

●今回の講演は動画でご覧いただけます



座談会参加者



静岡県立総合病院  
呼吸器内科部長、教育研修部長  
白井 敏博さん



静岡県健康福祉部  
参事（健康危機管理担当）  
後藤 幹生さん



公益財団法人 SBS 静岡健康増進センター  
副所長  
中島 信明



公益財団法人 SBS 静岡健康増進センター  
所長  
古賀 震

聞き手



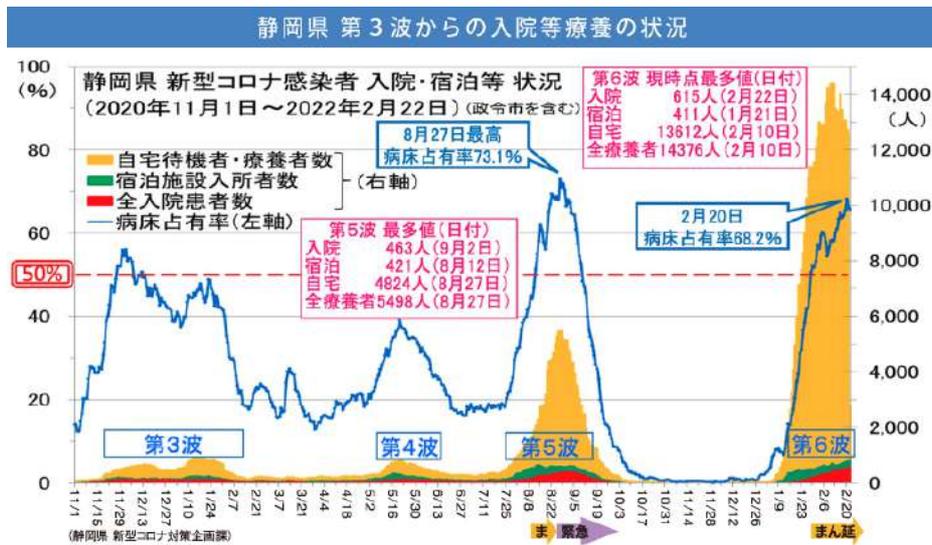
フリーアナウンサー  
鈴木 通代さん

パンデミックの中で

第6波オミクロン株 感染爆発の状況

**鈴木** 新型コロナウイルスはこれまで、感染拡大や収束、そして新たな変異株の出現など、経験のない出来事ばかりが続きました。今年はオミクロン株の感染が拡大していますが、県内の感染状況や病院の対応など、第1波から現在までを振り返りながらお聞かせください。

**後藤** 年明けから急増したオミクロン株第6波で、本県では1月は約1万9000人、2月は23日の時点で3万5000人も感染者が発生しました。ちなみに昨夏の第5波の時は、全療養者数が5500人、病床使用率は73%でしたが、今年の第6波は2月10日時点で約1万3000人が自宅療養、400人がホテル療養、600人が入院と桁違いです。県ではコロナ対策として、感染拡大防止、検査体制構築、療養体制構築の3本柱で取り組んできました。さらに国立遺伝学研究所(三島市)と連携し、ウイルスのゲノム解析も進めています。



**白井** 当院では、他の病院と連携して治療に当たる中で、第5波までの入院患者247名のデータをまとめました。平均年齢55歳、性別では男性がやや多く、体重は標準より多め、喫煙者は約40人いました。心疾患、糖尿病、腎疾患などの基礎疾患のある患者さんが多く、中等症以上のリスクがうかがえます。また、ワクチンの未接種者は9割以上と顕著でした。

**古賀** 緊急事態宣言が発令されたころ、感染への不安から、医療機関や健診施設への「受診控え」が全国で増えました。当センターも数パーセントでしたが、健診を受ける方が一時期減少しました。

**中島** 健診時にワクチン接種者の腋窩(えきか)リンパ節に、腫大や脂肪織濃度上昇の免疫反応、炎症反応のCRPの軽度上昇例が何例か散見されました。接種後に人間ドックや健診を予定している方は、検査に支障をきたさないよう、1週間以上空けることをお勧めします。また、肺のCT検査で、感染者特有のすりガラス状の陰影が見られた方もいました。案外、無症状の「隠れ感染者」は多いのではないかと、検査の現場から懸念しています。

## ワクチン接種後のCRP値（炎症反応）

### コロナワクチン2回接種者 4660名（2021年8-12月SBS静岡健康増進センター）

CRP	接種後1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日以上	計
0.3以下	3	2	5	17	14	22	25	25	37	4264	4414
0.3～1.0		2	8	6	4	5	1	1	2	177	206
1.0以上	1	1	4	3	2					29	40
計	4	5	17	26	20	27	26	26	39	4470	4660
陽性率	25%	60%	70.6%	34.6%	30%	18.5%	3.8%	3.8%	5.1%	4.6%	5.3%

### インフルエンザワクチン接種者 794名（2021年10-12月SBS静岡健康増進センター）

CRP	接種後1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日以上	計
0.3以下	13	13	22	14	7	17	39	17	24	586	752
0.3～1.0	1	1	1	1			2	2		27	35
1.0以上						1				6	7
計	14	14	23	15	7	18	41	19	24	619	794
陽性率	7.1%	7.1%	4.3%	6.7%	0%	5.6%	4.9%	10.5%	0%	5.3%	5.3%

**鈴木** 続いて、コロナ感染対策についてお聞きます。私たちは「マスクを着用する」「こまめな手洗いをする」「3密をさける」取り組みを徹底してきましたが、これまでのコロナ対策や病院での治療状況はいかがでしょう。

**後藤** では、ワクチンについて説明します。新型コロナウイルスのメッセンジャーRNA (mRNA) ワクチンは、国内ではファイザー社とモデルナ社の2社のものが使われていますが、どちらも仕組みや副反応に大差はありません。本県の接種状況は、全年代で全国平均より高い2回接種率を誇っています。ワクチンの3回目接種はオミクロン株の場合、接種後2～4週間目で有効率はぐんと高まり、10週間後も有効の状態が続きます。重症化回避のためにも、ぜひ3回目接種を受けてください。

**白井** コロナ感染時の特徴的な症例にウイルス肺炎があります。コロナ以前の肺炎は細菌性肺炎ばかりで、インフルエンザウイルスの肺炎も、ウイルス感染後の細菌感染続発による細菌性肺炎でした。私は30年以上呼吸器内科の医師をしていますが、ウイルス肺炎はごく少数例しか経験していませんでした。ですがこのコロナ禍で、ウイルス肺炎が毎日のように起きている。そんな一変した状況が続いています。入院患者の治療法ですが、中等症2になると酸素療法が行われます。抗ウイルス剤、中和抗体薬、ステロイドなどの免疫抑制剤も投与されます。重症化するとECMO（エクモ）という、挿管人工呼吸治療が行われます。多くの方は1週間～10日で退院できますが、もっと長引く方もいます。

## 重症度別マネジメントのまとめ



出典: 厚労省 新型コロナウイルス感染症診療の手引き

## 多様な後遺症 周囲の理解も必要

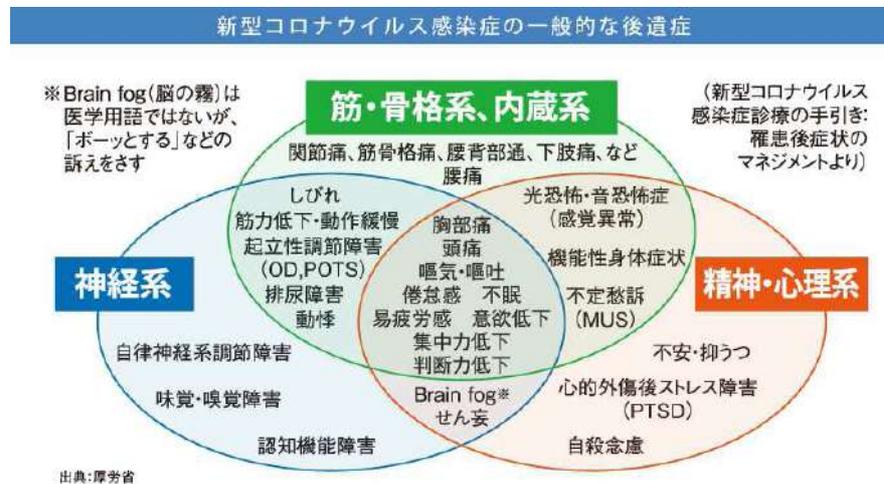
鈴木 新型コロナウイルス感染症では、さまざまな症状や後遺症の問題もあります。健診や医療の現場で気づいたことはありますか。

古賀 主な後遺症として、倦怠感、味覚・嗅覚異常、咳、呼吸困難などが挙げられます。感染後100日ほどで症状の大半は治まってくるのですが、非常に早く症状が回復する方と、長引く方との個人差が見られます。

オミクロン株の主な症状は、頭痛、のどの痛みと発熱です。逆に、味覚・嗅覚障害はあまり見られません。また、今までのウイルス株が、肺胞で多く増殖して肺炎を起こしていたのに対し、オミクロン株は鼻腔や上気道で増殖しやすく、肺炎で亡くなる方は少ないことが分かっています。

オミクロン株は感染力が強く、潜伏期間と回復する日数の早さも特徴的です。

後遺症は「筋・骨格系、内臓系」「神経系」「精神・心理系」に大別されるほど、多様な症状が見られます。また、脱毛の症状が長引いて、1年もたってからやっと回復した方もいました。さらに症状によっては、日常生活に支障を来す人もいます。倦怠感や記憶障害、抑うつ状態で職場復帰できない、周囲が辛さを理解してくれない、そして働けないために、経済的に困窮してしまうなどの社会的、経済的な二次の問題も起きています。



後藤 本県でも、後遺症の調査を昨年12月からしております。感染された方にインターネットでアンケートを行い、149人の方から回答をいただきました。

「後遺症の中で一番辛かった症状」の問いに対して、回答では嗅覚障害、脱毛、味覚障害、倦怠感、呼吸困難が上位に挙がりました。また、就業している感染者のうち、3分の2の方が仕事に影響がでて、中には休職、退職、転職した方もいました。県では、後遺症の方の診療ができる医療機関を増やし、ホームページで紹介したり、後遺症で苦しむ従業員への理解を各企業に求めたりする訴えを、今後もしてまいります。

白井 この感染症にはまだ特効薬はないのですが、後遺症で息苦しさや咳が長びく場合は、まず呼吸器内科にかかることをお勧めします。レントゲンやCT検査など、精密検査をすることで、何か打開策が見つかるかもしれません。ただ第6波の場合、今までの後遺症とは少し異なる症状が見られるため、ピークが治まってから、新たな後遺症がさらに出てくる可能性もあるのではとも考えています。

鈴木 この2年間、新型コロナウイルス感染症の状況や症状の出方は一様ではありませんでした。ですがどの時期であっても、基礎疾患のある方や高齢者の重症化リスクの高さは変わりません。さらに、後遺症もさまざまで、生活に影響を及ぼすこともお話しいただきました。これらを踏まえて、私たちは常に正しい知識を持ち、今後の感染症対策に向けて、どう備えていくか改めて考えなければいけないと思います。

## 健康づくりに向けて

### ワクチン接種重症化予防 効果大きく

**鈴木** 新型コロナウイルスの感染症対策のため、どのようなことに気をつければいいのでしょうか。

**後藤** 感染の成立には3つの要素があります。まず、感染者や飛沫付着物の「感染源」。次に飛沫や接触などの「感染経路」。最後がヒトなどの「感染宿主」です。

これらの要素ごとに適切な策を講じることが感染予防効果を高めます。コロナウイルスはもともと風邪のウイルスで、何度もかかる特徴があります。

ですので、ワクチン接種で感染よりも重症化を防ぐことが重要です。

### 感染成立の三要素とその対策

(後藤さん作成)



**古賀** 新型コロナウイルス感染予防には「3密」を避けることが大事とされていますが、実は「1密」でも感染し得るのです。双方がマスクをしていても、50センチの距離で15分間会話をすれば、ほぼ感染します。会話では2メートルの距離を確保してください。また、接触感染を防ぐ手洗い、換気、短時間の会話等を常に心掛けてください。

**鈴木** 基礎疾患があると重症化のリスクが高いと聞きますが、例えば呼吸器に基礎疾患がある場合はいかがでしょうか。

**白井** 私の外来にはぜんそくの患者さんが結構いますが、その方々がコロナ感染にかかりやすいとか、重症化しやすい傾向があるということはありません。

それより肥満、腎臓病、糖尿病の方や喫煙者のほうが重症化しやすい印象です。

また「ぜんそくや食物等のアレルギー疾患があるから、ワクチン接種はしない」という方もいますが、極端に危険視するよりも、ワクチンの予防効果のほうがメリット大です。今からワクチンを打ち始めても決して遅くありません。

## 患者背景 (県立総合病院、第5波まで)

	全体 (n=247)
年齢	55±18
性別 男	165 (68%)
BMI	24.6±4.9
日本籍/外国籍	241/6
喫煙歴	
無/ex smoker/current smoker	128/80/39
Pack-years	13±21
基礎疾患	
呼吸器疾患	30 (15%)
喘息/COPD/間質性肺炎/肺癌/気胸	13/11/3/2/1
腎疾患	27 (11%)
心疾患	91 (37%)
肝疾患	12 (5%)
糖尿病	59 (24%)
免疫不全	11 (5%)
悪性腫瘍	14 (6%)
ワクチン接種歴 0回/1回/2回	233/8/6

**中島** 肥満は重症化のリスクが高まります。肥満の方は腹式呼吸が制限され、肺の換気が悪化します。糖代謝も悪くなって糖尿病につながり、免疫機能も低下します。当センターで受診された方にそれらのリスクも踏まえて説明をすると、患者さんは実感をもって理解してくださっています。

**鈴木** コロナ重症化には、生活習慣病が大きく関わっているようです。コロナ禍での健康な生活を維持するため、必要な心構えを教えてください。

**古賀** “ウィズコロナ”の時代、皆が100歳まで健康的に生きるため、私は「健康・長寿の10カ条」を提唱します。「よくかみ、腹八分目、歯を磨く」「食事の最初は野菜料理で血糖上昇を抑制」「バランスある食事」「毎日30分の歩行」「早寝早起き、禁煙、適度なお酒」「頭を使い明朗に」「ストレスをためない」「ワクチン接種、マスク、手洗い」「定期健診と自己管理」「かかりつけ医を持つ」です。自分の身体のメディカルチェックを行うことは重要でそのためには、人間ドックや健診は欠かせません。特に中高年の方ほど、ぜひ年に一度の受診をお勧めします。皆さんが健康で長生きしていただくためにも、私どもはこれからもバックアップに尽力してまいります。

### 古賀所長の提唱する健康・長寿の10カ条とは!!

(Withコロナ、脱メタボで100歳までの生きる術とは?)

1. ゆっくり食べようよく噛んで、お腹は**腹八分目**で、食後は**歯磨き(歯は重要、大切に)**で長生き。
2. 最初に野菜料理・サラダを食べると**血糖上昇が抑えられ**、さらに**過食、高カロリーの予防**。
3. バランスのとれた食事：**お魚、大豆製品、野菜果物、適量のお肉**と炭水化物の摂取。
4. **毎日歩こう30分**、足腰の筋肉を鍛えて長寿への道まっしぐら。
5. 早寝・早起き、禁煙継続、**適量のお酒**が健康、長寿の秘訣。
6. **頭を使ってボケ防止、毎日明るく夢を持て**。眠れない、食欲ない、元気ない時は医療機関に相談。
7. **ストレスためず**によく眠り、過労を避けて休養をとる。**うつ防止**。
8. **ワクチン接種・マスク・手洗い密を避けて**、防ごう**コロナ**や**インフルエンザ**、肺炎、食中毒
9. 病気の予防と早期発見のための**定期健診と自己管理**が鍵
10. いつでも何でも相談でき診てくれる、**かかりつけ医を持つ**

**後藤** 県でも広報紙を通じて健康づくりの記事を掲載したり、がん検診についての調査を行ったりしています。新型コロナウイルス感染前の2019年度と比べると、20年度のがん検診の受診者は1割以上減少しました。特に、胃カメラを使う胃がん検診は顕著でした。「健診控え」が続くと、早期がん、心筋梗塞(こうそく)や脳梗塞といった病気が見過ごされる懸念が出てきます。そして現在、多くの医療機関の診療体制は逼迫(ひっぱく)しています。病床の不足、医療スタッフの感染や濃厚接触による自宅待機など、ぎりぎりまで回している日々なのです。このような状況で、もし皆さんがご病気になった時、医療機関の状況によっては適切な治療ができなくなる恐れもあります。そのためにも、定期健診やかかりつけ医の診察を忘れることなく、ご自身の健康管理を積極的に行ってください。

**白井** 今年の第6波は、正月明け・冬場・感染者数の急増と、医療機関にとって非常に悪いタイミングが重なり、病床もスタッフも足りない状況でした。  
最近(2月下旬)はやっと峠を越してきたように思いますが、コロナ感染症拡大以降、医療現場は大変厳しい状況を強いられています。

**日々の予防対策徹底 新薬に期待**

**鈴木** このコロナ禍、いつまで続くのかと思いますが、これから私たちは日々どのように過ごすべきか教えてください。

**白井** 第6波は重症になる方は少ないのですが、小児、高齢者の患者さんは非常に増えています。私はこれから承認される新薬に、非常に期待をしています。新薬が出れば、新型コロナウイルスに感染しても、インフルエンザと同じような対応ができるからです。  
その日が来るまで、皆さんには手洗い、うがい、マスク着用を怠らず、乗り切っていただきたいと思います。

**後藤** 新型コロナウイルスが、インフルエンザ並みの普通の呼吸器感染症に変容する日は、そう遠くないのではないかと考えています。あくまでも個人的意見ですが、今急速に3回目の接種が進んでいます。5、6月頃には、12歳以上の多くの方の接種が完了するでしょう。それまでには、ファイザー社や塩野義製薬の内服薬が潤沢に普及するとも予想されます。それらの条件がそろえば、夏ごろには一旦収まるのではという希望を持っています。  
今まで変異株は、およそ半年ごとに登場しています。今後新たな変異株が夏ごろに出なければ、今年の秋・冬は、感染拡大の心配も回避できるのではと考えています。語呂合わせですが、来年以降の令和5(コ)、6(ロ)、7(ナ)年の3年間をかけて、新型コロナウイルスが普通の感染症になっていくのではと思います。

**新型コロナは、いつ普通の呼吸器感染症になる？** (後藤さん作成)

分野	新型コロナの現状	普通の感染症の状況(例:季節性インフルエンザ)
受診	発熱等診療医療機関	一般外来のある全医療機関
治療薬投与	登録医療機関・登録薬局で処方、限定的、不足の恐れ	一般外来で普通に処方、潤沢
自宅/宿泊療養	原則健康観察あり、悪化時の受診がしだいに円滑化	健康観察なし、悪化時も普通に受診可能
入院	原則コロナ患者受入病院	感染症の治療可能な一般病院
隔離期間	決められた期間	決められた期間
予防接種	3回接種まで努力義務あり(5~11歳を除く)	毎年定期的に自己判断で接種し、努力義務なし
差別偏見	強くあり	ほとんどない

