医科新聞 ２月号

医療法人社団慶実会
グレースデンタルメディカルクリニック横浜分院
神奈川県横浜市緑区長津田町 2258-2

はじめに

新型コロナウイルス感染症が新たな感染症として登場してから、約 3 年が経過しようとしています。その間、研究も進み、また今、社会的な対応も大きく変わろうとしています。そこで、今回は、現在の新型コロナウイルス感染症に関しての最新の状況と問題を、現場での状況も含めお話ししたいと思います。

Ⅰ.そもそもウイルスとは

ウイルスという言葉は、皆さんよくご存じでしょうし、またテレビなどでもずっと報道され続けているので、御存じの方も多いと思いますが、ウイルスというものに関しての基本的なことがらをお話しします。

ウイルスは細菌などと異なり、ウイルス自らで自分の複製を作ることができません。ウイルスは、自分自身のなかには、生命の源であるタンパク質を作る工場を持っていないのです。中学校の生物で習ったと思いますが、タンパク質の設計図は「遺伝子」と呼ばれるもので書かれています。遺伝子には DNA と呼ばれるものと、RNA と呼ばれるものがあり、人間などの動物や細菌は細胞の中の「核」と呼ばれる部分に DNA を基本的な設計図として持っています。これを RNA にコピーしてそのコピーをもとに、タンパク質を合成するのです。

ウイルスは、DNA のみをもっている「DNA ウイルス」と呼ばれるものと、RNA のみを持っている「RNA ウイルス」と呼ばれるものに大別されます。新型コロナウイルスは RNA ウイルスです。ウイルスはこれらの遺伝子をもとに、人間などの細胞のタンパク質工場を乗っ取り自らを作らせます。これがウイルス感染症となります。

実は、RNA は非常に壊れやすい物質で、動物などではすぐに分解されてしまいます。すると、当然、RNA ウイルスはすべて壊れやすく、従って、次々に RNA が変化した自分自身の複製を作ることになります。これが「変異型」と呼ばれるウイルスの正体です。RNA ウイルスはコロナ族のウイルスだけではありませんが、すべて RNA ウイルスは変異が多いことで知られています。

２.なぜ変異がおこるのか

生物には何か目的があると考えるのは間違っている、というのが現在の生物学の考え方ですが、やはりあらゆる生物は生き延びようとしています。新型コロナウイルスが生き延びるためには、いくつかの条件があります。

まず、自らでは自分自身の複製をつくれませんから、感染した相手が死んでしまっては生き延びられません。したがって、変異を起こすたびにいわゆる毒性は弱まっていき、感染相手が死んでしまわないような方向に変化します。

次に、ウイルス自らを広い範囲に広げるためには、多くの感染相手を作る必要があります。というわけで、変異するたびに感染力が強くなっていきます。

次々に、毒性は弱いが感染力が強い新型コロナウイルスが、変異により発生しています。世界中で研究が進んでいますが、いまや何百種類もの変異型の新型コロナウイルスが見つかっています。まだ流行が始まってからの期間が短いので、インフルエンザのように次にどの型のコロナウイルスが流行るかは予測がつきません。

３.現状での問題点

ほとんど報道されませんが、新型コロナウイルス感染症にかかった人の統計の取り方が、わが国では、発生当初と大きく異なっています。ですから、「今日の感染者数」などの報道は、過去と現在とを単純に比較できません。現在発表される感染者数は２年前と比べ減っていますが、これは統計の取り方が変わったからで、実際にはむしろ感染者数は激増していると考えてよいでしょう。

感染者数が増えているのに、なくなる方が減っているのは、先程述べたように、ウイルスの毒性が弱まっているからです。ですから、感染しても気が付かなかったり、単なる風程度で済んでしまう人が増えているのも事実です。

発生当初の新型コロナウイル感染症による死者は、ウイルス自体が引き起こす肺炎（実際には、医学的に本当の意味での肺炎ではなく、肺水腫と呼ばれる状態でした）による方がほとんどでしたが、いまでは新型コロナウイルス感染症自体で重症化する人は確実に減っています。

今では、健康な人ならば、新型コロナウイルス感染症では亡くなりません。現在問題となっているのは、訪問診療の対象である高齢者が、新型コロナウイルス感染症で体が弱り、食べられなくなったり、他の主として細菌性の肺炎を併発して重病となり、なくなる方が増えていることです、これは、センター病院などでも同じで、新型コロナウイル自体ではなく、その感染により体が弱りやすい方が、他の肺炎になり、退院できないで病床が埋まっているというのが現状です。

ですから、医療従事者、特にご高齢の方を対象とする医療従事者は、新型コロナウイル感染症の後の肺炎などの余病の発生にいち早く手を打つ、言い換えれば、他の肺炎の合併予防のため、先手、先手を打って対処していく必要があります。

４.国の対応と今後

新型コロナウイルス感染症を感染症 2 類から 5 類に引き下げることがほぼ決まっています。

何が変わるかというと、5 類になると、まず、新型コロナウイルスを公費ではなく、健康保険で診ることになります。また、特定の病院ではなく、どこの病院でも引き受けなければならないようになります。予防接種もインフルエンザと同じように、補助はでるにせよ自費に移行してゆくでしょう。（もっとも、現在、公費でできる予防接種はいまだにオミクロン株に対するもので、現在流行中の新型コロナウイルスに対応したものではありません）

だからといって、先に述べたような、高齢の方が余病を併発する危険性が減るわけではありません。5 類に引き下げられれば、ますます新型コロナウイルス感染症の人が増加し、高齢者に感染する機会が増えることになります。ですから、医療従事者はこのことを意識し、高齢の方の危険性はますます増えていくと考える必要があるでしょう。

５.遠く将来をみすえて

世界中の研究者が新型コロナウイルスの研究にはげんでいます。ただ、インフルエンザのように、次の流行する型の予想がある程度可能になり、そのワクチンが事前に用意できるようまでには、まだ 10 年ぐらいの時間がかかると考える研究者が大部分です。

現場における医療従事者は、それまで、気を緩めることなく、常に最新の正確な情報を把握し、特にご高齢の方に対してはすっと注意深く接していく必要があるとともに、患者さんにきちんと危険性を説明できるよう準備してゆくことが使命であろう、と考えております。

皆さんはどのようにお考えになるでしょうか。もしご意見があれば、ぜひお聞かせいただき、今後の診療の糧にしたいと思います。

（医療法人社団　慶実会　／　清水医師）