

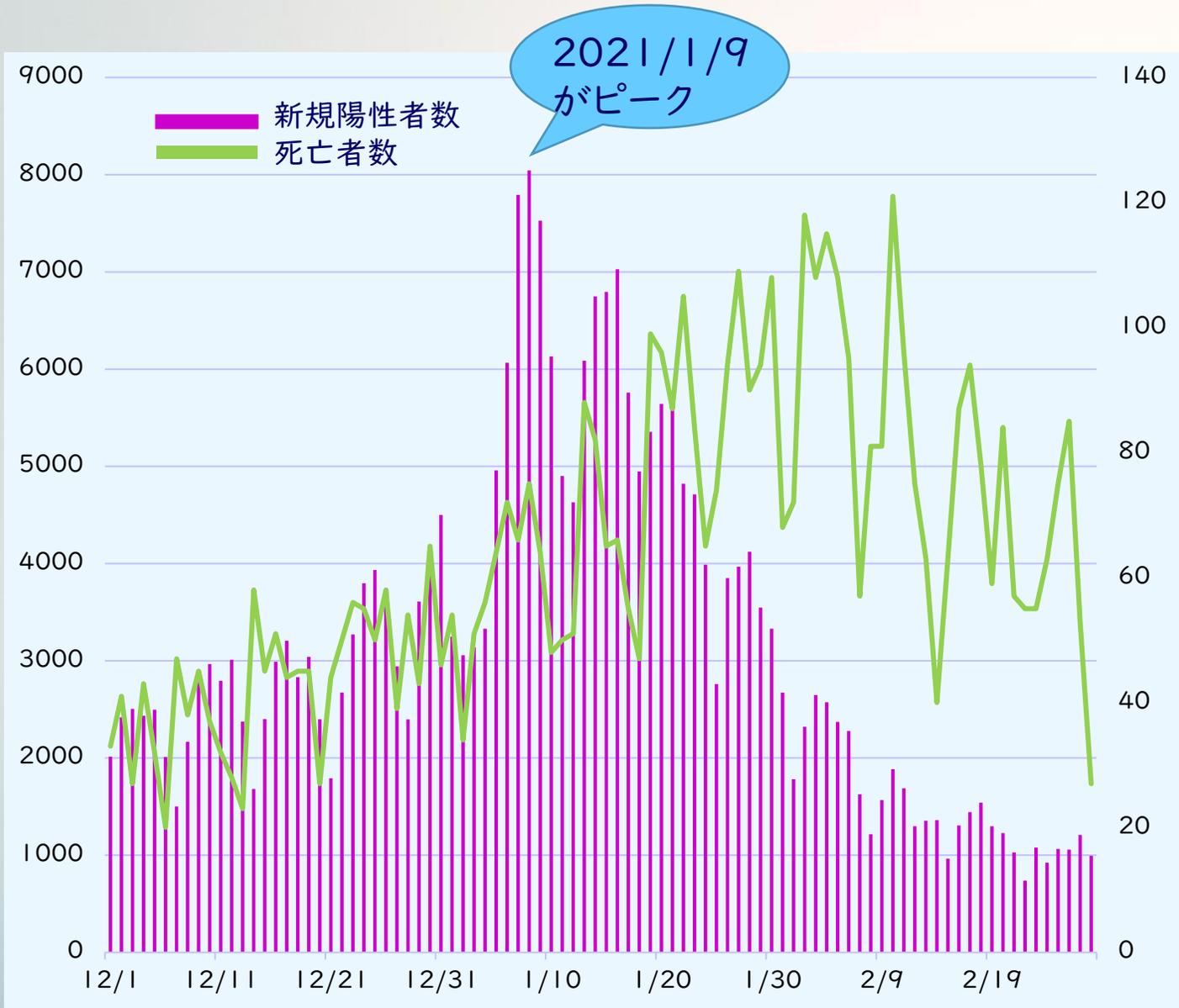
今週のコロナニュース

令和4年1月9日

哲学の世界では「シュレーディンガーの猫」ってのが有るみたいです。箱の中で毒物にさらされた猫は死んでるか生きてるかは箱をあけるまで分からない。って事です。この時「死んだ猫と生きた猫は同時に存在する」らしいです。どーゆーこと?となりますが、要するに「観測されるまで事実は存在しない」と言う事らしいです。観測されて初めて存在するみたいです。新型コロナが周りに一人もいない人にとっては「そんな病気ホントにあるのかよ」だと思います。これを書いている僕だって本当に存在するんだかって事です。

ちなみに僕は、スーパーにおいて半額シールの貼ってない惣菜は観測する事は出来ません。見えないものを見ようとして望遠鏡をのぞいても定価のお惣菜は見えません。そりゃ日本のデフレも進むよね!

去年の1月ってどうだったけ？



予想通り年末を超えたら一気に増えましたね。さて、去年はどうでしたっけ？

わかりやすいんですねー。クリスマスにデートして感染拡大、正月に実家に帰省して感染拡大、潜伏期的に1/7-1/9頃に発症者が最大に。その頃にはみんな自粛はじめて徐々に減少。という経過でしたね。そして、死亡者はその3週間後にピークをつける。という流れです。

例によって同じような経過になりつつありますが、去年との違いは「デルタとオミクロンがよーいドンで一緒に走り出した」わけです。

なので加速力はオミクロンの方が強いのでピークは余裕で去年を越えると思います。あとはどこで止まるかですね。同じ経過なら来週がピークかな？今回は緊急事態宣言を今のところしないから皆の行動次第！

オミクロンも大体わかってきたかな

今回はオミクロンが増えてきているということもあって、オミクロン特大号でお届けします。
ていってもまだデータは十分じゃない部分もあるから今わかってることだけね。

日本も含めて増加傾向の新型コロナウイルスですけど、国や地域によってまちまちな割合です。

国名	オミクロン率	測定日
南アフリカ	90%以上	1月5日
デンマーク	92.5%	1月2日
フランス	80.3%	2021 第52週
アイルランド	96%	1月5日
イタリア	28%	12月23日
ポルトガル	75%	12月27日
フィンランド	36.1%	2021 第51週
ドイツ	20%	2021 第51週
ギリシャ	40%	2021 第52週
ノルウェイ	67.7%	1月3日
スペイン	68.2%	2021 第51週
スウェーデン	91.7%	2021 第52週
アメリカ	95%	1月1日

どこの国もオミクロンだらけになってきましたね。

ちなみに現時点で日本は地域にもよりますが40-90%くらいオミクロンになってるみたいです。

で、皆さんがこの表を見て“オミクロンは重症化しないから増えればいい”と思いましたね。これがメンタリズムです。

でも、残念ながらこの表で言えるのは「**デルタはまだまだ残っているんだぞ**」です。

オミクロンが軽症になるらしいという情報はたしかにありますが、どさくさに紛れてあの憎きデルタのやつも増えようとしてるという事実には目をそらしてはいけないのですね。

確かにデルタ率は下がっていますが、患者数が爆増してるんだから、デルタ患者数も増えているんです。オミクロンが軽症だという希望的観測は嬉しいですが、だったらデルタ増やすような生活しちゃだめだよ。ってことですね。

オミクロンってどうやって検査してるの??

日本のやり方ではまずコロナの患者さんが出た時に抗原検査やPCRをしますね。

次になにをするかっていうとPCRが陽性の人に「SGTF(S gene targeted failure)」って検査をします。

このSGTFってのは簡単に言うと「デルタだったらアレ持ってるよね?えっ!持っていないの??妙だな…(汗)」

という検査です。その時に流行しているウイルスなら持っているはずのものを持っていない、コイツ!曲者!ってわけで、縁壺のはずなのに日の呼吸が使えない?お前巖勝だな!ということです。

でもSGTFは「デルタじゃない」がわかるだけなので、次に「オミクロンである」の検査に進みますが、これが4-5日くらいかかるんです。なので、報道では「オミクロン疑い」という表現が多用されるわけですね。

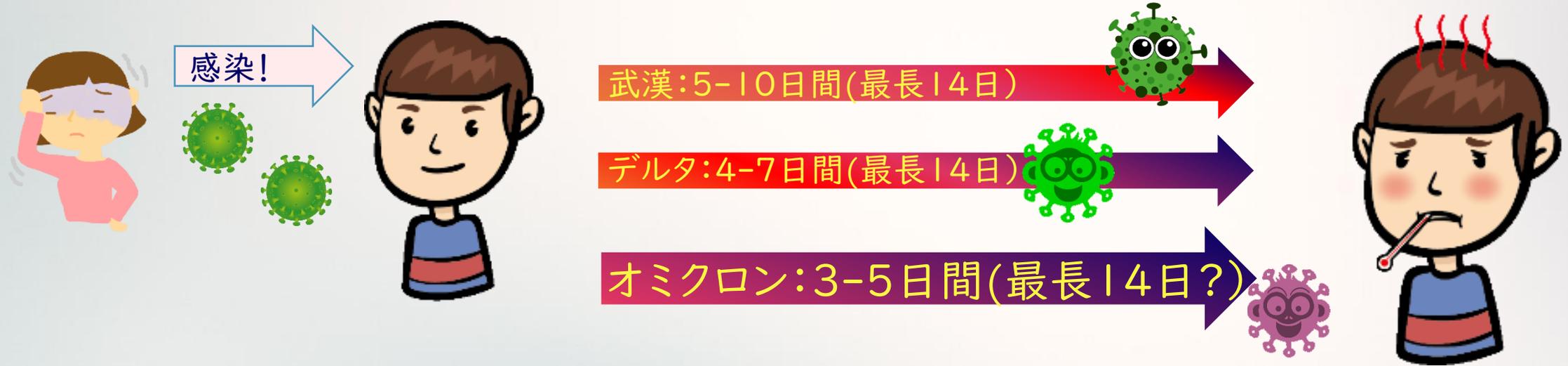
実際には、デルタじゃなかったらオミクロンしかないので(α も実は0.1%くらいいるらしいですが…)ほぼオミクロンと置いていいわけです。月の呼吸の使い手かわかるまでに時間がかかるわけですね。

抗原検査ではこれはわからないし、通常の病院ではPCRの陽性陰性かしかわからないので、SGTFとかは県レベルの検査所で行います。でも患者さん増えすぎてもう調べようがないから、全員を調べることはできなくなってきてます。自分が感染した時に「オミクロンですか?」と聞かれても一般病院レベルだと「頻度的に可能性は高いです」とかしか言えないんですね。ただ、ココまで増えるとあまり意味をなさなくなりますね。



オミクロンって潜伏期間はどのくらい??

さて、感染症には感染から発症までの時間「潜伏期間」がありましたね。
デルタまでは最長14日間は変わらないですが、発症が早くなったと言われました(4-7日)オミクロンはどうでしょう。

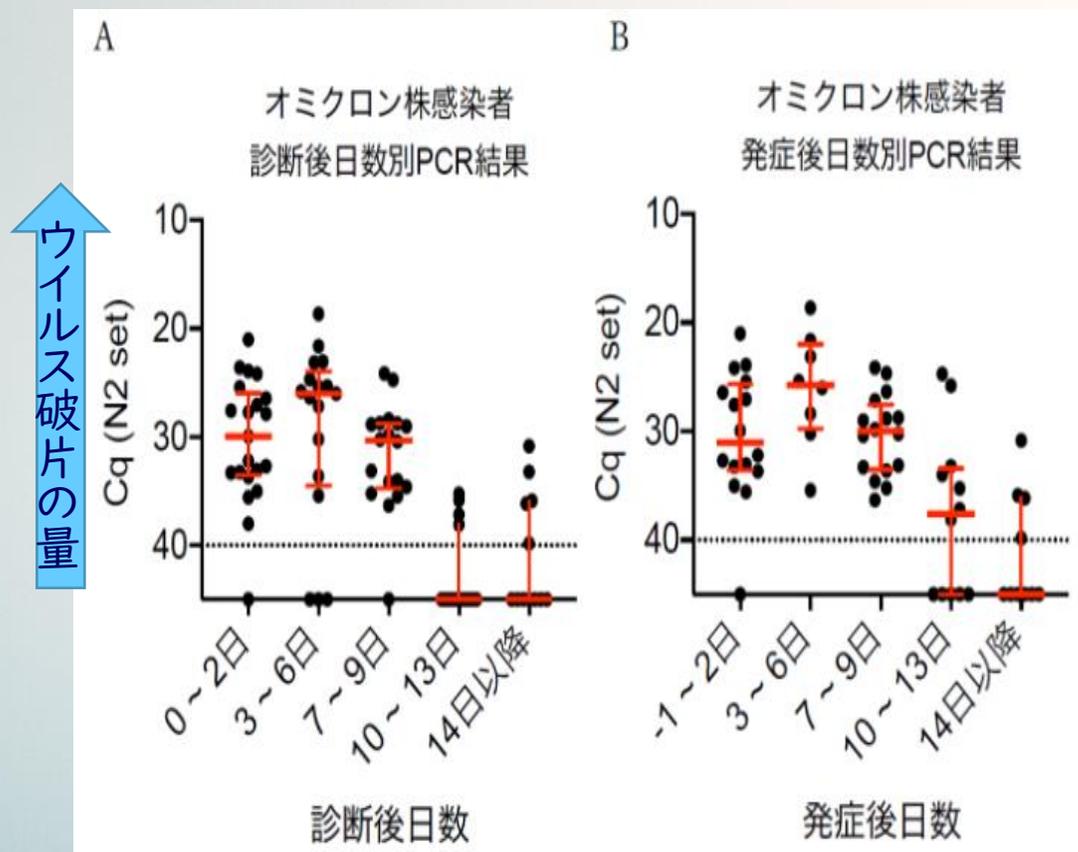


どんどん早くなっていきますねー。時間は加速するってプッチ神父のスタンドみたいなことしてくれてますけど、これはウイルスが増える速度が尋常じゃないくらい早いからなんです。だから撒き散らすのもはやい。しかも増えるの早いから感染させる力も強い。というわけです。

でも「2次感染が起こるのが早い」ってのは逆に言えば「3日後にはあなた発症しますからね」って言いやすくなるんです。今までは「4,5日後かな」って言ってましたが逆算しやすくなりますね。

オミクロンっていつまで人に感染するの??

感染してから発症までの時間はわかった。でもじゃあ、発症してからいつまで人にうつす力（感染期間）があるの?ってことですね。隔離期間とかに影響してきます。ポイントは「PCRで陽性になり続ける期間」と「ウイルスが生きているかどうか」は違うということです。PCRはウイルスの破片を見てるだけ、部屋に犬の糞があっても犬がいるわけではないと言われるように、ウイルスが生きているかは不明なわけです。なのでウイルス培養っていう検査をします。



ココに関しては国立国際医療研究センターの先生方が頑張っ
て頂いて、どのくらいの期間ウイルスが生きているかを出して
いただいています。

結論から言うと

- ・発症から3-6日くらいはウイルスは生きている(感染力がある)
- ・発症から10日もすればウイルスはもう増えない(感染力はない)
- ・でも14日経ってもPCRはは10人中4人くらいは見付きり続ける。

ということでした。つまり、今までのコロナとそんなに変わらないよ
てことです。ただ「ワクチン2回打っている人」という前提があります。
ワクチン打ってない人や重症者ではまだ確定はしていないよてこ
とは明記してありますね。

あ、発症の1-2日前から感染力を持つのは変わらないよ。

オミクロンにかかったらどう扱われるの??

デルタのときもそうでしたが、あたらしい変異 (VOC) が出てくるとまず日本のルール上は「曲者じゃ!であえてあえ!」ということで「**全員入院隔離、PCR2回陰性まで解除しない**」が始まります。

で、VOCだとどんどん増えるからそのうち「いやいや、もうコレ以上全員入院隔離の余裕なんか無いよ!」て現場の声が大きくなります。それとともに前ページのように感染力などが明らかになります。

事務連絡
令和3年11月30日
令和4年1月5日一部改正

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部 (局) 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

B.1.1.529 系統 (オミクロン株) の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて

I. B.1.1.529 系統 (オミクロン株) の患者及び当該患者に対する入退院の取扱い

1. 当面の間、以下の者については、原則、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (平成10年法律第114号。以下「法」という。) 第19条第1項の規定に基づく入院を行うこととし (※1、※2)、迅速に対応がとれるよう、あらかじめ医療機関の確保等について調整しておくようお願いいたします。

入院等に当たっての対応については、以下のフロー図を参照して下さい。

ただし、以下の者がゲノム解析により B.1.1.529 系統 (オミクロン株) でないことが確定した場合には、他の新型コロナウイルス感染症患者と同様に、症状等に応じて、療養先を決定して下さい。

なお、「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」(令和4年1月5日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡) において示した通り、自宅等の療養体制が整った自治体における感染急拡大時の対応として、医師が入院の必要が無いと判断した無症状病原体保有者や軽症者については、以下の記載にかかわらず、他の新型コロナウイルス感染症患者と同様に、宿泊療養・自宅療養とすることとして差し支えありません。

だいたい初報告から2-3週間くらいで「おーし!じゃあ今までのルールと同じ扱いに戻すぞ!」に変わります。

2022年1月5日からめでたく

「陽性者でも軽症なら自宅療養可能」

「発症から10日経過かつ症状改善から72時間経過」

「無症状なら検査陽性から10日経過する、もしくは6日後からPCR2回陰性」

「濃厚接触者は最終接触から14日間」

の従来のルールに戻りました。

というわけで基本的な対応はこれでいままでのコロナと同じになったわけです。ココからが本番ですね。

ところがね、アメリカや英国では。。

なんと、先進国の皆様はこの不可侵領域の隔離期間に手を出してきました！

確定患者

- ・陽性から5日間の自己隔離
- ・症状がない、もしくは5日以上経過して症状が改善したら隔離解除
- ・でも解除して5日間はマスクをつけてできるだけ人と接触しない生活を。
(あ、発熱とか症状がある限りは何日経っても解除はダメよ)



濃厚接触者
(ワクチン3回済もしくは
2回接種後6ヶ月以内)

- ・隔離の強制はしません！
- ・最終接触から10日間マスクして生活をしなさい
- ・できれば5日経った所で抗原かPCRの検査をしなさい→陽性なら確定者と同様へ
- ・でも症状がでたらすぐに検査及び自己隔離すること。

濃厚接触者
(未ワクチン完遂or2回
接種6ヶ月以上経過)

- ・接触から5日間の自己隔離する。
- ・その後さらに5日間はマスクをつけてできるだけ人と接触しない生活を。
- ・できれば5日経った所で抗原かPCRの検査をしなさい→陽性なら確定者と同様へ
- ・でも症状がでたらすぐに検査及び自己隔離すること。



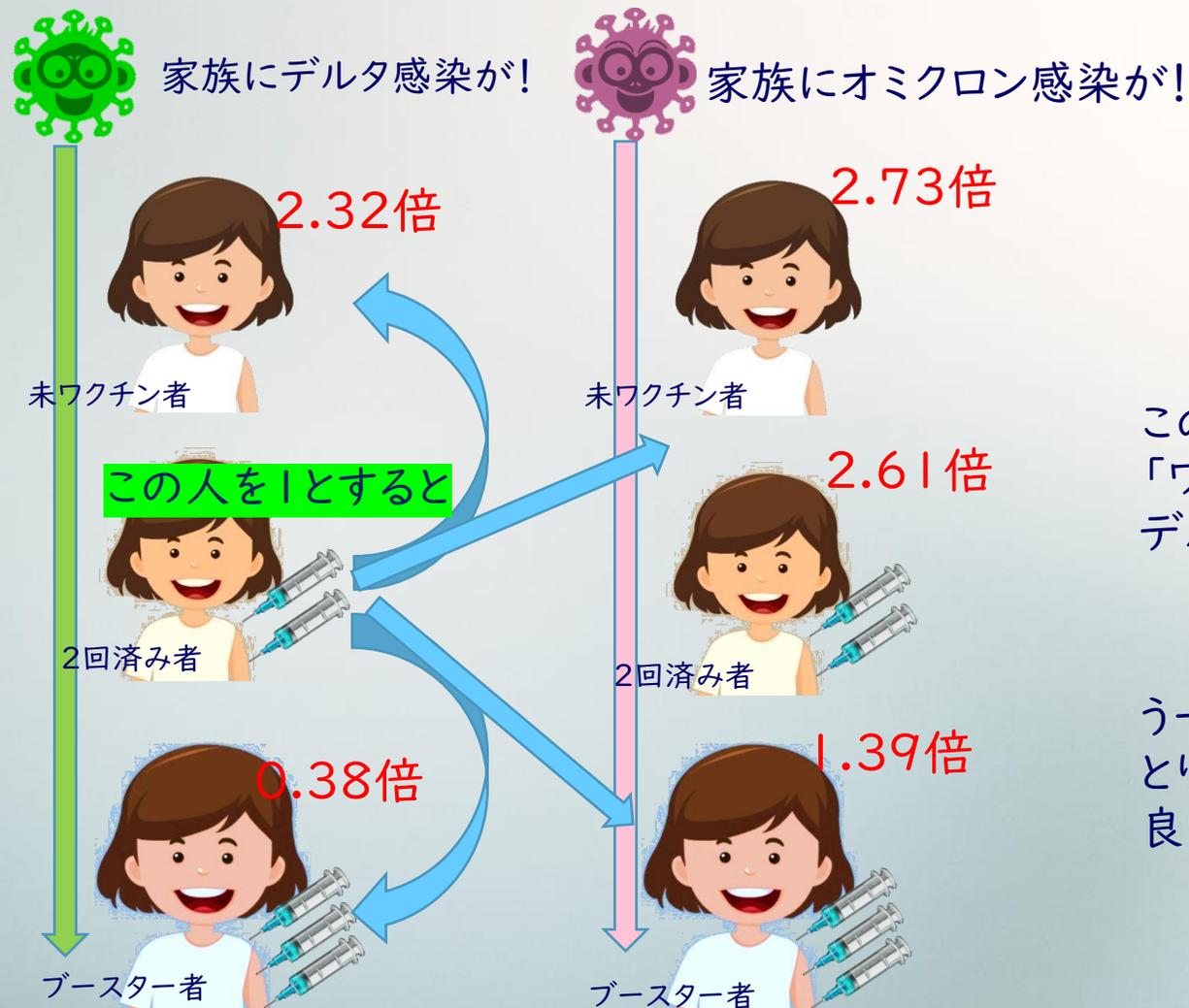
- ・陽性から7日間の自己隔離、最長10日間隔離
- ・7日以上経過してから抗原検査で2日連続陰性ならその時点で隔離解除
- ・家族の濃厚接触者はワクチン完遂済かつ、毎日抗原検査するなら隔離の強制はしません！
→陽性になったらすぐに自己隔離
- ・家族の濃厚接触者でワクチン未完遂or未ワクチン者なら自己隔離すること

かなり緩めてきましたね。これは「医療者等の患者が多すぎてみんな隔離すると医療崩壊、インフラ崩壊しうる」と言うのもあります。ただwithコロナならいつかは変えなきゃいけないっていうタイミングでもあるのです。おそらく以前から隔離期間短縮はしたいと思ってのでしょう。そうすると結果次第で日本もどっかで追従するんでしょね。

オミクロンの感染かってどのくらいなの??



さて、気になるオミクロンの感染力。デルタより強いらしいけどどのくらいつよいの? こういう話はよく聞きますが、結局全く同一条件で感染力を比較するって難しいんですよね。フランスはデルタより**105%**感染力が強いという報告もあります。人種、年齢、行動、時間帯、国、天気、ウイルス量、ワクチン歴、感染対策への意欲とか全部そろえて比較するなんて無理ゲー。でもとりあえずデルタよりは強いというのが定説。一番わかりやすいものとして家族内感染を例に挙げましょう。



家族内の2次感染率は
デルタ 21%
オミクロン 31%

この論文ややこしいですけど、一番いいたいのは「ワクチンブースターしてもオミクロン予防効果は2回接種者のデルタ予防効果より低い。」って事ですね。

うーむ。やっぱりオミクロンの貫通力はすごいですね。とりあえずザックリとデルタの1.5倍-3倍くらいあるとおもった方が良さそうです。

オミクロンの症状は？

ザックリとですけどデルタまでとオミクロンの症状の頻度の違いを。

オミクロンの3大症状



デルタまで 72%
オミクロン 54%



デルタまで 16%
オミクロン 78%



デルタまで 34%
オミクロン 68%



デルタまで 60%
オミクロン 74%



デルタまで 42%
オミクロン 83%



デルタまで 34%
オミクロン 72%



デルタまで 30%
オミクロン 43%



デルタまで 16%
オミクロン 6%



デルタまで 34%
オミクロン 1%

咳や発熱よりも鼻水や頭痛の方が頻度が高いみたいです。これは普通の風邪と見分けがつかないぞ。
てか嗅覚障害が全然起こらなくなってるみたいなんだよねー。



オミクロンの重症化って？

皆が気になっている「オミクロンは本当に重症化しにくいのか」って話。
博士!お答えはどっち? ...答えは..... YEEEEEEEEES!!(このネタ分かる人いるのかな)
なわけですけど、どのくらいかってデータをお見せします。

	デルタ患者 (22,769人)	オミクロン患者 (29,594人)
年齢, 歳[中央値]	33.0 [12.0,49.0]	30.0 [21.0,44.0]
女性	49.2%	49.9%
男性	50.6%	50.0%
その他/不明	0.3%	0.1%
ワクチン歴 0回	45.2%	13.5%
ワクチン歴 1回	5.1%	4.2%
ワクチン歴 2回	45.7%	75.9%
ワクチン歴 3回	3.4%	6.1%
ICU入室	0.83%	0.03%
死亡	0.36%	0.01%

	入院もしくは死亡	ICUもしくは死亡
60歳以上	デルタより60%減少	デルタより72%減少
ワクチン未接種	デルタより60%減少	デルタより84%減少
ワクチン2回接種	デルタより60%減少	デルタより88%減少

ザックリいうとメチャクチャ重症化しにくくなってます。
イメージしにくいかもしれませんが、60-70%低下するってのは体感でも明らかに死なない入院しない病気になったと感じられるレベルです。

ワクチンを完遂した人にとってはインフルエンザに近いレベルにまで
死亡率も入院が必要になる率もメチャクチャ低下したと考えて良いくらい。
そこに内服薬も出てきてダメ押しの一発!

オミクロンの入院する人ってどんな人？

“ワクチン完遂した人にとっては“って今言いましたよね。

そうです。オミクロンで入院する人ってのは「**ワクチンを打っていない人**」です。

確かに弱毒化した、っていう表現は正しいです。

でも正しくいうと「デルタに比べて弱毒化したコロナウイルス」です。

ワクチン打った人にも打ってない人にもデルタよりは弱毒化しています。

しかし、米国もフランスも今重症化して入院している人の**80-90%**はワクチンを打っていない人なのです。

重症化しやすいといえは高齢者とか糖尿病とかいわれてましたが、今回のオミクロンで最も重症化しやすいのはワクチン未接種者という事になります。次いで高齢者とか基礎疾患がある人とかになります。

別にワクチン会社の回し者でも陰謀論でもなんでもなくて、目の前の事実って事みたいです。

弱毒化はしたけど、それなりに入院死亡はする。だけどワクチンを打てばそれを回避できる。

というのが露骨になってきていますね。

日本は多くの方がワクチンを打ってくれているので目立たないかもしれませんが、おそらくこれから入院する人の傾向が出てくると思います。

オミクロンの治療は何があるの？

治療内容はデルタまでとほぼ一緒。むしろ選択肢が増えたといっても過言でないくらい。やっぱりこの冬一番のイベントは「内服薬が出来た！」
てことですね。どのくらい効果があるのかってのもこれから分かるところですが、他の薬もドンドン使えるようになってます。

【既に使われている薬で最近の話題をいくつか】

パクスロビド・・・内服薬。アメリカで承認済み。日本も2月を目標に準備中。発症早期に5日飲めば89%も入院減少！はっきり言って一番期待されてる。でも、相性悪い薬が多いから飲み合わせ注意。

ワタシ、イチバンツヨイヨ。デモニホンデツカエナイヨ、
WHY! Japanese people!

ゼビュティ・・・抗体療法。オミクロンでも十分有効らしいということで目下こちらばかり使用中。2回ワクチン済んでいる人への重症化予防にadd-on効果があるのかは不明だけど一応使います。

ワクチン打ってない患者は俺に任せろ

ベクルリー・・・点滴薬。発症早期の軽症の患者に3日点滴したら重症化を89%も減少！3日点滴できるんならやる価値が高い

3日点滴が使えるんならメチャクチャ強いわ！

ラゲブリオ・・・内服薬。最近話題のモルヌピラビルてやつ。当院も早速使ってます。重症化入院を30%減らすということ。妊婦に使えないけど今日本ではコレにまずは期待。効果の実感がどの程度かはこれからかな。

クク、
ヤツは四天王の中で一番最弱

※**ロナプリーブ**・・・抗体療法。デルタではめっちゃめっちゃ効いたから当院もすごいお世話になりました。でもオミクロンには全く効かなくなっちゃった。長い間ありがとうございました。また会う日まで。



オミクロンの治療は何があるの？

当院の治療方針ガイド。こういう感じで行こうかなって思って作ったものです。あくまで当院のやつねー。

令和4年1月4日

陶生病院COVID-19治療薬導入ガイド ver. 0104

治療導入時期による治療戦略のフローチャート



	濃厚接触者	ウイルス期	免疫応答期	呼吸不全遷延期
RDV：ベクルリー (5days)	X	○	◎	△
DEX：デキサメタゾン (6mg/日 7-10days)	X	△(呼吸不全例)	◎	○
BAR：オルミエント (4mg/day 14days 経口or経腸)	X	X	◎	△
TOS：アクテムラ (8 mg/body 単回点滴)	X	X	○(重症例)	X
Pulse：ステロイドパルス (mPSL500mg/3days)	X	X	○(重症例)	○
mPSL：通常ステロイド (0.5-1mg/kg/day)	X	X	○(重症例)	○
RDV：ベクルリー (発症早期3days) i.v	X	○	X	X
MPV：ラゲブリオ800mg/回 p.o (1日2回5日間)	X	◎	X	X
NLV/r：パクスロピド800mg/回 p.o (1日2回5日間)	X	◎	X	X
C/I mab：ロナプリーブ 単回投与 i.v i.sc	○(デルタ例)	○(デルタ例)	X	X
Sot mab：ゼビュティ 単回投与 i.v	X	◎	X	X

- ・発症早期の外来患者は適応があれば内服抗ウイルス薬か、抗体療法を選択
- ・外来通院でRDV点滴投与も可能
- ・入院患者は基本的にRDV+DEX+BARのtriple therapy
- ・重症者はDEXの代わりにmPSL pulse、BARの代わりにTOSを検討。

【その他の治療】

- ・ヘパリン(静注/皮下注)・・・重症例もしくは、免疫応答期以降で中等症II以上かつD-D>5mg/L。
- ・NOAC・・・長期ヘパリンの代用
- ・アビガン、イベルメクチン・・・不要
- ・一般抗菌薬・・・通常は不要、強く細菌感染が併発の根拠があるとき検討

オミクロンの感染経路と対策は？

で、感染対策は変えた方が良いのかしら？メッチャ感染力強いならこっちも何かした方が良いの???

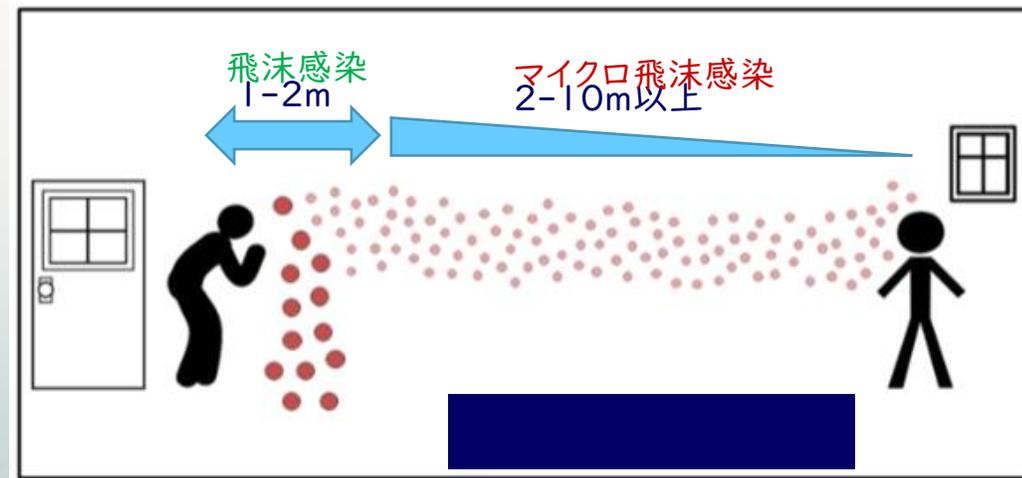
結論から言うと「**変わらない**」です。というか、デルタまでレベルにしたいならもうガチで「人と会わない」しかないですね。そのくらい新しく感染予防にいい方法はないです。

接触感染



飛沫感染

マイクロ飛沫感染



イメージとしては「感染経路は変わらないけど確率が上がった」ということになります。

Paypay祭りで1等賞の本数が増えたみたいなモンです。

つまり、確率を下げるには「感染しうる行動を減らす」しかないんです。

いつもの感染対策をきっちりすること、とりあえず一旦いろいろな予定を延期して体勢を立て直すこと。

と言う事ですね。拡がるのは仕方ないけど、拡げようとする行動は避けた方が良いでしょう。

むしろ重点的にすべきなのは

逃げ切るのが難しい以上は、いかに早く発見するかなんです。早期発見して自分までで感染をとめる。コレが重要になります。

オミクロンの怖さは「えっ!?!この程度の症状でコロナだったの?」がガチで多い事です。

つまり、「発熱したから検査する」ではなくて「ちょっと暖房つけすぎて喉痛いな、コロナのせいじゃなくて暖房のせいよね。」が「それ暖房のせいじゃなくてコロナですよ」になるんです。無理ゲーすぎ。

感染対策をしてコントロールするのももちろん大事ですが、とにかくやたらめったら検査しまくった方がいいというくらいになりつつあります。

「少しでもコロナの疑われる症状があったらとりあえず検査してみる」が大事になります。PCRで無くても良いです。薬局に国が承認した抗原キットがいっぱい置いてあります。毎日やる必要は無いですが、**気になったらすぐに検査する**。というくらいの気概で自宅に常備しておくことを推奨されておりますね。

やればやるほど陽性者は増える。でもそのぶん早く見つけて2次感染者は減らせる。最終的には合計患者数を減らすことが出来る。そういう所まで来ています。

あと、今ある治療は「発症早期」の人にはメチャクチャ有効なんですけど、重症化してしまった人にはたいした効果がないのです。なので「早く見つける」は「感染拡大を止める」だけじゃなく「早く治療して重症化させない」にも有効なんです。



新型コロナウイルスの抗原定性検査キットは「**体外診断用医薬品**」を選んでください!

「研究用」として市販されている抗原定性検査キットは、国が承認した「**体外診断用医薬品**」ではなく、性能等が確認されたものではありません。また、「研究用」は、新型コロナウイルス感染の有無を調べることを目的としているものではありません。

「研究用」については、あたかも国が承認したものであるかのような表示をしていた事業者に対し、景品表示法に基づく行政指導がされた例もあります。

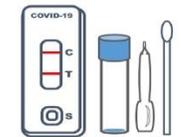
新型コロナウイルスの感染が疑われる場合には、**受診相談センター**又は**医療機関**に相談してください。



国が承認した「**体外診断用医薬品**」かどうかをよく確認してから購入しましょう!

※「研究用」は国が承認したものではありません。

- 国が承認した医療用の抗原定性検査キットは、
- **【体外診断用医薬品】**と表示されています。
 - 購入を希望する際は、**取扱い薬局の薬剤師に相談**してください。



※体外診断用医薬品によるセルフチェックを行った場合であっても診断にはなりませんので、留意してください。(診断には医療機関への受診が必要です。)



オミクロンの再感染は？

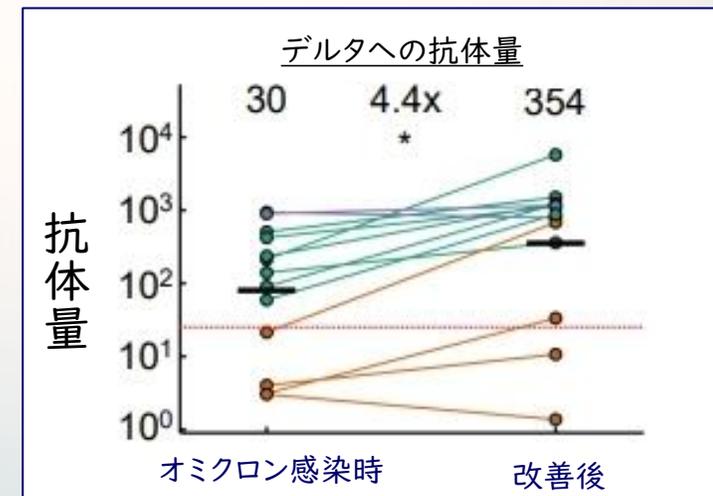
これこれこれ、これが一番僕的には気になってるところ。デルタまでってほとんど再感染しないんですよね(0.1%以下)。

ところがどっこい、イギリスのデータでは、オミクロン感染者のうちで既感染者が1501人/13586人(11%)に上るって報告がありまして、ウソでしょ!?!って思いました。

要するに、感染したことある人だろうがこのオミクロン容赦せんツツ!ということですよ。

南アフリカの2020/3から2021/11の間の再感染率

		初感染	再感染1回目	再感染2回目
女	0歳-20歳	188,278	1,543	15
	20歳-40歳	615,785	10,916	114
	40歳-60歳	521,913	6,842	52
	60歳-80歳	176,724	1,207	13
	80歳-	28,316	201	0
男	0歳-20歳	156,978	1,124	7
	20歳-40歳	446,158	7,029	79
	40歳-60歳	415,274	5,217	45
	60歳-80歳	138,306	1,089	5
	80歳-	14,491	89	2

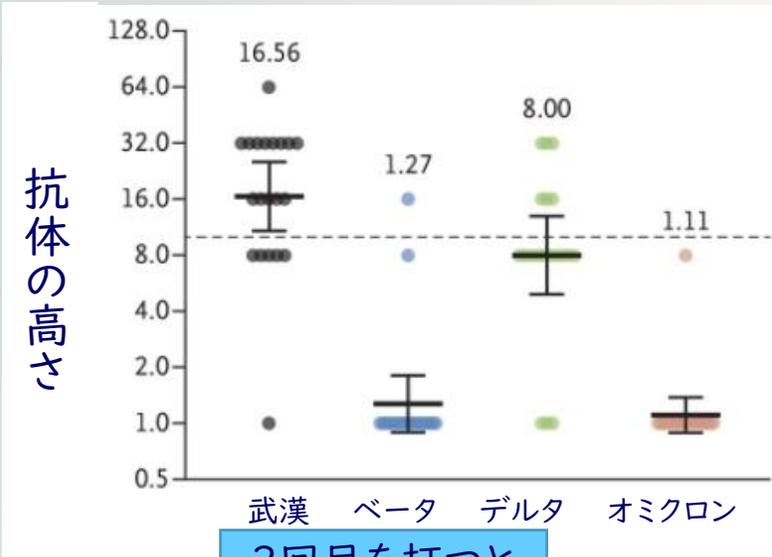


でも、いい話もあって、「オミクロンに感染した人はデルタへの抗体もつくから、デルタにも感染しにくくなる。」らしいです。どっちにかかからなきゃならないならオミクロンが先の方が良いのかな(汗)

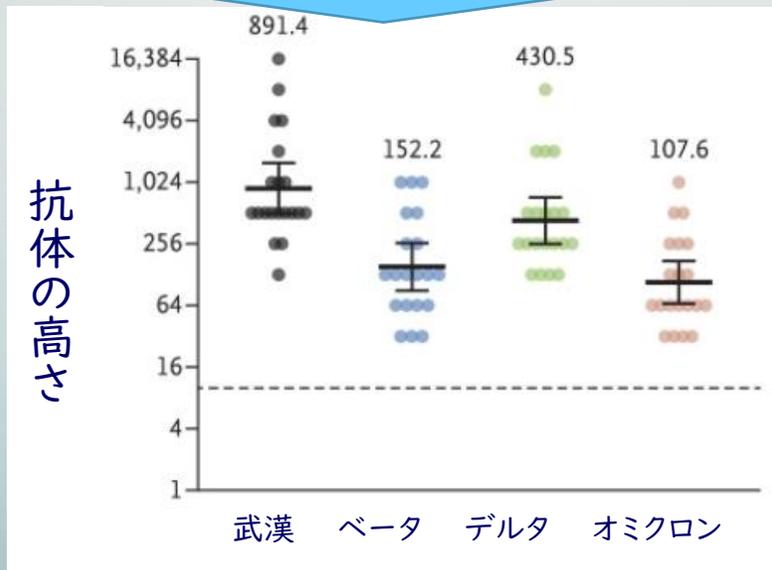
2021/11頃から再感染が一気に増えて従来の2.39倍になったそうです。

オミクロンのワクチンでの予防は？

残念ですけど2回接種では守り切れなさそうですね。。3回接種してもどのくらい有効期間があるのかな。。って感じです。



3回目を打つと



分かっているのは

- ・2回接種後6ヶ月もすればワクチンの感染予防効果は70%→45%に低下
 - ・報告によっては効果がなくなるというものもあり。
 - ・3回接種7日後以降は感染予防効果はmRNAワクチンで40-70%くらいに再上昇
 - ・ファイザーワクチンは3回接種10週間後には70%→45%まで一気に低下
 - ・モデルナワクチンは3回目から9週間後も75%を維持
- でも重症化予防に関してはブースター接種により82-84%と高い効果がある。

と言う事みたいです。

簡単にいえば

「2回接種半年もすればデルタは予防できるけどオミクロンには感染予防効果はかなり低下する。でも3回打てば10週間くらいは感染予防効果が復活する。でも10週もすれば予防効果はやっぱり落ちる。でも重症化予防に関しては問題なく大変有効」という、「でもでもでも」ばかりの結論ですね。

だからって4回打った方が良くとかは思ってなくて、個人的には「なんかいろいろこねくり回してるけど、オミクロンへのワクチンは**感染予防目的よりも重症化予防目的がメイン**ってはっきり言った方が良くんじゃない？」という印象です。

まとめ

というわけで現時点の情報でオミクロンについて分かっていることを挙げてみました。でも思うんですけど、オミクロンって、ウイルスが増殖する場所も違うし症状も違うし重症化リスクも違うし、再感染するし、ワクチンは効果メッチャ落ちるし。。。これって、、、コロナなんだけどもうSARS-CoV-2とは違うウイルスなんじゃないの?って思っちゃうくらい。うわーまたコロナ来たーって思ったけどよく見るとあれ?この人似てるけど違うぞ。って言う感じですよ。角野卓造だーって思ったら、あれ? 近藤春菜じゃん。みたいな。

確かに感染力はメッチャ上がりましたが、重症化しづらいし、おそらく風邪の症状とすら気づかずに過ぎていく人がメチャクチャ多いのでしょう。多分思っているより軽いと思います。あとはこの情報が本当に日本においても同じ結果を出すかはこれからの経過次第。大事なのは早期発見早期治療。相手もスピード上げてきたからこっちも上げるしかないっす。早く見つかれば助けられる治療があるんだから。

まずは他の国々と同じような結果になるということが分かるようになるまでは安易に「ただの風邪だ」とかそういうことは言わずにとりあえずしっかり感染対策して、今まで準備してきた治療や対策、医療インフラが第6波を耐えることができるのかってのを注視して欲しいです。こっちは使える武器が増えたんだからかかってこいや!って感じです。で、もし第6波を平然と乗り越える事が出来れば、その先にあるのは5類感染症にするとかそういう話ですよ。

日本の順番が来たからこっから最後の勝負の始まりだぞっ!