

コロナへの適切な対応により社会機能の維持を！

2020年3月1日

1. 過剰な対応による社会機能の低下

過剰な自粛や休校は、あらゆる売上げを、仕事を減らし、解雇と倒産を生む一方、政府要請への全国民・組織の対応や各家庭での子育て負担の増大により、余計な労働が増え、社会機能が低下している。そして、多くの国民の所得が、消費が減り、低所得家庭を生活苦が襲う。

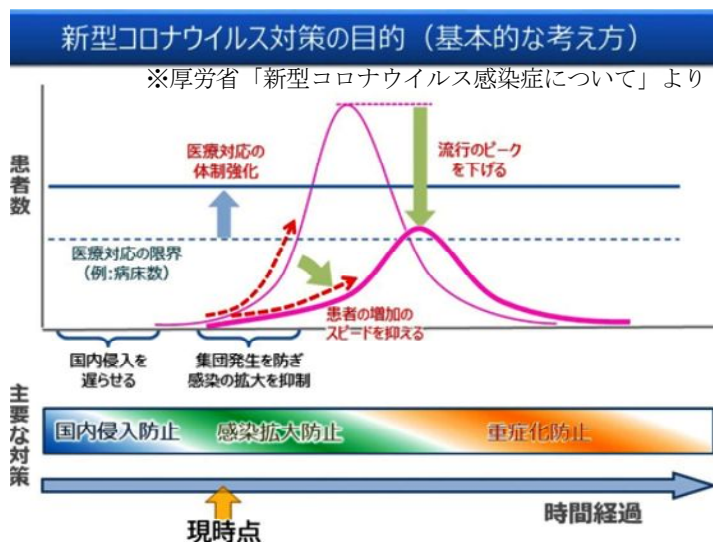
政府が「深刻な影響を受ける中小企業や臨時休校で仕事を休む会社員などを支援」と説明しても、国民1人10万円の補償だけで13兆円を要し、日本財政にそんな余力はない。

また、コロナに伴う特需が発生するマスクメーカー等の一部業種を除き、ほぼ全業種の企業収益が悪化し、世界同時株安を加速させるだろう。政府要請による日本発の不況を生み、世界大恐慌の引き金を引きかねない。

2. 新型コロナウイルスの病原性は強くない

今回のコロナは、感染性は強い一方で病原性は強くない、重症率や致死率は低い。従って、重症者を迅速・的確に選別して最適な治療を施す体制を整備すれば、感染をゼロに近づける必要はない。

すべきことは、下図のように、急激な爆発感染により医療対応の限界を超える“医療崩壊”を招かないために感染拡大を抑制することと、医療対応の限界を向上させることである。休校により小さな子を持つ医療従事者が出勤できず医療レベルを低下させるなど本末転倒だ。



過剰な自粛や休校をしてまで感染をゼロに近づけようとの判断は、ある自民党議員がブログに書く「国民が受ける多大な心理的・経済的負担と感染拡大のリスクとの比較衡量」をしたら、適切とは言えない。

「オールジャパンで痛みを分かち合う」といった情緒論でなく、ウイルスの特性や社会システムを理解した上での科学的判断に基づく最善策こそが求められている。

3. 適切なコロナ対応

生物としての人間など、か弱いもので、人類は過去に何度もパンデミックを経験し、今後も新型コロナウイルスの脅威は繰返し襲うだろう。そして、交通システムの発展とともに感染は高速化・広域化する。

過去のパンデミックでは、生き残った人々が免疫抗体を獲得することで再度の大流行から逃れてきた。新型コロナは世界的な感染を食い止められなかった以上、残された克服策は国民一定数の免疫抗体の獲得しかない。

コロナの感染は、副作用率が若干高い予防接種になぞらえられる。感染者の大半は無症状または軽症で済み、基礎疾患や高齢で免疫力の低下した人が重症化することは副作用と位置付ける。重症者へ最善の治療を施しても、さらに一部の人は死に至ってしまうが、人間の寿命は有限であり避けようがない。

4. 現行のコロナ対応は情緒的

中国でのコロナによる死者3,000人弱は、冷静に数量分析すれば大事件ではない。日本だけで毎年インフルエンザに1,000万人が罹患し1万人が死亡している。

中国の交通事故による死者数は、ネット検索では最新情報や年間最多を見つけれないが、2013年に26万人以上だったとWHOが2015年に発表した。1日700人強であり、コロナの3,000人弱は4日分に過ぎない。

当然ながら、「負担とリスクを比較衡量」し交通事故の死者数を以て自動車を全面使用禁止にするなどあり得ず、世界のコロナへの対応が情緒的で過剰なことが分かる。

5. 過剰な対応の撤回

体制整備を進めつつ以下を国民に分かりやすく説明した上で、過剰な自粛と休校の要請を撤回し、社会機能の低下を食い止めるべきだ。

- ・新型コロナウイルスの病原性は強くない感染者は無症状が多い
- ・罹患しても免疫力を高めることで大半は軽症で済む
- ・一部の重症者へは最善の治療を施せる体制を整える
- ・コロナ脅威は国民一定数の免疫抗体の獲得により克服
- ・日本のコロナ脅威克服はその後の世界モデルになる

武漢の高死亡率は爆発感染による“医療崩壊”を招いたためだ。世界一の日本の医療体制は、過剰な自粛と休校を取りやめた後のコロナ感染に確実に対応できよう。

さらに、一般にウイルスは高温・多湿に弱く、中国人の来訪が北海道より多い沖縄に感染が広がっていないことから、日本全体に春が訪れるとともにコロナは収束する可能性が高いと予想される。

東京五輪も、仮に5月下旬時点で世界的にコロナ感染が収束する確証が得られなかったとしても、医療体制の整備により重症率・致死率を十分に下げられることを確認できれば、中止する必要はない。