

新年のご挨拶

森 泰雄
静岡県医師会理事

のワクチンが承認されるのも近いですので、安心して諸先生方のご健勝を祈念できます。

本年もご指導ご鞭撻宜しくお願いいたします。

明けましておめでとうございます。

昨年コロナで始まりコロナに終わる一年でしたが、医師会報10月号のとびらのことばにおいて8月の医療崩壊寸前で土壇場の発熱外来の窮状を訴え、提言的要望を四点お願いしました。この慟哭が天に届いたのか感染拡大はピタリと止まり、ワクチン接種に関しては三回目のブースター接種が実現し異型ワクチンの交差接種も可能となりました。インフルエンザワクチン等との同時接種はかないませんでした。新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）も徐々に展開してきています。懸案であった自宅療養協力医療機関届出書を提出し、HER-SYSのIDも取得して、第6波への準備を万端整えています。

新型コロナウイルス陽性者は8月下旬から急速に減少し11月22日現在東京の新規陽性者は6人と収束しています。しかし各地でクラスター発生の報告が見られますので安心は出来ません。ワクチン二回目接種後4週と19週の抗体値を比較すると当院スタッフ8人とも20%以下に減少していて私は7.9%になっていました。この早期の抗体減少がブレイクスルー感染の原因ですが、ブレイクスルー感染した宿主はすぐに抗体を大量に産生し、その抗体に暴露されたウイルスは感染力が低下します。そのようなウイルスが増えれば増えるほど元の感染力の強いウイルスを凌駕し、またワクチン接種率の上昇と相まって、集団免疫獲得の確率が高くなります。さらにブースター接種による抗体獲得が達成されれば、終息も近いです。

また6万年前にネアンデルタール人との交配によりホモサピエンスが獲得した3番染色体のある領域の遺伝子多様体が重症化リスクを高めますが日本人の殆どが持っていません。一方重症化リスクを約20%低下させる遺伝子群は12番染色体上にあり、侵入するウイルスの遺伝子破壊を助ける重要な役割を果たす酵素をコードしています。この遺伝子変異体の保有者の頻度は日本人では約30%です。

これに加え、内服治療薬は早期承認され、国産