

## 『新型コロナのワクチン接種』

2021年6月21日(6月25日一部修正) 京都大学名誉教授 川村 孝(疫学者)



©ヘルステック研究所

新型コロナウイルス感染症の流行はいったん収束しつつあります(次が控えています)。そのため、ワクチン接種に話題が移ってきており、職場接種をどうするかで各企業が頭を悩ませています。

オリンピックを開催することもあって、官邸から各省庁を経由して各業界・企業に職場接種の指示が出ています。従業員1000人以上の会社は専属産業医(他の事業場を兼ねないという意味であって常勤あるいは専従・専任を意味しない)を配置することになっており、多分保健師も複数いるだろうから、自前でやりなさい」という感じです。

ただ、

- ①接種翌日は熱や強い疲労感が出る(後述)から休暇にしておく必要があり、業務を維持するために接種日を何日かに分ける必要があること
- ②自社内で接種(半日×数日で合計1000人を接種)するためには、問診確認(接種指示)と応急処置を担当する医師(計2名)、問診票事前チェック(仕分け)、ワクチン注射器充填、接種を行う看護職計(2~4名)、そのほか受付(接種券照合)や会場整理係の要員が必要になること——から、規模が大きい企業には容易ではありません。医師会や医療機関が医療スタッフを派遣してくれるサービスもありますが、今は需要を満たしきれないかもしれません。医療系の大学院には医師や看護師の学生も多数いますが、もともと医療機関でアルバイトをしていたり、自分の大学での接種にかり出されたりで、応援に出る余地はそれほど大きくはありません。

私見としては、

- ①現在のアルファ株(英国型)の流行は一巡して収束しつつあり、デルタ株(インド型)が7月に流行し始めますが梅雨明けの盛夏中には大暴れせず、その本格流行は秋~冬になること(昨年とほぼ同じパターン)
- ②予防接種で産生される抗体の量は接種後半年前後で10分の1程度まで減少するため、接種後いつまで感染防止力が持続するかわかっておらず、また、懸念されるデルタ株の一亜型に対して抗体産生が低下していること
- ③青壮年層では副反応として仕事が手につかないほどの倦怠感が、1回目で2~3割、2回目で6~7割に出現すること
- ④長期の健康影響がわかっていないこと——などから、一般国民が今すぐ(6~7月に)打つのは得策ではなく、もう少し海外の状況や日本における既接種者の経過を見て、次の流行が本格化する直前(秋)に接種するのが賢明と考えます。

職場で接種することは一つの妙案であるとは思いますが、日本では感染割合が低いためにワク

チン接種の受益者の数が限られ、一方副反応は多数の接種者が被るという事実から、従業員にワクチン接種を強制することは適切ではなく、各自の基礎疾患や易感染性を考慮して自身で判断することになります。

関連して、最近出た論文(ランダム化試験)を紹介します。

大規模ライブを開催するにあたり、

- ①入場時に抗原検査(鼻腔から検体採取)を行い
  - ②イベント中はN95マスクを着用させ、かつ十分な換気を行うが
  - ③歌もダンスも飲酒もOKとして
- 顕性・不顕性の感染は全く生じなかった、というものです。

Revollo B, et al. Same-day SARS-CoV-2 antigen test screening in an indoor mass-gathering live music event: a randomised controlled trial. *The Lancet. Infectious diseases*. 2021 May 27; [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00268-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00268-1)

この措置を一般化するには本論文だけでは不十分ですが、現実にはこのようなやり方がもっとも合理的かと思います。