

新型コロナウイルス感染症とその対応

中嶋 秀人 (日本大学医学部内科学系神経内科学分野)

研究概要

2020年初頭から3年余りに渡るCOVID-19パンデミックは人々の生活を一変させ、スモン患者の療養生活にも大きな影響を与えた。2020年にスモン患者を対象に実施されたアンケート調査では、受診やリハビリ回数の減少、外出制限による運動不足や活動量の低下、人との接触が減少による精神面や認知機能面への影響が明らかになった。スモンに関する調査研究班では「スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策」を作成し、感染対策、リハビリテーション、メンタルケア、福祉・介護サービスなどスモン患者の療養に役立つ情報を提供した。またパンデミック中も継続したスモン検診では新たな課題も明らかになり、今後も充実した検診を心掛けて継続して行く必要がある。

新型コロナウイルス感染症とは

新型コロナウイルス感染症は coronavirus disease 2019 (COVID-19) と呼ばれ、SARS-CoV-2 によって引き起こされる呼吸器症状を主とする疾患である。COVID-19 は 2019 年 12 月に中国の武漢で初めて確認され、その後世界的に感染が拡大してパンデミックを引き起こした。COVID-19 は、発熱、咳、息切れ、疲労、筋肉や体の痛み、味覚や嗅覚の喪失、喉の痛み、鼻閉や鼻水、悪心や嘔吐、下痢など、軽度から重度の症状まで様々な症状を引き起こす。また、特に高齢者や基礎疾患を有する人では、肺炎、急性呼吸窮迫症候群 (acute respiratory distress syndrome : ARDS)、死亡などの重症化につながることも少なくない。

SARS-CoV-2 のウイルスは主に、会話や咳、くしゃみなど呼吸器系の飛沫によって広がり、飛沫物が付着した物の表面に触れることにより感染するため、ハグや握手など感染者との密接な接触によっても感染が拡大する。COVID-19 の感染を防ぐためには、手洗い、マスク着用、身体的距離の保持、大人数の集まりなど蜜の回避など、衛生管理を徹底することが推奨され、感染予防にはワクチンも重要である。

コロナ禍の医療と患者ケア

COVID-19 パンデミックは、身体的健康だけでなく、精神的健康にも大きな影響を及ぼした。多くの人が、日常生活の乱れ、経済的ストレス、孤立、病気に対する恐怖をいただき、ストレス、不安、うつが増加した。また、COVID-19 の感染者は、疲労感、息切れ、ブレインフォグなどの long COVID といわれる長期的な罹患後症状を経験することがあり、精神衛生や生活の質に影響を与えた。このようなコロナ禍の中、電話診療や遠隔医療を利用して、オンラインでの訪問や治療を提供する機会も持たれるようになったが、一方で受診控えや診療制限、さらには正確な情報の不足などの問題も生じ、スモン患者の療養生活にも影響が生じた。スモンに関する調査研究班では 2021 年に「スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策」を作成した (図 1)。内容は、新型コロナウイルス感染症の療養への影響、新型コロナウイルス感染症について、新型コロナウイルス感染対策：外出自粛とリハビリテーション、コロナ禍におけるメンタルケア：よりよい生活のために、コロナ禍を経たスモン患者さんご本人・ご家族に対する福祉・介護サービスの利用について、という章で構成され、スモン患者の療養に役立つ情報がまとめられており、冊子として発刊されるとともに、研



図1 スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策

究班ホームページでは PDF データと音声データも活用できるようになっている。

スモン患者の療養生活に及ぼす影響

COVID-19 パンデミックのスモン患者の療養生活への影響を把握するために、2020年7月に郵送によるアンケート調査が実施された。スモン患者1037人に対し、コロナ感染の有無、感染拡大による診療への影響、在宅サービスへの影響、日常生活への影響、支援の有無、健康状態の変化について調査され、552人からの返送があった（回収率53.2%）。平均年齢は82.1 ± 8.5歳、男性131名、女性421名であり、新型コロナウイルスへの感染者はいなかった。診療への影響ありは122名（22.1%）で、内容は、通院回数の減少、投薬のみや家族受診、電話受診への変更、訪問診療の減少、リハビリテーションの減少、鍼灸の回数減、面会制限・禁止、感染対策の強化などであった。日常生活への影響ありは240名（43.4%）で、外出制限、面会制限、人との接触減少、買物の不自由さ、物品調達困難、運動不足、ストレス、不安などであった。健康状態の変化ありは193名（34.9%）で、歩行機能の低下、筋力低下、気力や体力の低下、痛み・シビレの増強、孤独感、不安、抑うつ、易疲労、認知機能低下などであった。スモン患者は高齢者が多く、歩行障害や感覚障害を有している人も多い。そのため、コロナ禍により通院が減り、訪問診療やリハビリ、鍼灸などのサービスの回数も減少したことによる症状の悪化したことが想定された。また、外出制限や面会禁止により

人と接触する機会が大幅に減少したことにより精神面や認知機能にも影響が出ていると考えられ心身両面への対策が必要と考えられた。

ワクチン

日本国内では2021年の2月からCOVID-19ワクチン接種が始まり、同年4月には日本神経学会から「COVID-19ワクチンに関する日本神経学会の見解」が公表された。神経疾患やスモンの患者さんの多くが高齢者で基礎疾患をもつ人も多く、COVID-19罹患時には重症化のリスクが高まると考えられるため基本的にワクチン接種が推奨される。副反応にはアナフィラキシーのように重篤なものもあるが、他の副反応を含め頻度はまれなことが多く、COVID-19重症化リスクを踏まえてワクチン接種を考慮する必要がある。

国内ではmRNAワクチン（ファイザー、モデルナ）、ウイルスベクターワクチン（アストラゼネカ）、組換タンパクワクチン（ノババックス）が承認されているが、これらは生ワクチンではないため獲得した特異的免疫は接種後に自然に減衰し、中和抗体価は接種後3か月から低下がみられ、この傾向は若年者に比べ高齢者でより大きい。そのため国内では2021年12月から3回目ブースター接種が始まり、2022年5月25日には「60歳以上」や「基礎疾患あり」を対象に4回目接種が開始され、その後5回目接種も行われている。一方、パンデミック第1波の武漢株から第8波のオミクロン株BA.5まで様々な感染力をもつ変異株が入れ替わり出現して流行が繰り返され、新しい変異株ではワクチンに対する免疫逃避力が強まると考えられる。しかし、ワクチンの効果にはスパイクタンパク質に存在する多くのエピトープを認識するポリクローナル抗体や細胞障害性T細胞の誘導作用もあり、新規変異株に対しても重症化を予防する一定レベルの免疫は維持がされると考えられ、実際にリアルワールドセッティングのデータではブースター接種はCOVID-19感染予防においては効果が低下するものの重症化率や死亡率の抑制には効果があることが示されている。パンデミックの中で開発されたCOVID-19ワクチンは高い有効性があり、このワクチンの使用が長期的にも重要である。また、COVID-19ワクチンは発症予防や重症化予防だ

けではなく、COVID-19 罹患後症状・long COVID の抑制にも効果が期待できる可能性がある。

コロナ禍におけるスモン検診

スモン検診はスモン恒久対策の大きな柱であり集団検診や訪問検診が行われてきたが、2020年度以降はCOVID-19の感染防止の観点から、各地の感染状況や患者の希望に応じて電話検診が取り入れられた。その結果、検診率は大きく減少することはなく、検診に関連したCOVID-19のクラスター発生もなかった。地域によっては電話検診の割合が大きく増え、関東甲越地区でも2020年33%、2021年度37%、2022年度40%と年々増加している。研究班報告会では、電話検診では患者現況を正確に把握する上で不十分であるとの医師の意見、また従来型の対面による検診を希望する患者の声も多く聞かれ、スモン検診のあり方についての議論もたれたが、年々検診者の総数が減少する中で、関東甲越地区では2021年度の減少者数が12年ぶりに前年度より増加した(図2)。また、個人調査票を使って患者様の状態を把握するとともに、メンタルケアやリハビリテーション、介護や福祉の相談支援を行っている地域もあること、さらに、電話検診を用いた軽度

認知機能障害検診の研究報告もあり、地域や施設で様々な工夫による検診の取り組みも行われていた。一方、集団検診時には患者からCOVID-19に関する質問も多く受けた。相談された患者からの質問事項では、コロナ禍の状況の中、スモン患者がコロナに感染した場合の重症化リスク、ワクチンの副反応やスモンに対する影響があった(図3)。その意味でも、患者に配布された、「スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策」の冊子は役に立ったとの声もあった。

リハビリテーションとメンタルヘルスケア

COVID-19感染者だけでなく、パンデミックは療養者など多くの人々に様々な形で影響を及ぼしており、これらの人々をサポートするために、パンデミックの期間中のリハビリテーションとメンタルヘルスケアが不可欠である。長期に渡る外出制限や自粛生活により身体機能やADLの低下することが危惧され、先述のアンケート調査でも歩行機能の低下、筋力低下、気力や体力の低下、痛み・シビレの増強が健康状態の変化としてあげられている。「スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策」では、新型コロナウイルス感染対策としてのスモン患者さんの室内でできる運動として、「足や脚の力の衰えを防ぐ」運動、運動と同時に「大きな呼吸」の意識、スモンの後遺症に特有な症状に対して「感覚の刺激」、運動の機会としての積極的な家事の継続、の4項目を推奨し、具体的な室内運動が紹介されている。一方、メンタルヘルスケアに関連した項目として、孤独感、不安、抑うつ、易疲労、認知機能低下がアンケート調査の健康状態の変化にあげられており、COVID-19拡大により、うつが増加しており、スモン患者にも影響があることが報告されている。「スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策」では、不安や怒りとの付き合い方、呼吸法を用いたストレスの対処法を紹介するとともに、よりよい生活のための3つのポイント、ミッションをもつ、現実を受け入れる、家族や周囲の人たちとの対話、について説明されている。今後もメンタルヘルスのニーズに対応するために、オンラインや訪問によるケアや情報の提供、精神的なサポートや問題解決の支援、パンデミックのストレスや不安に対処する

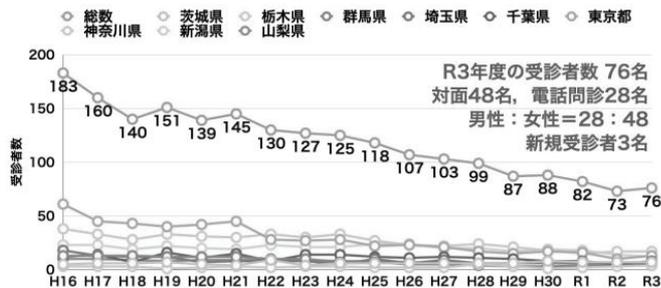


図2 関東甲越地区の検診者総数の推移

- スモンはコロナ感染で問題となる基礎疾患に当たりますか？
- 特に呼吸器系がスモン患者は脆弱と言われてるので心配です
- スモン患者が不幸にしてコロナ感染ウイルスに感染した場合、特別な対応が必要でしょうか？
- なかなか保健所等で対応してもらえない場合、主治医としてスモン検診の医師に相談しても良いでしょうか？
- コロナワクチン接種でスモン患者はより副反応が強く出る可能性はありますか？
- コロナワクチン接種でスモン症状がより悪化する事は考えられますか？
- 当会のアンケート調査で、会員の多くは「スモン症状の改善」と「完全無償の実施」を希望しています
- 血流が良くなると足の運動はし易くなるが、一方、知覚症状は過敏になるように感じます。こうした事は医学的にはどの様に考えられますか？



図3 検診受診者からの質問(東京スモン患者の会)

ためのオンライン健康プログラムの開発、リハビリテーション・サービス、精神的なサポート提供やメンタルヘルス関連のリソースを紹介するホットライン設立、地域社会への働きかけなどに取り組む必要があると考えられる。

今後の展望

COVID-19の発生から3年余りが経ち、COVID-19は感染法上の分類が2023年5月8日から季節性インフルエンザと同じ「5類」に引き下げられることになり、コロナ以前の生活を取り戻しつつある。それに伴い、感染者の外出自粛や医療費の負担、マスク着用、医療機関への受診など、これまでと対策が大きく変わると考えられるが、高齢者やスモン患者はしばらく用心が必要な生活が続く可能性もあり、定期的なワクチン接種の継続なども専門家会議で検討されている。コロナ禍の中でのスモン検診では、課題だけでなく新たな発見もあったと思われる。スモン患者数が徐々に減少し、超高齢化を迎えたいま、コロナ終息後も充実した検診を継続できるよう議論する必要がある。

文献

- 1) 久留 聡：新型コロナウイルス感染拡大がスモン患者の療養生活に及ぼす影響。厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班。令和3年度総括・分担研究報告書，pp. 111-118, 2022.
- 2) 中嶋秀人，小川克彦，白岩伸子，森田光哉，長嶋和明，尾方克久，山中義崇，川上途行，大竹敏之，中村 健，長谷川一子，小池亮子，瀧山嘉久，橋本修二：関東・甲越地区におけるスモン患者の検診第34報。厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班。令和3年度総括・分担研究報告書，pp. 58-61, 2022.
- 3) スモンに関する調査研究班：スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策。
https://suzuka.hosp.go.jp/smon/disease/measure_s_covid19.html