

【第19回 メリハリをつけた感染対策】

最近、国は新型コロナウイルス感染予防に対するマスク使用法について新たな提案をいたしました。メリハリをつけた感染対策を考えても良い時期に来たと判断したのではないのでしょうか。今回はこの点について考えてみます。

新型コロナウイルス感染経路について再確認します。3つです。

- ・接触感染: ウイルスで汚染した物や感染者に触れることで自分の手などにウイルスが付着し、その汚染した部位で顔(目、鼻など)を触る。
- ・飛沫感染: 会話などで発生する飛沫をあびる。
- ・エアロゾル感染: 換気の悪い屋内では飛沫の飛ぶ距離(1-2m)を超えて感染が起こり得る。いずれも、「こまめな手洗い」、「マスク着用」、「十分な換気」を行うことで感染は十分に防げると考えます。これまで行ってきた感染対策と同じです。

以上を踏まえ、私見として見直しても良いのではないかと思う感染対策をあげてみます。メリハリをつけた感染対策になると思います。

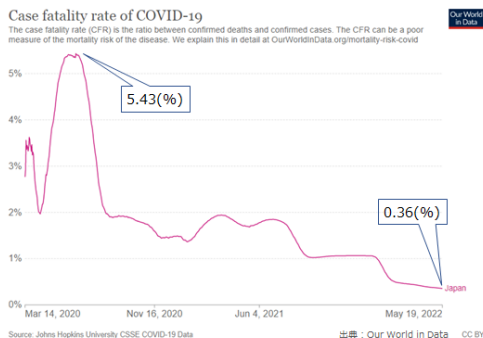
- ・机や椅子など一日に何度も消毒する→ウイルスが皮膚から直接浸透して感染することはありません。触ったとしても顔を触る前に手洗いをする習慣をつけることが重要と思います。顔を触ることを意識的に防ぐ工夫も大事です。
- ・抗菌シート(エレベーターのボタンなど)→抗菌シートの持続的な安全性は不確定。上記と同じ、こまめな手洗いで予防はできると思います。
- ・量販店などでレジの店員さんが手袋を着けている→こまめな手洗いをを行うことで十分防げると考えます。汚れた手袋をずっとつけている方が不衛生ではないでしょうか。
- ・屋外でも常にマスク着用→人との距離が保たれていればマスクを外しても危険は少ない。

これらは国の推奨事項と重複する部分もありますが現時点でのあくまでも私見です。感染状況を鑑みながら、国からさらなる推奨事項の拡大がはかられることを期待しております。ウイルスと上手に共存しながら、徐々にでも以前の日常生活を取り戻していければ良いなあと考えます。(文責:佐藤 浩樹)

【第 18 回 ワクチン接種の再検討】

対面授業が始まり、学生の新型コロナウイルスの感染者数と濃厚接触者数の高止まりが続いています。でも、幸いなことに大学内での感染事例は起きておりません。対面授業を含め現在の大学生活を維持するために、個々の感染対策を続けることは最も重要ですが、それに加え、ワクチン接種について再度考えてみる必要があります。今回はこの点についてみてみましょう。

日本における新型コロナウイルスによる致死率の推移



左のグラフは、日本における「新型コロナウイルスに感染した人のうち亡くなった人の割合(致死率)」を表したものです。一時期は最高で5.43%、約20人に1人が無くなっておりました。しかしながら、この時期をピークとして徐々に低下しており、現在は0.36%、約300人に1人となっております。理由として、多くの人が検査を行うことで早期治療につながった、治療の選択肢が増えた、などが考えられます。

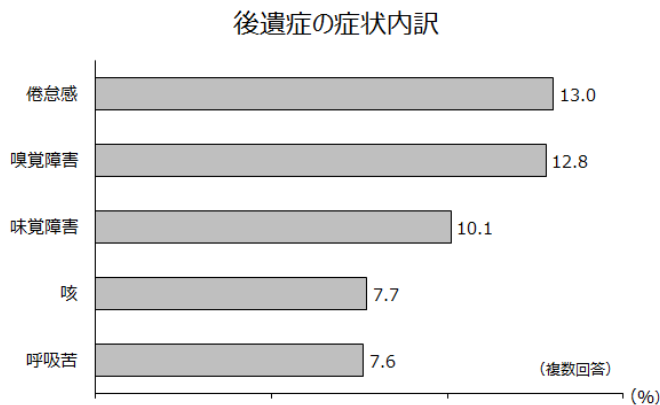
でも、最も大きく寄与したことは、「ワクチン接種が広がり重症化する人が減った」ことではないかと考えます。致死率が減少している現状ですが、まだまだ危険な感染症であることは変わりません。ワクチン未接種の人はワクチン接種を再検討してください。また、最近の資料(第84回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料)によると、新規感染に対する3回目のワクチン接種の有効性が報告されています。具体的には、12~19歳を対象とした場合、未接種、2回目接種済み、3回目接種済み、のそれぞれの10万人あたりの新規陽性者数は、276.2、206.4、73.6でした。20~29歳を対象とした場合も同様な結果で、未接種、2回目接種済み、3回目接種済み、のそれぞれの10万人あたりの新規陽性者数は、258.6、200.7、100.8でした。3回目接種の有効性が際立っておりますね。

ワクチン接種をするかどうかは個人の問題。でも、今回の内容を参考として、3回目未接種の方はぜひワクチン接種を再検討してみたいかがでしょうか。(文責:佐藤 浩樹)

【第17回 新型コロナ後遺症】

新学期を迎え、対面授業が始まりましたが、現時点で目立った問題点はなく比較的順調な船出となりました。この状況を続けたいものです。続けれるか否かは個人の感染対策にかかっています。今回は新型コロナウイルス感染後の後遺症についてみてみましょう。

新型コロナウイルスに感染した人の中には、感染後の数週～数ヶ月に渡り様々な症状に苦しんでいる人がおります。このことを日本では「後遺症」と表現します。こういった症状が多いのか。以下は大阪府新型コロナ受診相談センターによせられた後遺症の相談をまとめたものです。相談数は7708件、期間は2021/7/8～2022/1/31です。



倦怠感が最も多く(13.0%)、上位5番目までの症状はグラフの通りです。倦怠感というと軽く考えてしまいますよね。でも、重症化すると起き上がることができなくなります。実際、大学に登校できなくなった学生例も報告されています。その他、グラフにはありませんが、脱毛、頭痛、胸部不

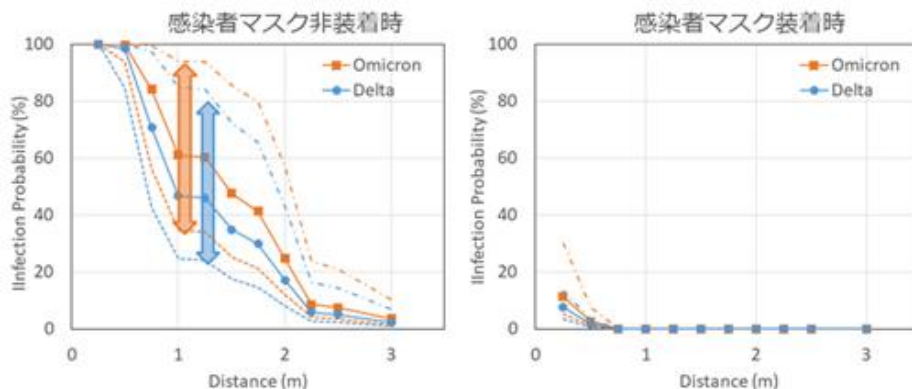
快感、微熱、めまい、不眠、など様々な症状が起こります。「いつまで続くのか?」。日本人のデータでは、発症時あるいは診断時から半年後で26.3%、1年後で8.8%、と報告されています。つまり、半年後で約4人に1人、1年後で約11人に1人が何らかの症状に苦しんでいるということです。後遺症が出やすい人は、女性、肥満者、喫煙者、であることもポイントです。新型コロナウイルス感染は、感染時の症状ばかりではなく、後遺症からも恐ろしいウイルスであることがわかつています。

後遺症は怖いです。感染時の症状がたとえ楽であっても、様々な症状が後になって起こりうるのですから。学生の皆さん、マスクを外すことは避けましょう。友人との会食、友人の家の歓談、友人同乗の自動車移動、要注意です。(文責:佐藤 浩樹)

【第 16 回 感染対策の再認識】

新型コロナウイルス感染者数は減少傾向ですが、減少スピードは鈍く再拡大も懸念され余談を許さない状況です。新年度を迎え、大学は対面授業を増やす方向に舵を切りました。感染対策を再確認し、自分の体は自分で守る気構えが一段と必要になります。自分が行動するうえで以下の内容を一助として下さい。

本年 2 月に理化学研究所を中心としたチームが、スーパーコンピューター「富岳」を使い、新型コロナウイルス感染リスクを試算した結果を公表しました。以下の図です。



「感染者と対面し感染者が 15 分間しゃべった後の対面者の感染リスク」を明らかにしたものです。縦軸が感染リスク、横軸が感染者との距離を表しています。まず、感染者がマスクをつけていない場合(左図)。2m の距離がとれたとしても感染リスクの最大値は、オミクロン株 60%、デルタ株 40%でした。一方で、感染者がマスクをつけていた場合(右図)。1m の距離がとれるとオミクロン株、デルタ株の両方とも感染リスクはほぼなくなりました。しかしながら、50cm 以内の距離になるとオミクロン株の感染リスクは急激に増えました。これらの結果は実験で得られたもので全てに適用できるとは限りませんが啓発する情報としては十分と考えます。以上の結果より、自覚症状の有無に関わらず自分は感染者であると想定し常に不織布マスクを装着し行動する(全般的に)、マスクを外す飲食の場はできるだけ減らすとともにあっても黙食に心がける(学食にて)、人との距離は 1m とる(講義、休み時間、登下校にて)の 3 点は最低限守ってほしいと考えます。(文責:佐藤 浩樹)