マスク着用、日本だけ？　欧米では集団免疫獲得　「終わり見えた」　感染対策に有効、治療薬開発に期待

2022.10.3 毎日新聞

新型コロナウイルスのパンデミック（世界的大流行）が宣言されて2年半あまりがたち、海外ではいまや「ノーマスク」が当たり前と聞く。ところが日本では今夏の「第7波」で引き続きマスクの着用が求められた一方、感染者数が世界最多なんだとか。ちゃんとマスクをしているのに、一体なぜ？

9月27日に行われた安倍晋三元首相の国葬で、政府は海外からの要人も含めて参列者にマスク着用を求めた。あくまで日本国内の「ルール」に沿った対応だったが、これがちょっとした話題になった。その8日前に実施された英国のエリザベス女王の国葬では、日本から参列された天皇、皇后両陛下をはじめ大半の人がノーマスクだったからだ。図らずも同時期に行われた二つの国葬が、彼我の差を浮き彫りにした形である。

実際、海外ではマスク離れが進んでいる。それで感染者が爆発的に増えるようでは元も子もないが、数字を見る限りはそうではない。**世界保健機関（WHO）によると、9月19～25日のコロナ感染者数は日本が53万5502人で、実に10週連続で世界最多となった。**比較的多い約36万人の米国、約35万人のロシアなどと比べても突出した数字だ。こうなってくると、マスクの意味に疑問を感じてしまうのだが、実際はどうなのか。

松本哲哉国際医療福祉大教授＝同大提供

「もちろんマスク着用は感染対策上、効果があります」と言うのは、国際医療福祉大の松本哲哉教授（感染症学）である。テレビのワイドショーでもおなじみの松本さんは、「コロナが呼吸器系の疾患である以上、おしゃべりやくしゃみによって出る飛沫（ひまつ）も感染の原因になります」。マスクには、その飛沫を防ぐという明確な意味があると強調する。

では、ノーマスクの国々の感染者が日本よりも少ない現象はどう理解すればいいのだろう。松本さんによると、欧米では現在、「集団免疫」に近い状況が生じている。集団免疫とは、感染拡大によって免疫を獲得した人が人口比でかなりの割合に上る状態を指す。そしてそうなったのは、マスクを手放したがゆえだというのだ。

「例えば米国では、感染力の強いオミクロン株が広がり始めたタイミングでマスクを外す方向にかじを切りました。だから多くの人が実際に感染しましたが、その分、抗体を持つ人も増えたのです」。裏付けるデータもある。米国のCDC（疾病対策センター）が今年4月に公表した調査では、感染した時にできる抗体を持つ人の割合は2月時点で推計57・7％に上った。

さらにですね、と松本さんの解説は続く。「感染でも抗体価（感染を防御する抗体の量）は上がりますが、ワクチン接種が加わると抗体価はさらに高まります」。感染とワクチンの双方によって得られた免疫は「ハイブリッド免疫」と呼ばれ、欧米では既に多くの

人が獲得しているという。「その結果、今はマスクの有無によらず感染が広がりにくくなっているのです」

対して日本はどうか。第6波や第7波で感染者が大きく増えているが、人口比で見た累計感染者数は米国や英国などに比べて格段に少ない。感染でできる抗体の保有率は非常に低いのが現状である。厚生労働省が4月に発表した都道府県の抽出調査によると、最も高い東京で5・65%。以下、大阪5・32%、愛知3・09%、福岡2・71%、宮城1・49%だった。

現在主流のオミクロン株は重症化リスクが低いとされる。欧米ではもう「コロナ恐るるに足らず」という認識が広がり、検査を積極的に行わない国も多いという。片や日本は医療機関や保健所に負荷のかかる全数把握をつい最近まで続けていた。感染者数が「世界最多」となっている背景には、こうした事情も関係しているようだ。

一方、療養期間が短縮され、海外からの入国者の上限撤廃が決まるなど、厳格だった日本のコロナ対策もここへ来て緩和の局面に入ってきた。では、そろそろマスクを外してもいいのか。そう尋ねると、松本さんは「それは時期尚早」と返してきた。「日本ではまだ集団免疫が成立したとは言えない。今の時点で外すことになれば、今後の流行は大規模になるでしょう」と楽観論に警鐘を鳴らすのだ。

治療薬も現状では重症化リスクの高い人を対象にしたものしかない。医療機関の受け入れ体制は今も十分ではないという。こうした状況を念頭に松本さんはこうも語った。「コロナを迎え撃つ医療体制は十分ではありません。変な言い方ですが、みんなが安心して感染できないわけですよね。そう考えると、少なくとも年内はそう簡単にはマスクを取れないと思います」

欧米に倣う形でハイブリッド免疫を獲得することにも松本さんは否定的だ。高齢者らはやはり重症化リスクがあり、若者の中にも倦怠（けんたい）感など深刻な後遺症に苦しむ人も少なくない。「感染しても重症化しない、後遺症が起こらないと保証できれば賛成です。ただし現状ではその保証はありません」。むやみに感染すべきではないのだ。

やはり当面はマスクが必要とのことだが、光もある。国内では塩野義製薬が軽症・中等症者向け飲み薬を開発した。7月の厚労省の審議会では承認が見送られたものの、新たな治験結果を踏まえて再度、審査が行われる見通しだ。「治療薬が承認され、受診しやすい医療体制ができれば、インフルエンザに近い位置付けになります。そうなると社会の受け止め方も大きく変わり、安心してマスクも外せるようになるのではないでしょうか」。その時期を松本さんは「来年春以降」と見ている。

原田隆之筑波大教授＝本人提供

特有の同調圧力も

他方、WHOのテドロス事務局長が9月中旬の記者会見でパンデミックの「終わりが見えてきた」と発言するなど、世界的には既にコロナの出口が取り沙汰され始めている。そんな中、依然としてマスク着用が続く日本。そこには特有の意識が関係している

とする見方もある。

「マスクを外すと周囲から変な目で見られ、集団から疎外されるリスクがある。『無言の空気』に従うことで、自分の存在基盤を確かにしようという心理があると思います」。こう話すのは、臨床心理学を専門とする筑波大の原田隆之教授だ。マスクを手放せないのは感染への不安だけでなく、こうした「同調圧力」も影響しているという。

ネガティブな意味合いで使われがちなこの言葉だが、必ずしも悪いことばかりでもないようだ。札幌医科大フロンティア医学研究所ゲノム医科学部門が公開している統計によると、人口 100 万人あたりの累計コロナ死者数は 9 月 29 日時点で日本が 353・7 人。米国の 3181・9 人、英国の 3032・9 人などと比べ圧倒的に少なく抑えられている。原田さんは「日本の人たちは集団を重んじる文化の中で生きてきた。コロナ禍ではそれがプラスに働いた面もあったと思います」と指摘する。

とはいえ、マスクはうっとうしい。堂々と外せる日が来るのが、今はとにかく待ち遠しいばかりである。【金志尚】