

新型コロナ 身を守る「今できる努力」と第8波への備え

08/01 志賀隆・国際医療福祉大医学部救急医学主任教授同大成田病院救急科部長毎日新聞



新型コロナウイルス感染症の第7波が猛威を振るっています。連日多くの患者さんが発熱や咽頭（いんとう）痛（のどの痛み）など、つらい症状を訴えて医療機関を訪れます。前回の波よりも多くの患者さんが発生しているため、医療機関で対応できる能力を超えています。また、政府の方針が「社会活動は継続」ですので、感染はしばらくは広がります。医療職の感染も避けることができません。多くの職場で医療職が離脱しています。我々の施設でも、1人、また1人と発熱や体調不良の職員が出ています。日々救急の最前線を維持することがとても難しい状況です。たとえば沖縄県では、救急医療の中核を担ってきた沖縄県立中部病院でも、外来制限が始まっています。これだけ感染が広がっているところで「社会活動が継続」となると、現状では波が収まるまで個人個人が状況に合わせて努力するしかないでしょう。

予防と対策

まだ新型コロナウイルスに感染していない人にお勧めしたいのは、ワクチン接種はなるべく、3回目まで終えておくことです。高齢者や持病のある方は、4回目の接種まで済ませるのがベストです。以前ご紹介したように、感染の予防効果は限られるものの重症化の予防効果があります（「新型コロナ どうする『4回目』のワクチン」）。あとはやはり、職場で「黙食」（ひとと食事をする際は話さない）をすることや、大人数での食事を控えることが、感染予防に大切です。新型コロナウイルスは、基本的にエアロゾル（唾液などの小さなしぶき）から感染するので、マスクでエアロゾルの放出と吸入を少なくすることが大事です。

コロナかな、と思ったら

ワクチン接種を受け、外出を少なめにするなどしていても、新型コロナに感染すること

はあります。しかも発熱は、暑さで熱中症になった場合にも生じますし、新型コロナではない普通の風邪でも生じます。今の状況で「熱が出た」「のどが痛い」「せきが出る」など、新型コロナのような症状が出たら、どうするのがよいのでしょうか。

受診しなくても（できなくても）それほど心配ない場合

まず、65歳未満で新型コロナの重症化リスクがない人の場合を考えましょう。こういう方が発熱して病院を受診し、新型コロナと診断された場合には、解熱剤を処方してもらって帰宅することが多いです。これですと、受診してもしなくても大差はありません。

症状としては、熱やのどの痛みやだるさがあっても「(食事が)食べられる」「(水やお茶が)飲める」「歩ける」「息が苦しくない」という人は、やはり解熱剤をもらって帰宅する可能性が高いです。医療機関への往復や数時間の待ち時間を考えると、ご自宅での療養の方が望ましいと考えられます。

受診した方がよい場合

一方、重症化リスクがある方は、病院を受診する意味があると思います。なお「重症化リスクがある」人というのは、免疫機能が低下している人、持病がある人、肥満の人、高齢者などです。こういう人は病院で、新型コロナウイルスに対する薬「ラゲブリオ」や「パキロビッドパック」などを処方される可能性があります。

さらに、重症化リスクがなくても、以下のような症状が出ていたら要注意です。

- ・飲めない
- ・食べられない
- ・歩けない
- ・呼吸が早い（1分に20回を超える）

こうなっていたら、病状が悪化している可能性があります。

自宅療養

今の新型コロナは、3回のワクチン接種を受け終えた方の場合、重症化する率がだいぶ低くなっています。医療機関に行かずに10日間を自宅で過ごし、食べ物は備蓄と通信販売でまかない、市販の解熱剤を使うことで乗り切れる人も多いと思います。ただし、できれば事前に療養の準備をしておいたほうがよいでしょう。準備には三つのポイントがあります。

- ・新型コロナウイルスの抗原検査キットを買っておく（体外診断用医薬品）
- ・市販の解熱剤「アセトアミノフェン」を買っておく
- ・食料の備蓄と、オンライン注文手

続きの確認

以下、順に説明します。



1人10日分の支援品について説明する香川県板出市の担当者＝同市で2022年1月31日午前10時52分、川原聖史撮影

検査キットの活用

風邪のような症状が出たら、キットを使って自分や家族を検査します。そこで「陽性」が出たとしましょう。すると「新型コロナらしいな」と分かります。上で説明したように、発熱の中には、ぜひ病院を受診した方がよいものもあるわけですが、ワクチン接種を受けて重症化リスクもない人の場合は「新型コロナ陽性」なら、逆に「他の怖い病気ではなさそうだ」と分かったことにもなります。



無料検査所で抗原検査のキットを受け取る利用者の男性（右）＝東京都台東区のJR上野駅前で2022年4月28日、黒川晋史撮影

そうしたら、地域によっては医療機関に行かないままで、感染の事実を保健所に登録できますし、つらい思いをして医療機関まで往復し、数時間待つ必要もありません。

一方、検査結果が「陰性」だったら、次のようなことが考えられます。

- ・キットがもう一つあれば、1日あけてもう一回検査する、という方法もあります。
- ・インフルエンザや溶連菌（細菌の一種）の感染など、別の病気の可能性もあります。
- ・腹痛や腰痛がある場合や、手足が赤くなっている場合など、新型コロナの典型的な症状でない場合には医療機関受診を考えてください。

解熱剤の使い方

準備しておくといよいと書いた「アセトアミノフェン」は、解熱剤の中でも比較的副作用が少なく、安全に使えるとされている薬です。私としては、自宅療養に使う解熱剤は、まずこれをお勧めします。使い方ですが、38度を超える熱があつてつらい場合に飲めばよいでしょう。熱があつても特段つらくないなら飲まなくてもかまいません

備蓄について

自宅療養中だが、空腹で食べるものがない。仕方ない、外出しよう。こういう事態はできれば避けていただきたいです。食料を7日分くらいは備蓄しておき、後は出前やオンラインでの注文を検討しましょう。自治体から食料が送られる場合も多いですが、感染者が多いと、品物が続くまでに数日～1週間かかってしまいます。

療養中の急変対策

言われた通り自宅にこもっていたが、いよいよ症状がつらくなった。あるいは、子供が苦しそうで心配だ。中にはこういう方もいらっしゃるでしょう。そこで、気にしたほうがよい症状を説明します。自宅では下記のような症状があれば、医療機関の受診や、救急車を呼ぶことを考えましょう。

- ・顔色が悪く青ざめている
- ・いつもと違う、様子がおかしい
- ・呼吸数が多くなった。1分に20回を超えている
- ・横になれない、座らないと息ができない
- ・肩で息をしている
- ・ゼーゼーしている

・パルスオキシメーター（血液中の酸素量を測る装置）の数値（SpO2）が90以下
なお、地域によっては「#7119」に電話すると、急病についての電話相談に応じてもらえます。また、新型コロナウイルス感染症以外については、埼玉県が作っているこちらのウェブサイトも参考になると思います。

新しいワクチンは次の波に間に合うのか？

さて、新型コロナが広がり出してから約2年半たちました。日本でも感染の波が何度も繰り返され、ウイルスも少しずつ変異しています。最近では、5波、6波、7波と、おおむね半年の間隔で感染拡大が来ています。このくらい間隔があくと、ワクチン接種の効果が薄れ、感染してついでに免疫も弱まるのでしょうか。さらに、ウイルスに新しい変異が生じて、以前についたはずの免疫が通用しにくくなる、という要素もありそうです。なお、新型コロナだけでなく、インフルエンザに感染する方もいます。今年の冬も新型コロナとインフルエンザなどに悩まされることは間違いないでしょう。

さて、オミクロン株や、今はやっている「BA.5」などに対応した新しいワクチンは、この冬に間に合うように製造されるのでしょうか。政府はこうした新しいワクチンを、秋以降に追加接種しようとして検討しているようです。それでも、新ワクチンが十分に確保できるかどうか分かりませんし、確保できたとしても、国民に広く接種できるのか、という課題が残ります。こう考えると、今年の冬に新しいワクチンがタイミングよく接種できる可能性は低いでしょう。

私たち医療職を含めて、感染の波が終わるとどうしても、新型コロナ疲れから次の対策を考える手が弱まります。6波の際も3回目接種にかなり時間がかかり、結果として、高齢のみなさまが多く亡くなりました。同じ失敗を繰り返さないためにも我々は政府にさまざまなアプローチで提言をしていかねばなりません。

アメリカの状況から学ぶこと

今年5月の記事（新型コロナ マスク着用はいつまで続く）で紹介しましたが、米国はマスクの着用義務など、新型コロナに関連した行動規制をだいたいゆるめました。こういうやり方が正しいのかどうか、容易に答えは出ません。ただし、事実として7月下旬現在、米国の感染者数は1日平均で十数万人だと発表されています。一方、日本の感染者数は1日平均15万~20万人程度です。米国の人口は約3億3000万人ですから、人口あたりで見れば米国の方がだいぶ感染者が少なくなっています。

米国の感染者が日本より少ないレベルですんでいる正確な理由は分かりませんが、一つの見方としては、過去にオミクロン株に感染した人が多く、その人たちは、流行するウイルスが現在のBA.5になってもある程度、免疫が効果を発揮して、新たな感染はしにくくなっているのかもしれない。米国では、今年1月のピーク時には、1日平均で80万人もの感染者が出ていましたから。

私が米ハーバード大学で勤務していた時代に同僚だった救急医で、公衆衛生専門家のDr. Leana Wenは、もちろん既存のワクチンの規定回数までの接種やオミクロン株に対応したワクチンの接種は勧めるものの「社会活動を制限する必要はない」という立場をとっています。この背景にはアメリカ人の、マスク文化への強い抵抗感があると思います。

とはいえ、米国では小児用の新型コロナワクチンが、全年齢を対象に認可されていますが、日本ではそうありません。つまり、米国では、新型コロナを予防したい人にはだ

れでも「ワクチン接種を受ける」「マスクを着ける」という選択肢がありますが、日本では、特に小児にとって、選択肢が完全ではないわけです。こうした中で、重症化リスクのある方や医療職、エッセンシャルワーカーなどは今後もワクチン接種を勧められることになると思います。一方で、きちんとした予防の選択肢が日本でもそろったならば、3回目/4回目の接種まで終わった人についてはアメリカのように社会活動を重視していく、という選択もできるのかもしれませんが。