

## オミクロン変異株 No9

**感染者数激増加、18歳以下の感染者・集団感染が爆発的に増加、持病の悪化・高齢者の感染増加などにより入院患者・重症患者増加、死亡例の報告  
集中治療室の運営は危険水域に、医療者の感染増加もあり医療逼迫**

### 米国、英国ではピークアウト？

#### 1 感染性 非常に高い

- ・感染率はデルタ株の3~10倍とされている  
無症状でも感染者がいた場合、会食でマスクを外した場合ほぼ全員が感染
- ・全ての年代で感染者が発生しているが特に18歳以下の感染はいままでとは異なり多い  
剣道関連を含め高校生、中学生の集団感染激増、小学生、幼稚園児でも増加  
米国では18歳未満の感染者数は過去最多
- ・潜伏期、ウイルス排出期  
潜伏期 :1~3日、6日を超えることはほぼない(99%が6日までに発症)  
無症状・軽症者の感染源となる期間(ウイルスを輩出する期間)  
:発症2日前(感染後1日?)から発症 or 感染確定後6日、10日以後は非常に少ない  
濃厚接触者の健康観察期間も10日と短縮された
- ・同居家族二次感染確率 30%程度か 沖縄の報告  
他の国内報告 25%程度、外国 11.3%、ただし家族全員発症が27%という報告もある

まだ国内の評価対象患者数が1000人未満のため暫定的評価

#### 2 重症化、死亡率 デルタ株の1/4程度と推定されるが……

- ・国内、12月中にオミクロン株感染が確定された21例  
無症状4例、軽症17例、中等症以上0例  
ワクチン3回接種済2例、2回接種済17例、未接種(未成年)2例
- ・宮古・八重山医療圏 714人  
中等症Ⅰが17人(2.4%)、中等症Ⅱが7人(1.0%)、その他は無症状か軽症  
年齢別では80歳以上の69.3%が中等症だった  
人工呼吸管理を要する重症者は出ていない。

- ・南アフリカ(ロイター通信)、ヨハネスブルグより、11月14日～12月8日の期間  
入院患者数 1633人 うち重症化 31% 重症＝酸素吸入必要、人工呼吸器装着必要  
第1波 重症化率 67%、第2波(デルタ株)重症化率 66%であり、その半分以下
- ・南アフリカ報告、首都プレトリア、スティーブ・ビコ学術病院入院患者分析結果  
2022年1月9日(日)配信  
調査の対象 11月14日～12月16日入院患者 466人と過去の入院患者 3976人と比較  
入院患者の死亡割合 過去 21.3%、オミクロン株 4.5%  
集中治療室(ICU)に入る割合 過去 4.3%、オミクロン株 1%  
平均入院日数 過去 8.8日、オミクロン 4.0日

- ・重症化しにくい理由

ウイルスが感染した細胞同士が融合しにくい、臓器障害を起こしにくい  
ウイルスが肺まで到達しにくい、肺炎をおこしにくい

- ・感染多発国で死亡例が報告されているが高齢者に多いという報告はまだ無い  
しかし、中等症以上が65歳以上に多いと報告されている  
全国的に高齢者の重症化が報告されだした

- ・18歳未満例の要入院が増えている

- ・率は少ないかもしれないが、重症者、死亡例が発生することは間違いなく、感染増が早く、患者数が多くなれば重症例の実数は増加する

### 3 症状

- ・日本の報告ではほぼ風邪症状と同じと考えられ、鑑別は症状だけでは困難  
初発症状は全世界的に咳と報じられている

- ・2021年12月1日～2022年1月1日沖縄県内の [COVID-19](#) 症例は 400例  
うち発生届出時点での確定例 50例 有症状者は、48人(96%)  
症状内訳、37.5℃以上の [発熱](#) 75%、[咳](#) 60%、[全身倦怠感](#) 52%、[咽頭痛](#) 46%、  
[鼻水](#)・[鼻閉](#) 38%、[頭痛](#) 33%、[関節痛](#) 25%、[呼吸困難](#) 8%、[嗅覚](#)・[味覚障害](#) 2%(重複あり)。

- ・沖縄県那覇市開業医の報告

[発熱](#) やせき、喉の痛み、倦怠(けんたい)感などが多い  
[発熱](#) は39度前後になることがあるが、長くても3日程度  
[高齢者](#) や [基礎疾患](#) のある人の症例はまだ少なく不明

- ・南アフリカやイスラエルなどから、夜間の大量発汗や非常に強い倦怠感が報告されている
- ・味覚・嗅覚異常はほぼみられていない

#### 4 ワクチンの効果

- ・既存のワクチンはすでに中和抗体が減少しており感染防止効果は非常に低くなっているが重症化を防ぐ効果は残されている
- ・12歳－18歳に対するワクチン効果  
米国、対象はデルタ株だがオミクロン株でも同様と推定  
ICU入室に対する有効性 98%  
生命維持治療に対する有効性 98%  
死亡した全7例は、いずれもワクチン未接種
- ・3回目接種で中和抗体は非常に高くなるのがモデルナ、ファイザー・ビオンテックワクチンともに確認されている。感染防止にもある程度効果があり、重症化を防げると考えられるが、3回目接種後でも感染が確認されている
- ・4回目接種の効果 イスラエル  
オミクロン株感染防止に関しては限定的
- ・高齢者をふくむ感染リスクの高い人、18歳未満の小児への接種を急ぐ必要が高い

#### 註 COVID-19 感染症 重症化因子

日本感染症学会「[COVID-19 に対する薬物治療の考え方 第11報](#)」(2021年12月24日)に明記されている「重症化リスク因子を有する者」は以下の通り。

- ・61歳以上
- ・活動性の癌(免疫抑制または高い死亡率を伴わない癌は除く)
- ・慢性腎臓病
- ・慢性閉塞性肺疾患
- ・肥満(BMI30kg/m<sup>2</sup>以上)
- ・重篤な心疾患(心不全、冠動脈疾患または心筋症)
- ・糖尿病
- ・ダウン症
- ・脳神経疾患(多発性硬化症、ハンチントン病、重症筋無力症等)
- ・コントロール不良のHIV感染症およびAIDS
- ・肝硬変等の重度の肝臓疾患
- ・臓器移植、骨髄移植、幹細胞移植後

このほかに認知症や先天性発育障害児、精神疾患などを有する方も感染リスクが高いとされています。

## 5 対策

- ・従来からの個人感染防止策（マスク着用、手洗い（+うがい）励行、3密回避はすべて有効  
オミクロン株に対しては3密回避が特に重要  
英国ではマスク着用が再度義務化された
- ・しかし、マスク着用も今までほどは有効性が高くないとする報告もある。その場合でも感染者自身がマスクをしていれば感染を防ぐ可能性は非常に高くなる
- ・全ての人がマスク着用すること、マスクを外す機会を無くすことが今まで以上に重要

### 補 新型コロナ感染後後遺症について

神奈川県 HP に添付文のような発表がありました（1月18日付）。ご参照ください。

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/after-effect.html>