

立命館保健センター 教職員向けニュースレター

健やか立命

パンデミックの終わりは見えたのでしょうか

定期健康診断の季節です。すでに提携医療機関で受けられた方もいらっしゃるのではないかでしょうか。健康診断の主な目的は、自覚症状がないうちに生活習慣病を発見し治療につなげることで、心筋梗塞や脳卒中、腎不全などに進行するのを未然に防ぐことです。健康診断を受けただけでは目的は達成できません。精密検査や受診を進められた方は、放置せずに医療機関を受診しましょう。かかりつけ医のない方、どこを受診してよいかわからない方は、遠慮なく保健センターへお越しください。

また「がん」については、定期健康診断では不十分です。人間ドックやがん検診を受けることをお勧めします。受けるのに際し、自分に合ったオプションなどの相談も、保健センターでお伺いします。気軽にご利用ください。

ウォーキングチャレンジ2022 参加募集中!!



コロナ禍が始まり既に2年半以上が経ちました。日本では第7波の流行がまだ収まりきらない状況ですが、様々な規制が緩和され、日本もWithコロナの生活に向けて社会経済活動を正常化する方向にあります。WHOのテドロス事務局長の「終わりが視野に入ってきた」という発言もありましたが、本当に終わりが来るのでしょうか？

WHOの新型インフルエンザの警告フェーズのガイダンスでは、「休閑期」「警戒期」「パンデミック期」「移行期」の4つのフェーズで定義されます（右図）。「パンデミック期」は、新しいウイルスの人への感染が世界的に拡大した段階で定義されます。WHOのテドロス事務局長が、2020/3/11にパンデミック宣言を行ってから、現在もまだ「パンデミック期」にあります。次の「移行期」は、世界的なリスクが下がり、世界的な対応の段階的縮小や国ごとの対策の縮小等が起こりうる段階で定義されます。この間、人類はこの感染症の理解を深め、治療法を確立し、ワクチンや治療薬も開発しました。また、多くの人がワクチンや実際の感染後に免疫力をつけてきました。この感染症の人類への脅威は確実に小さくなっています。現在、世界のあらゆる地域で、感染者数や死亡者の減少が続いている、新たな強力な変異株が発生しない限り、WHOの「移行期」の宣言は間近だと考えられます。

「移行期」の次には「休閑期」になります。「休閑期」にはCOVID-19は地域的流行（エンデミック）やインフルエンザのような季節性流行に移行すると考えられます。

わが国では「移行期」に備え、COVID-19を感染症予防法上の指定感染症（2類感染症と同等）から、インフルエンザと同等の扱いの5類感染症に段階的に移行するべく、全数報告の簡略化や、入国制限の緩和などを計りつつあります。完

Figure 1. The continuum of pandemic phases*



* This continuum is according to a "global average" of cases, over time, based on continued risk assessment and consistent with the broader emergency risk management continuum.

全に5類に移行すれば（下表）、外出自粛の行動制限がなくなりますので、社会経済活動への負担が軽くなります。但し、学校での出席停止措置は続きます。医療機関における届け出の負担も無くなります。発熱患者は自由に医療機関を選んで受診できるようになります。一方、デメリットとして、行動制限がなくなることで感染が広がりやすくなること、感染者への行政の支援が行き届きにくくなること、治療費や予防接種が有料になることなどが挙げられます。

パンデミック終息が宣言され、名実ともに、早く正常な生活が戻ってくることが望れます。

	2類	5類
発生報告	陽性患者全例を報告	定点医療機関のみ
健康観察	全例の健康観察	日常における自己管理
行動制限	法に基づく外出自粛要請	法的制限なし (学校保健安全法のみ)
受診調整	全例の受診先を行政が調整 登録された発熱外来で対応	本人の判断により受診先を決定
医療費	公費	通常の保険診療
予防接種	特例臨時接種（公費）	任意接種（自費）

立命館保健センター 衣笠（志学館1F）
TEL 内線 511-2142 外線 075-465-8232
〒603-8577 京都市北区等持院北町56-1

立命館保健センター BKC（ウエストW1F）
TEL 内線 515-7241 外線 077-561-2635
〒525-8577 滋賀県草津市野路東1丁目1-1

立命館保健センター OIC（A棟南W1F）
TEL 内線 513-2357 外線 072-665-2110
〒567-8570 大阪府茨木市岩倉町2-150



学生・教職員の皆様の
健康づくりのパートナー

ホームページもご覧下さい。
<http://www.ritsumei.ac.jp/health/>

まだマスク着用必要ですか？ オミクロン対応2価ワクチンは打つべきですか？

欧米ではもう誰もマスクを着用していません。日本ではまだ必要でしょうか？下図に英国の献血血液中のコロナウイルス抗体の陽性率の推移を示します。ワクチン接種後にS抗体がコロナ感染後にS抗体とN抗体が陽性になります。英国では7割を超す人がN抗体陽性で、既にコロナに感染しています。日本では同様の調査がされていないため、ワクチン接種数や感染者数から推定される抗体陽性率を破線で英国のグラフに重ねて表示してみました。日本ではN抗体陽性者（既感染者）はまだ2割にも達してません。

N抗体の獲得時期より、英国では人口の約5割が、日本では人口の約16%がオミクロン株に感染していると考えられます。従来型ワクチン接種によるオミクロン株の発症予防効果はありませんので、英国で流行が落ち着いているのは、人口の半数が既にオミクロン株に感染して集団免疫を高めているからだと考えられます。一方日本ではまだ8割以上の人人がオミクロン株に感受性があり、再流行の可能性を残しています。人が多いところではまだまだマスク着用が必要ですね。

一方、9月から始まったオミクロンBA.1対応2価ワクチンは、従来型ワクチンと同様に重症化

予防効果がある上に、オミクロン株全般の発症予防効果も期待されています。実際にオミクロン株に感染しなくても、このワクチン接種を受ける人が増えることでオミクロン株に対する集団免疫を高めることができます。本学でも職域接種を準備中です。職域接種ではオミクロンBA.5に対しても中和抗体上昇作用が確実に示されているモデルナ社製オミクロンBA.1対応ワクチンを使います。少しでも多くの方が接種に来られることをお待ちしています。

Figure 10. Overall 12-weekly rolling SARS-CoV-2 antibody seroprevalence (% seropositive) in blood donors

