

今週のコロナニュース

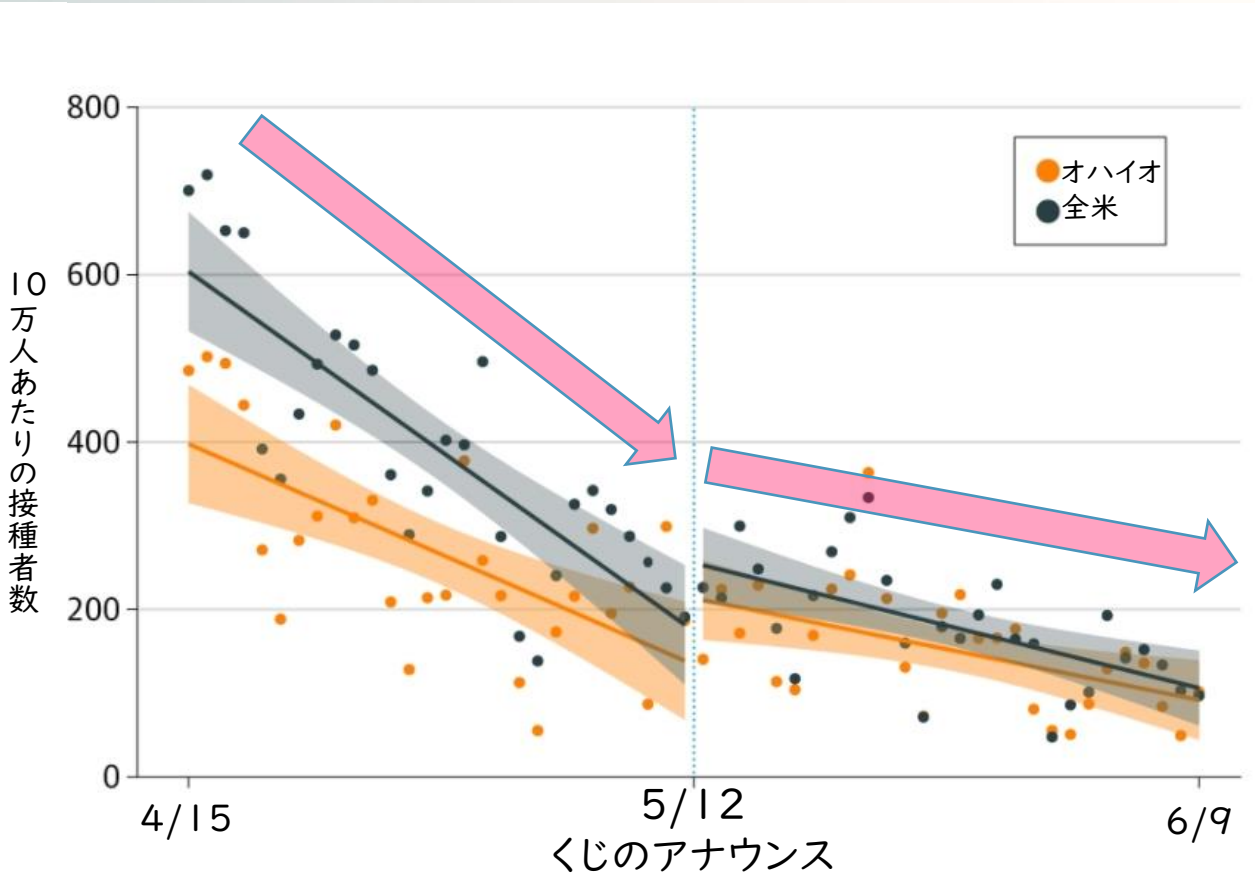
令和3年8月1日

サマージャンボみたいな宝くじを見るたびに思うのは、あのボックスにいるおばちゃんは実は1等が当たった人で、次の人が出るまであそこから出られないという都市伝説ですね。都市伝説っていうほど世の中に広がってるのか知らないですけど、あの畳一畳のスペースに閉じ込められて、「当たりますように」って願をかけてくれるのは、自分があそこから早く出たいから本当に心の底から祈っているという話。

・・・そうはならんだろ!っていうことですが、宝くじの高額当選者って見たことないや。そんな強運お目にかかったことないけど、自分が最も強運だったのは、昔働いていた病院で真夏の夜に自販機でジュースのボタン押したらそのジュースが13本出てきたことくらいかな。取り出しても取り出しても出てくるから出口部で詰まってるし、しかもゼリータイプでよく振ってから飲むやつだったからこんなに飲んだら手が腱鞘炎になるっての。とはならず、振らずにおいて朝になったらちゃんと業者さんに12本お返しいたしましたよ。さすがに持って帰るのは海賊王なみの大悪党ですわ。

オハイオ州はワクチンで宝くじ

ドバイの空港では30000円払えば5000人に1人の確率で1億円当たるっていうとんでもないくじがあるんです。昔1回だけトライしたんですが見事に外れて、めっちゃゲンナリした覚えがあります。買うとなんか当たる気がするんですよ。何買おうとか勝手に妄想したりしてたのに。Switchとか欲しかったなあ。さて、米国オハイオ州ではワクチンを打つと最大100万ドル(1億1千万円相当)がもらえるとという宝くじキャンペーンが5月にありました。はたして接種率が上がったのでしょうか。



ウームたしかに、ドンドン減っていったワクチン接種は5/12のくじ引きのアナウンス前後で緩やかになってますね。一部報道では接種者50%増加したとか。

でも実は5/10から、米国はワクチンの接種対象年齢を12歳までに引き下げたため、米国全体で接種者が増えて、結果的に接種者数低下が緩くなったと言う事のようにも思えます。だってオハイオ以外の州も緩やかになってますもんね。

やはり何をしても打つ人は打つ。と言う事でしょうか。まあでもこういう形でも接種に前向きなキャンペーンが許容される国はちょっと羨ましいかな。あー100万ドル欲しいな。。



感染しやすい場所をおさらいしましょう ～フランスの論文～

職場感染(テレワークなしと比べて)

無職	0.56倍
職場外勤務	0.86倍
一部テレワーク化	0.76倍
完全テレワーク	0.65倍
直接対面ミーティング	1.15倍

交通機関(使用しない人と比べて)

カーシェア	1.47倍
バス	0.65倍
電車	1.03倍
海外旅行	1.55倍
国内旅行	1.07倍

集会(参加しない人と比べて)

友人や親戚との集会	1.57倍
宗教集会	1.08倍
大学や学校	0.96倍
屋外スポーツ	0.66倍
屋内スポーツ	1.36倍
バーやレストラン	1.95倍
普段の買い物	0.83倍

こういうの難しいですよ。例えば海外旅行なんて、行くことが問題なわけではなくて、気分がアガるからハメを外して遊んじゃうことが原因だったり、レストランだって静かに食べてたらリスク低いかもだし。。

でも1倍以上のものは総じて、相対的に見てリスクであることには変わらないという認識ですよ。人が直接会う行為、これはやはり感染にとって最もリスクが高いわけです。

同じ論文では家族内感染も中学高校生などがいるとリスクが上がるということも書いてありました。飲食店がリスクが高いのも事実ですし、そういうところから家族内に持ち込まれるということもありそうです。

コロナに新薬「ロナプリーブ」とは？

しれっと新しい薬ができました。その名も【ロナプリーブ】！言いにくい名前。
reprieve from CORONAということが語源らしいですが、どんな薬でしょう？

かのトランプ大統領も使用して一躍有名になった“抗体療法“というやつで、2種類の抗体が入っています。要するにウイルスが増えようとしている時期に、抗体を直接点滴してやっつけてもらう。ということですね。つまり、「重症化しそうな人に、重症化する前に1回点滴で使うことで重症化を予防することが出来る薬」です。ン？って思いましたよね。そうです。タイミングが重要なんです。

とりあえず、

- ・発症から72時間以内に
 - コロナに感染したと診断された人に対して
 - 入院してもらって
 - 1回点滴をする
 - 結構高い薬。

※ただし、基礎疾患があるとか、50歳以上とか、重症化するかもしれない人を中心に使う

肝心の効果は

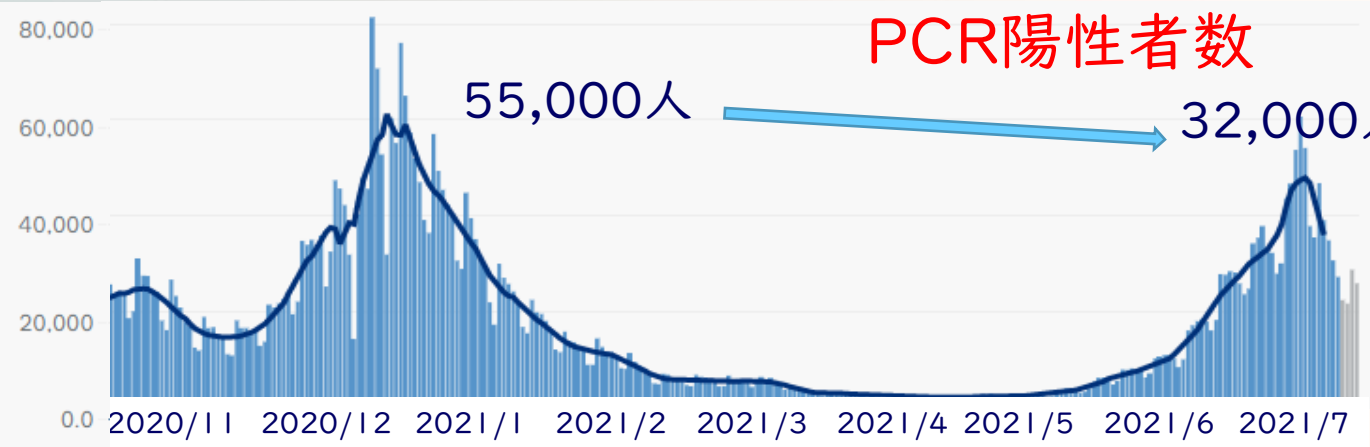
- ・投与1ヶ月後の何らかの理由の死亡頻度→3.2%から1.0%へ減少
- ・コロナで入院や死亡するリスクは**70.4%減少**
- ・家族にコロナがいたときに速やかに使うとコロナになる確率が**81%減少**

といったところのご様子。

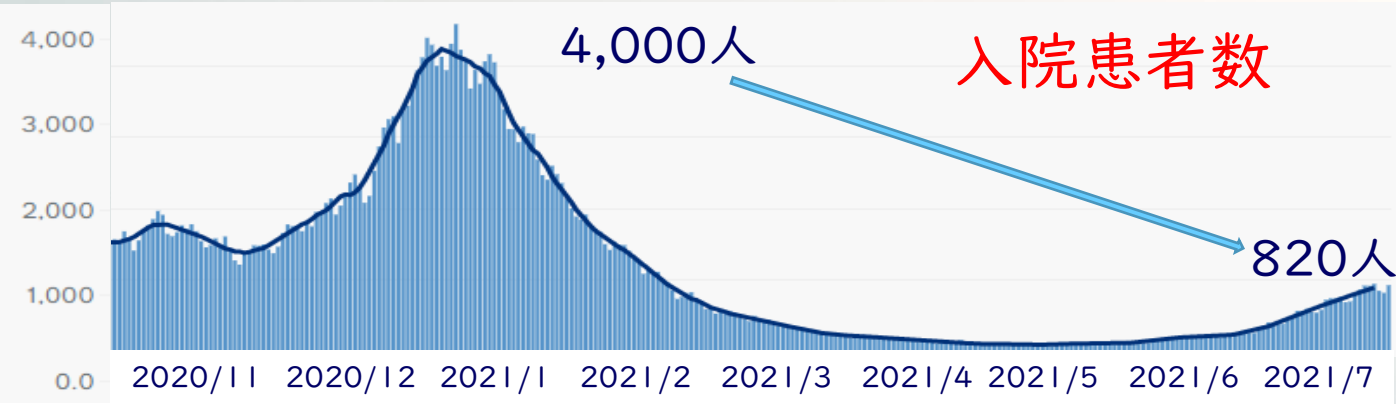
使い所がまだ難しい薬ですが、色々でてくること自体はいいことですね。



イギリス、隔離やめるってよ。



イギリスは民衆のガマンの限界に政府が負けて、7/19を”Freedom day”と言う事にして隔離を全て解除しました。
マスクもねえ、換気もねえ、距離もそれほど取ってねえ。



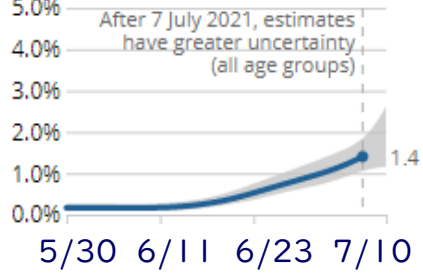
で解除してから患者数が10万人くらいに増加すると覚悟してたらむしろ減り始めました。やはりウイルス自体にも増加の波はあるようです。
とはいえ入院患者はまだ減り始めるほどではないです。



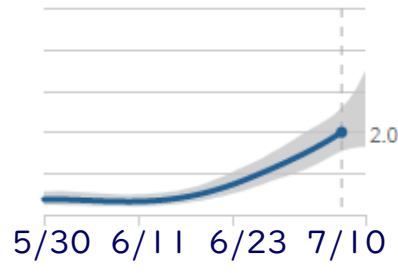
ただ言えるのは、明らかに患者数の割に、入院と死亡が激減していること。これはゴイスー。

イギリス、隔離やめるってよ。

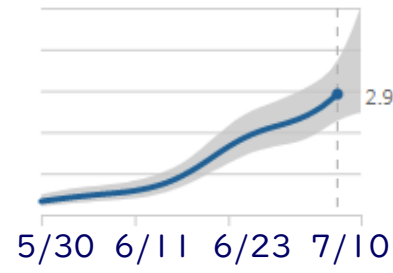
2-12歳



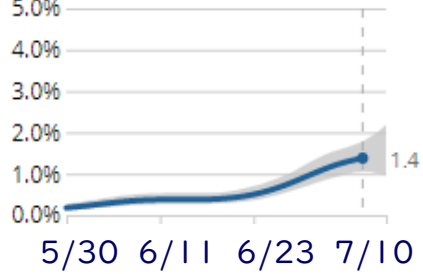
13-16歳



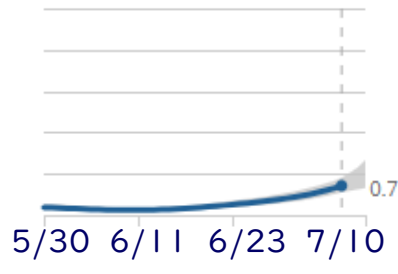
17-24歳



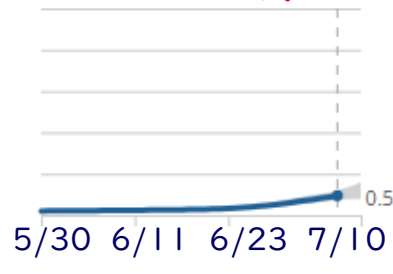
25-34歳



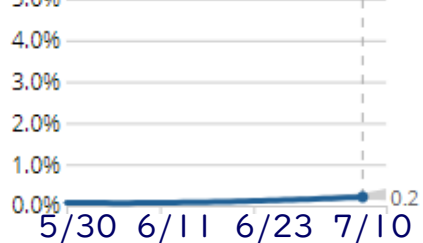
35-49歳



50-69歳



70歳以上



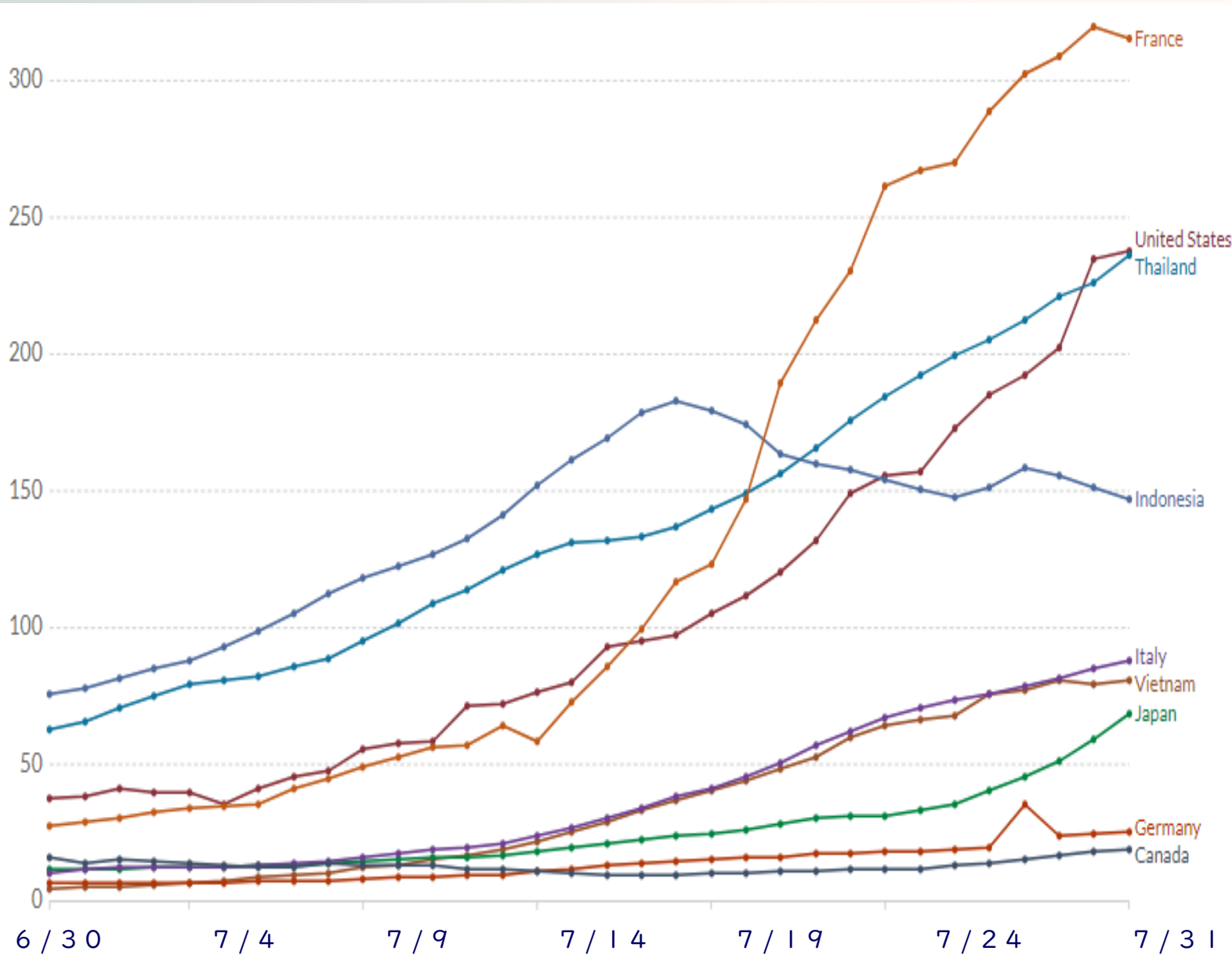
なぜならその感染者の内訳はほとんどが若い層。
30代以下が中心だからほとんど入院も重症化もしない。

60歳以上の人の感染率は非常に下がってきているのは
ワクチンがしっかりと回っているからといえるわけです。
イギリスは18歳以上の人は
1回目終了 88.4%
2回目終了 71.4% (65歳以上は90%)
ワクチンが終わってます。

とはいえ自粛解除といえども、9割くらいの人はまだマスクしてショッピングしたりしているそうです。全員ハイパー状態ではないですからね。

この国は、成人の70%以上が2回打ち終わっている。
ココ非常に大事!!!!70%打っているからここまで攻められるんですよ。

世界的にも同じ事が起こってます。

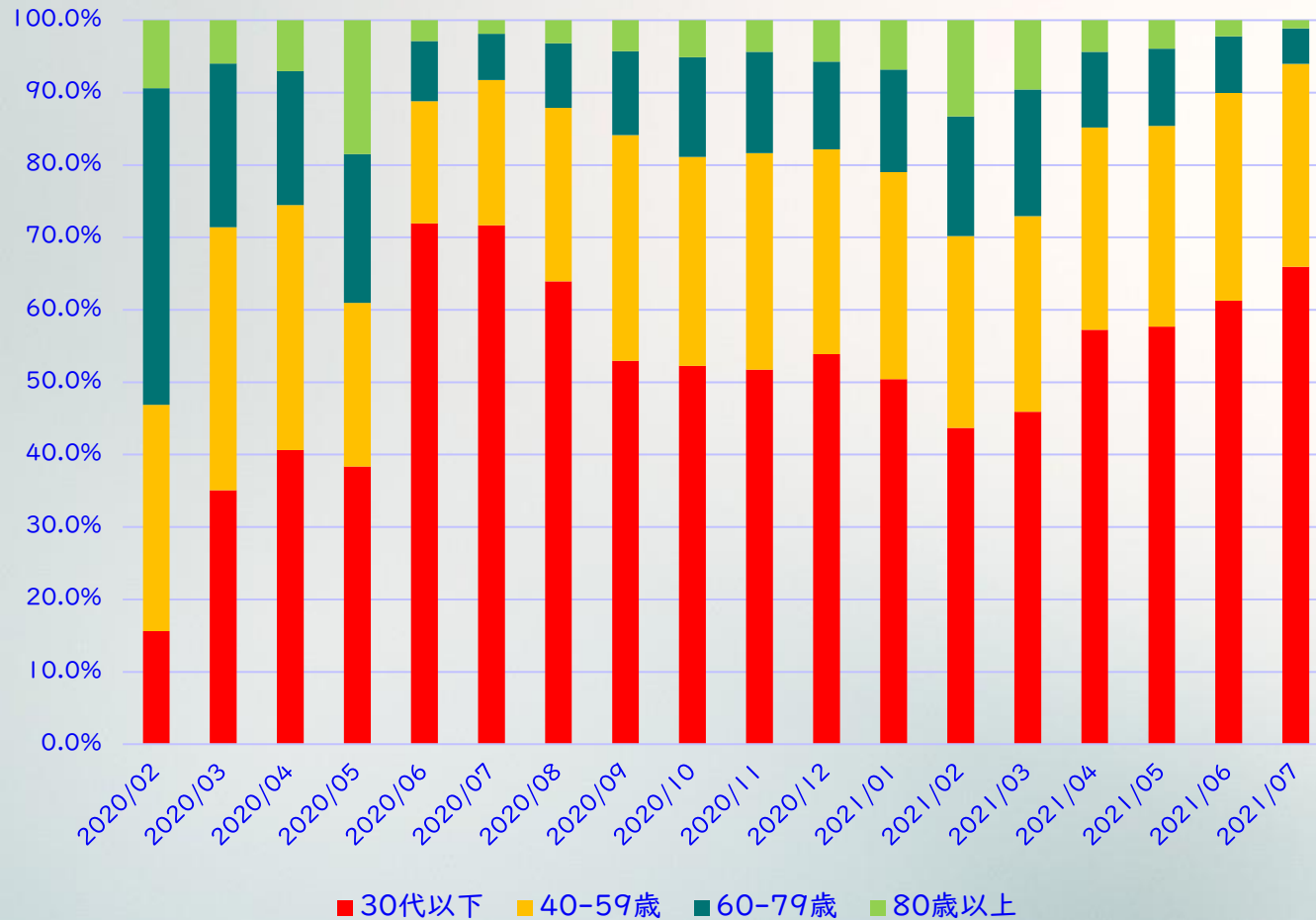


主要な国のデータを載せますが、やっぱり増え始めております。
もちろん増えていない国ってのもあるんですが、世界的な患者増加があるのは間違いなさそうです。

余談ですが、世界の患者増加を見ていて思うのは「いつも日本は全世界と同じ動きをする」って事です。これ不思議なんですけど、国によって対策も考え方も全然違うから、シンガポールは抑えているし、インドはあれでも第2波だし、米国もこの春先は減ってました。なのに、日本だけは「世界が増えると日本も増える」というマジでそういうとこだけ真面目に追従してるんですよ。

逆に言えば世界が減れば日本も減る。わけなんですけど、今回はどうなんでしょね、

東京の年齢層は？



まあご覧の通り、2021/6以降はドンドン高齢者割合が減ってきており、80歳以上は最大で2020/5に18%くらいあったのが、今では1.1%くらいになってます。

ワクチンを打っている年齢層が明らかに感染しにくくなっているというのはイギリスと同じような経過を見ている。だいたい皆さんが想像したとおりの展開ですね。

でも東京のワクチン接種率は

1回目終了 36.5%

2回目終了 23.8% (65歳以上は72%)

なわけでした、まだ全然イギリスに追いついていないです。

どのくらいの接種率があると集団免疫が得られるかというと、いろいろな論文では60-70%くらいと言われています。でもウイルスの感染力に影響されるのでデルタ株とやらが今までより感染力が強いとすると、もう少し高く必要です。

デルタ株の感染力はどのくらいなの？

	RO(感染力)	致死率
季節性インフルエンザ	1	0.01
普通の風邪	2	0.01
新型コロナ(初期株)	2.2-2.6	2
MERS	1.5	30
SARS	2	10
鳥インフルエンザ	1.2	50
エボラ	2	40
天然痘	4.5	35
ポリオ	3.5	10
新型コロナ (デルタ株)	5-9	2.5-3.5
水痘	6-8	0.1
麻疹	15-18	0.5

ROってのは、去年もコロナニュースで話しましたね。簡単に言うと1人が何人にうつす力があるかというものです。

えっ!!最初の頃のコロナよりめっちゃくちゃ感染力上がってるやん!水痘レベルって事!?ウソでしょ!?

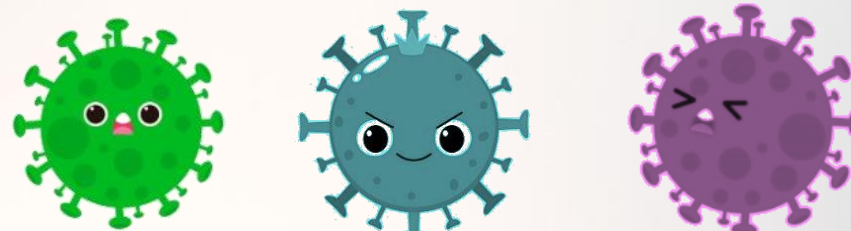
…ってさっきニュースで見ましたが、“水痘レベル”っていわれてピンと来ますかね?

水痘は家族にいれば90%は確実に感染します。水痘ワクチンがない時代は子供は100万人/年くらい発生していたと言われます。そんなレベル。

しかも死亡率も**1.5-2.2倍**くらいになるという報告でして、拡がりやすくなるからって軽症になるわけではなさそうです。

感染力がこれほど強い病気はマスクやソーシャルディスタンスでどうこうできるレベルではない疾患です。集団免疫以外に手はないため、現状ではワクチンしかこの新型コロナを抑え込む方法はないわけです。

ちなみに変異ってどのくらいでてるの??



名前	ギリシャ文字	変異株名	発見国	遺伝子変異	報告日
アルファ	α	B.1.1.7	英国	501Y	2020/12/18
ベータ	β	B.1.351	南アフリカ	501Y	2020/12/18
ガンマ	γ	P.1	ブラジル	501Y	2021/1/11
デルタ	δ	B.1.617.2	インド	452R	2021/4/4
イプシロン	ϵ	B.1.427	米国	452R	2021/3/5
ゼータ	ζ	P.2	ブラジル	GR	2021/3/17
イータ	η	B.1.525	複数	484K	2021/3/17
シータ	θ	P.3	フィリピン	GR	2021/3/24
イオータ	I	B.1.526	米国	GH	2021/3/24
カッパー	K	B.1.617.1	インド	452R	2021/4/4
ラムダ	λ	C.37	ペルー	452Q	2021/6/14

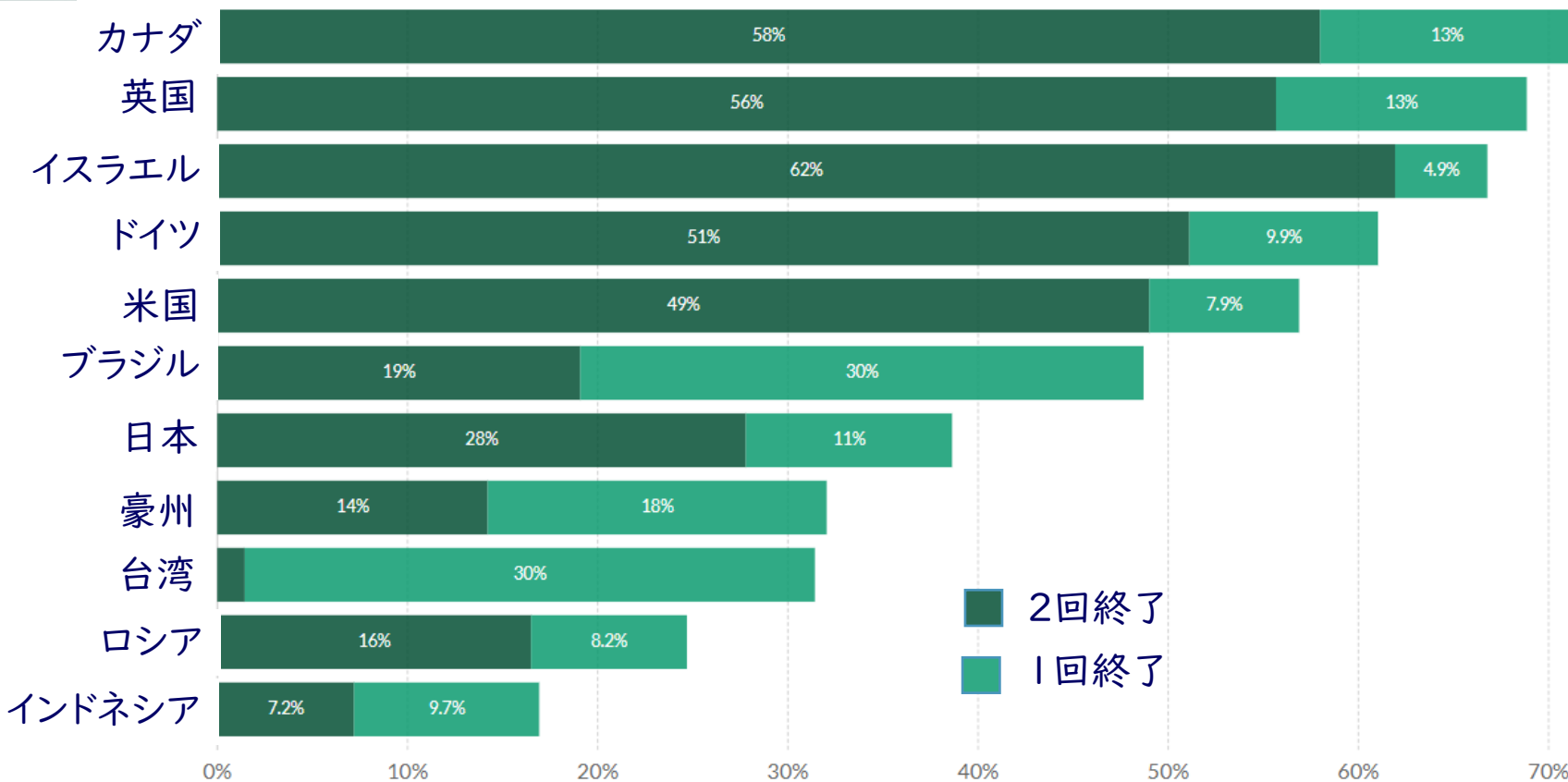
実はもうこれだけ出ています。次から次へと、ガンダムじゃないんだからさ。

でもデルタより下はVOIと言って、「怪しい面構え」というだけでまだ悪いやつと決まったわけではない変異ですので、今後の動向に注意ですね。

世界的にワクチン効果は??



ホントにデルタ株はそんなに感染力あるのかなあ?ってちょっとギモンには思ってます。だったらインドはもっと止まらないと思うし、英国だって減る理由がない。なんかちょっとトバシな印象もありますがそれは置いて。さて、英国とイスラエルばかりクローズアップ現代されてますが、もっとワクチンを打ってる国がありますよね。人知れず。そう、皆さんお気づきの通り、カナダです!!!!

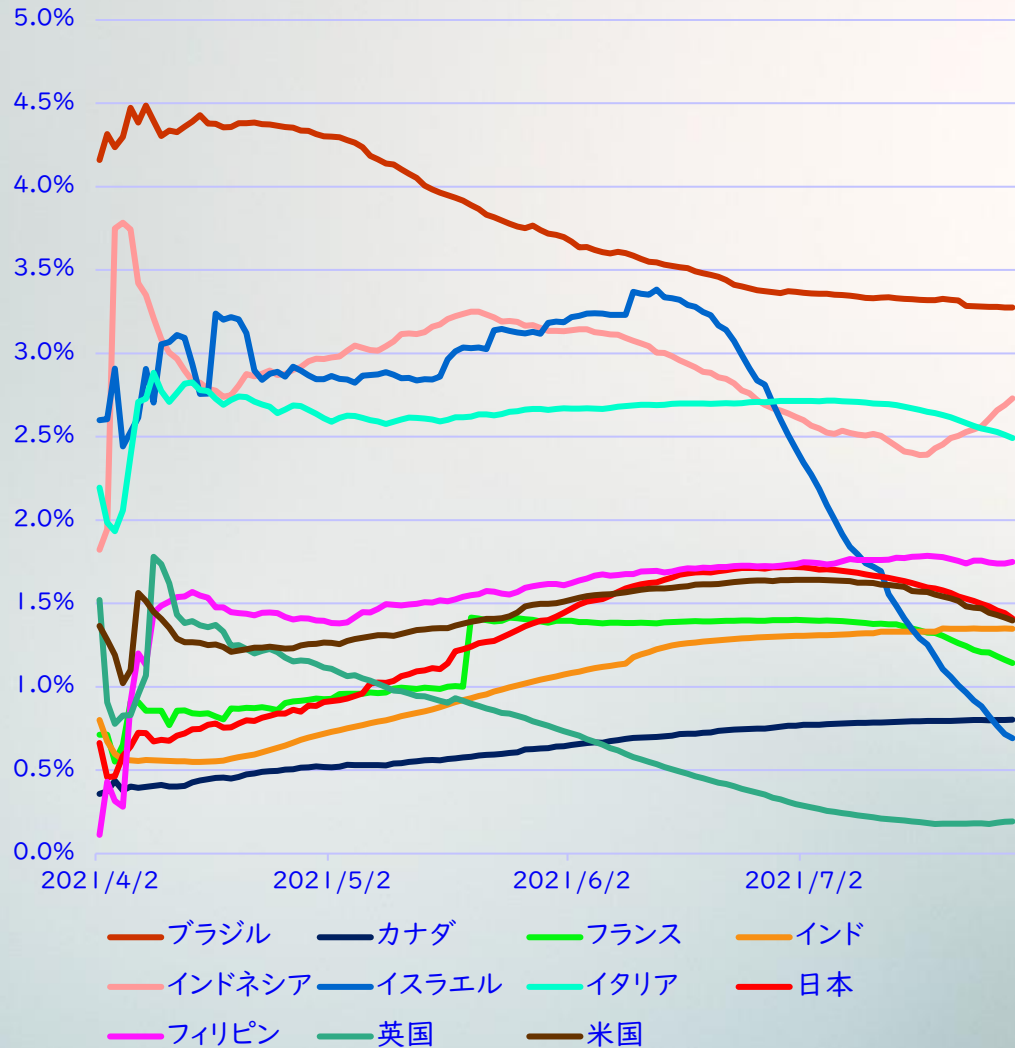


このカナダって、オンタリオとかでは80%以上が既にデルタ株になってるみたいなんですけど、別に患者数が爆増したりしてないんですよ。

まあこれから増えるのかもしれませんが、少なくともデルタ株だらけな国でもオーバーシュートが起こっていない国もあるわけです。

少なくともワクチンちゃんと打っても増えている国もあれば増えていない国もあるんです。オリンピックもしていないはずなのにね。

世界的にワクチン効果は??



これは世界の患者をもとに自分で作った表ですけど、4月以降の死亡率です。一般的に2%くらいが平均らしいんですが、日本を含め死亡率は下がってきております。

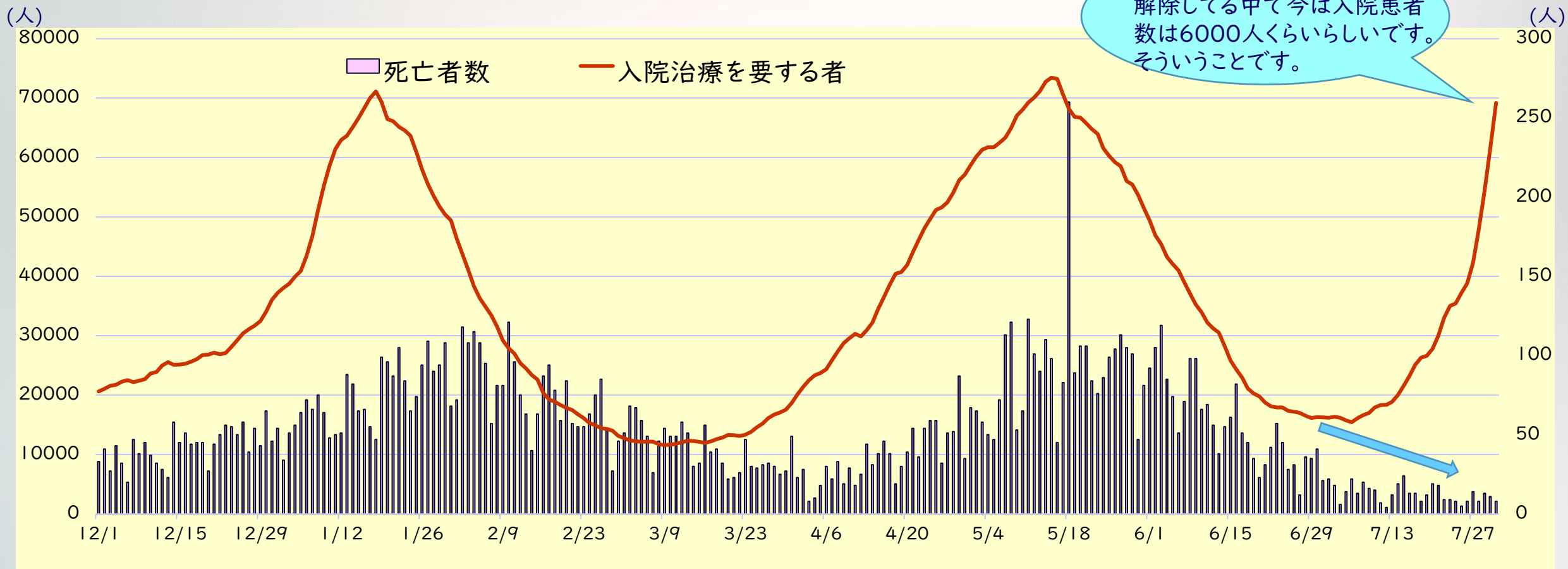
どの国にも言えるのは、ワクチンを打ったことにより高齢者の患者が減ってきていて、結果的に、全体の死亡率が減ってきている。てこと。なのになぜかその前提がすっぽぬけて、

じゃあやっぱり死なないんだからただの風邪になりつつあるんじゃない!



っていうふうに短絡的に世界中の人が考えてしまったわけです。結果、患者が増えてきているんです。これは日本だけの流れではありません。世界的な潮流です。

現在の日本の状況



ちょっとわかりにくいんですが、確かにここ最近の増加を見ると死亡者は以前よりも減っている。それは間違いない。なぜなら年齢層が落ちてきているから。

でもねでもね、この茶色い折れ線グラフを見てください。患者数と共に過去最多になりつつある。これは「**入院が必要な患者数**」です。いいですか、軽症化してきているんじゃないんです。現場から見たら何も変わっていないんです。せっかく高齢者層がワクチンで劇的に減ってきたのに、それを打ち消して余りあるほどに中年層の患者が増えて入院が過去最多になってるんです。

いまさらながら軽症、中等症、重症の違いを。

軽症

肺炎がない人
嗅覚味覚障害のみの人
わずかに肺炎がある人
発熱や倦怠感、咳がある人

微熱が続くし咳が出るし、だるい。
身体も重い感じだし。なんとなく
治りきった感じがしないし。。



中等症

- ・呼吸困難がある
- ・呼吸回数が1分間に25-30回以上
(肩で呼吸)
- ・肺の画像がどんどん悪くなる

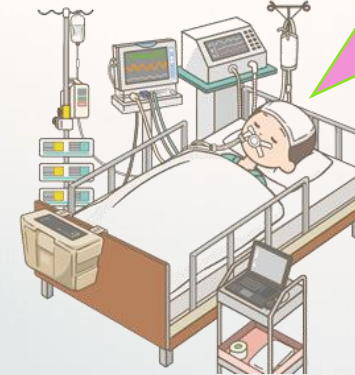
酸素を吸って安静にして
入院しないと、とても呼吸
状態が保てない。



重症

呼吸不全で人工呼吸器
ショック状態
肝臓腎臓なども壊れていく人

人工呼吸器を使用して集中
治療室にはいるような例
ECMOもココ



みなさんね、勘違いしてますけど、死ななきゃいいと思ってるでしょ。感染者数で見る時期は終わった。

たしかにそのとおり、でも重症化率や死亡率で見る時期でもないんです。“入院率”が大事なんです。

そもそも入院する病気ってだけで異常なんです。

インフルエンザでこれほど多くの方が入院しますか？

高血圧で毎日何千人も入院しますか？

入院が必要な病気がこれほどまでに何万人もでてくるのが異常なんですよ。

そもそも”軽症→重症”だけではなくて、”軽症→中等症”も、”無症状→中等症”でも**重症化**なんだからさ

皆さん風邪引いても入院しないですよ？ 包丁で指少し切ったくらいで入院しないですよ？

イヤなことがあったら入院すれば良いっていうのは政治家以外しないですよ？

肺炎で入院するってのは、病気が悪くなってきている人で

ほっといたら死ぬ可能性が高いからです!!!!

重症者数や死亡者数はあくまでも結果論であり、それに至らないように24時間医療現場で我々は患者さんを見てるんですよ。死なない肺炎と思えばそもそも入院とかしません。

若い人のほうが確かに死なないんでしょけど、その中でも一定数ほっといたら死ぬ人が出る。

頻度は低くても母集団が増えれば、当然入院する人も増えてくる。

病院機能なんて保てないわけです。

他の疾患に比べて明らかに入院する率の高いこの疾患は、患者数が増えること自体が危険なんです。

さらに感染症だから指数関数的に患者数は増加するし、結局は自分だけの問題ではないんです。

結局今どうすればいいの？

まとめましょう。

ワクチンが進んだ国でも自粛疲れとデルタ株の感染力で患者数が激増している。しかし若年層～中年層がメインになってきているから重症化しにくく、死亡率は下がったように見える。それは、病気が軽症化したのではなくて、感染しやすい年代が変わっただけ。



重症化しないから、死亡しないからもういいじゃん。ではない。
一定数入院はする病気で、その頻度はインフルエンザや風邪の比ではない(100倍以上)
入院するということ自体が普通じゃないんだから、それがコントロールできないと結局病院機能が落ちる
結局他の病気の患者さんが見られなくなることで、助かる命が助からなくなる。



少なくともワクチンを打った人は重症化もしにくく、入院する可能性も下がる。
感染することは仕方ないと思うけど、入院しなくて良くなるのならそれでもう十分。
飲み会したい遊びたい。は分かりますが、せめてワクチンが広がってからにして欲しいんです。
ワクチンで入院回避できて医療現場が耐えられるならこんな騒ぎ終われるんだから。
逆に打っても変わらないならもう覚悟決めるしかないよね。
ってことだと思います。



えっ、でもワクチン打ったのに感染対策続けないかんの？

そうなりますよね。せっかく打ったのにマスクも外せない、飲み会もだめ、自粛しろ。では何のためにワクチン打ったんだよ。になりますよね。僕もそう思います。

最終目標は「人間の生活を元に戻して自由にする」わけですよ。未来永劫マスクするつもりなんてサラサラないです。そもそもさ、ワクチンが広がるまで、医療現場が保てるようになるまで、が自粛じゃなかったの？ですよ。ただ現状ではいつになったら医療現場はキャパをもっと増やすの？って思われても仕方ないと思っています。

ココに関しては、それこそエライ人が一番言わなきゃいけないところであって

「じゃあ最終的なゴールは何なの？ワクチン打ってもダメ、打たなくてもダメ、でもワクチン打ってくれ、あと自粛も続けてくれとしか言わない。いつまでどうせいつちゅうねん？」
てなるわけです。

皆さんはとにかく不安なんです。不安で不安で仕方ない。いつまでダラダラこんなことしてんだよ。そりゃ反政府組織じゃなくても暴動も起こるし路上飲みもしたくなりますわ。

そんなストレスに対してオリンピックは格好の批判の的ですよ。

ちなみにイギリスはそういう世論におしまけて解除をすることに決めたのです。でもアチラは成人の7割が2回接種終わっているという前提と、覚悟があったからです。もちろん反対もあるんですが、少なくとも国民に対してなんらかの覚悟を見せています。



言えることはただ1つ

焦らないで!!の一言です。

とにかくワクチンが拡がらないと効果のあるないを語れないし、次の作戦にもつなげることが出来ません。

患者数が増えるたびに何かのせいにする風潮がありますが、これは世界中で同じ。

一番は人と人との接触が増えたことであり、それが全てです。

感染力が上がれば上がるほどその影響は大きくなります。

若い人は重症化しにくかろうが、多くなれば重症者も出るし死者も出る、何よりまわりの家族や友人に感染させるリスクも上がる。自分は大丈夫が通じないのが感染症なのです。

イギリスが解除しようが、イスラエルでワクチン3回目を打とうが、ヨソはヨソ、ウチはウチ。

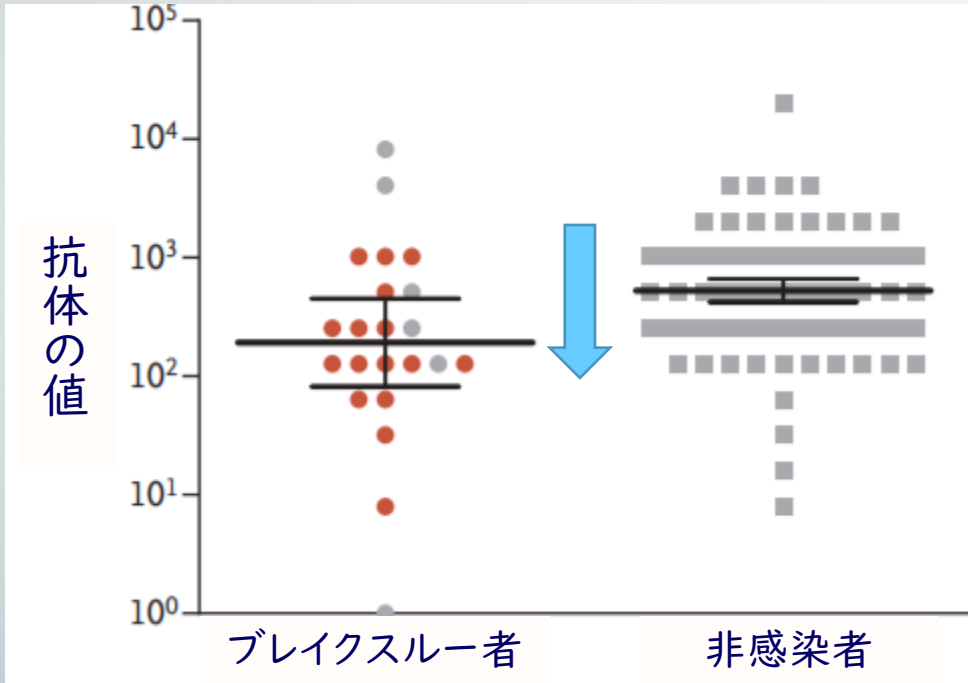
日本はワクチン始まったばかりなんだから、3ヶ月遅れてる自覚を持つ必要がありますよね。



ワクチンはいつまで有効かしら。～イスラエルから～

さて、ワクチン2回打ったのに感染する人のことは“ブレイクスルー感染”って言うんでしたよね。ファイザーのワクチンを打ってブレイクする一した医療者はどのくらいだったかというデータがでました。

1497人の2回接種後の医療者のうち39人がブレイクスルー感染をしたという報告でしたが、平均年齢42歳でほとんどが軽症か無症状だったそうです。しかも感染は全て非ワクチン者から来ていたとのこと。んで、同じように2回接種しても感染していなかった人と比べると、感染したときの抗体の値が全体的に低かったみたいです。



ということで考えられるのは

- ・ワクチンによって多くの感染は予防できるが、少数ながら感染はする
- ・しかし感染してもほとんど無症状か軽症だった。
- ・ただ調べると、感染した人は抗体が低くなっている傾向にあった
- ・てことはワクチン後に抗体が下がっていったから感染しやすくなったのか
- ・でもそれなりに抗体が残ってるから重症化せずに済んでいるのか。

って話です。そうするとにわかに登場するのは

「じゃあもう1回打って抗体の値を高くしようよ」

ってことになっちゃいますよね。

さあ、3回目は必要なのでしょうか。

皆さんは子供のときに3種混合ワクチンは3回(5回)打ちましたよね、でも麻疹風疹、おたふくなどは2回でしたよね。B型肝炎は3回打ちますよね。海外行ったことある人ならA型肝炎は2回だったり3回だったりしますよね？なにこれ？なんで回数がバラバラなの？

1回目は感染に似た状況を作って免疫(抗体)を作らせる。



でも大体数ヶ月で抗体が減衰するから2回目を打って体に覚えさせる。多くの不活化ワクチンは4週間後に打ちますね。



麻疹とかのワクチンは生ワクチンで効果が高く、2回打つことで強固に十分免疫が付きます。でも3種混合とかの不活化ワクチンは2回でも1-2年で効果が落ち始めるとされます。ここで3回目を打つと、10-20年効果があるワクチンが出来ます。



※インフルエンザは？っていうと、毎年タイプが変わるから、ワクチンも毎年変えなきゃいけないので毎年打つわけです。(1回接種の効果は4-6ヶ月と言われます。)

大事ななのは

「どのワクチンも実際に接種が開始されてから、最適な接種回数と期間が決まった歴史がある」ということです。昔を見れば、今あるワクチンだって回数や期間が違っていたりします。そういう歴史を見ずに、“2回じゃないのかウソツキ!”は違いますし、“毎年打たねばならない!”も違います。

どうしたらいいの？

今回のワクチンはmRNAワクチンですが、仮にこれが不活化ワクチンだったとしても生ワクチンだったとしても同じです。前提として“2,3回は打つんだろーな”と研究者は思ってるわけです。

今回のワクチンも早く現場に使用したかったので「3-4週間あけて2回」という接種スタイルで開始しています。なぜなら今までの他のワクチンもほとんど同じスケジュールだから。間隔と回数をいろいろ調べられた結果、とりあえずこのくらいで行こうとなっていますがベストかはまだ不明です。

見るべきは？

- ・ワクチン2回打って抗体がどのくらいのスピードで下がるのかを定期的に見ていく
- ・どのくらい下がったら再感染しやすくなるのか、重症化しやすくなるのかを見ていく
- ・下がっても感染しやすくないなら2回でいいし、感染しやすくなるなら3回必要となる(抗体の高さは関係ない)
- ・3回目も、打ってからさらに長期的に見て4回目があるのかどうかを見ていく
- ・と同時に改良しながら、そんなに何回も打たなくていいワクチンを作ったり、至適間隔を見たりしていく。

今までの病気は「病気蔓延の中でのワクチン作製」、だったけど、新型コロナは「病気の出現とほぼ同時にワクチン作製」だから、時間との勝負なわけです。何回がベストかというのは走りながら考えるしかないんです。

そして大事なのは、抗体が下がったというのが効果がないというのとは違うと言う事です。

交番の前に常時警官が立っている必要がないのと同じで、必要なときにすぐ飛び出せば良いんです。

抗体が消えてもワクチン効果の残る病気はいくらでもあります。

3回目接種が必要かどうか、イスラエルがいま実際に承認して臨床試験を開始したところです。

”なーんだ抗体下がっても2回で十分じゃん”になるのか、”やっぱり3回必要じゃん”になるのか。結果を待ちましょう。



一人の医療現場の人間として、たまには個人的な意見を

高齢者にワクチンが行き渡って、正直第4波くらいの患者数ならもう対応できるんだらうなって現場の人間としては安心しつつあって、あと2,3ヶ月で成人もほとんど打ち終わるから、いよいよ自粛生活解除に本格的に進むんだらうなって期待してました。なのに、あと少しなのに、ここに来て過去最大の患者数となって結局全くコントロールされず、こんなに悔しいことはないです。ちょっと最近知り合いとそういう話になったので思ったことを書きます。

ちゃんと対策してくれてる人や医療者に対してねぎらっていただける方々には感謝しかありません。でも、自粛疲れとか、オリンピックが悪いとか、政府が悪いとか、自分の行動を正当化するために悪者を作って攻撃しているばかりの人等や一部メディアは一体何がしたいのさ。あと少しなのに。感染対策は政府に言われてやらされるんじゃないくて、自分とまわりを守るためにやるんだっての。

なんでココまで政治家は伝え方が下手くそかな。イデオロギーで騒いでいる極一部メディアやネットの声は大きいけど、ほとんどの国民は何が大事で何が正しいのかわかってくれてるんだから、その人達まで落胆させるようなことをしないでよ。僕らは信じられるリーダーが欲しいだけなんだよ!ちゃんと導いてあげてくれよ。

結局悲鳴を上げてるのは特定の施設の現場の人ばかり。新しく入ってきた病気に対して今あるものだけでやろうなんて無理なんだから、それこそ数百~千人規模の専用病院作るくらいの覚悟はしてよ。しっかり感染対策しても感染してしまう患者さん達を不安にさせるような医療をいつまでさせてんのよ。毎回波が来るたびに“満床で医療崩壊だ!”っていつまで現場の人だけに言わせるつもりさ!

てな感じです。社会を分断させようとするウイルスの術中にまんまとハマってしまっている状況、、どうにかならないですかね。

まとめ

デルタ株による感染拡大は世界中で起きてます。オリンピックのせいにしては始まりませんし、「オリンピックをするから感染対策をしてくれ」なんて現場の人間は思ってません。オリンピックがあろうがなかろうが対策をして欲しいだけ。オリンピック内の対策の不備があったとしても、自分が対策しなくていいのとは別の話です。

中学で体育の成績が2だった僕はオリンピック詳しくないんですが、ガッチリ感染対策して、皆も感染対策しながらアスリート応援して、感染者増やさず需要増やして経済も活発化させて、てなあってほしかったのに、揚げ足取りと批判ばかりで国民全体を分断しようとしている空気は非常に残念です。

ただワクチンでその多くが抑えられてきて、高齢者はほぼ感染者は出ていません。でもでも、だからといって誰もが自由に行動して良いと思えるくらいの病気と考えるのはまだ早いです。まずはしっかりワクチンを広めること、その後にゆっくりと解除していくこと。高齢者でこれだけ減るんなら、若中年者にもワクチンが回ればその効果は絶大になるはずなんです。満員御礼のライブで規制退場をするように、タイミングが来たらゆっくりと足並みを合わせながら社会を拓けていくこと。その時期まであと少しなんだと思うんです。日本はそれが出来る国だと思ってます。

今一度いいますが、感染対策は「政府にやらされている」わけではありません「自分とまわりを守るため」にやっているのです。コロナが増えれば若い人での入院患者も増える。入院が増えれば重症も増える。さらには、入院が増えると他の病気が対応できなくなる。誰も守れなくなります。陽性者数でも重症者数でも死亡者数でも測れません。ただただ対策を続けること。健全な社会に戻るために、もう少しだけお付き合いください。