

新型コロナウイルス感染症 Q&A ⑧

(浜松医科大学 堀井俊伸教授に聞きました。)

2021年9月6日現在

新たな変異株（インド系統）による感染が拡大し、感染者ならびに入院患者の数の最多の更新が続いた2度目の夏が過ぎてゆこうとしています。この変異ウイルスの大きな特徴は、ヒトの体内で増殖するウイルス量が極めて多くなっているところにあり、基本的な感染予防を緩めることなく実践していなければ容易に伝播し、さらには重症化しやすいことにも関連しています。変異株が頻繁に出現するこのウイルスには、たとえ2回のワクチン接種を済ませていたとしても重症化の回避ですら長きに渡っては期待できません。世界保健機構（WHO）が指定する「注意すべき変異株 variants of interest (VOI)」も9月に入って5種類に増えました。この先、私たちは、この厄介なウイルスにどう立ち向かっていくことになるのでしょうか？ ワクチン接種率をいくら高めてもそれだけでは到底打ち勝つことができないことはお察しのとおりです。流行期に実践する基本的な感染予防を中心とし、感染したときの内服薬による治療、あくまでも補完的な位置づけでのワクチンの活用の3本柱でパンデミックを克服していくことになると考えています。インフルエンザをイメージされるとわかりやすいと思います。国内外の内服薬が現在進行中の治験で安全性と十分な効果が確認され、そして私どもの外来診療で滞りなく処方ができるようになるまでの間は、ワクチン接種を済ませたかどうかにかかわらず、基本的な感染予防を緩めず実践し続けることが必須なのです。

<Q15 学校でのクラスター>

学校でのクラスター発生状況はどんなケースが多いですか？ 守秘義務のため共有もできず、実際に自校で発生したときどう対応してよいか心配です。

A : 過去のQ&Aでも解説させていただきましたように、学校関連クラスターは、クラブ・サークル活動をはじめ、仲間どうしの多人数での飲食（野外でのバーベキューを含む）が発生の主な場でした。その後、インド系統の変異ウイルスがパンデミックの主流になってきますと、その範囲は拡大し、教室内での授業の場などでも発生するようになってきました。しかし、発生の原因はどのケースもわかりやすく、基本的な感染予防ができていなかったことに起因して

います。つまり、すでに明らかになっている基本的な感染予防を実践していればクラスターは発生しないということです。しかし、原因がこれほどまで明瞭で、感染予防の方法も確立されているにもかかわらず、クラスターの発生が止まりません。そこには、パンデミックの長期化とともに実践すべき感染予防に不十分な部分（ムラ）が生じやすくなっているのか、子どもたちの理解がこのウイルスを防御できるレベルにまだ達していないのか、様々な課題が潜んでいるものと思われます。子どもたちだけでなく教職員におかれましても感染予防について定期的に省みる機会も必要なステージに入っているのかもしれない。なお、クラスター発生時には、できるかぎりの助言をさせていただきますので、後手にならないよう早い段階でお声掛けいただければ幸いです。

<Q16 スーパースプレッダー>

職員がスーパースプレッダーになり子供たちに感染させてしまうことがないか心配です。スーパースプレッダーとは具体的にどのような人でしょうか。スーパースプレッダーにならないようにする手立てはありますか。

A : 実際、誰がスーパースプレッダーになりうるのかを予測することは困難です。強いて挙げるとすれば、唾を飛ばして発声する人は感染させやすいといえるでしょう。現在流行しているインド系統の変異ウイルスは体内で増殖するウイルス量が極めて多いことから、感染者がマスクを装着せずに発声を続けると、ソーシャルディスタンスの範囲内にいる人にウイルスが伝播するリスクは時間とともに高まっていくものと考えられます。現況下でスーパースプレッダーにならないためには、ワクチン接種を済ませたかどうかにかかわらず、確立されている基本的な感染予防を緩めず継続することに尽きると思います。

今年度の Q&A はこれで終わりとなります。