

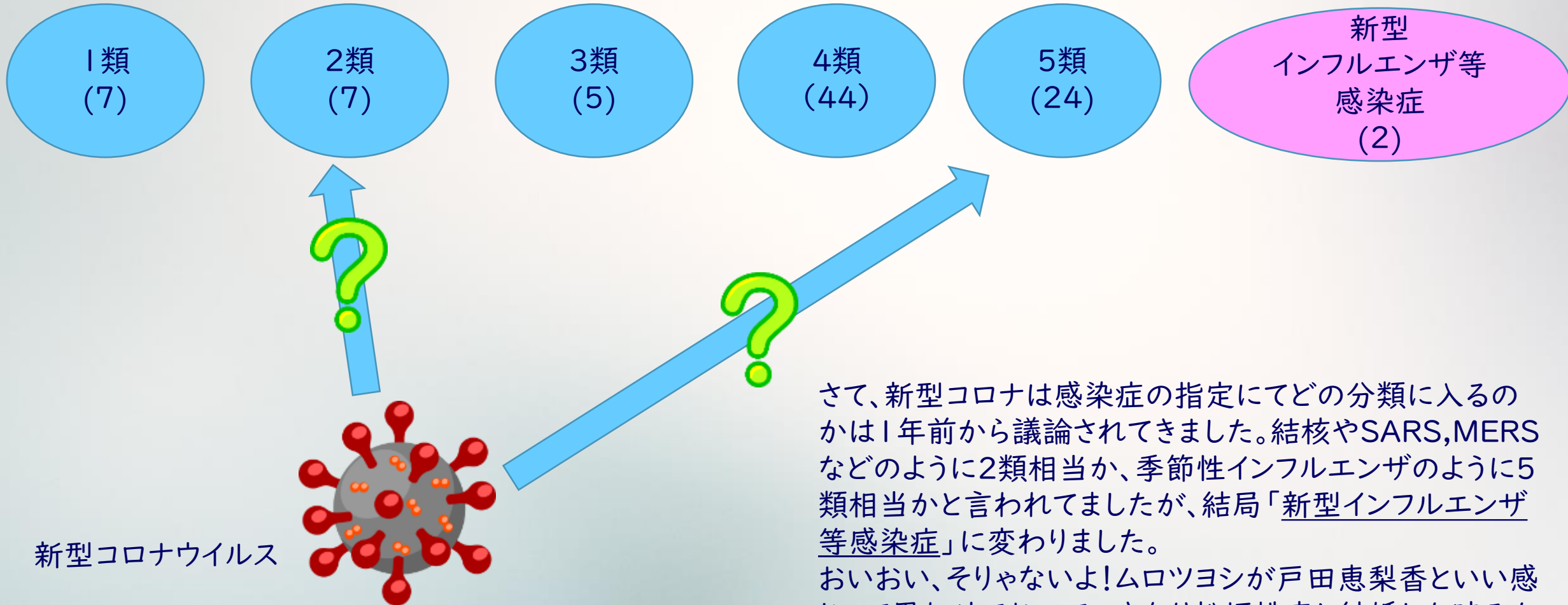
# 今週のコロナニュース

令和3年3月8日

最近低温調理器なるものを買ったんですよね。アレすごいホント。鶏胸肉とか65℃で2時間くらいほっといたらプリプリのサラダチキンが出来るの。豚の角煮も出来るし。もっと早く買えばよかった。。  
でもいわゆる安い物を買ったんです。だもんで買ったときに何か電源入らないからチャットで質問してみたら、「こんにちは!サポートセンターです!あなたの質問大丈夫です!」みたいなカタコトだった気がしたら自分も「ありがとうございます!私はよくわかったです。あなたの言うことはとてもいいです。」みたいにカタコトになってきちゃって、、なんでこっちまでカタコトで話しなあかんねん!!って正気に戻りましたよ。  
あれって結構自分にうつりますよね。  
そんなことはいいとして次は王道のローストビーフ作りをするぞー!

# 指定感染症から新型インフルエンザ等感染症へ

( )は現在の疾患数



さて、新型コロナは感染症の指定にてどの分類に入るのかは1年前から議論されてきました。結核やSARS,MERSなどのように2類相当か、季節性インフルエンザのように5類相当かと言われてましたが、結局「新型インフルエンザ等感染症」に変わりました。

おいおい、そりゃないよ!ムロツヨシが戸田恵梨香といい感じって思わせておいていきなり松坂桃李と結婚した時みたいな。そもそも「新型インフルエンザ等感染症」って何よ。

令和3年2月3日 可決成立

令和3年2月13日 施行

指定感染症から新型インフルエンザ等感染症へと変更されました。

# 指定感染症から新型インフルエンザ等感染症へ

基本的には今までと大きく変わらない。

入院の  
勧告・措置

就業制限

交通制限の  
措置

消毒の措置

無症状者へ  
の適応

濃厚接触者  
への対応

ようするに「いう事聞かない悪いやつは明確にしょっぴくぞ!だからちゃんと感染対策協力してよ!」ってことですね。罰金がつくのは諸外国と同等になりました。ある意味ではなんとも悲しいことですが社会的にはやむを得ない部分もありますね。

特措法の改正で行われた変化は。

宿泊・自宅療養の協力要請に従わない場合は入院措置が取られる。その場合の医療費は一部または全額自腹。それすらも断ったり、入院中脱走したら50万円以下の過料（お金払ったとしても強制入院措置）

濃厚接触者などの積極的疫学調査を断ったら、命令する。それも拒否した場合は30万円以下の過料

緊急事態宣言中に営業停止協力を拒否したら30万円以下の過料

まん延防止等重点措置制度の導入

患者や医療者などへの差別の禁止の明文化

# 感染隔離期間が追加になったゾ



今までのルールでは「有症状者は発症もしくは検査日から10日間(+症状消失72時間)」、「濃厚接触者は14日間」でした。  
でも2/15から少し追加されました。それが。。

(人工呼吸器などの重症者は**15日間経過**し、かつ、症状軽快後**72時間経過**した場合)

つまり、今までのルールだと重症度は加味されていなかったのですが、ついに日本でも重症例(人工呼吸器など)の場合の退院基準が変わりました。ても、勘のいい諸氏ならおわかりですね。重症の人が15日で退院できるわけないだろ!と。その通りです。退院できるとは思ってないと思います。要するに

- ・重症例のウイルス排出期間が明らかになった。
- ・軽症な人を不安だからとずっと隔離する必要は無く、重症でも15日がいいと明確にした。

と言う事ですね。これにより軽い人を速やかに退院転院できるようにしていきたいという意思表示でもあると思います。ちなみに、アメリカでは重症例は20日、全く無症状で経過観察後検査が陰性なら7日間で解除。ってのもあります。逆にフランスでは7日間で解除ってしてたら、感染者増えたので1月から“やっぱり10日にするわ、メンゴメンゴ”ってなってます。。。

約7-10日間。おそらくこのあたりがこの病気の感染性の限界なんだと思いますね。



# インターフェロン(IFN)λ3検査の保険適用

IFN-λ3ってなんやねん。てか入ってなんて読むんや!これラムダっていいます。ひげそりみたいな名前。採血の検査ですね。しれっとコロナの検査として保険が通りましたが誰も知らない。。僕も使ったことない。。何が出来るかというと

## 新型コロナウイルス感染症の確定患者が重症化するかどうか分かる!!!!

な、なんだってー!!となりますが、要するに、確定した患者さんに採血して、その数値により数日後に重症化していくかが何となく予測できるそうです。多くの場合病院だと重症化した後の人が来るからあまり使う機会はないかもですが、クリニックさんだと重症化前に診断がつくから場合によっては有用かもですね。

		重症度		—
		中等症Ⅱ以上	中等症Ⅰ以下	合計
検査結果	陽性	8	2	10
	陰性	1	11	12
—	合計	9	13	22

感度 : 88.9% (8/9)  
特異度 : 84.6% (11/13)

陽性的中率 : 80.0% (8/10)  
陰性的中率 : 91.7% (11/12)

あまり海外の論文がないのですが、国内の話では発症早期で検査して高値だと重症の的中率が、**86.4%**だと言う事です。軽症の時期から上がるそうです。

確定患者を対象  
保険点数:340点  
2回以上検査することも可能

だそうです。

# 結局再感染してるの??

そりゃしない方が嬉しい。麻疹や水痘のように通常生活でなら抗体ができてもう二度とかからない病気ならそれは結構なことですわね。もしくはかかるけどもう重症化しないか。



90%以上の患者において感染後**5ヶ月以上**にわたって測定可能であったため、持続的な免疫が保たれると推定。

世界的に見ても再感染の報告は31例しかない?

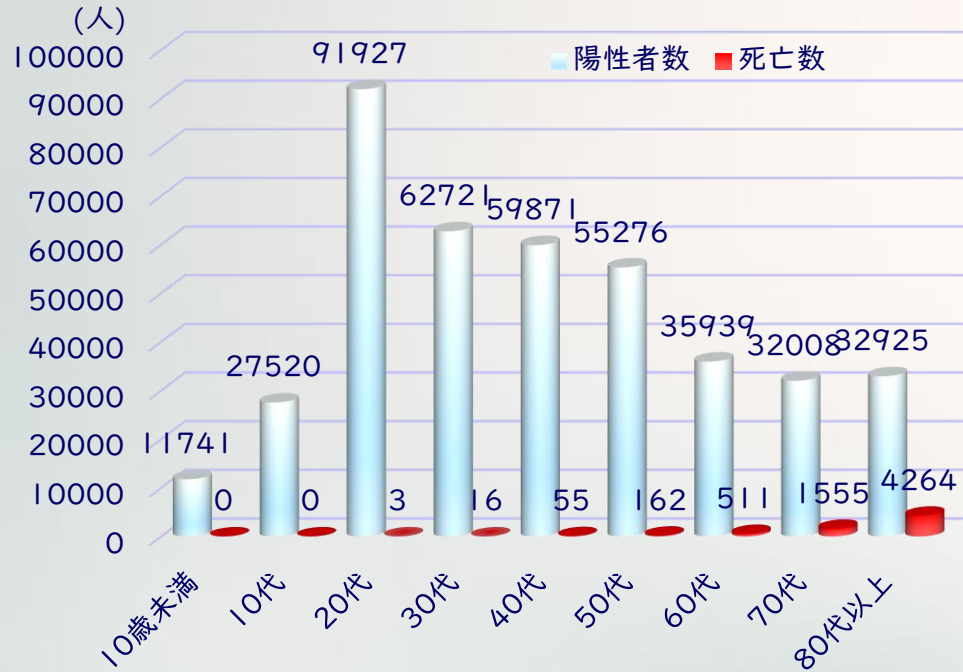
イギリスの報告でも再感染はやっぱり稀

一度感染するとリスクは**83%**下がる

再感染はあってもだいたい**160日以上**経ってから

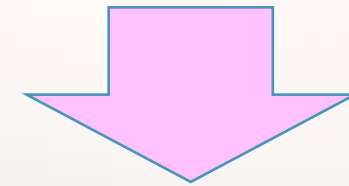
再感染は無いことも無いけど半年程度ではそうそうおこらないって事みたいです。  
でもだからって感染したからもう自由だぜ!ってわけではないですからね!

# こどもはワクチン打たないの??



家族内感染例で無症状の割合は  
子供40% 大人10.5%  
ウイルスの量も有意に少ないため、  
“子供→大人感染”も頻度は低い。

- ・子供はかかりにくい
- ・かかってもほとんど何も起こさない。
- ・子供が感染拡大の原因となっていない。



子供は全患者数のうち10.6%

死亡者は0人

アメリカの小児も

入院率 1.3-3.0%

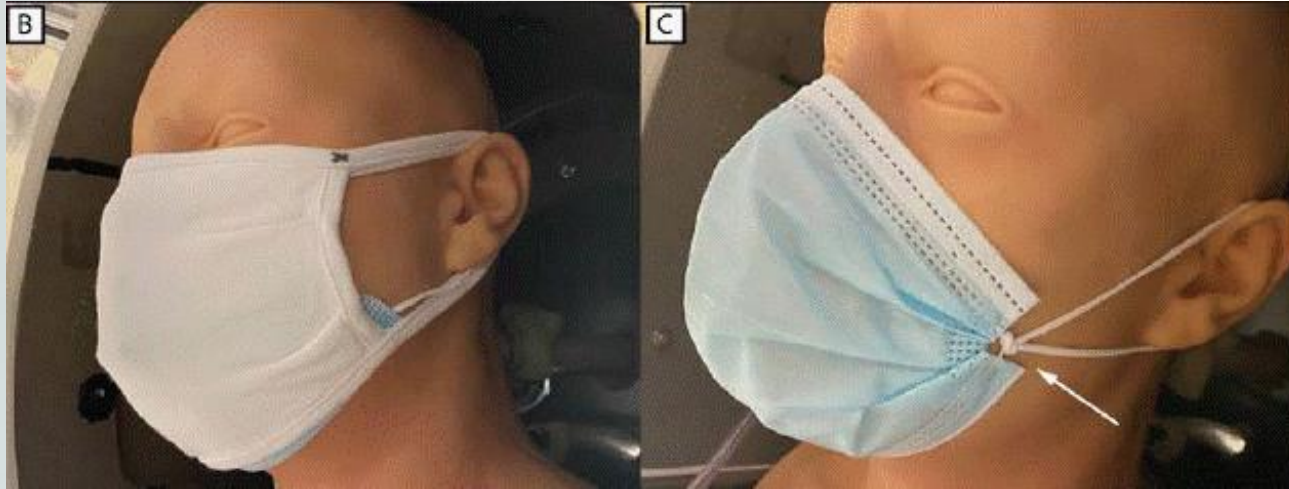
死亡率 0%-0.04%

子供に優先してワクチンを打つ事に社会的にメリットが少ない  
(まだ臨床試験もしていない)

やらないんじゃなくてとにかく早く開始するために大人優先で臨床試験してたの



# いろんなマスクの付け方があるけど。。



マスクなしに比較して飛ぶ飛沫の量を

サージカルマスク単独	56.1%	↓
布マスク単独	51.4%	↓
サージカルマスク on 布マスク	85.4%	↓
布マスク on サージカルマスク	82.2%	↓
結び目マスク	77.0%	↓
お互いに2重マスク	96.4%	↓
お互いに結び目マスク	95.9%	↓

2重につけたり、結び目をつけたりすることは飛沫を浴びるのを減らすのに有効なよう。

でも、それが数値以上に有効かどうかは不明よ。

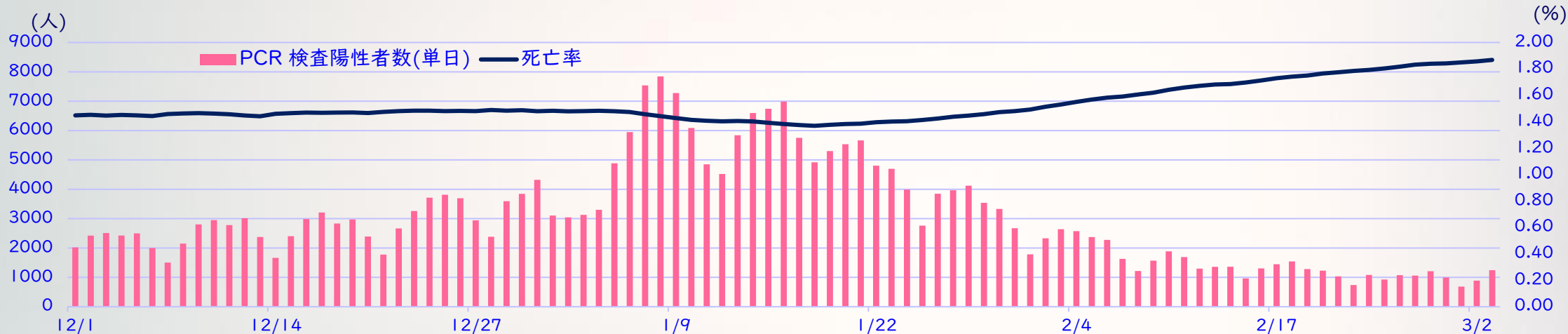
だから、いちばん大事なのは隙間がないこと。隙間がないようにサイズをしっかりと合わせて鼻と口をしっかりと密着させることが大事。

それが出来てれば2重でも1重でもOK!





# 日本の患者さんの推移



最近の患者さんの推移についてザックリとまとめときます。年末年始にドカンと増えた患者さん達。これは年末に人が集まることが増えて(A), 年始にその人達が帰省などで感染を拡げた(B)。このAとBが両方一気に1月の仕事始めて受診したので見た目的にも爆発的に増えたと言う事です。

その後ですが、1月10日前後がこのピークでした。以降は押さえ込みが出来てきていて自然に減ってきています。患者さんが減れば減るほどその減り方は緩やかになります。そりゃそうですよね。一人出たら周りに数人出るわけだから“一人ずつ増えることはない”し、“平均10人くらいになればちょっとクラスターが10人くらい出ただけで一気に増えたように見える”という感じでして、今の対策だとおそらく北海道50人、東京300人、大阪100人、愛知50人、福岡30人、沖縄15人みたいなくらいで続くんだろうなと思います。もう一段ギアを上げると減るんでしょけどおそらく何もしなければ今くらいが限界だと思います。

関東は緊急事態を延長しました。個人的には国が何を言おうとも、**個人個人全員が対策をしてくれるなら宣言なんかいらな**いと思っています。やる人はやる、やらない人はやらない。コレじゃ減りませんで、やらない人達からやる人へまた感染が繋がって行って増えますよね。

# じゃあどうすれば減るってんだってばよ。

スピードです。スピード。僕はWake Me Upが好きですがそのSPEEDではありません。

そりゃ手洗い、マスク、3密回避、ソーシャルディスタンス、換気、いつもの感染対策は当然大事です。これはもう言うまでも無いですね。

でも感染してしまった人が減らないのはなぜか。自粛期間中に飲み会するから？カラオケするから？もちろんそれもありますけど、それもこれも“次に繋がっているから”つまり“**リンクを絶つ**”しかないわけです。

“診断までのスピード”、“診断後の接触者の洗い出しのスピード”、“濃厚接触者隔離のスピード”です。

一人発症しようが、その人から次に繋がらなければそこで止まります。簡単な話。

- ・1週間前から何かだるいんです。咳が出るんです。
- ・何となくだるいけど仕事に行っていました
- ・発熱してたけど2日くらい様子を見て下がらなかったから受診しました。

全部アウト。すでに次に繋がってしまってますよね。ウイルスからしてみれば“次に行けたからもういいよ君”となります。

もちろん発症前にすでにうつしてしまっているじゃないかと思われるかもですが、その**うつしてしまった相手**で止めたいわけです。

ずっとやってきてますよね。接触的疫学調査。とにかく周りを止める。コレって発症から間もない人じゃないと拡大阻止の効果は弱いんですよ。

コロナ慣れが続くと、“まあ違ುದろ”、“患者少なくなってるし花粉症とかだろうね”とか言って結局2,3日様子を見ちゃう。偽陰性として見過ごされる可能性があったとしても、何でもいから早く来て、そして診断して、自分の周りまでで食い止めようということですね。

# 最近のワクチン事情ABC

ABCとか言う表現ってもう死語ですわね。いわゆる恋愛のABCってやつももう使わないのかな。Aは目が合う、Bは同じクラスになる、Cは挨拶をする。とか言うレベル。いつになったら思いが届くんやと。

んなことはどうでもいいんですが、ワクチンに関しては海外では多くのことが分かってきています。てもかなりいろんな要素が絡み合う事も多いし、専門家同士でも意見の分かれるところが多いですし、研究者によって考え方も結構違ったり、そこに社会的なイデオロギーが関わってきてまあいろんな人がいろんなことを言う。

なので、僕から発信することは控えているのですが、最近の論文で興味深いものらを惜しげも無く紹介しようと思います。よかったというもの、そうでないもの、取り混ぜてみますね。久米宏風に”できるだけニュースです”。

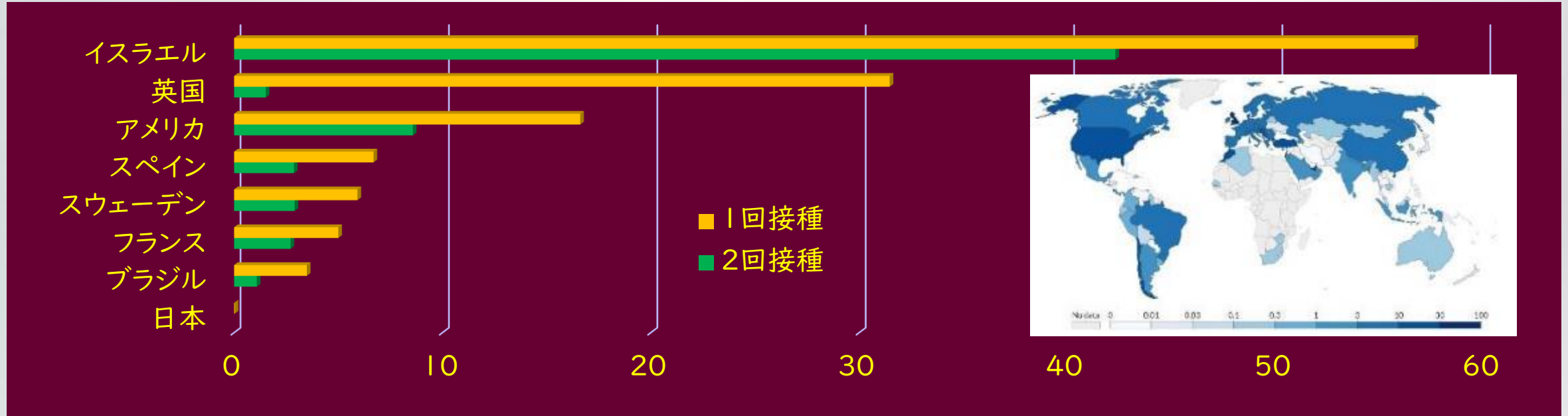
そいやワクチンってね、1回打つだけだと、とりあえず抗体が出来ます。でも長いこと覚えてられないの、数ヶ月もしたら抗体作り方忘れちゃう。だから1~3ヶ月のうちに2回目打って体に覚えさせるんです。病気によっては1回でいいのもあるし、2回でも1~2年くらいで忘れるから3回目を打つと10-20年有効ってのもあります。このコロナワクチンも実はまだそのあたり決まってないのよ。2回でいいのかもね。

とりあえず現在のトピックは

- ・現時点でのリアルワールド(臨床試験ではなく、接種して普通に生活する人達)への有効性の検討
- ・上記の人達の安全性の評価
- ・1回だけでも有効なのかの評価
- ・妊婦や子供などの背景がある人への臨床試験が始まった。
- ・3回打ちの臨床試験が開始された。

とかかな。

## 人口100人あたりの接種人数 3/5現在



米国は1日あたり170万人、イスラエルは9万人、インドは76万人に接種している。

インドの報告では

454万人の接種で、**0.18%**に何らかの副反応が出現、**0.002%**が入院を要した。

ワクチン後に何らかの反応がある人は**0.5%**前後

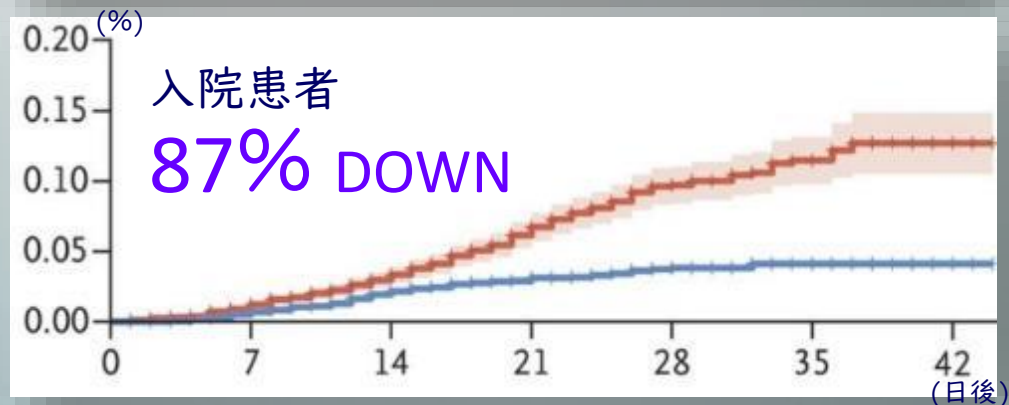
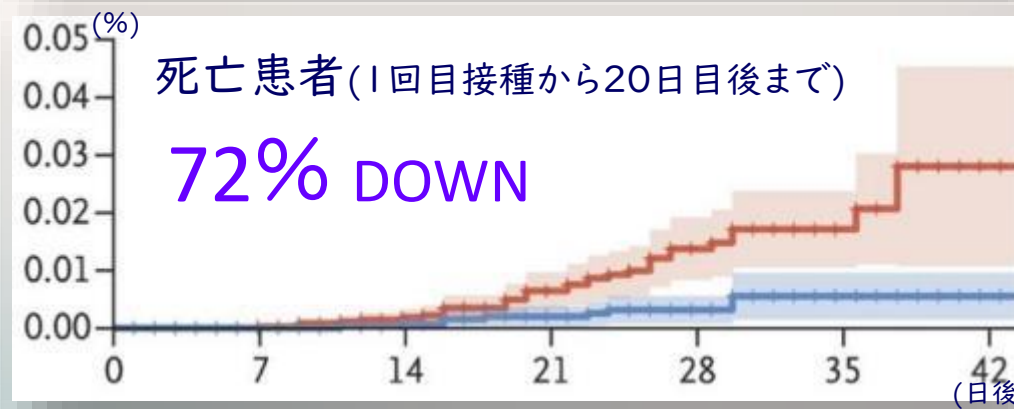
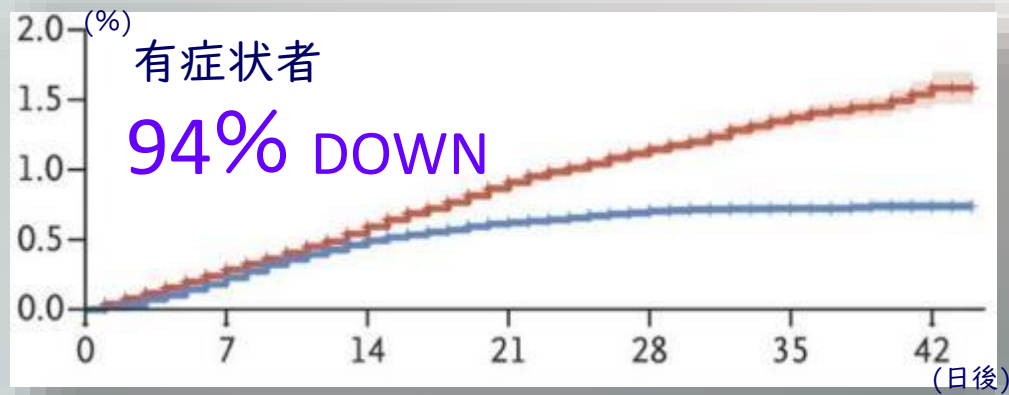
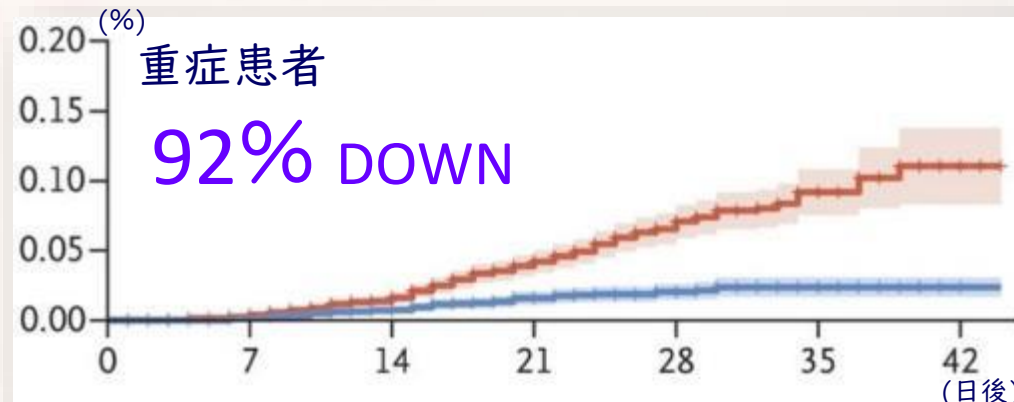
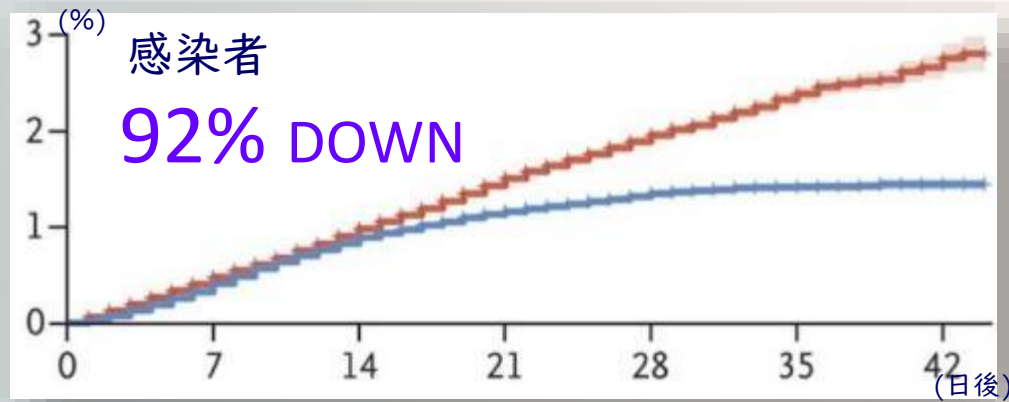
重症な入院を必要とするアナフィラキシー反応は**100万人に2-5人**



# まずはファイザーワクチンの効果

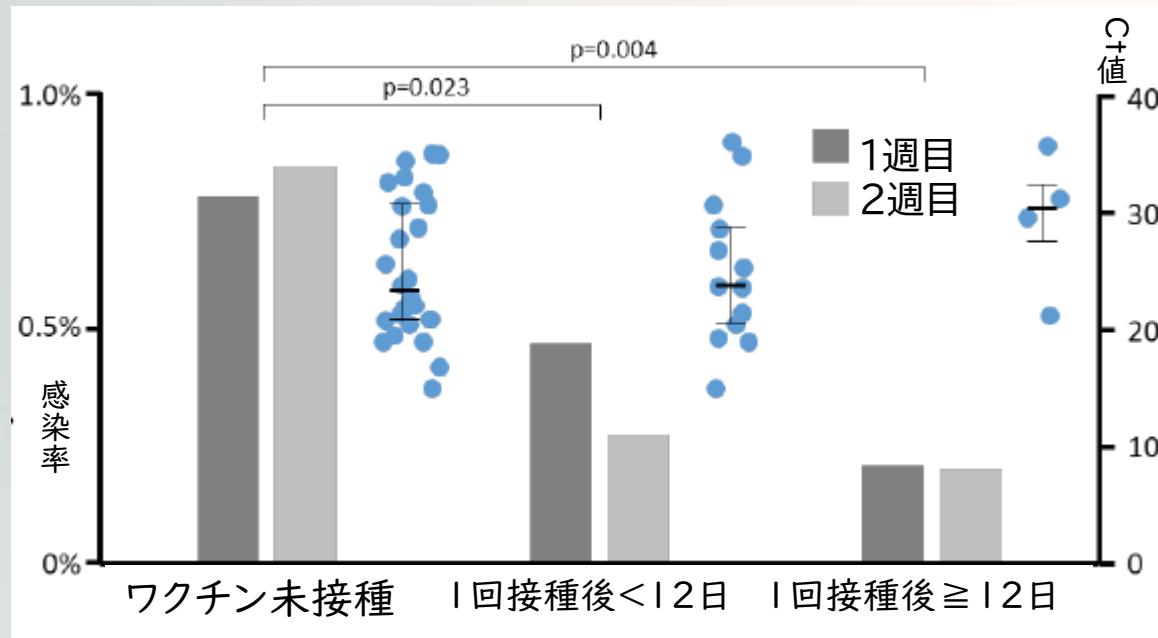
(イスラエル2回目接種して7日以降の人で)

— ワクチン群  
— 非ワクチン群



イスラエルでワクチンを打った人と打っていない人のその後の感染者の増加のグラフです。ワクチンって一般的に、打ってから14日くらいで効いてくるんですけど、見事に14日目以降で赤と青の線が袂を分かれて行ってます。1回接種のみで、性別や行動パターンなどの社会背景も同じような人を比較しているので、かなり信頼性があります。一言で言うと、「ウソだろ、効き過ぎじゃない??」っていう印象です。

# ファイザーワクチン、1回打ちでも効果あるの？



こちらはイギリスからの報告。  
ワクチン接種により無症状の感染者(無症状なのにPCRが陽性者)をどれだけ減らすことが出来るかを出したものの。

ファイザーワクチンを1回接種した医療者を、1週目4408人、2週目4411人を対象として、仕事できる健康な状態でPCR検査をしました。

医療者におけるコロナ感染割合は国全体で常時一定らしいので、ワクチン打ってる群と打ってない群で普通に仕事して感染者数に差が出れば信用できると言うことらしいです。

ワクチン打ってない人は**26/3,252 (0.80%)**が陽性

1回目ワクチン打って12日未満の人は**13/3,535 (0.37%)**が陽性

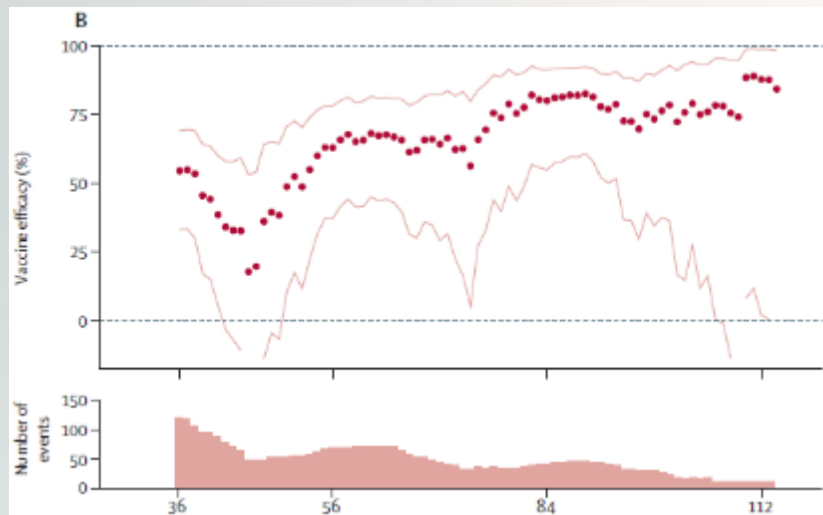
1回目ワクチン打って12日以上経過した後の人は**4/1,989 (0.20%)**が陽性

と言う事で、1回接種でも12日以上経過すれば医療者が同じような業務をしていても**感染リスクが25%にまで減ると言う結論**でした。

ついでに無症状者のCt値もみてるそうですが数が少ないから有意な感じでは無かったようです。

# アストラゼネカのワクチンはどんなもん効果があるの??

さて、世界的にはワクチンが足りないと言われるから、出来れば1回で有効ならありがたい所ですね。アストラゼネカのワクチン、日本ではおそらく夏前頃には入ってくるような話ですが、このワクチンはどんなもん効果があるのでしょうか。英国、ブラジル、南アフリカからの論文です。



上はワクチンの効果(赤丸)が日に日に増えている図。  
下は半年くらい経っても抗体価はそんなに下がらない図。

とりあえず、非常に難しい統計手法がいっぱい使われてます。図もおまけで貼りましたが、細けーことは触れないことにして、結果としては。

2020/4-2020/12月の期間で約18000人を対象にした。  
ワクチン群と非ワクチン群を普通に生活してもらって比較した。  
1回接種から14日以降で比較すると  
ワクチン群 84/8597に人(1%)が発症  
非ワクチン群 248/8581人(2.9%)が発症

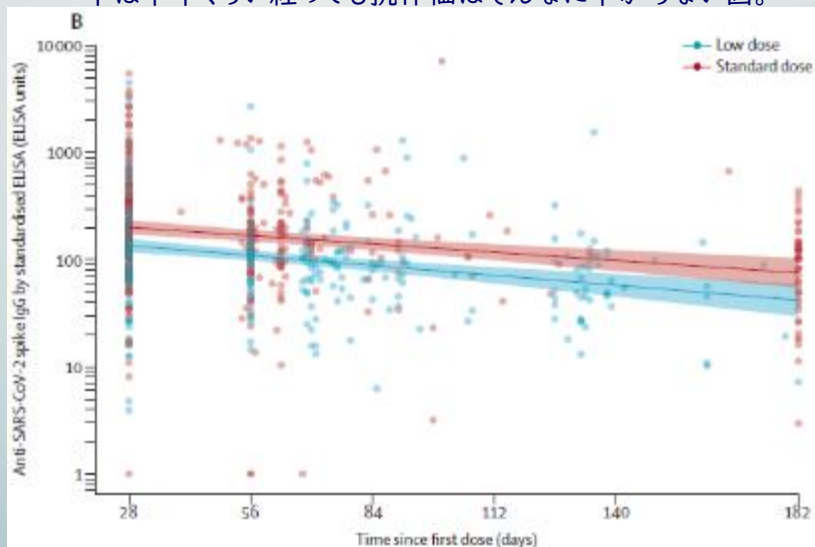
66.7%減った!

1回目ワクチン打ったワクチン群2人、非ワクチン群22人(3人重症1人死亡)が入院したけど、接種22日以上経つと接種者は**100%入院しなかった。**

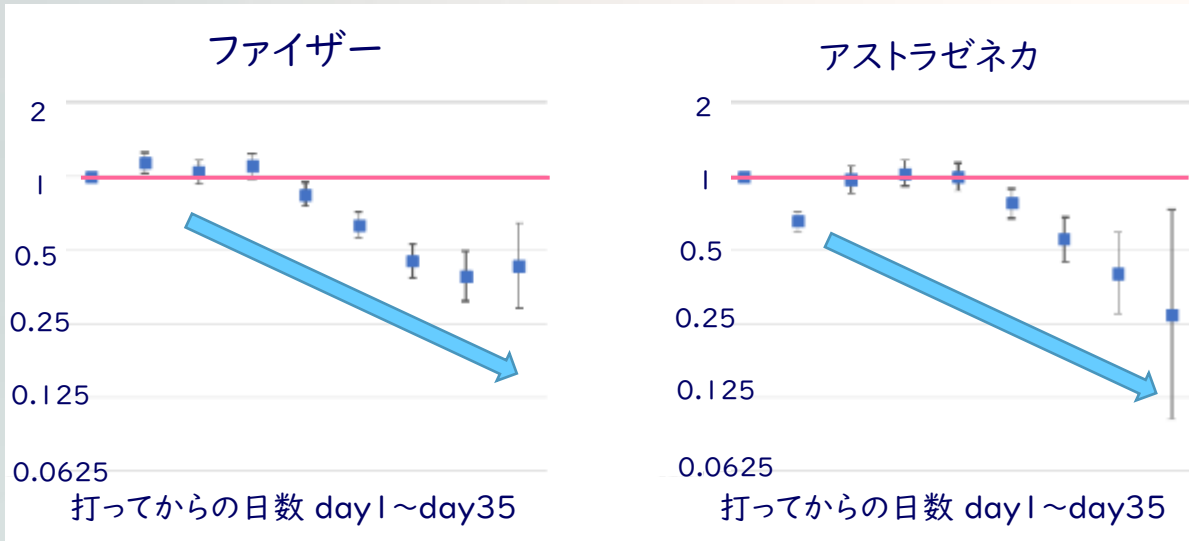
ワクチン群 0.9%、非ワクチン群1.1%に重篤な有害事象が出た。(有意差はないけど偽ワクチンの方が多いやん。。) 7人死亡したが全例ワクチンのせいと考えられなかった。

1回でも三ヶ月くらいは76%感染リスク減らす効果があり、**抗体も三ヶ月程度では減衰しなかった。**

2回目接種は**6週以内に打つより12週間以上空けて打つ方がワクチンの有効性が上がった。**



# ファイザーとアストラゼネカの高齢者への効果は？



アストラゼネカって名前長いんですけど、その道の人達はゼネカっていらしいです。僕がシンガポールのことをガポールっていうようなもんですね。

今回も英国のデータです。この国2種類のワクチン両方使ってるんですけど、どっちのワクチンがいいのかしら。高齢者(70歳以上)での効果を比較してます。

この表は赤い線は打ってない人と比較して感染リスク1倍と言う事ですね。時間が経つ毎に減っていっているのは効果がじわじわ出てきていると言うことですね。やっぱり接種後13日までは効果は無いようです。

結果は

## 【ファイザー】

80歳以上へ1回接種10日以上経過すると**70%感染減**。2回接種14日以上経過すると**89%感染減**。

1回でも**43%**緊急入院を減らして**51%**死亡も減らす。

## 【ゼネカ】

70歳以上へ1回接種14日以上経過すると**60%感染減**。35日以上経つと**73%感染減**。

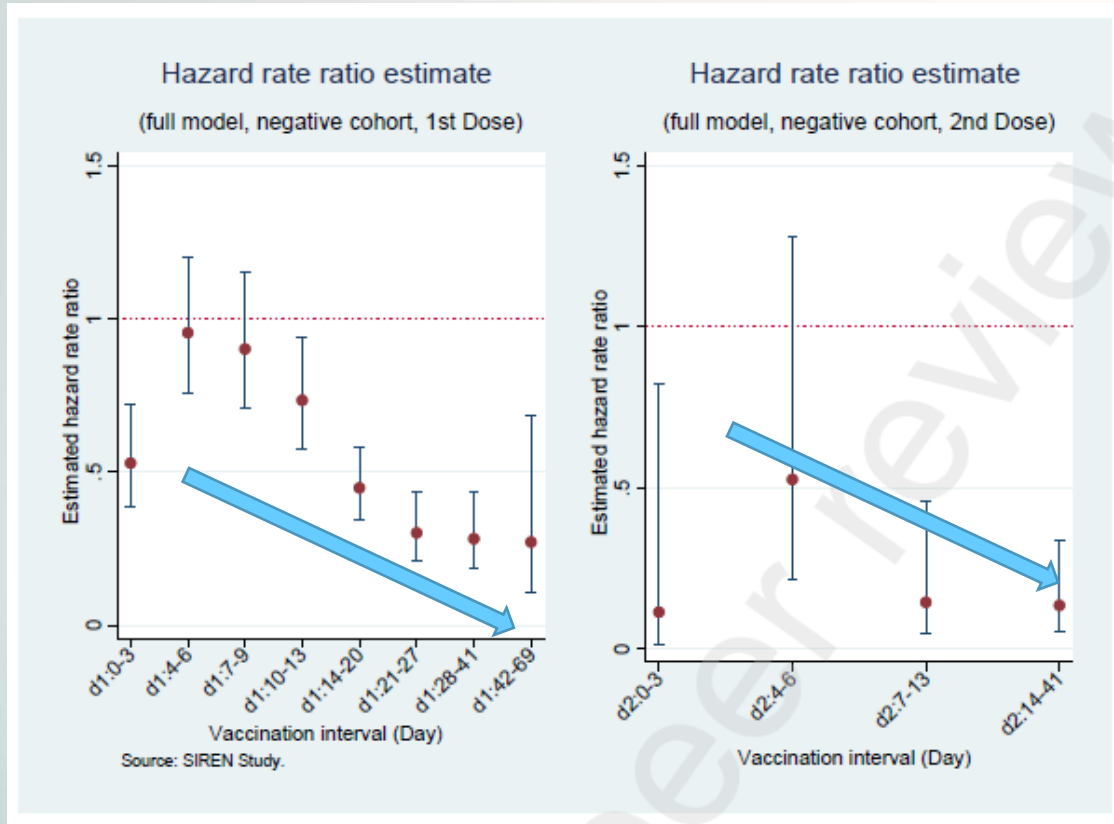
どっちもかなり高齢者への効果が高いのよって言う締めくくりでした。

※ちなみにゼネカのワクチンは足りないから2回目接種後のデータが少ないので載せてないそうです



# 医療者へのファイザーワクチン効果 通称 SIREN study

また英国です。いいなあなんかドンドン論文出して、そりゃ早く打ってるもんね、たくさん書けますよ。  
エッ?じゃあ日本がたくさん打ったらおまえ書くのかって?無理っしょ。書く立場にもないけどやっぱりレベルが違いますよね。  
でも日本がダメなんじゃなくてあっちがすごすぎるんだぞ!すぐ日本はダメだって思ったでしょ、そういうトコやぞ!!!



この表の1っていうのは打っていない人と比較したときですね。  
この論文でもd10つまり10日目以降になってからだんだん下がってきてますよね。

SIREN studyってのは「病院で働く人達へのワクチン接種の効果を診ていく英国の研究」でして、ワクチン打つ医療者は接種前に抗体を測って、感染歴とか行動歴、接種後の有害事象、そして数ヶ月後の経過。たくさんのデータをとにかく論文化していくんです。こういうのホントに日本にないんですよ。ホントに。

まず、“感染歴がある人”、“女性”、“35歳以下”、“少数民族”、“警備員”、“助産師”、“貧しい地域に住む人”はワクチン摂取率が低かったようですが、対象者の89%が接種したようです。

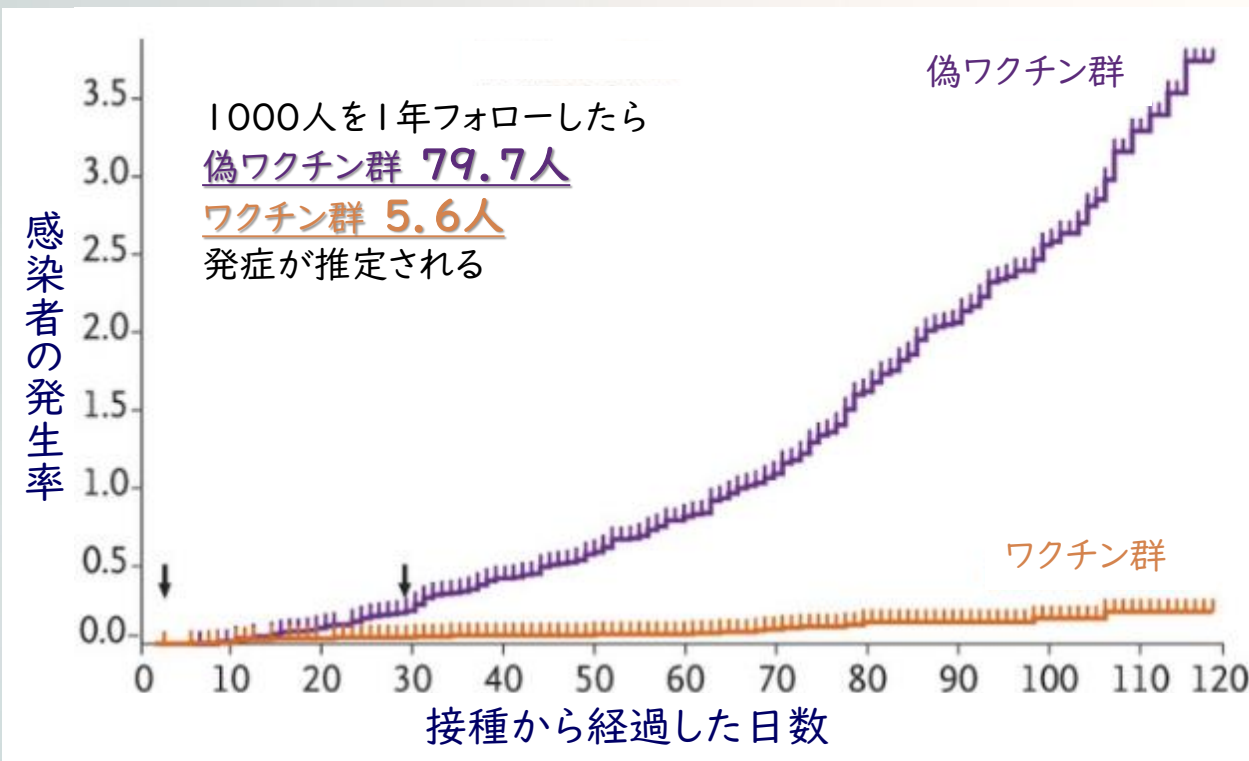
感染を減らす効果は

1回接種21日以降で**79%減!** 2回目接種7日目以降で**86%減!**

んでこの研究が行われた時期ってのは英国ではB1.1.7っていういわゆる英国型の変異株が多い時期なのですが、その時期ですらこれだけ効果が出た!**変異にも効くぜ!**っていうのもしれっと挟み込まれてました。

# モデルナはどのようなよ

なぜかモデルナのワクチンってあまり話題がないんですよね。世界的企業との財力の差でしょうかね。とはいえ出てる論文見ても効果は相当なモノだぞってモノばかりですよ



偽ワクチン群とワクチン群をそれぞれ15000人接種した後に普通の生活をしてもらってどれだけ感染者が出たかって言うのをみてます。もちろん偽ワクチン群の方がリスクの高い生活をしているわけではないです。

観察期間中の有状者は

偽ワクチン群 **185人**

ワクチン群 **11人**

**94.1%減った!**

65歳以上の高齢者でも同様の有効性でした。

重症コロナさんは30人発生して1例死亡しましたが、全員偽ワクチン群の人でした。

痛みや腫れは偽ワクチン約20%、ワクチン群が75%以上でしたが、偽ワクチンはただの生理食塩水だから明らかに打たれている側の負担が少ないのでした。

ちなみにワクチンは個人の予防には有効だという報告はドンドン出てきていますが、他者への感染伝播をどれだけ減らすのかはまだ不明です。このモデルナのワクチンは治験のデータからは**少なくとも61%**は他者への感染を減らすって言ってます。

# やっぱり安全性は気になるよね

全部で13,794,904本接種

発赤・疼痛

70.9%

だるさ

21.9%

頭痛

17.5%

めまい

16.4%

筋肉痛

14.7%

発熱

11.4%

さむけ

5.5%

吐き気

4.2%

何か起きた件数は**6994例**  
そのうちの比率がこちら  
(1回目接種時)

アメリカにはVAERSというワクチン副作用レポートシステムがあります。  
このデータが2/22に公開されました。

2020年12月14日から2021年1月13日

合計 13,794,904本

女性 8,436,863本(61.2%)

有害事象は全部で**6994例** (全体の0.0005%)

→そのうち軽症のもの 6354例(90.8%)

18-49歳が64.9%

女性が78.7%

アナフィラキシー

62例

接種30分以内がほとんどだが、アナフィラキシーによる死亡はない

死亡

113例

うち65%が施設入所中の高齢者で、ワクチン接種以外の原因が報告されている。

基本的に他のワクチンと大きく変わらないレベル。  
でもやっぱり2回目の方が何らかの起こる可能性は高そう(モノによっては4倍程度)ですので、今後の報告が待たれますね。



# ワクチンのまとめ

ワクチンはおそらくめっちゃくちゃ効果がある。感染予防も、発症予防も、重症化予防も、死亡低減も、他者への感染予防も。安全性もおそらく極めて高くして他のワクチンとあまり変わらないだろう。という印象です。これがスムーズに行き渡るかというのは非常に大事になります。

ただ、聞いて欲しいのは、打ちたい打ちたくないという感情は皆さん個々の中にあると思いますが、「ワクチンを最も不安に思っているのは他ならぬワクチンの専門家と感染症の専門家である。」という事です。こんなに効くはずが無いって思うから世界中の論文を調べるし、どんな有害事象も救いたいから全例調べる事に全力を尽くすし、誰よりも社会全体のことを考えています。

ワクチンで起こる全ての悪いことは、皆さんの目に届く時点ですでに専門家達が死に物狂いで対応をし始めています。

誰より不安に思っているからこそ誰より調べて、皆さんに全てを報告した上で、安心をして打ってもらいたい、安全に打ってあげたい、と思っています。それだけの責任もあるし、覚悟もある。

だから、感情にまかせて“ワクチンは危ない!、副反応が怖い!だから反対!”と主張するでもなく、逆にただ有害事象を報告しているだけの報道にまで“メディアの煽りだ!”と糾弾するでもなく、対立や分断をしないでください。

あと少しなんです。この病気との戦いを収束させることが出来るかもしれない、そんな可能性があるからこそ、一番慎重に確実に進めていくことに、お付き合いいただければと思います。



# 私見

さて、ワクチンが始まりましたがたまには私見を。第3波がなんとかコントロール出来るようになってきているわけですが、ちょっと心配なわけです。何でかというと

## ①“緊急事態宣言”と“医療崩壊”というパワーワードはもう使えない

→もともと緊急事態宣言ってこのレベルで使うモノではないはずなんです。でも宣言して、しかもお金を配ったくらい。。かなり安っぽいモノってイメージをもたれてしまったため今後出してもあまり効果は期待できません。“医療崩壊”も逆に言えば“あの程度で根を上げる方がどうかと思う”とか“第3波くらいの患者数は見れるんでしょ”というネガティブな印象にとられてる声を聞きます。。現場の人は大変だったのに・・・

## ②ワクチンが出来たからって緊張感がなくなっている

→ワクチンはいろいろ言われながらも確かに効果はありそうですが、世界中どこであっても全員に打って感染を完全にコントロールできている所はないです。そもそも日本は1000人に一人も打ってません。なのに、何となく“ワクチンが出来て効果あるみたいだから一安心”みたいな空気になってます。これから実感できるほどワクチンが出回るのにはどんなに頑張っても1年はかかるでしょう。つまり2020年と同じ事が2021も起こる可能性は十分あります。

## ③もう自分のペースでやるよっていう空気が出てきている。

→感染対策を徹底っていろいろな専門家が声を上げてきましたが、次に起こる事はだんだん慣れがダレに変わる事です。“知識がある≠出来る”であり、人によってやり方がまちまちになってきてしまうでしょう。これは病院内の感染対策を担当していたらイヤというほど経験します。最初は言うこと聞いてくれるけどまた次第にやらなくなる。これが起こるでしょう。

つまり、“もう社会を制限する武器がないのにウイルスは何が変わったわけでもない”にもかかわらず、“ワクチンが出来て守られているから安心“のような空気になりつつある事です。そうではないんです。仮にワクチンが効くとしても、まだ誰も打っていない。夏休み前に90%宿題終わらせたから夏休み遊びまくって、残りの10%の宿題を全くやらずに二学期を迎えるような、最後のツメが甘い状態になりかねないんです。

ある意味ではこのワクチンがどのような効果であれ、2021年は人間と新型コロナの関係が決まります。ただの風邪に近い症状となってありふれた疾患となるのか、2%が死亡するインフルエンザ様の病気として人間社会に根付いていくのか。ついに人間側がこの病気に対して腹をくくる時が来ます。

少なくともこの暗いトンネルの出口みたいなモノが見えたからって安心していい時期では全然ありません。出口の光と思ったら単なる消えかけの電灯なのかもしれません。どうか気を抜かずに、もう少しだけ、もう少しだけ、感染対策にお付き合いください。