

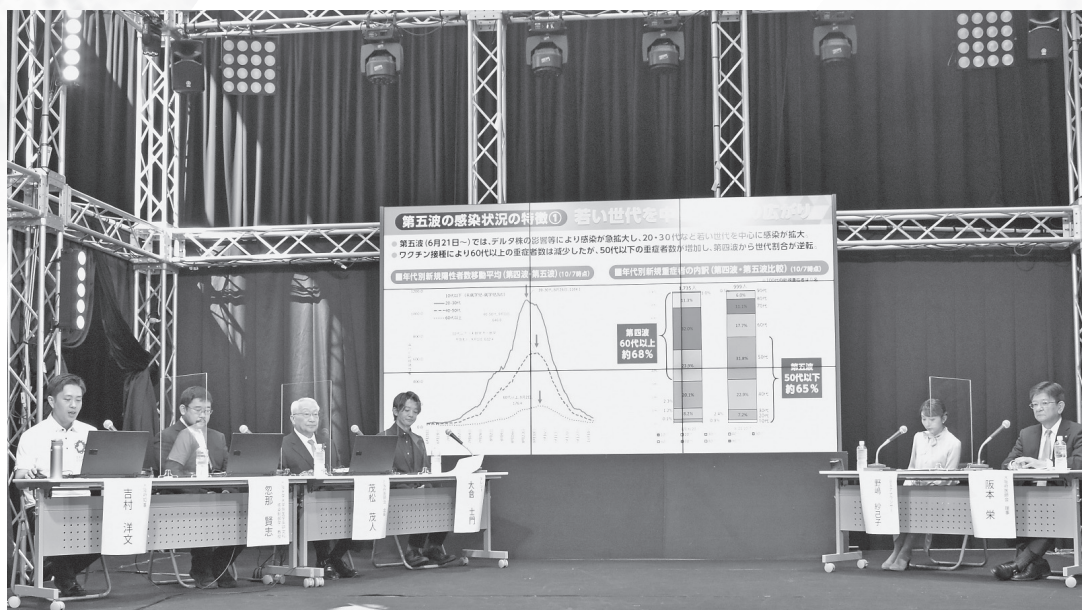
特集

第42回 大阪の医療と福祉を考える公開討論会

# 新型コロナウイルス感染対策

～いつまで続く？

若い世代が今とるべき行動とは～



この記事は、令和3年10月16日(土)にYouTubeによるライブ配信で開催された「第42回大阪の医療と福祉を考える公開討論会」の様様をまとめたものです。

本文内にあります新型コロナウイルス感染症に係る数値などについては、討論会開催時点のものです。



茂松茂人・大阪府医師会長



野嶋紗己子・MBS アナウンサー

○司会（野嶋紗己子・MBSアナウンサー）

皆様、こんにちは。第42回大阪の医療と福祉を考える公開討論会「新型コロナウイルス感染対策——いつまで続く？ 若い世代が今とるべき行動とは」の配信をご視聴いただき、誠にありがとうございます。それでは、討論会に先立ち、主催者の大阪府医師会・茂松茂人会長よりごあいさつ申し上げます。

○茂松 「大阪の医療と福祉を考える公開討論会」は昭和56年に始まり、今回で第42回を迎えることとなりました。この公開討論会は、医療・福祉に関してその時々で皆様方の関心が最も高いテーマを選んでおります。新型コロナウイルス感染症は、今までのライフスタイルを変容させ猛威を振るっています。今回は若い世代の方々に注意を促すという観点からYouTube配信となりました。▽新型コロナの詳しい知識▽ワクチンに関する正しい情報▽いつまで社会的制限が必要なのか▽アフターコロナの社会生活がどのように変化するのか——についてそれぞれの立場から正しい情報を伝えることで、コロナ収束への一助になればと思っています。

ご自身やご家族の体調が悪くなった時、イ

ンターネットの情報だけに頼らず必ず診療所（かかりつけ医）にご相談をいただければと思います。本日の討論が皆様方にとって有意義なものとなることを期待し、あいさつとさせていただきます。

○司会 それでは、早速討論会を始めて参ります。まずは、「行政の長」という立場から吉村洋文・大阪府知事に若い世代に向けたお話を伺います。

## 行政の長の立場から



吉村洋文・大阪府知事

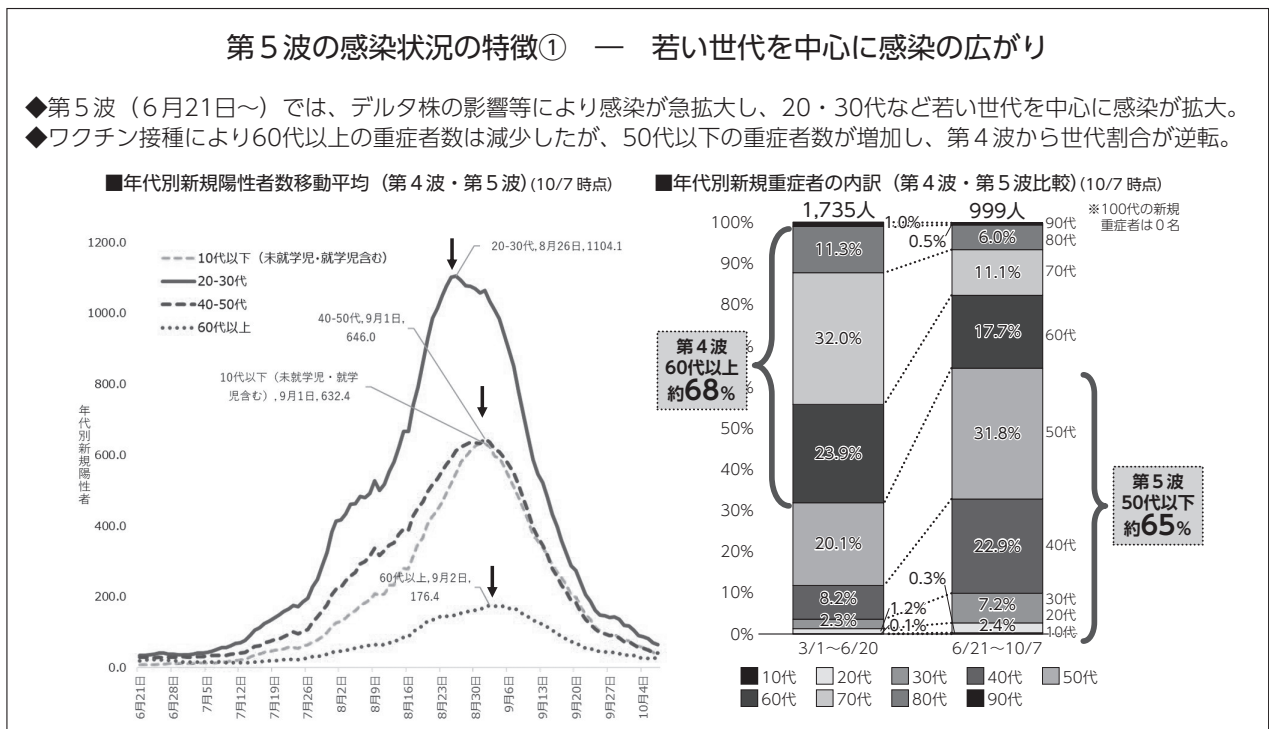
○吉村 若い世代の皆様の生活スタイルや普段の学校生活に、非常に大きな影響が生じています。今後、この新型コロナとどう向き合っていくのかを考えなければならない時期

に入っています。つまり、ウイルスがゼロにはならないのなら、どうやって共存していくのか。感染対策を徹底的に行い抑えていくことも必要ですが、社会経済活動を新しいライフスタイルの下で回していくことが非常に重要だと思っています。本日は、今、大阪府が行っている取り組み、そして、若い世代の皆様をお願いしたいことをお話しさせていただきます。

まず、現状についてのお話をいたします。左の山形のようなグラフは、今年の夏の第5波の状況です。この波の形は東京の首都圏もほぼ同じです。特に新型コロナは大都市を中心に広がりやすい傾向があり、年代で分けていくとその特徴が見えてきます。(図1)

この山のとっぺんに行く前を見てもらう

図1



と、波が起き始める時期がそれぞれの年代によって違っていています。一番上の波が20代・30代の方の新規陽性者の数です。移動平均という平均数をグラフにしたものです。その次の点線が40代・50代の世代です。その下の線は10代以下の最も若い世代です。未就学児も含まれますし学生が多いです。一番下の点線が60代以上の高齢者で、今回はワクチンの効果も非常にあり、大きな波にはなっていません。

結果を振り返ってこういう山だったということが分かったのですが、感染は6月下旬までは落ち着いている状況でした。どこから感染の波が起き始めたかということ、最初は20代・30代のところでした。曲線が上がって、つられる形で40代・50代が増えてくるという傾向にあります。20代・30代は8月26日をてっぺんにピークアウトしていますが、40代・50代は、60代以上も含めて9月に入ってからピークアウトしています。つまり、感染が20代・30代の世代で広まり、その世代でピークアウトするとほかの世代もピークアウトする、そういう関係になっています。

これは20代・30代の方が悪いのではなく、このウイルスの特徴だろうと思います。20代・30代は非常に行動範囲が広いです。自分も若い頃を振り返ると、行動範囲が広く、飲み会にも行くし、いろんな人と会って活動しました。その自由を奪うのは問題ですし、できるだけ自由な活動をしていただきたいと思います。

今、大阪府では、感染の拡大初期の兆候をチェックする「見張り番指標」というものを作っています。これは、20代・30代の前週の増加比がどのぐらいなのか、1より多いのか少ないのか、そういったものを感染の広がり初期の指標にしています。重症化してお亡

くなりになる方は60代以上の方や若くても基礎疾患のある人が多いのですが、実はこのウイルスとの闘いの中では若い世代の方がキーになるということです。

第4波、第5波の重症者の内訳を見ますと、春の第4波は60代以上が約70%でした。しかし、ワクチン接種が広がってききましたから、夏の第5波を見ると50代以下が65%、40代も約23%ということで、要は50代以下が感染の中心を占めています。つまり、高齢者はワクチンの効果もあって重症者が少なくなってきましたが、今度は若い人が重症化してきているという現状にあります。

感染の場面についても春から夏にかけて大きく変化しました。若い世代の方の行動範囲、大学、児童施設関連、企業事業所関連（職場）は、第3波の時は15%で少なかった。第4波も19%です。高齢者施設や医療機関関連が多かったわけですが、第5波を分析しますと、圧倒的に高齢者施設や医療機関関連は少なくなりました。これはワクチン接種の効果だと思います。では、どこで増えたのかということ、大学、学校、企業事業所関連で増えています。

第5波は、1日の新規陽性者が一番多かった時は3,000人を超えました。その感染の場面も大きく変化し、若い世代の活動の場面で広がっています。会社では接客時にマスクも換気もしていたが、▽休憩室が非常に狭かった▽大声を出していた▽車と一緒に乗っていた▽食事中・休憩中にマスクなしで会話した——そういったところで非常に広がっています。もうひとつは部活です。このウイルスは唾液に多く含まれており、激しい呼吸を伴う場面や、非常に狭い空間、マスクができない場面で一気に広がる傾向にあります。若い世

代の生活の場面で感染が非常に増えてきているというのが第5波の傾向でした。

若い人の重症者の数は高齢者に比べて少ない、これは間違いありません。では安心なのかというと決してそうではなくて、特に若い世代で起きているのが後遺症です。この後遺症については、まだよく分かっていません。年代別の後遺症の相談数は、この7月から9月を見ると、圧倒的に20代・30代・40代が多く半分以上を占めています。30代以下で約40%です。相談件数も9月は1,406件とどんどん増えています。

一番多いのは倦怠感です。コロナは治っているのに、家から出たくなくなるようなだるい症状がずっと続く。あるいは、味覚・嗅覚障害です。人が生活し、楽しく人生を送っていく上で味覚・嗅覚に障害が生じるのは非常に大きなダメージです。脱毛という後遺症も起きています。倦怠感、味覚・嗅覚障害、脱毛、これが1位から4位です。5位の呼吸苦は、新型コロナウイルスは完治しているはずなのに少し動けば息苦しくなる。つまり、日常生活を送る上で支障が生じる後遺症が若い人に起きています。

この後遺症はまだ実態がよく分かっていません。国でもデータを集めて、「どういう治療をすればいいのか」が見えていないというのが実情です。大阪では相談センターも設置しています。

### 若い世代にワクチン接種をお願いしたい

ワクチン接種は非常に重要です。まず、年代別のワクチンの接種率を見ますと、高齢の方から接種し始めていますから高齢者の接種

割合は高いです。10月13日時点の1回目接種率は20代・30代の方はまだ55.5%で、ぜひ若い皆様にもワクチンを接種いただきたい。大阪府の大規模接種センターも1回目は10月で終了します。11月には2回目だけを行って終了します。その次は3回目の接種に移っていきます。まだワクチン接種をしていない方は、機会が少なくなってくるので今のうちをお願いします。

どの年代で見ても圧倒的にワクチンを接種している層の方が、新規陽性者は少ないです。例えば39歳以下で見ますと、人口10万人当たり、ワクチンを接種していない層の新規陽性者は937人、対して2回接種後14日以降の層は50人と圧倒的な差があります。それだけではなく、重症化の予防にも極めて高い効果があります。40代・50代を見ると、今年の6月1日から9月19日の間に判明した新規陽性者のうち、ワクチンを接種していない人で重症になった人は約500人いらっしゃいますが、ワクチンを2回接種して重症になった人は1人です。60代以上も同様で、ワクチンにはかなり有効な重症化予防効果、発症予防効果があります。また、オックスフォード大学の調べでは、他人にうつしにくいという効果も明らかになっており、周りの人を守るという観点からも非常に大きな効果があります。

次に、今、大阪府で行っている対策について説明します。圧倒的に専用病床を拡大していっています。医療従事者の皆様には本当に感謝しています。災害級の非常事態に備えるため、春頃は重症病床が200床ぐらいでしたが、今は約3倍の605床を確保しています。宿泊療養施設も2,400室ぐらいでしたが、今は8,400室、これも約3倍になっています。それから、第6波はいつ、どれぐらいの波が

来るか分かりませんので、野戦病院的な施設としてインテックス大阪に1,000床の病床を設置している最中です。こういった土台を整えることが非常に重要です。これは行政としてやっていきますが、より大切なことは、第6波に向けての早期治療・早期対応だと思います。医師会の皆様には本当に協力をいただき、今、抗体カクテルという新しい治療を外来や往診で行っていただいています。早い段階で身近な診療所や病院において治療できる仕組みを作ります。これによって重症化はかなり防げます。保健所を介さなくても治療に結び付け、重症者を1人でも減らし、次の波を何とか乗り越えていきたいと思っています。

そして、若い世代の皆さんにお願いしたいことは、やはりワクチン接種です。これは自分を守るだけでなく他人も守ります。そして、大きな感染拡大が起きなければ社会を止める必要もなくなり、社会を守ることもつながります。正しい知識に基づいてワクチン接種をお願いします。

重症化してから病院に運ばれると治療も長引きます。症状が少しでもあったら、できるだけ早く検査を受け治療に介入すれば随分重症化を防げます。

そして、何よりも大切なことは、ワクチン接種後も一人ひとりの感染防止対策の継続、基本的な対策が重要です。▽食事中も会話の時にマスクをする▽手洗い▽換気▽3密回避▽うがい——など基本的な感染対策を徹底的にやっていただきたい。ちょっとした感染対策が社会の大きな感染予防につながって、自分の命を守り、他人の命を守ることになる。自分にとって大切な人の命を守ることになる。あるいは、自分にとっては大切ではなく

ても誰かにとって大切な人の命を守ることもつながります。感染が広がるのも収まるのも若い世代の皆さんがキーパーソンになっていますので、どうぞよろしくお願いします。

○司会 吉村知事、ありがとうございました。続いては、タレントの大倉士門さんにお話を伺います。大倉さんは昨年10月に新型コロナウイルス感染症のPCR検査で陽性の結果が出ました。大倉さんには実際に感染した患者さんの立場として、そして、「若い世代」の代表という立場で、私、野嶋と一緒に対談形式でお話を伺いたと思います。

## 若い世代の立場から



大倉士門・タレント

○大倉 僕は今28歳ですが、若者世代を中心としたイベントのMCなどもしていますので、Z世代や、ティーン、20代前半の友達も多く、その代表としてお伝えできたらと思います。

○司会 まずは、大倉さんの感染発覚までの経緯を教えてください。

○大倉 昨年（令和2年）10月12日にPCR検査で陽性と発覚しました。心当たりと言えば、その6日前に友人と何人かでご飯に行っていたことですが、正式な感染経路は不明です。

○司会 症状として、コロナに感染したなど実感はありましたか。

○大倉 発覚する前日も外出していましたが、インフルエンザのような倦怠感もあり、帰宅後に熱をはかったら39度ありました。

○司会 PCR検査は受けに行かれたのですね。

○大倉 はい。翌日以降も仕事を立て込んでいたので、さすがに熱があるから、PCR検

査をやって陰性が出ていないと怖いから行っておこうと。そのぐらいの気持ちでした。

○司会 念のためにということだったのですね。

○大倉 そうでした。まさかコロナだとは思っていませんでした。

○司会 その検査は、どんな病院でどんなことをされたのですか。

○大倉 どの病院でPCR検査ができるのかも本当に分からなくて……。

○司会 1年前でしたからね。

○大倉 はい。たまたまタレントの友達がコロナ陽性になったので、その人に聞いて病院を指定されて行きました。最初に問診票で39度の熱と書いたら、看護師さんが慌てて出てきて、「大倉様はこちらの部屋に」と案内されました。「俺、今そんなやばいの?」、それが第一印象です。

PCR検査会場って、不謹慎かもしれませんが、最初笑ってしまいました。というのも、蜂の巣駆除や宇宙服のような服を着た方が縦横無尽に歩かれている姿を見て、本当にこんな場所があるんだと。

○司会 PCR検査を受けて、その後の経緯は。

○大倉 その後、「PCR検査の結果が陽性だったら翌日の午前中に、陰性だと明日中にお電話させていただきます」と言われて、翌日、「大倉様は陽性でした」と言われ、本当に目の前が真っ白になりましたね。

○司会 1年前の情報もまだ今ほどはない中、いろいろな不安があったということす

ね。

○大倉 むちゃくちゃ不安でした。どうしたらいいのだろうと。なぜ僕がこんなに早いタイミングでなるのだろうと。きわめつけに保健所の方から、「今日から10日間の仕事や予定も全部キャンセルしておくように」と言われて、一気に現実から突き放される感じでした。

○司会 感染発覚後はどういった生活をされていたのですか。

○大倉 直近の仕事はもちろん、友人との予定も全部キャンセルして、ずっと家にいました。

○司会 期間中は自宅療養と伺いましたが、生活必需品などは。

○大倉 周りの友達や東京に住んでいる弟や妹に助けてもらい、玄関までコンビニやスーパーで買った具材とかを持ってきてくれました。

○司会 そのほかにも療養期間中に困ったことはありましたか。

○大倉 症状的にはにおいと味が分からなくなったのですが、39度の熱は2日間で終わったんです。残りの1週間以上、体は元気なのにずっと家にいなくてはならないのが本当にきつかったです。

○司会 味覚や嗅覚は改善されましたか。

○大倉 味覚・嗅覚が無くなったのは、実は熱が下がった翌日からです。気付いたら「おかしいぞ。何か違う」となりまして、香水を直でおっても、コーラを飲んでも、家で飼っているワンちゃんのおいを嗅いでも全く感じなくなりました。

○司会 現状をお聞きしてもいいですか。

○大倉 味覚・嗅覚が戻るのは1カ月から1カ月半ぐらいかかりました。2カ月、3カ

月日は、「今は果たして100%の味覚・嗅覚が戻ってきているのだろうか」と思うことはありました。

### 生活の変化も前向きな 自粛生活を送れた

○司会 実際に感染した後の日々の生活、考え方に変化などはありましたか。

○大倉 コロナの10日間の療養期間以降にネットニュースになったりもして、すごく友達が減ったんです。コロナ感染以降は、1週間に20件ぐらい来ていた誘いが、2～3日に1件来るぐらいで、いまだに減ったなと感じます。でも、僕自身の生活は、家でできる楽しいことであったり、デスクワークであったり、趣味で魚を育てたり、ワンちゃんという時間が増えたり、より有意義なものになったと思います。

○司会 交友関係の変化はあったものの前向きに自粛生活ができているのですね。

○大倉 まさにそうです。いまだに自粛は変わっていません。

○司会 まだワクチンを接種されていないと伺っています。ワクチンに対する不安などはありますか。

○大倉 若者の意見を代弁しますと、ワクチンを打った後に、▽副反応で熱が出た▽腕が上がりなくなった▽亡くなった——というネット上のニュースを見てしまうと、ワクチンに対して疑心暗鬼なネガティブなイメージになってしまう方もいると思います。もう少し落ち着くまでは打たなくていいのかなという方がたくさんいるのも事実です。

○司会 大倉さんの周りの10代・20代の方は、どのぐらいが接種していないですか。



○大倉 感覚で言うと6割が打っていない、半分半分か、打っていない方が多いと思います。例えば20代でも社会人で勤めている方だと職域接種もありますが、僕の周りのタレントや事務所は職域接種がなくて、そういうのも原因だと思っています。

○司会 10代・20代の我々がどう情報を取捨選択していくかはすごく難しいところがあると思います。仕事上でもいろいろ不都合が出ているのでしょうか。

○大倉 来月の頭にアメリカのラスベガス

に行く予定でしたが、帰国後は10日から2週間、隔離期間で家にいなければならず、お断りしました。まだ影響はすごく感じます。

○司会 大倉さん、ありがとうございます。コロナ対策については悩みが尽きないというのをあらためて感じました。

○司会 続いては、忽那賢志先生にお話を伺いたいと思います。大倉さんのお話も受けて、治療する「専門家」の立場から若い世代に向けたお話を伺えたらと思います。

## 専門家の立場から



忽那賢志・大阪大学大学院医学系  
研究科感染制御学教授

○忽那 新型コロナウイルスという名前ですが、コロナウイルスというのはほかにもいくつかあって、新しく登場したコロナウイルスということで「新型コロナウイルス」と呼ばれています。

これまでにあったコロナウイルスは、SARSとかMERSとか、2000年代の初めや2010年代に出てきた感染症で、致死率は今回

の新型コロナよりも高いものでした。今回の新型コロナウイルスは、感染者の規模が桁違いに多く、世界では2億人、日本でも170万人を超える方が感染し、そのうち世界では2%の方が亡くなり、日本ではワクチンの効果もあって、全体で1%ぐらいの方が亡くなっている状況です。

新型コロナウイルスの感染経路は大きく3つあります。1つは接触感染です。例えば人に触ったり、あるいは間接的に物に触ったりした時にウイルスが手に付着して、その手が目とか鼻の粘膜に触れると感染が成立します。2つ目は飛沫感染で感染経路としては一番多いと言われています。せきやくしゃみだけではなく、会話とか発語によって飛沫が発生して、相手の人の呼吸器、粘膜に触れることで感染が起こります。そして、このコロナで特徴的なのはエアロゾル感染といって、特に屋内の換気の悪い空間では飛沫が飛ぶ1メートル、2メートルの距離を超えて感染が成立するこ

とがあります。

現在、変異株が世界中で出現しています。変異株というのは、もともと武漢から世界中に広がったウイルスの性質の一部に変化が起こったものです。例えば感染力が強くなったり、重症化しやすくなったり、あるいはワクチンの効果が落ちたりというようなことが起こっています。現在世界中で広がっているのがデルタ株というもので、今、日本でも9割以上が置き換わっています。ワクチンを打っていない人には感染力が強くなり、感染した人は重症化しやすくなっています。更に、従来のウイルスと比べてワクチンの効果も落ちることが分かっています。

感染力の強さは、最初、1人の感染者から最大3人ぐらいまで広がるぐらいの感染力でしたが、デルタ株は、最大9人ぐらいまで広がるというように感染力が非常に強くなっていると言われています。例えば水疱瘡もかなり感染力の強い感染症ですが、同じぐらいの感染力で手強い相手になってきている状況です。

感染時には、熱が出たり、せき、息切れがしたり、筋肉痛、関節痛、あるいは下痢の症状も出ます。また、嗅覚や味覚異常の症状、これは新型コロナに特徴的な症状です。

そして、この感染症の大きな特徴は、重症化する頻度がほかの感染症よりも高いということです。最初に感染して発症するまでに大体5日ぐらいかかりますが、この間に体の中でウイルスが増えていきます。発症後しばらくすると体の中でウイルスは減っていき、1週間ぐらいで症状が良くなる人が多いです。ただし、酸素投与が必要になる人（中等症）、人工呼吸管理が必要になる人（重症）が、それぞれ15%、5%ぐらいの割合でいる

とされています。ワクチン接種によって重症化する人の数が大分減ってきており、軽症で済む人の方が多くなっています。高齢者や持病のある人が重症化しやすいですが、基礎疾患のない若い人であっても重症化しないとは限らないのがこの病気の怖いところです。中には20代・30代でも重症化した方がこの第5波でも実際におり、怖いところです。

重症化の特徴ですが、1つは年齢です。若い方でも5歳から17歳の方は重症化しにくいと言われています。年齢が高くなるほど、入院や亡くなる確率が高くなります。

そして、持病のある人は更に重症化しやすい。例えば高血圧や肥満、糖尿病、こういう持病のある人は重症化しやすい。あるいは、これらの要因を2つ、3つ以上持つと更に重症化しやすいことも分かっています。あとは、女性よりも男性、そして喫煙者の方が重症化しやすいこともだんだんと分かっています。

### コロナ感染から回復後も後遺症の可能性

ただし、今、問題になっているのは後遺症で、コロナから回復後も症状が続くことがあります。例えば最も頻度が高いのは倦怠感です。だるさがずっと続く方が一定の割合でいます。それ以外にも呼吸器症状、せきや息苦しさがなかなか取れないとか、若い方では、嗅覚・味覚が戻らないことが一番多いと言われています。大倉さんは1カ月半ぐらいで戻ったとおっしゃっていましたが、中には半年とか、まれではありますが1年ぐらい続いた方もいます。あとは、記憶力が悪くなったり、仕事に集中できない、抑うつ傾向、そう

いう症状が出る方もいます。これはコロナに罹ったことで社会的な周りからの目とかもあるかもしれません。あるいは脱毛、こういう症状が出ることもあるということです。

私が6月までいた国際医療センターで行った研究で、コロナの患者さん450人ぐらいの方を追跡調査して、どれぐらい症状が残ったかを見ました。一番頻度が高いのは倦怠感ですが、いろいろな症状があり、少なくとも1つの症状が残った期間を調べたところ、半年たっても26.3%、4人に1人は何らかの症状がまだ残っていました。1年経つと8.8%と大分減りまして、基本的には時間が経てば元には戻ります。ずっと続くことはないのですが、後遺症というのは生活の質に大きく影響しますので、非常に嫌なものかなと思います。我々の調査は、軽症の方が85%ぐらいの集団で調べた研究ですので、いわゆる一般の感染者の割合に似た分布になります。若い方、軽症の方を含めてこれぐらいの頻度で後遺症が残り得るとの理解でよいかなと思います。

最近、ワクチン接種を2回完了した人は後遺症が起きにくいというデータが出てきています。もちろん感染を防ぐことが第一義ですが、後遺症を防ぐためにもワクチン接種は有効な方法だろうと思います。

そして、コロナの最大の特徴は、症状がない人も周りに感染を広げてしまうことです。インフルエンザは発症後にウイルスの排出量が一番多くなります。つまり、症状のある人が周りに感染を広げるといのがインフルエンザの特徴です。コロナは発症する前後がウイルス排出のピークなので、症状がない人もマスクをしましょうというのがコロナの感染対策の重要なところではあります。

実際、ウイルスを排出する側の人、浴びる側の人両方マスクをつけなかった場合に浴びるウイルスの量を100%とすると、お互いにマスクをつけた場合は7割減らすことができると言われています。

そして、3密を避けましょう。3密というと、換気の悪い込み合った空間で大声を出すというものですが、密が1つでもあると少しずつリスクが高くなります。もちろん3密がすべて重なったところでマスクをつけないという状況が一番感染リスクではあるのですが、1つでも密があると感染が起り得ます。感染対策のためには1つでも密を作らないように基本的な感染対策、つまり、▽できる限りマスクを装着する▽食事の時も黙食▽会話をする時はマスクをつける——など密を避けるということが引き続き重要であるということです。

最後に、ワクチンのお話をします。新型コロナウイルスワクチンでは主にmRNAワクチンというものを私達は接種していますが、これはコロナウイルスのトゲトゲのところ、スパイク蛋白という情報を持ったmRNAというものを、すぐに分解されないように脂質でくるみ、これをワクチンとして接種しています。これが細胞の中に入ると、mRNAという情報を細胞内にあるリボソームが読み込んでスパイク蛋白を作り出します。これに対して、私達の体が免疫を作ることによってコロナに罹りにくくなる、あるいは重症化しにくくなるということになります。(図2)

実際にワクチン接種後は、感染予防効果・重症化予防効果ともに9割以上と、非常に効果の高いワクチンであるということが分かっています。ただし、副反応の頻度もかなり高く、例えば打ったところが痛くなるとか熱が

出るとか、2回目接種後は4人に1人ぐらいは翌日に高熱が出ます。私の2人の娘は2回目接種の翌日は熱が出ていました。ただ、あまり長期間続きませんので、1日ぐらい様子を見たら多くの人は良くなりますし、ほとんどの人が1週間以内には元どおりに戻ります。

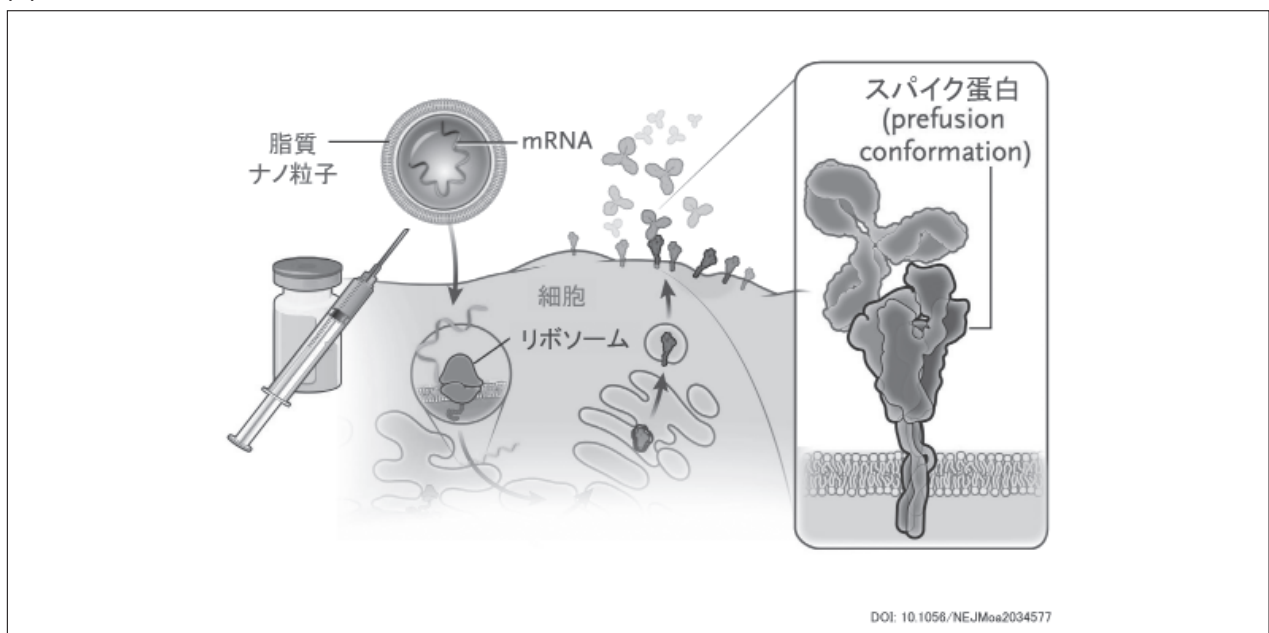
### ワクチンの副反応は

新しいワクチンですので長期的な安全性を不安に思われる方が多いと思いますが、mRNAワクチンは体の中に長期間残るものではありません。基本的には接種後、例えば1週間以内に熱が出たり、あるいは心筋炎という副反応が起こることがあって、心臓の収縮力が弱って息苦しいなどの症状が出る場合があります。しかし、例えば1年後に何か思いがけない副反応が起こることは想定されていないので、安心して接種をしていただければよろしいかと思います。若い方、特に10代・20代の男性に関しては心筋炎という副反応が

ほかの年代よりは多いと言われています。これもコロナに実際に感染した際に起こる心筋炎と比べると頻度は10分の1以下と言われています。ほとんどの方は軽く済みますので、もし接種後1週間以内に息苦しい、胸が痛い、などの症状があればすぐに受診してください。ただし、基本的には非常にまれな副反応です。2回目の接種の方が副反応の頻度が高く、半分ぐらいの人が2回目の接種後には倦怠感、だるさを訴えられていますが、1日～2日でほとんどの人は収まります。

現在、議論になっているのは、感染を防ぐ効果が時間の経過で少し落ちてくるのではないかということが言われています。重症化を防ぐ、つまり、人工呼吸器を使ったり、酸素投与が必要になるということを防ぐ効果は長期間ずっと保たれていると言われていますが、感染そのものを防ぐ効果が落ちてくるのではないかということです。特に高齢者などではブースター接種の必要性が議論されていますが、まずは、2回のワクチン接種のご検討をお願いします。

図2



○司会 ありがとうございます。続いては、「医師会」の立場から茂松会長にお話を伺います。今年の春の第4波以降、実際に医

療現場で何が起きたのかということ俯瞰的な視点でお話しいたします。

## 医師会の立場から

○茂松 医師会の取り組みとして、第5波を中心にお話をさせていただきます。

第4波の一番感染者の多い時には、一般医療と両立可能な病床使用率は166%で、一般医療に対してもかなり影響を及ぼしました。それだけ中等症の病院で重症を診てきたということです。大阪はその経験をして、中等症でも何とか重症を診られるという自信がついてきたところで第5波を迎えました。

第5波の時には病床数はしっかり確保されていました。ワクチンの効果もあって、かなり重症者も減り、多くて300人ぐらいでした。第4波は600人を超えましたから、病床使用率は大分低くなっていました。

吉村知事のお力でかなりベッドを確保していただきましたが、デルタ株は感染力が強く、感染者が急増したのが第4波でした。それを受けて第5波は、かなり早い時期から治療につなげることができました。ただ、残念なことに、第4波の時に自宅療養で死亡者が19人出ました。これは我々にとっても大変つらいことでした。

### 第5波では自宅療養者への対応に注力

吉村知事からも往診体制の要望を受けたのですが、すぐにできるものではなくて、我々

は会員に向けてアンケートを取って調べてみました。そうすると、「今後コロナに対して往診ができる」と回答のあった医療機関は571ございました。この中で「かかりつけ患者のみを診ます」が396、「それ以外も診ます」が175、「保健所に情報提供（登録）しても良い」が83医療機関ございました。実際往診体制をとっていけることの確認を取りました。

大阪市内においては、1つの診療所で往診に行くのは難しく、6つの医療機関でチームを組み、各クリニックの半径5キロ以内で活動する体制を取りました。保健所自体が医療逼迫の中で大変な状況であり、何とか助けたいこうとチームでの往診医療を考えました。

そのために大阪府医師会では「新型コロナウイルス感染症にかかる自宅療養者への対応ガイド」を作成しました。自宅で困り、不安を持っておられる方、それから、少し熱が出てきた時にすぐに対応できる「電話・オンライン診療」を520の医療機関、そして「発熱外来」も1,700を超える医療機関で行っています。保健所が逼迫すると、陽性の連絡から次の連絡が来るまでに3～4日かかってしまい、その間に悪化するため、早期に医療対応ができるようにしました。それから、訪問看護ステーション協会の健康観察事業とも連携を取って、大阪で何とか体制を整えた上で吉

村知事との合同記者会見もさせていただきました。

次に、ホテル宿泊療養施設が非常に多くございましたので、オンライン診療ができるように私立病院協会のお力も借りながら、大阪府医師会からも医師を派遣しました。ピーク時は朝から医師2人、午後からは1人の3人体制で、一番多い時には100件に及ぶオンライン診療をこなしました。宿泊療養、自宅療養に対しては、何とか早く対応するための体制を整えて参りました。

もう1つは人材の問題です。大阪大学の忽那教授のご協力も仰ぎながら、「感染症の専門知識を有する人材」の確保のために、「新興感染症の流行時に活躍する医療従事者を育成するための研修会」を大阪大学で年3回開催させていただきます。大阪府から補助金も出していただき、まずは9月5日に行いま

した。今年はあと11・12月に行く予定です。来年も続けて取り組み、いざという時に医療従事者（看護師・医師）が現場に行けるような教育も行って参ります。また、クラスター発生時にもすぐ対応できる育成も行います。

そして、大阪市保健所の業務が逼迫し電話がつながらない状態も多く、大阪府医師会内にも緊急に医療機関を紹介できる体制を整えました。

最後に、65歳以上のワクチン接種率が90%になり、64歳以下につきましても70%近くになっています。問題は、12歳から39歳の方の接種率がまだまだ低いということです。この冬場に20代・30代を中心に第6波が起こることも危惧されます。

3回目のワクチン接種の話も始まっています。できるだけ早く2回のワクチンを打っていただきたいと思います。

## 全体討論

○司会 若い人達のワクチン接種率が伸びない背景には、雇っても軽症が多く大丈夫なのではというところがあると思います。コロナの後遺症も含めて、忽那先生はどうお考えですか。

○忽那 若い方が重症化しにくいというのは事実で、高齢の方や持病のある方と比べると確かにまれです。ただ、ゼロではないのがこの感染症の怖いところです。誰もが重症化する可能性がありますので、決して侮れない。また、感染時は軽症であっても、後遺症が出る場合があります。後遺症でだるさが続くのも、1カ月ぐらいで収まる人もいれば半

年続く人もいます。急性期は男性の方が重症化しやすいが、後遺症が出やすいのは女性の方だったりするので、女性であってもワクチン接種をしていた方が安心です。若い方のワクチン接種は、周りの方の感染を防ぐ意味でご検討いただくと良いかと思います。

○司会 改めて特に若い世代に向けて伝えたいことを伺いたいと思います。

### 確かな情報に基づいた判断が必要

○吉村 特に基本的な感染対策はお願いしたいですが、ワクチンをぜひ打っていただき

たいと思います。もちろん僕自身も打ちました。副反応は出ましたが、1日程度で熱はおさまりますし、ワクチンは自分を守るだけでなく、自分にとって大切な誰かを守ることもつながります。社会という意味ではつながっているんですね。ワクチンを打つか打たないかはもちろん自由ですが、僕はやはり若い方にワクチンを打っていただきたいです。

確かな情報に基づいてぜひ判断していただきたい。いろんなデマが出回ります。ネット上では特に出回っている。こんな情報誰が言うのかみたいなものも広がるんですね。ですので、情報の発信元はぜひ確認してもらいたい。大阪府のような行政や、医師会のような信用のおける団体、国であったり、忽那先生のような専門家の方が発する情報を基に、最終的にはご自身で判断していただきたい。デマに振り回されてとりあえずやめるということは控えて、正しい情報を基にご判断いただきたい。僕はそれで接種し、自分の子どもに

も打たせています。ワクチンを打つメリットの方が圧倒的に大きいというのが、今僕が思うことです。それから、日々のマスクなどの感染対策をぜひお願いしたいと思います。

大倉さんからの話を聞いて、やはり正しい情報を伝えていくことも非常に大事だと思います。大倉さんは回復されましたが、中には回復されない方や重症化し命を失う方もいる。これはワクチンでかなり防げますので、自分を守るという意味でも若い方にはワクチンを接種していただきたい。もちろん最後は自分の判断ですが、そう思います。

○司会 ありがとうございます。茂松会長はいかがでしょう。

○茂松 普段は国民に対して、医師会から、いろんな注意を発しているかと思えます。ただ、これは医療を潰さないために何とか我慢してほしいという意味で行っています。大倉さんも最初ちょっと熱が出ただけと言われましたように、若い方はみんな症状が



少ないのですが、その間に周りの人に広げてしまう。ですから、一人ひとりがとにかく人にうつさない、自分がうつらないようしっかり行動を取っていくということが一番大切であろうと思います。

ワクチンを打ったから安心ではない。ワクチンの効果も「2回目を打ってから8カ月後には3回目を打ちましょう」という話も出ています。打っていない人は今すぐにワクチンを打っていただきたい。そして、個人個人が本当に注意をして、「大切な人にうつさない」という気持ちを持って行動していただくことが非常に重要だと思います。とにかくコロナを軽視し油断しないということを心の中に秘めながら、少しずつ社会活動を動かしていくということが重要だと思います。

○司会 大倉さん、様々な情報がある中で情報の取捨選択についていかがですか。

○大倉 「何かがあるから自分はワクチンを打たない」みたいな頑なな若者は意外と少なく、何となくワクチンを打たないままここまで来て、「20代男性がモデルナを打ったら副反応が強いらしい」とか、「不純物が混入しているらしい」などの情報により、ずるずると打っていない若者がたくさんいます。皆様のお話を聞いて、「これだったら打とうかな」と思う方は本当に打った方が良く、逆に、打ったからといって、「もうマスクなしで外に出られる」「どんちゃん騒ぎしていいわ」みたいなことはやめてほしいです。感染者が多いのは若者世代が外に出まくっているからだと言われるのですが、大体の若者は守っていて、マスクをせずに、路上飲みをしているのは本当に一部の方だけです。ワクチンを打ったからといって羽目を外すのではなく、収束まで見守りたいと思います。

僕の弟は大学3・4年生の大事な2年間で全部リモート授業で終わって、いとも修学旅行に行けなかった。身内からそういうことを聞くと、すごく響くし胸が痛いので、本当に少しでも早く収束できることを願っています。

○司会 そうですね。吉村知事は、情報に関して何か付け加えることはありますか。

○吉村 大倉さんのご意見は重要だと思います。絶対に打たないと決めている人は打たないですが、「何となくまあいいや」みたいになっている方もたくさんいて、そういう方は本当に正しい情報をぜひ知っていただきたい。社会全体でコロナを抑えていくためにはワクチン接種はものすごく有用だと思います。社会のために若い人が打って犠牲になれとは言いません。ただ、打とうかなと思っただけの方は、正しい情報を基にご判断いただきたい。コロナに何とか打ち勝って、コロナとある意味共存し、社会を止めなくてもいけるようにしていきたいです。

逆に大倉さんに、僕らがどういうふうにしたら若い世代の方が積極的にワクチンを打つようになるかというアドバイスをお伺いしたいです。

○大倉 先ほどの茂松さんや吉村さんのデータは、小中学生にはなかなか理解しがたく、高校生でもちょっと難しいと思う。そういう方にも、トップダウンではなくて、身近な情報共有でこういう話をするのが大事だと思います。

○吉村 やっぱ身近な人の中での口コミとかそういう話は非常に大事なんでしょうね。身近な人の中のつながりを僕らもこれから大事にしながら情報発信して、分かりやすく伝えていきたいと思っています。



忽那先生もおっしゃっていましたが、ワクチンの重症化予防効果はかなり高く、症状が重かった人が後遺症も出やすいというデータもあります。若い方には自分を守ることも大事なので、ぜひワクチンを打ってもらいたい。打たないことによって、周りの身近な人が命を失ったり重症化したり、社会全体を止めることにもつながります。感染が広がると、修学旅行や大学の授業はどうするのかと

いう議論にもなってしまいます。ワクチン接種は非常に有効な方法で、日々の感染対策をしながら何とか社会を動かしていくことを目指していきたい。

○**司会** とにかくワクチン接種と、基本的な感染対策はこれからもしっかり続けていこうということですね。それでは、大阪府医師会・阪本栄理事に本日の総括を伺います。

## 総 括



阪本栄・大阪府医師会理事

○**阪本** 今回の新型コロナウイルスは、中国武漢で最初に確認され、間もなく2年という時期を迎えます。最初は一部の地域でしたが、瞬く間に世界中に広がりました。新興感染症であるが故に、ワクチンや治療薬もない状況で、「自粛」「3密を避ける」を合言葉に国民は頑張ってきました。しかし、この感染症は症状のない感染者の存在、ウイルスが変異を繰り返すことなどから、対応が長期化するにつれて自粛による経済活動の抑制から国

民の生活が立ち行かなくなり、先の見えない不安などからメンタル不調を訴える人も増えているように見えます。

感染対策だけを強化していつまでも社会活動を制限することはできません。これまで感染者の多寡により緊急事態宣言、あるいはまん延防止等重点措置が繰り返されました。現在、第5波が急速に収束に向かい、経済活動が徐々にではありますが再開しつつあります。有効性の高いワクチンが異例の早さで開発・承認され、日本での接種も急速に拡充しています。また、治療薬も既に使用されており、期待された効果を上げています。ようやく疾患としての予防・診断・治療法が確立しようという状況です。一方、冬に向けて第6波が来るのではと懸念されています。冬はインフルエンザをはじめ感染症が流行しやすく、インフルエンザワクチンを接種するなど対策は必要です。

今回の新型コロナウイルスのパンデミックは、保健所を中心とした公衆衛生行政、更には日本の医療提供体制の在り方を考えるき

かけとなりました。特に大阪は第4波の際に保健所の業務が逼迫し機能不全に陥りました。一時は入院等が必要な人が適切な医療が受けられないなど、医療崩壊を来しました。

平時においては、日本の医療提供体制は、世界に冠たる公的国民皆保険制度によって国民の誰もが安心して必要な医療を受けることができます。しかし、今回のような有事の際にはもろくも崩れました。日本の医療は、医師、看護師などの医療従事者が先進諸外国に比べて少なく、また、国の財政事情から医療費を削減する政策が長年続けられてきました。高齢化とともに受診機会が増え、医療費が増えるのは必然です。しかし、医療費抑制、医療の効率化を追求するあまり、医療がぎりぎりの人数で提供されてきたため、今回のような有事の際には対応できないことが明らかとなりました。新興感染症のパンデミック、災害などの際には医療事情が一変します。また、今回、病床が逼迫したため、受入医療施設の拡充・増設が行われましたが、その際、医療従事者の確保が大きな課題となりました。平時からの有事に備えた体制整備、余裕を持った医療資源の確保が必要です。

新型コロナウイルス感染症は、インターネットなどを通じて多くの情報が発信されています。残念ながら誤った情報も少なくないです。本日の公開討論会が、この感染症を正しく知り、また、ワクチン接種を迷われている若い人達の参考になり、更には日本の医療の在り方を府民の皆さんと一緒に考えるきっかけになれば幸いです。

大阪府医師会では、今後も行政や専門家と連携し、府民の声に耳を傾け、寄り添い、府民の健康を守る活動を続けて参りますので、引き続き、ご理解、ご協力のほどお願い申し

上げます。本日はありがとうございました。

(文責：広報委員会)

## レポ-ト

今年の討論会の会場は大阪府医師会館ではなく、この討論会の後援をいただいているMBSラジオの本社社屋1階にある「ちゃやまちプラザ」でした。一般の参加者は会場には入れず、その代わりにYouTubeによるライブ配信、アーカイブ配信も行われました。

パネリストは「行政の長」の立場から吉村洋文・大阪府知事、「若い世代」の立場からタレントの大倉士門さん、「専門家」の立場から忽那賢志・大阪大学大学院医学系研究科感染制御学教授、「医師会」の立場から茂松茂人・大阪府医師会長の4人でした。一般の府民の方が新型コロナウイルス感染症を理解して、感染拡大防止のために何をすれば良いのかという情報を得るといえるにはこの上ない布陣となったものと思います。

私は医師ですので、吉村知事、忽那教授、茂松会長の話された内容は既にどこかで聞いたことの復習でしたが、鮮烈だったのは実際に新型コロナウイルス感染症の罹患歴のある大倉さんのお話でした。大倉さんと総合司会の野嶋紗己子・MBSアナウンサーとの掛け合いが絶妙であったこともあるのかもしれませんが、実際の患者さんの心理をうまく伝えられていました。何となく体調が悪いというところから、やっぱり念のためPCR検査をしておかねば、どこでできるの、こんなことをするんだ、えっ陽性!?!、隔離生活って大変、なかなか改善しなかった味覚嗅覚障害。そういった患者さんの心の変化や具体的な症状推移、患者の立場から医療者がどのように見えているのかというような話はとてもリアルであり、興味深いものでした。また、ワクチンに対する若い方の考え方についても生の声を聞く機会にもなったと思います。

私は会場の片隅で実際の討論会の進行を見ながら、自分のスマートフォンでYouTubeのライブ配信を見て、どんな風に配信されているのかモニターさせていただきました。さすが放送局のプロが専門的な機材を使用するのですから、とてもきれいな映像が配信されていました。そして目の前の討論会が同時に全世界にライブ配信されているのかと思うと少々不思議な気もしました。

今回の「一般聴衆無し・ウェブ配信」の公開討論会の開催形式は新型コロナ感染対策の苦肉の策とも言えるものでしたが、今後の医師会広報の一手段として有力なものでもあるとも感じました。

広報委員会委員長 川崎 康寛