

新型コロナウイルス禍の行先や如何に

親戚筋に、かつて武田製薬でコロナウィルス対応ワクチンの開発に携わっていた者がおりますので、新型コロナウイルス禍の行方に関する質問をしたところ、それぞれの問いに対して⇒マークを付して丁寧な回答を送ってきてくれました。ご参考になる部分もあるかと思しますので、以下のように列記してお送りします。

1. 何故コロナウィルス禍第 6 波はなかなか終息しないのでしょうか。

第 3 回目ワクチン接種者が急増している筈なのにコロナ感染者数がなかなか減少してこないのは何故でしょうか。現在接種されているワクチンは変異株コロナウィルスに対して効き目がないのでしょうか。または、変異株コロナウィルスは表面にあるスパイクタンパク質が変化して人体の組織に取りつきやすくなっている、「感染はするが、すぐにワクチンによって駆除されるので発病には至らない」ということなのでしょうか。

⇒3 回目ワクチンは未だ 56%程度(5/19 現在)であります。デルタ株のときも 70%を超えた位から社会全体としての効果(陽性者の減少)してきたのではないのでしょうか。従って、陽性者の数は、もう少しワクチン接種率が上がらないと効果は出て来ないのではないのでしょうか。

一方、ワクチンの効果は、ウィルスが例え体内に侵入しても増殖を阻止し発症(感染成立)させない力、並びに発症しても重症化させない力を、予め人体に準備させておく効果(以上免疫効果)であると考えられます。おっしゃる通りオミクロン株及びその変異株は、その表面のスパイクタンパク質の変異により、人体の体内細胞(特に口、喉、鼻等の上気道細胞)に取り付きやすく、そこで増殖すると言われてはいますが、理由はともかく感染力が強くなっています。しかし、オミクロン株は、アルファ株やデルタ株等が肺細胞で増殖して肺炎を起こすのと比較して、重症化しにくいと言われており、高齢者や基礎疾患を有するヒト以外には、これまでの新型コロナウイルスと別のウィルスのような様相を呈しているのではないかと考えております。

今後、このウィルス(SARS-CoV-2)がどのように終息していくのか不明です。一般的にパンデミックの原因となるウィルスは、感染力は増すが、毒性は低下するという変異を繰り返しながら、大きな問題を起こさない(パンデミックを起こさない)ウィルスとなっていくますが、オミクロン株も最終株に近付いていることを期待しているのですが…。

SARS-CoV-2 と類似の 2003 年に流行した SARS-CoV は毒性が強かったのですが、2004 年には収束しました(SARS-CoV-2 と異なり、SARS-CoV は発症してから感染力が増す性質であったため、感染防御しやすく世界中に拡大しなかったといわれている)。一方、スペイン風邪(インフルエンザ H1N1 型)は 2 年間・3波に及ぶパンデミック(5 億人が感染、5000 万~1 億人死亡)の後、多くの人が感染による免疫を獲得しパンデミックは終息しました。その後、このインフルエンザ H1N1 型は、以前よりも軽い感染症を引き起こすウィルスとして人間の周囲に存在し、その後 40 年に渡って季節性インフルエンザの原因ウィルスとなり続け、1957 年に流行した H2N2 型に置き換わるまで続きました。SARS-CoV や MARS ウィルスのように突然あらわれて消えていくものもありますし、ウィルスがどのように出現し、消えていくかについて解明できていないと考えます。

2. 何故引き続いてのマスク着用と手洗いが必要なのでしょうか。

もし、ワクチンが変異株コロナウィルスに対しても効果があるのなら、第 3 回目ワクチン接種者はマスク着用が不要になるのではないかとと思われるのですが如何ですか。現にアメリカ大リーグ野球のテレビ放送を見ている、球場には満員に近い観客が入っており、しかも、マスクをしている観客の姿が見えません。また相変わらず、外出して戻っ

た際に手洗いをするよう強いられているのですが、何を防止するためなのか分からずにいます。

⇒SARS-Cov-2(新型コロナウイルス)感染は、飛沫感染と接触感染ですから、口、鼻、目から感染しますし、3回目を接種した人の感染が報告されていることから、マスクと手洗い(手で口、鼻、目を触るから)は依然として感染予防のイロハかと思えます(季節性のインフルエンザも同様)。

しかし、マスク着用に関する日本とアメリカ(イギリス、フランスも)の対応の差は、新型コロナウイルスに感染に対する対処方針の違いかと考えます。即ち、欧米では、日本と異なりマスクに対し抵抗があるため、季節性インフルエンザに対する対処方法に近づけてきています。「季節性インフルエンザ」とは、北半球と南半球では通常は冬の間、熱帯地方では年間を通じて流行が見られているインフルエンザを指します。従って、欧米では 毎年のように流行するインフルエンザに対するものと同様な対処方法を採用しているということです。日本でも高齢者以外の大多数は重症化しないと言われておりますので、次第にマスク解除の方向に向かっていくのではないかと考えます。只、我々高齢者は、3回目を接種してもワクチンによる抗体力(免疫力)は時間の経過とともに低下していきますから、安全な経口特効薬(現在承認されているメルク、ファイザーの経口薬は種々問題がある)が承認され・自由に入手出来るまで、安全のために基本的感染症対策(マスクと手洗い)と、4回目のワクチン接種が必要になるのではないかと考えます(インフルエンザワクチンは毎年接種しているのと同じ)。

新型コロナウイルス感染症による死亡者は、70歳以上が93%になります。新型コロナウイルス、特にオミクロン株による感染症は、高齢者や基礎疾患のある人以外の現役世代以下にとっては通常の季節性インフルエンザと同様なものになりつつあります。それにも拘わらず日本では、欧米のように法律により強制されないのに今日に至るまで殆どの方がマスクをしております。これは、日本人はマスクに対してそれ程抵抗感がないのと、高齢者や基礎疾患のある人に対する思いやりと同調心があるためかと思えます。あるテレビインタビューで現役世代の人が、「デルタ株までと異なり、1日に3万人の陽性者を出しても世間(マスコミ)では驚かないし、重症者(入院患者)も少なくなってきた。従って、自分では必要はないと考えられるが、自分が無症状の陽性者であり、他人、特に高齢者に感染させる可能性も否定できないから、エチケットとしてマスクをしている」と回答していました。以上のように、今やこの感染症は、高齢者にとってだけに怖い病気になりつつありますので、現役世代以下や子供のことに配慮し、私自身は、現役世代の迷惑にならないように、マスク、手洗いに加えてうがい(批判がありましたが、口腔内で繁殖するため)も励行しており、飲み会も控えております。

3. 中国のワクチンは信頼性の低いものだったのでしょうか。

早目にワクチン接種政策を打ち出して新型コロナウイルスを封じ込め中国五輪も成功裏に終了させたはずの中国の上海で急激な新規感染者数拡大の事態が起こっている旨報じられたのでビックリしています。東京五輪の際にはIOCを通じて東京五輪参加者に供用するという申し出があった中国製ワクチンだったのですが実は信頼性の低いものだったのでしょうか。最近になって新規感染者数が拡大してきたと伝えられている北朝鮮も頼るところは中国製ワクチンしかないのではないかと心配しています。

⇒WHOで緊急承認されている中国製ワクチンは、シノバック社の不活化ワクチン(旧来型ワクチン)ですが、ファイザー製やモデルナ製のmRNAワクチン、アストラゼネカ製のウイルスベクターワクチンと比較すると、有効率は低いと報告されておりますし(mRNAワクチンが有効率90%以上に対して50-60%程度とされています)、種々の臨床データの信頼性も考慮し日本では提供を断ったと考えます。冬のオリンピック頃まで中国のゼロコロナ政策の成功理由は、ワクチンの寄与もありましたが、徹底的な隔離政策を実施してきたからであると考えます。しかし、現在の中国の状況は、オミクロン株の感染力が隔離政策を上回っているからだと考えます。しかし、中国の場合、PCR検査で陽性者(発病者でない)が出ただけで都市封鎖を続けております。2019年12月頃の武漢と比較して重症者の

数は不明ですが、現在、上海、北京で実施している都市封鎖政策は、オミクロン株に対する対処方針として正解かどうか疑問です(我々高齢者以外には)。一方、日本でも中国のように全住民に徹底的にPCR検査したら、陽性者(発症していない)は、現在の数倍の陽性者がでるのではないかとされており(事実、3月頃東京と大阪の陽性者数は、検査数と相関しているとの報告もあります)。一方、北朝鮮の金首席は中国製ワクチンを信用していないとの報道をみたことがあります。金首席が要請すれば、中国製に限らず諸外国・国際機関からワクチン提供はされると考えます(これまでは北朝鮮は提供拒否していたとのことです)。

(完)