

帰ってきた!

新型コロナウイルスのNOW!!!!

2020年から始まったコロナもオミクロン株になって、とにかく毎日のようにいろんな事が変わっています。明らかに戦い方も決まってきたし、ウイルスの挙動もわかってきて、もう重症化を怖れる病気じゃないんです。でも何でこんなに分断が進んでいるんだろう。。

なんでかっていうと、みんなが一部しか見えていなかったり情報が古かったり、いろんなステークホルダーだったり、同じものを見ているようで捉え方が違いすぎなんですよ。

Withコロナってのもフワフワしすぎの概念だし、オシャレなカフェでパソコン広げてる意識高い系の人みたいな言い方すると“どういう姿をめざしているのかっていうビジョンの解像度が低い”というやつです。

ってわけで内なる自分に催促されて2年ぶりに登場の“新型コロナウイルスのNOW“ ついに4個目!ビックリマークの数が毎回増えているのに皆さん気づいていたかな。

さあ、今のコロナへの解像度を高くしてきちんと理解して、コーヒー片手に2023年のうさぎ年へジャンプしましょうか。

※この情報は2022年11月22日時点での最新情報を元に作っています。
内容は十分吟味しておりますが、あくまでも一人の感染症内科医師の解釈の読み物としてご覧下さい。

公立陶生病院感染症内科 武藤義和

とにかくこれだけ覚えてってね

情報・認識のアップデートをしよう

デルタまでのコロナとオミクロンは別の病気だよ

コロナから逃げるは恥だし役にも立たない

疫学と臨床像編

デルタまでのコロナのイメージは燃えるゴミの日に捨てよう。
オミクロンは全てにおいて違う病気ってまずは覚えてもらうといいよ。



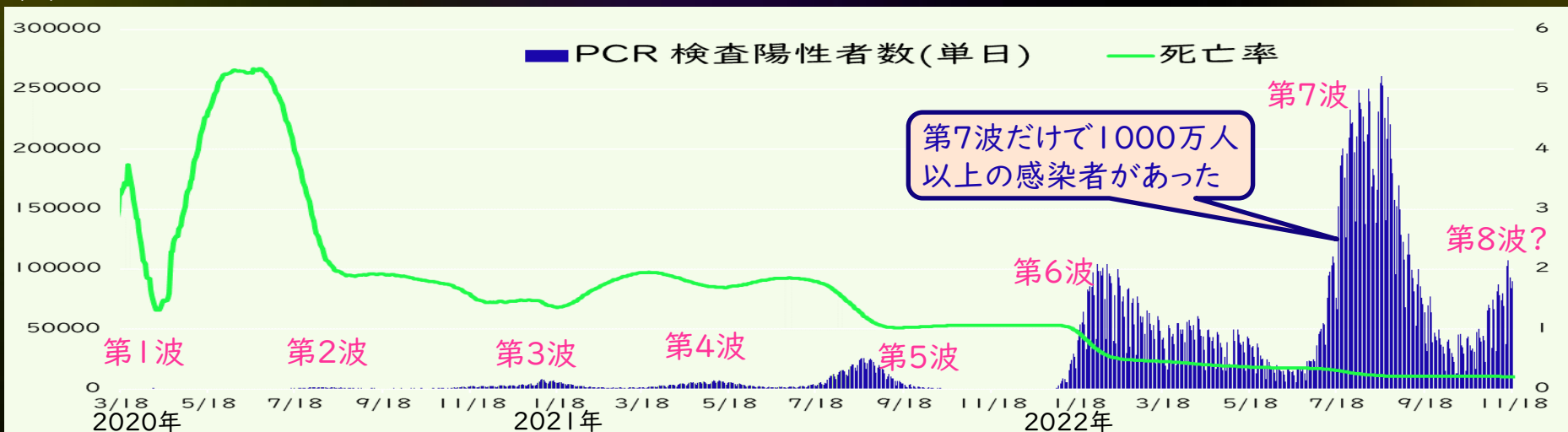
日本の状況（陽性者数23,436,955人

死亡者数 48,159人

0.21%）

(人)

(%)



要するに日本の人口の15%くらいがもう感染したことがあるのじゃないかな。無症状感染を含めたら5人に1人がコロナ歴があるって所かな。思えば遠くへ来たもんだ。

諸外国って言うか欧米ではだいたい20-50%くらいが既に感染歴があるようですね。

インフルエンザは毎年1000万人が感染するって言われるから、第7波だけでインフル越えしたということ！

そりゃあ医療現場はタマツタもんじゃないね。



喉の痛み



高熱
(37.5°C以上)



頭痛



背部痛
(筋肉痛)



寒気



咳



鼻水



くしゃみ



本当に人によって幅がある。



下痢



息苦しさ



皮疹



嗅覚障害

COVID-19の症状

ほとんどが熱と喉の症状かな

だいたい50%



オミクロンにかかると

咽頭痛

発熱・悪寒

頭痛

倦怠感・筋肉痛

下痢

咳

痰



早い人は1日で治って元気になるけど、
長い人は5-7日くらい39度が続く

発症0日

1日

2日

3日

4日

5日

6日

7日

8日

9日

10日

11日目以降

症状が改善するまでの時間は**平均6.9日**(デルタは8.9日だった)。

おそらく最初の数日の発熱をクリアすればほぼ改善します。本当に！！！！

潜伏期間(発症まで)はどのくらい?



感染したらデルタまでは7日後くらいに発症だったけど、オミクロンは大体3日目で発症。月曜に感染すれば水、木曜日には発症する!!

そして発症2日前からは人にうつしてしまう!!!!これが一番イヤなところ、本当にイヤなところ。だって気づいたときにはもう人にうつしている!!!

しかも発症してからはあまりうつさないのよね。なんつーイヤなヤツだ。よい子のみんなはこんなウイルスみたいな大人になっちゃダメだぞ。

子供のコロナは“けいれん“が多め

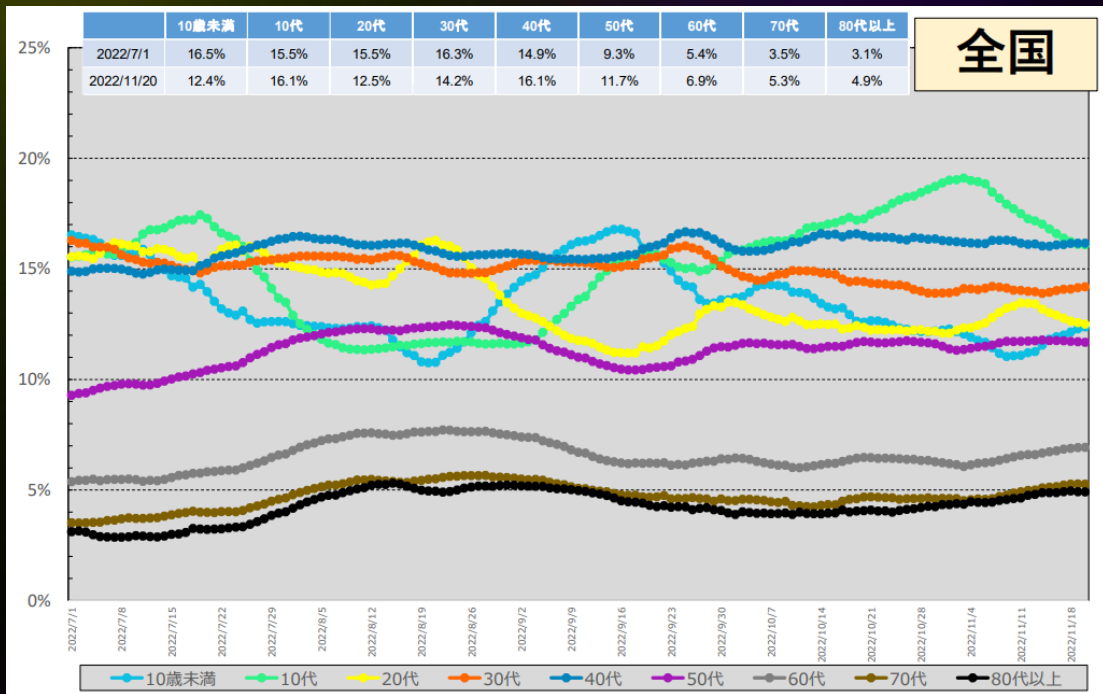
	デルタ時代	オミクロン時代
年齢	8歳頃が多い	6歳頃が多い
基礎疾患	健常見が多い	免疫不全児が多い
感染場所	家庭内が多い	学校が多い
入院日	発症3日目頃が多い	発症初日が多い
症状	頭痛・咽頭痛・発熱・味覚障害	発熱・痙攣・咽頭痛

海外の報告でも

- ・5歳以下の入院が圧倒的に増えた。(3倍以上)
- ・熱がデルタより高い(38.5℃ vs 39.2℃)
- ・下痢や食思不振例も増えた
- ・でも酸素投与が必要な重症例の頻度は減った

オミクロンになってから露骨に子供達の感染が増えました。確かに軽症である事がほとんど。でも患者数が増えると言うことはそれだけ重症者数も増えると言うことですね。感染して幸せな人はいないのですよ。

感染者の年齢層は??



不思議ですよ。オミクロンになってから若い人が感染の中心になっているのよ。

60歳以上の方が子供達より人口が多いのに感染するのは若い人が多いのよね。やっぱり活動範囲が広いからだね。

あとはワクチン接種率が高齢者層と若年者層は全然違うからというのもありますな。

こういう話をすると「だから若いヤツが悪い!」って思った人は、悪いことは言わないからヤフコメを見るのを今すぐ止めなさい(これがメンタリズムです)

病気の経過（デルタまで）



本当に7日目頃にドンドン重症化してしまう病気でした。これが怖かったです。
特に中年層の人たちが本当に命を落としていくものでした。

病気の経過（オミクロン）

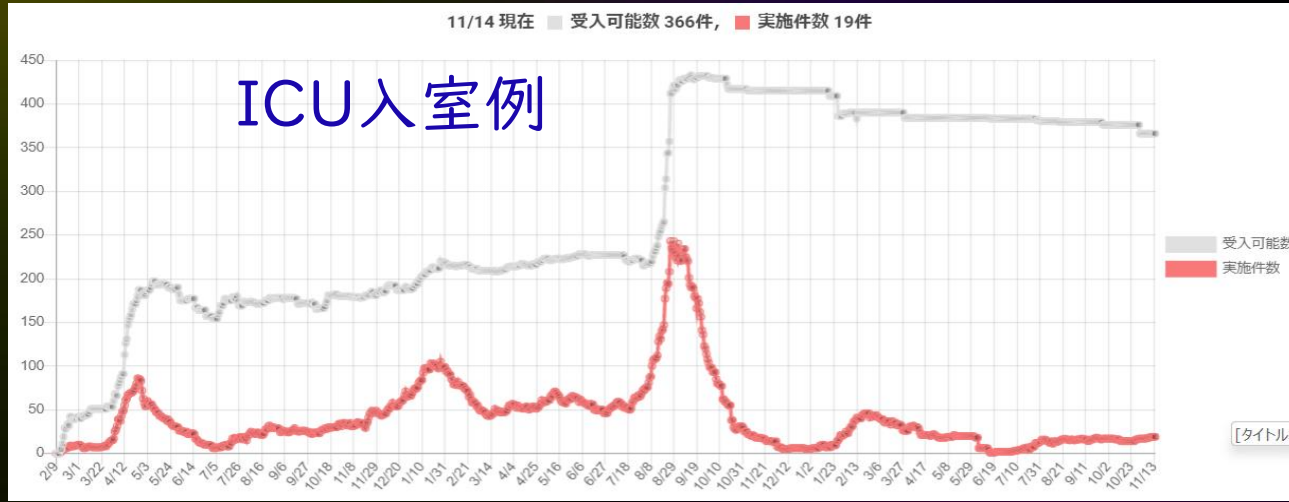
重症度

全く重症化をしなくなりました。この理由はね。
最初の数日はウイルスによる感染症。7日目からは異常なウイルスの侵入
に対する体の免疫が爆発した状態だったからです。(であえてあえー)
ワクチン接種などにより、ウイルスを「新顔」と思わなくなったのですね。



重症化するって言う概念はワクチンを打っている人に対しては持たなくて良いと思います。
ごくごく稀にあるのだけど通常の生活をしている人には起こらないですね。

第7波以降の日本のCOVID-19



縦軸はその時点での全国の集中治療室の対応可能人数。
赤色は実際の入室数。

10月の患者数が約100万人

10月の日本のICU
使用数・・・30例前後
ECMO・・・2-3例



もう本当に重症治療が必要なくなりましたね。
ビックリだよ。

死亡率の推移

	第4波まで	第5波	第6波	第7波
	2021/7/14	2021/12/20	2022/6/21	2022/6/22-
患者数	810646	869245	7094823	11077716
高齢者比率	22.9%	7.7%	11.7%	16.2%
全体死亡率	1.60%	0.50%	0.17%	0.06%
10歳未満	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
10代	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
20代	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
30代	0.0%	0.0%	0.00%	0.00%
40代	0.1%	0.1%	0.01%	0.00%
50代	0.3%	0.4%	0.04%	0.01%
60代	1.4%	1.6%	0.18%	0.04%
70代	5.1%	5.5%	0.97%	0.20%
80代以上	14.2%	13.6%	3.57%	1.06%

インフルエンザと比較するとどうなの？

この夏の第7波になってからの死亡率

	死亡率
10歳未満	0.001%
10-20代	0.0006%
30-40代	0.003%
50-60代	0.027%
70代以上	0.66%
全年代	0.066%

インフルエンザの死亡率(2017アメリカ)

	死亡率
0-4 歳	0.003%
5-17 歳	0.005%
18-49 歳	0.02%
50-64 歳	0.05%
65 歳以上	0.8%
全年代	0.12%

インフルエンザと同等の死亡率になりつつあるんよ。
年代別で見てもほとんど「コロナとして」亡くなる例は減りました。
患者さんが増えすぎているから死者数は最多になっているけれど・・

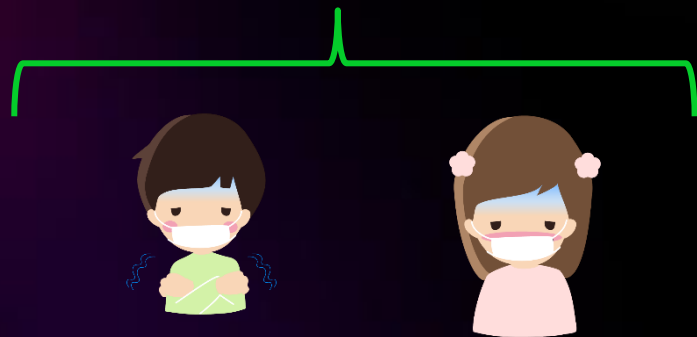
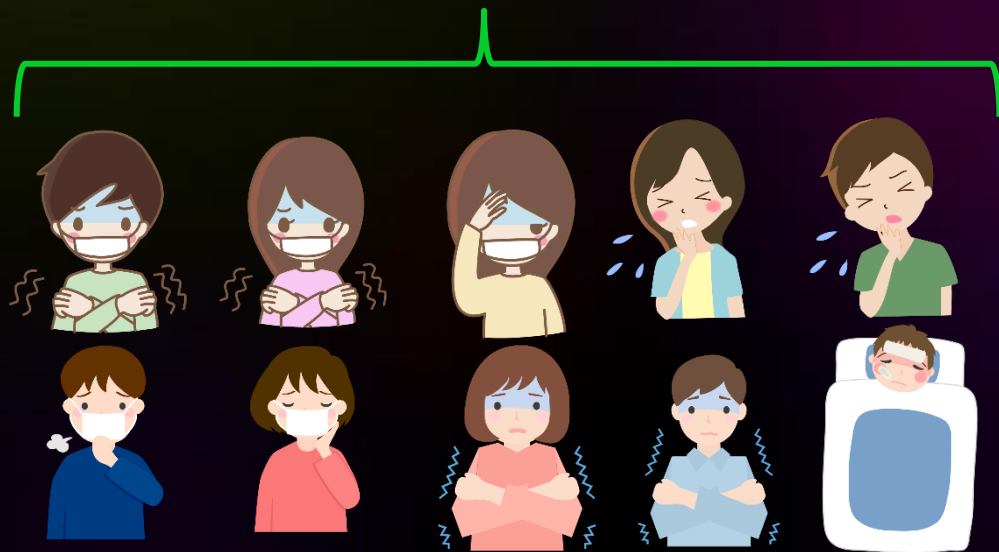
それって、インフルエンザよりも怖いのか？

COVID-19の感染力(オミクロン)

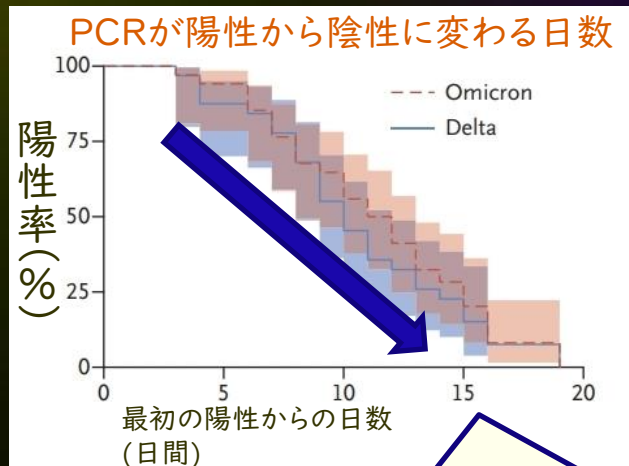
インフルエンザの感染力



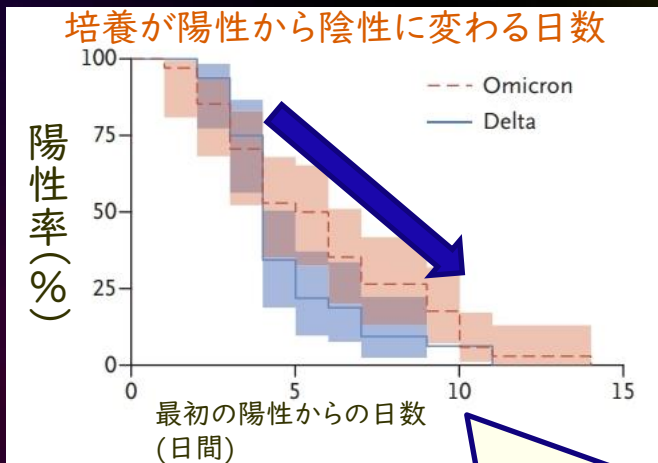
感染力!!



いつまでウイルスを排出し続けるの？



PCRはだいたい**14-20日**くらいで陰性化する
→ウイルスの破片も排出しなくなる??



培養はだいたい**5-10日**くらいで陰性化する
→ウイルスはせいぜい10日間生存

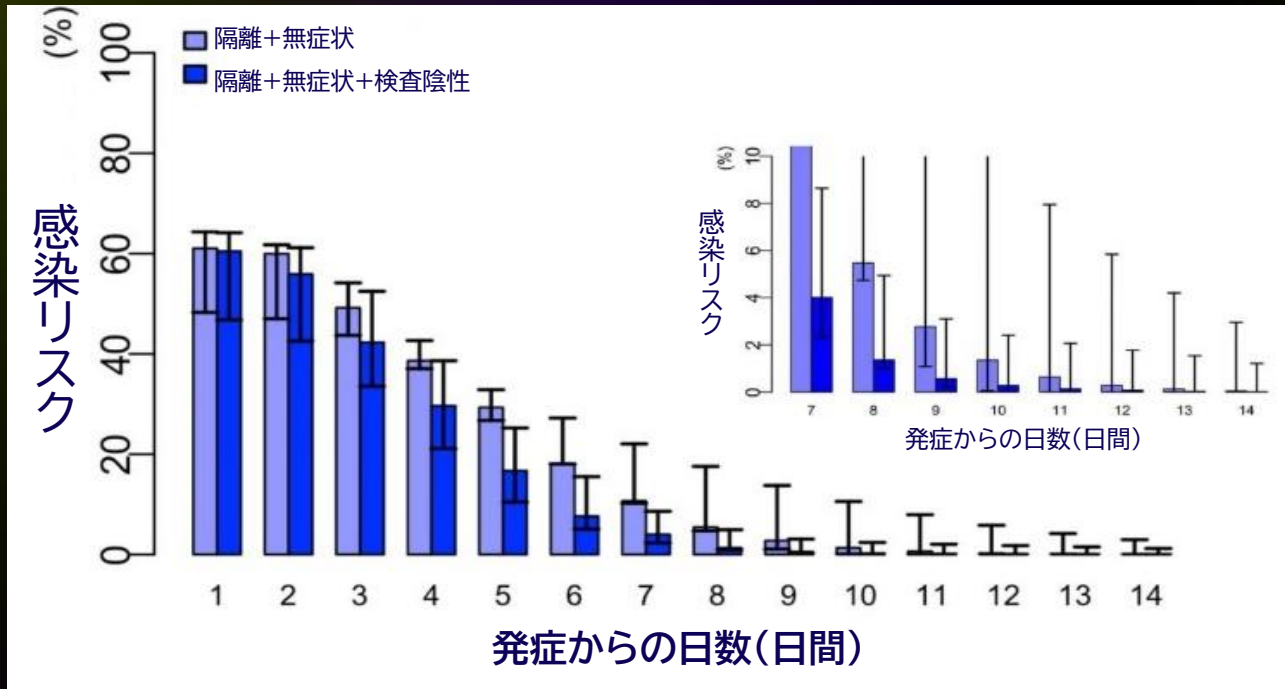
生きてウイルスがいるのは10日目くらいまで、という理由で10日間隔離でした。

でも10日間排出し続けているのかは不明。

霧囲気的には入院する高齢者はもう少し長いかな。

でも若い人はおそらく本当に7日もすればほとんど感染力なくなりますね。

陽性者は実際どのくらい感染力続くの？



やっぱり7日間くらいでほぼ感染させなくなる。

10日も経ったらよっぽど感染力はなくなる。

思った以上に感染力は落ちているし、感染したらかなり稀!!



うおい！やっぱりただの風邪やないか

確かに「死亡」という観点からしたらデルタまでのコロナとは全然違いますよね。僕らも重症化命に関わるケースはほぼないと思ってますし、おそらく亡くなる方は感染前から体力のなかった全身状態の悪い高齢者、風邪をひいても命に関わるレベルの方々がほとんど。というのは事実だと思います。超稀に元気な子供が亡くなるとしてもおそらくインフルエンザだって同じ事は起こりうる。

でも何が厄介って、その感染力なんですよ。とにかく異常に拡げる。1人出たら10人出るとかあつと言う間。自分は死なないからいいやという人が次々と感染を拡げて結果的に患者数が急増して死亡者が増える。

インフルエンザだって例年の2倍患者が発生したらおそらく医療崩壊します。僕らはココをどうにかしたいと思っているのです。

医療のキャパシティがコロナの爆発力に耐えられるほど潤沢ではないのです。だから、やるべき事は医療のキャパシティを増やすことなんですよ。

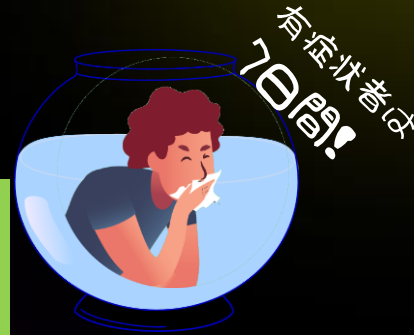
(ってずっと言っているのに…)

感染したら、疑われたらどうなるの？ 9/8-

今の日本ではこういうルールですよ。インフルエンザだって5日休むんだから似てますよね。オミクロンの毒性低下でも、今のところどんな薬でもワクチンでも、これを短くすることは出来てません。でも治りゃ良いんです治りゃ。人にうつさなきゃいいんです。焦っちゃダメ!!ちゃんと休む!!

陽性者

- ① 発症日から**7日間経過**し、かつ、症状軽快後**24時間**経過した場合
- ② 無症状者は検体採取日から**6日間経過**した場合



濃厚接触者

- ① 最終接触日を0日として**5日間の外出自粛**、健康観察が必要
※医療従事者は特例として毎日検査をすることで勤務可能








感染したら??

令和4年9月8日

【家族内での感染者と濃厚接触者の隔離と待機の考え方】

※発症日や最終接触日は全て0日目としてカウントします

	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	10日が経過するまで
長男 	発症	療養 1日目	療養 2日目	療養 3日目	療養 4日目	療養 5日目	療養 6日目	療養 7日目	療養解除	 検温などの健康状態の確認 マスク着用 自主的な感染対策徹底 高齢者などのハイリスク者との接触 感染リスクの高い場所の利用 感染リスクの高い場所での会食 
					(24時間以上)症状改善					
母  (長男の世話が必要)	長男(陽性者)の世話で離れられない場合は、陽性者が感染性がなくなるまで(発症7日目)カウントされない。世話をしている陽性者が解除されたときを最終接触日(0日目)として、そこから5日間待機。									
父  (長女の世話が必要)	家庭内で感染対策開始(0日目)	待機 1日目	待機 2日目	待機 3日目	待機 4日目	待機 5日目	無症状なら待機解除			
長女 	家庭内で感染対策開始(0日目)	待機 1日目	待機 2日目 抗原検査 陰性	待機 3日目 抗原検査 陰性	抗原2回目が陰性の時点で無症状なら待機解除 (ただし、7日間は検温や体調確認を継続し、高齢者との接触を控える)					

陽性者

外出自粛、就業制限
7日間経過して24時間元気
達成したら解除
10日目までは慎重に

濃厚接触者

外出自粛
最終接触日から5日間。
無症状なら解除へ

- ・陽性者となった本人は**発症日から7日間の隔離(かつ24時間の症状改善)**が必要となりますが、10日間は感染力があると考えます。
- ・濃厚接触者となった家族は**最後に接触した日から5日間**の待機期間が必要となります。
- ・家庭内で陽性者が発生した場合は、同居者は発症2日前以内の接触がある場合は、基本的に濃厚接触者と指定されます。
- ・家庭内で感染対策を施していただいた場合、その日または陽性者の発症日(無症状の場合は検体採取日)のどちらか遅い方から丸5日間経過するまでが待機期間となります。ただし、同居者内で新たに陽性者が発生した場合は、その人と接触があれば新たな陽性者の発症日を0日目として**さらに待機期間が5日間延長**されます。
- ・小さい子が陽性で離れられない場合は、子供が**解除された日を最終接触0日目として5日間の待機生活**となります。
- ・濃厚接触者は抗原定性検査で2回続けて陰性を確認できた場合は**最終接触日から3日目に検査陰性をもって解除も可能**となります。

上記は対応の一例ですが、詳細な部分につきましては、ケースによって変わりますので、ご不明な点は管轄保健所にご相談下さい。

でも7日過ぎたらヤリタイホーダイではない

1 有症状又は無症状患者の療養期間等について、下記のとおりとすること。

(1) 有症状患者（※1）

(a) (b) 以外の者

- ・発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除を可能とする。
- ・ただし、10日間が経過するまでは、感染リスクが残存することから、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

(b) 現に入院している者（※2）（従来から変更無し）

- ・発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合に11日目から解除を可能とする。

※1 人工呼吸器等による治療を行った場合を除く。

※2 高齢者施設に入所している者を含む。

厚労省は便宜上、7日で解除しても
8-10日目は人にうつさない生活をしなさいよ。
って言ってます。
快気祝いですぐはミラノ風ドリア食べに行かないでね。

発症から7日間が経過すること



症状が改善してから24時間以上経過している事



8-10日目は出歩いてもいいけど

- ・検温や健康チェックすること
- ・マスクを着用すること
- ・高齢者などと接しない
- ・不要不急のハイリスク場所へ行かない
- ・感染リスクの高い会食や場所の利用をしない
- ・自主的な感染対策を徹底する。

検査方法 PCR & 抗原検査

今は抗原検査とPCR検査が主流だね。
おそらく抗原検査だけでも十分な有効性はあるから、疑うときは
薬局で購入したキットを使って検査だ!



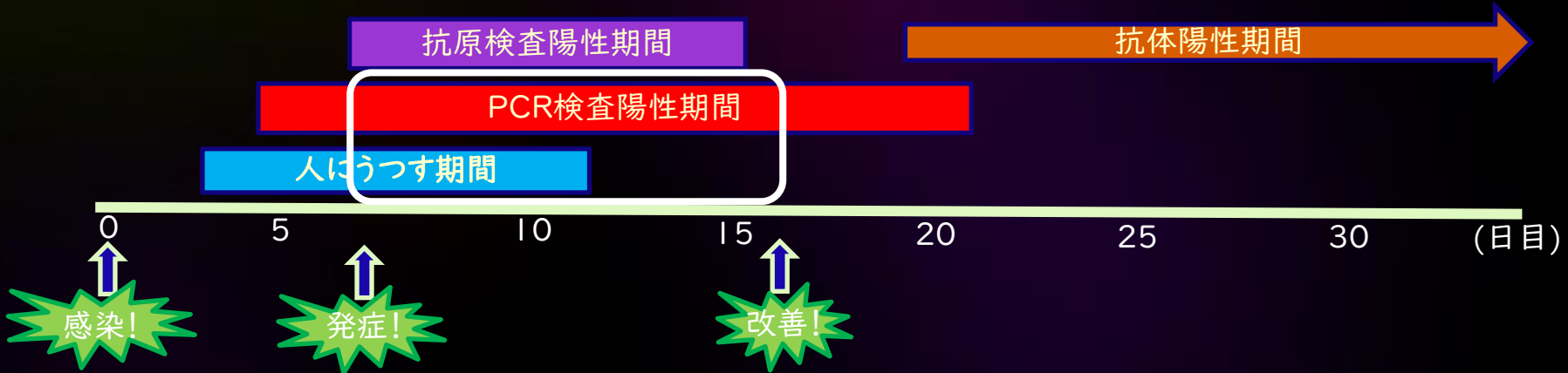
唾液



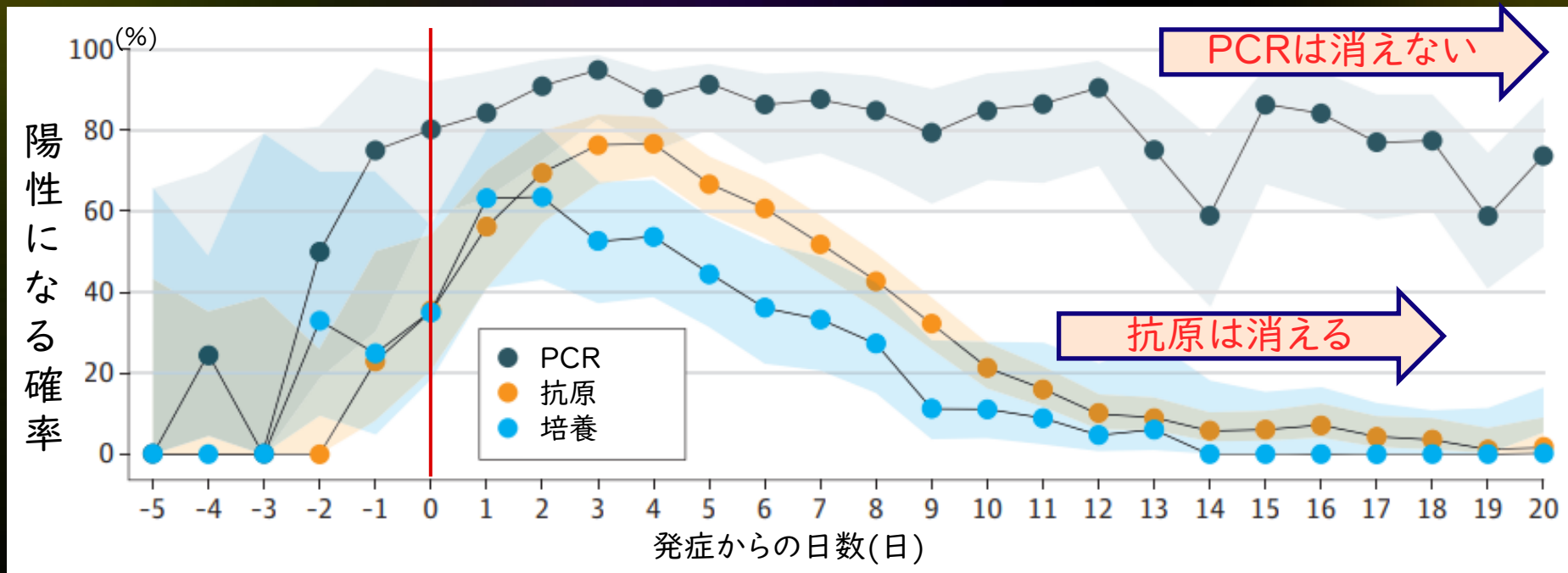
鼻腔



鼻咽頭
ぬぐい液



抗原とPCRと培養を比較 いつまで陽性？



抗原は発症から10日くらいで消えちゃうけど、PCRは下手したら1-2ヶ月陽性が続いちゃう。無症状で検査すると今の感染か先月の感染かわからないのよね。検査するタイミングってとっても大事なの。入院時に全員やるとかも大して意味ないかもなの。

検査結果は安心のためにあるんじゃないよ・・・



えー昨日陽性者と接触して今日陰性だったのに、なんで発症するの--??

1ヶ月前の陽性者さんがまた陽性になりました!



早すぎても見つからないし、遅すぎるといつの感染かわからないし。そもそも無症状でも陽性の人がいるから、結果の解釈が難しい

検査は現在進行形の陽性を見つけ出すものです。陰性で安心するために検査をすると、足元をすくわれます。

検査のまとめ

- ・陽性だったらおそらく間違いなくコロナ
→でも無症状だったらいつからかはわからないよ。
- ・陰性だからってコロナを否定できない
→明日コロナ発症するかもしれないよ

コロナらしさとは・・・

- ・家族がコロナもしくは、次から次へと風邪をひく。
- ・職場や環境でコロナが流行っている
- ・コロナの人と濃厚接触した
- ・他に疑われる病気がない。

こういうときはコロナと思って
自己隔離をした方がいいよ。



要するに、検査するくらい心配なら人に会わない事が一番いい方法です。

感染したら??

喉が痛い!
熱もある!



コロナの検査をしよう!



自宅で抗原キット

医療機関に受診と検査

陽性!

65歳以上
重症化リスクあり
抗ウイルス治療を行う
入院する
妊婦

いいえ

はい

医療機関で発生届を作成して、
従来通り保健所フォローや入院へ。

都道府県によってやり方や名称等が若干違うから、お住まいの都道府県を要確認!!!!

以下の中から選択する。

- ①フォローを希望する場合
各都道府県のフォローアップセンターに自分で連絡して、ホテルや配食などのフォローを受ける。
- ②特に何も希望しない場合
自宅で隔離期間療養する
(必要に応じて健康相談)

発症しても重症化リスクも無く、特に体調が悪くない人は、隔離だけして療養いただくことに。必要がない限り証明書は発行しない。
(各種保険支払いも対象外へ)

9/26から変わった事

変わる事

①発生届の対象者変更	陽性者全員届け出ではなく、リスク集団のみへ
②健康観察者の対象変更	その他陽性者には発生届は出されないけど証明書になる書類が出る
③健康フォローアップセンター設置	届け出対象者は保健所だが、それ以外の②の患者の対応場所の設置
④COCOAの終了(予定)	発生届と連動するから②をフォローできなくなるので終了方向へ
⑤療養証明書の作成	発生届ありの人のみ。届け出がない人は診断書等で代用
⑥就業制限	発生届がある人のみ法的拘束力あり(届出がない人も自粛要請)

変わらないこと

⑦陽性者の隔離・療養の扱い	隔離期間は変わらない
⑧濃厚接触者の扱い	対象者も自粛期間も変わらない
⑨全数報告	一応変わらない(発生届者以外は年代と人数のみになる)
⑩陽性者のホテル療養・配食	陽性者には引き続き提供するが自分で依頼する

9/26から変わった事 (愛知県の例)

コロナ陽性者が以下に1つでも当てはまる

- ①65歳以上
- ②妊婦
- ③重症化リスクがあって抗ウイルス薬を使う。もしくは酸素投与が必要。
- ④入院する

いいえ

専用のリーフレットに氏名と診断日と必要事項を記入し、印鑑を押印してお渡りする。

はい

【重症化リスク】

- 1.慢性呼吸器疾患
- 2.慢性心疾患(高血圧含む)
- 3.慢性腎不全
- 4.慢性肝疾患
- 5.糖尿病
- 6.血液悪性腫瘍
- 7.免疫不全患者
- 8.ステロイド10mg/day以上の使用
- 9.PSの低下する神経筋疾患
- 10.染色体異常
- 12.重症心身障害
- 14.重い精神疾患
15. BMI \geq 30

リーフレットと発生届けを作成する。

リスクのある患者

→従来通りの行政フォローアップ

リスクのない患者

→隔離期間を守ってもらう事のみが要求され、医療療養を希望するものが自主的に行政サービスを依頼する形となった。

新型コロナウイルス感染症の陽性診断を受けた方へ
記入用
※この用紙は再発行できませんので、大切に保管してください。

患者氏名 愛知 太郎 診断日 2022 年 9 月 25 日
住所 愛知県名古屋(天王宮区) 〇〇〇〇
電話番号 〇〇〇〇-〇〇〇〇
緊急連絡先 〇〇〇〇-〇〇〇〇

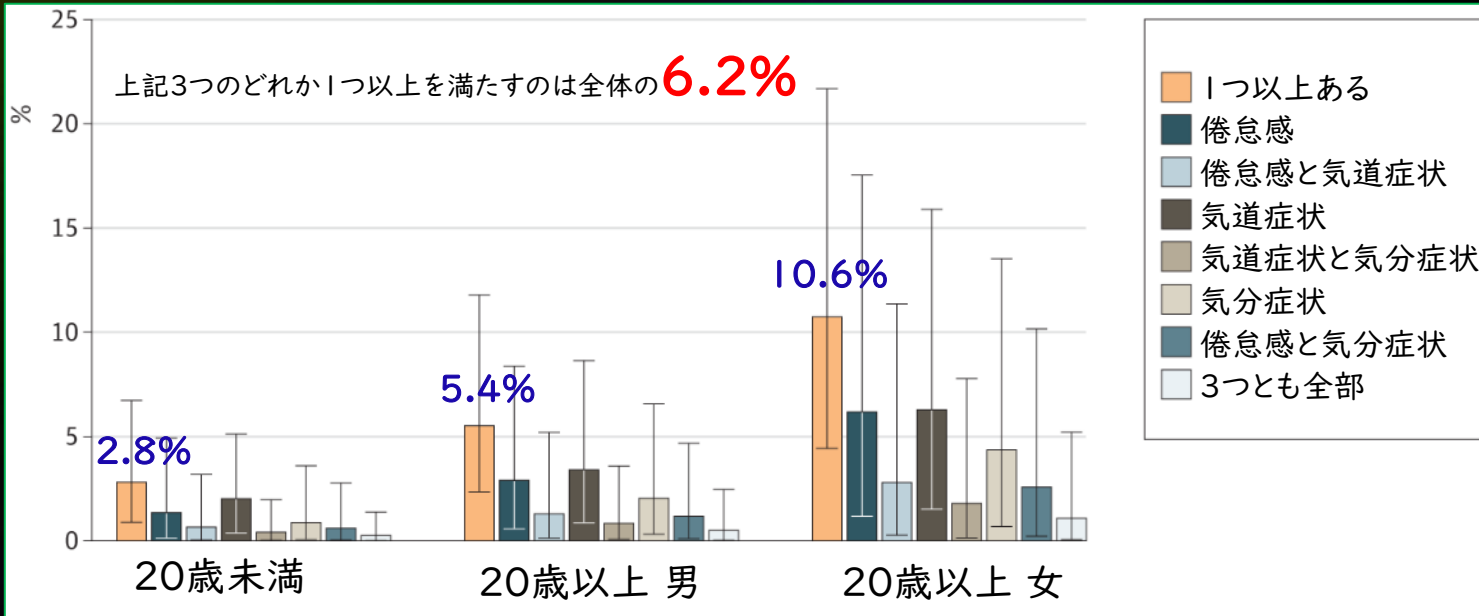
愛知県での居残りの場合についての総合案内
愛知県庁保健医療部 電話: 052-558-9878

サービス	対象者	申込先
1. 宿泊療養	12歳以上の重症化リスクのある患者	保健所(保健所長)または指定された宿泊施設
2. 医療等	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
3. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
4. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
5. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
6. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
7. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
8. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
9. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
10. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
11. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
12. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
13. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
14. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)
15. 医療サービス	重症化リスクのある患者	指定された医療機関(医師)または指定された医療機関(医師)

後遺症ってどんな感じ??

120万人の感染者の後遺症を

- ①3ヶ月以上続く倦怠感、
- ②3ヶ月以上続く気分症状・精神症状、
- ③3ヶ月以上続く気道症状(咳、痰、咽頭痛など)と分類しました。



後遺症持続期間は
入院患者・・・
9ヶ月程度
外来患者・・・
4ヶ月程度

3ヶ月後遺症が続く人で12ヶ月後まで続いている人は**15.1%**

後遺症ってどんな感じ??

新型コロナウイルスに罹患した人に見られ、少なくとも2カ月以上持続する他の疾患による症状として説明がつかないものである。
通常は感染と発症から3カ月経った時点にも見られる

英国では12週間後

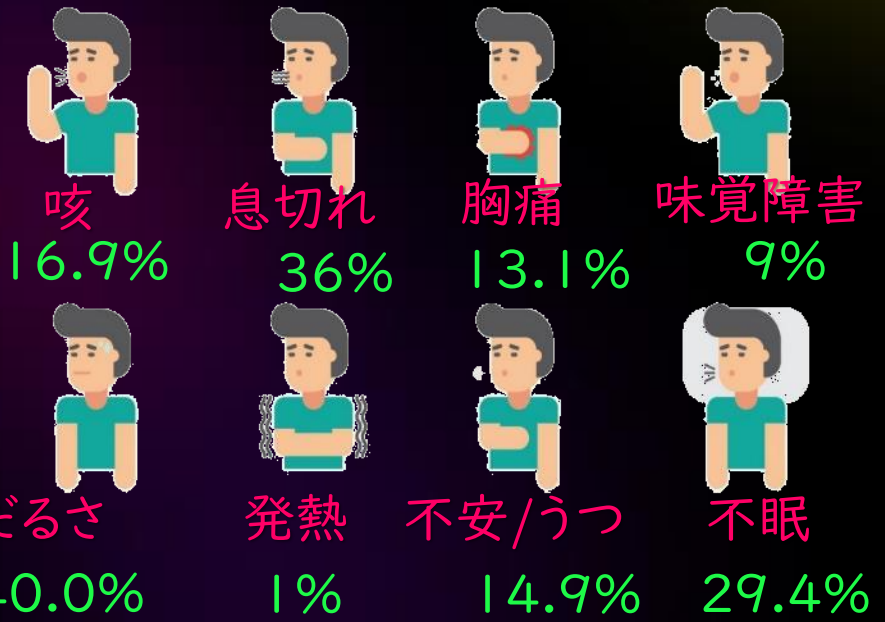
軽症例 16/27 (59%)

中等例 49/65 (75%)

重症例 16/18 (89%)

に何らかの症状が遷延した?

でも実際にはこんなにはいないだろう。
オミクロンではさらに減っただろうと言われます。



後遺症ってどんな感じ??

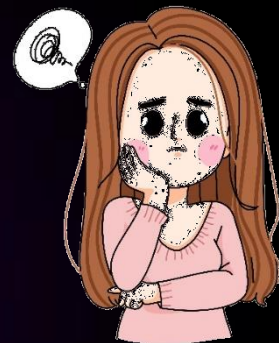
英国では200万人が感染後4週間以上経過しても何らかの症状が残ると報告している。

そのうち、アルファ株では12%、デルタ株では20%、オミクロン株で33%が報告している。

後遺症のある人の72%が日々の生活の制限を感じ、21%が強く制限を感じている。

多い順に倦怠感(56%)、息切れ(31%)、嗅覚障害(22%)、筋肉痛(21%)

最近では**全体の7%前後**が後遺症を有すると言われ、
ワクチンを打っていると15%前後の発症抑制があると言われる。



子供も後遺症になるの???

約**2%-10%**前後の子供たちが何らかの症状が残るそうです。

→ただこの報告に異論を出している人達もあります。(1.8%-67%)

4週間以上続く症状としては以下がよく報告される。

- ・頭痛
- ・集中力の低下、倦怠感
- ・不眠、不安
- ・鼻づまり
- ・Brain fog (頭がモヤモヤした感じ)



ただ、子供の場合コロナ感染後2-6週間後くらいに出るMIS-C (小児多系統炎症性症候群)に注意が必要です。腹痛や発熱に注意!!!!

後遺症の原因は？



進行形のCOVID-19

→4-12週間の症状

Post-COVID-19

→3ヶ月以上持続する

後遺症の中での頻度(%)

	男性	女性
息切れ	40.8	39.4
運動制限	28.5	29.2
倦怠感	47.3	53.8
頭痛	28.5	35.2
嗅覚障害	35.3	46.4
ブレインフォグ	29.1	43.9
記憶障害	21.3	30.3
眩暈	16.3	21.9
うつ状態	20.6	24.2
不安障害	22.3	30.8
睡眠障害	22.5	32.4

1年経ったらどのくらい残っているの？

Symptom	Resolution at 1 y after acute phase, % (95% CI) ^a
All symptoms	89.9 (88.7-90.9)
Cough	99.7 (99.6-99.8)
Dyspnea	95.8 (94.6-96.8)
Thoracic pain	99.3 (98.9-99.6)
Palpitation	93.0 (89.3-95.8)
Articular pain	91.5 (88.7-93.8)
Myalgia	99.9 (99.8-99.9)
Headache	99.9 (99.9-99.9)
Anosmia or ageusia	94.7 (93.5-95.6)
Fever	100 (100-100)
Asthenia	97.5 (97.1-97.9)
Attention or concentration disorders	94.2 (92.2-96.0)
Memory loss	77.5 (69.8-84.8)
Sleep disorders	79.9 (75.6-84.3)
Nausea	99.9 (99.8-99.9)
Diarrhea	100 (100-100)

感染から後遺症発症1年が経過した人達をフォロー。

ほとんどの症状が90-99%改善している。

- ・若いこと(60歳未満)
 - ・女性
 - ・悪性腫瘍
 - ・肥満傾向
 - ・症状が3つ以下
- が改善に有意に影響。

疫学・病態編まとめ

- ・今のオミクロンはデルタまでのコロナとは全く違うコロナ。いわゆる新型コロナ
- ・ちなみにデルタはほぼ消失しました。これはオミクロンに追い払われたのと、ワクチンにより本当に徹底的に感染が広がれなくなったから。
- ・病気で重症化する事はほとんどなく、入院するレベルになる事もほとんどない。
- ・おそらく重症度としてはインフルエンザに近いところまでやってきた。
- ・ただしワクチンを打った方が明らかに入院や死亡を回避できるのは間違いない。
- ・でも、感染させる力は相変わらず発症直前が最強だし、おそらく1週間くらいは人につす力を持ち続ける。

“重症化を怖れる疾患”から、“厄介な感染力を持つ疾患”へと認識を変えよう！