

感染予防のための行動は情報の入手経路によって違いがある？

2022/6/19by 青島周一日刊ゲンダイ



新型コロナウイルスの感染が拡大する中、さまざまなメディアを通じて感染予防に関する情報が発信されてきました。情報の伝達という意味では、Twitter などのソーシャルメディアが果たす役割も大きく、良くも悪くも人の生活や社会に、大きな影響を与えています。

しかしながら、感染予防に関する情報の入手経路と実際の感染予防行動に、どのような関連があるのかについてはよく分かっていませんでした。そんな中、新型コロナウイルスに関する感染予防行動と、感染予防に関する情報源の関連性を検討した研究論文が、ヘルスケアに関する国際誌に 2022 年 3 月 13 日付で掲載されました。

この研究は、2020 年と 2021 年に日本で実施されたインターネット調査の結果を解析したものです。20~79 歳の 1 万 8151 人（平均 51.7 歳、男性 51.3%）が解析の対象となりました。2 回分のアンケート結果をもとに、「マスク着用」「屋内換気」「社会的距離」「混雑の回避」といった 4 つの感染予防行動について、解析対象者が利用していた情報源（人や組織、ソーシャルメディア、マスメディアなど 20 種）との関連性を検討しています。

解析の結果、感染予防行動を守っていた人は、2020 年の調査で、マスク着用 86.2%、屋内換気 46.9%、社会的距離 45.4%、混雑の回避 62.6%でした。また、2021 年の調査では、マスク着用 89.3%、屋内換気 38.2%、社会的距離 47.2%、混雑の回避 61.6%でした。

感染予防行動と情報源の関連性を調べたところ、医療従事者、専門家、政府、Twitter、ニュースサイト、テレビニュースから情報を得ることが、2 つ以上の感染予防行動を守ることに関連していました。

論文著者らは「感染予防のための情報提供において、情報源の種類は重要な役割を果たす」と結論しています。



新型コロナウイルスに感染した後遺症として倦怠（けんたい）感のある患者のうち、4割の人が社会生活が困難な状態まで重症化したことが、専門外来を開設するヒラハタクリニック（東京）の2年間の調査で明らかになった。医師は「無理なリハビリは逆効果だ」として、注意を呼び掛けている。

■生活や仕事に影響「無理なリハビリは逆効果」

コロナの後遺症を発症する患者は、感染者全体の1～3割とされる。当初は味覚・嗅覚障害、脱毛などが目立ったが、次第に倦怠感や思考力の低下、頭痛などが多くなっているという。

原因や仕組みは、まだよく分かっていない。治療は薬による対症療法や、自宅でリハビリを行う生活療法に限られる。

同クリニック院長で内科医の平畑光一さん（44）は、コロナが流行し始めた2020年春、後遺症外来を開設した。オンライン診療も行っている。これまでに北海道を含む全国から約4千人が受診し、重症患者も少なくない。

倦怠感はクリニックを受診した患者の9割が訴え、10歳未満を含む全年齢層に広がる。デルタ株まではワクチン接種による抑制効果が見られたが、平畑さんは「オミクロン株が主体になった今年1月以降、効果はあまり見られない」。

倦怠感や疲労感の目安は「PS」値で表現される。0～9の10段階で、数値が大き

なるほど症状が重い＝表＝。同クリニックの患者では、症状が軽いPS 1と2を合わせて全体の34%を占める。一方、症状が重めのPS 6と7も計28%に上る＝グラフ＝。

平畑さんによると、PS 4まで進むと、さらに症状が悪化する可能性がある。PS 6以上の場合、軽い運動をしたり軽いストレスがかかったりした後、数時間から数日後に強い倦怠感に見舞われる「労作後倦怠感」と呼ばれる状態になりやすい。患者の4割近くはPS 6以上で、平畑さんは「寝たきりに近い状態になるなど、社会生活がほぼ送れない状態まで重症化する恐れもある」と指摘する。

重症化すると完治は難しいといい、治療は「生活が楽にできるように改善する」ことが目標になる。労作後倦怠感がある場合、体の許容度を越えた生活療法は逆効果となり、禁物だ。

しかし、患者の中には別の医療機関でリハビリとして散歩などをした結果、ほぼ寝たきりの状態まで悪化したケースもあった。平畑さんは「体がだるくなることは絶対にしない」「自分のペースで、だるくならない範囲で身の回りのことをする」ことを患者に強く促している。

後遺症が仕事に影響したり、休職を余儀なくされたりした患者も少なくない。平畑さんは「コロナの感染者には、2カ月は無理をさせないのが当たり前の社会になってほしい」。その上で「感染者も症状が軽いからと甘く見ず、予防対策を徹底してほしい」と訴える。診療で得られた知見や対処法は、ウェブサイト (<https://www.longcovid.jp/>) で発信している。

■WHOの患者向けガイド日本語版 勤医協札幌病院が作成

勤医協札幌病院（札幌市白石区）は、WHO（世界保健機関）がコロナ後遺症の患者向けに出した英語のリハビリガイドを翻訳し、日本語版を作った。同病院のウェブサイト (<http://www.satsubyo.com/important>) で公開し、他の医療機関なども利用できる。

ガイドはWHOの欧州地域事務局が手掛けた。医師の治療を補い、患者が生活療法としてリハビリを行うための指針を示した。運動の方法や息切れ、体の痛み、疲労感（倦怠感（けんたいかん））への対処法、嗅覚や味覚が低下している場合のアドバイスを実践的に説明している。

勤医協札幌病院は昨年11月、後遺症外来を開設。オミクロン株の流行で、受診者は今年に入って一気に増加し、3カ月間で100人を超えた。

診療を通じて指針の必要性を感じたため、院長の尾形和泰（かずひろ）さん（57）がWHOの承諾を得て日本語版を作成した。患者全員に配って、実践してもらっているといい、「効果もそれなりに出ているようで、役に立っている」（尾形さん）。

同病院では、倦怠感を訴える患者は全体の7～8割という。労作後倦怠感の状態と見られるのは1割ほどで、30代など比較的若い世代が多い。

尾形さんは「10日間の療養期間を終えた後、職場に復帰したものの、倦怠感が強くて仕事ができない人もいる」と説明。ガイドに基づき、無理をしない範囲でリハビリに取り組むよう勧める。（編集委員 塚崎英輝）

