

原因不明の肺炎から武漢封鎖まで／WHO の対応は適切か ／日本のコロナ対策 （2020年6月2日）

概要

新型コロナウイルス（COVID-19）は、世界に多大な被害をもたらしました。被害がどこまで拡大するか見当が付きません。これだけの大問題ですから、今後詳しい調査検討が行われることでしょう。しかし、記憶が確かなうちに、問題を整理しておくことも必要と考えます。

1章では、香港などの海外報道を繋ぎ合わせることで、原因不明の肺炎の流行から武漢封鎖に至る経緯を示しました。武漢保健当局が原因不明の肺炎について、早期に警告を発していれば、武漢の一部にウイルスを封じ込めることができたかもしれないという想いがします。

2章では、武漢封鎖から3月末までのWHO事務局長による50件余のメディア・ブリーフィングを調べ、WHOの対応が適切であったかを考えました。中国で発生したコロナウイルスの流行が、世界に広がることを防ぐことが、WHOの主たる任務と自覚していたならば、このような事態には至らなかったのではないかとこの想いがします。

3章では、日本のコロナウイルス対策の経緯を紹介し、筆者の評価を記載しました。

1. 報道で綴る武漢封鎖まで

インターネットに掲載されている報道情報により、武漢封鎖までの経緯を示しました。各報道の全文の日本語訳は保存してありますが、ここに転載することは著作権の問題があるため、要点のみを記しました。

① 初期の感染者

サウスチャイナ・モーニング・ポストの記事

2020年3月13日

香港の日刊英字新聞サウスチャイナ・モーニング・ポストは、武漢封鎖から50日ほど後のことですが、次のような記事を掲載しました。

「昨年感染した少なくとも266人を特定している中国政府のデータを見た。湖北省出身の55歳は、11月17日に新型コロナウイルスに感染した最初の人物であった可能性がある。」

モーニング・ポストの記者が見たのは、疑わしい患者を含むリストかもしれませんが。11月17日の患者が新型コロナウイルスの感染者であるという確証はありません。普通の肺炎患者なのかもしれないのです。しかし、2019年11月下旬には、新型コロナウイルスの感染者がいたかもしれないデータもあります。

Lancet 医学ジャーナル、武漢で新型コロナウイルスに感染した患者の臨床的特徴

2020年2月15日（公開2020年1月24日）

Lancet 医学ジャーナルは週刊で発行され、世界5大医学雑誌の一つと言われます。この記事は2020年1月24日公開されたものです。2020年1月2日まで発症した症例を分析した中国の研究者による報告です。

2020年1月2日までに、41人の入院患者が新型コロナウイルスの感染者であることが武漢で確認されたと記載されています。下図は、臨床検査で確認された症例の症状発症日の分布で、赤の人数は、武漢華南海鮮卸売市場と接触のある人数です。

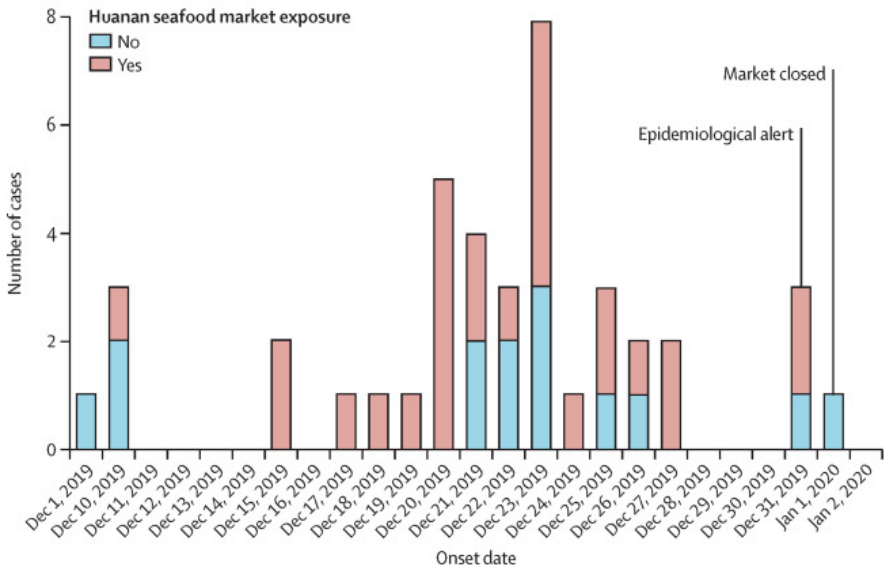


Figure 1 Date of illness onset and age distribution of patients with laboratory-confirmed 2019-nCoV infection

出所：The Lancet, Vol. 395, Issue 10223, P497-506, Feb. 15, 2020

Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China

同図に示される感染者の 3 分の 2 は武漢海鮮市場に接触があります。武漢地方保健当局は 2019 年 12 月 31 日に疫学的警報を発し、2 日後に武漢海鮮市場を閉鎖しました。

しかし、武漢海鮮市場と接触がない複数の患者が含まれる上記グラフは、新型コロナウイルスが人から人へ感染すること示唆していると思います。

新型コロナウイルスに関する WHO による 2020 年 1 月 5 日付けの最初の疾病発生ニュースは、武漢市当局の情報に従い、「人から人への重大な感染

の証拠および医療従事者の感染は報告されていません」と報じました。

新型コロナウイルスによる人から人への感染がいつ分かったかは、武漢当局による情報隠蔽に関連する重要な問題です。

Lancet のレポートの公開日は 2020 年 1 月 24 日ですが、PDF で 10 頁のレポートの最初に掲載されているデータである症例と海鮮市場の接触については、常識的に考えれば、41 の症例の大半について 1 月の初めには分かっていたのではないかと想像されます。

医療関係者はかなり早い段階に、新型コロナウイルスが人から人へ感染することを認識していたのではないのでしょうか。

最初に新型コロナウイルスの感染者と診断された症例の発症日は 2019 年 12 月 1 日で、武漢海鮮市場と接触がない患者です。

BBC Future, 2020 年 2 月 24 日の記事によると、Lancet 報告の著者の 1 人は、「同患者はアルツハイマー病に苦しむ高齢者であり、海鮮市場からバス停で 4~5 の場所に住んでおり、病気のため基本的に外出していない」と語ったとのこと。

そうであるなら、武漢海鮮市場と接触がなく 12 月 1 日に発症した症例に、新型コロナウイルスを感染させた患者が昨年 11 月に既に存在したことになります。

また、上記 41 人の症例は肺炎患者です。当時は認識されていなかったでしょうが、新型コロナウイルスの感染者の約 8 割は軽症者や無症状者です。41 人の肺炎患者の 5 倍くらいの感染者が今年初めに武漢にいたことになります。

症状の見えない感染者が、その後、武漢市中に新型コロナウイルスを急速に広めたものと想像されます。

② 眼科医の警告

新型コロナウイルスについて警告し、自らも感染して死亡した眼科医李文亮は、2019年12月30日、勤務先の病院の新型肺炎の患者からSARSコロナウイルスが検出された検査結果を見つけました。同日、大学の同級生らのSNSグループに「武漢海鮮市場で7人のSARS感染者が確認された」と発信し、同夕方「コロナウイルスの感染が確認され、どのタイプか調査中」と補足したとのことです。

なお、李文亮のグループ8人は後に、「誤った噂を広めた」との理由で、武漢の公衆衛生当局から呼び出され、自己批判に署名するように命じられたと言われます。このことは、武漢封鎖後、武漢の公衆衛生当局による情報隠蔽に対する非難に繋がりました。

2019年12月末には、原因不明の肺炎は、コロナウイルスの1種が原因であることが分析されていたことが分かります。

原因不明の肺炎発生のニュースは、2019年12月30日の夕方にはSNSに広まり始めました。

③ 武漢市当局の発信

武漢市当局は2019年12月31日、SNSを用い原因不明の肺炎の発生について発信すると共に、WHOに症例が検出されたことを伝えました。

CNBCの報、2019年12月31日

武漢市保健委員会は2019年12月31日、SNSのウェイボーを用い、SNS

で噂の原因不明の肺炎が **SARS** に関連している可能性を示唆した後、武漢でウイルス性肺炎の 27 症例を調査していると述べました。感染した人々のうち 7 人が危機的状況にあり、18 人が安定した状態にあった。他の 2 人の患者の状態は、すぐに退院するところまで改善した、と伝えました。

武漢市保健委員会によると、すべての患者は隔離されており、濃厚接触は医学的に観察されている。感染と関係があるとみられる武漢海鮮市場で、捜査と整理が進んでいる。最初の臨床検査は、症例がウイルス性肺炎であることを示した。委員会によると、明らかな人から人への感染は発見されておらず、医療スタッフも感染していない。

④ 海外の反応

武漢から近い台湾や香港は、直ちに反応します。武漢市保健委員会の情報で曖昧であった「人から人への感染」が最大の関心事です。

台湾 CDC から WHO に送られた電子メール

2019 年 12 月 31 日

台湾は WHO に下記問い合わせを送りましたが、明確な回答はなかったようです。

本日のニュース資料によると、中国の武漢で少なくとも 7 件の非定型肺炎の症例が報告された。保健当局は、**SARS** ではないと信じられるとメディアに答えた。しかし、サンプルはまだ調査中であり、症例は治療のために隔離されている。あなたが私たちと共有するための素晴らしい情報を持っているなら、大いに感謝します。

香港保健省の保健保護センター (CHP) の声明

2019 年 12 月 31 日

保健省の保健保護センター（CHP）は本日、湖北省武漢での肺炎の症例のクラスターを注意深く監視しており、詳細については国家保健委員会に連絡しました。

武漢市保健委員会の症例発表を紹介した上で、

武漢市保健委員会は、関連する専門家による評価により、症例がウイルス性肺炎に適合することが明らかになったと発表しました。今のところ、明らかな人から人への感染は観察されておらず、医療従事者も感染していません。原因となる病原体と感染の関係はまだ調査中です。

現地では、監視、防止、管理措置が講じられていますが、CHP は警戒を怠らず、WHO および関連する保健当局と緊密に連携して最新の動向を監視します。

CHP の港湾保健部門は、すべての境界管理ポイントで健康サーベイランス対策を実施しています。インバウンド旅行者の体温チェック用に熱画像システムが導入されています。深刻な感染症が確認された疑いのある症例は、隔離、治療、フォローアップのために直ちに公立病院に紹介されます。CHP はまた、武漢での肺炎症例のクラスターについて病院当局に通知しました。

旅行者はサージカルマスクを着用し、呼吸器症状がある場合は医師の診察を受け、旅行履歴を医師に明らかにするように促されます。CHP は、武漢の肺炎症例のクラスターの最新の状況を注意深く監視し、それに応じて監視基準と検査戦略を更新します。

肺炎と気道感染を防ぐために、一般市民は個人と環境の良好な衛生状態を維持する必要があります。次のことをお勧めします。

— 以下略 —

⑤ WHOによる最初の警告

武漢市保健当局から原因不明の肺炎の連絡を受け、WHOの疾病発生ニュースに、下記が掲載されました。

WHO疾病発生ニュース「原因不明の肺炎 - 中国」

2020年1月5日

2019年12月31日、中国湖北省武漢市で病因が不明の肺炎の症例がWHO中国カントリーオフィスに通知されました。2020年1月3日の時点で、原因不明の肺炎の患者44人が中国の国家当局からWHOに報告されています。報告された44例のうち11例は重症で、残りの33例は安定した状態です。メディアの報道によると、武漢の関連市場は環境の衛生と消毒のために2020年1月1日に閉鎖されました。

原因物質はまだ特定または確認されていません。2020年1月1日、WHOはリスクを評価するために各国当局に詳細情報を要求しました。

中国国家当局は、すべての患者が武漢の医療機関で隔離され治療を受けていると報告しています。臨床的徴候と症状は主に発熱で、数人の患者は呼吸が困難であり、胸部レントゲン写真は両方の肺の侵襲性病変を示しています。

当局によると、一部の患者は武漢海鮮市場で卸売りや小売りを運営していた。中国の調査チームからの予備情報では、人から人への重大な感染の証拠および医療従事者の感染は報告されていません。

<公衆衛生対応>

中国国家当局は次の対応策を報告しました：

- ・120人の濃厚接触先が確認され、医学的観察を受けています。
- ・濃厚接触先のフォローアップが進行中です。

- ・病原体の同定と原因の追跡が進行中です。
- ・武漢市保健委員会が積極的な症例発見を行い、遡及調査が完了しました。
- ・環境衛生とさらなる衛生調査が進行中です。

WHO は状況を注意深く監視しており、中国の国家当局と密接に連絡を取っています。

<WHO リスク評価>

病因不明の肺炎に関する報告されたクラスターの全体的リスクを決定するための情報は限られています。報告されている卸売魚と生きている動物の市場への関連は、動物へ露出された接触を示している可能性があります。患者間で報告される症状はいくつかの呼吸器疾患に共通しており、肺炎は冬季に共通です。ただし、入院を必要とする肺炎の 44 症例の発生は、空間と時間的に集中しており慎重に処理する必要があります。

人口 1,900 万人の武漢市は、人口 5,800 万人の湖北省の首都です。WHO は、実施された臨床検査および考慮された鑑別診断に関するさらなる情報を要求しました。

<WHO のアドバイス>

各国当局から提供された情報に基づくと、WHO の公衆衛生対策とインフルエンザおよび重症急性呼吸器感染症の監視に関する勧告が引き続き適用されます。

WHO は、旅行者に対して特定の対策を推奨していません。旅行中または旅行後に呼吸器疾患を示唆する症状が発生した場合、旅行者は医師の診察を受け、旅行歴を医療提供者と共有することをお勧めします。

WHO は、本事項で入手可能な最新の情報に基づいて、中国への旅行または貿易の制限の適用を推奨しません。

(以下、筆者コメント)

武漢市保健委員会は、コロナウイルスの1種が検出されたことなど、分かっている全ての情報をWHOに連絡してはいないことが、この疾病発生ニュースから窺われます。

人から人への重大な感染の証拠はないという武漢市保健委員会の報告をそのまま報じたWHOには、台湾や香港のような危機感がなかったものと思われれます。

特に、原因不明の段階で、WHOのアドバイスとして、「**中国への旅行または貿易の制限の適用を推奨しません**」と述べており、この考えはその後とも維持されました。結果論になりますが、感染の流行を欧米に広げる一因になったと考えます。

新型コロナウイルスを少ない被害で乗り切った台湾や香港などは、WHOの勧告を無視して、早期段階で武漢との人の移動を制限しています。

新型コロナウイルスの遺伝子配列の決定

2020年1月8日

中国国営放送のCCTVは、中国の科学者たちが新型コロナウイルスの遺伝子配列を決定したと報じました。

武漢当局は、この問題を積極的に公表しませんでした。医学関係者による分析が進んでいたことが分かります。

欧州疾病予防管理センター (ECDC) のリスク評価

2020年1月9日

欧州疾病予防管理センター (ECDC) は、限られた情報に基づいて、武漢の新規コロナウイルスの発生に関する最初のリスク評価を投稿しました。

欧州連合の3つの空港には武漢への直行便があり、他のハブでは間接便が

あることが指摘した上で、次のように評価しています。

人から人への感染の兆候がなく、中国国外で症例が検出されないことを考えると、EU へのウイルス侵入の可能性は低いと見做されますが、除外することはできません。

その他、公衆衛生イングランド (PHE) も、英国への侵入リスクは非常に低く、武漢への旅行者への脅威は低いと述べています。

欧州は新型コロナウイルスに対し、中国の情報をもとに警戒が低かったことが、後に感染の大流行を招いた一因かもしれません。

⑥ 人民代表大会と政治協商大会 — 悔恨

武漢市は1月6～10日、湖北省は11～17日に重要政治行事である人民代表大会と政治協商会議が開催されました。

これらの会議期間中は、安定が重要で問題ある情報の公開は制限されると言われます。この期間、武漢市当局から市民に対し、新型肺炎の流行に関する警告は出されませんでした。その間に、新型コロナウイルスの感染は急速に拡大したものと想像されます。

恐らく、新型コロナウイルスの感染は昨年11月下旬まで遡るでしょう。武漢封鎖までの約2か月間、武漢の保健当局は、SNSに原因不明の肺炎の噂が流れた時にSNSに投稿したことを除くと、新型肺炎流行の警告を市民に発しませんでした。警告を発していれば、肺炎患者だけでなく、軽症や無症状の感染者の全容も分かったかもしれないのです。

現在の中国は2003年のSARSの当時と違い、医療体制が遅れた国ではありません。医療関係者は、2019年末には原因不明の肺炎について概ね把握

し、病原体がコロナウイルスの一種であることを突き止めていました。

武漢の保健当局がしっかり対応していれば、新型コロナウイルスの感染を武漢の一部に封じ込めることができ、世界は未曾有の被害を受けないで済んだかもしれないと思うと残念です。中国は、SARS の情報隠蔽による失敗の経験を活かせなかったこととなります。

⑦ 武漢封鎖へ

武漢市当局は、WHO に対し感染症例の報告は行っていましたが、一般人達に対する新型コロナウイルス流行の積極的警告は無いままに推移しました。

- ・WHO は、中国からの追加の感染情報により、疾病発生ニュースを1月12日に更新した。

- ・日本は WHO に、武漢から戻った中国人が1月10日に感染したことを報告、同症例は1月17日付け WHO 疾病発生ニュースに掲載された。

- ・1月12日現在45件の症例が確認にされているが、インペリアル・カレッジ・ロンドンは、感染数はその約35倍という分析を報告した。

- ・1月12日頃には、武漢の病院の呼吸器科病棟が許容量の限界に達し始め、一部の患者が受診や入院を断られるようになっていたと報じられる。

- ・1月18日、武漢市保健委員会は新型肺炎4件の発生を報告した。

- ・1月19日、武漢で17件の新たな感染が報告された。また、武漢以外の中国各地でも感染が報告された。

- ・1月20日、武漢出身の中国人がソウル仁川空港で感染していることが確認された。

- ・1月21日、武漢から帰った米国人の感染が発表された。

1月18日、SARS 克服の英雄83歳の鍾南山医師が、中央政府専門家チームのトップとして、高速鉄道で武漢に向かった。翌19日、武漢の感染症専門病院「金銀潭医院」や武漢海鮮市場を視察した。

鍾医師は深夜の発表で、新型コロナウイルスの人から人への感染を確認したと述べた。感染者は200人を超えた。このアウトブレイクと闘うため、政府にあらゆる可能な措置をとるよう求めた。

習近平主席は、この危機に関する最初の公式声明で、「武漢やその他の地域での最近の新型コロナウイルス肺炎の発生に真剣に取り組む必要がある」と語った。「党委員会、政府およびあらゆるレベルの関連部門は、人々の生活と健康を第一に考えるべきです。」

20日午前、鍾医師は北京の中南海に姿を見せ、新型肺炎対策を討議する国務院常務会議で李克強首相の側にいた。

⑧ 武漢視察の結果

新型コロナウイルスは人から人に感染、CGTN（中国国営TV英語チャンネル）

2020年1月20日

武漢視察後の鍾南山医師はインタビューで次のように語った。

人から人への感染を確認した。また、武漢の一部の医療スタッフが感染している。それでも、アウトブレイクは制御下に置かれると確信している。

新型ウイルスは、SARS や MERS とはまったく異なります。それは SARS ほど感染力がなく毒性もありません。新型コロナウイルスと SARS の重症度と感染の広がりには差があると思う。

過去数日間、新しい症例数が急速に増加しており、増加理由は新しい検出試薬の使用と、新型コロナウイルスの発症の仕方によっている。新しい病気

では、検出試薬の使用は場所によって異なり、当局が確認するまでには時間が掛かります。そのため、アウトブレイクが発生する前に、症例数の増加が比較的停滞した時期があったと付け加えた。

現在この新しいウイルスについての理解は限られている。「私たちが知っていることは、ウイルスが新しいことであり、ウイルスが引き起こす症状はSARSに似ている。」

鍾医師は国民に警戒するよう警告した。特別な事情がない限り市内を避け、具合が悪い場合は病院に行き、飛沫の伝播を防ぐためにマスクを着用するよう提案した。

雑誌ネイチャーの社説、武漢ウイルスを止める

2020年1月21日

世界で最も権威がある学術雑誌の一つである「ネイチャー」は、新型コロナウイルスによる1月21日の状況を社説に取り上げ、次のように書きはじめました。

中国の何億人もの人々が家族と春節を過ごすために、道路、鉄道、空路を利用するため、国内および世界中の当局は、中国中部の武漢からの旅行者を追跡しスクリーニングするための巨大な作戦を開始した。

そして、以下のように結んでいます。

約700万人が中国から100か国の400の都市に飛んで中国の春節を祝う準備をしています。今こそ、世界規模の緊急事態に突入するこの流行を止める時です。

NPR、武漢の公共交通機関がコロナウイルスの懸念により停止

2020年1月22日、更新1月25日

中国の国営メディアは、武漢市当局がバス、地下鉄、フェリー、長距離の旅客輸送を一時停止する計画を立てていると報じています。また、新しいウイルスの拡散を減らすため、武漢を出発するすべてのフライトと列車が一時的にキャンセルされると言います。

武漢当局からの発表の一部は次のとおりです。「居住者は特別な事情がない限り、市内を離れるべきではありません。往路の飛行機と列車は、追って通知があるまで一時的に停止されます。ご理解とご支援に感謝いたします。」

武漢は中国中部の主要な鉄道および道路の中心地です。また、揚子江に国内最大の内陸港があります。

輸送機関の封鎖は、中国では1月23日木曜の午前10時に始まります。学校は冬休みであり、木曜日は春節の休日が始まる前の最終の平日です。

しかし、パンデミックを研究してきたジョンズホプキンス健康安全センターのエリックトナーは、輸送機関の封鎖はこのアウトブレイクの拡大を止めることはできないと言います。

「このウイルスは既に武漢から出ている。他の都市にも集団発生があります。それで、ウイルスは既に封じ込めから逃れてしまっている。」

トナーは、このウイルスが潜在的に世界的な大流行になる可能性がある、病気の人を隔離し、治療することが、現時点では最優先事項であると言います。

サウスチャイナ・モーニング・ポスト

500万人が武漢を封鎖する前に去り、都市で1,000人の新しいコロナウイル

ス症例が予想される

2020年1月26日

武漢市長は19日の日曜に、保健当局がウイルスの拡散能力が高まっていると警告したことで、致命的なコロナウイルスの流行と春節の祝祭のため、ロックダウン前に約500万の住民が武漢を去ったことを明らかにした。ロックダウン後、市内には約900万人が残っていたと市長は記者会見で語りました。

水曜日の夜に封鎖が発表された後、急いで逃げ出した人もいたが、多くの人は既に休暇で武漢を去っていた。

李克強首相は、中国では80人が死亡し、2,500人以上が感染した、保健当局はウイルスの拡散能力が高まっていると述べている。

北京市では、9か月の乳児を含む更に5件の確定症例が報告された。土曜日には広西で2歳の女の子の感染が確認された。

中国国務院は、当初1月30日までの予定の春節の祝日を2月2日まで延長した。

国務院は、幼稚園、小中学校、カレッジは、教育省からの通知があるまで停止されると述べた。

中国の国家保健委員会（NHC）の担当大臣は記者会見で、この新しいウイルスとの戦いは複雑で、特に潜伏期間でも感染する、これはSARSでは起こらなかったことだと述べ、潜伏期間は1日から14日続いたと付け加えた。

「一部の患者は正常な体温で、多くの軽度の症例があります。隠されたキャリアがいる。」と言った。

世界中で 800 人以上が死亡し、8,000 人以上が感染した SARS は、通常 2～7 日の潜伏期間を持ち、その間は感染しませんでした。

香港大学の微生物学者は、潜伏期間中のウイルスの伝染性は、各感染における「ウイルス量」に依存すると述べた。

NHC の副大臣は、当局がウイルスの蔓延を抑制するために実施した厳しい措置（旅行禁止令や都市封鎖など）は、少なくともピークを遅らせ、アウトブレイクの次の段階と戦うための時間を購入することになると述べた。

中国は、アウトブレイクの震源地である湖北省の 13 の都市を閉鎖したが、国全体で緊急対応を宣言しています。

産業情報技術副大臣は、湖北省に送るため、中国が毎日輸出用に生産する 50,000 枚の医療用保護服を取得するために働いていたと言った。

NHC は、都市部と農村部の両方で特定の近隣コミュニティを封鎖することにより、この流行を阻止するための全国的な計画を発表した。確認された 2 つの症例がある近所のコミュニティまたは村の場合、それは伝染病地帯と宣言されて封鎖される可能性があると言った。

日曜日にいくつかのコミュニティでチェックポイントが設置され、発熱症状のある人は地域の医療従事者によってスクリーニングされており、もっと注意が必要な人は病院に送られた。

李克強首相は、中国が旅行禁止を多くの都市に拡大する計画があるかを尋ねられた時、当局が必要に応じて調整を行うと述べた。

旅行禁止が集団発生の拡大を減らすことになると望んでいる。制限の結果、春節の初日である土曜日の鉄道旅客数は 41% 減少し、旅行者は 25% 減少し、航空旅客は約 42% 減少した。

2. 事務局長の発言で振り返る、WHO のコロナ対策は適切だったか

WHO が中国寄りであるという批判があります。そのことが、新型コロナウイルスの感染拡大防止の障害になったのなら大きな問題です。

WHO のウェブサイトで、WHO>Newsroom>Speache と開くと、WHO のテドロス事務局長の過去のスピーチが期日順に掲載されています。大半はメディア・ブリーフィングです。2020年1月22日から3月末までの53件のスピーチを調べました。3月末は欧米の感染が急増し、中国の感染は既に収束した時点です。事務局長の発言の中で、問題がありそうな部分を抽出すると共に、筆者の考えを記載しました。

2.1 筆者の考え

問題があると考えられる事務局長の発言は、類似の発言が複数回なされているものも多いため、筆者が何を問題としているのか最初に示すことにしました。

① WHO 事務局長は、大きな犠牲を払って武漢を封鎖した中国に感謝しなければいけないと何度も繰り返しました。

しかし、武漢封鎖は、翌日から春節の連休で数億人の大移動が始まり、中国全土に新型コロナウイルスが蔓延することを避けるために行われたものです。武漢封鎖直後に、医療用の防護服やマスクを確保するため、予定されていた輸出を急遽停止させたことから、他国のことは二次であることが分かります。

加えて、新型肺炎の感染情報隠蔽による初動対策の失敗が無ければ、世界は新型コロナウイルスの被害を受けなかったかもしれないのです。中国に感謝する問題ではありません。

犠牲の大きい武漢封鎖を中国が止めないよう、WHO 事務局長は中国を称賛したのだという WHO 関係者の言葉が伝えられていますが、言い訳に過ぎないと思います。

② 武漢を封鎖しても、春節の始まりに先立ち、既に数百万人の住人が武漢を出てしまっていることを中国当局は理解していたはずですが。中国が、武漢以外の場所で行った感染防止策は、既に中国全土に感染者が広がっていることを前提にしています。

中国と情報交換している WHO も、多くの住民が既に武漢から出ていることを知っていたはずですが。もし、中国からの情報が無かったとしても、1. 章で紹介したように、英字新聞を見ていけば分かったことです。

WHO は武漢封鎖を称賛しながら、百万人前後の武漢住人が、既に長期旅行で欧米に、短期旅行ではタイや日本などに旅立っていることを警告しました。このことは、WHO の大きな失敗の一つです。

中国に近いアジア諸国は、独自に警戒したため、感染の大流行を避けることができました。しかし、危機感が薄かった欧米は、その間に感染が広がり、気付いた時には手遅れであったため感染の大流行を招きました。

③ WHO は武漢が封鎖された初期に、コロナウイルスのリスクは高くはないという情報を発信し、世界に間違った認識を植え付けました。

「中国では人から人への感染があることはわかっていますが、現時点では、感染した患者の世話をする家族グループや医療従事者に限られているようです。現時点では、中国以外への人から人への感染の証拠はありませんが、それが発生しないわけではありません。」

この発言の前半は、濃厚接触がなければ感染しないという意味なのでしょう。発言の後半は、なぜ、このような発言をするのか理解できません。中国以外の人へも感染するのは当たり前のことです。

間違ったことは言っていないですが、中国発のこの問題を、大げさに伝えたくなかったためにように思われてなりません。

事務局長は1月23日のブリーフィングで、リスク評価について「中国では非常に高いリスク」だが、「世界的には中程度」と発言し、26日付けでス

ピーチ記録を「世界的には高リスク」に訂正しています。

④ 公衆衛生緊急事態宣言の議論が始められたのは1月23日ですが、実際に発表されたのは1月30日です。

事務局長は「この宣言は中国への不信任投票ではありません。それどころか、WHOは中国での集団発生を制御する能力に引き続き信頼を寄せています。」とまで発言しています。緊急事態宣言は、事務局長が中国を訪問し、習近平主席などに会った後に発表されたものです。

パンデミックの宣言は3月11日のことで、中国の感染はほぼ収まり、イタリア、スペインなどの感染急増が始まった時期です。

WHOは中国の立場を忖度し、対応が後手に回っていたように思われます。

⑤ コロナウイルスに対するWHOのアドバイスとして当初から、下記の考えを示し、かなり後までその考えを維持しました。

「国際的な旅行と貿易を不必要に妨害する措置の理由はありません。WHOは貿易と移動を制限することを推奨していません。」

しかし、コロナウイルスの被害が少なかった台湾や香港などは、WHOのアドバイスを無視して、初期段階から武漢や感染地域との人の移動を制限しました。

1月の末には、コロナウイルスは潜伏期でも感染力があることが分かってきました。空港での体温測定では、感染者を全てスクリーニングすることが無理であると認識されてきたと思います。多くの国は、かなり遅れて人の移動を制限することになりました。

3月末頃からの日本の感染者急増は、感染が拡大した欧米から訪日する人の制限が遅れたことによるものです。

今回のコロナウイルスは、潜伏期、軽症や無症状の感染者も、それなりに感染力を持つため、感染が拡大した地域との人の移動を制限することは不可欠であるように思われます。

一方、中国は国内での人の移動を制限しながら、諸外国が中国との人の移動を制限すると、中国は非難しました。

WHO のアドバイスは、中国の意向を忖度したものかもしれませんが、WHO が人の移動を制限すべきでないと言いつづけたことは、欧米で感染が急拡大したことに影響を及ぼしたと考えます。

⑥ WHO は発展途上国での感染拡大に警報を鳴らし続けました。それは正しいことですが、先進国にも感染拡大が起きることには、全く注意を払わなかったようにみえます。前項に記載したように、感染地からの人の移動を制限しなければ、先進国でも感染が拡大するのです。

事務局長のスピーチを読むと、欧米に感染爆発が起きる直前まで、そのことに気付いていなかったように思われます。固定観念のため、世界で起きていることが見えなかったのかもしれませんが。

⑦ 次のような事務局長の発言があります。

「家に留まり、人口移動を止めるように人々に求めることは、時間を稼ぎ、医療制度への圧力を減らすことです。しかし、それだけでは、これらの措置は伝染病を消滅させません。これらの行動の要点は、感染を止め、命を救うために必要な、より正確で的を絞った対策を可能にすることです。私たちは、いわゆるロックダウン対策を導入したすべての国に、今回はウイルスを攻撃するために使用することを求めます。」

前項にも記載しましたが、このコロナウイルスの特徴は、潜伏期や軽度の症状の感染者でも、それなりに感染能力があると考えられることです。そのことは、かなり初期の段階で分かってきました。

重篤者は病院に行くので識別できますが、軽症者、無症状者、潜伏期の感染者を見分けるのは困難です。感染者が一定以上になると、感染経路をたどって感染者を探すことはできなくなります。また、PCR 検査で探し出そうとするなら、それこそ全国民を検査しなければならないでしょう。

そのため、見えない感染者が一定以上になると、都市のロックダウンや外出自粛の対策を取らざるを得ません。軽症の感染者は2〜3週間すれば、自分の免疫力で感染したコロナウイルスを駆除できます。その間に、他人に1人も感染させなければ感染者はゼロになり、1人に感染させれば感染者は減少しないこととなります。それがロックダウンの考え方です。

事務局長の発言からは、もしかしたら、そのことを理解していないのではないかと思われてきます。

⑧ WHO 事務局長は、コロナウイルスの情報に関する中国の透明性を繰り返し主張しました。しかし、例えば、1月28日に習近平主席と合意した、WHO の国際専門家チームの中国訪問による現地調査が実現したのは2月16〜24日のことです。中国の感染者の推移を調べれば、2月16日は感染が概ね収まった時期であることが分かります。中国が透明性のある国と考えるのは、WHO 事務局長くらいでしょう。

⑨ 総じて、今回の問題で WHO の最大の任務は、中国で発生したコロナウイルスの流行が、世界に広がることを防ぐことだったと、私は考えます。

しかし、武漢を封鎖しても、既に多数の感染者が武漢から世界に出てしまっていることが、封鎖直後には分かっていたのに、WHO は警告しませんでした。

潜伏期や軽症・無症状の感染者も、それなりに感染力があることは早い段階で認識されていたのに、WHO はそのことを明確に警告しませんでした。

潜伏期などの見えない感染者を見出すことは困難なため、感染地域からの人の移動を制限することが不可欠と考えられますが、WHO は人の移動を制限することを推奨しませんでした。

これらは、コロナウイルスの流行が欧米に広がる要因になったと考えます。

2.2 テドロス事務局長の発言抜粋

以下は問題発言と、その前後関係を示したかった箇所を抜き書きしたものです。

1月22日

・中国のプレゼンテーションの詳細と深さに非常に感銘を受けました。また、過去数日から数週間、直接話し合った中国の保健大臣の協力にも感謝します。彼の指導力と習主席と李首相の介入は非常に貴重であり、発生に対応するために彼らが取ったすべての措置です。

1月23日

・私は今日、国際的な懸念のある公衆衛生緊急事態を宣言していません。昨日と同様に、緊急委員会は、新規コロナウイルスの発生が PHEIC (国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態) を表すかどうかについて意見が分かれた。これは中国では緊急事態ですが、世界的な緊急事態にはまだ至っていません。

・WHO のリスク評価では、発生は中国では非常に高いリスクであり、地域的および世界的には高リスク (23 日の要約には「世界的には中程度」と記載されていたが、26 日付け日報で、要約の標記の誤りで、正しくは「高リスク」と訂正した) です。

・中国では人から人への感染があることはわかっていますが、現時点では、感染した患者の世話をする家族グループや医療従事者に限られているようです。現時点では、中国以外への人から人への感染の証拠はありませんが、それが発生しないわけではありません。

・中国は武漢や他の都市でのコロナウイルスの蔓延を封じ込めるのにふさわしいと思われる措置をとった。効果があり、期間が短いことを期待していま

す。

・現時点では、WHO は旅行や貿易に関する幅広い制限を推奨していません。包括的な封じ込め措置の一環として、空港での出国審査をお勧めします。

1月29日

・昨日、習近平国家主席、馬曉偉保健大臣、王毅外務大臣と会う機会がありました。私たちの議論は、武漢での封じ込め対策、他の都市や省での公衆衛生対策、ウイルスの重症度と伝染性に関するさらなる研究の実施、データと生物学的資料の共有に関する継続的な協力を焦点を当てました。

・私は大統領の発生に関する詳細な知識と対応への彼の個人的な関与に非常に励まされ、感銘を受けました。これは私にとって非常にまれなリーダーシップでした。彼の言葉では、彼らが取った措置は中国だけでなく、世界の他の国々にとっても良いことです。

・習主席と私は、WHO が国際的な専門家チームを率いて中国を訪問し、政府と協力してアウトブレイクの理解を深め、世界的な対応努力を導くことで合意しました。

1月30日（緊急事態宣言）

・中国がアウトブレイクを検出し、ウイルスを分離し、ゲノムを配列決定し、WHO や世界と共有した速度は非常に印象的で、言葉を超えています。透明性と他の国々への支援に対する中国の取り組みも同様です。

・何千人もの勇敢な医療専門家と、春節の真っ最中、24時間年中無休で病人の治療、命を救い、この大発生を制御するために取り組んでいるすべての対応者に感謝します。彼らの努力のおかげで、これまでのところ世界の他の国々

での症例数は比較的少ないままです。

・このウイルスが保健システムの弱い国で蔓延した場合、このウイルスがどのような被害を与えるかはわかりません。各国がその可能性に備えるための支援をしなければなりません。

これらのすべての理由から、公衆衛生緊急事態を宣言しています。

・この宣言の主な理由は、中国で起こっていることが原因ではなく、他の国で起こっていることが原因です。私たちの最大の懸念は、ウイルスが脆弱な保健システムを持つ国に広がり、それに対処する準備ができていない可能性です。

・はっきりさせておきます。この宣言は中国への不信任投票ではありません。それどころか、WHO は中国での集団発生を制御する能力に引き続き信頼を寄せています。私はほんの数日前に中国において、習近平国家主席と会談しました。私は、透明性と世界の人々を保護するという中国の取り組みについて、疑いの余地はありませんでした。

・推奨事項を7つの主要分野に要約したいと思います。

第一に、国際的な旅行と貿易を不必要に妨害する措置の理由はありません。

WHO は貿易と移動を制限することを推奨していません。

第二に、保健システムの弱い国々を支援しなければなりません。

第三に、ワクチン、治療法、診断法の開発を加速します。

第四に、うわさや誤った情報の拡散と闘う。

第五に、準備計画をレビューし、ギャップを特定して、ケースの特定、隔離、ケアに必要なリソースを評価し、感染を防止します。

第六に、WHO や世界とデータ、知識、経験を共有します。

第七に、この大流行に打ち勝つ唯一の方法は、すべての国が連帯と協力の精

神で協力することです。

2月15日（ミュンヘン安全保障会議にて）

・中国でのアウトブレイクを阻止するために中国が取った措置は、中国自身に大きな犠牲を払ったにもかかわらず、世界の時間を買ったように見えることを推奨します。しかし、それは他の国々への広がりや遅らせています。

2月19日

・アウトブレイクを根本から阻止するための中国の積極的な努力のおかげで、私たちは依然として、より広範な世界的危機を防止する機会の窓があります。これらの努力により、ウイルスの国際的な広がりが鈍化し、世界に時間を費やしてきました。

2月20日

・WHO が主導する国際的な専門家チームが中国で活動を開始し、中国の対応者と協力して、ウイルスの伝染性やウイルスの影響など、わからないことのいくつかに対する答えを見つけています。

2月22日

・中国国外への感染の兆候が高まっていることは、このウイルスを封じ込める機会が狭まっていることを示しています。

2月27日

・過去2日間、世界の他の国で報告された新規症例数は、中国の新規症例数を上回っています。しかし、私たちが持っている証拠は、広範囲にわたるコミュニティ感染（市中感染、地域感染）は見られないことです。

・すべての国は、患者を隔離し、連絡先を追跡し、質の高い臨床ケアを提供

し、病院での発生を防ぎ、地域社会への感染を防ぐために、患者を早期に発見する準備ができていなければならない。

3月3日

・現時点では、いくつかの国でコミュニティ感染の兆候は見られますが、いくつかの国ではリンクされた流行が見られ、ほとんどのケースは既知の連絡先またはケースのクラスターまでたどることができます。

3月5日

・この流行は、富める国と貧しい国のすべての国にとって脅威です。すでに述べたように、高所得国でさえ驚きを期待する必要があります。

3月9日

・非常に多くの人々や国が非常に迅速に影響を受けていることは確かに厄介です。ウイルスが非常に多くの国で足場を持つようになった今、パンデミックの脅威は非常に現実的になっています。

3月11日 (パンデミックを宣言)

・過去2週間で、中国以外での COVID-19 の症例数は13倍に増加し、影響を受けた国の数は3倍になりました。現在、114か国で118,000件を超えるケースがあり、4,291人が命を落としました。数千人が病院での生活のために戦っています。今後数日から数週間で、症例数、死亡数、影響を受けた国の数はさらに増えると予想されます。

WHOは24時間体制でこのアウトブレイクを評価しており、私たちは、驚異的なレベルの拡散と重症度、および驚異的な非活動レベルの両方に深く懸念しています。

したがって、COVID-19はパンデミックとして特徴付けられる可能性があるという評価を行いました。

パンデミックは、軽くまたは不注意に使用する言葉ではありません。それは、誤用された場合、不当な恐怖、または戦いが終わったという不当な受け入れを引き起こし、不必要な苦痛と死につながる可能性があるという言葉です。

3月13日

・ヨーロッパは今やパンデミックの震源地となっており、中国を除いて、世界の他の地域の合計よりも多くの症例と死亡が報告されています。現在、その流行の最盛期に中国で報告されたよりも多くの症例が毎日報告されています。

3月16日

・学校を閉鎖したり、スポーツイベントやその他の集まりをキャンセルしたりするなど、社会的距離の措置が急速に拡大していることも確認しています。しかし、テスト、分離、および連絡先の追跡において緊急の十分な拡大を見たことはありません。これは、これに対する対応のバックボーンです。

・しかし、感染を防ぎ、命を救う最も効果的な方法は、感染の連鎖を断ち切ることです。それを行うには、テストして分離する必要があります。

3月18日

・すべての症例の80%以上は、西太平洋とヨーロッパの2つの地域に由来しています。現在、多くの国で深刻化する流行に直面しており、圧倒されています。聞いています。私たちはあなたが直面している途方もない困難とあなたが受けている莫大な負担を知っています。私たちはあなたがしなければならない心を痛める選択を理解しています。さまざまな国やコミュニティがさまざまな状況で、さまざまなレベルの感染を抱えていることを理解しています。

3月25日

- ・家に留まり、人口移動を止めるように人々に求めることは、時間を稼ぎ、医療制度への圧力を減らすことです。しかし、それだけでは、これらの措置は伝染病を消滅させません。これらの行動の要点は、感染を止め、命を救うために必要な、より正確で的を絞った対策を可能にすることです。私たちは、いわゆる「ロックダウン」対策を導入したすべての国に、今回はウイルスを攻撃するために使用することを求めます。

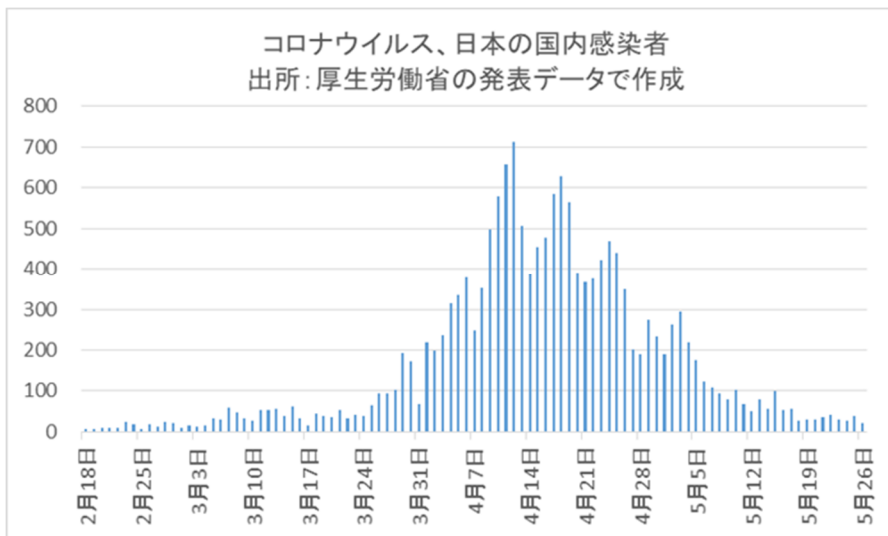
3月30日（G20 貿易大臣会合）

- ・貿易禁止は急増しています。これは対応を遅らせ、国が診断テストのために必死に必要な供給、医療従事者のための防護服、および換気装置などの重要な機器を入手することを制限しています。新たに建設された貿易障壁は、COVID-19 パンデミックに潜在的に破滅的な減速をもたらすだけでなく、他の疾患や障害にも引き起こします。

3. 日本のコロナ対策の経緯

この問題に関心を持っている方なら、日本のコロナ対策についてご存知でしょうから、経緯を簡単に紹介します。マスコミは、安倍政権のコロナ対策の失敗と、枕詞のように言い続けてきたと思いますが、結果から判断すれば私は成功だったと考えています。

① はじまり



日本では1月の半ばに、早くもコロナウイルスへの感染が発生しました。武漢から来た中国人から感染したものです。この段階では、感染経路を追跡することが可能でした。また、2月に入るとクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号での大量感染問題が始まりました。但し、クルーズ船での感染は特殊な問題ですので、ここでは取り上げません。

1月30日に新型コロナウイルス感染症対策本部が設置され、その下に2月14日に専門家会議が設置されました。日本のコロナ対策は、基本的に専

専門家会議の提言に沿って推進されました。安倍首相の顔が見えないという批判もありましたが、この種の問題で専門家の意見を重視するのは妥当な考えでしょう。

② ピークを遅らせる

2月の後半に入ると感染増加の兆しが見られました。特に北海道での感染者が顕著でした。韓国に続きイタリアでの感染急増が始まっていました。今から考えると、それほど騒ぐほどの感染者数ではなかったのかもしれませんが、日本は1、2週間遅れでイタリアの感染急増に追従するのではないかという危惧がありました。

専門家会議は2月24日「これから1-2週間が急速な拡大に進むか、収束できるかの瀬戸際となります」と警告を発し、感染のピークを遅らすべきという見解が示されました。急激な感染増加を防ぎ、ピークを抑制するとともに遅らすもので、その間に医療体制を整備することが目的です。具体的には、海外からの感染者の入国を防ぐとともに、感染の大量発生に繋がる機会を減らすものです。

専門家会議の見解をもとに、翌25日に「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が出されました。感染者の集団発生を防ぐクラスター対策が注目され、クラスター対策班も設置されました。

26日には安倍首相からイベントなどの中止・延期要請が出され、翌27日には全国の学校に休校要請が出されました。春休みのでの期間を想定したものでしたが、ほとんどの学校は、後に発表された緊急事態宣言が解除されるまで休校が続くことになりました。

その後の感染者数の推移を見れば、感染のピークを遅らせる方針は十分に達成されたことが分かります。それにより日本は、欧米とは違った特異な感染者数の増加特性を歩むことになりました。

③ クラスター対策

2月28日には、北海道での大量感染に対応するため、北海道知事の権限による「新型コロナウイルス緊急事態宣言」が出され、クラスター対策班による調査が行われました。クラスター対策は、感染者の大量発生経路を追跡して、感染者の増加を防ぐものです。北海道での感染増加は、札幌雪祭りなどに訪れた中国の人が契機になったものと思われます。

クラスター対策は、その後、大阪のライブハウスなど、全国の集団感染事象に適用され、有効に機能したと考えます。

④ 3密を避ける

3月9日専門家会議は「本日時点での日本の状況は、爆発的な感染拡大には進んでおらず、一定程度、持ちこたえている」と見解を示しました。その上で、これまで集団感染が確認された場に共通するのは、①換気の悪い密閉空間、②多くの人が密集していた、③近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声が行われたという3つの条件が同時に重なった場です。クラスター発生リスクを下げするため、3密を避けることが求められるようになりました。

1日の新規感染者数は、3月下旬までほとんど50-60人以下で推移していました。

⑤ 自粛要請

しかし、3月末頃から感染者の急増が始まりました。欧米でのコロナウイルスの流行により、海外からの帰国者と欧米からの訪日者がもたらしたウイルスが、3月後半の3連休で広がったと考えられています。イベントの自粛要請が続く中、2月末頃から少数ですが、大規模ライブやイベントも開催されました。

3月25日には都知事が重大局面にあるとして、夜間・休日の外出自粛などを都民に要請しました。3月28日には安倍首相は記者会見で、自治体などによる外出自粛要請に応じるよう国民に呼び掛けるとともに、自治体との緊

密な連携の下、最悪の事態を想定しながら、感染拡大の防止に全力を尽くすと語りました。

⑥ 緊急事態宣言

緊急事態宣言を求める声が増加する中で、政府は慎重な姿勢を取り続けましたが、4月7日に緊急事態宣言が出されました。東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、兵庫、福岡の7都府県を対象にゴールデンウィークが終わる5月6日までを対象としたものです。都道府県知事は、外出自粛、学校の休校、施設や店舗の使用制限の要請や、イベント中止の指示などが行えるようになりました。4月16日には緊急事態宣言は全国に拡大されました。

専門家の試算では、人と人との接触機会を最低7割、極力8割削減することができれば、2週間後には感染者の増加をピークアウトさせ、減少に転じさせることができるということでした。効果を見定める期間を含め、ゴールデンウィーク明けの5月6日までと設定されたものでした。3密を防ぐことに加え、外出の自粛が要請されることになりました。

⑦ 接触機会の8割削減

接触機会の8割削減について、私は次のように理解しています。

感染者が少ないうちは、クラスター対策が有効に機能していました。しかし、感染経路が不明の感染者が増加しました。それは市中に多くの感染者がいること示しています。重篤な感染者は病院に掛かるので、その存在はだいたい把握されているはずですが、従って、軽症者や無症状の見えない感染者が蔓延してしまったことを意味すると思います。

軽症や無症状の見えない感染者の把握は困難です。PCR検査をすれば分かりますが、例えば1千万人にPCR検査を実施しても、国内の見えない感染者の10%しか把握できません。

そうなると、お手上げかと言えば、そうではありません。見えない感染者がいくら増加しても、2～3週間すれば、大半の感染者は自分の免疫力でコロ

ナウイルスを駆逐し感染者ではなくなります。問題は、その期間に他人を感染させなければいけません。統計的に1人が0.5人に感染させれば感染者は半分になり、2人に感染させれば感染者は2倍に増えます。

この2~3週間に他人に感染させない対策が、接触機会を削減することで。例えば、感染者による接触機会を半分にし、感染する可能性がある一般の人の接触機会を半分にすれば、 $0.5 \times 0.5 = 0.25$ で、感染は1/4になることになります。これは大雑把な計算ですが、北海道大学の西浦先生は、真面な数理モデルで検討し、接触機会の8割削減が必要と言っているのだと思います。

⑧ 医療体制の整備

感染者の急増により医療体制の逼迫、地域によっては医療崩壊に近い状態にあることが報じられました。

医療体制の整備については、重症の患者のための医療施設確保を中心に対策が取られたように思います。例えば、重症患者と中等症患者の入院先を明確に分けることで、重症患者用の医療施設を確保する神奈川方式などが考案されました。また、軽症状や無症状の感染者が、他人に感染させるずに療養する場所として、ホテルを借り上げて宿泊させる方式が多くの地域で実施されました。

厚生労働省が毎日発表しているコロナウイルスの感染状況の情報によれば、入院治療を要する人数は5月の初めころにピークの12,000人近くに達し、その内無症状・軽症・中等症の患者が約5,600人でした。人工呼吸器又は集中治療室に入院している患者のピークは約330人でした。

医療用のガウンやマスクなどの資材の不足も最後まで解決しなかったように思います。医療用資材の不足は、主たる生産地である中国の生産が停止したこともありますが、中国は武漢封鎖の直後に、自国で必要な医療資材を確保するため、輸出禁止措置り、中国の感染が収束した後は、それを利用したマスク外交を展開しました。

⑨ PCR 検査

多くの非難が集まった事項として、他の先進国と比べて低いPCR検査能力の問題がありました。政府はPCR検査能力の増大を約束しましたが、部分的改善程度に留まりました。PCR検査能力の増大は、設備と専門人員両面の増強が必要であり、短期にできる問題ではなかったのかもしれませんが。

その結果、コロナウイルスの感染が疑われても、なかなかPCR検査を受けられず、コロナウイルス感染者としての入院治療が遅れ、亡くなられた方も出ました。

その他、38℃台の熱と咳が1週間以上続き、インフルエンザの検査では陰性で、その旨保健所に話しても肺炎の診断を受けるように指示され、気管支炎だったため、PCR検査を行ってもらえなかったケースもありました。コロナウイルス感染が疑われたけれど、最後まで分からず仕舞いで、仕事は念のためテレワークとしたが、まだ休みになっていなかった小学生の子供の学校を休ませるか悩んだという話を聞いたことがあります。

少なくとも、コロナウイルスの感染が疑われる人はだれでも、PCRの検査を受けられることが必要だったと思います。但し、PCR検査能力を大幅に増強し、軽症、無症状の感染者まで検出する必要があるかは疑問です。

日本のコロナウイルスの対策は、乏しいPCR検査能力を前提に組み立てられたものです。感染の可能性が高い症状が出ている患者を中心にPCR検査を行い感染の有無を確認し、その濃厚接触者を調べ、PCR検査により感染者を探し出すものでした。

上記のように問題はありましたが、少ないPCR能力を前提にするなら、それなりにうまくいったのではないかと考えます。

⑩ 緊急事態宣言の延長

緊急事態宣言解除予定の2日前の5月4日安倍首相は、緊急事態宣言解除を5月31日まで延長することを発表しました。新規感染者はピーク時の

3分の1まで減少し、1人の感染者がどれぐらいの人にうつすかを示す実効再生産数の値も1を下回っていると説明した上で、次のように述べました。

現時点では感染者の減少が十分なレベルとは言えない。1万人近い方々がまだ入院などにより療養中です。この1か月で人工呼吸器による治療を受ける方は3倍に増えました。医療現場の皆さんが過酷な状況に置かれている現実には変わりはありません。これまでに500名を超える方々がお亡くなりになりました。医療資源を更に重症者治療に集中していく必要があります。1日当たりの新規感染者をもっと減らさなければなりません。毎日100名を超える方々が快復しておられますが、その水準を下回るレベルまで、新規感染者を減らしていく必要があります。

特に警戒が必要な13都道府県は、引き続き極力8割の接触回避のための協力をお願いします。

⑪ 緊急事態宣言の解除

緊急事態宣言の延長を検討した際、5月14日を目途に緊急事態措置の実施期間を再評価することになっており、予定に従い感染の少ない39県の緊急事態宣言が解除されました。また、5月21日には大阪、京都、兵庫の3府県の緊急事態宣言も解除されました。

残りの北海道、東京、埼玉、千葉、神奈川については、感染者数がなかなか減少しなかったのですが、5月末を待つことなく5月25日に解除されました。これ以上自粛を続けることは、経済への影響があまりに大きくなるという判断が働いたものと想像されます。

5月28日現在、マスクを付けなくなった人が首都近郊で急速に増加しています。今後は、第2波、第3波のコロナウイルスの流行が危惧され、既に、その予兆が見られます。

今後は、コロナウイルス感染の実効再生産数を統計的に1未満とする新たな生活様式を模索し実行することが求められると思います。

⑫ 日本のコロナ対策の評価

コロナウイルス対策での主要国の都市封鎖・緊急事態宣言など

国名	都市封鎖等の開始	都市封鎖等の解除	備考
日本	3月28日自粛要請。 4月7日首都圏など7都府県に緊急事態宣言。 4月16日緊急事態宣言を全国に拡大。	5月14日39県の緊急事態宣言解除。 5月21日大阪、京都、神戸を解除。 5月25日全都道府県を解除。	
中国	1月23日に武漢市を含め、湖北省の13の都市を封鎖、 国全体で緊急対応を宣言。	4月8日に武漢封鎖解除。	武漢以外では、外出制限、飲食店の閉鎖、チェックポイントで体温チェック、感染地に行った人のチェック、感染者が出た地区の封鎖など。
韓国	3月22日から「社会的距離の確保」の規制が開始	5月6日にはほぼ通常通りに戻る。 但し、5月27日には79人の感染者が発生、首都圏などで不要不急の外出自粛を要請。	3月22日から2週間の予定で始められた「社会的距離の確保」の規制は5月5日まで続き、不要不急の外出自粛、国や自治体に在宅勤務を義務付け、民間企業にも時間差出勤や在宅勤務を要請。
イタリア	3月8日に北部14県を都市封鎖 3月10日に全土に拡大	5月4日から段階的解除。	
フランス	3月17日から外出禁止令の施行	5月11日に都市封鎖を解除。	必需品の買い物、通院を除き移動禁止。悪質な累犯者は3,750ユーロの罰金。
ドイツ	3月22日に全土の都市封鎖	4月20日から制限措置を段階的に緩和、5月6日に大幅に緩和。	
英国	3月23日に全土封鎖	5月11日に全国的なロックダウンを一部緩和。 最速で6月1日から、店舗の段階的な再開や小学校を段階的に再開。	全国民の自宅待機を指示。違反者には罰金。公園は開放。
米国	3月13日に連邦政府は国家非常事態宣言。 ワシントン州が2月29日、カリフォルニア州が3月5日、 ニューヨーク州が3月7日に非常事態宣言。 ニューヨーク州では、3月16日にレストラン、バーは店内営業禁止、17日にショッピングセンター、遊園地、カジノなどの営業禁止、18日に非エッセンシャル業務の従業員の50%は自宅勤務とし、20日は全員自宅勤務。 3月23-24日にカリフォルニア、ニューヨーク、イリノイ、オハイオ、ルイジアナなど全10州が外出禁止を開始。	5月27日から全米50州で段階的な緩和が始まる。 ニューヨーク市は6月8日から営業規制を段階的に緩和予定。	

安倍政権のコロナ対策の失敗、という表現がマスコミで枕詞のように使われます。マスコミは、どうしても日本のコロナ対策が失敗だったと言いたいのでしょう。しかし、結果から判断すれば合格点であったと私は考えています。

「感染のピークを遅らせる」方針は、明らかに成功したと考えます。「クラスター対策」も感染が少ない段階では効果を上げました。「3密を避ける」方針は、適格であったと思います。政府のコロナ対策を批判した多くの人達が、3密を避けるような適切な対策を提案できたか疑問です。

クラスター対策で対応できないほど市中の感染者が増加すると、3密を避

ける方針に従った「イベントや外出を自粛」する方針に転換しました。

緊急事態宣言の解除は当初予定の1ヶ月より、8日～19日遅れました。しかし、上表に示したように、欧米では都市封鎖という強硬手段がとられ、個人のプライバシーを侵す対策が取られる国もあったのに対し、日本はマイルドな自粛要請により、短い期間で緊急事態宣言を解除しました。

コロナ対策は終わったわけではありませんが、未知のウイルスを相手に不明の点が多い中で、必ずしも正鵠を得ない多くの批判に耐えながら、日本は現時点までかなりうまくやってきたと考えます。

⑬ コロナ対策に関する提案

最後に1件だけ、今後のコロナウイルス対策に関する提案をしたいと思います。

緊急事態宣言の外出自粛により、感染者は明確に減少しました。それが解除された後、感染者が再び増加しないことを願っています。クラスター対策の実施により、国内の毎日の感染者数が数十人以下を維持できればいいと思います。

しかし、海外から感染者が入ってきた場合には、3月末の感染者増加と同様に、感染者の増加を抑制することは困難でしょう。一方、経済に悪影響のある入国制限をいつまでも続けているわけにはいきません。また、入国者を2週間の経過観察をするようなことでは、入国者の負担が大き過ぎます。海外からの感染者の入国を防ぐ新たな規則の創設が急がれます。合意を得て国際的な規則とすることが重要です。

日本はG7の中で最もうまくコロナウイルス対策を実施したと思います。また、来年にはオリンピックを控え、多数の来日者が予定されています。日本は、G7を主導して感染者の入国を防ぐ国際規則創設を提案すべきと考えます。

これまで経験から、体温測定でコロナウイルスの感染者を完全にスクリーニングできないことは明らかです。このウイルスは、潜伏期や軽症・無症状

の感染者もそれなりに感染力があります。また、解熱剤を服用している人も体温測定を通り抜けてしまいます。厳密な管理が必要です。

私の提案は、先ず出国時に PCR 検査を行い陰性であることを義務付けるべきです。空港の待合室や航空機は感染の温床でしょうから、PCR 検査で陰性でなければ、空港の出国待合室に入れないようにすべきです。

更に入国時、入国審査の前に体温測定、短時間で結果が分かる抗原検査、および、再度 PCR 検査を行うこととし、入国後の連絡先を申告してもらいます。体温測定と抗原検査をパスすることを入国の条件とし、後日、PCR 検査結果が陽性べあることが分かった場合には、入国後に連絡して隔離することにするものです。

来年のオリンピックまでに、ワクチンと治療薬が実用化され、世界の感染者がほとんどいなくなればいいと思います。そうでないなら、上記のような規則を導入しないと、到底オリンピックは開催できないと思います。