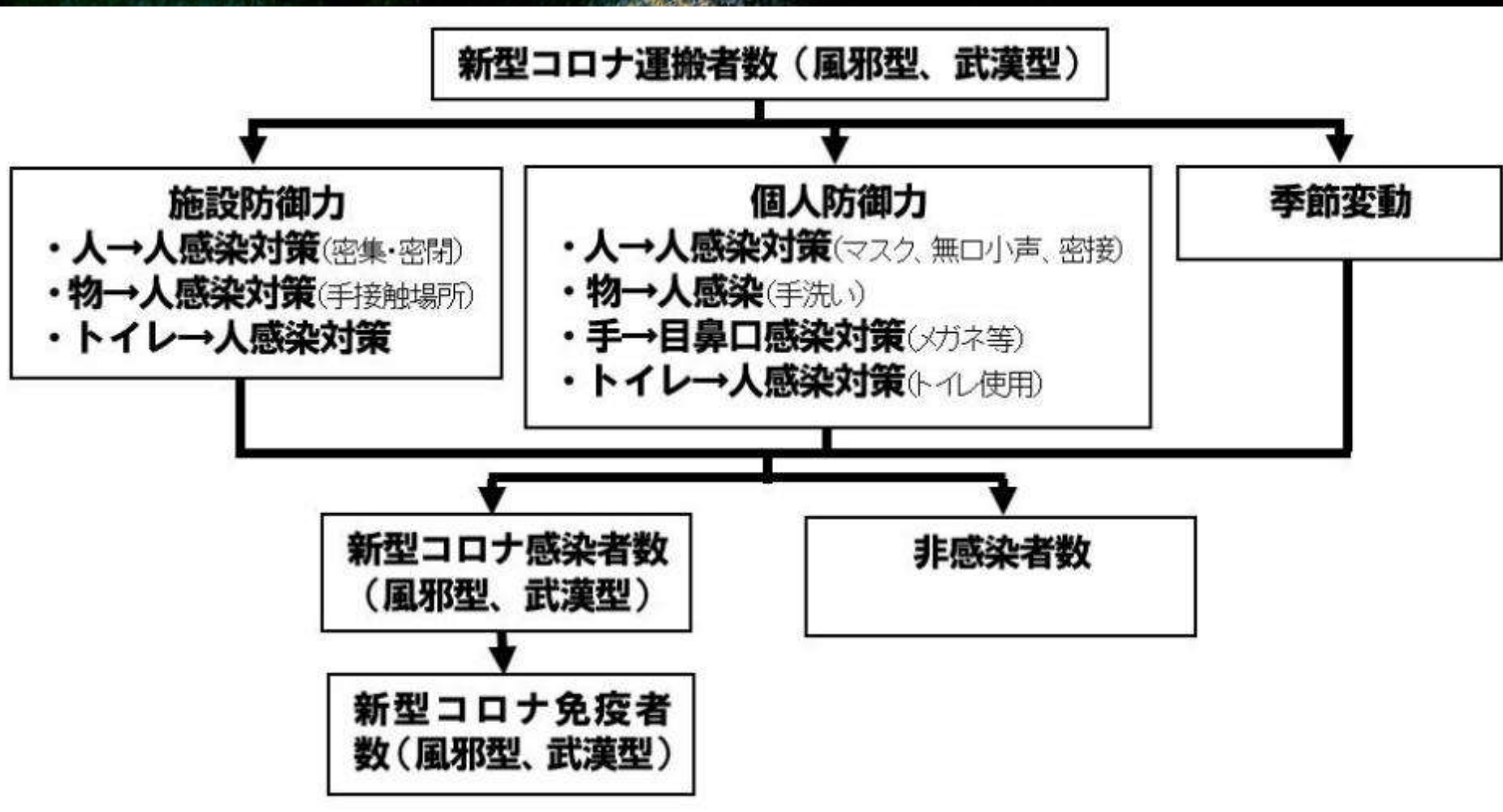
※ 報告患者数の減少を確認できるまでに感染から報告までのタイムラグ約2週間を考慮する必要がある

# 科学を装う「脅し」シミュレーション

感染縮小に「移動制限」しかない  
西浦モデルは、  
政策決定のシミュレーションではない。

科学的合理性のない  
「脅し」の道具である。

# 必須要因を入れた複数シミュレーションに





5月6日、加藤厚生労働相が見直し表明

37.5度以上で4日待たせる  
「人殺し医療」

症状が出たら即、治そう

調査報道する市民団体の月刊誌

「食品と暮らしの安全」

編集長 小若 順一



# 新型コロナウイルスQ&A

国

令和2年2月22日時点版

心配な時には

**Q1** 風邪のような症状があり心配です。どうしたらいいですか？

**A** 発熱などの風邪の症状があるときは、学校や会社を休むなど、外出を控えてください。  
毎日体温を測定して記録しましょう。

**Q3** 最寄りの保健所等(帰国者・接触者相談センター)に相談するとどうなりますか？

**A** 電話での相談を踏まえて、感染の疑いがある場合には、必要に応じて、新型コロナウイルス感染症患者の診察ができる「帰国者・接触者外来」を確実に受診できるよう調整します。

予防について

**Q4** 新型コロナウイルスにはどうやって

**Q2** 感染したかも?と思ったらどうしたらいいですか？



**A** 以下の場合には、最寄りの保健所等にある「**帰国者・接触者相談センター**」に電話で相談しましょう。

- ① **風邪の症状や37.5度以上の熱が4日以上続く**
- ② **強いだるさや息苦しさがある**



- ・**重症化しやすい高齢者や基礎疾患がある方**に加えて、念のため**妊婦さん**は、こうした状態が**2日程度続いたら**相談しましょう。
- ・症状がこの基準に満たない場合には、かかりつけ医や近隣の医療機関にご相談ください。

**Q5** 感染予防のためにできることは

都民の皆さまへ～新型コロナウイルス感染症が心配なとき～

かかりつけ医のいる方

日ごろ、医療機関にかかっていない方（かかりつけ医のいない方）

「風邪のような症状」  
「37.5℃以上の発熱」  
「強いだるさや息苦しさ」がある  
不安に思う方

「風邪のような症状」「37.5℃以上の発熱」がある方  
（一般の方）症状が4日以上続く場合  
（高齢・基礎疾患がある・妊婦の方）  
症状が2日程度続く場合  
「強いだるさや息苦しさ」がある方

不安に思う方  
微熱や軽い咳が出ている  
感染したかもしれないと不安

かかりつけ医に電話相談  


新型コロナ受診相談窓口（24時間対応）  
【平日（日中）】各保健所  
※電話番号は福祉保健局HPに掲載  
【土日祝・夜間】03-5320-4592  
必要な問診を行います

新型コロナコールセンターに電話  
【午前9時から午後10時（土日祝含む）】  
0570-550571（2/28から）

電話番号のお掛け間違いにより、ご迷惑をお掛けするケースが発生しています。

新型コロナ外来での受診が必要と判断  
新型コロナ外来（帰国者・接触者外来）を受診  
※マスクをして公共交通機関をできるだけ使わずに

医師が検査の必要ありと判断  
PCR検査（東京都健康安全研究センター等）  
陽性

入院（感染症指定医療機関等）

専門的な助言が必要な場合  
受診相談窓口を案内

受診が不要と判断  
医師が検査の必要なしと判断

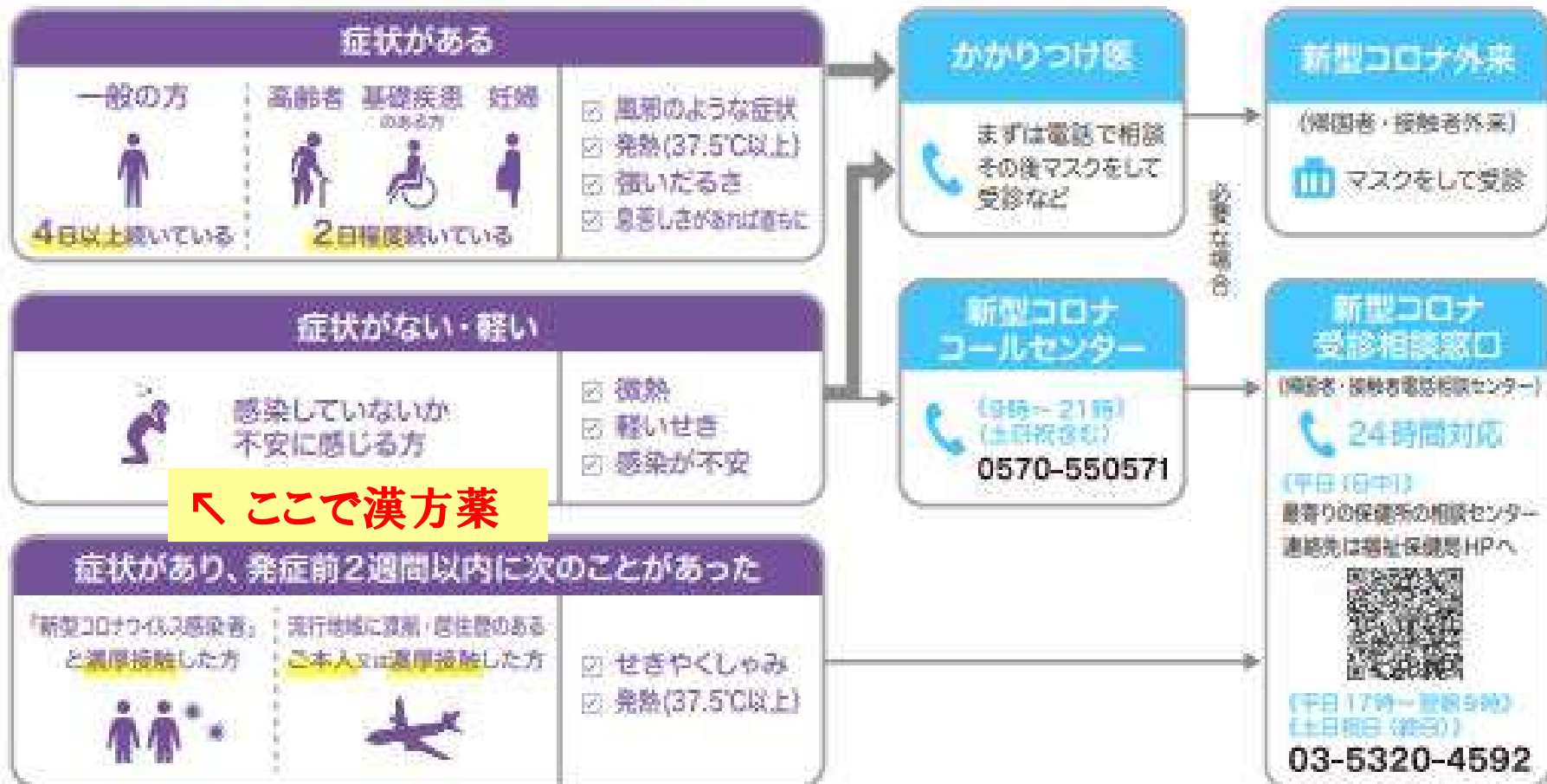
自宅で安静  
医療機関を受診  
※症状が良くならない場合は、再度受診相談窓口またはかかりつけ医に相談

陰性



## ● 新型コロナウイルス感染症が心配なとき

一般の医療機関ではPCR検査は受けられません。まずかかりつけ医または下記の相談窓口にご相談ください。



← ここで漢方薬

ご不明な点はかかりつけ医にご相談ください。

# 「風邪のひきはじめ」に効く漢方薬を





# 新型コロナ治療 習政権奨励



中国政府は、新型コロナウイルス感染症への治療法として、はり治療や漢方薬などを用いた伝統的中医の有効性を盛んに訴えている。習政権は、伝統文化を礼賛して、政府の政策に「はり」による副産物として、平政権の方針がある。しかし、国策として中医を後押しすることで、治療方法が科学的な評価を難し、政治的な思惑の影響を受け、治療性も損なわれている。

（北京・中沢慎）

# はりや漢方薬「有効」

CHINA  
14億人の日常

「『醫師排漢論』は新型コロナウイルスの特効薬だと考えている。国内外の研究者がほかの治療方法と比較研究することを歓迎する。北京中医药大学の王震副校長は十七日、國務院での記者会見でこう述べた。

『醫師排漢論』は、麻痺や失言などを二十種類以上調べた漢方薬で、中国國家衛生健康委員会などが新型コロナウイルスの治療に推奨している。王氏は二割以上以上の患者で炎症抑制などの効果があった」と強調した。

國務院は二月下旬に新型コロナウイルスの治療法として中医を取り入れるように通知を出し、最初に流行した湖北省に中医の専門家約五十人を送り込んだ。国外展開にも力を入れ、イタリアやカンボジアなどに派遣した医療チームには中医の専門家も含まれる。

## 科学的評価 難しく 国策での推進に批判も

中国では中医の推進は批判が許されない国策といえる。習政権は昨年十月に「中華文化の精華を至ら」と語りあげ、コロナ禍でも中医や西洋医学の融合を求めている。

しかし、「融と離」など独特の概念を使う中医は科学的な評価が難しく、欧米メディアにはおおむね批判的だ。世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスをめぐり「伝統的な治療法」への注目を呼び掛けているが、三月下旬にウェブサイトにこの記載がなくなった。中国政府が圧力をかけたとの見方が広がっている。

国内にも否定的な見方がある。浙江大生医学院の向永紅教授は二月、英医学誌ランセットへの書翰で「中医の効果に明確な証拠がない」とし、「効果が明らかでない薬の投与は患者に有害となる恐れがある」と警告を飛ばす。香港紙ケウズチャイナ・モーニングポストは専門家の話として、西洋医学の医師が中医の専門家と意見が対立した場面、「『国策に逆らう中医医学を否定できなかったら』と疑問を投げかける。

## 武漢で経験「効果は明白」

広西中医薬大学の元教授で、中医学の専門家である劉力紅医師は2月下旬～3月下旬、ボランティアとして湖北省武漢市を訪れ、感染者らの治療に加わった。SNSを介した本紙の取材に「治療効果があったことは明白だ」と話した。

### 中医学の劉医師に聞く



劉力紅醫師のインタビュー

武漢に行った理由は、懐疑的なものも含めて中医にはさまざまな意見がある。今回のコロナ禍は中医学

の医師としての40年以上の経験でも初めてであり、私自身も中医学でどこまでできるか知りたかった。

「具体的な治療法は、はり治療と漢方薬だ。はり治療は効果が非常に大きくて早い。胸の苦しさが改善または全快し、呼吸困難にも効果が得られた。ワクチンや特効薬がないため、（西洋医学で）治療ができないまま1カ月も入院していた患者もいたが、はりや打ってからすぐに改善した。

「西洋医学との関係は、中医学と西洋医学の間には多くの誤解がある。西洋医学の医師が中医学を見下すのは理解できるが、実際の治療効

果で反論したい。武漢では西洋医学の医師と良い関係をつくろうと心掛けた。両者は互いに補い合える関係を築くべきだ。

「新型コロナウイルスによる感染症の特徴は、中医学で『両感』と呼ぶ特徴がある。普通の感染症は最初に身体の「表」にせきなどの症状が出るが、新型コロナウイルスは表面的に症状がなくても、いきなり身体の内部に（影響が）到達する。だから診断が難しく、感染が広がりやすい。





HOME

学会について

学会誌・刊行物

ガイドライン  
提言

学会員

学術集会

専門医制度

ICD・その他活動

学会  
Diseases

の対応  
について  
パンズ

第91回  
**日本感染症学会学術講演会**  
感染症学の新时代を切り拓くー“感染する”も誇りとしてー

2020年 11月10日～12日

アランドニッコー東京 台場 220-0011  
会場 1棟 2F 220-0011

第69回日本感染症学会東日本地方会学術集会  
日時 会場 申し込み

第67回日本化学療法学会東日本支部総会  
日時 会場 申し込み

合同学会

これからの感染症学・化学療法学の  
学際的発展を目指して

2020年  
10月21日～23日  
グランドニッコー東京 台場  
Grand Nikko Tokyo Bay

マツメに  
楽しむ  
学会ばい。

みんなで考える感染症と化学療法  
2020年11月5日～7日 アクロス福岡

公開募集

第90回日本感染症学会  
西日本地方会学術集会  
日時 会場 申し込み

第90回日本感染症学会  
中日本地方会学術集会  
日時 会場 申し込み

第90回日本化学療法学会  
西日本支部総会  
日時 会場 申し込み

申し込み 2020  
申し込み 2020

感染症トピックス Topics

▶ **新型コロナウイルス感染症**

◎ 対応について ◎ 学会からのお願い ◎ 症例報告 ◎ 関連情報(リンク)

- ▶ 風しん
- ▶ インフルエンザ **NEW**
- ▶ 災害と感染症対策
- ▶ エボラ出血熱
- ▶ 麻疹
- ▶ 多剤耐性菌情報
- ▶ 蚊媒介感染症
- ▶ 腸管出血性大腸菌感染症

74  
感染症学雑誌

**感染症学雑誌**

- ・ 学会誌最新号
- ・ 投稿規定

Journal of Infection  
and Chemotherapy

**Journal of Infection  
and Chemotherapy**

- ・ JIC最新号
- ・ 論文投稿

お知らせ News

● 学会から ● 関連団体 ● 関連省庁

- 2020年4月30日 **NEW**  
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応について
- 2020年4月30日 **NEW**  
COVID-19症例提示
- 2020年4月28日 **NEW** **学会から**  
新型コロナウイルス感染症に対するファビピラビルに係る観察研究の概要及び共同研究に使用するための医薬品の提供に関する周知依頼について
- 2020年4月23日 **学会から**  
抗新型コロナウイルス抗体の検出を原理とする検査キット4種の性能に関する予備的検討
- 2020年4月22日 **学会から**  
日本内科学会、日本感染症学会合同声明文
- 2020年4月22日 **学会から**  
「COVID-19一般治療に関する観察研究」のご協力のお願い（日本東洋医学会）
- 2020年4月22日 **学会から**  
（特別寄稿）COVID-19感染症に対する漢方治療の考え方（改訂第2版）および（寄稿）中国におけるCOVID-19に対する清熱解毒湯の報告

## COVID-19 感染症に対する漢方治療の考え方（改訂 ver 2）

金沢大学附属病院漢方医学科

小川 恵子

### はじめに

まだ抗生物質もワクチンもなかった時代、日本の伝統医学である漢方医学の主要な対象は感染症でした。しかし漢方薬が重篤な感染症にも有効であるという事実は広くは知られていないと思います。漢方医学の専門家という立場から私見を言えば、漢方の現代医学とは異なった感染症へのアプローチは、今日でも役立ちます。しかし筆者は、この COVID-19 のパンデミックへの漢方医学の貢献の可能性に関して積極的に発言するのを避けてきました。なぜなら、エビデンス

1. 予防（無症状病原体保有者）
2. 清肺排毒湯（軽症、中等症、重症患者）
3. 軽症型
4. 普通型の軽症の場合
5. 普通型の重症の場合
6. 重症型
7. 重篤例

## 日本の COVID-19 感染症に対する漢方治療

筆者は、現在までに日本感染症学会に投稿されている症例報告<sup>15)</sup>から、COVID-19 患者の 72 例を検討しました。漢方薬は 72 例中 3 例に投与されていた。1 例目は 41 歳男性で、発症後 4 日目よりインフルエンザ疑いで麻黄湯を服用していましたが、発症後 6 日目に SARS-CoV-2 肺炎と診断され、7 日目に入院、シクレソニド吸入により軽快し、入院 9 日後に退院しました<sup>16)</sup>。この症例でも初期の麻黄湯投与が重症化を防いだ可能性はあります。2 例目は、78 歳男性で、入院 3 日目麻黄湯、入院 4,5 日目大青竜湯、6-8 日目に竹茹温胆湯を Lopinavir/Ritonavir 投与、急性肺障害下におけるステロイド投与と併用し、改善しました。3 例目は 74 歳女性で、入院 4,5 日目麻黄湯、入院 6-8 日目越婢加朮湯 + 桂枝湯で、Lopinavir/Ritonavir 投与を併用し、13 病日には PCR 陰性化し、良好な経過を得ました。2, 3 例目<sup>17)</sup>は漢方薬も病状に応じて処方されており、今後の漢方治療でさらなる検討が必要ではありますが、効果的であったと考察されます。

認可された  
漢方薬を  
風邪の  
ひきはじめから  
重症まで  
積極的に使って  
治そう



**「3間違い対策」による**

**「外出自粛要請」**

**中止を求めます**

**—国、都、医師会に公開質問状—**