

医療維新

シリーズ [新型コロナウイルス感染症 \(COVID-19\) 関連情報](#)

山梨大学における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) との闘い (第 6 報)

日本の死亡者数はミラクルか？

オピニオン 2020 年 5 月 20 日 島田眞路 (山梨大学学長)、荒神裕之 (山梨大病院医療の質・安全管理部特任教授)

本稿のポイント

1. ジャパニーズミラクルという虚構
2. 欧米よりも死亡者数が少ない理由
3. 長期的な闘いへの方略

1. ジャパニーズミラクルという虚構

前回までの「PCR シリーズ」第 3 報から第 5 報までの報告 (1-3) を通じて、OECD 諸国の中でも最低レベルの PCR 実施件数 (4) が日本の国際的な信用を揺るがす事態に至っており、感染者数の把握を困難にした実情を明らかにした。実際に、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の副座長である尾身茂氏も国会答弁の中で、感染者数について「実は 10 倍か、15 倍か、20 倍かというのは、今の段階では誰も分からない (5)」と述べており、3 月下旬まで、地方衛生研究所・保健所に PCR 検査をほぼ独占させることを容認してきた日本の施策が招来した帰結は明らかである。

一方で、「ジャパニーズミラクル」という言葉で、この現状を高く賞賛する声も少なくない。代表的な例は、5 月 10 日に放送された NHK スペシャルの中で、WHO シニア・アドバイザーの進藤奈邦子氏が、「検査の遅れというのは、私たちは間違っていると思っていまして、日本の戦略的検査は高く評価している」とコメントしている (6)。進藤氏らが、高く評価していると主張する背景には、日本が中国に次いで 2 番目に患者が報告された国であるにもかかわらず、感染者と死亡者数が低く抑えられてきており、この状態を「ほぼ奇跡」と称していることと、「仰ぎ見られるような感染症の専門家が陣頭指揮を執っていること」「国民の衛生意識」という点を挙げている (6)。

しかしながら、感染者数の点ではこの論理が破綻していることは自明である。OECD 諸国の中でも最低レベルの PCR 実施件数 (4) なのだから、尾身氏も認めているように日本の感染者数の実態は知りようがなく、現在の報告水準よりも相当程度高いと見積もられる (2, 5)。PCR 検査を最低水準にとどめることで、数字に現れる感染者数を低く抑え込むことが、「ほぼ奇跡」なのだとしたら、かつて国際的に問題とされた日本の研究不正と土壌はそっくり同じではないか。感染者数の実態は分からないが、立場の違いを超えたコンセンサスであり、論理的に突き詰めれば、我々が第 4 報

で述べた通り 2)、また尾身氏も認める通り 5)、相当数の陽性患者が見過ごされているのが日本の現状である。

では死亡者数の方はどうか。論理的な帰結は、感染者数の実態が分からない以上、死亡者数も低い PCR 検査件数の中で診断できた症例に限られるため、報告されている死亡者数が実数よりも低値とみられることである。これを裏付ける根拠の一つとして、第 4 報では、国立感染症研究所が公表しているインフルエンザ関連死亡迅速把握システムによるインフルエンザ・肺炎死亡報告の超過死亡に触れた 2)。

インフルエンザの流行はほぼ終息していたにもかかわらず、東京において、2020 年の第 8 週、9 週で閾値を超える超過死亡が生じていたことについては第 4 報で触れたが、その後、第 13 週まで超過死亡が継続していたことが明らかにされた 7)。また、本システムの調査対象の 21 大都市のうち、報告のない 5 都市と、5 週もしくは 9 週までの報告に留まっている 6 都市の合計 11 都市を除いた 10 大都市の報告では、東京のほかに仙台(12 週)、熊本(7、9-11 週、13 週)でも超過死亡が報告されている。新型コロナウイルスによる真の被害規模を示す指標として「超過死亡」が注目されており 8)、さいたま市や京都、大阪など第 5 週もしくは第 9 週以降の報告が滞っている感染流行地域の報告をまって真の被害規模を検討することが求められる。

以上示した通り、現在の報告数だけ見て感染者数、死亡者数が低く抑えられていると結論づけるのは早計であり、「ほぼ奇跡」と称している状況自体が幻想にすぎない可能性も高い。それでもなお、「ジャパニーズミラクル」などと持ち上げるのには、「仰ぎ見られるような感染症の専門家が陣頭指揮を執っている」とわざわざ言及することと無関係とは言えまい。WHO のテドロス事務局長が中国寄りだと批判されてきたが 9)、WHO も落ちたものである。

2. 欧米よりも死亡者数が少ない理由

現在の感染者数、死亡者数が実数よりも低く抑えられているとしても、爆発的な感染拡大を生じた欧米と比較すれば圧倒的に低いのも事実である。この理由として、現時点ではっきり言えることは、これは日本だけの特徴なのではなく、日本も含まれる西太平洋地域に共通の状況であるということである。Grifoni A らの研究によれば、曝露されていない血液サンプルの 40~60%で SARS-CoV-2 反応性 CD4 + T 細胞が検出されたと報告されており、一般的なコロナウイルスとの交差反応の T 細胞が関連している可能性も示唆される 10)。

また、Pinto D らの報告によれば、2003 年の SARS-CoV の抗体が、SARS-CoV-2 に対して強力な中和活性を有していることが明らかにされた 11)。西太平洋地域と欧米との感染まん延状況の違いに影響している可能性がある。

図 1 は、WHO の西太平洋地区 37 カ国のうち、Our World in Data 12)でデータが取得できた 19 カ国の死亡者数について、経時的な推移を示したものである。尚、中国

は武漢の死者数を見直ししたため、4月18日に一時的な急増をしている 13)。5月16日時点のイタリアの死亡者数は中国の6.8倍、イギリスは7.3倍、米国は18.8倍であるため、図1で最も多く見える中国ですら、欧米と比較すれば死亡者数は低く抑えられており、中国の20%未満のフィリピンや日本は、同様に欧米と比較すれば非常に低値である。またこの傾向は、西太平洋地区の国々だけでなく、東南アジアを含めても同様の傾向である。

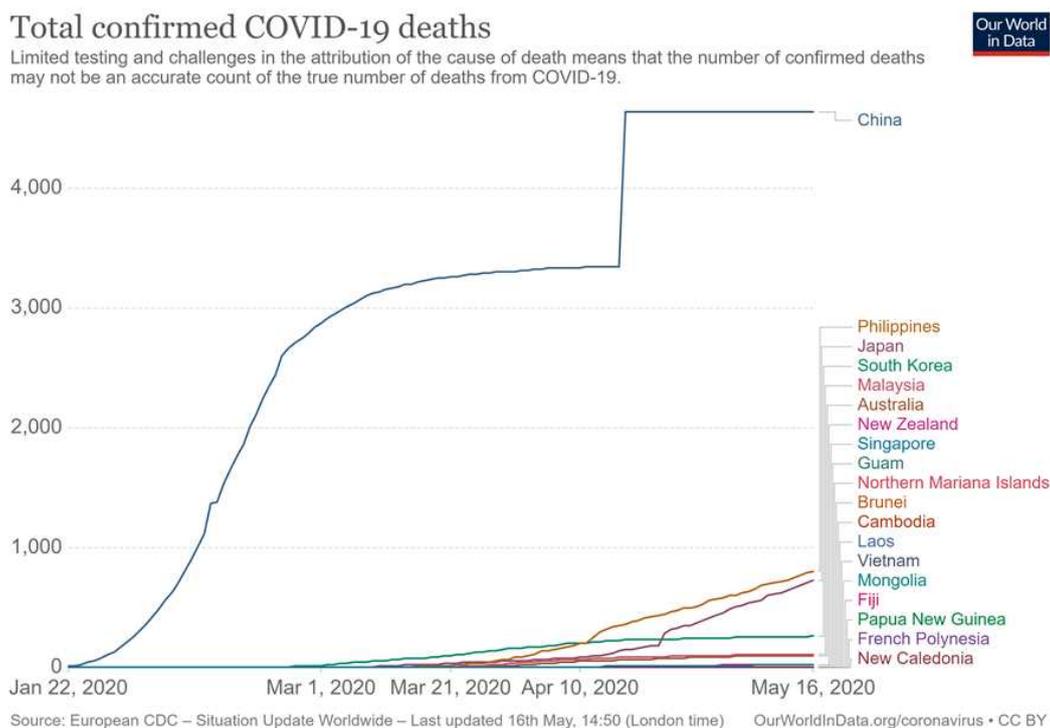


図1. 西太平洋地区19カ国の死亡者数の推移

従って、WHO が表明すべきは、欧米と比較するなら「パンパシフィックミラクル」「アジアミラクル」であり、死亡者数で日本を取り立てて持ち上げる根拠は乏しい。加えて図2を参照いただくと認識が変わるだろう。図2は、図1から中国を除き、台湾を加えたものである。他の西太平洋地区の17カ国と比較し、フィリピンと日本の死亡者数の急増が止まっていないことが分かる。日本は、4月11日頃の変曲点以降、右肩上がりで死亡者数が増加し続けている。5月16日時点の人口10万人当たりの死亡者数は、日本が0.57に対し、韓国が0.51、ニュージーランドが0.43、オーストラリアが0.39、マレーシアが0.36、中国が0.35、台湾が0.03であり、この時点でも西太平洋地域の中ではフィリピンの0.76に次いで高い水準にある。

Total confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

Our World
in Data

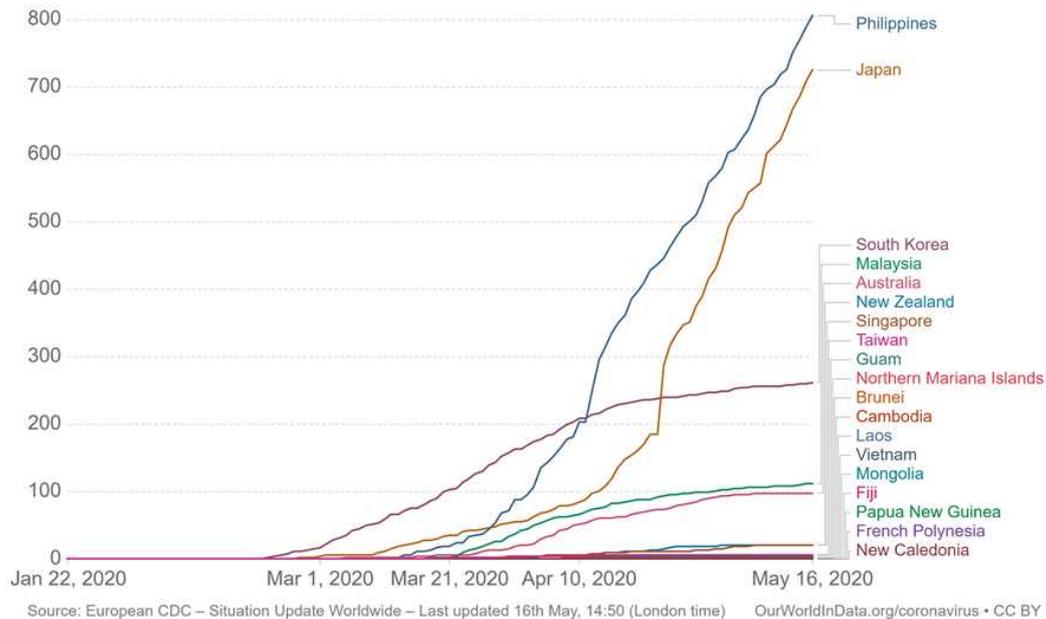


図 2. 西太平洋地区18カ国と台湾の死亡者数推移

また東南アジアでも、シンガポールは 0.37、インドネシアは 0.40、タイは 0.08、ベトナムとカンボジアは死亡者数 0 など、いずれも日本より低い水準となっている。5 月 16 日時点の人口 10 万人当たりの死亡者数は、死亡者数が頭打ちになっている同地域の他国に対し、フィリピン、インドネシアと同様に日本は、右肩上がりの死亡トレンドとなっている。この傾向が続く限り、日本の人口 10 万人当たりの死亡者数は、同地域の国々から乖離して上昇していくことになるだろう。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の副座長である尾身茂氏は、欧米と比べて死亡者数が少なく抑えられている要因として次の 3 つを挙げた。すなわち、(1) 日本のしっかりした医療制度で多くの重症者が今のシステムで探知できている、(2) 感染初期のクラスター（感染者集団）対策がうまくいった、(3) 国民の健康意識が比較的高い——という 3 点である 14)。

しかしながら先に示したように、欧米と比べるのがもともとミスリードである。感染者数、死亡者数で欧米と比較して圧倒的に少ない西太平洋地域、アジア地域内で比較したとき、現在の日本の死亡者数の右肩上がりのトレンドの持続をどう説明するのだろうか。

我々は、図 3 に示すように(1) 西太平洋地域でも圧倒的に寡少な PCR 件数によって、(2) 感染実態が不明になり、社会的隔離の初動が遅れ、(3) 感染者の潜在的な拡大に応じた重症者、死亡者が出現し、(4) 検査陽性者が重症者に偏っていることで、感染者数のピークアウト後も死亡者数がピークアウトしていないと考えている。

Total COVID-19 tests per 1,000 people

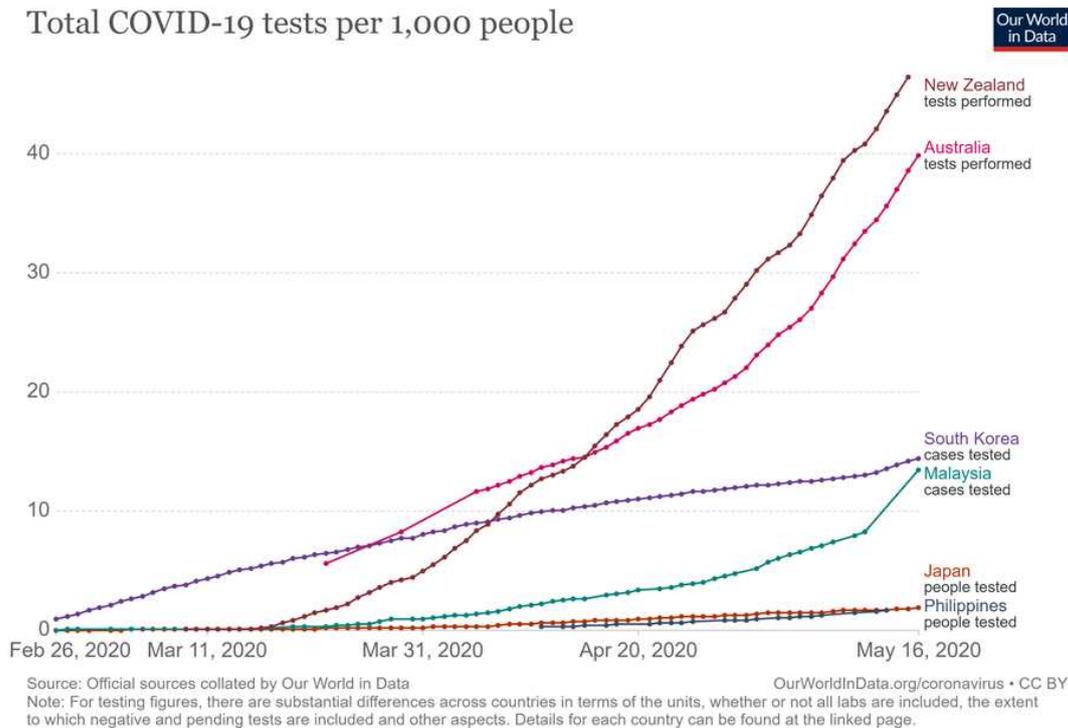


図3. 西太平洋地域6カ国の累積PCR検査数（人口1000人あたり）

3. 長期的な闘いへの方略

未知のウイルスとの闘いに答えはない。だからこそ、現実から目をそらさず、情報を駆使して迅速に対応し続ける必要がある。PCR シリーズで訴え続けてきた PCR 検査体制の増強は、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議にも受け入れられてきた 15)。山梨大学医学部附属病院でもドライブスルーPCR 検査を 5 月 8 日から開始している 16)。また、第 5 報で訴えた大学の活用 3)も文部科学省により PCR 検査機器の調査が開始されるなど、徐々に進行しつつある。

世界中のオープンデータがリアルタイムに入手できる今、取り繕ったり、欺いたりするのは自ずと限界がある。自己正当化に固執せず、アカデミズムの精神でデータに基づいた建設的な議論を促進することこそ、輝かしい日本を取り戻すために、一層求められている。専門家を称する人々に盲従するのはアカデミズムの欠如と衰退にほかならない。

科学教育研究所の小田垣孝九州大学名誉教授や東京工業大学の小野京右名誉教授など、さまざまな専門家も声を上げ始めた 17、18)。世界の取り組みに真摯に耳を傾け、日本の英知を結集して政府を支援していくことが、死亡者数の推移から第 1 波の収束も定かでない中、来る第 2 波、第 3 波への備えとして最も重要である。

【出典】

- 1) 島田眞路, 荒神裕之. 山梨大学における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) との闘い (第 3 報) 日本の PCR 検査実施件数は途上国レベル. 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 2) 島田眞路, 荒神裕之. 山梨大学における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) との闘い (第

- [4 報\) コロナ見過し患者は数万人規模?!](#) 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 3) [島田眞路, 荒神裕之. 山梨大学における新型コロナウイルス感染症\(COVID-19\)との闘い\(第 5 報\) PCR 検査体制強化に今こそ大学が蜂起を!](#) 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 4) [OECD Policy Responses to Coronavirus \(Covid-19\), Testing for COVID-19: A way to lift confinement restrictions.](#) OECD; 2020 年 5 月 4 日 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 5) [実際の感染者数、いまだ不明「10 倍か、20 倍か…」.](#) 朝日新聞デジタル; 2020 年 5 月 11 日 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 6) [NHK スペシャル「新型コロナウイルス 出口戦略は」.](#) 2020 年 5 月 10 日放送. NHK オンデマンド 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 7) [国立感染症研究所. インフルエンザ関連死亡迅速把握システムによる 2019/2020 シーズン 21 大都市インフルエンザ・肺炎死亡報告](#) 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 8) [新型コロナ、真の被害規模示す「超過死亡」 専門家ら注目.](#) m3.com; 2020 年 5 月 16 日 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 9) [WHO テドロス氏、「中国寄り」で渦中の人に「遺体袋」で反撃も.](#) AFP BB NEWS; 2020 年 4 月 16 日 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 10) [Grifoni A, Weiskopf D, Ramirez SI, et al. Targets of T cell responses to SARS-CoV-2 coronavirus in humans with COVID-19 disease and unexposed individuals.](#) Cell; 2020: May 14, 2020 2020 年 5 月 19 日最終アクセス
- 11) [Cross-neutralization of SARS-CoV-2 by a human monoclonal SARS-CoV antibody.](#) Nature: May 18, 2020 2020 年 5 月 20 日最終アクセス
- 12) [University of Oxford. Our World in Data.](#) 2020 年 5 月 17 日最終アクセス
- 13) [中国、武漢の死者数を修正 1290 人増の計 3869 人.](#) 朝日新聞 DIGITAL; 2020 年 4 月 17 日 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 14) [首相記者会見全文\(9\) 諮問委尾身会長「BCG が有効とのエビデンスない」.](#) SankeiBiz; 2020.5.14 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 15) [尾身氏「PCR 検査までのプロセスまだまだ非効率」 専門家会議、保健所経ない検査体制確立 求める.](#) m3.com; 2020 年 4 月 23 日 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 16) [新型コロナウイルス感染症ドライブスルーPCR 検査のシミュレーションを実施](#) 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 17) [小田垣孝. 新型コロナウイルスの蔓延に関する一考察.](#) 物性研究・電子版; 2020; 8(2): 1-10 2020 年 5 月 18 日最終アクセス
- 18) [小野京右, 菊地勝昭. 新型コロナウイルス流行に関する数理モデルとその抑圧対策について](#) 2020 年 5 月 18 日最終アクセス