保健センター長だより　　2023 年 8 月号

【第 32 回】

7 月に入っても、全国的に新型コロナウイルス感染者が増加しています。大学においても一進一退の状況です。「第 9 波」に突入したと意見している感染症の専門家も多いです。今月号は現状を説明いたします。

5 月 8 日に感染症法上の分類が「5 類」に引き下げられ、全数報告の義務がなくなりました。そのため、感染状況の実態把握ができず、具体的な感染予防の啓発が難しくなりました。5 類変更後、全国の患者数は増え続けています。全国 5000 の定点医療機関が 7 月 3 日～9 日の 1 週間に報告した感染者は、1医療機関当たり 9.14 人で、前週に比べて 1.26 倍と 8 週連続の増加です。しかも、この倍数も上昇傾向です。非常に懸念される現状です。では、北海道はどうか。9.14 人に対して 6.73 人と低値ではありますが、上昇スピードは全国と変わらない。直近の 7 月 10 日～16 日の北海道における 1 週間のデータでは 8.45 人でした。地域別にみると、江別 24.75 人、深川 22.00 人とこの 2 地域が突出している（ちなみに札幌は 7.94 人）。この数字により経時的増減はわかりますが、数字自体がもつ意味ははっきりしません。インフルエンザのような、「注意報」（1 医療機関当たり 10 人）や「警報」（同 30 人）といった感染警戒レベルの指標として利用はできないのでしょうか。

以上より、まだまだ全数調査が必要ではないかと考えますが、製薬企業の米モデルナ社が提供する感染者の推計値、各地の医師会が独自に把握している全数調査は実態把握に迫るデータです。このデータを駆使した結果、京都大学の西浦教授は「感染のピークは地域別に異なるが、早い所は 7 月中旬、これから拡大する場所は 8 月になりそうだ」と予測しています。そうであれば、感染したことを仮定し病院受診を考える必要が生じます。しかしながら、5 類に移行した後、行政による入院調整がなくなったことで一部の大規模病院に患者が集中する事態が起きています。同時に、外来受診時の病院選択においても混乱が起きています。社会活動は活気を増していますが、社会環境は楽観できる状況にはありません。

集団的な予防啓発が無い以上、個人的な予防に頼るしかありません。感染リスクに対する考え方は個人的に温度差があることは承知しておりますが、感染確率が高い、飲食、人が密集した場所での会話は控えるべきではないでしょうか。（文責：佐藤　浩樹）

保健センター長だより　　2023 年 7 月号

【第 31 回】

6 月に入り、全国的に新型コロナウイルス感染者が増加に転じております。大学においても同様な傾向です。飲食が原因となり集団で感染した事例もみうけます。まだまだ安心できる状況にはありません。感染対策を再認識しましょう。

5 月 8 日に新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行した後、感染者が増加していることは先月号で紹介しました。新型コロナウイルス抗体保有率が上昇していれば少しは安心できる状況にあるでしょう。最近、厚生労働省は 5 月 17～31 日に献血時で実施した抗体調査について公表しました。その結果、全国平均は 42.8%で、2 月の調査（42.0%）とほとんど変わりませんでした。ちなみに北海道は 42.2%、最も高いのは沖縄県で 63.0%でした。本結果より、日本では欧米のような集団免疫がまだ得られておらず、感染についてまだまだ注意しなければならない状況であることがわかります。さらに、年に数回の大規模な流行が起こり死亡者の多いこと、即効性の薬剤が存在しないこと、後遺症の治療法が確立されていないこと等からもまだまだ注意しなければならない状況といえるでしょう。

「新型コロナウイルスは自然と弱毒化している」という人がいます。確かに、一時の重症化率、死亡率から判断すると一理あるかもしれません。でも、この言説については強い根拠があるとはいえません。例をあげると、3000 年もの間、人類を脅かしてきた天然痘は根絶されるまでに弱毒化したとする報告を目にすることはありません。1918 年に大流行したスペイン風邪も、弱毒化したわけではなく、多くの感染者が生じることで社会全体に免疫ができて致死率が低下したと考えられています。過去の感染症の歴史が物語っています。

「ワクチン接種者や感染既往のある人は次に感染した際には重症化しにくくなる」という人もいます。この考えは常識的で現在は当てはまっております。でも、今後は覆される可能性があります。新型コロナウイルスは変異しやすいウイルスだからです。ウイルスが変異した際は、これまでの防御機構が十分に働くとは限らないからです。

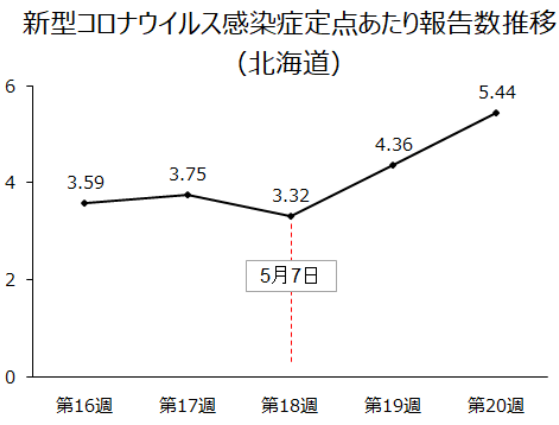
現在の感染状況の悪化は第 9 波に入ったという意見もあります。お互い気を緩めずに引き続き地道な感染対策を継続していきましょう。（文責：佐藤　浩樹）

保健センター長だより　　2023 年 6 月号

【第 30 回】

新型コロナウイルス感染症が 5 類に変更されてから約 4 週間がたちました。マスコミから感染者数の情報提供もなくなり、“過去の感染症で安全になりつつある”と考える人も出てきているようです。でも、ウイルスはしたたかです。現状について書きたいと思います。

5 月 8 日に新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症に移行したことに伴い、感染者数の把握方法も定点把握となりました。具体的には、全国約 5000 ケ所の定点医療機関による報告を週に 1 度公表する形に変更となりました。最近、厚生労働省は定点把握にして以降、初めての定点当たりの感染者数を公表しました。



左図は北海道のデータです。定点当たりの感染者数は、5 月 7 日は 3.32 でした。5 月 8 日の 5 類変更後は増加傾向にあり、5 月 14 日は 4.36、5 月 21 日は 5.44 でした。5 月 7 日と比較して 5 月 21 日は約 1.6 倍の増加です。このデータはあくまでも症状があって病院受診した患者さんのデータですが、自覚症状の無い感染者も同様に増加している可能性が大です。マスコミも以前と同じように実測データの啓発をしてほしいものです。諸外国では当たり前のように陽性率の把握はなされています。日本ができないことはありません。でも、よく調べてみると、現在の感染症法には、陽性率を把握するために必要な「医療機関への疑い患者の受診数を報告する」という項目は含まれていないことがわかりました。したがって、報告できる内容は限られてしまうのです。あまりに感染症法に縛られすぎた影響と考えられます。この状況を改善するためには、各地域で本当に必要なデータを集めるためのボランタリーな仕組みをボトムアップで構築することが今後は必要と考えます。それはさておき、新型コロナウイルス感染症は北海道において増加傾向は間違いないでしょう。お互い気を緩めずに引き続き注意していきましょう。（文責：佐藤　浩樹）

保健センター長だより　　2023 年 5 月号

【第 29 回】

新型コロナウイルス感染症は 5 月より感染症法の 5 類に分類されます。細かな情報公開は少なくなるでしょう。でも、ウイルスは弱体化していません。今後は、「うつさない」、「うつらない」、を基本とする個人対策にゆだねられます。これまでの情報を整理したいと思います。

5 類になると何が変わるのか。簡単にまとめましたので参考下さい。

新型コロナウイルス感染症の新たな対処方針

	現在	5月8日以降
感染対策の考え方	法律に基づき行政が要請・関与	・国民の自主的な取組
政府の対応と根拠	新型インフル特措法に基づく基本的対処方針による求め	・基本的対処方針は廃止 ・感染症法に基づく情報提供
事業者に関する取組	事業者による業種別ガイドラインの作成	・業種別ガイドラインは廃止 ・事業者の判断、自主的な取組

【気になる情報】

ウイルスは進化しています。2 月よりオミクロン株の亜系統である XBB 系統の割合が急激に増えてきました。4 月の東京都の報告によると、3 月下旬で都内では本系統が 50%を超えたとのことです。ちなみにアメリカは 9 割以上。今後日本でも増えていくことが予想されます。では、どのような特徴があるのか？最近の報告からわかっていることは以下です。

・XBB 系統には、XBB、XBB.1.5、XBB.1.9.1 がある

・XBB 系統は従来のオミクロン株よりも免疫から逃れる性質が強くなっている可能性あり

・XBB1.5 は XBB よりも感染力が強い可能性あり

5 類になると新型コロナウイルス感染症についての情報を手に入れることが難しくなるかもしれません。これを補う意味で、今後も情報発信を続けたいと思います。（文責：佐藤　浩樹）

保健センター長だより　　2023 年 4 月号

【第 28 回】

いよいよ新学期をむかえます。新型コロナウイルス感染症は現在のところ落ち着きをみせており以前の日常に戻りつつあります。国もマスク着用は自己判断としました。でも気の緩みは禁物。注意点について今回は書きたいと思います。

最近の国の考え方を示します。文部科学省は、「基本的対処方針等においては、令和 5 年 4 月 1 日以降の新学期におけるマスクの着用の考え方について、学校における学校教育活動の実施に当たってはマスクの着用を求めないことを基本とすることとし、大学等についても適切に対応すること」の方針を出しました。でも、内容は具体性に欠けており、行動するうえでの判断指針とはなりえません。以下に具体例を書きました。参考にして下さい。

【今後のマスク着用の基本的な考え方】

以下のような考えがある時はマスク着用を考慮しましょう。

1）感染症を積極的に予防したい時

・自分もしくは同居家族に重症化リスクがある/重要なイベントを控えている。

・医療機関・介護施設・社会福祉施設などで実習がある。

・ワクチン接種をしていない。

2）自身が感染症に罹患している恐れがある場合（感染拡大の予防）

・咳・くしゃみなど飛沫を飛ばす症状がある。

・発熱や倦怠感などのかぜ症状がある。

3）同居家族（またはそれに相当する人）に感染者がいる。

4）感染症予防以外の理由

・花粉症、食品衛生、心理的要因、ファッション

4 月からは同じ場所にマスクを着用している者としていない者が混在することになります。どちらが正しいか判断はできません。お互いの考えを尊重して共存することが、ウィズコロナ、ポストコロナの時代には求められることです。今後はさらに様々な制限緩和が進むでしょう。混乱が生じないよう思いやりを持って行動することが大切です。（文責：佐藤　浩樹）