

7 日本人(東洋人)は欧米に比し、なぜ感染者数、重症者が少ないのか
理由が3つ考えられています。

疫病(特に新興感染症)蔓延、予防困難には生活習慣が大きくかかわっています。

アフリカでのエボラ感染症撲滅が進まなかった理由には貧困、内戦とともに、死亡した肉親を家族、親類総出で体を洗い、拭ききよめ埋葬するという習慣が大きくかかわりました。

エボラでもマスク装着を嫌う、多数の人数でのパーティを好むなどの習慣は感染と直結しています。日本では比較的守られてきた良い習慣が、コロナ疲れの言葉のもとに崩壊しようとしています。もし、花見、卒業入学祝い、お祭りなどが復活すれば、変異株の増加と重なり、1月、2月の状態をはるかに超える患者数の増加、死者の増加、生き残っても重症の後遺症に悩まされるでしょう。この日本人は比較的感染者、重症者が少ないというのはいままでの状態にすぎないことをご理解ください。

① 遺伝的要素

国際プロジェクト「COVID-19ホストジェネティクスイニシアチブ」はこれまでの研究で、新型コロナウイルスの感染者3千人以上を対象に調査し、重症化に影響を与える遺伝子を特定していた。この遺伝子が約6万年前に交配によって南欧のネアンデルタール人から現代人の祖先に受け継がれたものと説明された。

この遺伝子を持つ人が新型コロナウイルスに感染すると、人工呼吸器を必要とするまで重症化する可能性が、最大で約3倍に増えると説明する。日本にはネアンデルタール人の遺伝子を持つ人はほとんどいないという。

この遺伝子はバングラデッシュで最も一般的にみられ、人口の63%に該当、またより広い範囲でみると、南アジアの人々に50%、ヨーロッパの人々の16%がこの遺伝子を受け継いでいる。ちなみを日本を含む東アジア人にはほとんど受け継がれていないようです。

このように遺伝的危険因子の影響は確かに存在しますが、それでも重症化の要因の一部にすぎません。ユニバーシティ・カレッジ・ロンドンのマーク・マスリン教授は、パンデミックの原因と影響を単純化しすぎることにリスクを警告しています。

彼によると「新型コロナウイルスは複雑な病気であり、その重症度はとりわけ年齢、性別、民族性、肥満、健康、ウイルス量に関連しています」とのこと。

実際、遺伝的危険因子を持たない地域でも新型コロナウイルスは爆発的に広まっており、重症化する人々もいます。**自分が遺伝的危険因子を持っていないとしても、これまで通りの感染対策は必要でしょう。**

② 過去の普通の風邪の原因となるコロナウイルス感染が免疫を高めている？

日本、東アジアではコロナウイルスによる風邪がよく見られています。このコロナウイルス感染による抗体産生は長期にわたり人の体に残ることはありません。しかし、やはり感染に対する免疫に関係する血液中のT細胞というものが存在します。この細胞のなかにコロナウイルスに対して反応しやすくなっている記憶がのこっており、今回の新型コロナウイルスにも効果があるのではないかと考えられています。

③ 生活習慣による効果

日本、東洋では手洗い、うがい、マスク着用などの感染予防に役立つ習慣は大きな効果をあげていると考えられています。

マスク着用について積極的でなかった欧米で大規模な再流行が発生し、危機的状態になっていますが、各国政府はロックダウンとともにマスク着用の義務化を進めています。