

COVID-19(オミクロン株)初感染後、いつまで再感染しないか？

小樽市医師会
脳神経外科おたる港南クリニック

すえ たけ けい じ
末武 敬司

ヒトには免疫が存在し、体内に侵入した異物を排除し、身体の健康を維持するよう機能している。一度、侵入してきた異物に対しては指名手配を行い、対抗する軍隊を即座に稼働する準備をし、再攻撃時には一定期間は発症させることなく排除してくれる。ほとんどの異物に対しては一定期間経過すると、軍隊の出動準備が遅れ、異物に攻撃され、やむなく発症してしまう。しかし、指名手配は記憶されており、逆襲攻撃をかけるので、初回よりは被害が少なく済むのである。残念ながらコロナウイルスは終生免疫を獲得できるものではなく、我々は幼少時より、何度もヒトコロナウイルスに暴露されて、感染を繰り返してきた。

当院で2022年2月～3月にオミクロン株（主流株BA.1）、同年12月に同株（主流株BA.5）の2度の集団感染が発生した。尚、当院職員は大半がワクチン非接種者である。

〔図1〕初回集団感染時は職員61人中41人（感染率=67.2%）、入院患者は17人中14人（82.4%）が感染した。全員が初感染であった。第2回目集団感染時は職員63人中16人（25.4%、初感染3人+再感染13人）、入院患者は18人中16人（88.9%）が感染した。入院患者は総入れ替えしており、全て初感染であった。初回集団感染時には大半の感染者が軽症であったが、中等症も数人いた。しかし、再感染時は軽微な症状のみで経過し、明らかに軽症化していた。二度の集団感染時、職員の感染予防行動は同様であった。入院患者の感染率はほぼ同等であった一方で、職員の感染率は低下したことは明らかである。これを「免疫」以外で説明することができるだろうか？集団感染を経験して、オミクロン株は感染力が強く、行動の違いによって感染を回避することは不可能であると思う。専門家が推奨してきた感染対策は本当に有効であったのだろうか？ウイルスの感染状況は病原体の感染力とヒトの免疫力とのバランスによって規定され、自然環境因子が影響を与える。そのような壮大な因子のもとで、人間の行動に依存するところは少ないと思う。行動制限をはじめ、推奨されてきた感染対策によって、社会的なトラブルに巻き込まれた人は多く、窮地に追い込まれた人は少なからずいる。科学者は我々が強いられてきた行動をしっかりと検証して、その結論を出すべきである。

〔図2〕初回集団感染後に職員において感染既往者と非感染者が時間経過とともにどの程度感染するかを検討した。初回集団感染終了時点で既往者は41人（67.2%）、非既往者は20人（32.8%）であった。月末

までの感染者数を累積して各群における割合をグラフにした。3月以降、第6波～第7波と世間では感染者が多発した。それと同調して、非既往者は右肩上がりに増加した。一方、既往者は8月まで再感染しなかった。しかし、11月より、次第に再感染がみられるようになり、12月には再度、集団感染が発生した。このように初感染後約5～6か月間は再感染の可能性は乏しく、8か月を経過すると感染、発症する。しかし、全例超軽症であった。1年間の経過観察（2023年3月まで）において、既往者の再感染率は45.0%、非既往者は61.9%と既往者は非既往者に比較して、明らかに低かった。既往者は一定期間経過後に再感染するが、発症する閾値は高くなっている。感染直後の患者にワクチン接種を奨めている医師の話を小耳にはさんだ。知識を持ち、患者に医学的な見地から十分に説明しなければならない義務を負う医師が、このように専門的知識を兼ね備えていない患者に医学を全く無視した指導をするとはどうしたことか。

このウイルスは今後、消滅することはなく、我々は共存していくしかない。最強の感染対策は自然感染を繰り返し、免疫力を強化すること以外にあるか？感染が罪であるという風潮があった。加えて、ワクチン接種の同調圧力ははびこり、屈した人は大多数にわたる。今はこのワクチン接種が人体に恒久的に悪影響を及ぼさないことを心底祈るしかない。（本稿を執筆するにあたり、大阪市立大学名誉教授・現代適塾 塾長 井上正康先生による全面的なご指導、ご協力、ご高閲をいただきました。この場を借りて、深くお礼申し上げます。）

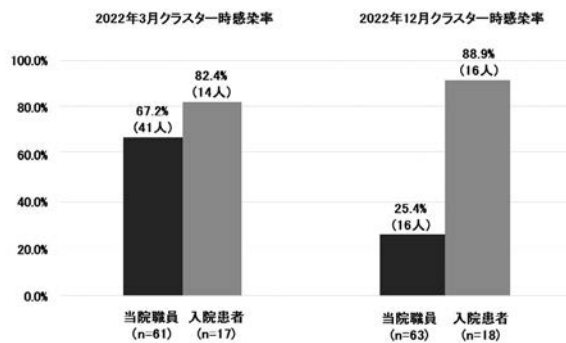


図1：当院オミクロンクラスターにおける感染率

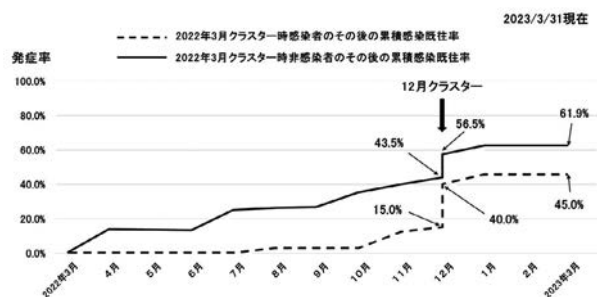


図2：2022年3月クラスター時感染者と非感染者の月別累積感染率