

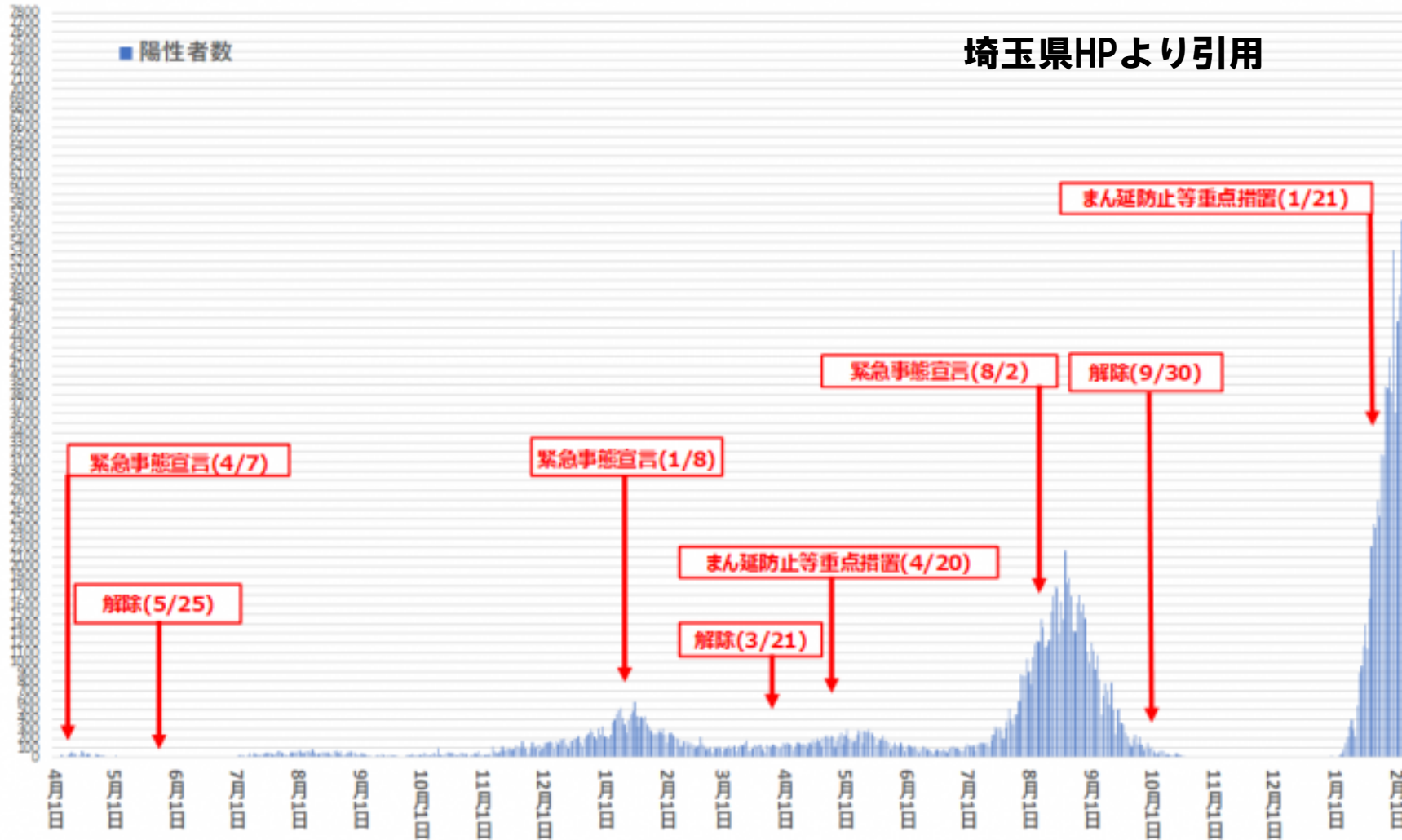
# コロナ禍3年目の今、 大切なこと

医療法人 安齋医院  
院長 安齋博雅

**※現時点での内容であり、今後新たな知見により変化する場合があります。**

**医療法人 安齋医院  
院長 安齋博雅**

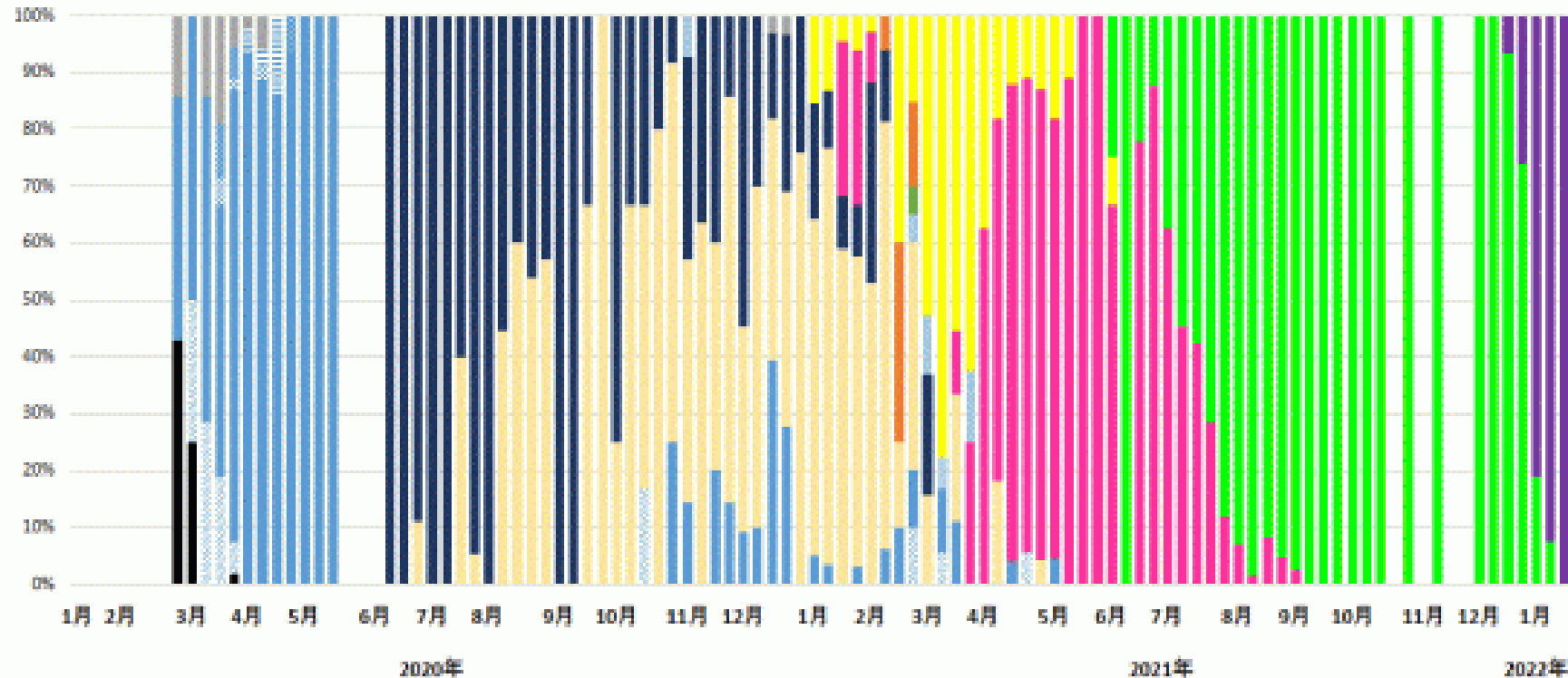
# これまでの感染確認者（埼玉県） 2022/02/05現在



# ゲノム分析（埼玉県） 2022/02/05現在

埼玉県HPより引用

検出割合（発症日別）



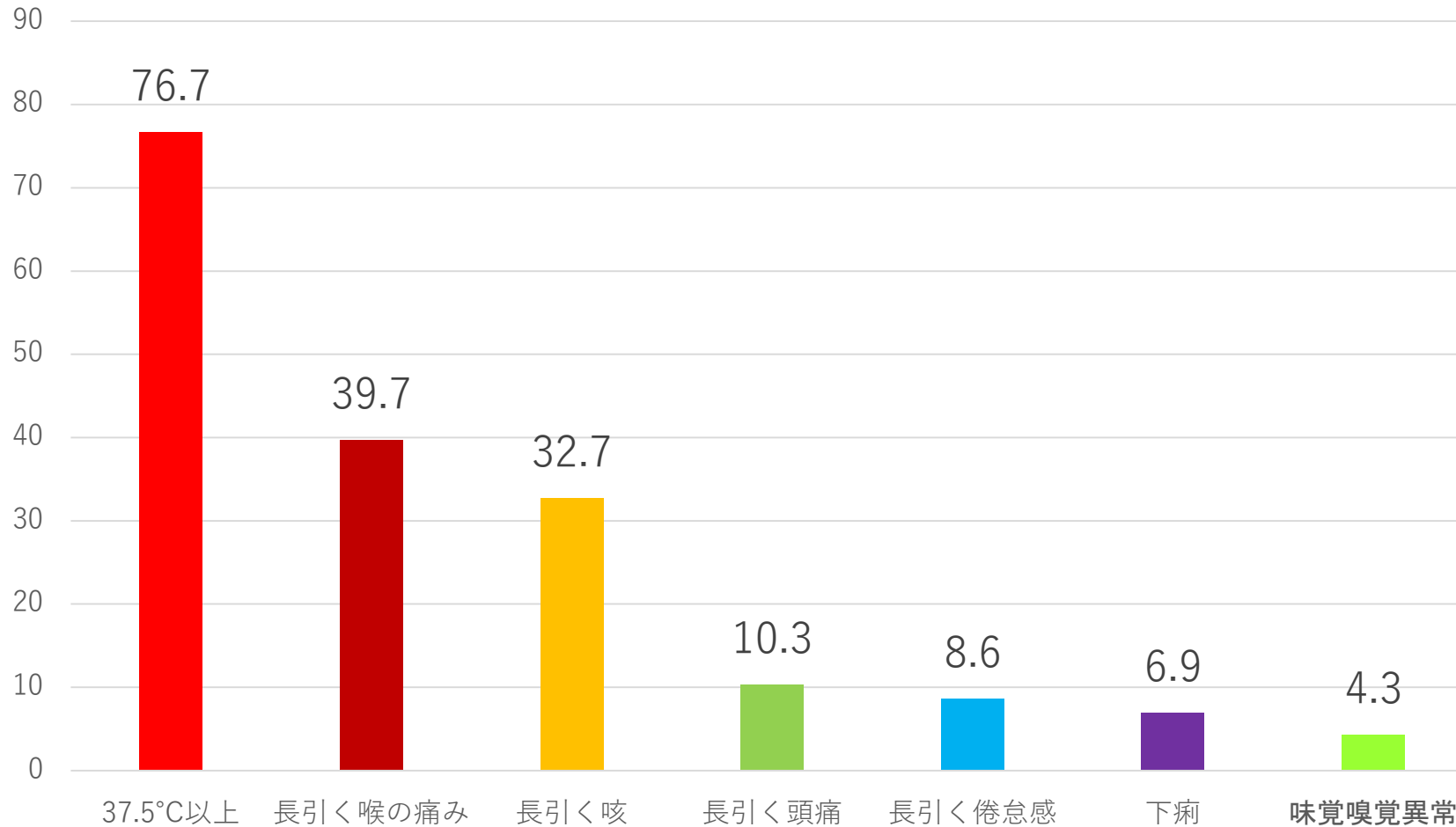


# オミクロン株の症状

## 当院で関わった自宅療養者116名

頻度が多い自覚症状の出現率（％）

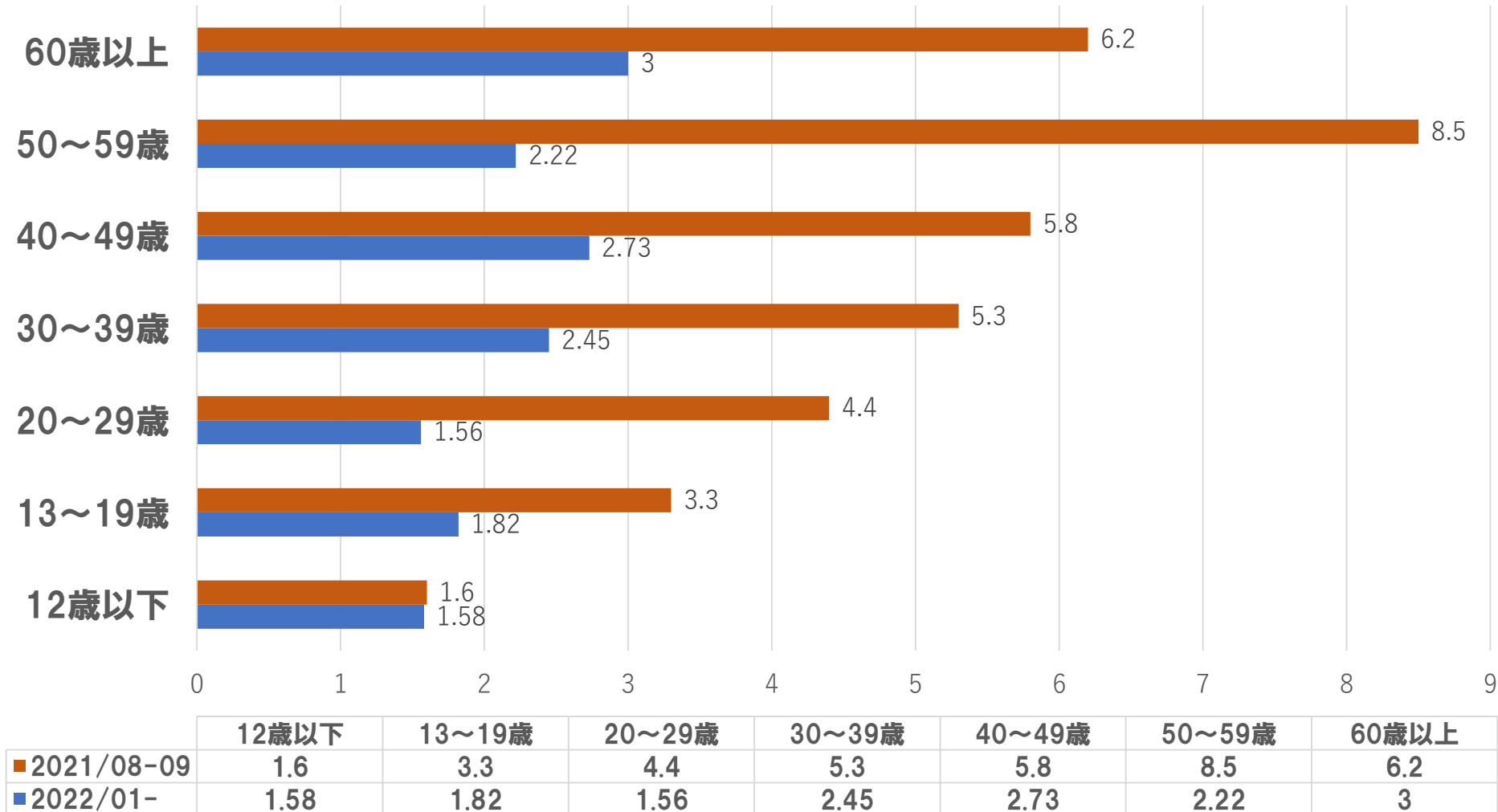
「長引く」の定義 = 3日以上



# COVID19の発熱時間

当院で関わった自宅療養者116名

2021/08-09（デルタ）と2022/01-02（オミクロン）の比較



■ 2021/08-09 ■ 2022/01-

# 質問コーナー

①答えられることは全て答えます

②可能な限り答えきりますが、時間の都合で答えられない質問は、後日狭山市社会福祉協議会さんのHP等でお答えします。

③まずは事前にいただいた質問にお答えしますので、その間にチャットにてご記入ください。



**Q:オミクロンはインフルエンザみたいなものですか？**

**A：症状は非常に似ていますが、発熱継続時間に有意に差があります。**

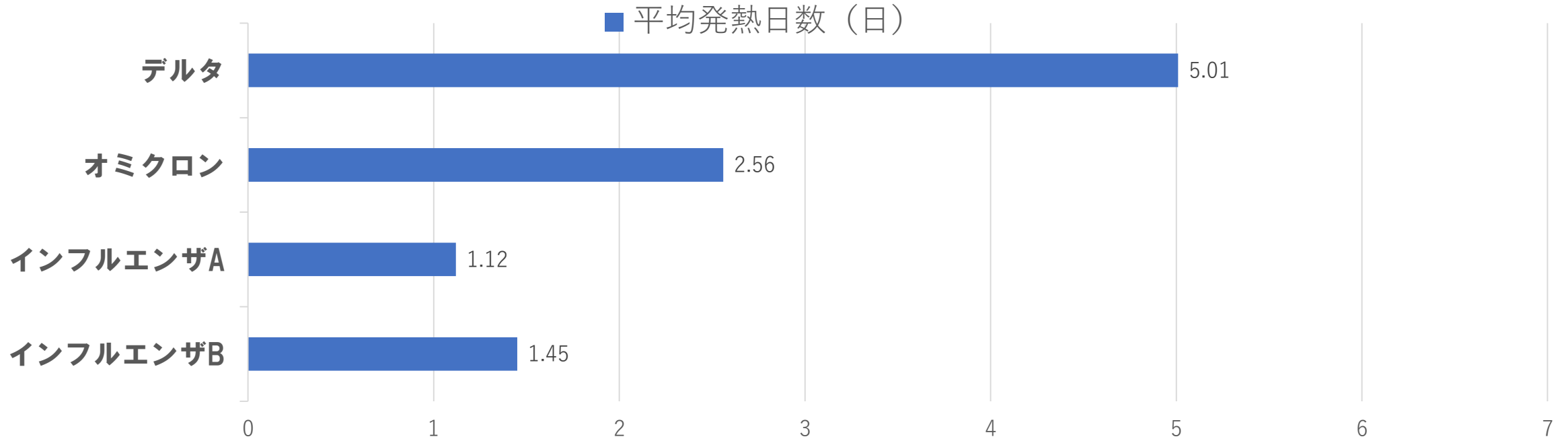
**「インフルエンザの最初の辛さが数日続く感じ」という訴えもありました。コロナはインフルエンザのように治療薬（タミフルやリレンザなど）がないので対症療法にとどまり、その点ではインフルエンザよりは重い印象もあります。**

**また、自身の療養期間や、濃厚接触者の療養期間が感染症法上厳しいので、その辺りの精神的なストレスは、インフルエンザに比べて多いと感じます。**

# インフルエンザとの違いは？

当院で関わった自宅療養者116名

2021/08-09（デルタ）と2022/01-02（オミクロン）との比較



※インフルエンザA・Bともに治療薬を使用した後の発熱日数（＝治療後に解熱するまでの時間）

オミクロンはインフルエンザより重い？  
デルタより軽い？

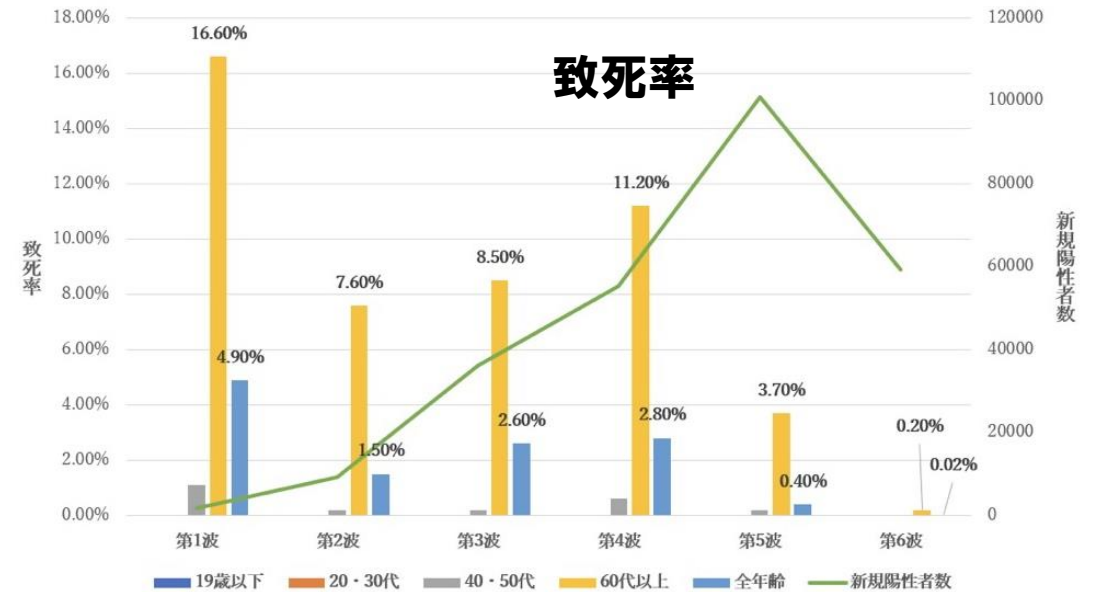
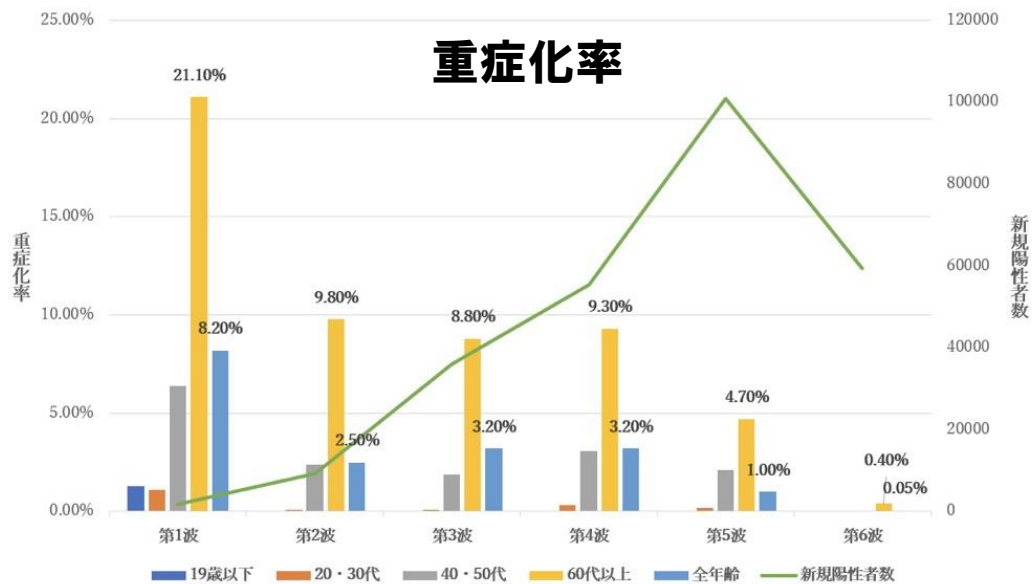
オミクロンは軽い？  
いや、デルタが重すぎた

**Q: オミクロンで重症化している人はいますか？皆さん軽いのですか？**

**A: これまでのコロナと同じく、高齢者や基礎疾患を持つ人の方が重症化しやすいです。1月までの統計ですと、デルタ以前に比べて重症化率や致死率は低い傾向が見られますが、現状の流行傾向は若い世代（40歳以下）が中心ですので、今後、年齢層が上がることで重症化率や致死率の悪化が懸念されています。**

# オミクロン株の重症化率・致死率

日経メディカル電子版より引用  
大阪府の統計資料



2022/01/23現在の状況で、このあと感染者数は増加。

感染者の年齢層が変化していることもあり、参考にならない可能性も。

**Q: 3回目のワクチン接種はどれくらい効果がありますか？**

**A: イギリス保健局の統計では、3回目の接種で発症予防効果が高水準に回復すると示されています。全体の感染者数は増加しているのは事実ですが、重症化や致死率は低水準を保っており、ワクチンの有効性が指摘されています。**

**アメリカCDCも、3回目接種後2週間で入院防止効果があると指摘しています。**

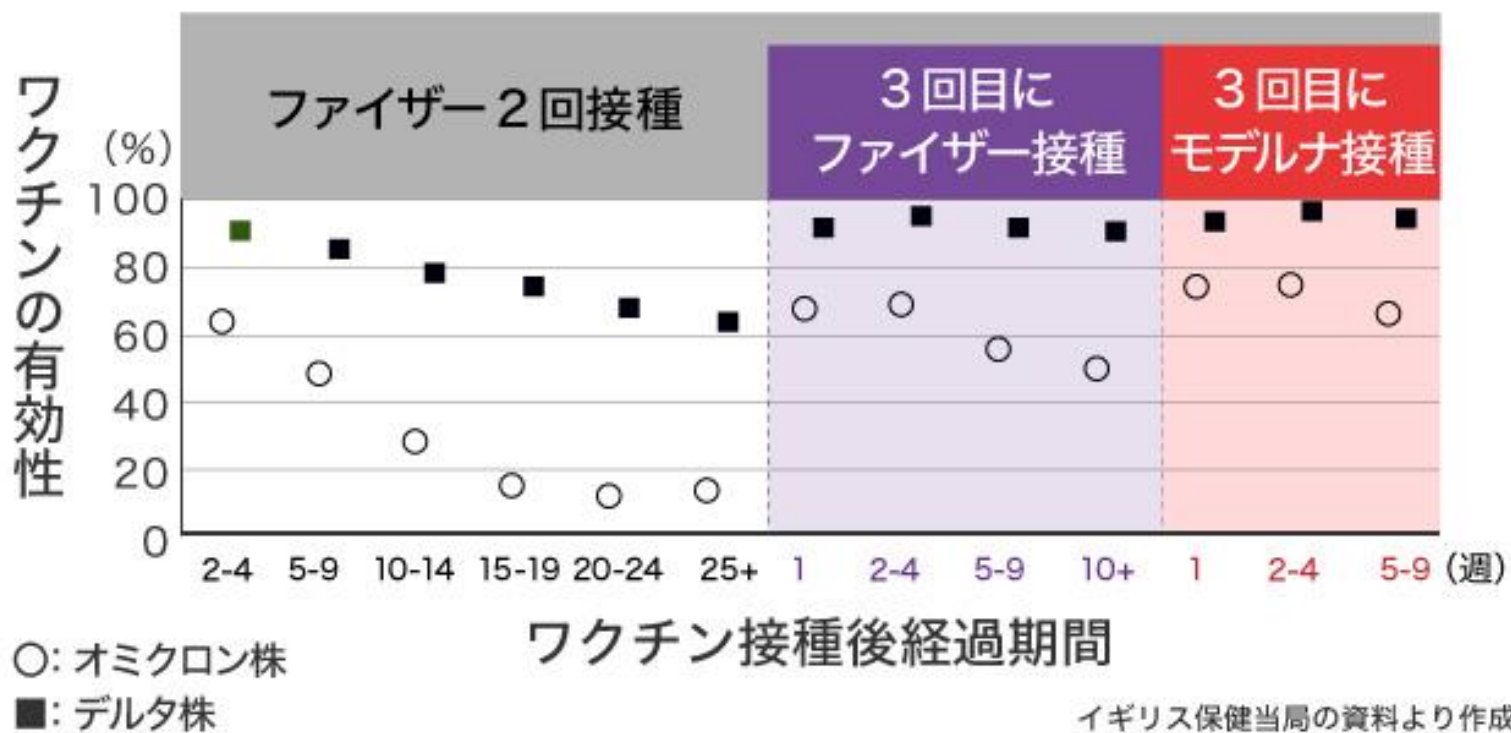


# コロナワクチン3回目の効果

NHK Webサイトより引用

## ワクチンの発症予防効果

NHK



## ワクチン接種による入院を防ぐ効果

NHK

入院を防ぐ効果

2回接種 (2~24週経過)

72%

2回接種 (25週以上経過)

52%

3回接種 (2週以上経過)

88%

**Q:ワクチンを接種して、十分に感染対策して外出すれば感染しにくい  
ですか？**

**A:「ワクチンの有無」「マスクなどの感染対策」**

**それぞれ単独で感染を防止することはできません。ワクチンを接種していても、ノーマスクで大勢集まればリスクは上がりますし、ワクチン未接種でも感染対策を行えばリスクは下がるでしょう。**

**尾身さんの言う通り、「人の集まり」がリスクを高めるのは間違いありませんので、普段会わないような人との接見を控える事が、ワクチンの有無に関わらず必要な事だと思います。**

**逆に、例えば「ワクチンを接種」「感染対策」をしたうえで、一人（もしくは同居する家族など）で、屋外で散歩する事はほぼリスクはないでしょう。**

**Q:尾身さんが言っている「人流は感染しない、人数の問題…」というのが、これまでと違って、にわかには納得できない。**

**A:メディアの報道手法にもあると思いますが、尾身会長の言う「人流は…」は、決して間違いでなく、むしろこれまでと同じ事を言っています。**

**「人流」=人の動き 「人数」=人の密度**

**これまでも感染リスクが高まる場面は3密と言われていましたが、人の流れ自体がリスクを高めるわけではありません。3密を目的として「人流」が発生するわけで、「人流」自体に高いリスクが伴うわけではありません。「人が動く事」でなく、「人が動いて何をするか？」が問題なのです。**



**Q:十分に感染対策を講じれば、人の集まる場を継続しても良いか？高齢者サロンなど。今回のマンボウでも中止にしなければならなかったのか迷いました。（原文ママ）**

**A：感染者が急激に増えている状況では、その絶対数が多いため日常で遭遇する可能性が増えていきます。特に感染力が強いオミクロンは、デルタ以前の感染対策でも防ぎきれない場面もあります。**

**「集まる事」自体にリスクは伴います。しかも、普段から会うことが少ない同士では、お互いの行動に信頼性が欠ける場合もあり、リスクは上がります。**

**しかしながら、社会的に求められる事業は、すべてが開催NGではありません。広いスペースで少人数に絞り、マスクを着用のうえ換気や消毒を行って開催してはいかがでしょうか。ただ感染ピークである今はあまりお勧めしません。**

## Q:37.5℃以上の熱と咳、のどの痛み。高齢者や一人暮らしの場合はどうするべきか？（原文から要約）

A：発熱外来において、上記症状の人は50%以上でコロナの可能性が高いです。

高齢者や基礎疾患がある/なしに関わらず、

- ①医療機関への受診をお勧めします（検査を受けた方が良いでしょう）＝「みなし診断」は避けるべきと思います。
- ②医療機関へアクセスできない場合は、市販されている厚生労働省認可の抗原検査キットを使ってください（事前に購入しておくことをお勧めします）＝陽性と出れば（ほぼ間違いなく）コロナでしょう。
- ③医療機関へアクセスできない場合（予約がとれないなど）、保健所や県サポートセンター、狭山市役所新型コロナウイルス対策チームへ相談してください。
- ④自身がコロナになったり、濃厚接触者の指摘を受ける可能性は常にあります。食料や生活用品の備蓄、抗原検査キットの購入、連絡先の整理をしておくが良いと思います。
- ⑤療養過程で体調不良がある場合は、検査を受けた医療機関や保健所へ相談してください。呼吸が苦しい、動けない、食事がとれないなどが認められた場合は、救急車を呼ぶようにしてください。できるだけ呼ばないで済むように、あらかじめ医療機関や埼玉県自宅療養支援センターから健康観察を受けるようにしてください。

# 各連絡先

## ①埼玉県診療検査医療機関

検索サイト：

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/hpsearch.html>

「埼玉県 診療検査医療機関」で検索！

## ②埼玉県診療検査医療機関の紹介

### 《埼玉県受診・相談センター》

TEL：048-762-8026

FAX：048-816-5801

受付時間：午前9時～午後5時30分（土曜日、日曜日、祝日も開設しております。）

※令和3年4月から日曜日も相談を受け付けます。

※受付開始直後は、お電話が混み合います。午前10時以降にお電話いただけますと幸いです。

## ③狭山保健所

埼玉県狭山市稲荷山二丁目16番1号

電話：04-2954-6212

ファックス：04-2954-7535



「購入」した食べ物などを、「備蓄」しておき、好きな時に「消費」して、また「購入」してと、繰り返し、家に一定の備蓄を蓄えることを、**ローリングストック**と言うんだ。



## ④狭山市

狭山市役所新型コロナウイルス感染対策プロジェクトチーム

自宅療養者支援等担当

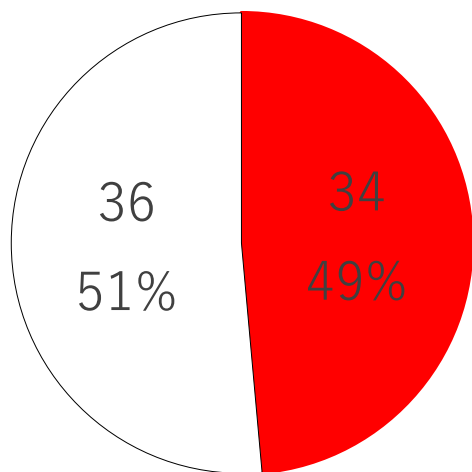
電話番号：04-2953-1111（代表）

（土曜、日曜、祝日を除く月曜日から金曜日8時30分から17時15分まで受付可）

# 抗原検査について

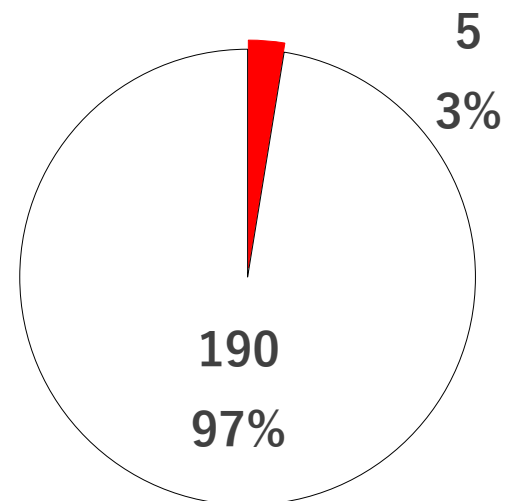
PCR検査でさえ、無症状者での陽性率は3%程度です。

初発患者のうち  
(≡有症状者の陽性率)



■ 陽性 □ 陰性

無症状陽性者の割合



■ 無症状陽性 □ 無症状陰性

無症状の場合、抗原検査では診断精度が著しく低下します。

**発熱などの症状が出た時点で使用する事をお勧めします。**

無症状で検査して「陰性」でも、なんの安心にもつながりません。

**Q:友人から「のどの痛みと微熱が続いていたが病院へは行かなかった、今は良くなっている」と連絡がありました。その後家族も具合が悪くなったようです。医療機関へは行かなかったようですが、「みんなオミクロンだったかも」と言っています。**

**このように受診せずに、自主隔離で済ませている人が実際は多いのでは？と危惧しています。（原文要約）**

**A：可能性として50%以上の可能性でコロナだと思います。特に、初発者のあとに次々と家庭内で発生している様子からも、可能性は高そうです。**

**ご指摘のように、自主隔離で済ませている人はいると思います。それならそれで良いのですが、「この風邪はコロナかも？」と常に考えて、周囲への影響にも配慮しながら生活してほしいです。**

**発病から10日ほど休んでいただき、咳やくしゃみなどがなく、マスクを着用してくれていれば、それで良い？かもしれません。**

**Q:介護事業所や高齢者施設でコロナが発生した場合、濃厚接触者の特定や検査の手配などは、事業所単独で行うのでしょうか？（原文要約）**

**A：現在、市内でも複数の介護事業所・高齢者施設・医療機関でコロナの集団発生が起きています。保健所も個別案件への対応が困難な状況で、現実として事業所が主体的に動かないと、あらゆる事が後手を踏むことになるでしょう。保健所からの連絡を待つ必要もなく、待っていても手遅れになります。**

**まずは、嘱託医がいれば嘱託医に相談してください。診療検査医療機関として登録しているのであれば、応じてくれるはずです。嘱託医がいない場合は、初発患者を診断した医療機関へ相談するのも良いでしょう。そちらも診療検査医療機関であるはずです。**

**同一施設で複数発生した場合は、保健所や県庁が対応してくれる場合もあります。いずれにしても、嘱託医などとあらかじめ相談しておくことが重要です。**

**※医師会に相談するのも一つの方法かもしれません。**



# eMATについて

埼玉県HPより引用

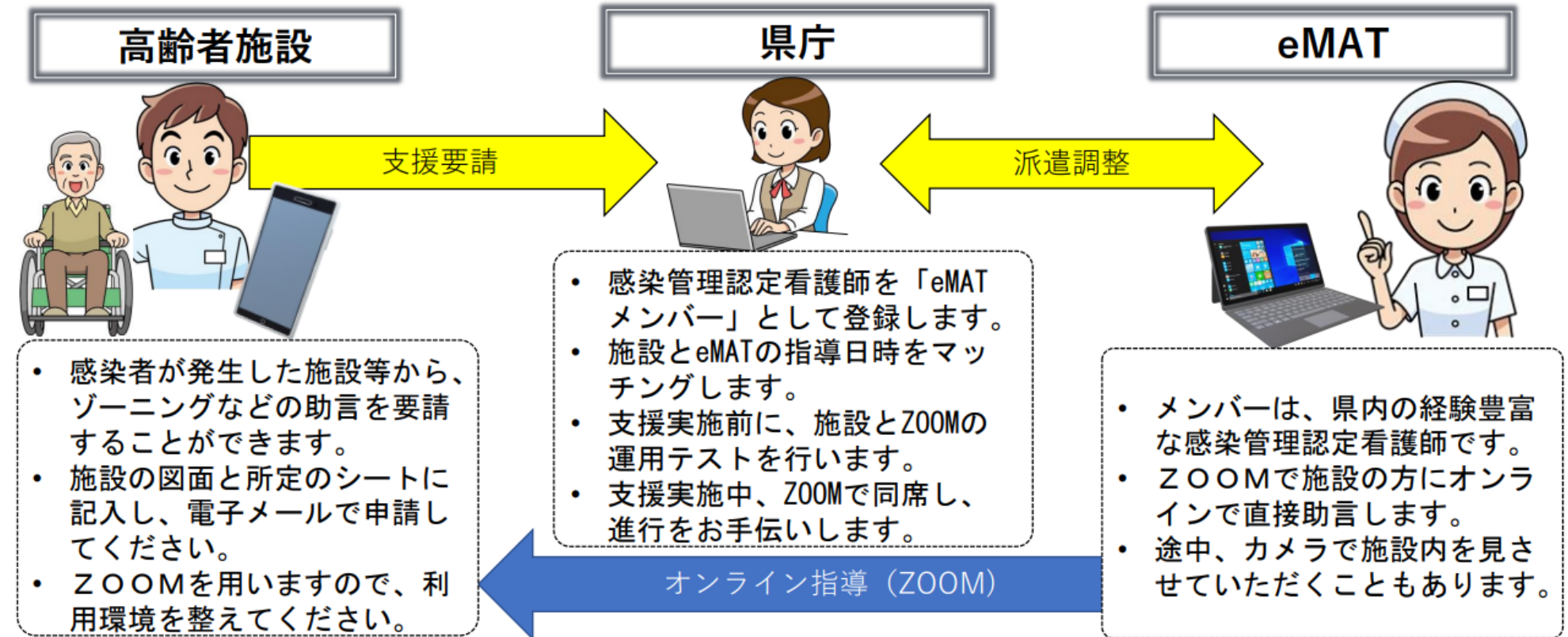
「eMAT」で検索

イーマツト

# eMAT

(electronic Medical Assistance Team)

## オンラインでの感染管理支援



**Q:勤務先や関係先で陽性者が出る事で、家族がいつか「自宅待機になるのでは？」と不安です。自宅待機になったとき、家族への感染予防のために、主婦は何を注意すればいいのでしょうか？（原文要約）**

**A：ご家族が「感染者」なのか？「濃厚接触者」なのか？「濃厚接触者ですらないのか？」が重要です。まずは冷静にその点を確認してください。**

### **①感染者の場合**

**自宅療養となった場合は、可能な限り隔離してください。室内は換気と消毒をし、マスクを着用しましょう。食事は別とし、生活導線が交差しないように、空間的・時間的な配慮を行ってください。**

### **②濃厚接触者の場合**

**体温測定や症状の有無を確認しましょう。無症状であれば隔離は必要ありません。発熱やのどの痛みなどが出現したら、医療機関へ相談してください。**

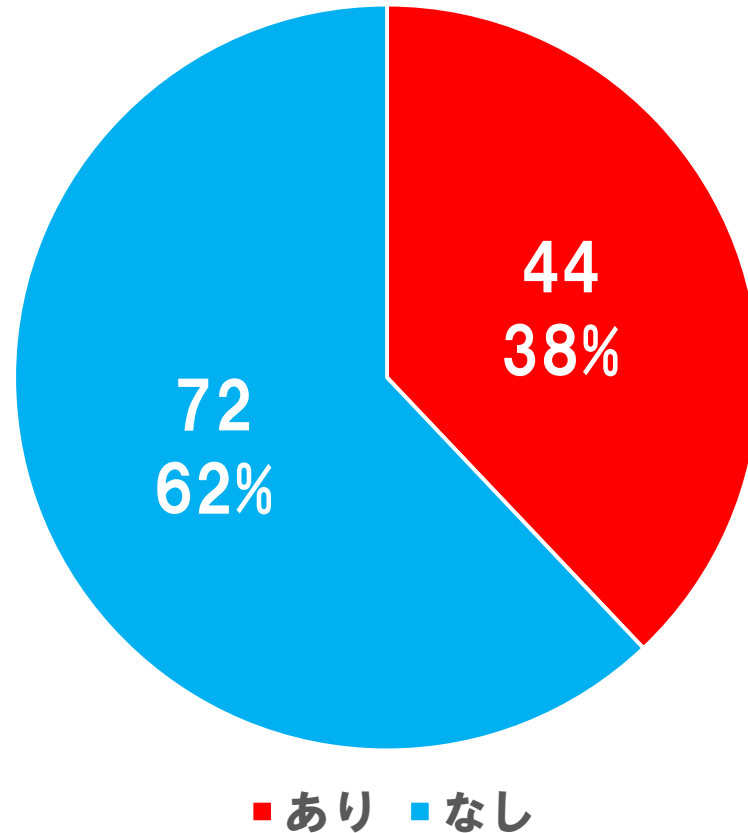
### **③濃厚接触者ですらない場合**

**特になにもせず、いつも通りの生活で結構です。もちろん自身の体調管理は継続してください。**



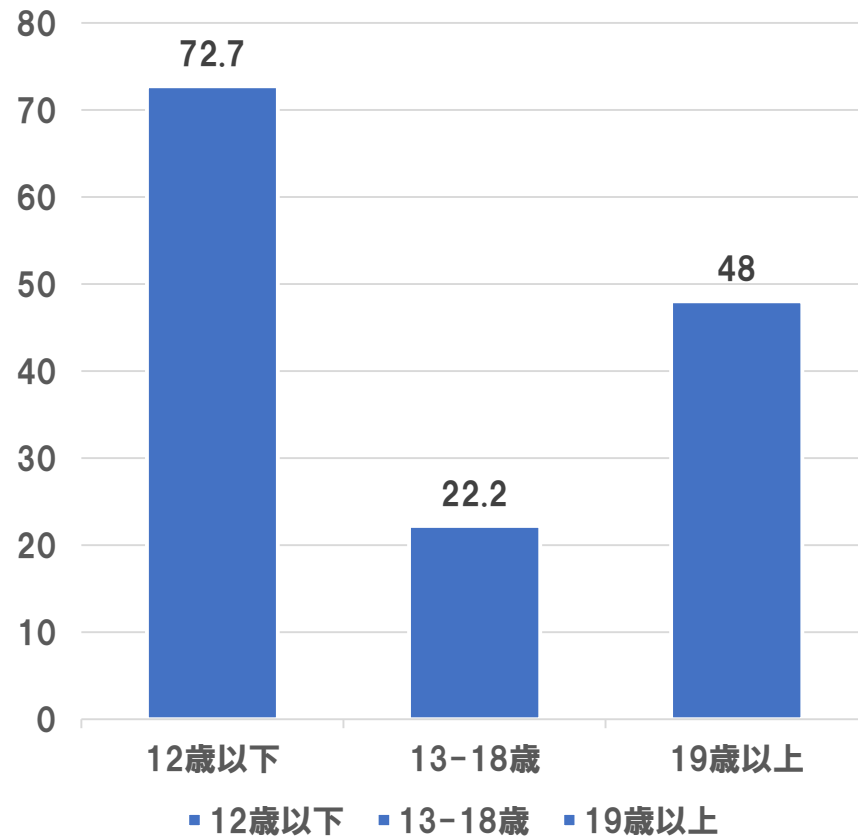
# 安齋医院での自宅療養者 家庭内感染について 2022/01/01-02/05

家庭内感染の発生割合  
全116件中

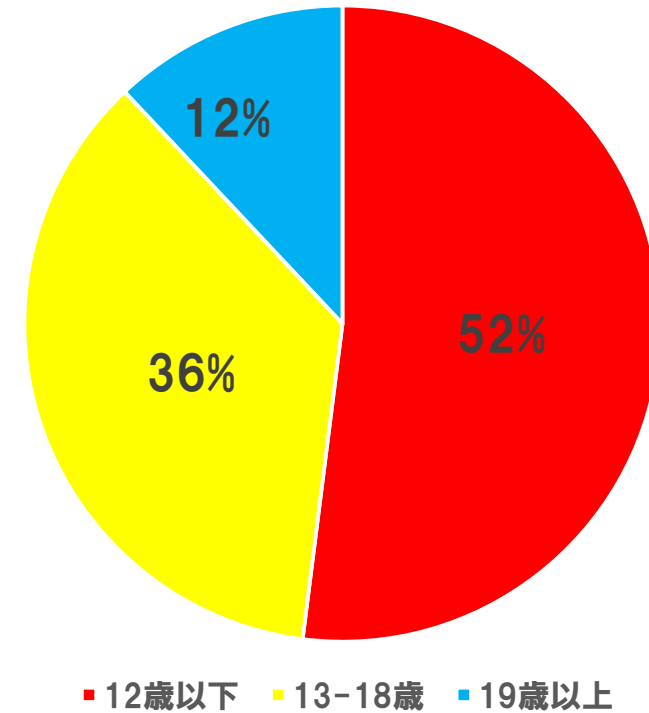


# 安齋医院での自宅療養者 家庭内初発者による拡大の概要 2022/01/01-02/05

初発年齢別（％）

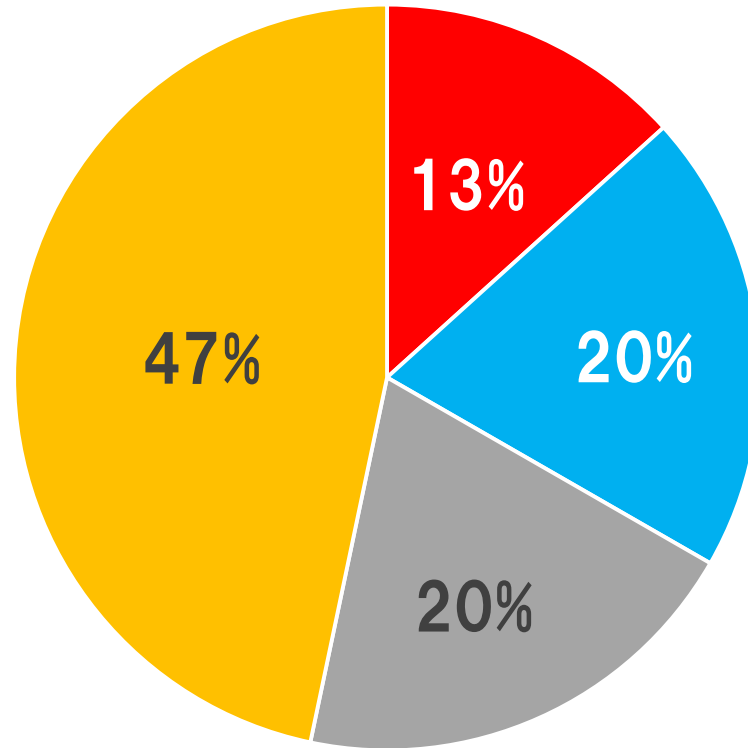


19歳以上初発の場合の感染先



# 安齋医院での自宅療養者 12歳以下が関わる家庭内感染について 2022/01/01-02/05

12歳以下が関わる家庭内感染  
人数



■ 1人 ■ 2人 ■ 3人 ■ 4人以上

# 濃厚接触者の待期期間について

2月2日に厚生労働省が示した7日間基準

「今回の見直しでは、感染者と同居する濃厚接触者は、マスクの着用や手の消毒など感染対策を取り始めた日か、感染者が発症した日の遅い方を起点に7日間発症しなかった場合には待機を解除する。別の家族が発症した場合はその時点から数え直す。」

## 自宅療養者と同居する家族（濃厚接触者）等の健康観察期間

- ・感染者の療養期間は、一般的に発症から10日間です。  
※無症状患者の療養期間は、7日間とする場合もある。
- ・感染者が自宅で療養した場合、次の（１）、（２）いずれかの遅い方を0日目として、7日間（8日目解除）とする。  
（１）陽性者の発症日（陽性者が無症状の場合は検体採取日）  
（２）陽性者の発症等により住居内で感染対策を講じた日  
※下記の表では（２）の方が遅いため、（２）の期間が健康観察期間となります

自宅療養者と同居する家族（濃厚接触者）等の健康観察期間のイメージ図

自宅療養者 (感染者)	発症							解除	
	0日	1日	2日	3日	～	8日	9日	10日目	
濃厚接触者 上記（１）	感染する（している）おそれ					解除			
	0日	1日	2日	～	7日	8日目	9日	10日目	
濃厚接触者 上記（２）		感染対策 を開始	感染する（している）おそれ				解除		
		0日	1日	2日	～	7日	8日目	9日	10日目

※7日間の始期は、（１）と（２）で異なる場合があります ※8日目以降も健康観察は継続

狭山市役所Webサイトから引用

家族内で小学生以下がいる場合は  
無理なルール適用を行わず

今まで通りの待期期間を  
守っていただきたい

**Q:全く人がいないところでもマスク着用は必要ですか？例えば山に登る、畑をやる、公園で周りに誰もいないなど（原文要約）**

**A：不要です。**

**例えば、僕も家ではしていません。車でもしません。一人で書類整理している時もししていません。**

**屋外でも同じことです。**

**持論ですが、外を散歩している時も不要では？と思います。ただし、感染対策の意識は人それぞれです。人が不快に感じたり、誤解を招くおそれがあるため、人を見かけたらマスクをしましょう。カバンやポケットに入れておいて、サッと出せるようにしてはいかがでしょうか。**

**Q:感染者や濃厚接触者の隔離終了時にはPCR検査は必要ですか？**

**A：不要です。**

**感染者の場合は、長いと2か月くらい「陽性」と出る場合があります。PCR検査陽性と感染性は別の話です。感染性がないPCR検査陽性者は隔離不要です。**

**職場で強要する場合がありますようですが、医学的に不要と言って結構だと思います。どうしても検査をするなら、自費になりますし、会社都合なので費用も会社に請求してください。検査して陽性となったらどうするんでしょう？意味がないと言っていいです。**

**Q:療養期間中の治療法はどのような事がありますか？**

**A：基本的に対症療法です。のどの炎症止め、咳止め、解熱鎮痛剤など。**

**味覚嗅覚異常には刺激療法というリハビリ療法と、漢方薬が効果あると言われていています。その効果は人それぞれで、自然に回復する人もあります。**

**高齢者・基礎疾患あり・肥満の方には  
モルヌピラビル（ラゲブリオ®）を  
使用しています。**



# 自宅療養とは

200名以上の自宅療養者を診てきて感じたこと

デルタ 68名 2021/07/20~09/20

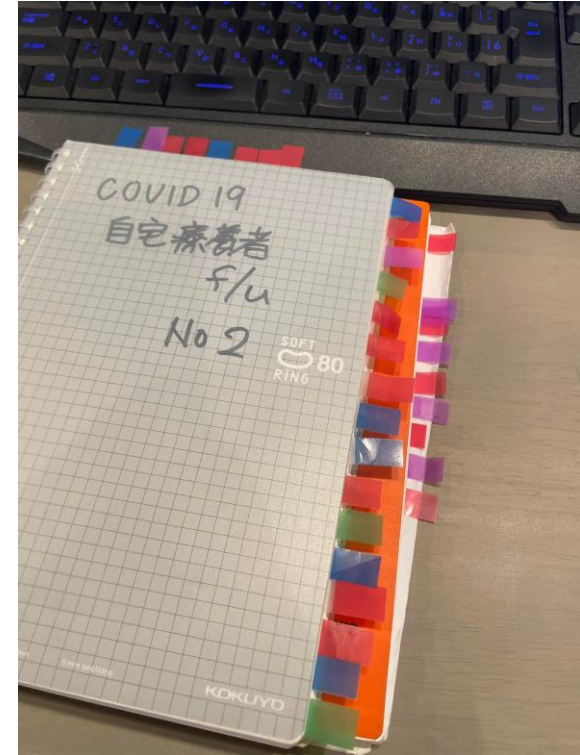
オミクロン 138名 2022/01/01~02/08現在

- ①「隔離が必要」という病気
- ②「隔離」とは「孤独」「孤立」という事
- ③「孤独」「孤立」は心身共に疲弊する事
- ④保健所からの連絡をひたすら待っている「孤独」「孤立」
- ⑤自身の体に対する専門評価がない「不安」
- ⑥いつまで「隔離」されるのか？という「不安」
- ⑦家族は大丈夫なのか？という「不安」
- ⑧漠然とどうすれば良いのか？自分はどう動けばいいのか？という「混沌」



# 僕が自宅療養者の健康観察をやり続ける理由

- ①少しでも「孤立」「孤独」「不安」を取り除く
- ②適切なタイミングでの支援（アドバイス・処方）
- ③見通しを伝える
- ④家族を一元的にとらえる
- ⑤必要な時に保健所や医療機関へつなげる



**「孤立」していない事を明確に感じてもらいたい**

# 最後に

## 皆さんができる事

- ①連絡「具合どう？」
- ②共感「咳が減ったね」「声が良くなった」「昨日より元気そう」
- ③配慮「困ったことある？」「足りないものある？」
- ④期待「良くなって戻ってくるのを待ってるよ」「仕事が待ってるぞ」
- ⑤激励「もう少しだね」「あと2日！」

※感染防止の観点から、療養中の差し入れなどは直接手渡しするのではなく、玄関などに置いて、「今置いたよ」と電話などで連絡してください。

**療養解除後の差別は絶対にダメ！**