

2020 年 5 月 13 日

(株) ジャパンリスクソリューション

新型コロナウイルス事情 2

1. ジョンズ・ホプキンス大学「パンデミック報告書」

現在の新型コロナウイルスの感染拡大を予想していたかのような報告書が、今から 2 年前にジョンズ・ホプキンス大学の研究機関から公表されていました。この「パンデミック病原体の特性」と題する報告書（以下「パンデミック報告書」）は、「地球的規模の破滅的な生物学的リスク GCBR Global Catastrophic Biological Risk」という概念を初めて示し、病原体による感染症が人類に壊滅的な打撃を与える危険性を警告しています。

この「パンデミック報告書」は今年 3 月になってジョンズ・ホプキンス大学健康安全保障センターがウェブに掲載して以来、日本のマスコミも部分的に取り上げていました。以下 JRS の試訳で概要をお知らせします。

「パンデミック報告書」は注等を含め 28 ページあります。全貌をお知りになりたい方は、ジョンズ・ホプキンス大学健康安全保障センターのサイトをご覧ください。

(Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, The Characteristics of Pandemic Pathogens で検索)

○ 「地球的規模の破滅的な生物学的リスク (GCBR Global Catastrophic Biological Risk)」の定義

「自然発生的、自然再発生的であるか、意図的に製造され放出されたか、また実験室で作成され漏洩したか否かにかかわらず、国家・国際機関・民間セクターの集団的コントロール能力を超えて、病原体が突如、異常に蔓延する災害となる事象。もし、制御できなくなれば、地球規模の破滅的な生物学的リスク (GCBR)は、巨大な厄災となり、人命の損失、国家、国際関係、経済、社会的安定性、世界の安全保障に継続的なダメージをもたらすであろう」

“ those events in which biological agents – whether naturally emerging or reemerging, deliberately created and released, or laboratory engineered and escaped – could lead to sudden, extraordinary, widespread disaster beyond the collective capability of national and international governments and the private sector to control. If unchecked, GCBRs would lead to great suffering, loss of life, and sustained damage to national governments, international relationships,

economies, societal stability, or global security.”

- **GCBR** レベルの病原体には、次のような 7 つの特徴がある。人と人との間で感染、高い死亡率、効果的で広範囲に利用できる医学的措置が存在しない、免疫学的には単純なもの、人の免疫力が効かない毒性を持つ、呼吸器疾患、潜伏期間でも伝染し軽度の症状が拡散する。
- 爆発的な感染時（アウトブレイク **outbreak**）には、ワクチン政策、資源の動員、政治的、科学的立場のリーダーシップにかかわる早期の決断が決定的に重要であり、それが医療部門やその他の部門に与える連鎖的悪影響を防ぐことにつながる。反対に有害あるいは誤った行動は、パンデミックや **GCBR** を悪化させる。
- 広範囲な社会政治的、地理的、環境的、経済的要素が絡んだ時に感染症がアウトブレイクすると、その複雑さからアウトブレイクがさらに進行し、病原菌そのものの特性からは起こりえない破壊的能力を持たせ、病原菌を **GCBR** 状態にまで高めてしまう。この実例が、2017 年の **GCBR** レベルにまでは至らなかったイエメンのコレラ禍である。内戦によって著しく事態を悪化させたのである。このように病原菌の存在のみならず他の外部的要因とのシナジー効果で、**GCBR** が発生することがあるということを認識しておく必要がある。
- ウィルスの中でも、**RNA** ウィルスの方が **DNA** ウィルスよりも変異性が高いので特に注意が必要だ。（注：新型コロナウイルスは **RNA** 由来のウィルス）

結論的に、「パンデミック報告書」は、**GCBR** に対抗する基本的な姿勢として、

「**GCBR** レベルの脅威に対抗する措置は、柔軟性を持ちつつも焦点を当てたものであるべき。呼吸器系等を伝わる **RNR** ウィルスに対しては優先順位をもって対処することが有効だが、バクテリアやカビ、単細胞の病原体などにはそうでない。疫学上の専門知識を結集し、**One Health** 概念にもとづいた対策をとるべき」と説明しています。

One Health とは、厚生労働省の資料では、「世界中で次々と発生する新しい感染症のほとんど全ては人獣共通の感染症である。人獣共通感染症の病原体は、野生動物と共存していた微生物である。よって、地球上の生態系の保全は、ヒトおよび動物の健康の両者が相まって初めて達成できる。その実現と維持のためには、ヒトと動物の健康維持に向けた取り組みが必要。」（迫田義博（北海道大学大学院獣医学研究科微生物学教室）「**One Health** とは」**H28.3.20**）

つまり、**GCBR** 対策は状況に応じて柔軟性を持たせる必要があり、また局所的感染症対策だけでは **GCBR** に対処するには不十分であるから、**One Health** の概念にもとづき野生動物や環境にまで視野を広げた地球上の生態系の保全の取り組みが必要ということを結論的に述べています。

「パンデミック報告書」は作成された 2 年前の時点では、ほとんど話題になることもなく、感染症リスクについての関心もそう大きなものではありませんでした。企業のリスク管理においても、鳥インフルエンザや SARS を項目として掲げていても、その対策について具体的なイメージを持っていたわけではありませんでした。感染症ウィルスは、時間とともに変化することを考慮すると、将来また違うタイプの感染症ウィルスが人類を襲うということは大いにありうることです。今回の新型コロナウイルス禍は、人類にとって学習すべき教訓であったともいえます。「パンデミック報告書」が示しているような「脅威に対抗する措置は、柔軟性を持ちつつも焦点を当てたもの」にできるよう今から体制づくりをすることが大切です。

2. スウェーデン方式をどう考えるか

スウェーデンは、ヨーロッパ諸国で唯一、厳しいロックダウンを行っていません。オフィスや店舗の休業を求めず、大学、高校以外の学校は閉鎖もしていない。50 人以上の集会は禁止されるものの、国民に行動の制限は課していません。日本と同程度かそれよりも緩い規制措置となっています。ウィルスにさらされる人を増やして「集団免疫」を獲得し、感染拡大の第 2 波を防ぐというのがスウェーデンの新型コロナウイルス対抗戦略です。これについて感染者や死者の増加を前に、この方針には、国外だけでなく国内からも（特に医事関係者から）批判の声が上がっています（電子版 Newsweek 5 月 8 日など）。しかし、スウェーデン府は現時点で方針を変えようとはしていません。

報道記事からは感染者と死者が野放図に増加しているかのような印象を受けますが、客観的な数字（先進 15 ヶ国での 5 月 9 日現在のスウェーデンの位置）を示すと、必ずしもスウェーデンのやり方がおかしいとも言えないように思います（JRS レポートNo.6 参照）。

- ✓ 感染者数：25,265 人（12 位）（順位はワースト順）
- ✓ 人口千人当たりの感染者数：2.57 人（8 位）
- ✓ 死亡者数：3,175 人（10 位）
- ✓ 人口 10 万人当たりの死亡者数：32.2 人（6 位）
- ✓ 感染者死亡率：12.57%（5 位）

外出の禁止や事業所、店舗、学校閉鎖など強硬な措置を取る他の国々とほとんど変わらない（あるいはもっと良い）実績になっているのは興味深いところです。

スウェーデン政府が、自然のままにしておくという戦略を取った背景には個人に対する束縛を極力回避する、経済活動をできるだけ温存するという思想もあると思われ、これはこれで多くのスウェーデン国民の理解を得られているようです。

医師が疫学上の観点から強力な規制を要求するのは当然ですが、政府としてそればかりで国家運営はできないでしょう。JRS レポートNo.4 でも述べたように、「感染防止対策につ

いては、疫学的見地からのみではなく、広く経済、社会、財政、人間心理の動向まで配慮していく必要があり、当分各国の試行錯誤が続けられることとなる」。スウェーデンは一つの挑戦をしているように思えます。

3. 失業率と自殺（いつまでも経済活動を止めるとどうなるか）

2019年の日本の自殺者数は、18年より881人（4.2%）減って1万9959人（警察庁速報値）となり、10年連続で前年を下回りました。しかしながら、世界的に見ると日本の自殺率は極めて目立ちます。OECDの公表データによれば、1998年以降、G7（先進7カ国）のトップを維持し続けています。

自殺と景気動向には相関関係があることが観察されます。いざなぎ景気やバブル景気ときには自殺者が減少し、1998年度に突然自殺者が急増し、それ以降高止まりを続けているのも、景気動向を反映したものと考えられます。失業者数と自殺者数の増減にもそれはよく表れていて、失業率が上昇すると自殺者も増え、失業者が減ると自殺者も減る傾向が見て取れます（雇用統計、警察庁統計による）。

- ・ 1997年までは、失業率が3%台であったものが、1998年に4.1%に上昇したとき、1997年の自殺者24,391人が32,863人（8,472人増 +34.7%）に急増し、それ以降失業率は4~5%台（2002年の5.4%が最高値）となっていたが、自殺者は2011年まで毎年3万人台を記録した。
- ・ 2012年、失業率が4.3%に改善すると、自殺者は3万人台を切り27,858人に下がっている。以降2019年まで2万人台となっている。

新型コロナウイルスのため企業業績が相当期間低迷し、雇用の安定性が失われることがわかっている現在、コロナで死亡する人と失業等を苦にして自殺する人を平等に考えるのが政治の問題といえます。過去の数値から見ると、失業率が1%上がると、現在の新型コロナウイルスによる死亡者数の10倍もの自殺者が出るということになります。この意味で、安倍内閣が現在設置している新型コロナウイルス対応のための「基本的対処方針等諮問委員会」が、緊急事態宣言の一部解除を見据え、今後課題となる感染拡大防止と経済活動の両立について適切に検討するために、経済の専門家4人を加えることになったのも時宜にかなったことと言えます。

以上