

# 4つの仮説、3つの努力

# 「日本人は死なない」を

# 徹底検証



「テレワーク七割・時差通勤を」という政府のかけ声とは裏腹に、四月以上の勢いで増え続ける新型コロナウイルス陽性者。

一方で、欧米に比べればずっと少ない死者数が、「日本人はコロナで死ににくい」という観測にも繋がっているが……。

「日本はコロナで死ににくい」という観測にも繋がっているが……。

領大統領トランプをしたマスクについて

ウィルスの死者が不思議なほど少ないのか

こう題する英国BBCニュースが配信されたのは七月五日のこと。ジャーナリストの鳥集徹氏が言う。

「日本の新型コロナウイルスの死者数が少ないことを、欧米では『ジャパン・パラドックス』と呼んでいます。実際、七月に入ってから死者数は一日〇〇三人で推移

者数は一日〇〇三人で推移

罹患しており、東京では十五日に死者（九十代男性）が出るまで、約三週間も〇人が続いています」

京都大学IPS細胞研究所所長・山中伸弥氏はこの謎を解くカギを「ファクターX」と呼び、それを明らかにできれば「今後の対策戦略に活かすことが出来るはず」と語った。

累計ではどうか。一二一

頁の表は、主要国の感染状況を比較したものだ。

比較の際によく使われるのが「致死率（死者数を感染者数で割ったもの）」と、「百万人当たりの死者数」という二つの指標だ。前者の数値を見てみると、たしかに日本はイギリスやフランス、イタリアよりは圧倒的に低い。

しかしヨーロッパ以外に

山中氏は「ファクターX」と名付けた

各国のコロナ感染状況

国名	陽性者数	死者数	致死率 (%)	100万人当たり死者数
アメリカ	4,433,410	150,444	3.4	454
ブラジル	2,446,397	87,737	3.6	413
イギリス	300,111	45,759	15.2	674
イタリア	246,286	35,112	14.3	581
ドイツ	207,379	9,205	4.4	110
フランス	183,079	30,209	16.5	463
中国	83,959	4,634	5.5	3
日本	29,989	996	3.3	8
韓国	14,203	300	2.1	6

(日本の数値は7月27日厚労省発表、他国は28日のWorldometersより作成)

目を向ければ、実は、陽性者数第一位のアメリカとほぼ同じなのだ。またボルソナロー大統領が「ちょっとした風邪」と意に介さず、今や死者が八万七千人に達しているブラジルとも、ほぼ変わらない。

これら「感染大国」との比較では、「日本人は死ににくい」とは言いがたい。「百万人当たりの死者数」はどうか。こちらは打って

変わって、欧州各国は無論、アメリカやブラジルも軒並み三ケタ。日本の八人とは、実に数十倍の差がある。

アメリカやブラジルと致死率は変わらないのに、百万人当たりの死者数では圧倒的な差がつくのは、陽性者数に着目すればわかる。アメリカ四百四十万人、ブラジル二百四十万人に対し、日本は未だ三万人弱。

つまり、日本の百万人当たりの死者数が少ないのは、陽性者の少なさが寄与しているのだ。そして、両方の指標が低い以上、欧米に比べて「日本人は死者数が少なく、致死率も低い」ということは言えそう。

同研究には、全国百以上の医療機関が関わっている。「九月初旬〜中旬には解析結果を報告出来そうです。欧米でも同様の研究データが出始めており、人工呼吸器を付けなければならぬほど重症化するのはいくらも遺伝子の型なのかという研究も既にある。それらと照らし合わせながら結論を導き、ワクチン開発にアイデアを提供したい」(同前)

それはなぜなのか。注目すべきは、死者数、致死率ともに低いという状況は、中国、韓国といった東アジアの国々にも共通していることだ。

その理由として、四つの仮説に注目が集まっている。一つが「BCG説」である。医師・医療経済ジャー

マスク習慣の有無は大きい

実際、百万人当たりの死者数の多いベルギー(八百四十七人)、イギリス、アメリカはいずれもBCG非接種国。七月、米国立衛生研究所などのチームが国別の違いを統計的に分析、BCG接種実施期間が長く、接種率が高い国ほど死者数が少ない、という論文を発表した。

「BCGは結核だけでなく、多くの病気に対し、自然免疫機能を強化するという研究が数多く報告されています。また日本では、本人が自覚していない結核罹患患者が数多くおり、実は六十歳以上の約半数が罹患済みとも言われています。罹患患者はBCGを接種する以上、

「人工呼吸器やICUの数など、世界トップではないにせよ、医療体制が充実している。感染者を受け入れる指定医療機関の存在も同様。お陰で多くの患者の重症化を防ぐことができているのは事実でしょう」

生活習慣も見逃せない。欧米と違い、ハグやキスを日常的にしない、靴を脱いで部屋に入るなどのほか、マスクの重要性が改めて注目されている。トランプ大統領が七月十一日になって初めてマスク姿を披露するなど、アメリカではマスクの着用を厭う人が多く、それが感染拡大の一因になったのではとの指摘もある。

「自覚症状の無い時期でも、他人に感染するのが新型コロナの特徴の一つ。日本では元々『症状の有無無しに関わらずマスクをすること』に抵抗がなかったのは大きい」(群星沖繩臨床研修センター長・徳田安春氏)

ナリストの森田洋之氏が解説する。「BCGは日本では昔から接種が行われてきた、結核を予防するワクチンです。実は、BCG非接種の欧米では新型コロナの死者数が多く、接種国の日本や中国などで少ないという相関関係が認められます」

上に、自然免疫機能が強化されます」(同前)

オランダやオーストラリアでは、BCGの新型コロナに対する効果を確かめる臨床試験も行われている。「あくまで仮説で、証明がなされたわけではありませんが、東アジアの致死率の低さの説明の一つとしては腑に落ちるものです」(同前)

二つめが「交差免疫説」。「一度感染したウイルスと似た種類のウイルスに感染した時、いち早くそのウイルスを殺すことが出来る機能を、交差免疫と言います。いわゆる風邪の原因として四種類の旧型コロナウイルスが知られていますが、そ

れに感染した細胞の記憶が、新型コロナウイルスにも効果があったかもしれない、という説です」(同前)

東アジアでは、旧型コロナウイルスの流行が、過去に欧米より多くあり、だから死者の数も少なく済んでいるのではないかと…というわけだが、これに関する研究も出てきた。

「米ラホイヤ免疫研究所のチームが六月、科学誌セルに発表した論文です。二〇一五年〜一八年に収集した二十人の血液を調べたところ、約半数から新型コロナを認識する免疫細胞を検出。新型コロナに似たウイルスが過去に存在し、交差免疫を起したことを示すと考えられています」(西武学園医学技術専門学校東京池袋校校長・中原英臣氏)

三つめが「肥満説」である。藤田医科大学の宮川剛教授は百四十一カ国を対象とした調査を行い、BMI(体格指数)が二十五以上の「肥満」の人が人口に占める割合が高い国ほど、死者数が多い傾向があると発表した。日本は百四十一カ国

中、百十二位だった。医師でジャーナリストの森田豊氏もこの説に頷く。「肥満度は、欧米に比べて東洋人の方が低い傾向にあります。そして肥満の方の方が重症化しやすい傾向にあるのは、新型コロナです。すでに指摘されています」

四つめの「遺伝子説」は、現在進行形で検証が行われている。慶應大、大阪大など八つの研究機関から専門家が参加。陽性患者六百人の血液を収集し、ゲノムを解析する。研究統括の慶應大学消化器内科教授・金井隆典氏が語る。

「私たちは二万三千種類ある遺伝子の中でも、HLA(ヒト白血球抗原)というたんぱく質に注目。HLAは、異物に対する免疫反応の司令塔の役割を果たしますが、非常に多くのタイプがあり、人種間の差がよく出るとされています。新型コロナウイルスに感染した際、重症化するかどうかはこのHLAのタイプの違いが関わっているのではないかと考え、解析を進めています」

ただ、疑問は残る。ベトナム(死者ゼロ人)のようなアジアの途上国の死者が、日本より少ないのはなぜなのか。医療体制、生活習慣、マスクといった要因では説明できそうにない。

「公権力の強さ、という要因も大きいでしょう。ベトナムは元々社会主義国ですし、台湾も韓国も強制力のある施策を打ち出す。公衆衛生の施策は、ある程度の強制力をもつほうが機能する、という側面はある」

忘れてはならないのは、致死率三％台は、多に恐れるべき数字であるということ。コロナは決して「ちょっとした風邪」などではない。

そして「死ななければいい」わけでもない。一七頁からの特集でも触れているように、コロナには後遺症の問題が指摘されている。徳田氏もこう警鐘を鳴らす。

「新型コロナの全貌はいまだに明らかになっていない。決して、過小評価してはならないのです」

「私は真実が知りたい。夫が遺書で告発『森友改ざんはなぜ?』赤木雅子と相澤冬樹クローズアップ現代+で話題沸騰!!」