

県医トピック

記者会見

「コロナ感染の疑いがあれば速やかに医療機関を受診しましょう」



令和3年9月16日（木）に、山口大学医学部附属病院の松永和人副院長に出席いただき、記者会見を開催しました。県医師会からは河村会長をはじめ、今村・加藤両副会長、沖中・長谷川各常任理事が出席しました。

今回の会見では、新型コロナウイルス感染症の重症化・感染拡大を防ぐため、発熱などの症状が出た場合は速やかな医療機関受診と、ワクチン接種の呼びかけを行いました。

発言要旨

河村会長 新型コロナウイルス感染症が始まって1年半が経過したが、まだまだ収束していない。政府分科会の尾身会長がもう2、3年はお付き合いしなければならぬと言われていたが、そう思われる。また、さまざまな医療関係者の協力により、山口県はワクチンの接種率が高く、光市では1回目の接種率が85%程度、2回目の接種率が75%程度となり、今週と来週で希望者が全員、2回目の接種を完了する予定である。残っているのは小学校6年生で12歳になる人で、これから小児科の先生を中心に始まる予定である。

現在、ステージ2から3のところであるが、市中感染や、ピークアウト後も収束しないのは、感染力の高いデルタ株の特徴が影響しているのではないかと思われる。心配しているのは、大人のワクチン接種率はよいが、12歳未満の小児は薬もなく、ワクチンもない。どのように守っていく

かが大切なところだと思っている。抗体カクテル療法が始まり、これから松永副院長が県内の状況をお話いただくが、早期発見・早期治療が大切である。

松永副院長 本日は新型コロナウイルス感染症の重症化をいかに防ぐかという点を中心にお話させていただく。重症化を防ぐことは大きく3つの観点から重要である。1つ目は新型コロナウイルス感染症の重症化による生命の危険があるということ、2つ目は軽症者と重症者を比較すると、新型コロナウイルス感染の後遺症が、重症者のほうが2倍以上、発症率が高いことが分かっていること。3つ目は、これまで軽症や中等症Iの新型コロナウイルス感染症の患者さんには解熱剤などの対症的な治療しかなかったが、最近、抗体カクテル療法が使えるようになってきたこと、である。しかし、受診の遅れや新型コロナウイルス

感染症の進行が進んでいる状況では、適応とならない場合もある。本日は新型コロナウイルス感染症の重症化に及ぼす影響として、1つ目は本日の会見のメインテーマである症状発現から診断までの期間がどのような影響を及ぼしているのか、2つ目は新型コロナウイルスワクチンの接種状況との関連性、という2つのテーマで山口県内の状況についてお話をさせていただく。

医療従事者向けの「新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き」に示されている重症化分類（図1）には、軽症、中等症Ⅰ、中等症Ⅱ、重症の4段階がある。中等症Ⅱと重症では血液中の酸素飽和度が低下し、呼吸不全状況になる。中等症Ⅱであれば酸素投与が必要で、重症であればケースによってはICU入室や人工呼吸器が必要という症例もでてくる。いずれにしても中等症Ⅱ及び重症化は呼吸管理が必要な重症化症例である。

発熱や風邪症状など何らかの自覚症状があり、山口県内で新型コロナウイルス感染症と診断を受けた751名の患者のデータ（図2）をみると、診断された時点での重症度が進むにしたがって、症状発現から診断までの日数がより多くかかっている。症状発現日を1日目とすると、軽症の方は平均2.6日だが、重症の方では平均7日かかってしまっている。そこで、「発熱や風邪症状などのコロナ感染を疑うサインがあれば、速やかに医療機関で検査を受けましょう（72時間以内）」を本日の会見の1つ目のメッセージとしたい。72時間とは、自覚症状（熱やのどの痛み、咳など）が発現した日を1日目とし、そこから数えて3日目である。山口県内で発症発現から診断までの日数と新型コロナウイルス感染症の重症化リスクを比較すると（図3）、3日以内に早期に診断された患者と4日以上過ぎて診断された患者では、人工呼吸器や酸素吸入などが必要となった患者の割合は3倍程度違っている。早期に受診していただくことが重症化を防ぐためにも重要である。また、受診までの日数を年代別（0～20歳、21歳～40歳、41歳～60歳、61歳以上）で比較すると（図4）、41歳～60歳と61歳以上の2つの集団では、他の年代と比べて呼吸管理が必要な割合が高くなっている。つまり、重症化しやすい。また、症状の発現から

重症度分類(医療従事者が評価する基準)

重症度	酸素飽和度	臨床状態
軽症	SpO ₂ ≥ 96%	呼吸器症状なし or 咳のみで呼吸困難なし いずれの場合であっても肺炎所見を認めない
中等症Ⅰ 呼吸不全なし	93% < SpO ₂ < 96%	呼吸困難、肺炎所見
中等症Ⅱ 呼吸不全あり	SpO ₂ ≤ 93%	酸素投与が必要
重症		ICU入室 or 人工呼吸器が必要

↑ 呼吸管理が必要 ↓

新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き第5.3版 より一部改変

図1

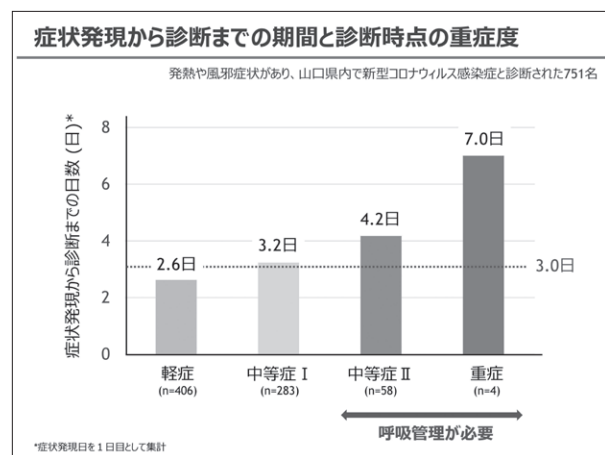


図2

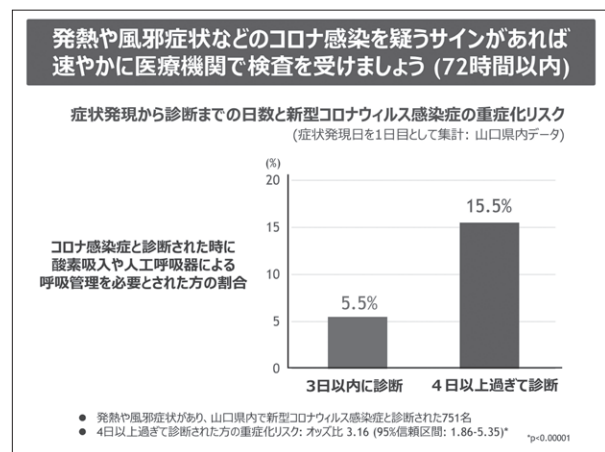


図3

診断までの日数が他の集団と比べると長い傾向にある。そこで、「特に、40歳以上の方々の受診の遅れはコロナ感染症の重症化に影響している可能性があります」を本日の2つ目の会見のメッセージとしたい。早期に受診していただき、診断の遅れを回避して、重症化を防いでいただきたい。

抗体カクテル療法の適応基準（図5）について、

治療対象となる方の条件は大きく3つあるが、1つ目は50歳以上や、BMI30以上の肥満、心血管疾患（高血圧を含む）、慢性肺疾患（喘息を含む）、1型又は2型糖尿病、慢性腎障害、慢性肝疾患、免疫抑制状態などの重症化リスク因子を少なくとも1つ有していること。2つ目は酸素投与を必要としないこと。酸素投与が始まっていると抗体カクテル療法が使えない。3つ目は投与日が発症日から7日以内であること、となっている。発症日から7日以内でなければ抗体カクテル療法の対象とならないことを知っていただきたい。なお、抗体カクテル療法の有効率に関する山口県内のデータはまだ出ていないが、傾向としては軽症患者の重症化を防いでいるのではないかという手ごたえを感じている。

最後に、新型コロナウイルスワクチンの情報を共有させていただく。さきほど、40歳以上の方は呼吸管理が必要な重症化リスクが高いことをお話ししたので、40歳以上の患者さんのみを対象に、ワクチン接種が完了している方とワクチン接種が未完了の方を比較すると（図6）、呼吸管理が必要な方の割合は2倍程度違い、ワクチン接種が完了している方のほうが重症化リスクが低いことが示された。なお、2回目のワクチン接種を完了した後に、2週間以上経過している人が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合を「ブレークスルー感染」というが、今回のデータではワクチン接種後に何日経過しているのか判断が出来ないため、厳密な意味ではブレークスルー感染のリスクを示しているものではないことをご理解いただきたい。

以上、新型コロナウイルス感染症の重症化という視点から山口県内のデータを示させていただいた。受診はできるだけ早く、可能であれば72時間以内に診断を受けていただきたいことと、ワクチンに関しては、その重症化を抑えているという意味で、山口県内のデータからも有効であることが分かった。最後に、新型コロナウイルス感染症に対する予防策や治療法は進歩してきているが、基本的な感染予防策が依然として重要であることには変わりがないので、引き続き実行していただきたい。

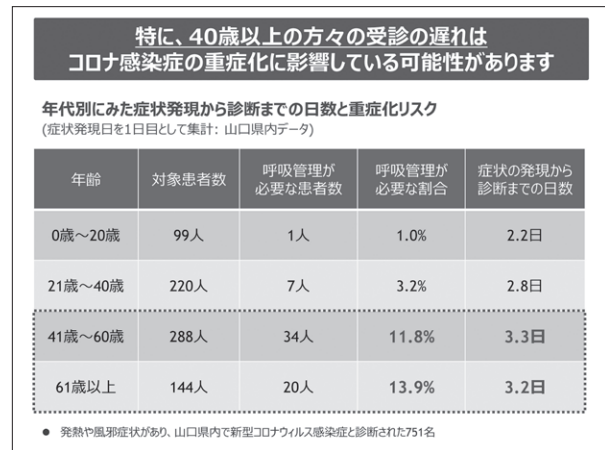


図4

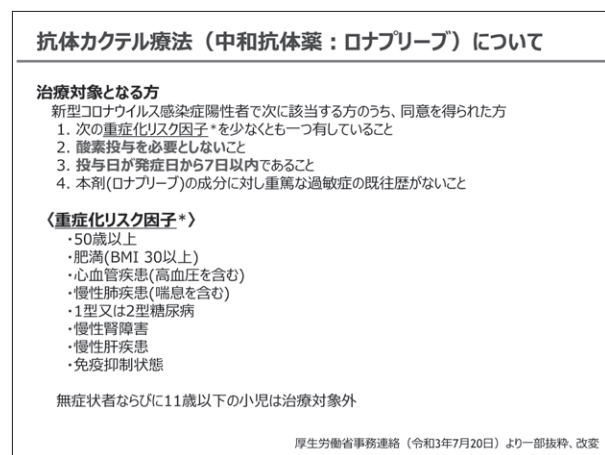


図5

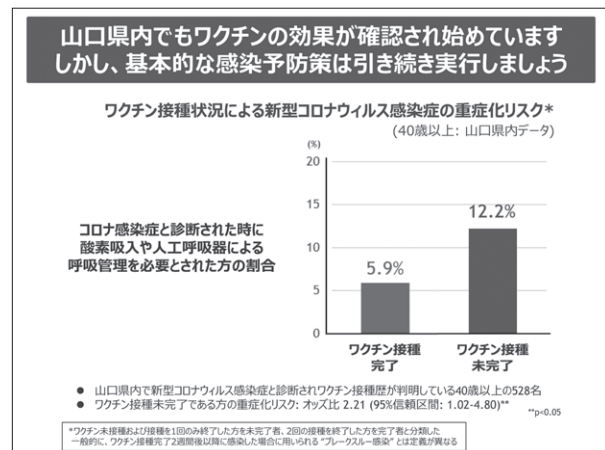


図6

主な質疑

○家庭内感染・子どもの感染予防について

河村会長 子どもの感染予防は、まずは家庭内の大人のワクチン接種が第一と考える。

松永副病院長 大人のワクチン接種とあわせて、自覚症状が出れば、できるだけ早く受診・検査をすることが重要。

加藤副会長 デルタ株の感染力はこれまでとは全く違い、子どもの入院患者が増えている。子どもにとってはデルタ株が第一波という小児科医もいる。子どもに対する治療薬はない。大人からうつることを防ぐこと、換気を行うことしか対策はない。

○受診を躊躇う原因について

松永副病院長 仕事が忙しいなどに加え、感染が確認されることの恐れ・不安が大きな原因かもしれない。これを克服するには、コロナと正しく向き合う、正しく恐れ、適度に危機感を持つことが必要。そのためには正しい情報や身近な情報を知ることが重要。

○季節性インフルエンザとコロナの判断について

松永副病院長 臨床症状だけでは鑑別は不可能。多くの医療機関で迅速に診断できる体制となっているので、できるだけ早く受診していただきたい。

○県の集中対策に対する評価・要望について

松永副病院長 県内では8月に10件程度の飲食関連クラスターが発生したことにより、時短要請となったと考える。時短の実施によって飲食関係のクラスターは激減しており、効果は確実にあったと思う。

河村会長 医師会は県にワイルドバンチフェスの中止要請をするよう要望を行い、県から主催者に要請が行われた。主催者は中止を英断されたが、現時点では大規模な集会の開催は難しいと考えている。イベントに対する経産省の助成金は緊急事態宣言地域に限られているとのことだが、今回のように、その他の地域でも中止をした業者が助成を受けられるようしなければいけないと思う。

○山口県のワクチン接種率が高い要因について

河村会長 そもそもワクチンの供給がなければ率は上がらない。山口県は厚労省に提出する接種計画にスピーディーに対応することができたことが要因の一つ。2月には接種計画は既に出来上がっていたが、ワクチンの供給が遅れ、接種の開始時期が1か月以上ずれ込んだ。5月、6月には一時

供給が止まり、それがなければ、オリンピックまでには接種が終わっていたかもしれない。

沖中常任理事 6月に県内全医療機関に個別接種の実施状況を調査した。当時、和歌山県は個別接種が進んでいるため接種率が一番高いと言われていたが、和歌山市の開業医の個別接種参加率は50数%程度で、それに比べて、山口県の参加は64%と高い数値であった。

○ワクチンの副反応に不安を持つ方へのメッセージについて

松永副病院長 食物アレルギーやアナフィラキシーの経験がある方が不安を持たれている。厚労省のホームページによると、食物アレルギーやアレルギー体質があるという理由だけで接種を受けられないわけではない、と示されている。アレルギー疾患の方には注意が必要であるが、接種後、通常より長く（30分間）、接種会場で待機して体調観察を行っていただくことが推奨されている。

○第5波の現状をどう捉えているかについて

河村会長 感染のスピードは予想外だった。現在、県内の感染状況は収束に向かってはいるものの、0になるという感じではない。

山口県は、感染者の入院・ホテル療養を原則としており、これが維持できているので、医療提供体制は充足していると考えます。

沖中常任理事 病床稼働率はステージ3、それ以外の指標はステージ2で、個人的には、全体的には悪く見積もってステージ3と思っている。こここのところ新規感染者が少し増えているので、油断してはいけないと思う。

今村副会長 健診を受けていないため、自分の基礎疾患を知らない人が散見される。基礎疾患を持つ方は重症化リスクが高い。コロナとの闘いはこれからも続く。健診を受けて、基礎疾患をチェックし、治療を始められることを勧める。