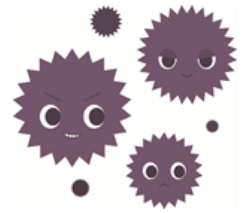


医療・生活

与新型冠状病毒有关的信息 第 4 弹



新型コロナウイルス関連情報 第 4 弹

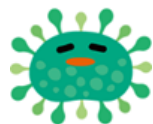
与新冠病毒打交道也已经过两年了。但是与新冠病毒的交往看样子还要持续下去。在此，这回我们选取了一些在夏天以后的新闻中成为话题的词语、问题，为大家提供信息。(每一次都会写下面这段话：当本文稿送到大家的手中时，新型冠状病毒感染的状况或许已经发生了变化。这一点还敬请谅解。)

【疫苗接种】

**接种率**：65 岁以上的高龄者的接种率（接种完第二剂疫苗）超过了 90%，整体接种率也快到 80%。现在，各个地方政府都在努力推进接种率较低的 10 岁至 30 岁人群的接种，但是全国每天的接种次数在 7 月达到顶峰以来一直持平，目前也呈小幅度减少趋势。任何一个国家在接种率超过 70% 后，要再进一步提高似乎都很困难。

疫苗接种归根到底遵循的是自愿的原则，所以不能强制执行。因为疫苗研发时间较短，所以担心会对今后的健康有影响也是很自然的事，也有因体质的原因不能接种疫苗的人。只是基于有关疫苗接种的一些错误的信息而做出“不接种”这样的选择，这不仅对其本人、对周围的人来说也都是一件遗憾的事。在错误的信息中还有“疫苗中放入了微芯片，一旦接种，微芯片就会被放入体内，行动将会受到监控”这样极端的例子。所以需要人们尽可能根据正确的信息，冷静地做出判断。

**突破性感染**：即接种两次疫苗后仍然感染新型冠状病毒肺炎。据说接种完疫苗过了



新型コロナとの付き合いも 2 年を過ぎました。しかし、まだコロナとの付き合いは続きそうです。今回は、夏以降ニュースで話題となっている用語・テーマを取り上げて、皆さんに情報をお届けします。(毎回書いていますが、皆さんのお手元に原稿が届く頃には、新型コロナウイルスの感染状況も変わっていると思われます。その点はご了承ください。)

【ワクチン】

**接種率**：65 歳以上の高齢者の接種率（2 回目が完了）は 90% を超えており、全体でも 80%



近くになりました。今は接種率の低い 10 代～30 代の接種を進めるために各自治体が取り組んでいます。全国の日ごとの接種回数は、7 月をピークに横ばいが続き、現在はやや減少傾向にあります。どこの国も 70% を超えるとそれ以上接種率を上げるのは難しいようです。

ワクチン接種はあくまでも任意なので強制はできません。開発されてからの期間が短いため、今後の健康への影響を心配することは当然ですし、体質的に接種できない人もいます。ただ、ワクチンに関する誤った情報を元に“接種しない”という選択をすることは、本人にとっても周囲にとっても残念なことです。誤った情報の中には「ワクチンの中にマイクロチップが入っていて接種すると体内に埋め込まれて行動を監視される」といった極端な例もあります。できるだけ正しい情報を元に、冷静な判断をすることが求められます。

**ブレイクスルー感染**：ワクチン 2 回接種後に新型コロナ

一定的时间之后，因为体内的中和抗体的数量会减少，所以预防效果也可能会减弱。此外，也可以考虑到变异株的影响。与日本相比，在疫苗接种进展方面较为领先的以色列等的“疫苗接种先进国家”已经指出过：即使疫苗接种在一定程度上可以起到防止重症化的效果，但是有关预防感染的效果还是会下降。因此，据说今后在对放宽行动限制方面有必要慎重行事。即便是接种了疫苗，依然不能掉以轻心，有必要坚持一直以来采取的预防感染的措施。

**加强接种**：在“疫苗接种先进国家”中，现在已经开始推荐第三次疫苗接种=加强接种。据说，为了预防突破性感染，特别是建议老年人以及有基础疾病者接种第三次疫苗。但是从全球范围来看，在还有尚未完成首次接种的国家存在的状况下推行加强接种的做法，从消除世界性的疫苗接种差距的观点而言也还是有些令人担忧。



**【变异株】**



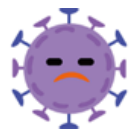
本来病毒就是一种在反复地增殖、传播中一点点发生变异的生物。据说，一旦发生变异，就会产生使病毒更容易被感染、重症度变高、疫苗也变得难以发挥效果这样的性质上的变化，所以说变异将左右世界性的流行状况。在 1 月份，在南非发现的一种新的变异株“奥密克戎株”，正在全球范围内传播。预计今后新的变异株还会不断地出现。

有关变异株，最初是以发现地区的名称来命名的（比如，印度株、英国株），为了避免因为与特定的地区相关联而导致的误解和偏见，现在使用希腊字母“α（阿尔法）株”、“δ（德尔塔）株”“ο（奥密克戎）

に感染することを言います。ワクチン接種後一定の期間が過ぎると、体内の中和抗体の数が増えるため、予防効果が薄れるのではないかとされています。また変異株の影響も考えられます。感染予防効果が落ちることについては、日本より先にワクチン接種が進んだイスラエル等の「ワクチン先進国」で既に指摘されています。そのため今後の行動制限の緩和については慎重に進める必要があると言われています。ワクチンを接種したからと言って油断せずに、これまで同様の感染対策を続けることが必要です。

**ブースター接種**：「ワクチン先進国」では、今この 3 回目のワクチン接種=ブースター接種が勧められています。ブレイクスルー感染を防ぐため、とくに高齢者や基礎疾患のある人は、3 回目のワクチンを受けた方がいいと言われています。しかし、世界的にみると、まだ 1 回目の接種が済んでいない国もある中で、ブースター接種が進められることについては、世界のワクチン格差をなくす観点からも懸念が示されています。

**【変異株】**



元々ウイルスは増殖・流行を繰り返す

中で少しずつ変異していくものです。変異が起これると、ウイルスが感染しやすくなったり、重症度が高くなったり、ワクチンが効きに小さくなったり、といった性質の変化が起これるので、世界における流行状況を大きく左右すると言われています。1 月には、南アフリカで見つかった新たな変異株「オミクロン株」が、世界的に感染を広げています。今後も新しい変異株は次々に出てくると思われれます。

変異株については、最初はその株が見つかった地域の名前が付けられていたが（例：インド株、英国株）、特定の地域と結び付けることで誤解や偏見が生まれるのを避けるために、現在はギリシャ文字が使われて「α（アルファ）株」「δ（デルタ）株」「ο（オミクロン）株」

株”等来为其命名。

【治療】

症状较轻的话，基本上会自然好转，所以一般是采取一边服用退烧药等的对症疗法，一边观察病情。要是呼吸比较困难的话，就必须进行吸氧和用药。如果采取以上治疗后仍未好转的话，就需要使用人工呼吸器或是体外膜肺氧合 ECMO（叶克膜）等进行重症监护治疗。去年夏天的第 5 波期间，因为医院病床告急，不仅是轻症患者，就连中度症状的患者都住不进医院，所以也出现了因症状突然恶化而不幸死亡的事例。现在，要求社会要进一步完善医疗体系（强化保健所的体制、确保医院接受患者的床位等）。



另一方面，新冠肺炎的致死率（死亡人数占感染人数的比例）大幅下降。第一波（～2020 年 6 月 13 日）：5.4% → 第五波（2021 年 6 月 21～9 月 24 日）：0.2%。这其中疫苗接种率的提高似乎起了很大的作用，但也是因为逐渐确立了有效的治疗方法。

比如，在新闻等中也被报道过的“抗体鸡尾酒疗法”。这是一种防止轻症患者转入重症化的治疗方法。因为是把与新型冠状病毒结合的两种抗体混合在一起使用，所以被称为“抗体鸡尾酒疗法”，也叫做“中和抗体药物疗法”。这种疗法适用于发病 7 天以内并且有重症化的危险因素（糖尿病、肥胖、高血压等）的轻症患者，治疗需要医生的判断。通过静脉点滴注射药物。一般来说，不是医院或是相应的住宿医疗设施等的话，是不能接受这种治疗的，不过似乎也出现了在家中接受投药治疗的动向。根据东京都的数据，接受这种治疗的人中有 95% 的人症状得到了改善，但也被指出费用过于高昂。此外，这个疗法对奥密克戎变异株似乎也不太有效。

等と名付けられています。

【治療】

軽症の場合は自然に良くなるのがほとんどなので、解熱薬などの対症療法をとりながら様子を見ます。呼吸が苦しい場合は、酸素の投与や投薬が必要になります。それでも改善しない場合は、人工呼吸器や体外式膜型人工肺ECMO（エクモ）等による集中治療が必要になります。昨年夏の第 5 波のときは病床がひっ迫したため、軽症者だけでなく中等症患者も病院に入院することができず、症状が急変して亡くなる人も出ました。今、医療体制（保健所の体制強化・受け入れ病床の確保等）を整えることが求められています。

一方、致死率（感染者に占める死亡者の割合）はかなり下がりました。第 1 波（～2020/6/13）：5.4%→第 5 波（2021/6/21～9/24）：0.2%。ワクチンの接種率が上がったことが大きいようですが、治療法も徐々に確立されてきているということです。

例えば、ニュース等でも取り上げられた「抗体カクテル療法」。これは軽症患者の重症化を防ぐための治療です。新型コロナウイルスに結合する 2 種類の抗体を混ぜ合わせて使用するため「抗体カクテル療法」と呼ばれますが、「中和抗体薬治療」とも言われます。発症から 7 日以内かつ重症化リスク因子（糖尿病・肥満・高血圧等）をもつ軽症患者が対象で、医師の判断が必要です。点滴で投与します。病院や一部の宿泊医療施設等でないと、この治療は受けられませんが、自宅投与を実施する動きが出てきているようです。費用が高額であることが課題として指摘されています。また、オミクロン株には効果が薄いようです。

一方、中等症から重症患者には抗ウイルス薬、ステロイド薬（炎症を抑える薬）、免疫調整薬等が使われます。新しい薬が色々な国で開発されていますが、安全性を確保するため、承認までには時間がかかると言われています。

另一方面，对于中度症状到重症症状的患者投用抗病毒药物、类固醇类药物（抑制炎症的药物）、调节免疫力的药物等。虽然各国都在研发新药，但是为了确保其安全性，在得到使用认可之前据说都需要一定的时间。

在新闻中，可以口服的治疗药也成为了一个话题。有消息说美国的制药公司研制的一种药（莫纳皮拉韦）在日本国内 12 月 24 日获得特别批准，并已开始使用。此外，日本国内的制药公司也在研发口服药，并在进行最后阶段的临床试验。要做到像流行感冒的治疗药那样即刻就可以给一般的人开处方，似乎还是比较长远的事，不过如果能这样的话，与新型冠状病毒打交道的方式也会发生很大的变化吧。

【対策】

**通风**：作为新型冠状病毒感染的对策，很早就开始建议要避免三密（密闭、密集、密接）。这样的对策现在依然奏效，最近特别强调的是通风的重要性。关于为了防止谈话时的飞



沫而被推荐的隔板，因为设置的方式的问题妨碍了通风，反而导致感染扩大的事例在第 5 波中也较为多见。

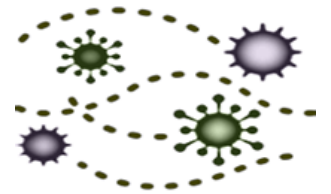
**口罩聚餐**：有关“不戴口罩的聚餐”的危险性，也有数据公布过相关问题。据报道，聚餐（包括聚餐饮酒）时不戴口罩的人，其感染的危险性是不参加聚餐的人的近 4 倍。除了吃东西、喝饮料的时候以外都戴口罩参加“口罩聚餐”的人，其效果与不参加聚餐的人相比没什么大的差别。

の ニュースでは飲める治療薬も話題になりま  
あめりか せいやくがいしゃ もるぬ  
した。アメリカの製薬会社が作った薬（モルヌ  
びらびる  
ピラビル）が日本国内でも 12 月 24 日に特例  
しょうにん とうよ はじ  
承認され投与が始まりました。また、国内の  
さいしゅうだんかい ちけん  
製薬会社も飲み薬を開発しており、最終段階の治験を  
おこな  
いんぷるえんぞ  
行っています。インフルエンザの治療薬のように、一般  
しよほう  
の人にすぐ処方されるようになるのはまだ先のことのよ  
うですが、そうなると、新型コロナウイルスとの付き合い  
方もかなり変わってくるでしょう。



【対策】

**換気**：新型コロナの感染予防の  
はや じき さん  
対策としては、早い時期から三  
みつ みつべい みつしゅう みつせつ  
密（密閉・密集・密接）を避け  
すいしやう  
ることが推奨されていました。



これは今も変わりありませんが、とくに最近強調され  
さいきんきやうちやう  
ているのが換気の重要性です。会話の際の飛沫を防ぐ  
じゅうようせい かいわ さい ひまつ ふせ  
ために推奨されてきたパーティションについては、その  
ばーていしょん  
せっち しかた さまざま かえ  
設置の仕方によっては換気の妨げになって、却って感染  
ひる  
を広げることになった例が、第 5 波では多く見られたよ  
うです。

**マスク会食**：「マスク無し会食」の危険性についても、  
な きけんせい  
データが公表されています。マスクをせずに会食（飲み  
こうひやう  
会を含む）した人は、会食しなかった人と比べて感染する  
ふく  
リスクが 4 倍近くあったとのこと。食べたり飲んだ  
ばいちか  
りするとき以外はマスクをする「マスク会食」をしていた  
人も、会食しなかった人と同じくらいの予防効果があり  
よぼうこうか  
ました。

そざい  
マスクの素材につ  
じゅうらい  
いても、従来から指  
てき  
摘されている通り不  
しよくふ  
織布マスクの効果  
もっと たか うれたん めの  
最も高く、ウレタンマスク・布マスクなどはリスクが 1.8  
倍でした。



至于口罩的材料，正如一直以来指出的那样，还是无纺布口罩的效果最好，聚氨酯口罩、布口罩等的风险要高出 1.8 倍。



此外，聚餐的人数在 5 人以上的话，其风险为 2.16 倍，聚餐时间超过两小时以上的风险为 1.87 倍，饮酒的情况其风险为 2.18 倍。通过数据可以知道这些因素对感染都有影响。从而也显示了如果是白天少人数、短时间的口罩聚餐的话，可能不会有那么大的风险。似乎没必要过度紧张。口罩聚餐是有些麻烦，只要不怕麻烦按照建议去做就还是会很有效果的！

目前，作为疫苗接种先进国家的新加坡和英国的感染人数在急速增加。但是，因为死亡人数并没有激增，所以没有采取像以前那样严格的应对措施，今后的趋势会如何变化也不得而知。奥密克戎株的传播也是一个令人担忧的问题。因此我们不能掉以轻心，还是要坚持采取预防对策。

撰写本稿之际，参考了以下的网站：厚生劳动省“关于新型冠状病毒感染症”、雅虎！个人新闻（感染症专科医生：忽那贤志执笔的文章）、东京都福祉保健局“新型冠状病毒保健医疗信息门户网站”、NHK：有关新型冠状病毒的特设网站、朝日新闻：新型冠状病毒专题报道

(O)

また、会食の人数は 5 人以上ではリスクが 2.16 倍、滞在時間が 2 時間以上の場合は 1.87 倍、飲酒した場合は 2.18 倍と、それぞれ影響があることがわかりました。したがって昼間に、少人数で、短時間マスク会食をするなら、大きなリスクにはならないという可能性が示されています。過度に神経質になる必要は無いようです。マスク会食は面倒ですが、めんどうくさがらずにやれば効果があるのですね！

現在、ワクチン先進国であるシンガポールや英国で感染者が急増しています。死者数は急増していないため、以前のような厳しい対策はまだ取られていませんが、今後どのように変わっていくかはわかりません。オミクロン株の広がりも気になります。油断することなく、対策を続けましょう。

本原稿の執筆に際し、以下のサイトを参考にしました：厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」、yahoo! 個人ニュース（感染症専門医：忽那賢志の記事）、東京都福祉保健局「新型コロナウイルス保健医療情報ポータル」、NHK：新型コロナウイルス特設サイト、朝日新聞：新型コロナウイルス特集記事 (O)