

記念講演

ウィズコロナ時代の処方せん

感染症は「症状の強さ」と「感染力の強さ」が重要です。症状の強さで言えば、コロナウイルスは、インフルエンザより重症化しやすい。重症化率はインフルエンザは1%未満、コロナウイルスは3~6%です。感染力も強く、既に職場や家庭で広がっている。だから、コロナウイルスは本当に怖いんです。

正直言つて、感染の第二波は一波よりも数が減ると思つていました。なぜ、二波の方が多くなつたか。若者の油断があつたのでしよう。一波の時に、高齢者がかかると亡くなるリスクが高いと強調したこともあり、若い人にもかかること、予防が必要なが十分伝わらなかつたのでしよう。死亡率が第一波より極端に少ない理由は二つ。一つは、一波の時は治療が手探りで、医療関係者も訳が分からない状況だった。今は治療法がある程度分かつてきました。本音で言つと、今だったら救えた人もいるかもしれない。

もう一つは、リスクのある人が誰か分かつてきた。だから、第二波では、高齢者や持病がある人は極力出歩きませんでした。

ソフトバンクグループによる四万人以上の抗体検査では、0.43%が陽性でした。この陽性率だと、日本の人口から考えて五十一万人以上が感染していることになる。だから、今PCR検査などで見つかつている人はごく一部だとも言えるし、まだ多くの人が感染してないから、第三波、四波が十分考えられるとも言えます。

人はDNAとRNAの両方を持つていますが、ウイルスはどちらかです。コロナウイルスはRNAのウイルスで、同じくRNAウイルスのHIVは、今でもワクチンができていません。RNAウイルスは変異が起りやすいため、なかなかワクチンができないのです。もう一つRNAウイルスの特徴は、殻を持つていて、一般的に殻があるウイルスにはアルコールが効きます。ウイルスはどのように感染するのか。ウイルスが体内に入ると、細胞の表面にある受容体(レセプター)にくっつきま

今の生活 数年は覚悟を



みかも・ひろしげ 1983年、名古屋大文学部卒。89年、岐阜大医学部医学科、94年、同大学院研究科卒。94~2007年、岐阜大。07~12年、愛知医科大大学院医学研究科感染制御学、13年~同研究科臨床感染症学。03~04年ハーバード大留学。趣味は海外文献の検索、ゴルフ、野球観戦(ドラゴンズファン)

と言います。レセプターにくっつくと、次はウイルスが中に入り、今度はRNAを複製する。RNAを複製する。ウイルスごとにレセプターは違います。インフルエンザのレセプターは上気道(鼻から喉)にしかありませんが、ACE2は全身にあります。2は全身にあります。どの臓器も影響を受けるため、重症化しやすいのです。子どもに感染者が少ない理由は「ACE2が未熟だから」と最近では言われています。重症になると免疫暴走(サイトカインストーム)が起こります。免疫を司る「サイトカイン」のバランスが崩れて放出され続け、自分の細胞まで傷つけます。

「COVID-19」の場合、ウイルス性のサイトカインストームが起るため、臨床経過が早いことが特徴です。私の門下生の一人で国立国際医療研究センター病院長・大曲貴夫さんは「車が転げ落ちるがごとく悪くなる」と言いました。私も多くの症例を見ていますが、その通り。ついさっきまで普通に話をしていた人が、急に人工呼吸器が取り付けられ、さらに人工心臓(エクモ)をつけなくてはならなくなる。ちなみに、人工呼吸器をつけたら生還できる確率は50%です。

愛知医科大大学院教授 三嶋 廣繁氏

さういいます。ワクチンには主に四種類。「ウィルスベクターワクチン」、「生ワクチン」、「不活化ワクチン」、「DNAワクチン」です。麻疹や風疹は「生ワクチン」、インフルエンザは「不活化ワクチン」です。今COVIDで研究が進んでいるのは、「ウイルスベクターワクチン」と「DNAワクチン」。さらに「mRNAワクチン」もあります。でもこれらは、今まで人に投与されたことが一度もありません。ですから効果はあるでしょうが、副作用の可能性が、副作用の可

能性があることを知っておく必要があります。皆さんご存知の通り、重要な対策は手洗いとマスク。流水で十五秒洗うだけでウイルスの99%を除去でき、ハンドソープで一分洗って十秒すすげば、99.99%除去できます。ハムスターを使った実験では、マスクの着用で感染の可能性がかなり下がることが分かりました。発熱や咳にかかわらず、可能な限り常にマスクをしておきましょう。

脱毛の治療薬「セファラチン」の併用。東京理科大学と国立感染症研究所による臨床研究が始まっています。

国は来年までに国民全員分のワクチンを準備すると言いました。ワクチンには主に四種類。「ウィルスベクターワクチン」、「生ワクチン」、「不活化ワクチン」、「DNAワクチン」です。麻疹や風疹は「生ワクチン」、インフルエンザは「不活化ワクチン」です。今COVIDで研究が進んでいるのは、「ウイルスベクターワクチン」と「DNAワクチン」。さらに「mRNAワクチン」もあります。でもこれらは、今まで人に投与されたことが一度もありません。ですから効果はあるでしょうが、副作用の可能性が、副作用の可

能性があることを知っておく必要があります。皆さんご存知の通り、重要な対策は手洗いとマスク。流水で十五秒洗うだけでウイルスの99%を除去でき、ハンドソープで一分洗って十秒すすげば、99.99%除去できます。ハムスターを使った実験では、マスクの着用で感染の可能性がかなり下がることが分かりました。発熱や咳にかかわらず、可能な限り常にマスクをしておきましょう。

Q: 新たなウイルスの流行もありうるか
A: 動物からの感染が脅威となっているのは歴史が物語っており、新しい動物由来の感染性が立

ですが、皆さんの職場で感染者が出た場合、本立に職場を守ることに二日前では少し甘い。二日の病院では、五日前からの濃厚接触者を挙げ、隔離しています。また、ウイルスはプラスチックの上では七十二時間生きるので、環境の清掃、消毒も大事です。

Q: コロナ以前の生年に戻るまでの期間は
A: 数年はこの生活を覚悟してほしい。インフルの場合だと、ワクチンが成人で40%しか効果がない。ワクチンに過度な期待をしてはいけない。

Q: 職場クラスターを封じ込めるには
A: 職場クラスターで多いのが換気が不十分なこと。密接、密集は守りやすいが、密閉は物理的に。窓を開けて換気をする。換気が難しければ、扇風機やサーキュレーターを置く。