

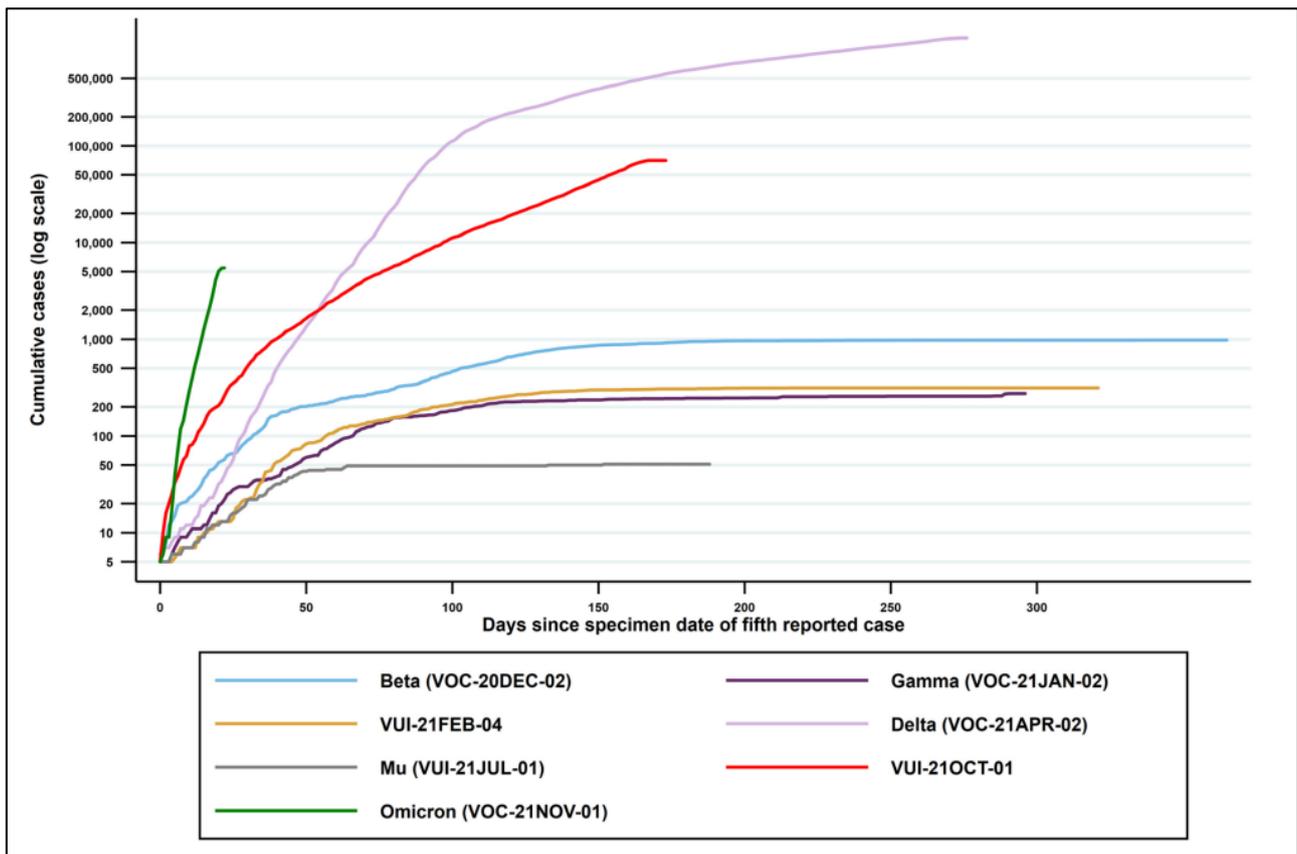
まずは敵を知る！ーオミクロン株の“素顔”ー

新型コロナウイルスが急速な再拡大を認めています。今度の株は『オミクロン』・・・ギリシャ文字にオミクロンなんてものがあることも知りませんでした。これで公衆衛生上問題となるウイルスはアルファ、ベータ、ガンマ、デルタ、オミクロンの5つになりました。直近の変異株のミューが12番目でオミクロンが15番目。この間に「ミュー」と「クサイ」があるのですが、この二つが飛ばされたのは中国の習近平国家主席へのWHOの配慮なんて話も・・・ま、ここでは政治的な話は控えますね。

オミクロン株の実態は、まだまだ分からないことが多いです。ただ、小規模な報告は出始めてきましたので、現時点（2022年1月9日）での知見をまとめておきます。

オミクロン株の感染力は？

オミクロン株のウイルス表面の突起（スパイク蛋白）は、細胞内へ侵入しやすいと考えられています。正確な感染力の比較に関してはまだ明らかになっていませんが、イギリスでの家庭内感染を追跡した報告では、感染者と接触した人に移るリスクが、**デルタ株では約10%だったのに対して、オミクロン株は約18%**だったそうです。



イギリスにおける新型コロナウイルスの報告日初日からの累積患者数の推移（緑線がオミクロン株）

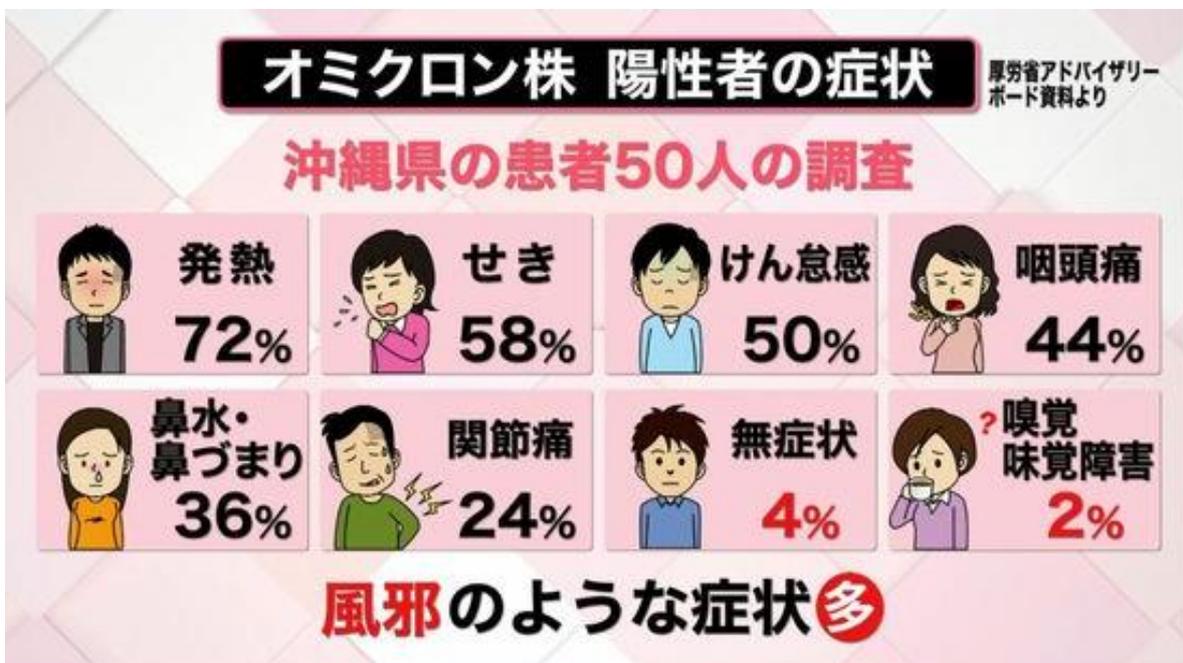
また、京都大の西浦博教授らの報告では、オミクロン株が1人の感染者から何人にうつるかを示す「実効再生産数」は、デンマークでデルタ株の3.97倍、南アフリカ・ハウテン州で4.2倍だったとのこと。いずれにしても、**感染力が強いと言われているデルタ株の倍以上の感染力があると考えてよさそうです。**

オミクロン株の潜伏期間は？

オミクロン株の特徴として「**潜伏期間の短さ**」が挙げられます。アメリカ、香港、ノルウェーなどからの潜伏期間の報告は、おおむね**3日間**で、これは、インフルエンザの潜伏期間（1~3日）に近い日数です。従来の新型コロナウイルスの潜伏期間の5日程度と言われているので、2日程度短縮されたこととなります。これは、感染した個人にとっては「**感染したらあっという間に発症する**」といったマイナスな面もありますが、感染の流行という観点では「**無症状で保菌した状態で動き回る期間が短くなる**」というメリットにもなり得ます。

オミクロン株の症状の特徴は？

香港大学からの報告では、オミクロン株のデルタ株と比較した感染から24時間までの増殖速度は、**上気道（鼻・喉・気管支）で約70倍だったのに対して、下気道（肺）で10分の1**とのこと。つまり、**鼻水や喉の痛みがよくみられ、肺炎はかなり少ない**ということになります。実際の症状の頻度は以下の通りです。



日テレNEWSより

従来の新型コロナ感染症でも咳の頻度は高かったのですが、オミクロン株ではその程度は軽いものが多いようです。また、咽頭痛、鼻水、鼻づまりといった、いわゆる「**風邪**」のような**症状も多く認めます**。この**漠然とした多種の症状を認めることが、オミクロン株の特徴とも言えます**。発熱の頻度もそこそこ高いですが、逆に言えば「**約3割は発熱を伴わない**」とも言えます。さらい、今までの新型コロナウイルス感染症の症状を特徴

づけていた味覚・嗅覚の異常もほとんど認めません。つまり、オミクロン株の感染症は「**風邪症状ならどんな時でも疑わなければいけない**」訳です。

なお、この報告での無症状者の割合は4%でしたが、その他の報告では1~20%とかなりの幅がありますので、現時点での無症状者の割合の不明ですが、**相当数の無症候感染者がいることは確かなようです。**

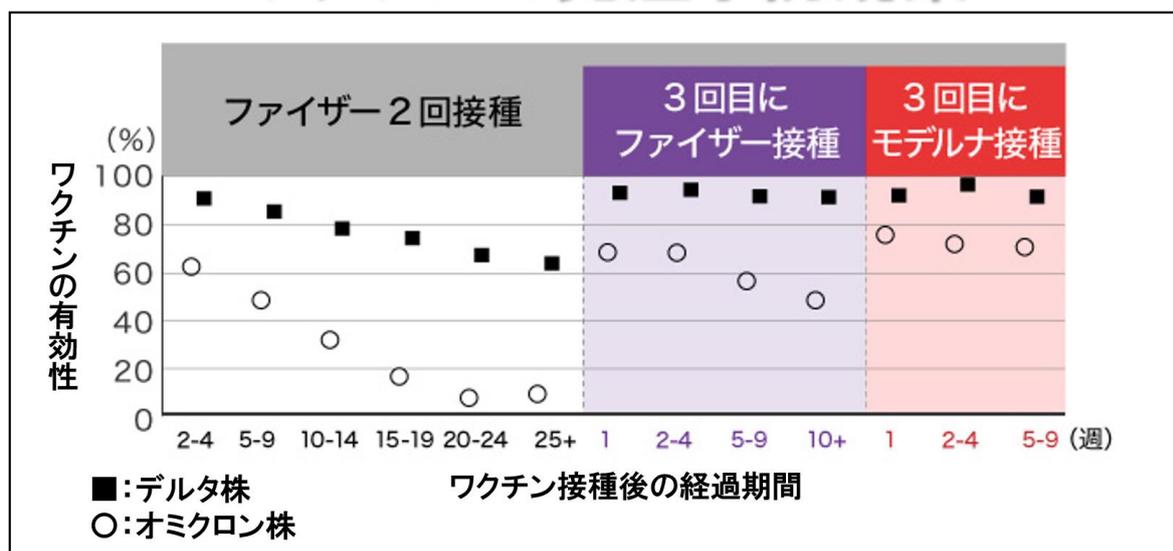
オミクロン株の重症化リスクは？

オミクロン株は、**従来株に比べて重症化しにくい**という報告が散見されます。これは、前述したとおりオミクロン株は肺まで到達することが少ないため、その分重症化のリスクも低いということが予想されます。イギリスのインペリアル・カレッジ・ロンドンは、オミクロン株はデルタ株に比べて、病院受診のリスクが**20~25%**、入院するリスクが**40~45%**に減少すると報告しています。また、早期からオミクロン株の拡大を認めた南アフリカからの報告では、デルタ株と比較して、オミクロン株の感染者は入院リスクが0.2倍、重症化リスクが0.3倍だったとのこと。さらに、WHOの担当者は1月6日、初期の研究結果として「オミクロン株による入院リスクはデルタ株より低く、**高齢者でも若い人と同様に重症化リスクが低い可能性がある**」と述べています。ただ、これらの報告は入院基準のばらつきや、ワクチン接種の影響などの評価がされていないため、**現時点で「オミクロン株は重症化しないんだ」と短絡的に結論づけることは出来ません。**

オミクロン株に対してのワクチンの効果は？

従来株に比べて、オミクロン株の特徴として「**過去にワクチンを接種した人でもかかりやすい**」というものがあります。どうやら、ワクチンの効果を弱める『**免疫回避**』により、ワクチンの効果を弱めているようです。実際、国立感染症研究所の報告では、2021年12月27日までに日本国内で確認されたオミクロン株感染者109人のうち、約8割に当たる86人が2回目のワクチンを接種済みでした。3回目接種はある程度効果がありますが、**その予防効果はやや低いようです。**

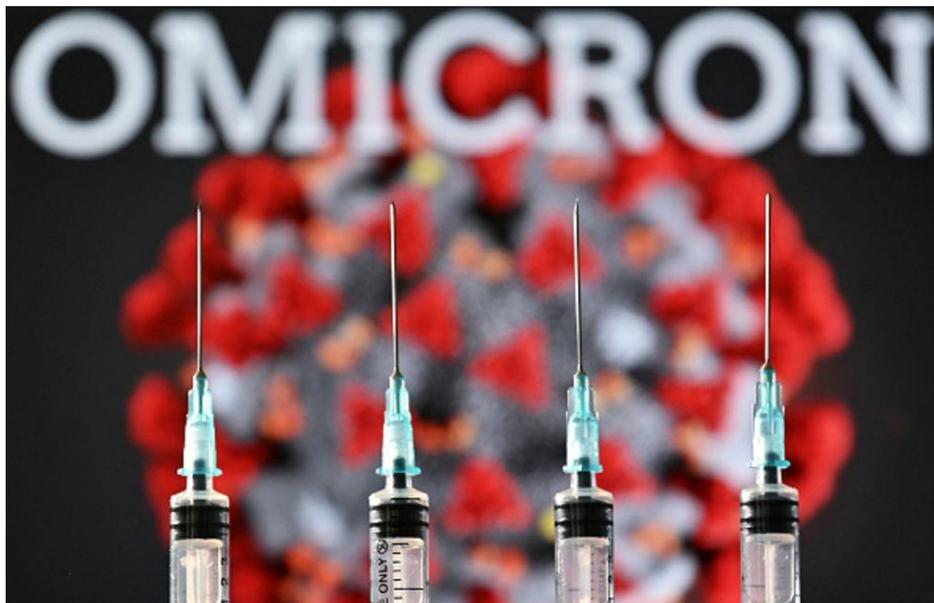
ワクチンの発症予防効果



イギリス保健当局の資料より

イギリスの保健当局は、ファイザーのワクチンを2回接種した人が3回目にファイザーかモデルナの追加接種をすると、2週間から4週間後にはオミクロン株の発症を防ぐ効果は65%~75%に上がり、5週間から9週間後では55~70%に、10週を超えると40~50%に下がると報告しています。

ただし、「**だったら、3回目のワクチン接種は意味がない**」という訳ではありません。オミクロン株に比較的軽症例が多いのは、やはりワクチン接種によって得られた免疫の効果が大きいと思われます。実際、ファイザーやモデルナ、アストラゼネカのワクチンを接種した人の入院を防ぐ効果は、2回目の接種後2~24週で72%、25週以上で52%だったのに対し、3回目接種後2週以上経過したら88%まで上昇するとのこと。ただ、この報告も色々な要素が絡んでいるため、現時点では確定的なことは言えません。



以上を踏まえて、現時点でのオミクロン株の「素顔」は以下の通りです。

- ・ 感染力は、従来株に比べて**2倍以上**
- ・ **潜伏期間は3日程度**で、従来株に比べて2日程度短い
- ・ 感染する場所は、従来株に比べて**圧倒的に上気道**（鼻・喉・気管支）に多い
- ・ 症状は比較的軽度だが、**いわゆる「風邪」と見分けがつかず、診断が難しい**
- ・ 重症化リスクは低いと考えられているが、十分な検討はまだされていない
- ・ ワクチン接種の効果は従来株より低いものの、入院率を下げることで予想される

まだ十分な全体像が掴めていませんが、「**感染力は強いけど、軽症例が多い**」という昨今の報告のイメージは間違いないようです。

これらを踏まえての私見

個人的な印象としては「インフルエンザに近づいてきたのでは？」というものです。実効再生産数（インフルエンザ：1~3）はまだまだ高いですが、潜伏期間や症状、重症度などは季節性インフルエンザのような感覚です。新型コロナウイルスが流行し始めた当初は「新型コロナウイルスはインフルエンザと違うんだから甘くみたらダメ！」と散々言われ、「インフルエンザと同じようなもの」なんて発言は禁句でした。でも、以前のブログでも書かせていただいた『ウイルスの弱毒化』や『エラーカタストロフの限界』などの法則で、ウイルスは今後弱毒化することが予想されます。ワクチンの普及率も高くなってきましたし、クリニックで処方できる経口治療薬（ラブレリオ）も2021年12月24日に国内承認されました。少し新型コロナウイルスに対するスタンスを変える時期に来ているのではないのでしょうか。

具体的には、現在新型コロナウイルスが『2類相当』（都道府県知事の判断で感染者に対して入院勧告、就業制限等が行うことができ、感染者や濃厚接触者の追跡が必要になる）に分類されている感染症法の見直しです。そもそも、この『2類相当』という分類は、まだ新型コロナウイルスが海のものとも山のものとも分からない時につけた暫定的なものだったはずで、ある程度実態の分かってきた今こそ、適切な分類をし直す必要があります。季節性インフルエンザと同様の『5類』（国民や医療関係者への情報影響によって発生・拡大を防止）までダウングレードをすれば、経済もある程度守られ、医療現場の混乱回避や保健所・行政の負担軽減につながるのではないのでしょうか。ただ、単に『5類』にダウングレードするだけでは、現在公費負担になってるワクチンやPCR検査などが患者負担になってしまいます。現在のワクチン接種率や検査の件数の維持は必須ですので、それらを引き続き公費負担にする『5類相当』にする必要があります。

また、現在のメディアの扱い方も変える必要があると思います。今は、どのニュースもワイドショーも、新型コロナウイルスの話題に長い時間を割いています。各地の新規感染者数を速報で流したり、医療者も把握していない各国からの最新の報告を伝えたり。確かに、メディアのおかげで我々の感染症に対する意識は高まりました。しかし、まだ新型コロナウイルスの事がよくわかっていなかった時と同じく、「新規感染者数」をトップに報告している姿勢には違和感を持ってしまいます。経済活動制限の物差しは「医療体制のひっ迫具合」だと思いますので、機械的に「入院使用率」や「重症病床利用率」を伝えてもらうだけで、あとは厚労省のWEBサイトを確認・・・ぐらいでいいのではないのでしょうか。

ちょっと暑苦しくなりました。すみません（汗）。改めて言いますが、決して「感染対策を緩めてもいい」という訳ではありません。むしろ、新型コロナウイルス感染症に打ち勝つためには、これからが踏ん張りどころです。手洗い、マスク、3密の回避はこれからも必要不可欠です。ただ、国民全体で共有したここ2年間の苦しかった経験を生かすためにも、個人個人が十分な感染対策を続けた上で、現在の状態に即した行政・医療・社会の体制を構築していく時期にきたのではないかと思います。