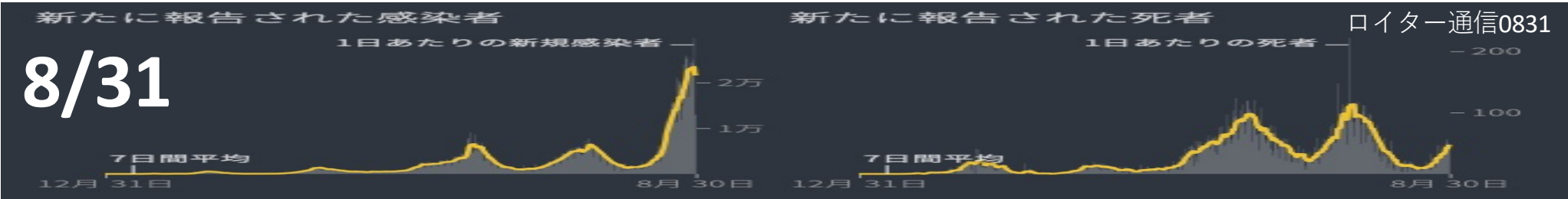


FMレジメ

1. 新型コロナの現状
2. ワクチンについて（効果、副反応、対応）
3. デルタ株について
4. 今後の予想
5. 今から気をつけること（今度の連休の過ごし方）



ロイター通信0831

8/31

県延10 医師会9 済生会日向16 共立28 フクハラ37 在宅 延岡27 日向100

人工呼吸器2
酸素8

2021年8月30日 23時55分更新

データ提供：JX通信社/FASTALERT

2021年8月30日 23時55分更新

データ提供：JX通信社/FASTALERT



医療
逼迫



8月	実行再生算数
8	2.08
13	1.48
18	1.58
23	2.01
28	1.07

注意：人工呼吸器使用 = 重症患者
(これでは実際の医療逼迫状態不明)

2021年9月12日 23時55分更新

データ提供：JX通信社/FASTALERT

国内の発生状況

現在感染者数 13,501
(前日比 -8,78)

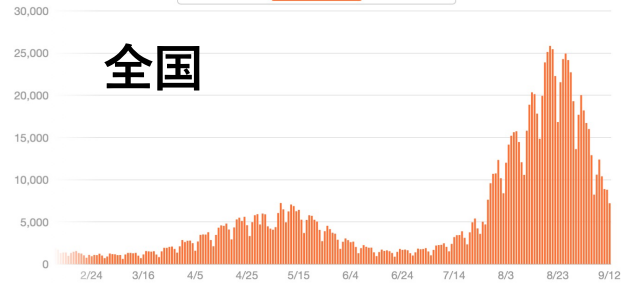
新規感染者数 7,209
(前週同曜日比 -5,696)

累計感染者数 1,641,234

死亡者数 16,804
(前日比 +41)

退院者数 1,494,109
(前日比 +15,896)

現在 新規 累計



2021年9月12日 23時55分更新

データ提供：JX通信社/FASTALERT

福岡県の発生状況

現在感染者数 7,317
(前日比 -527)

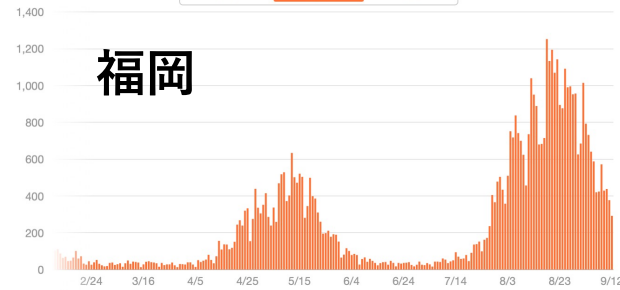
新規感染者数 292
(前週同曜日比 -296)

累計感染者数 71,785

死亡者数 586

退院者数 63,882

現在 新規 累計



2021年9月12日 23時55分更新

データ提供：JX通信社/FASTALERT

宮崎県の発生状況

現在感染者数 381
(前日比 -18)

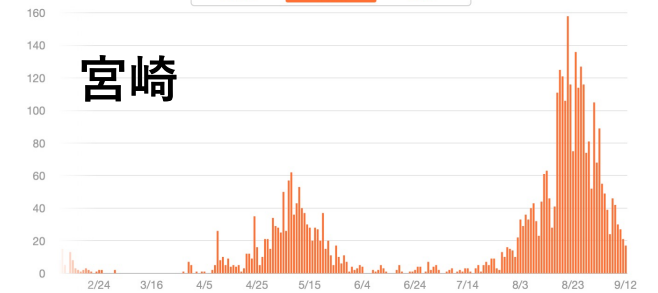
新規感染者数 17
(前週同曜日比 -22)

累計感染者数 5,936

死亡者数 35

退院者数 5,520

現在 新規 累計

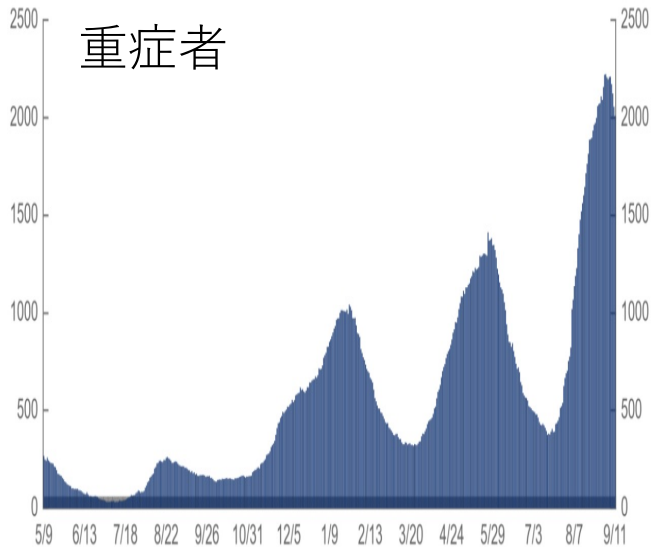


県延5 医師会5 済生会日向12 共立20 フクハラ30 在宅 延岡12 日向15

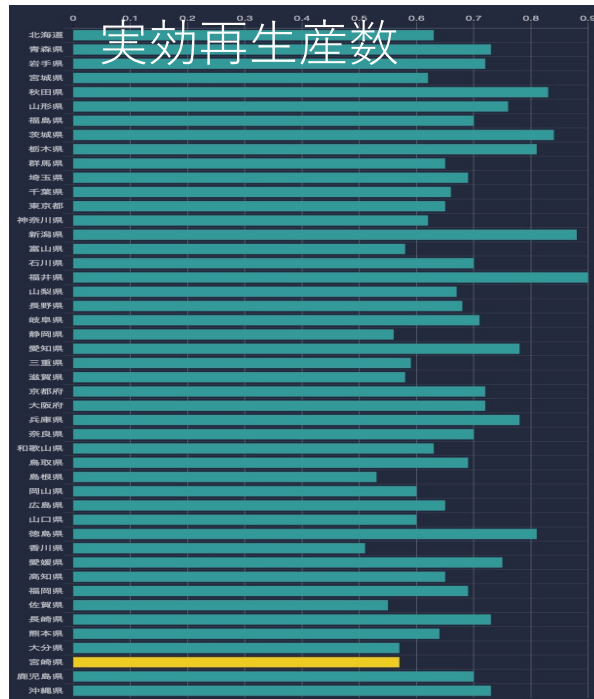
〈出典〉厚生労働省発表

国内の重症者数の推移

重症者



実効再生産数



宮崎県の実効再生産数

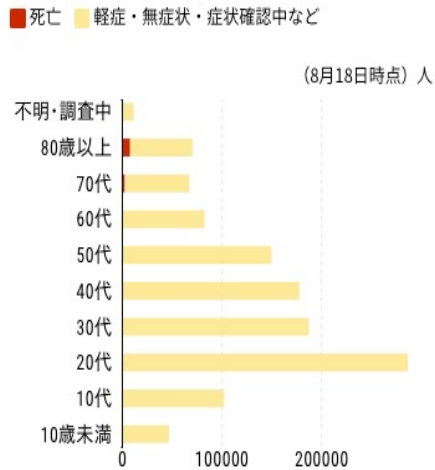
9月11日時点

0.57

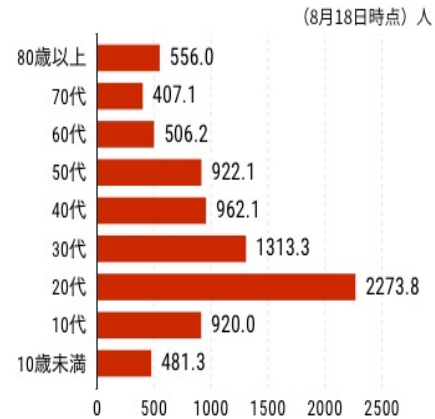
前日比 -0.03



年代別の感染状況

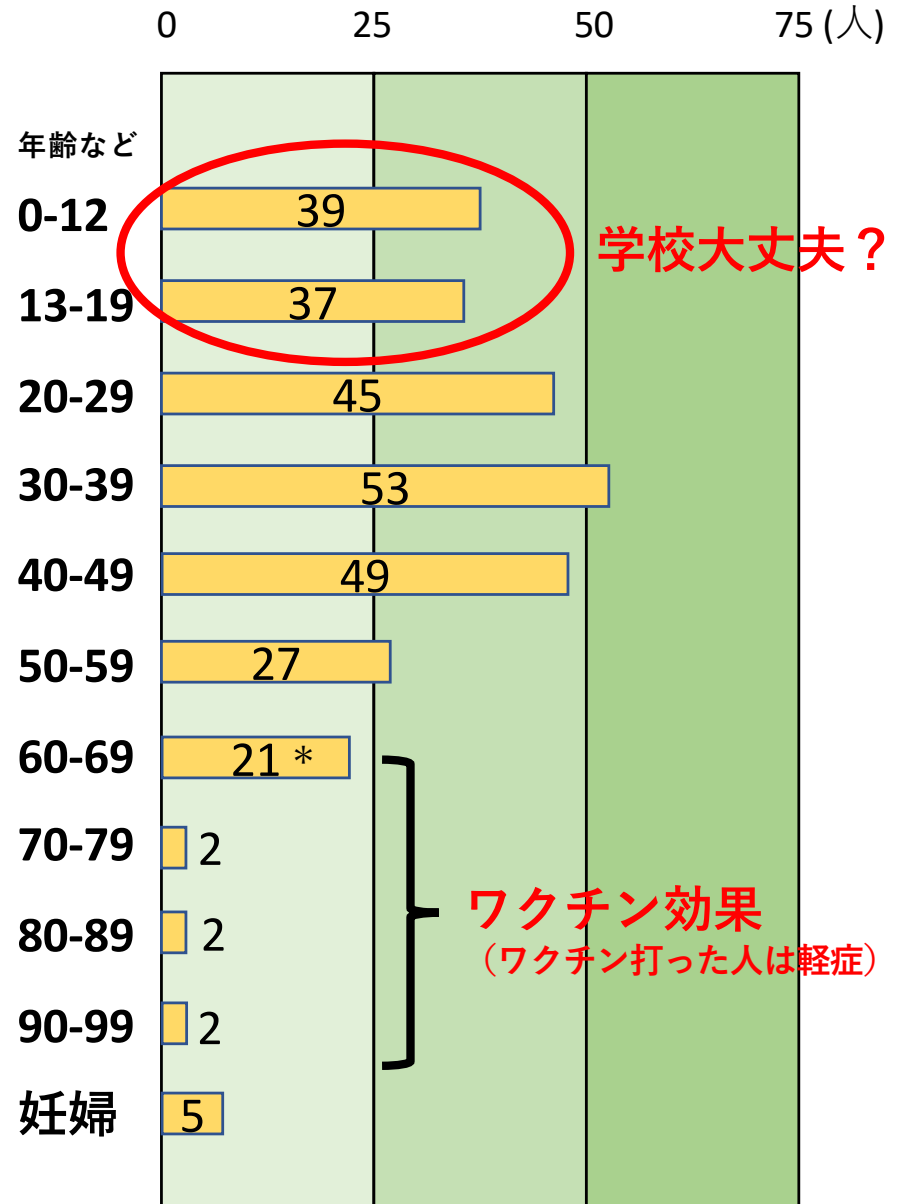


年代別の人口10万人あたり感染者数



県北 (デルタ株) 8/30時点

by K.SATO



問題点

- 1) 0-19歳の感染者増加
- 2) 在宅患者増加
- 3) 今後重症者増加
- 4) 妊婦増加
- 5) 透析患者感染
- 6) 濃厚接触者
- 7) コロナ対策関係者不足
- 8) ワクチン接種 (3回目?)
- 9) 入院調整

感染者の **98%**
 ワクチン未接種者 +
 ワクチン接種未完了者
 ワクチン接種完了者
 の感染者5名：**軽症**

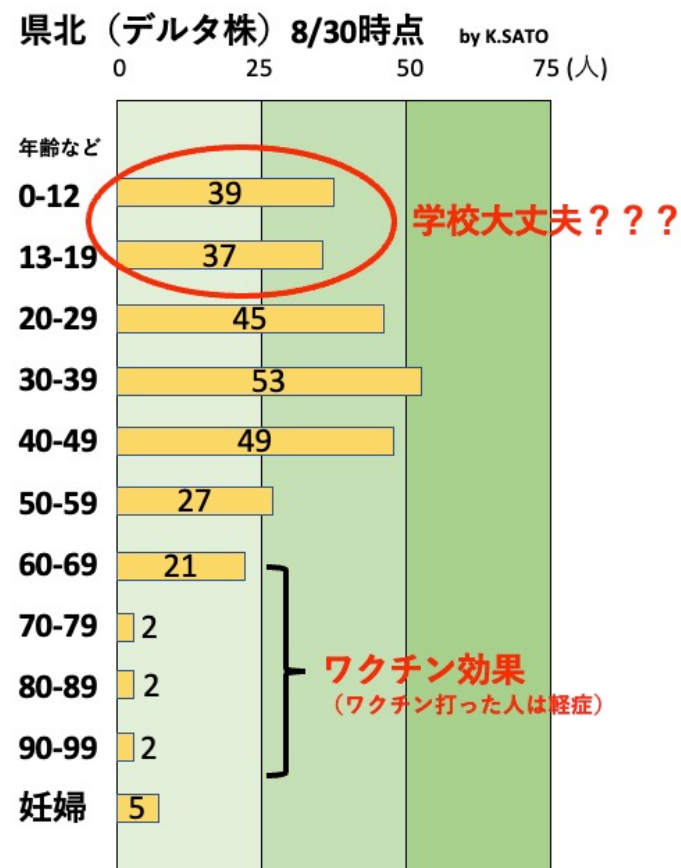
* 60代のワクチン接種完了者の感染1名のみ

問題点

- 1) 0-19歳の感染者増加→高ウイルス量、スプレッダー、入院・入所困難、医療・ライフライン関係者の子供
- 2) 在宅患者増加→薬、食事、バイタルチェック、介護・医療、在宅急変、在宅看取り、在宅医師・看護・介護
- 3) 今後重症者増加→医療崩壊
- 4) 妊婦増加→助産師・保健士フォロー、県延-産科医ネットワーク
- 5) 透析患者感染→県延-透析医師ネットワーク（多数出た場合どうするのか）
- 6) 濃厚接触者→感染者よりも多数
- 7) コロナ対策関係者不足→保健所、療養所、病院のオーバーワーク
- 8) ワクチン接種（3回目？）
- 9) 入院、入所調整→病床が空かなければ調整困難

医療だけでは無理

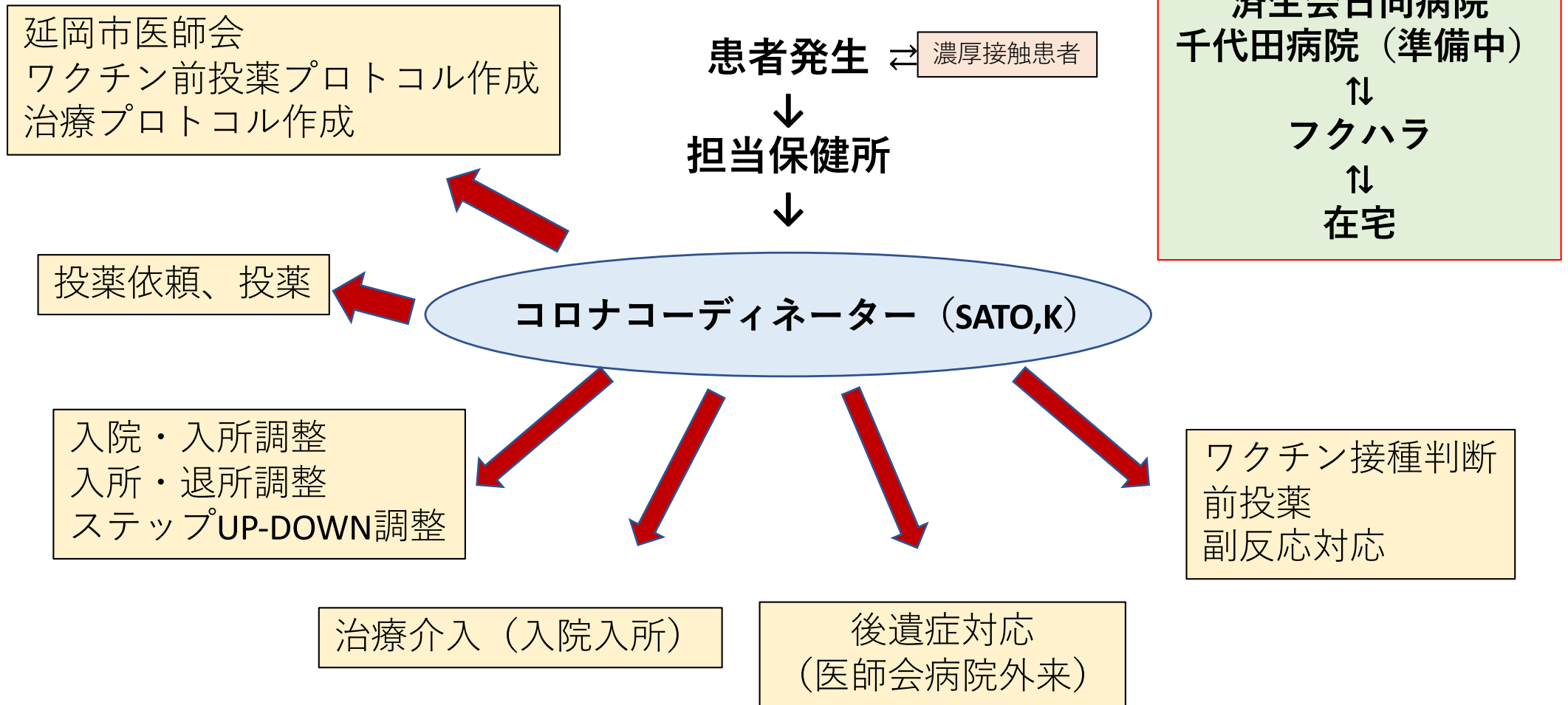
企業、行政、学校、地域力の協力が必須



延岡システム

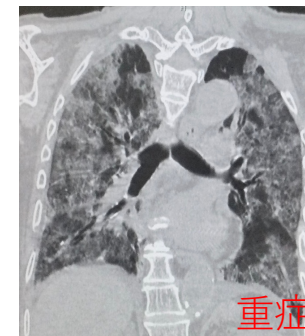
(コロナコーディネーター)

トータルコーディネート

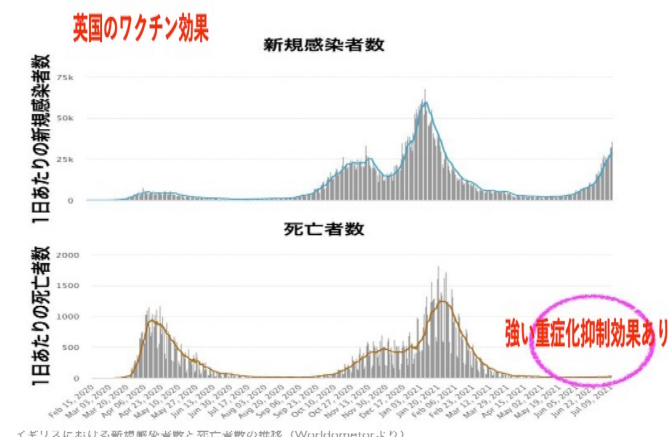


デルタ株の特徴 今までとは別次元のウイルス

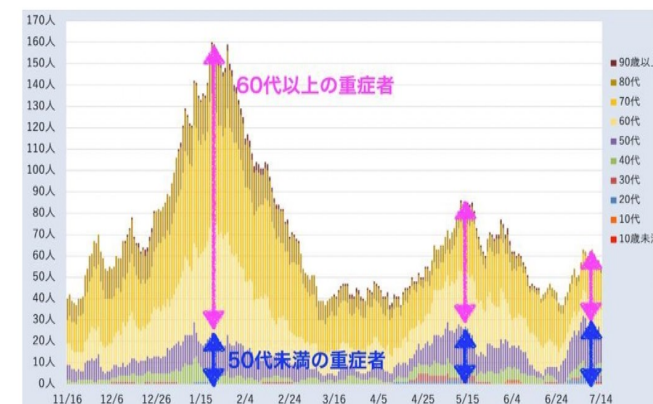
- 感染力が非常に強い（水痘同等、インフルエンザの4-5倍）。
- 子供にうつりやすい。家族内感染多い。
- 日本の60%（HLA-A24）の細胞性免疫から逃避の可能性あり。（452変異）
- 細胞へのウイルスの侵入・拡散を容易（681変異）
- 中和抗体からウイルスが逃れ易くなる（478変異）
- 症状が遷延。
- 症状は、消化器症状から発症することもあり（従来株、α株に比較して）
- 10日経過した後でも重症化することがある。
- 入院リスクは、アルファ株の2倍
- 後遺障害多い。また、回復困難症例増えた。
- 20代、30代でも重症化する。
- ワクチンで感染防止効果あるが、従来株>アルファ株>>デルタ株
1回のワクチン接種では防げない。2回打てば効果あり。
- ワクチンは、重症化抑制に役立つ
- デルタ・プラス株（AY.1）出現。国内では、新たに501変異加わった変異株発見。
- 今後、さらに、ワクチンが効きにくい変異が増加する可能性あり



重症ウイルス肺炎多い



イギリスにおける新規感染者数と死亡者数の推移 (Worldometerより)



東京都における年代別の重症者数の推移 (第54回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議資料より)

ワクチンを打つ意味

- ・ワクチン打たない＝戦に行くのに、兜・甲冑を忘れるようなもの

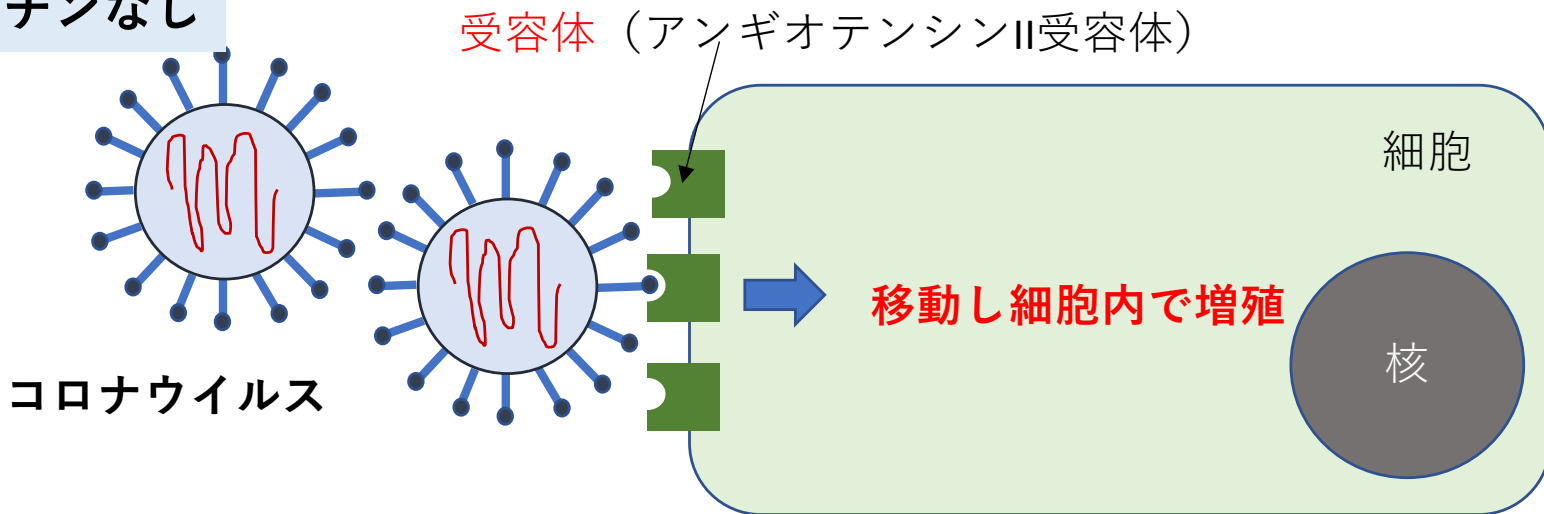
1. 自分を守る
2. 大切な人を守る
3. 社会を守る

ワクチン1回目＝予習 ワクチン2回目＝復習 ワクチン3回目以降＝応用問題

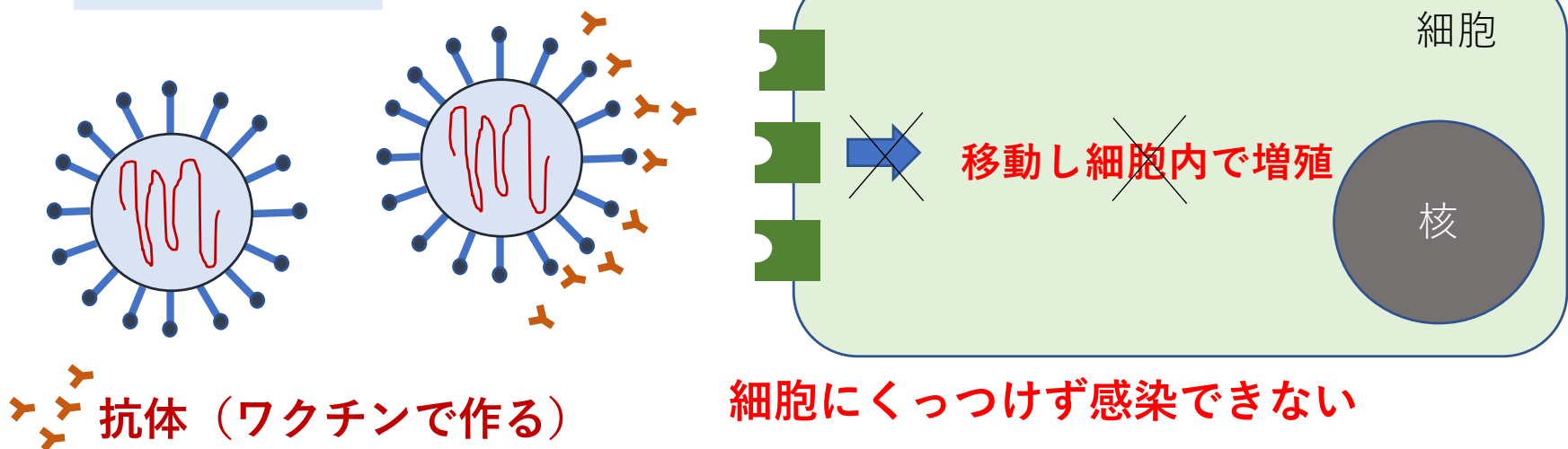
ワクチンの効果

ウイルスのスパイクが受容体に結合→ 感染

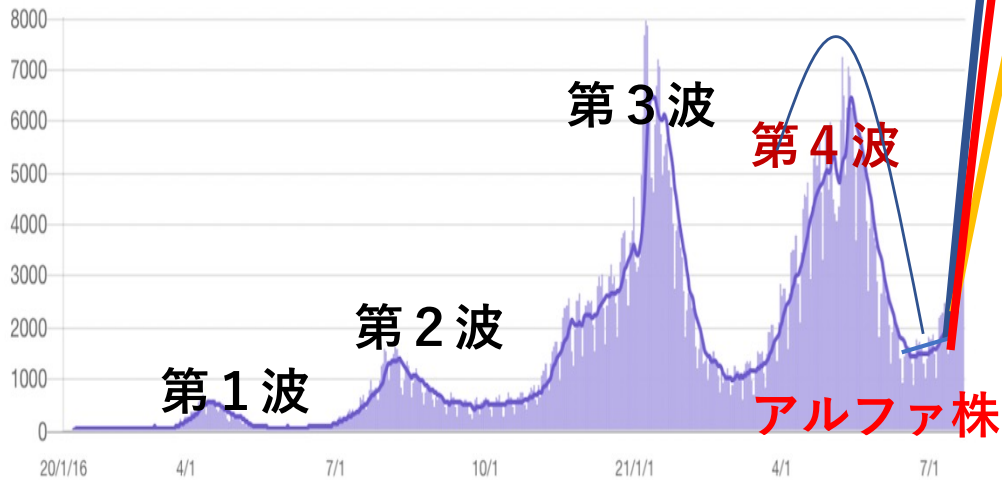
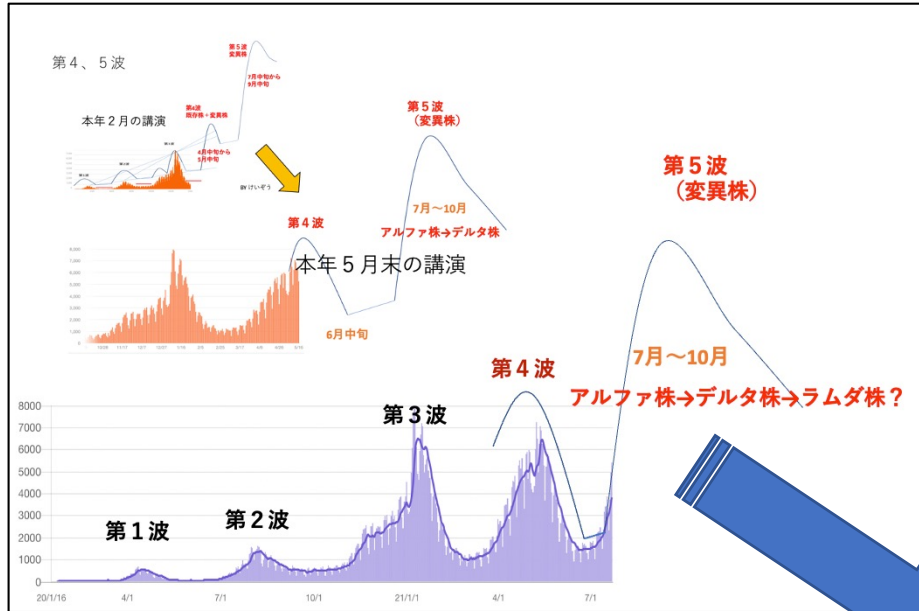
ワクチンなし



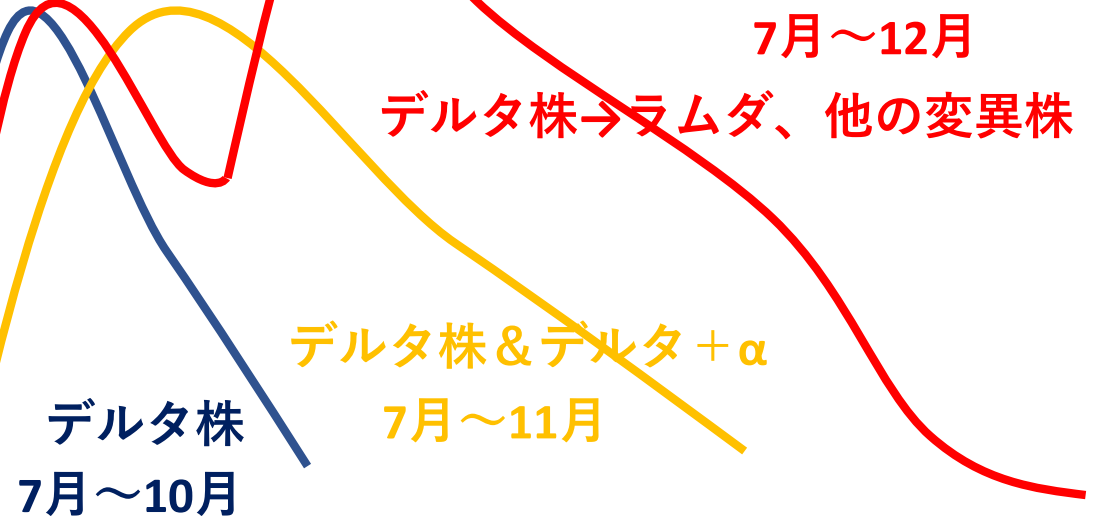
ワクチンあり



今後どうなる???

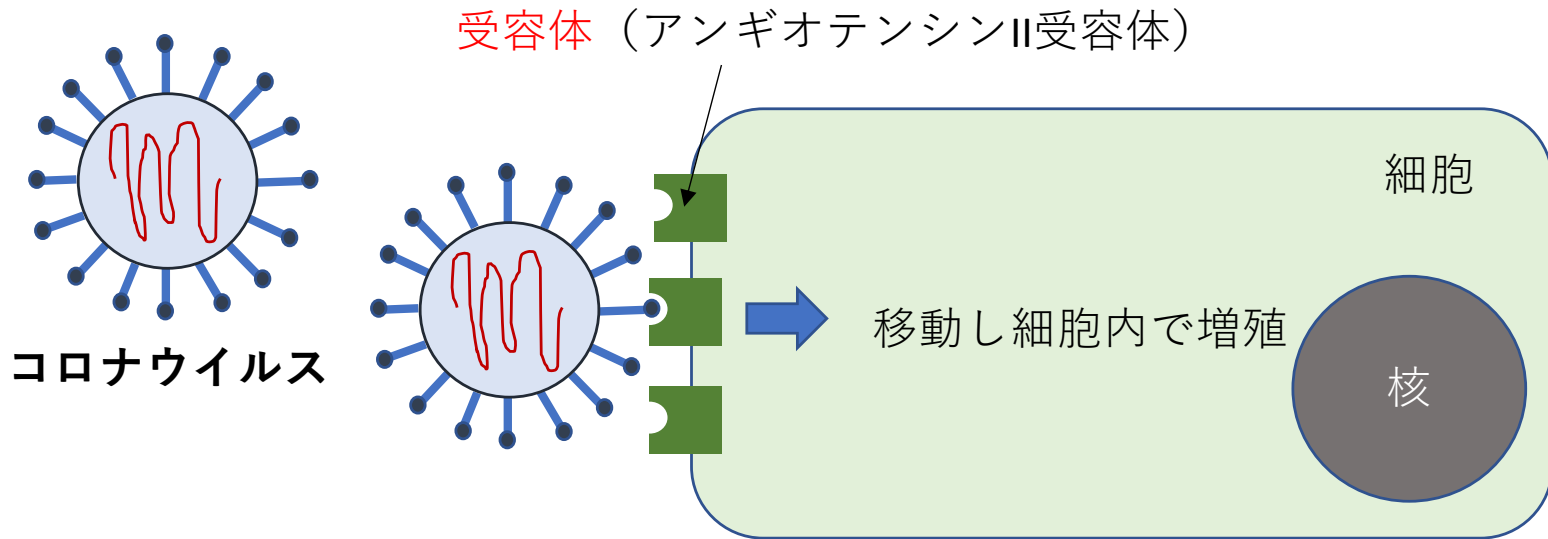


第5波 (変異株)



感染性は高いが、重症化しない株
出てき始めている→風邪化

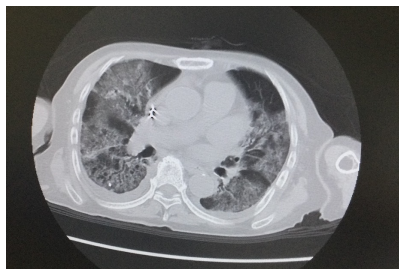
ウイルスのスパイクが受容体に結合→ 感染



上気道、下気道 (肺) の受容体 → 肺でウイルスが大量に増殖 → 血管を通過して全身へ

受容体の多い臓器で細胞に感染し
臓器が障害される

受容体の多い臓器



肺炎

のど、鼻、気管、肺
心臓
腎臓
脳
血管

舌

唾液中にウイルスが多い

肺の受容体 ⇒ 肺炎 ⇒ 呼吸不全
 心臓の受容体 ⇒ 心筋炎 ⇒ 心不全
 腎臓の受容体 ⇒ 腎障害 ⇒ 腎不全
 脳の受容体 ⇒ 痙攣
 血管の受容体 ⇒ 血栓症 ⇒ 脳梗塞など

受容体と感染病態の違い

- 新型コロナ → アンギオテンシンII受容体
 - 粘膜、**血管**、筋肉、**神経**（感覚器含む（舌））
 - 肺から全身に広がり重症化しやすい
（ウイルス肺炎、血栓、梗塞、臓器障害で重症化）
 - **後遺障害**残りやすい
- 新型インフルエンザ → シアリルオリゴ糖（ $\alpha 2,3$ & $\alpha 2,6$ ）
 - 上気道（鼻、のど） & 下気道（気管、肺）
 - **下気道**まで広がると重症化しやすい
（インフルエンザウイルス肺炎で重症化）
- 季節性インフルエンザ → シアリルオリゴ糖（ $\alpha 2,6$ ）
 - 上気道（鼻、のど）のみ
 - **重症化しにくい**
（重い基礎疾患のある人が重症化→超過死亡）

ウイルス毒性

新型コロナ \geq **新型インフルエンザ** $>>$ 季節性インフルエンザ
デルタ株 $>$ **アルファ株** $>>$ **従来株**

インフルエンザウイルス

感染経路： 飛沫感染 > 接触感染

基本再生産数： 1.4~4

潜伏期： 1~4日（平均2日）

他者への感染のピーク： 発症後

ウイルスが多い場所： 鼻腔、咽頭粘膜

致死率（%）： 0.01~0.02

病態： ウイルス性炎症 >> 過剰免疫

症状持続時間： 3~7日

症状： 強い風邪症状

治療薬： 抗ウイルス薬

感染者の年齢： 10未満が多い

検査： 抗原検査、抗体検査

ワクチン： あり（鶏卵由来スプリットワクチン）

新型コロナウイルス

感染経路： 飛沫感染 = 接触感染

実効再生産数： 1~6

潜伏期： 2~14日（平均5日）

他者への感染のピーク： 発症前1~2日

ウイルスが多い場所： 舌、唾液

致死率（%）： 1~5（現在1.2）変動あり

病態： ウイルス性炎症（初期） = 過剰免疫（後期）

症状持続時間： 2~3W

症状： 強い風邪症状 + 重症肺炎

治療薬： 抗ウイルス薬、ステロイドなど

感染者の年齢： 20歳以上、40-60が多い

変異株では若年者の感染増加

検査： PCR検査、抗原検査、抗体検査

ワクチン： 遺伝子ワクチン、タンパク抗原ワクチン

季節性インフルエンザとは別物です！！！！