

2020 年 5 月 28 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 3

## 1. 新型コロナウイルス感染者、死亡者に関する現状分析先進 15 ヶ国比較

これまで詳細分析を報告しておりましたが、数値そのものはそれぞれ増加しているものの、順位全体の傾向はほとんど変わらないことから（【表 1】参照）、今回は簡単な報告にまとめます。日本と韓国の数値の少なさが引き続き特徴です。

【表 1】新型コロナ感染状況（2020.5.23 現在）

国	感染者数	順位	感染比率 1000 人当たり	順位	死亡者数	順位	死亡比率 10 万人当たり	順位
米国	1,577,758	1	4.90	3	94,729	1	29.403	8
カナダ	82,750	7	2.28	10	6,267	8	17.269	10
スペイン	233,037	3	5.03	1	27,940	5	60.283	2
ポルトガル	30,200	12	2.91	8	1,289	12	12.428	11
イタリア	228,006	4	3.84	4	32,486	3	54.663	4
ドイツ	179,150	5	2.19	12	8,219	7	10.034	12
オーストリア	16,436	14	1.89	13	635	14	7.289	13
フランス	144,163	6	2.23	11	28,215	4	43.595	5
オランダ	45,088	9	2.65	9	5,807	9	34.185	7
ベルギー	56,511	8	4.98	2	9,212	6	81.106	1
スイス	30,707	11	3.65	6	1,903	11	22.649	9
スウェーデン	32,809	10	3.33	7	3,925	10	39.917	6
英国	252,246	2	3.83	5	36,124	2	54.909	3
韓国	11,142	15	0.22	14	264	15	0.520	15
日本	16,541	13	0.13	15	814	13	0.637	14
ブラジル	310,087	(2)	1.49	(15)	20,047	(6)	9.654	(13)

皆様ご存じの通り、突然のようにブラジルが浮上してきています。急激に感染者数と死者数が増加したため、注目を浴びています。表の欄外にブラジルの数値（ ）内は仮定の順位

位)を記載しています。感染者数や死者数自体は多いものの、人口当たりの指標(ブラジルの人口は2億7,653万人)は、現時点では欧米と比較してそう大きなものではありません。ただし、現在のブラジルのコロナ蔓延は、貧困層の集団住居地区で猖獗を極めており、それが他の地域に伝染していく可能性もあり、注視すべきといえます。

韓国ですが、一時終息方向とみられ、日本でも韓国を見習うべきなどという論説もありました。5月6日に制限緩和しましたが、5月10日になってナイトクラブでの集団感染が発生するなど、毎日少しずつ感染者数が増えています。“第2波”という説もありますが、おそらく韓国では実際は新型コロナ感染が収まっていなかったのではないかと思います。今後の動向が気になるところです。

## 2. 日本はなぜ死者数が少ないのか

なぜ日本人の感染者数と死者数が少ないか?については、4月のJRSレポートNo.1でも触れましたが、その間奇説珍説も飛び交い、色々な論が展開されています。その中で信頼できるものとして、最大公約的に下記のようなものが挙げられます。いずれも他国にはない日本の特徴と思われます。

### 1) 国民皆保険制度

いつでも、いくつでも病院に行ける、国民負担・会社負担・国の負担等

### 2) 医療制度の充実

かかりつけ医・病院の数・質、医者・看護師の数・質等

### 3) 国民の健康志向

散歩、肥満が少ない、栄養バランス、サプリメント、長寿指向等

### 4) 生活が清潔に富んでいる

花粉症もありマスク着用に抵抗感がない、キス・ハグの習慣が殆どない、うがいや手を洗うことが普通、家で靴を脱ぐ習慣がある(欧米人はベッドに靴を履いたまま寝る)

### 5) 国民の忠誠心・愛国心

罰則がないのに緊急事態宣言を順守する国民性

### 6) 島国であり水際作戦が取りやすい

但し今回はオリンピックを意識して入国拒否が少々遅れたが。

まだ医学的に実証されているわけではありませんが、BCGを制度的に取り入れている国(中国、日本、韓国、ハンガリー、ポーランド、メキシコ、ロシア、インド等)では、なぜかコロナの死亡者が少ないという報告もあります。

最近よく言われるのが、日本人や東洋人に感染者、死者が少ないのは東洋系人種の遺伝子に原因があるのではないかという説です。欧米のジャーナリストや医療関係者がまず言

い出したのですが、確かに日本や韓国その他東南アジア諸国の数値が低いのは事実です。日本でも、日本の死者数の低さを遺伝子解析で解明しようと、京都大、慶応大、阪大等 8 つの研究機関がプロジェクトを組成しています。人種によって遺伝子が異なることはあるにしても、その違いとコロナの感染及び対抗能力の相関関係まで突き止められるのか注目されます。

### 2. スウェーデン方式をどう考えるか (その2)

JRS レポートNo.7 で、スウェーデンの状況を報告しましたが、本日発刊の週刊新潮 (6月4日号) は、最近のスウェーデンの実態について、現地で暮らす日本人からの報告も交え伝えていきます。ポイントを下記にまとめます。

- 特に厳しい規制を取らないスウェーデン政府に対し 3 月末、2000 人超の研究者が猛烈に批判し、厳格な措置を取るよう求めた。
- これに対し、ロベーン首相は全くブレない。  
ロベーン首相は、「私たちは個人として責任を負わなければならない。全てを立法化して禁止することはできない。常識の問題だ。大人である私たちはまさに大人として行動する必要がある」基本姿勢を固持している。
- 「批判的な意見があることは承知しているが、スウェーデン政府の政策は、情報公開に積極的で多くの国民が政府に信頼を寄せている。」(日本在住者)  
「毎日 14 時に公衆衛生局が会見を開き、感染者数や死者数だけでなく、重症患者用の病床数や占有率まで発表される。きちんと情報を伝えて、あとは国民の判断に委ねるという姿勢が一貫している。」(日本在住者)
- 学校で発生したクラスターでコロナに感染して死亡した教員もいるが、しかし、それによって国の政策を批判する人は見当たらない。スウェーデンには、たとえコロナに罹らなくてもいつ交通事故で死ぬか分からないじゃないかという死生観を持つ人も少なくない。国を糾弾するよりも個人の責任でやれることをやろうというわけです。」(日本在住者)
- 「コロナ対策で最も重要なのは、新型コロナウイルスによる死亡者と、経済難による死亡者の総和を少なくすること。」

JRS レポートNo.7 では、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) を示して、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としましたが、それは現在でも同じです。JRS レポートNo.7 で乗せた数値 (5 月 9 日) と比較する形で 5 月 23 日の数値を赤字で記載します。

- ✓ 感染者数 : 25,265 人 (12 位) (順位はワースト順) → 32,809 人 (10 位)
- ✓ 人口千人当たりの感染者数 : 2.57 人 (8 位) → 3.33 人 (7 位)
- ✓ 死者数 : 3,175 人 (10 位) → 3,927 人 (10 位)
- ✓ 人口 10 万人当たりの死者数 : 32.2 人 (6 位) → 39.91 人 (6 位)

✓ 感染者死亡率：12.57%（5位） → 11.97%（7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同じか、あるいはもっと良い実績になっているという事実には驚かされます。週刊新潮は、「ロックダウンしたベルギーやフランス、イギリスよりも致死率は低い」とし、「コロナ克服のカギは、規制や自粛ではなく、『大人の対応』かもしれない」と締めくくっています。

結局のところ、感染者専門家の意見は聞くが、それだけで国家運営はできないので、コロナに対応する基本的国家戦略を「新型コロナウイルスによる死亡者と、経済難による死亡者の総和を少なくすること」と定め、それに徹したことは、“あれもこれも”要求してやまない日本人の在り方に一石を投じているように思います。

### 3. 10万人当たり死者の意味するもの

日本の人口10万人当たりの死者0.637という数字の意味ですが、これは人口10万人の市において、死者が1人いないということです。100万人の人口を持つ市で6人死亡するということになります。

国勢調査を基にした2019年10月1日現在の統計ですが、10万人前後の人口を持つ市には、三島市、小松市、伊勢原市、酒田市、津山市、泉佐野市などがあります。このクラスの市で死者が1人いるかというレベルです。また100万人都市には、広島市、仙台市、千葉市などがあり、これらに6人の死者が出るという感覚です。仮に死亡比率が最も高いベルギーのレベルならば、人口10万人当たり81人となります。このレベルの数字になるとさすがに平静ではいられないでしょう。

コロナ禍が終息していないので、これからも数字は増え続けるでしょうが、それでもこの数値は明らかに交通事故死者より少ないことは確かです。2019年の日本の交通事故死者数は3,215人、人口10万人当たりでは、2.6となりコロナ死者数の4倍以上です。先ほどのスウェーデン人の死生観「コロナに罹患しなくてもいつ交通事故で死ぬか分からない」という言葉が現実味を帯びます。

### 4. コロナのことばかり注目していてよいのか

同じく週刊新潮に、寺嶋毅教授（東京歯科大学市川総合病院呼吸器内科）が、インフルエンザの脅威を述べています。寺嶋教授は「インフルエンザの流行する年には、推定1万5000人～3万人がインフルエンザで死亡していると推計しています。寺嶋教授のいう死亡者数は「超過死亡者数」といって、過去の実績数値を統計的に処理して出したもので、速水融「日本を襲ったスペイン・インフルエンザ」でも使われている概念です。

仮定の数字から離れて、実際のインフルエンザの死亡者数を調べました。厚生労働省の「人口動態統計」を見ると、驚いたことに日本ではインフルエンザで平成30年度3,325人、

平成 29 年度 2,565 人も亡くなっているのです。毎年、現在のコロナによる死者の 3 倍～4 倍の死者がでていのに、特定の学校などが閉校というニュースは耳にしますが、特に緊急事態宣言など出たことはありません。同じ感染症なのにこの違いは何か？インフルエンザにはタミフル等ある程度カバーできる治療薬があるにもかかわらずこういう実態なのです。

さらに人口動態統計をもとに日本人の死亡要因の主なものを、過去 2 年分を参考として【表 2】で示します。平成 30 年度には、結核で 2,204 人、肺炎で 94,661 人、交通事故で 4,595 人、自殺者が 20,031 人となります。いずれもコロナによる死者を大きく上回っています。

【表 2】日本人の死亡の原因（主要なもの） 人

原因	平成 30 年度	平成 29 年度
結核	2,204	2,306
がん	373,584	373,365
インフルエンザ	3,325	2,565
肺炎	94,661	96,859
交通事故	4,595	5004
自殺	20031	20,468

新型コロナウイルスによる死亡者：

814 人（5 月 23 日）

870 人（5 月 28 日）

出所：厚生労働省「人口動態統計」

現在コロナ対応に忙殺され、他の病気の重症患者が病院をたらい回しにされたり、風邪やインフルエンザは通常診療では診ないという医院もあります。

JRS レポートNo.7 では自殺と景気動向の関係を取り上げましたが、こうした統計値を見ると、国がやらなければならない政策はコロナばかりでなく、国民を取り巻く様々なリスクファクターに対して、（限られた国家資源のもとで）どうバランスを取りつつ対処していくかという大きな課題があるように思います。今は新型コロナ一色ですが、国の政策として、スウェーデンのようにいくつかの政策目標の総和を満足させる考え方が必要であり、また国民もそれを理解していく必要があるでしょう。

以上

<訂正>

JRS レポートNo.6 の p2 上から 2 行目の米国の感染者数が、誤って旧数字となっていました。

以下訂正いたします。 86 万 9,127 人→125 万 6,972 人