

新型コロナ 日本の「感染経験者」は国の調査結果よりずっと多い？

2022年5月9日毎日新聞



3年ぶりに行動制限のないゴールデンウィークを迎え、雨の中、多くの人々が訪れた横浜中華街＝横浜市中区で2022年4月29日午後1時44分、園部仁史撮影

新型コロナウイルスが登場して間もない頃に生まれた「日本人は新型コロナに感染しにくい」という神話は大きく崩れ去ったと言えるでしょう。5月2日現在、日本人のコロナ感染者は、新型コロナ登場以来の累積で、790万人余りで世界第15位。日本の人口は世界第11位ですから「人口あたりで見れば他国よりも少し少ない程度」となります。人口あたりに占める累積感染者の割合で見れば約6.3%（感染者数約790万人/人口約1億2500万人）で、これは全世界平均（約6.5%）とほぼ同じですが、欧米諸国（ヨーロッパ平均で約26%）や韓国などと比べるとかなりの低率です。

韓国は、累積感染者が1700万人を超えて世界第8位です。人口は約5200万人ですから、感染者が占める割合は3割を超えています。米国は24%（約8100万人/3億3200万人）、英国は33%（約2200万人/約6700万人）です。過去のコラム「新型コロナ 『第6波』後でも日本の死者が欧米より少ない理由」で、私は「人口当たりの死亡者数は欧米諸国で多く、アジア諸国で少ない」という事実を示しました。感染者数は検査が正確に実施されず事実を反映しないことがあるのに対し、死亡者数は各国とも、調査法による誤差がほとんど出ません（ただし、中国は例外である可能性は、過去のコラム「新型コロナ 死者急増の香港と規制緩和した韓国の違い」で示しました）。

風邪症状があるのに受診しない人も多い

では、各国の感染者数はどの程度なら信頼できるのでしょうか。これは数字で示すことができないのですが、私が日々、新型コロナの患者さん（「疑い例」も含めて）を診ていて芽生える印象、あるいは肌感覚で言えば、「日本人の実際の患者数は発表されている人数よ

りもはるかに多い」です。

特に2022年1月以降はその傾向が顕著です。1月は、感冒症状で発熱外来を受診し、新型コロナの検査をした患者さんのほとんどが陽性でした。2月以降はやや低下しましたが、それでも問診から「他の上気道炎でなくおそらく新型コロナだろう」と私が推測した事例に絞れば、やはりほとんどが陽性で、それは4月末の今も続いています。

つまり、今年1月以降は、感冒症状があればかなりの確率で新型コロナなのです。さらに、発熱外来を受診しても新型コロナの検査を拒否する人や、そもそも感冒症状が出現しても医療機関を受診しない人がかなりの数に上ります。他のことで受診したときに「この前風邪症状があったんですけど、コロナやったら面倒くさいから検査受けなかったんです」となんの悪気もなく言う人もいます。

先日、そんなことを言い出した1人の女性から「興味があるから『抗N抗体』を調べてください」とお願いされました。抗N抗体とは、ワクチン接種を受けても陽性にならず、新型コロナに感染して初めて陽性となる抗体です。希望通りに検査をすると陽性でした。つまり、この女性は検査を受けず、隔離もされなかったけれど新型コロナに感染していたのです。医師としてこういう経験が増えてくると、やはり日本人はすでにかかり感染しているに違いない、という私の肌感覚が確信に近づきます。



ゴールデンウィークが始まり、混雑する新幹線のホーム＝JR新大阪駅で2022年4月29日午前9時8分、大西岳彦撮影

厚生省の抗体調査結果は「発表数より少なめ」

ところが、この私の考えを覆す報告が登場しました。4月13日に、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード」に提出された、同省と国立感染症研究所による調査の結果です。

これは、国民のうち何%程度が、血液中に新型コロナウイルスに対する抗体を持っているかの調査です。22年2月2日～3月6日にかけて、一般住民計8149人(東京都1912人、大阪府1353人、宮城県1814人、愛知県1521人、福岡県1549人)から血液の提供を受け、その血液中に「抗S抗体」と抗N抗体があるかどうかを調べました。なお抗S抗体は、ワクチン接種を受けた人にも、新型コロナに感染した人にもできる抗体。抗N抗体は、先ほど説明した通り、感染した人だけにできる抗体です。

結果は次の通りでした。

抗S抗体陽性率:東京都97.1%、大阪府96.4%、宮城県96.9%、愛知県96.1%、福岡県96.4%

抗N抗体陽性率:東京都5.65%、大阪府5.32%、宮城県1.49%、愛知県3.09%、福岡県2.71%

上述したように、発表されている感染者数でみたときの人口あたりの感染率は約6%、そして東京都民の抗N抗体陽性率も5.65%(約6%)です。ということは、私の肌感覚、つまり「実際はもっと感染者が多い」は間違いであり、先述の女性のように感染しても検査を受けない人は例外的であって、ほとんどの感染者は検査を受けているのでしょうか。

米国の抗体調査では「発表数の2倍以上」

ここで最近発表された米疾病対策センター(CDC)のデータをみてみましょう。2022年2月の抗N抗体の陽性率が記されています。結果は下記の通りです。

抗N抗体陽性率:調査対象者全体57.7%、0～11歳75.2%、12～17歳74.2%、18～49歳63.7%、50～64歳49.8%、65歳以上33.2%

なんと6割近くが抗N抗体陽性ですから、感染率(人口あたりの累計感染者数)は日本の10倍ということになります。はたしてこれは正しいのでしょうか。

冒頭で述べたように、米国の統計上の累計感染者数は8100万人(この数字は2位のインドを大きく引き離して世界第1位)で、国民の24%が感染したことになります。24%が感染し、抗N抗体陽性率が6割近いという事実はどのように解釈すればいいのでしょうか。



抗N抗体は感染しなければ形成されないわけですから、米国も日本ほどではないにせよ、

ったので、血液中に抗体ができる間もなかった、という可能性です。この考えは過去のコラム「新型コロナ 自粛不要論は正しいか」で紹介した国際医療福祉大学大学院の高橋泰先生が最初に提唱されました。

では、私の二つの「仮説」を検証することはできるでしょうか。もしも、日本の感染者780万人から無作為に数万人を選び出して、抗N抗体の有無を調べることができれば、二つ目の仮説の答えが出ます。一つ目の仮説については、血液検査の対象者を一般人口から、できるだけ無作為になるように（偏りがないように）選び出して、調査人数を上記の調査の10倍くらいにすれば正確な調査になるでしょう（米国の調査の2月の対象者は4万5810人です）。

ただし、私は自分の仮説の検証のためにそういった（費用のかかる）調査を切望しているわけではありません。日本人を含むアジア人は人口あたりの死亡者数が少ないことがはっきりし、その逆に重症者・死亡者が多い欧米諸国は、マスク着用の義務をなくして、人の動きを元の状態に戻しているわけです。抗N抗体の調査結果に関わらず、世界に残されたくなければ、これからのコロナ対策は欧米（や韓国）に倣うべきではないでしょうか。私の立場からは、リスクは個別に考えていかねばならない（依然として、重症化リスクが高い人には注意せねばならない）わけですが、全体としては人の動きを戻すべき時に来ていると感じています。