

令和4年2月25日

会員各位

公益社団法人奈良県柔道整復師会  
会長 川口 貴弘

新型コロナウイルス オミクロン株について  
(情報提供)

前略失礼いたします。

95%の「感染予防」率とされたワクチン接種も今や、「重症化予防」と表現が変わっています。またブースター接種が必要だとされています。

しかしながら昨年9月に政府の分科会において、ワクチン接種による集団的免疫獲得は困難だと示されています。

それほどまでに巧妙な変異を繰り返す憎きウイルスです。

春が近づいて参りましたが、この後も油断なさらず無事に業務遂行ください。

以下、情報をご提供いたします。

草々

**(2)ワクチンの効果の限界**

○ワクチンの効果の限界としては主に3つ考えられる。

- ①デルタ株が主流になった現在でも、重症化予防効果は高いと考えられるが、完全ではないこと。
- ②本人の感染予防効果については、上記の効果に比べて弱く、ワクチンを接種したとしても感染が生じるいわゆる“ブレイクスルー感染”(ワクチン接種後の感染)が一定程度生じること。したがって、ワクチンを接種した場合、本人の利益はある一方、本人が感染し、他者に二次感染させる可能性があること。
- ③ワクチンにより獲得された免疫は数か月で徐々に減弱していく可能性も指摘されていること。このことから、追加接種の議論を進めていく必要があること。

○上記の理由や諸外国の知見を踏まえると、我が国において全ての希望者がワクチン接種を終えたとしても、社会全体が守られるという意味での集団免疫の獲得は困難と考えられる。

昨年9月 分科会資料より

・オミクロン株について 国立感染症研究所公開資料抜粋

下位系統としてBA.1系統、BA.2系統、BA.3系統が位置付けられており、現在の世界的な主流はBA.1系統である。国内での検出もほとんどがBA.1系統であ

るが、検疫ではインド、フィリピンに渡航歴がある者から BA.2 系統が検出されている。国外では、デンマーク、フィリピン、インド等で BA.2 系統が占める割合が増加している。

一般的にウイルス感染は、感染回復者は免疫が成立し感染しづらくなると理解されている。しかしながら、非オミクロン株に感染歴のある者の再感染は、非オミクロン株と比較してオミクロン株への免疫が成立せず感染がより起こりやすい（再感染しやすい）との報告がある。

重症化予防に関する効果は十分な評価が得られていないが、ワクチン接種や過去の感染により、オミクロン株感染では重症化リスクが低下することが示唆されている。

英国健康安全保障庁（UKHSA）は症例対照研究（test-negative design）を用いて、オミクロン株およびデルタ株感染による発症に対する、新型コロナワクチン 2回接種および3回（ブースター）接種の未接種と比較した有効性の評価を行った ～略～ ファイザー社製またはモデルナ社製のワクチンを接種した者では2回接種 2-4 週後は有効率が 65-70%であったが、20 週後には 10%程度まで低下していた。ブースター接種 2-4 週後は有効率が 65-75%と高まるものの、ブースター接種 5-9 週後は 55-70%、ブースター接種 10 週後以降は 40-50%まで低下した。

ワクチン 2 回接種率を高いレベルで達成している地域においてもオミクロン株による急激な市中感染拡大を認めていること、3 回目接種（ブースター接種）によりオミクロン株に対する発症ならびに入院予防効果の回復が期待されることから、地域の状況に応じて早期の 3 回目接種（ブースター接種）を検討することが望ましい。また、重症化予防のためワクチン未接種者については、引き続き接種機会を確保していくことが重要である。

個人の基本的な感染予防策としては、変異株であっても、従来と同様に、3 密の回避、特に会話時のマスクの着用、手洗いなどの徹底が推奨される。

#### ※編者注釈

感染経路として、空気感染（マイクロ飛沫・エアロゾル）・接触感染・飛沫感染だと言われていますが、国立感染症研究所では飛沫感染・接触感染による経路が濃厚だと判断されているようです。ですがやはり室内換気も非常に大切な予防策であると捉えて、先生方も十分なご対応を講じてください。