

新型コロナウイルス感染を

のりこえるための説明書

オミクロン株BA.5編

～ 変わってきたこと ～
変わらなかったこと

BA.1ぞす



BA.5ぞす



何が違うの？



なるべくエビデンスに基づき、資料を作成しておりますが、
状況は刻一刻と変わり、現時点での見解が今後も正しいとは限りません。
エビデンスがない部分は個人の見解も含まれますので、注意してお使い下さい。

小青 情報が多すぎてよく分かりません

✓ 感染拡大が続いていますが、

膨大な情報が毎日入ってきますね

入ってきた情報はどれくらいが心配に繋がっていますか？



今日の感染者は
0000人でした
ウイルスは〇×△□で
治療は□□□□で
また新しい××××が
海外では0000で...



今日の感染者は
0000人でした
ウイルスは〇×△□で
治療は□□□□で
また新しい××××が
海外では0000で...

スー



次のニュースでも...



で、結局、なんだっけ？



そうだ！今の日本は
世界で一番はやってるんだ！！



もうダメだ...

この辺でもう一度、立ち止まって

一緒に情報を整理しませんか？

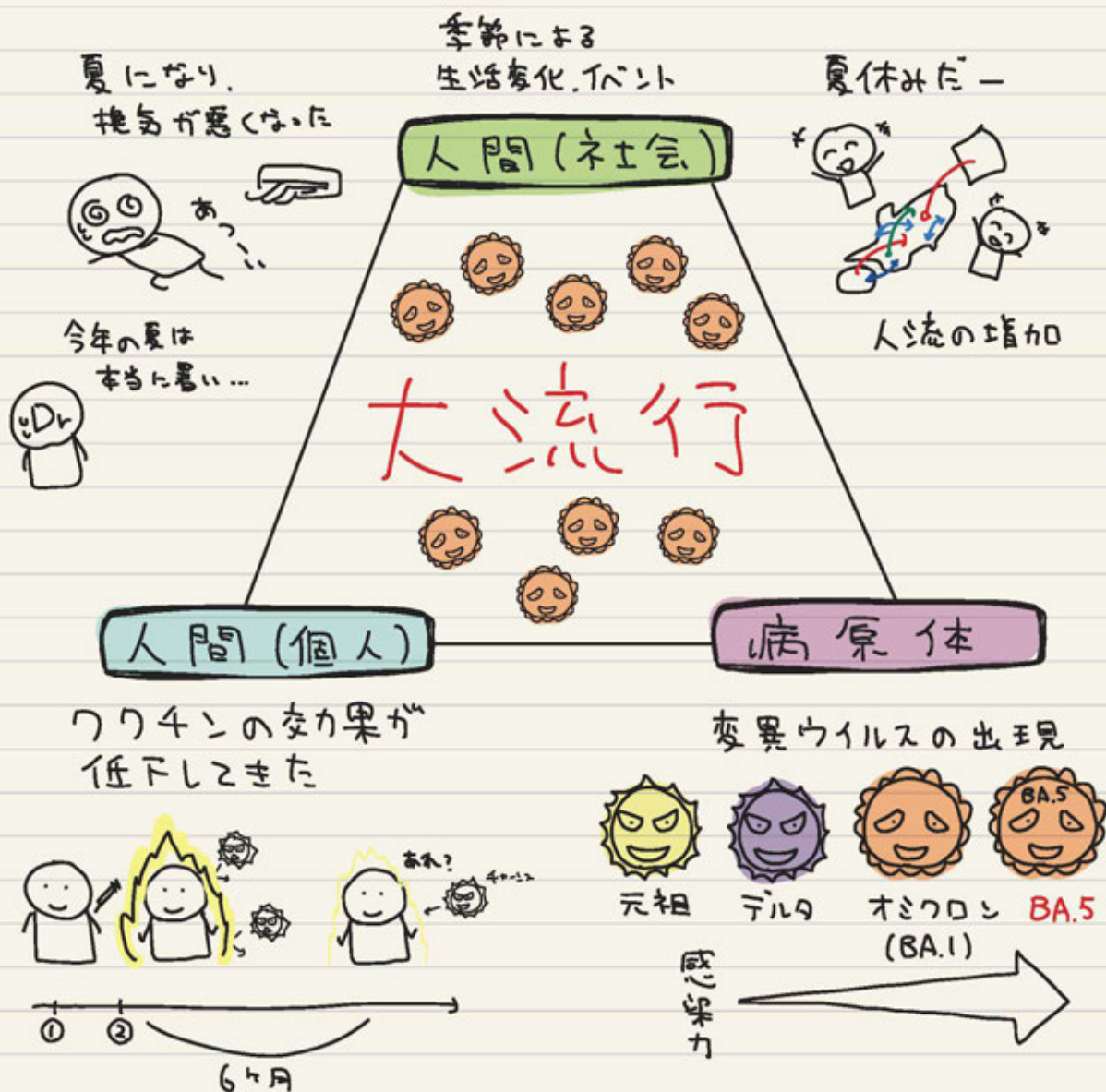


Figure 1: A line and area chart showing daily deaths (red area) and a 7-day moving average (blue line) from April to September. The chart shows multiple waves of deaths, with a major peak in late August. Data points are labeled with dates and death counts.

Date	Deaths
4月21日	91人
4月27日	27人
8月31日	14人
9月4日	19人
2月5日	100人
2月10日	121人
5月18日	228人
5月23日	115人
9月8日	89人
9月12日	86人
8月19日	179人
9月9日	250人
2月22日	277人
28日	237人

どうしてこうなった？

✓ 波(流行)が生まれる3つの要素

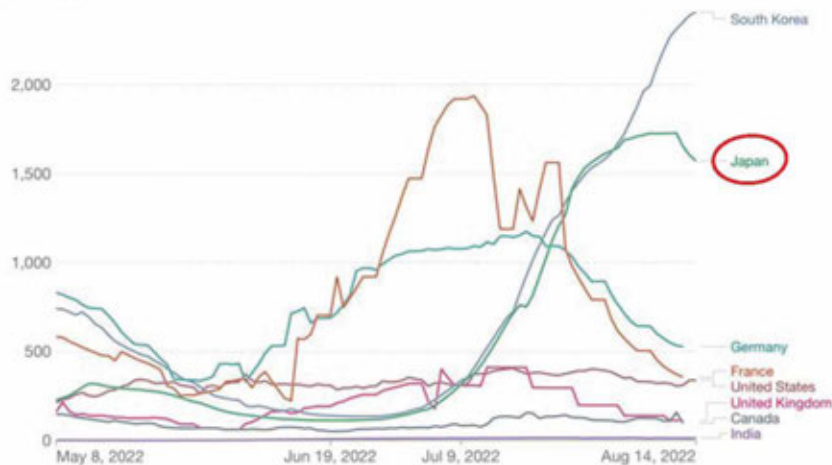


どうしてこうなった？

✓海外だと、マスクしてない人が多いのに
なぜ、日本はこんなに多いんだー!?

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

こんなに
まじめにマスク

してるのに

なのに

マスクの

せいがない



いかに

マスクのせい

じゃないと

マスクは

効果あります

マスクを着けている人が多い日本の新型コロナ感染率だが、世界最
多なのはなぜ？
© 2022 NHK

✓いろいろな要因がありますが、大きな要因としては、

他の国が重症例 / 無症状例への検査をやめた

として、全数報告するのをやめたからだと思います

おとなりの韓国と日本はまだ全数報告しています...

現場の人が思っている(願っている)ことは

できるだけ早く、全数報告をやめてほしい

書類仕事で現場を疲弊させています

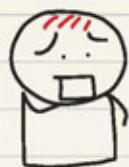
早く...
明日にでも...



いかに



今、病院にいくと...



あれ?
何か、ど痛い
熱もある...

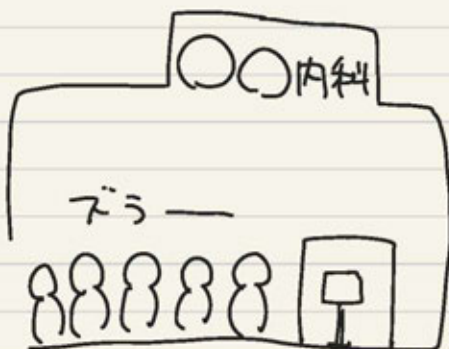
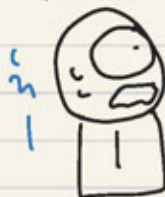


これ、まさか
コロナかも!?



病院って
コロナの検査
してもさあ
コロナの薬
もさあ

こんなに
待つのは?



～長い待ち時間～

まあ、暇だし
混んでるの仕方ないよね



熱あるし、だるいなー



まだかな...



いつまで
またせるんだ?



何
何

つばは具合
悪いだぞ

～病院によって検査の種類が違う～



唾液だ。たり、鼻咽頭ぐりぐりだ。たり



えー、
今日、こんなに
待つことだけ

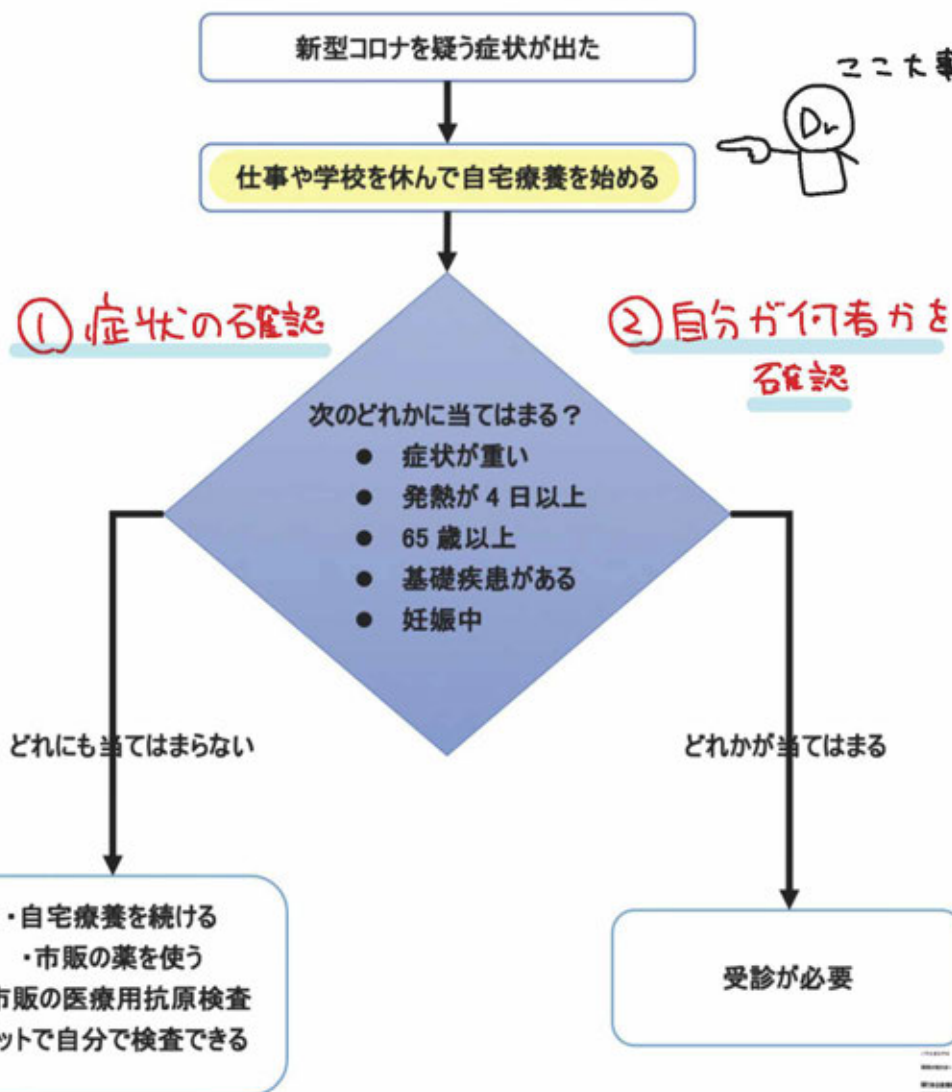
結果もその日に
どる所とでない所が
あります



いい
解熱剤
どぞ



自分ガコロナにガガったカもと思ったッ

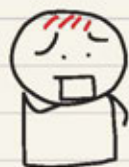


症状は2~4日で
やわらいできます
基本は勝手に治る病気!
人にだけはうつさないで!

重症化リスクのある人に
っては油断しない病気



病院にいかなくても同じクオリティをだせる



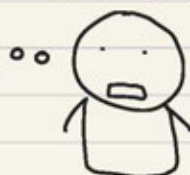
あれ? のど痛い
熱もある...



これってまさか
コロナかも!?

でも今、病院こんごるしなー

自分でできることは



看護師さんやお医者さんも
大変ださーかなー

自分でやろう!

よし!



① まずは今の症状を確認する

今のコロナによくある症状



のどが痛い
(60%)



咳
(62%)



頭痛
(41%)



高熱 (40%)



鼻水 (40%)



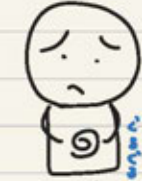
痰 (36%)



37.5℃以上の熱が
4日以上続く



37.5℃以上の熱が
4日以上続く



下痢 (8%)

すぐ病院受診した方がいい症状



ぐったりして
動けない



水ものがない



呼吸が
苦しい



呼吸が速い



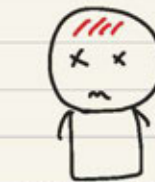
顔色が悪い



意識が悪い



けいれんする



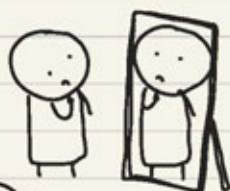
37.5℃以上の熱が
4日以上続く



胸が
痛い

病院にいかなくても、同じクオリティをだせる

- ② すぐに病院受診する症状がなければ、
自分が何者か？を確認



- (1) 年齢は？ 65才以上は重症化リスク



- (2) 女性妊娠中？ 女性妊娠中は重症化リスク



- (3) 持病があって病院に定期的に通院している？

- (4) 持病がなくても、

高度肥満 (BMI 30以上)

ヘビースモーカー

ほったらかしの高血圧

ワクチン未接種

など

重症化リスク



(1) ~ (4) の人は症状が軽くても受診して下さい

- (5) 定期的に通院が必要な持病はなく元気に暮らしていて、
タバコもせず、高度肥満もない、ワクチン2回接種済みの
65才未満で女性妊娠していない人ですか？ (重症化リスク低)

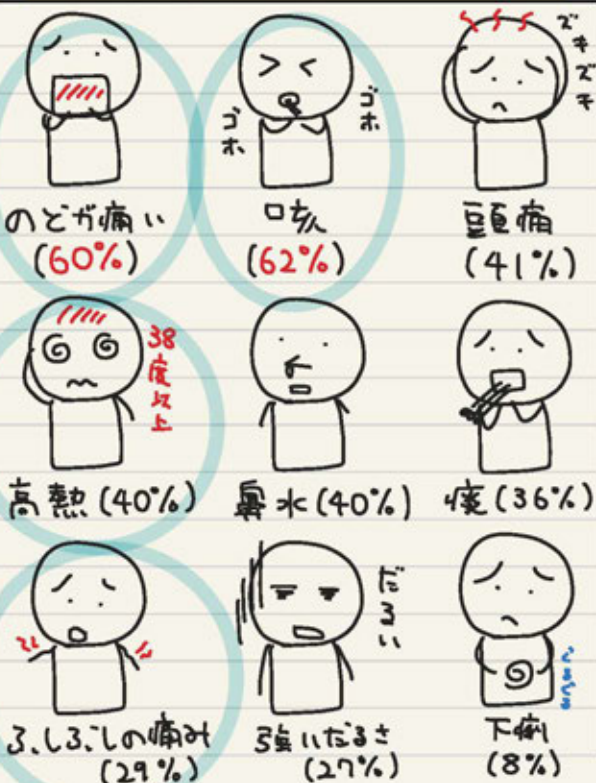


大多數の(5)の人は症状が軽ければ、
自宅で療養してもかいて構いません

病院にいかななくても同じクオリティをだせる

今のコロナでよくある症状

すぐ病院受診した方がいい症状



今は市販の検査キットで
自分で調べられるし、

市販の解熱剤なら家にあり
病院いなくてもいかなくても同じだな

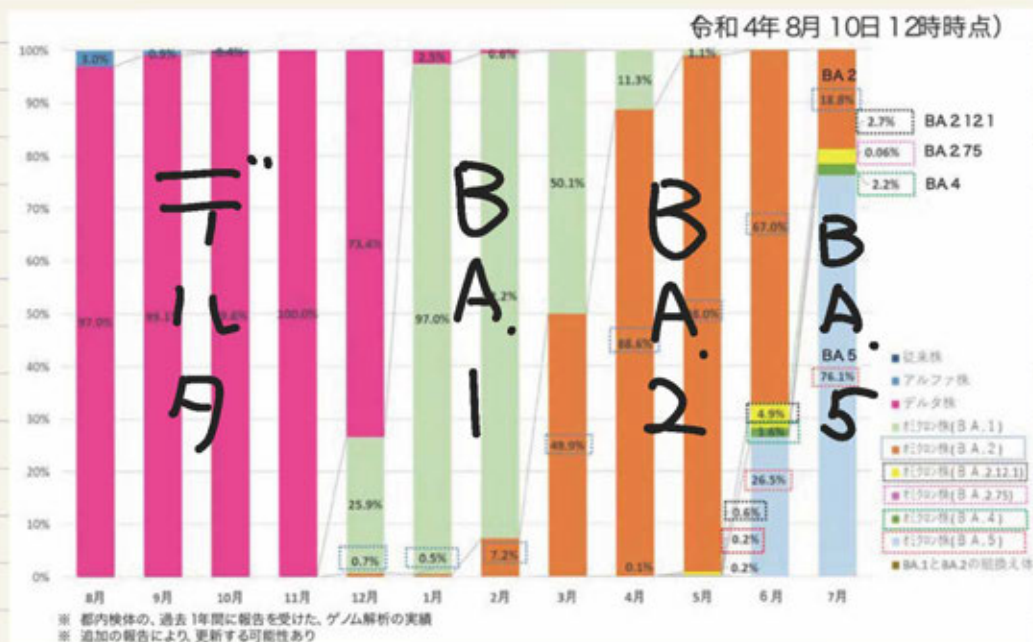
こんな時のために
市販の解熱鎮痛剤を
ストックしておいたのだ!!



症状が軽く、重症化リスクが低い人には、
特別な治療(バロビット、ラゲリオン)は
必要ありませんし、処方もできません



変り続けるウイルス



元祖(武漢型)



アルファ(4波)
デルタ(5波)



オミクロン BA.1
(6波)



BA.5
(7波)

伝播性

(うつりやすさ)



病毒性

(重症化)



免疫回避

(ワクチン抗体、
再感染リスク)



あくまで
イメージです



ウイルスは変わった。では人類は？



元祖(武漢型)



アルファ(4波)
デルタ(5波)



オミクロン BA.1
(6波)



BA.5
(7波)

治療

アビガン、ヒドロキシクロロキン
イベルメクチン、ロズブリーフ[®]、セビデ[®]

— 使えなくなった薬 —

パキロビト[®]、バクルリー[®]
ラゲブリオ[®]、デカドロ[®]
アテムラ[®]、オルシエント[®]

— 今、使ってる薬 —

ワクチン

重症化予防
発症予防



3回目、4回目と
効果復活



ウイルスの進化に負けないための
スピードで医療は進化し続けている

社会システム

ロックダウン
緊急事態宣言

濃厚接触者への
対応(期間など)

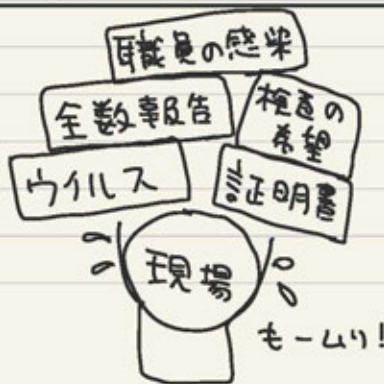
全数報告終了
(他国)



ウイルスの変化が早すぎて、社会システムの変化が追いついていない

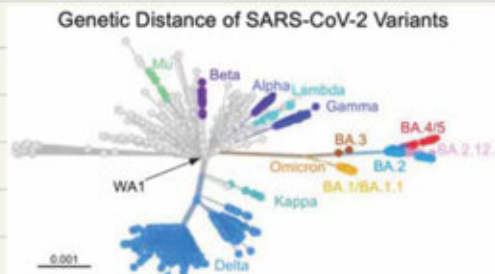
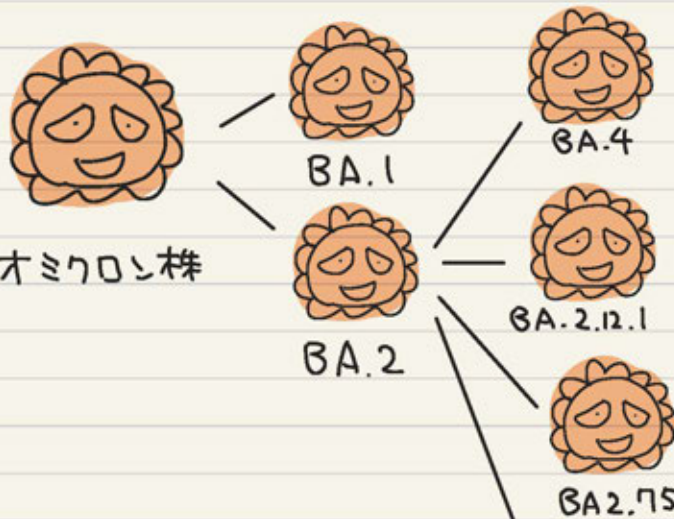


自滅？



今はウイルスよりも
社会のシステムや制度が
現場の負担になってしまっています
(パキロビト処方なしにさせや
全数報告や証明書 etc)

最近のオミクロンはBA.5



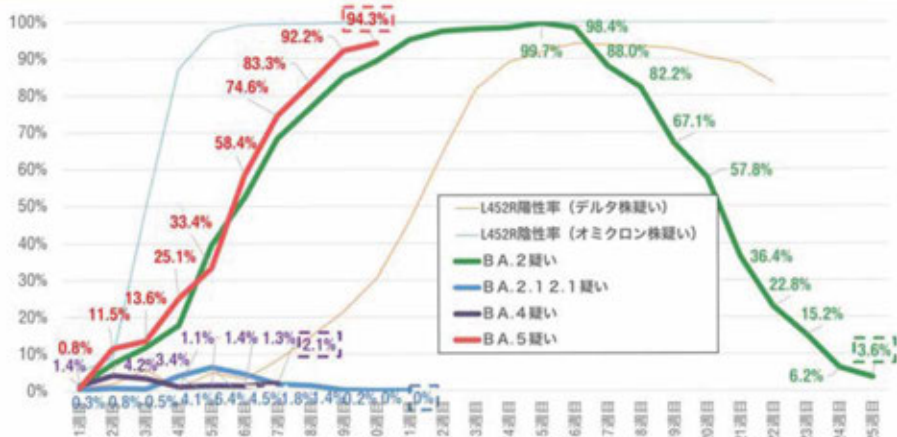
い3い3ど2きた...
こ本カ5もど2く3...



BA.5 (通称 ケンタウロス)

今、流行っているのは
オミクロンのBA.5

より多くの免疫逃避
成長優位性UP
ウイルスの複製向上



BA.5の特徴 5つ!!



- ① いつもの「かせ」や「つハエンザ」っぽい症状が多い
 いつもの「かせ」よりは、**のどの痛み**や**だるさ**が強い人もいます
 味覚・嗅覚の異常は少なくなっている

登録時(診断時)症状発現率													
	せき	のどの痛み	鼻水・鼻づまり	たん	頭痛	関節痛・筋肉痛	強い倦怠感	呼吸が苦しい	下痢	嘔吐	発熱	味覚・嗅覚異常	その他
20歳未満	44.1%	21.6%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
20代	47.1%	16.4%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
30代	46.8%	17.2%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
40代	46.0%	17.7%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
50代	45.2%	18.6%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
60代	44.5%	19.5%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
70代	43.8%	20.4%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
80代	43.1%	21.3%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
90代	42.4%	22.2%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
100歳以上	41.7%	23.1%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%
総計	44.1%	21.6%	15.3%	15.5%	20.7%	8.9%	15.9%	4.0%	0.1%	0.1%	8.1%	0.1%	5.4%

札幌市保健局における
オミクロンBA.5の感染状況調査
Ver.2

<BA.5で多くみられる症状>



のどの痛みが
強くて、食事が
とれない人もいます



- ② 年齢によって症状が違う

子ども(10才未満)は**38度以上の高熱**でやすい(約60%)
高齢者(70才以上)は**発熱する人が少ない**(約15%)

- ③ 子ども(2~12才)は**熱性けいれん**を来することが多い
 後遺症を残すことは非常にまれ



項目/年齢	<3か月	3~<24か月	2~<6歳	6~<13歳	≥13歳
人数					
デルタ株流行期	20人	74人	88人	142人	134人
オミクロン株流行期	27人	86人	67人	116人	93人
38度以上の発熱					
デルタ株流行期	7人(35.0%)	22人(29.7%)	18人(20.5%)	27人(19.0%)	35人(26.1%)
オミクロン株流行期	9人(33.3%)	38人(44.2%)	29人(43.3%)	43人(37.1%)	26人(28.0%)
報道					
デルタ株流行期	N/A	3 (4.1%)	5人(5.7%)	26人(18.3%)	51人(38.1%)
オミクロン株流行期	N/A	0 (0.0%)	3人(4.5%)	30人(25.9%)	56人(60.2%)
けいれん					
デルタ株流行期	0人(0.0%)	3人(4.1%)	2人(2.3%)	3人(2.1%)	1人(0.7%)
オミクロン株流行期	0人(0.0%)	6人(7.0%)	9人(13.4%)	9人(7.8%)	0人(0.0%)
味覚障害					
デルタ株流行期	N/A	0人(0.0%)	1人(1.1%)	9人(6.3%)	18人(13.4%)
オミクロン株流行期	N/A	0人(0.0%)	0人(0.0%)	1人(0.9%)	2人(2.2%)

国立感染症研究所 国立成金医療研究センター 国立国際医療研究センター NEWS RELEASE

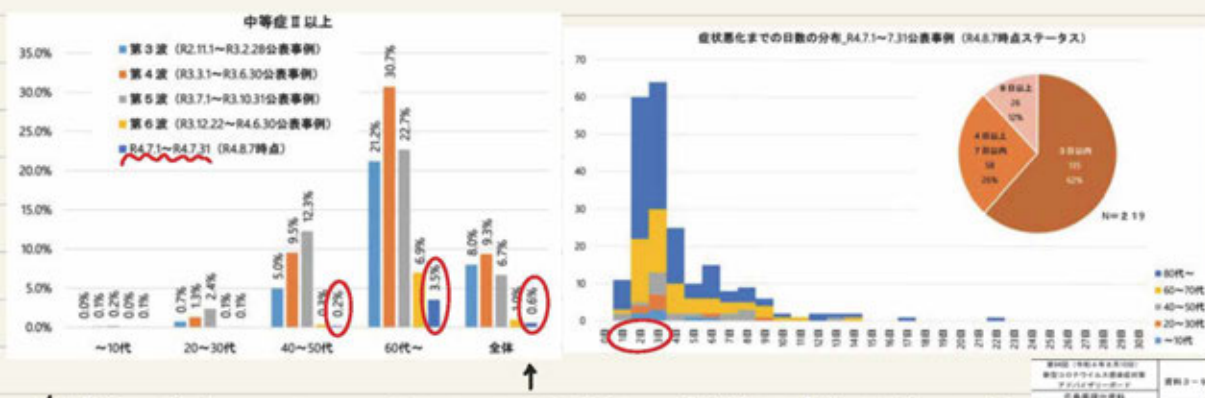
報道関係者各位

2022年9月12日
 国立成金医療研究センター
 国立国際医療研究センター

小児コロナ入院患者における症状などを
 “デルタ株流行期”と“オミクロン株流行期”で比較
 ～オミクロン株流行期は“けいれん”が多く、
 フラクション値低下の患者で重症化した患者はいなかった～

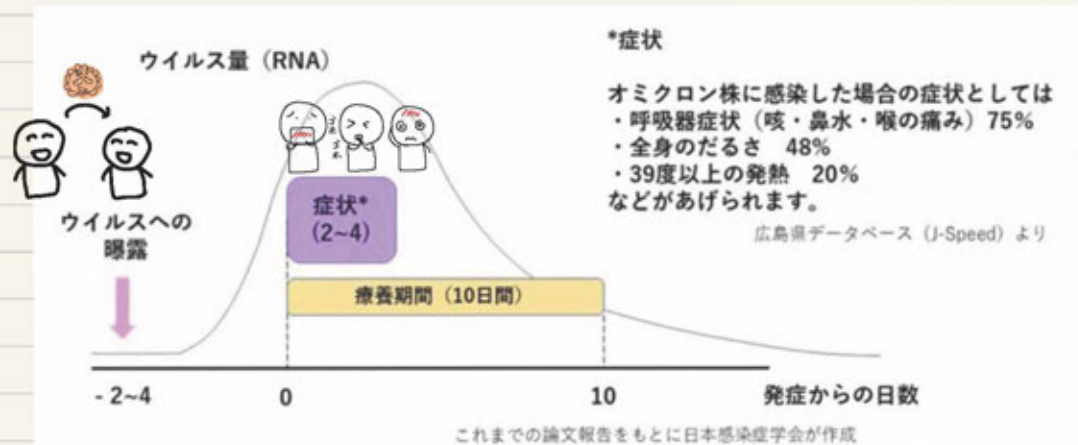
BA.5の特徴 5つ!!

- ④ 重症化する頻度は従来と比べて増えている
重症化するタイミングが早くなっている (7日 → 3日以内)



↑
病毒性が低下したというよりは、774人の効果と考えると

- ⑤ 潜伏期間は平均3日、2~4日でよくなることが多い



ただし、人によって治り方はバラバラ。
咳や腹痛が7日以上たっても収まる人もいます



子どもがコロナにかかったかと思った

お子さんがコロナに罹ったらどうする？
自宅療養のポイント
治療法は、検査の結果、医師の指示に従う

コロナ
かも？



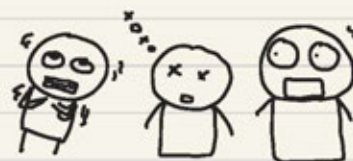
その症状ってまさか
コロナなんじゃない？

まず、学校や園を休む



今日は
お休みしよ、か

急いで病院にいった方が
よいか判断する



けいめんしてる！
意識がなかい！
急いで病院へ

急がなくてもよい場合、
症状と持病を見直す

(1) 症状や状態は？



(2) 持病があるか？



見極めを
すりぬける

元気そう and 持病なし

症状強い or 持病あり

自宅で療養してOK

時間内に病院やかかりつけ医を受診



熱はあるけど、
元気そうね



準備して
病院にいか
まず電話
してか

症状に応じて対応

持病や肺炎のない場合、

子どものコロナに特別な治療薬はありません

あの一もともと
喘息がある。
少し苦しうなの。
受診してもいいぞか



コロナでよくある症状と対応(子ども)

おすけさんがコロナに罹ったからどうするの
自宅療養のガイド
おすけさん
おすけさん
おすけさん

コロナ
かも?



その症状ってまさか
コロナなんじゃない?

角 言先

文 対応



高熱

- ・40℃以上の高熱が
でることもある
- ・多くの場合、1~3日で
角熱してくる
- ・ぐったりしている、熱が続く
→ 病院へ相談

- ・熱があっても元気なら
角熱剤は使わなくてOK
(アセトアミノフェンなど)
- ・熱がずっと、目も開けられず
角熱剤を使う
あくまで一時的な効果



のどが痛い

- ・のどの痛みが強く、
水分や食事がとれない
こともある
- ・つばものもないと危険
→ 病院へ相談

- ・市販の角熱剤を使う
- ・のどあめでもOK
- ・適度な加湿・加湿
乾かそうすると痛み悪化



咳嗽

- ・3才未満の子どもを中心に、
「ケンケン」とオットセイが
なくような咳をする
- ・クループ症候群になる子もいる

- ・1才以上なら「ハキミツ」で
やめさせることもある
- ・適度な加湿・加湿



吐き気・嘔吐

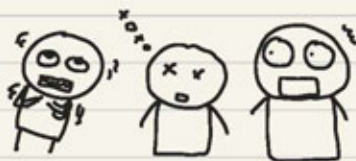
- ・嘔吐や嘔吐によって
水分や食事がとりにくくなる
子どもが多い
- ・脱水や低血糖で入院に
なる子どももいる

- ・嘔吐後1~2時間たったら
一度にのむ量は少な目で
最初はスプーン一杯が
OS-1やアワアライトのような
経口補水液やうすめた
りんごジュースがよい

すぐに病院受診した方がよい症状

お子さんがコロナに感染したらどうする？
自宅療養のポイント
05-12-2020 17:00
05-12-2020 17:00

急いで病院にいった方が
よいが判断する



けいれんしてる！
意識がなかい！
急いで病院へ



呼吸が苦しそう
せえせえしている



呼吸が速い
肩で呼吸してる



顔色が悪い



水ものがない
(半日以上)



おしこがない
(半日)



嘔吐や下痢が
毎日回(6回以上/日)

救急車よんだ方が
いいのかなー？



生後3ヶ月未満児
38℃以上の発熱



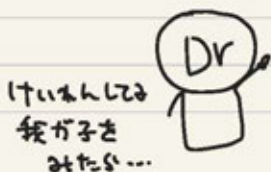
意識が悪い



けいれんしてる

迷ったS. 近くの
病院へ電話で
相談を！

もしもし...



けいれんしてる
我が子を
みたさ...

今、何時何分かを
把握しましょう
多くの場合、数分ご
とまります



時間内に医療機関にいった方がいいか

お手の人びとに聞いたらどうする？
自宅療養のポイント
お医者さんにはよく聞きましょう
お医者さん、お医者さん

急がなくてもよい場合、
症状と持病を見直す

(1) 症状や状態は？

- ・ 食事はそれなりにとれているか
- ・ 睡眠はそれなりにとれているか
- ・ 熱があっても、それなりに元気そうか



「食べる・ねる・あそぶ」ができていれば、
あわてて病院受診を考えなくてもよいです

他に何か気になる症状がある、症状が強ければ
受診を検討しましょう

(2) 持病があるか？



- ・ 慢性呼吸不全
- ・ 神経疾患のある子ども（医療的ケア児）
- ・ 心臓や腎臓に病気がある
- ・ ダウン症などの先天性疾患
- ・ 小児がん
- ・ 糖尿病、高度肥満 など

あせがじめ、
かかりつけ医と
受診の目安を
相談しておく

✓ 0~1才の子どもは注意：脱水になりやすく、

呼吸器感染症で重症化しやすい

コロナに対する治療の考え方

重症化リスクあり

or

ワクチン未接種

重症化

リスクなし

+

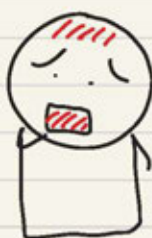
ワクチン2回
接種済

+

軽症

今のあなたに
大丈夫

基本は対症療法です



ゴホゴホ

〈対症療法〉

咳 → せき止め、はちみつ

熱 → 熱さまし (PCMPシメツ)

咽頭痛 → 桔梗湯、鎮痛剤

頭痛 → 鎮痛剤

自宅でのやり方

休むのが一番の治療

コロナに対して使える薬はたくさんできました
ですが、ほとんどの人(重症化リスクなし、ワクチン2回接種)は
コロナに対する特別な薬は必要ありません
数日たえば、自然に治ることがほとんどです

患者全体に占めるシェア

「重症化リスク高」は全体の11%に該当



中等症Ⅱ以上に悪化する割合



ご安心を

治療はどう変わったか



ウイルスの
関与
免疫の
暴走



抗体療法

- ・ロサブリブ®
- ・セビュディ®

BA.5には効果が
なくなりました
使えなくなりました

抗ウイルス薬

- 内服
- ・モルヌピラビル 1回4錠を2回 (ラゲブリオ®) 5日間
 - ・ニルマビビル/リトナビル (パキロビット®)

- 点滴
- ・レムデシビル 3日間 (3~10日) (ベクルリー®)

発症5日以内
妊婦はX

発症5日以内

抗炎症薬

- ・ステロイド (デカドロン6mg)
- ・バリシクロ (オルシエント®)
- ・トシリズマブ (アテムラ®)

ケース
バイ
ケース

- ・デカドロン12mg
- ・mPSL 2mg/kg
- ・パルス療法

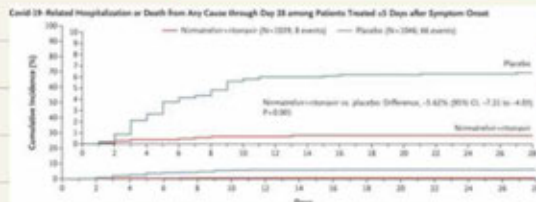
まずはパキロビット®を処方できないか検討
薬の組み合わせと腎機能に注意

®

パキロビット®をまず使えないか検討する

✓処方対象は重症化リスクのある77歳未満接種の軽症者

陽性者全員に出す薬ではない



治療効果

28日後の入院あるいは死亡を89%減少

N Engl J Med 2022;386:1397-408.
DOI: 10.1056/NEJMoa2118542

12才以上かつ40kg以上
重症化リスクあり
発症後5日以内
酸素不要
eGFR ≥ 30

他の薬との相互作用問題なし

yes → 同意書取得後、
パキロビット5日内服
(腎機能で量調整)

No → シムデシルを検討

2021版向い保中4/2/2021

- 鎮痛薬：アムピロキシカム（フルカム）、ピロキシカム（パキソ、フェルデン）
- 片頭痛治療薬：エルトリプタン（レルパックス）、ジビドエルゴタミン
- 降圧薬：オルメサタン、メドキシミル、アゼルニジピン（レザルタス配合錠）、アゼルニジピン（カルプロック）
- 抗不整脈薬：アミオダロン（アンカロン）、ベプリジル（ベプリコール）、フレカイニド（タンボコール）、フロパフェノン（フロノン）、キニジン
- 抗凝固薬：リバーロキサパン（イグザレルト）
- 抗結核薬：リファブチン（ミコフィチン）、リファンピシン（リファジン）
- 抗精神薬：プロナセリン（ロナセン）、ルラシドン（ラツターダ）、ピモジド
- 糖尿病治療薬：エルゴタミン・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン（クリアミン）
- 子宮収縮薬：エルゴメトリン、メチルエルゴメトリン（バルタン）
- 肺高血圧症治療薬：シルデナフィル（レバチオ）、タダラフィル（アドシルカ）、リオシグアト（アデムバズ）
- 勃起不全改善薬：シルデナフィル（レバチオ）
- 高脂血症治療薬：ロミタビド（ジャクスタビッド）
- 抗悪性腫瘍薬：ベネトクサス（再発または寛治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）の用量増進期）（ベネクレクスタ）、アバルタミド（アーリーダ）
- 抗不安薬/抗てんかん薬：ジアゼパム（セルシン、ホリゾン）
- 抗不安薬/催眠鎮静薬：クロラゼパム（メンドリン）、エスタゾラム（ユーロジン）、フルラゼパム（タルメート）、トリアゾラム（ハルシオン）
- 麻酔薬/抗てんかん薬：ミダゾラム（ドルミカム、ミダフレッサ）
- 抗てんかん薬：カルバマゼピン（テグレート）、フェノバルビタール（フェノバル）、フェニトイン（ヒダントール、アレビアチン）、ホスフェニトイン（ホストイン）
- 抗真菌薬：ボリコナゾール（ブイフェンド）
- 心臓薬：セント・ジョンズ・ワート、セント・ジョンズ・ワート 含有食品**

**1 ハーブティーやサプリメントなどに含まれていることがあります

6. 用法及び用量

通常、成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児には、ニルマトレルビルとして1回300mg及びリトナビルとして1回100mgを同時に1日2回、5日間経口投与する。

7. 用法及び用量に関連する注意

7.1 SARS-CoV-2による感染症の症状が発現してから速やかに投与を開始すること。臨床試験において、症状発現から6日目以降に投与を開始した患者における有効性を裏付けるデータは得られていない。[17.1.1参照]

7.2 中等度の腎機能障害患者（eGFR [推算糸球体ろ過量] 30mL/min以上60mL/min未満）には、ニルマトレルビルとして1回150mg及びリトナビルとして1回100mgを同時に1日2回、5日間経口投与すること。重度の腎機能障害患者（eGFR 30mL/min未満）への投与は推奨しない。[9.2.2、9.2.3、16.6.1参照]

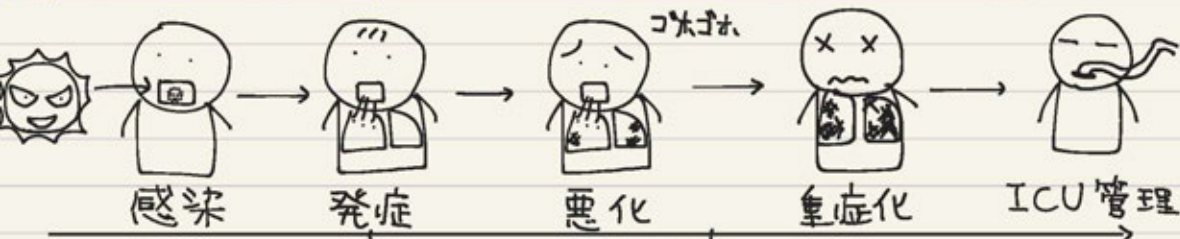
8. 重要な基本的注意

本剤は併用薬剤と相互作用を起こすことがあるため、**服薬中のすべての薬剤を確認すること**。また、本剤で治療中に新たに他の薬剤を服用する場合、事前に相談するよう患者に指導すること。[10.、16.7.1参照]

↑
安易にあきらめないことが大事
薬剤師さんと力を!!

ワク4ンが巨島床像をかいた

<オミクロン以前、ワク4ン未接種者の悪化パターン>

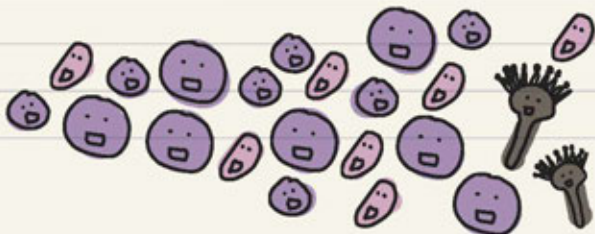


<オミクロン以後、ワク4ン接種者の悪化パターン>



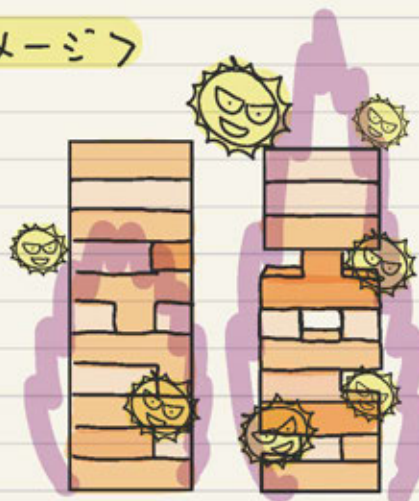
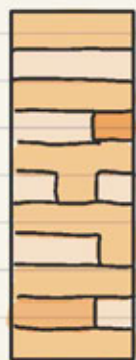
細菌感染
の合併

経過中、細菌感染で
悪化する人あり
(ex. 肺炎性月市炎)



命のバランス

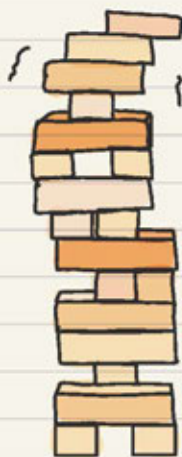
<オミクロン以前、ワクチン前のイメージ>



重症化リスク① 重症化リスク②
高齢者

炎症が強くて、
亡くなっていく人が多かった

<オミクロン以後、ワクチン後のイメージ>



超高齢者

ぎりぎりの
バランスを
保ちながら
なんとか
生きている人は
たくさんおられます



ウイルスの病毒性というよりも
生命のバランスがくずれて、
亡くなってしまいうイメージ



フレイルが甚んだ高齢者

不易 流行

<かわらないもの(不易)> <かわるもの(流行)>

基本的な感染対策

(※今後、変わる可能性はあります)

- ・マスクの着用
- ・手洗い、消毒
- ・換気

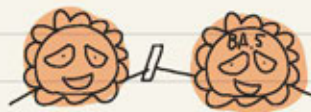
感染者への配慮

- ・心ない言葉やいじめ、差別や偏見は、いってダメ

思いやりの気持ちと感謝の心をもつ

- ・お互い様の精神で
- ・つらいときこそ、「ありがとう」と言ってみる

コロナ診療に関わる
全ての皆様、
本当にご苦労様です
いつも、ありがとうございます



ウイルスの変異は
今後も続いていく



治療薬やワクチンも
ウイルスに応じて
変わっていく

ウイルスの変異や
ワクチンの登場で

医薬品画像が変わってきた

社会のシステム・制度も
柔軟になっていく
必要がある

最後に



新型コロナウイルスが発見されてから、
はや2年と8ヶ月がたちました



ウイルスは恐いスピードで変異を続け、

新たなウイルスが流行をつくっています

そして、ウイルスに負けないくさいのスピードで

医療（治療やワクチン）も進化してきました

変わっていくウイルスの情報を手に入れながら、

変化し続ける世の中についていくことは大切で
ですが！

もっと大事なことは変わっていないことに

あるのではないのでしょうか？

変わり続ける世界に対応するための柔軟な頭と

変わらぬ大事であり続ける人への思いやりや感謝の心を

忘れずに持っていきたいと思います

2022.8.16 玉井道裕