

新型コロナ「第2波」を恐れる必要はない

「陽性者数」に一喜一憂するのはやめよう

2020.7.24 (金) 池田 信夫

医療 時事・社会



東京都の新型コロナウイルス感染状況について会見する小池都知事（2020年7月22日、写真：つのだよしお/アフロ）

[ギャラリーページへ](#)

（池田 信夫：経済学者、アゴラ研究所代表取締役所長）

東京都で7月23日に確認された新型コロナウイルスの新規感染者数が、366人になった。300人を超えたのは初めてで、小池百合子東京都

知事は4連休の外出を控えるよう呼びかけた。これをマスコミが「第2波が来た」と騒ぎ、「緊急事態宣言をまた出せ」という人が増えているが、それは本当だろうか。

問題は陽性者数ではない

そもそも東京都が発表しているのは「感染者数」ではなく「検査陽性者数」である。これはPCR検査（少数の抗原検査を含む）で陽性が確認された人の数だが、そのうち本当に感染して症状の出ている「患者」は何人いるのか、東京都の統計ではわからない。

7月22日のデータでは、入院患者916人のうち重症は18人である。これ以外に宿泊療養が156人、自宅療養が418人、調整中が470人だが、これはほとんど無症状と思われるので、おおむね半数が無症状と推定される。

4月に東京で陽性が増えたときは、37.5°C以上の発熱などの症状があった人が保健所に相談して検査を受けたので、ほぼ100%が患者だったが、6月から風俗営業の店などで無症状の人にも検査するようになり、6月1日には約1000人だった検査人数が、図1のように7月中旬には毎日4000人を超えた。

検査の陽性率

6.7 %

7月21日の数値（前日比: +0.3 %）

検査人数

3,339.9 人

7月21日の数値（前日比: -128.0 人）

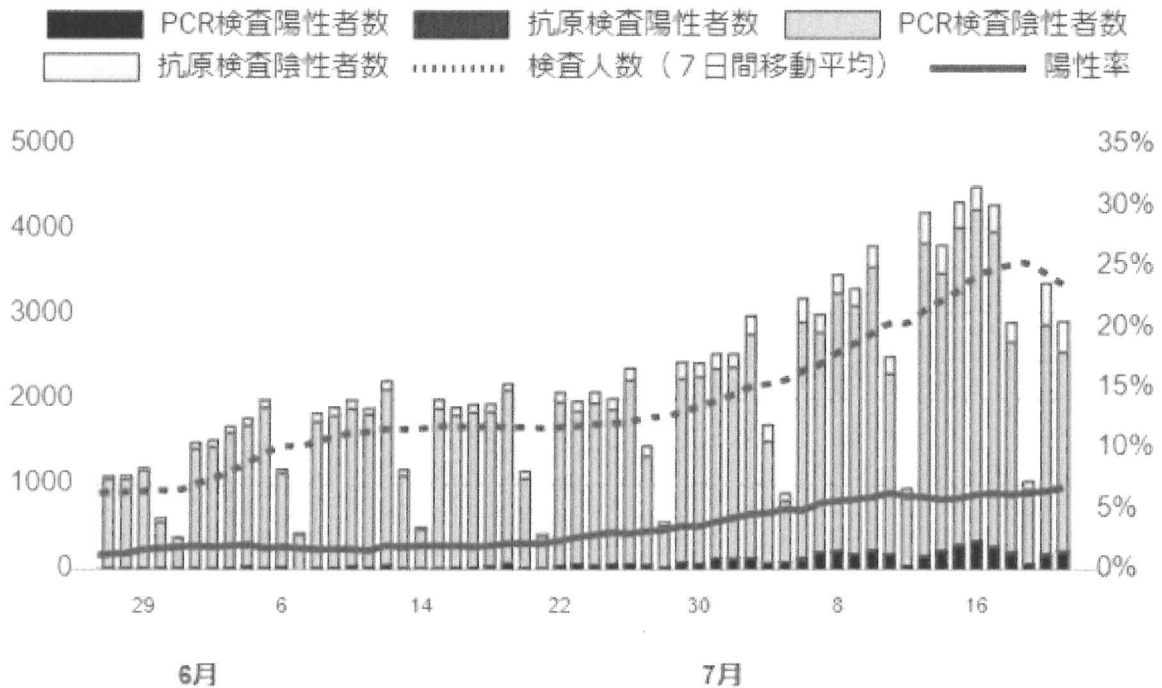


図1 東京都の検査数と陽性率（出所：東京都）

拡大画像表示

[ギャラリーページへ](#)

検査が4倍に増えたら陽性が増えるのは当たり前で、6月初めには毎日20人前後だった陽性者が、その10倍以上に増えた。この検査は臨床的には意味があるが、サンプルが大きく変化したので、感染状況を判断する材料にはならない。

4月上旬に東京で毎日200人以上の陽性者が見つかったときと今回の最大の違いは、その年齢層である。3月から4月にかけて検査したのは有症者だったので、半分以上が80歳以上の高齢者だったが、今回は60%が30代以下で、無症状の人が多い。

検査陽性率は1.9%から6.7%に上がったが、この「陽性」の基準（カットオフ値）はウイルス5個である。つまり検体の中にウイルス（あるいはその残骸）が6個以上あれば陽性と判定されるので、大部分は症状が出ない。

この程度を基準にすると、これからもたくさん陽性が出てくるだろう。そのほとんどは風邪を引いてなおるだけなので、行政が介入する必要はない。問題はコロナで死亡する人がどれだけ増えるかだ。

死者は欧米より2桁少ない

東京都の死者は7月に入って、90代の患者が2人死亡しただけだ。全国でも毎日0～3人である。これが世界的にみていかに少ないかは、次の図をみてもわかるだろう。

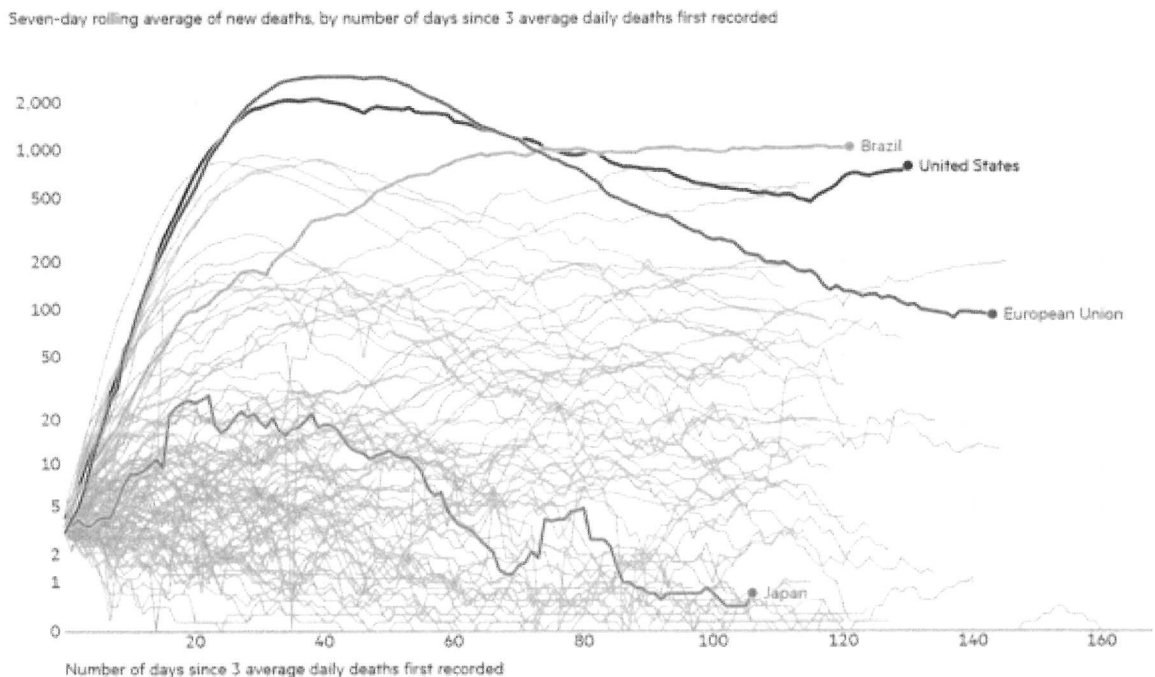


図2 毎日の新型コロナ死者（出所：FT.com）

[拡大画像表示](#)

[ギャラリーページへ](#)

これは世界各国の死者を比較したものだが、EUもアメリカもピーク時には毎日2000人以上が死亡していたのに対して、日本は最大でも20人台と1/100である。人口比でも欧米に比べて2桁少ない。

病気で人が死ぬのを行政が防ぐことはできない。問題は患者が激増して、医療崩壊によって助けられる命が助からないことだ。北イタリアやニューヨークでは感染爆発でそういう状況になったが、日本では感染爆発は起こらなかった。

東京都の重症患者18人に対して、確保された重症者用ベッドは100床。入院患者は916人だが、確保された病床は2800床と、いずれも余裕がある。陽性者数が急増すると過渡的には医療スタッフの手当が大変だが、医療崩壊の心配はない。

「死者は感染の増加から2週間～1カ月遅れて増える」という人もいるが、上の図でもわかるように死者はこの1カ月減り続けている。今後、欧米並みに激増することは考えられない。

新型コロナはインフォデミック

日本の死亡率が低いのは、政府が緊急事態宣言で国民に求めた「接触削減」のおかげではない。日本より厳しいロックダウンをした欧米では、日本よりはるかに死亡率が高かった。

その原因についてはこれから科学的な解明が必要だが、結果として日本では新型コロナはインフルエンザ未満の風邪だと考えてよい。昨シーズンは1176万人が感染し、今シーズンの患者は728万人と推定されている。

今年のインフルエンザ患者は昨年より450万人少なかったが、それでも新型コロナの感染者2万6000人の280倍である。致死率は新型コロナより低いが、それでも死者は毎年3000人程度と推定され、図3のように1月のピーク時には新型コロナよりはるかに多い。

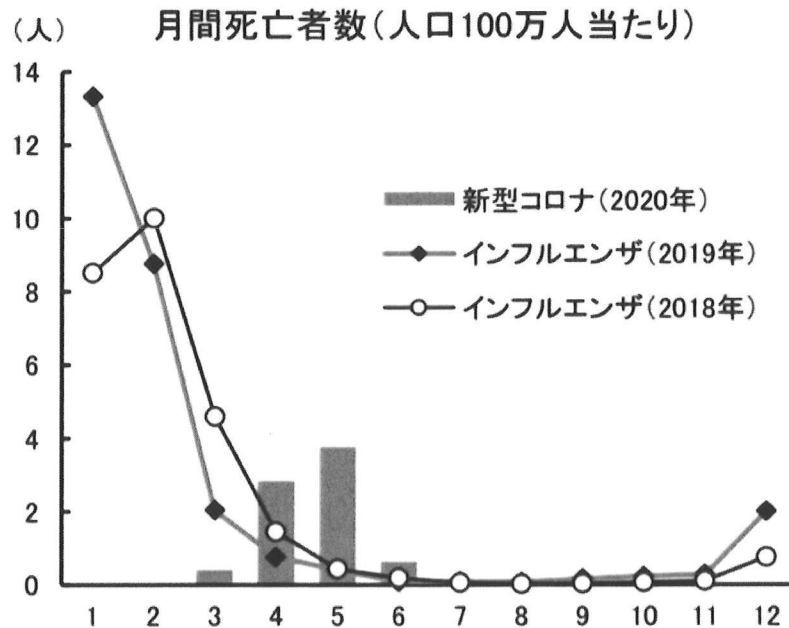


図3 インフルエンザと新型コロナの死亡率(出所:日本総研、厚生労働省をもとに日本総研作成)

拡大画像表示

[ギャラリーページへ](#)

むしろ日本の反省点は過剰反応である。「2週間後にはニューヨークになる」とか「42万人死ぬ」とかいう脅しに乘せられ、緊急事態宣言で休業要請によって多くの経済的被害をもたらした。この意味で、新型コロナはインフォデミック(情報災害)である。

ワイドショーが毎日「感染者数が増えた」という数字ばかり取り上げ、人々が大病院の救急外来に殺到した。このため緊急手術以外の手術はすべて延期され、それで死んだ患者も多いだろう。おかげで一般病院や開業医は患者が減って経営危機に陥っている。

新型コロナを指定感染症として感染症法の2類に分類したことが、かえって医療の逼迫をもたらしている。指定を解除し、インフルエンザ

と同じように一般の病院でも対応できる病気にすればいい。

過剰な自粛もやめるべきだ。いま問題になっているGo Toキャンペーンより、移動制限を解除することが最大の経済対策である。

© 2008-2020 Japan Business Press Co.,Ltd. All Rights Reserved.