

今週のコロナニュース

令和4年8月9日

わけあって、ワイルドスピードっていう映画を見てたんですよ。ジェイソンステイサムのあれ、見たのは最新作のジェットブレイク。珍しく日本が出てくるシーンがあるのですが、漢字とひらがなのネオン街だけどう見ても中国感が強いわけアルよ。やはり同じような国に見えるのかな。まあしゃあないやと思って見てたら、主役の方々がラーメン食べながらホッピーを横に置いているのね。？あれ？ホッピーだけ？中(焼酎)は？と思ってたらまさかのホッピーボトルを直飲み！思わず僕も自分が飲んでたポカ리를吹き出しそうになりましたよ。ラーメン食べながらホッピーの原液飲むヤツおるかいと突っ込んじゃいましたわ、ワイルドすぎるだろ。でも考えてみれば日本向けではないのだから日本らしければいいんでしょうね。ラストサムライの最後の合戦のシーンだってニュージーランドだったし、GODZILLAの発音はガッズィーラだし。まあ細かいことは言っこなしてエンターテイメントを楽しめればいいですね。肝心の映画の内容は相変わらず高級車壊しまくりでもったいないなあと思いつつ見ました。あ、楽しかったですよ。

モデルナ 対オミクロンワクチン始動!

前回の号でもちらっと話しましたがモデルナが対オミクロン用の第2世代mRNAワクチンを完成させております。で米国では9月から開始になると言うことでした。これは“2価ワクチン”という形であり、旧・新型コロナ(古いか新しいかどっちや)に対する成分と、BA4/BA5に対する成分の2種類が入っていると言う事です。



臨床試験は3回接種後3ヶ月以上経過した人、もしくは2回接種後6ヶ月以上経過した人を対象にしておりましたが、アメリカは50歳以上の中高年者か、12歳以上の免疫不全者に対しての接種を予定しているようです。そしてヨーロッパもこのワクチンの導入を決めました。

日本も10月から導入という噂ですが、肝心の「感染予防効果と重症化予防効果」がわかってないんですよねこのワクチン。いやね、抗体上昇という意味では明らかに従来品よりBA4/BA5に対する抗体が強く上がるから多分有効なんでしょうけど、その辺りはどのくらい効果があるのか。デルタの時みたいに感動する効果を見せてくれるのか。この辺りが気になりますね。

現在のワクチンはBA.4/BA.5に関してはやっぱり効果が限定的だから、せめて新しいワクチンは有効であるというカッコいいところを見せて戴きたい物です。

でも、この8月くらいに4回目を打つ人って一番悩みますよね。打ったら5ヶ月待たねばだし、、例えるなら、車が今必要だけとお金がない。買える車はちょっと古くて性能もあまり期待できない。後数ヶ月ガマンすれば新型車がでるし、買うお金も貯まる。それまでガマンか。。みたいなところでしょうか。でも打つのであればとりあえず今あるものを打っておくというのがセオリーかとは思いますが。



抗原キットが手に入るらしいね。

え、今も買えるんじゃないの？て言うことですが、よく見て戴くとわかるのですが薬局に売っているのは「研究用」という記載があります。医療機関で使っているのは「体外診断用」とか「医療用」で書いてあります。

「研究用」ってのは「きちんとしたデータがないから厚労省の承認を受けていないよ。だから病気の診断に使うのはダメよ。」という意味です。精度の保証を国がしていないのですね。おそらく陽性ならホンモノなんでしょうけど、陰性で出やすくなるという感じ。

これを8月頃からインターネット販売できるようになると言う事ですね。ただ薬剤師の説明を受けること。ってなってるみたいで、薬剤師さんもいろいろと大変そうです。どうなることやら。

病院の立場で言えるのは「検査をして欲しいだけの方が速やかに受けられる方法があるなら早く作ってあげて欲しい」というものです。何時間も病院で待たされて、検査10分、そして薬をもらうのに1時間待つ。こんなのさせられている患者さんはツライし、その対応を一日中し続けて、時に罵声まで浴びせられる医療者だってツライ。誰も幸せになれないんだからホント早くして欲しいって感じですね。

でも検査で大事なのはきちんと行う事ですからね。

この写真みたいに鼻の奥に麺棒入れるんで、これだけはきちんとしないと感度落ちますから気をつけましょう。自分でやるの結構勇気いるんですよー。僕も何度もやりました。



子供のワクチンの効果は???

対オミクロン

5-11歳までの子供に対してワクチンを2回接種をするとどのくらい予防できるとかということですが、

	被験者数	感染者数	PCR陽性者数	入院者数	感染予防効果(%)	入院予防効果(%)
未接種者	5118468	16909	2425	146	-	-
部分接種者	5340205	16006	2089	100	13.6(11.7-15.5)	42.3(24.9-55.7)
完全接種者	7405066	20514	828	42	36.8(35.3-38.2)	82.7(74.8-88.2)

とりあえず、ワクチンを2回打つことで感染予防自体は36%くらい減らす程度だったけど、入院の予防には82%も有効だったと言う事ですね。

入院した子供のうち、5人が酸素を必要とし、4人がICUに入室
COVID-19関連の死亡は認めなかった。

川崎病様症状(MIS-C)は6人に発症した(未接種4人、部分接種1人、完全接種1人)

入院=重症化と考えると、重症化予防にはそれなりの高い効果はあるらしいですね。子供は入院すること自体が少ない病気であるけれど数字でもはっきりと差は出ているということでした。



抗体療法は効果が期待できなくなっちゃった

オミクロンのウイルスに試験管の中で既存の薬剤に曝露させたらどのくらい減りますか。という実験ですね。

Table 1. Efficacy of Monoclonal Antibodies and Antiviral Drugs against Omicron Subvariants in Vitro.* 日本で使える薬は赤色

Subvariant	Mean Neutralization Activity of Monoclonal Antibody†						Susceptibility to Antiviral Drug‡					
	イムデビマブ	カシリビマブ	チクサゲビマブ	シルガビマブ	ソトロビマブ (ゼビュディ)	ベブテロビマブ	ロナプリーブ	エヴシールド	ベクルリー	ラゲブリオ	パキロビッドパック	
	ng per milliliter						μmol					
Reference§	7.4	6.1	6.1	7.0	95.1	2.5	3.4	6.3	1.7	2.8	2.7	
BA.1	>50,000	>50,000	1552.7	2916.9	40727.1	5.8	>10,000	351.1	1.9	7.5	4.8	
BA.1.1	>50,000	>50,000	603.5	>50,000	3769.2	3.9	>10,000	1296.8	2.0	6.0	3.9	
BA.2	329.0	>50,000	2756.6	16.9	>50,000	3.3	835.1	34.6	5.9	8.7	6.9	
BA.2.12.1	238.1	>50,000	335.2	21.0	>50,000	4.0	452.7	38.1	0.5	3.2	1.8	
BA.4	132.6	>50,000	>50,000	53.6	>50,000	2.9	459.1	37.8	1.2	3.3	2.9	
BA.5	583.4	>50,000	>50,000	56.8	>50,000	3.3	1093.1	192.5	2.0	4.1	4.4	



数字が小さいほど「投薬後に残っているウイルスが少ない」って意味だよ。ゼビュディもロナプリーブもビックリするくらいウイルスが残っちゃってるね。
まだロナプリーブの方がいいかも。



でも抗ウイルス薬の内服と点滴はガッツリ効果はあるみたい。これはガンガン使っていこう!!!!

なんでうちももうほとんど抗体療法は使ってません。片っ端から点滴ベクルリーか内服薬です。

日本の死亡率は今どんな感じ??

	第4波まで	第5波	第6波	第7波
	-2021/7/14	-2021/12/20	-2022/6/21	2022/6/22-
患者数	810646	869245	7094823	3808223
高齢者比率	22.9%	7.7%	11.7%	13.7%
全体死亡率	1.60%	0.50%	0.17%	0.02%
10歳未満	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
10代	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
20代	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
30代	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
40代	0.1%	0.1%	0.01%	0.00%
50代	0.3%	0.4%	0.04%	0.01%
60代	1.4%	1.6%	0.18%	0.05%
70代	5.1%	5.5%	0.97%	0.21%
80代以上	14.2%	13.6%	3.57%	1.17%

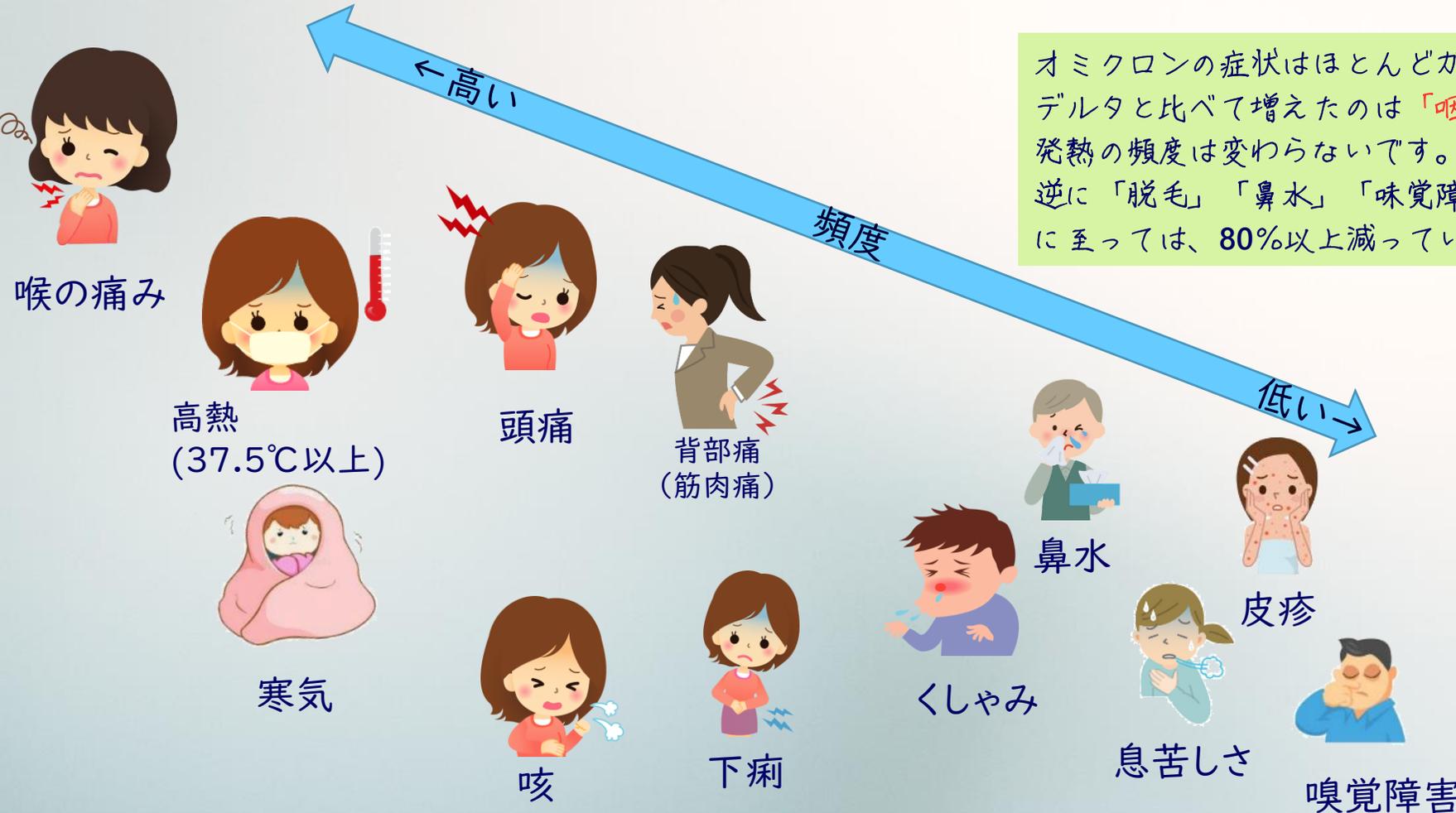
まあだいぶ下がりましたね、ってビックリするくらい下がりました。他の国を見ても全体死亡率はだいたい0.1-0.5%くらいまで低下しているようですよ。

高齢者はインフルエンザの死亡率が0.02%前後といわれます。となると今のコロナはインフルエンザの5倍死亡者が出る病気ということですね。インフルエンザ並ではないですよ。でも重症な肺炎だっていう表現でもなくなりました。

かかった方がいいという病気なんか存在しないわけですが、どの程度怖れるべき存在なのか知るとするのは100%伝える側の仕事ですからね。不思議なんです。オミクロンになったのに全然情報がアップデートされていないんです。煽られるばかり。

だからオミクロンの特徴をば

だってさー。行動制限だの、手洗いとかマスクとか言ってるだけでさ、なにも病気のこと伝えないじゃんね。一般の人は「思いのほか怖がる」んですよ。病気の正しい理解が出来ていないんですよ。だから陰性証明とか、発熱したらすぐ救急車とか夜中も検査希望で来院とか、我先に行動しちゃう。ここをわかってあげて下さいよ。メディアは煽るだけだしさ、オミクロンの方が軽いらしいじゃん、みたいなフワフワした情報ばかりで、どのくらい違うのか、どういう病気なのかっていわずに「軽症なら家で休んで」ってそりゃないよ。



オミクロンの症状はほとんどが咽頭痛と発熱から始まります。デルタと比べて増えたのは「咽頭痛」「声がれ」「関節痛」です。発熱の頻度は変わりません。逆に「脱毛」「鼻水」「味覚障害」は明らかに減っており、「嗅覚障害」に至っては、80%以上減っているらしいです。

また、症状が改善するまでの時間は平均6.9日(デルタは8.9日だった)といわれており、1週間あればほぼ改善するようです。

オミクロンにかかると?? (海外データと一般的経過イメージ)

咽頭痛

発熱・悪寒

頭痛

倦怠感・筋肉痛

下痢

咳

早い人は1日で治って元気になるけど、長い人は5-7日くらい39度が続くときもあるね。



入院する人はだいたい発症初日～2日目までがほとんど。ご飯が食べれなかったり肺炎などを併発した高齢者。熱性けいれんの小児など。あとは全然関係ない病気の人が調べたらコロナ陽性もあったからコロナ病棟へ入ることになるケースかな。

発症0日 | 1日 | 2日 | 3日 | 4日 | 5日 | 6日 | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日目以降

多分ワクチン打っていない人以外で重症化ってまずないんじゃないかな。

発症～2日目

何となく咽頭痛が出たかなと思ったら翌日くらいから震えと発熱が発生。高いと40度を超える発熱があり、インフルエンザのように悪寒で夜も寝られなくなるケースもあり。そのため筋肉痛もでる。咽頭痛は唾を飲むのも痛くなるが、水すら飲めなくなることは稀。そういうケースは入院経過観察もあり得る。

3日目～5日目

やっとこさ熱が下がってきて、寝れるようになる。咽頭痛もこの頃にはだいぶ改善する。咳や頭痛や下痢が出始めてしばらく続く人もいる。

心筋炎で死亡なども報道あるけど、10000人に1人とかメチャクチャまれな出来事です。

6日目～

多くの人はいもう元気になる。デルタまでであったような7日目頃に重症化というケースはまずおこらない。ただし咳や頭痛が1-2週間ほど続く人はある。

そーいや罹患後症状(後遺症)は？

後遺症に関しては、いろいろなデータが出てきていますが、評価の基準が一定ではない部分もあり、はっきりと後遺症としていいのかわからない物も含まれてしまって難しいところですね。深掘りすると長くなるので、現在ザックリわかっていることは。

最近では全体の**7%前後**が後遺症を有すると言われ、英国では200万人が感染後4週間以上経過しても何らかの症状が残ると報告している。

時間が経っていないためオミクロンに関してはまだ十分なデータはないが、後遺症がある人の中で、症状の種類は**倦怠感(56%)**、**息切れ(31%)**、**嗅覚障害(22%)**、**筋肉痛(21%)**などがある。

ワクチンを打っていると打っていない人より後遺症発生頻度が**15%程度下がる**といわれる。

と言う事のようにです。

以前は50%も60%もあるという報告がありましたが実体がわかってくるにつれて頻度も低くなってきています。後遺症に関しても「何をもって後遺症とするか」がきちんとしていないと本当の姿が見えてこないですからね、ちゃんと知ってもらえるような発信は必要ですな。

(僕はこの領域あまり得意じゃないですが。。)



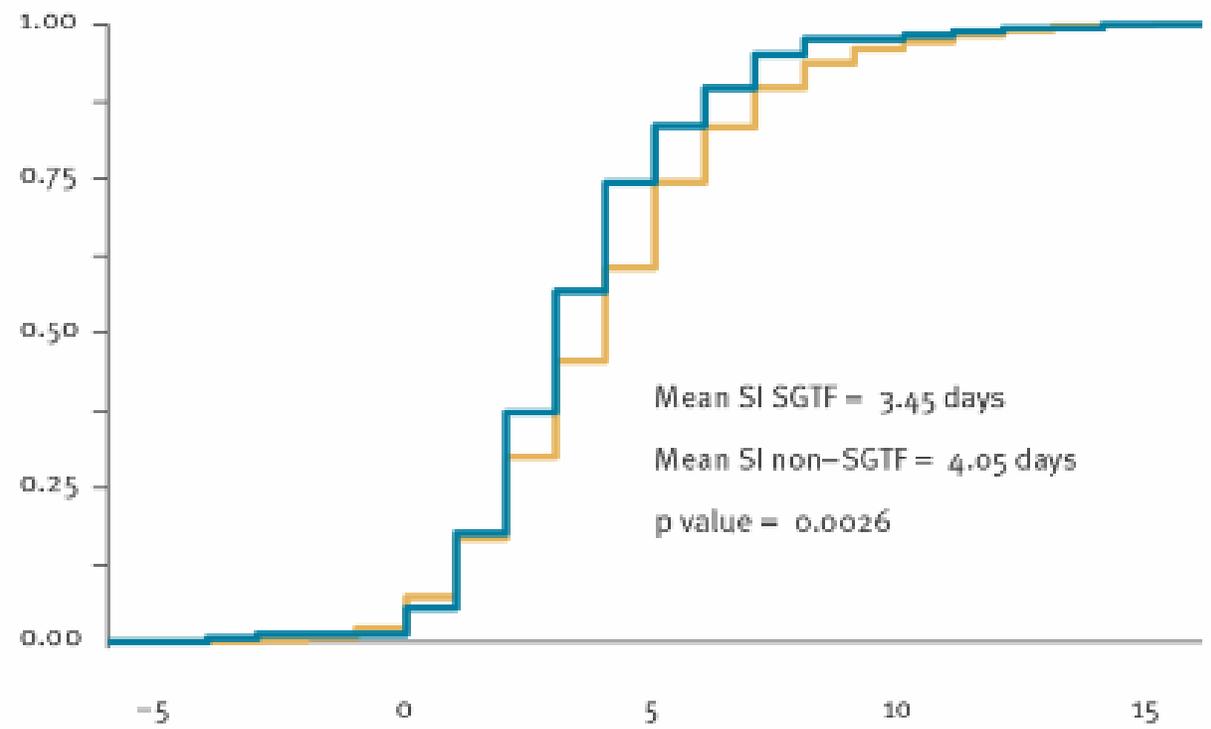


オミクロンは発症が早い?

以前からオミクロン株のことをみてるんですが明らかにデルタよりヒトからヒトへの発症が早いんですよね。最大7日間とも言われておりますがもっと早いよね。オランダからの報告です。この国旗はオランダだからね、フランスじゃないよ。

オミクロンとデルタの家族内2次感染にかかる時間

Incubation period(感染してから発症するまで)



オミクロン 3.2日間

デルタ 4.5日間

Serial interval (誰かが発症して次が発症するまで)

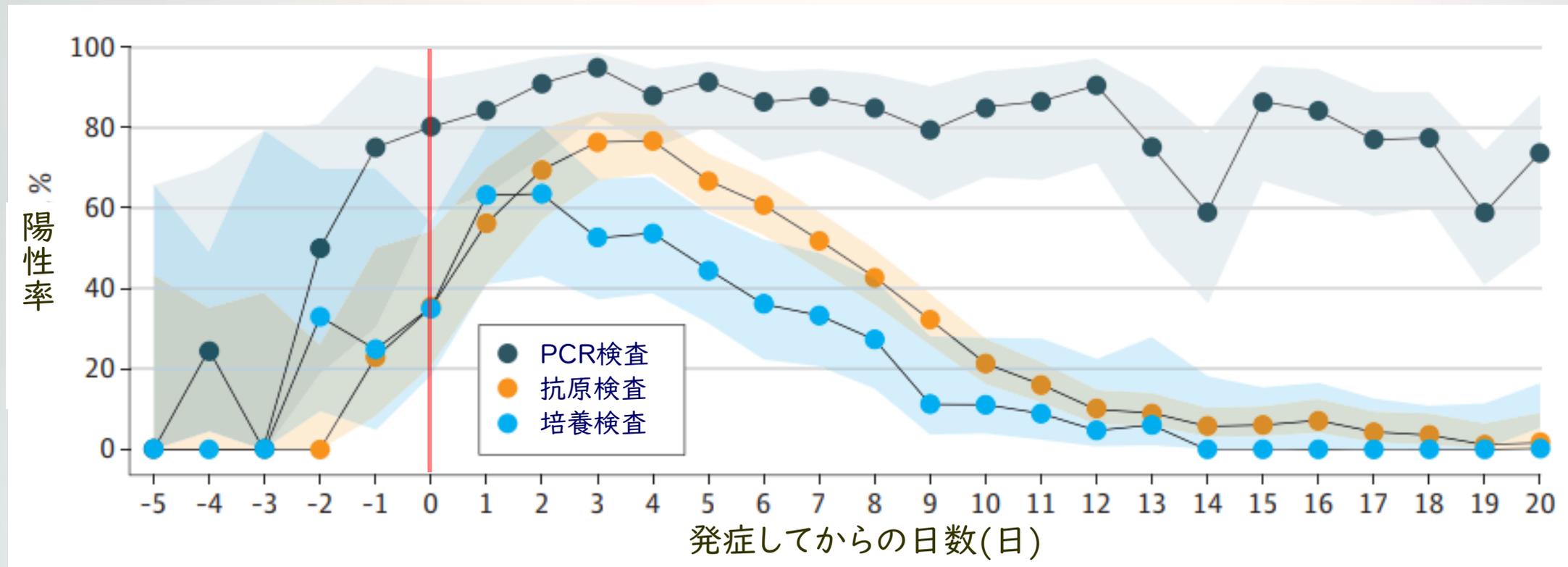
オミクロン 3.45日

デルタ 4.05日

とりあえず3日!!って覚えておけばいいです。5日ですら稀。ってかんじかな。体感でもそうです。もっと言ったら「月曜日に家族が発症したら水曜か木曜には自分が発症する」と思ってください。ガチで予想通り来ます。

逆に5日経っても何も起こらなければとりあえず発症からはセーフ。ってほぼ思っているのも良いと思います。むしろ5日後に発症したら別の感染源があるかもって思ってもいいくらい。もちろん無症状の感染者もいるじゃん。となりますので、発症していないからって何でもありってわけじゃないですよ。

検査はいつ頃消えてくれるの？



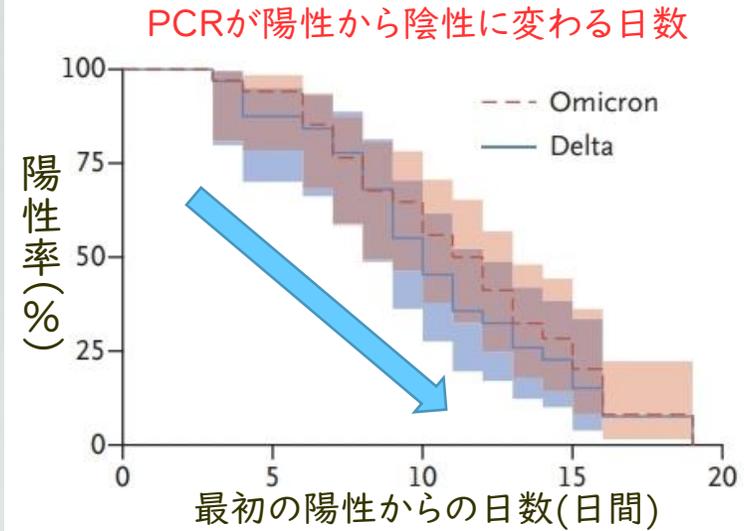
PCRいつまでも消えない説はオミクロン株に関してもやっぱり有効だよってデータですね。発症した日(0日目)ではPCRの方が抗原検査より検出率が高いけど、発症4日目くらいだと抗原検査でもかなり高めに出るみたい。でも10日もすれば抗原検査はほとんど陰性になるみたいね。

だから「今日から発熱、今日から咽頭痛」って言う人は抗原検査がもし陰性なら、連日やるより2、3日してから再検査の方が一番感度が高くなりそうな感じですね。100%わかる検査があると一番いいけど青い猫型ロボットが出来る時代までのお預けですな。

いつまで人に感染させるの???

オミクロンに実際かかる人が多いのを目の当たりにされていると思いますが、ほとんどの人が2,3日で熱が下がって元気になります。で10日間の隔離の後半には「いつまで家にいなきゃイカンのや」という人が増えています。

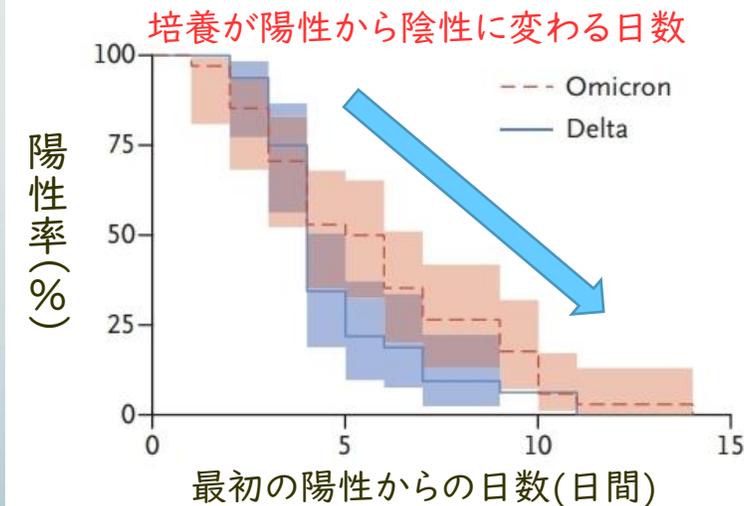
だって10日くらい感染力があるんだもんというのが定説ですが、それって武漢やアルファの頃のデータですよ。オミクロンは?



これはオミクロンBA.1で症状があってPCR陽性になった日を毎日鼻綿棒してPCRと培養が何日後に消えるかを見たモノです。毎日鼻綿棒される側はタマツタもんじゃないですね。おい!起きろ!鼻綿棒だ!って感じですかね。

とりあえずPCRは何やかんやで15-20日くらい陽性が続くというのは前述と同じでして、培養は10日目前後まで陽性になるみたいですね。

結論としては「ウイルスの消えるのにかかる時間はデルタの時とそんなに変わるものではない」でした。



何だよコンチクショー、軽症になりやすくなったんだから人に感染させる期間も減ると思ったのにさ。という気がしてならないでした。でもいつもおもうのですが「培養ではえる期間=感染力がある期間」という図式で決めつけちゃダメですからね。実際には5日くらいで普通に生活したらうつすレベルじゃなくなってるかもだし。慎重派の国ほどこういう結果を過大評価します。

だからこういう結果の解釈って国によって全然違うんですよ。

だから隔離期間ってのは

というわけで国によって隔離の考え方はだいぶ違うんですね。

日本・・・発症から10日間の隔離と72時間の症状改善で解除(無症状なら検査から6日間)

デンマーク・・・発症から症状が消えるまで。ただし5日目以降でなければいけない

アメリカ・・・発症から5日間かつ症状が消えて24時間以上経過したら解除、しかしさらに5日間はマスク生活する。

タイ・・・発症から10日間の隔離で解除可能。

インドネシア・・・発症から5日目のPCRが陰性なら七日間で隔離解除可能。PCRナシなら10日間。

英国・・・陽性日から5日目以降で2日連続抗原が陰性なら解除。そうでなければ10日間の隔離が必要

個人的にはインフルエンザほどではないにしろ、7日間かつ解熱後3日間くらいでもいい気がするけど、まあどこが正しいとかどこが間違ってるとかじゃなくてリスクへの考え方の話ですね。

とりあえず日本は世界的にも厳しい方の隔離期間なわけです。拡げないように頑張っているんです!感染者を出さないように頑張っているんですウウウ!!

その結果、感染者数は第7波で世界一になりました。

えっ日本が感染者世界一に!??

#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths
	World	590,401,393	+388,642	6,438,902	+406
1	Japan	14,421,539	+172,998	33,825	+162
2	S. Korea	20,694,239	+149,819	25,332	+40
3	Australia	9,684,642	+26,530	12,439	+104
4	Taiwan	4,777,903	+23,669	9,273	+18
5	New Zealand	1,666,539	+6,137	2,413	+20
6	Bolivia	1,067,338	+2,933	22,102	+7
7	Mexico	6,859,970	+2,500	328,342	+22
8	Thailand	4,609,406	+1,955	31,666	+33
9	Kazakhstan	1,369,333	+1,128	13,669	
10	Pakistan	1,560,350	+421	30,508	
11	China	231,665	+399	5,226	
12	Laos	211,942	+100	757	
13	Uzbekistan	243,388	+28	1,637	
14	Cambodia	137,081	+25	3,056	
15	USA	94,024,925		1,059,210	
16	India	44,174,650		526,772	
17	France	34,079,658		152,711	
18	Brazil	34,035,780		680,239	
19	Germany	31,307,020		145,028	
20	UK	23,368,899		185,052	

はい、8/9時点でのワールドメーターさんの世界ランキング、この黄色い枠の中が日々の感染者数ですが日本が目下ダントツ1位!
こんなにかんばってきたのにー。

ちまたでは「若者がワクチンが足りないからだ」とか「マスクをしなくなったからだ」とか「抗体保有率が低かったからだ」とかいろいろ言われておりますが、思うんですけど、他の国より日本がハメ外しているの?若者はワクチンを日本より打っているの?抗体保有率って日本より低い国あるんですけど。。ってことですよ。

日本が増える理由は理解できますけど他の国が増えてこない理由がイマイチはつきりしませんよね。

その1つには全数調査をどの程度やっているかと言う事も関連しているようです。

感染者カウントレースはいつ降りるの？

これ僕全くノーマークだったんですけど、国によってはもうとっくに検査を公式にカウントしていなかったりしています。たとえば、

英国：個人が迅速抗原キットで陽性の場合にはオンラインで報告する

タイ：個人が迅速抗原キットで陽性の場合にはオンラインで報告する

アメリカ：個人が迅速抗原キットで陽性の場合には報告義務無し

韓国：日本と同様に全例報告

病院や保健所が把握したケースを集計して公表されるのが一般的なようです。

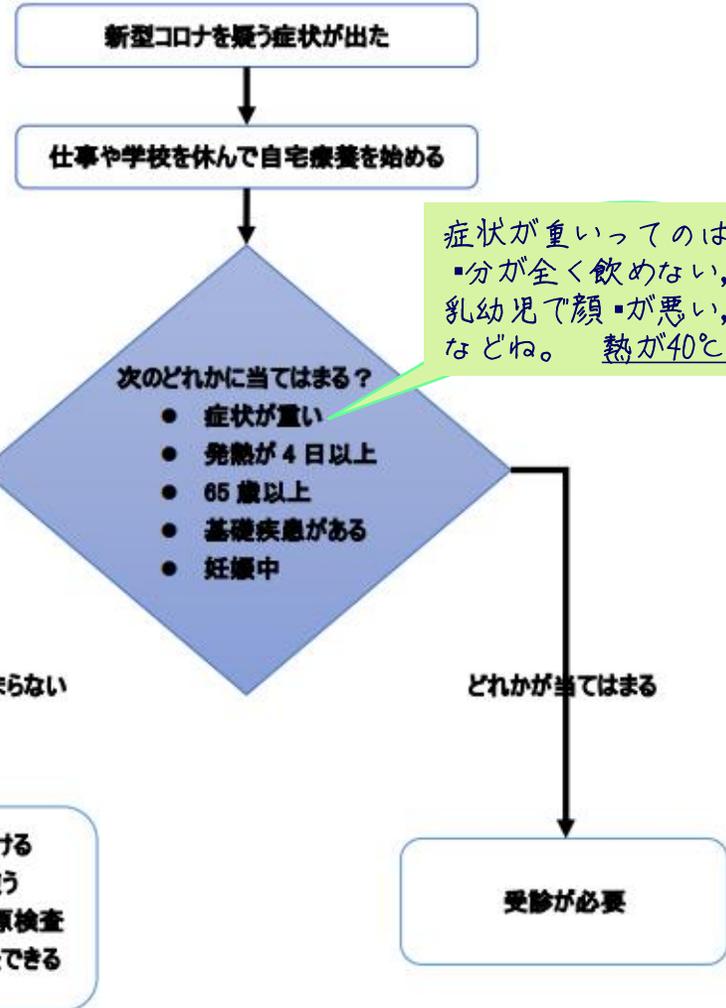
こんなん各国に住んでないと知る方法なんてないんだからHPで探すのめっちゃ苦勞しましたよ。現地の言葉とか知らないし。なにがしたいかという「多すぎるし重症度下がったから全数報告やめたー」って事ですね。

自分で検査して自分で隔離してくれれば治るんならそうしてもらって、重症化した人だけをきちんと病院で対応する。って言う考え方です。

無症状、軽い症状で改善する人が多くなっている中で、全部数えることが大事なのか、トレンドを知る事で十分なのか、この辺りのサジ加減は考える時期に来ているとは思いますがね。

ちゃんとせつめいしないとわかってもらえないよ

現場のあまりの地獄ぶりに「日本感染症学会」「日本救急医学会」「日本プライマリ・ケア連合学会」「日本臨床救急医学会」が合同で声明を出しました。「ほとんどは家で寝てれば治るから、頼むからすぐ救急車呼んだり外来に駆け込んだりして病院をパンクさせないで」です。



症状が重いってのは
▪分が全く飲めない、ぐったりして動けない、呼吸が苦しい、呼吸が速い、
乳幼児で顔▪が悪い、乳幼児で機嫌が悪くあやしても治まらない
などね。熱が40℃なだけとかだと重症ではないからね。

現場の人間からしてもホント勘弁して下さい。コロナの人も対応しきれないし。発熱じゃない患者さんがそれで命に関わることも多数。って言う気持ちもメチャメチャあります。受診者だけではなく24時間電話も鳴り止まないしそれで仕事は止まるし。

でもネット上では早速曲解して「感染症学会がついにコロナは風邪と認めたぞ」とか「症状軽いかなんてわかるわけない」という批判だらけ。こうなるんですよね。

そしてコロナという診断を受けるために受診する人が多いのも問題。これは「会社が診断書を」とか「保険が陽性じゃないと下りない」とか「キャンセルの証明」とか。つまり、受診する本人だっけ行きたくて来てるわけじゃないんだよ。という事もしばしばあり。

もはやこの第7波はウイルス災害ではなく人間のルールのせいで逼迫が起こっている要素が強いんですよね。そのためには「病気を正しく理解してもらわねばならない」わけです。

まとめ

第7波は本当にひどい状態です。どこの病院も職員の家族内感染や発熱対応による感染者をだしながらもなお精一杯頑張っています。結果的に職員が足りなくなって一般業務も出来なくなる。のに押し寄せる患者数は激増して地獄絵図。

あ、そうそう5類にしたからってこれは変わらないどころか、むしろもっとひどくなりますよ。隔離が出来なくなるんだし。医療費かかるから受診しない、家で寝てればいいや。熱下がったし(ウイルスまだ排出してるけど)遊びに行こう。って自己判断で自由に動き回る人が増えるだけ、タイとかは国がすでに公式に「頼むから隔離期間は家にいてくれ」って報道してますしね。ウイルスは日本の法律なんか関係ないですからね。

とにかく今大事ななのは、きちんと病気のことを一般社会が理解する事。無症状の人から40℃が5日続いてヒーヒーする人までいろいろあるから病気の重症感が見えないですよ。病気を正しく理解していないと正しい行動なんか無理です。なので1つ、治るけど3日熱が続くのだと覚悟して下さい。喉痛いのは覚悟して下さい。そういう病気です。確かに人によっては軽い病気ではありません。不安で不安で仕方ないと思います。ただ慌てないで下さい。救急医療が必要な人にきちんと救急医療を提供すること、そして、検査を希望する発熱者に対して、病院外で検査を速やかに出来る体制を作る事。そして一般診療へのリソースをきちんと残しておくこと。これは絶対に壊しちゃダメ。

あとは現場の人間を声をちゃんと聞いて下さいと心底思いますね。感染のリスクを背負って24時間働いているのに、得るものは罵声と疲弊とウイルスだけ。それなのに社会は全く医療現場を見ていない。こんなところで言うことじゃないけど、さすがにこの状態を放置されているのは本当にバーンアウト者が続出してもおかしくないと思います。