

福岡核問題研究会

2021年7月3日 Online

**自民党政府のCOVID-19
(新型コロナウイルス感染症)
対策の問題点**

森永 徹

本題に入る前に

ワクチンのリスクとメリット

ファイザー社製ワクチンの有効性と副反応

「BNT162b2〈ファイザー社製〉を21,720 例、プラセボ（偽薬）を 21,728 例接種し2 回目の接種後 7 日目以降に Covid-19 を発症した症例数はBNT162b2 接種群 8 例、プラセボ接種群 162 例であり、BNT162b2 は Covid-19 の予防において 95%(95%信頼区間 90.3 ~97.6)の有効率を示した。〈中略〉初回接種後に重症 Covid-19 を発症した 10 例は、9 例がプラセボ接種、1 例が BNT162b2 接種を受けていた。BNT162b2 の（副反応）は、短期の軽度～中等度の注射部位疼痛と、疲労、頭痛が特徴であった。重篤な有害事象の発現率は低く、ワクチン群とプラセボ群とで同程度であった」

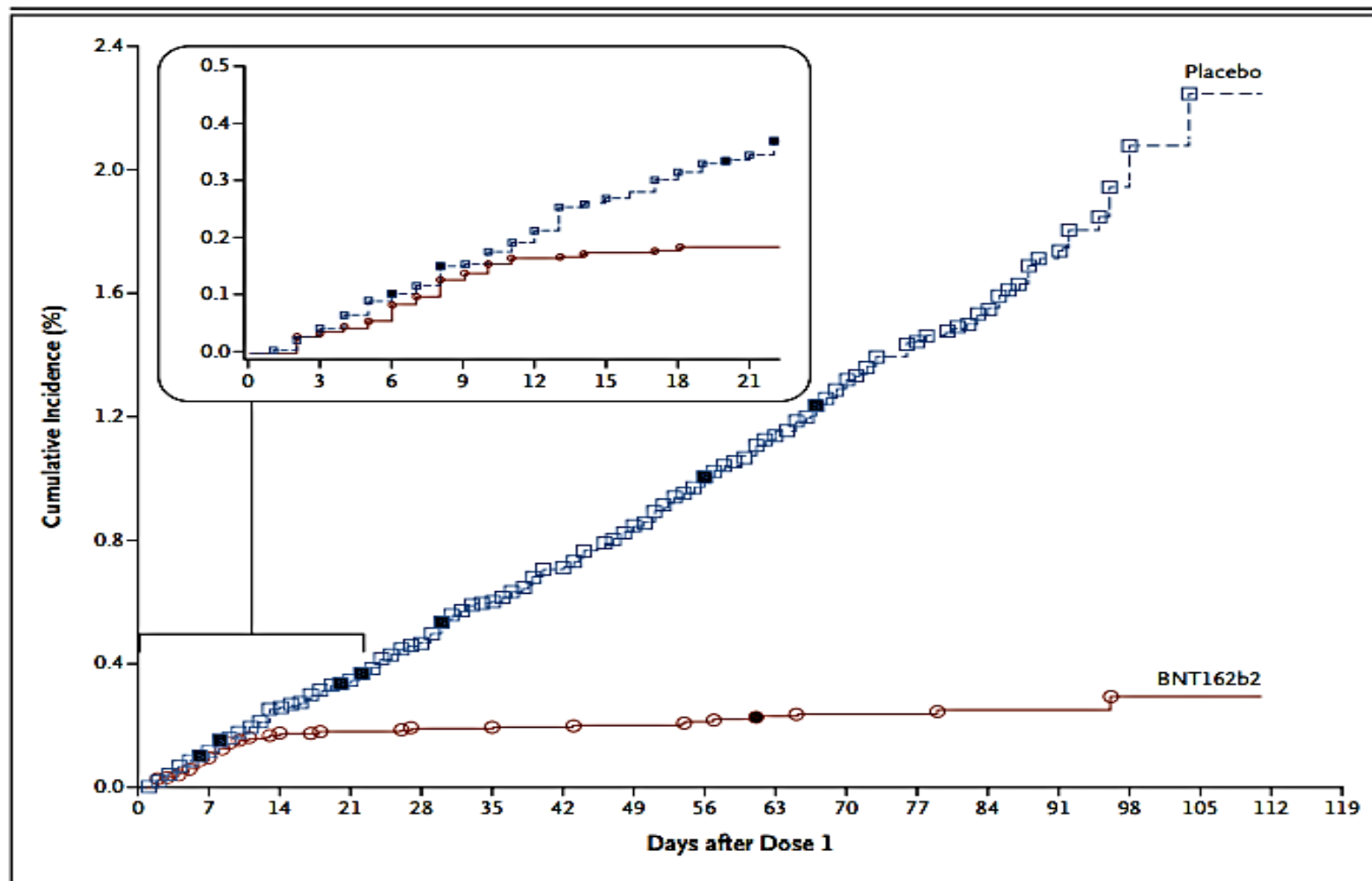
出典: Oliver, se. et al. “The Advisory Committee on Immunization Practices’ Interim Recommendation for Use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine — United States, December 2020”. [Morbidity and Mortality Weekly Report](#)(CDC). 2020.

ファイザー社製ワクチンの副反応

「全身性副反応の発現中央値は ワクチン接種後1～2日で、中央値1日で解消した。18–55歳は 55歳以上より副反応が頻発した。重度の局所および全身性副反応はプラセボ接種者よりもワクチン接種者に発生した。ワクチン接種者では、8.8%が重度の反応を報告した。最も一般的な症状は、倦怠感(4.2%)、頭痛(2.4%)、筋肉痛(1.8%)、悪寒(1.7%)、注射部位の疼痛(1.4%)」

出典: Oliver, se. et al. “The Advisory Committee on Immunization Practices’ Interim Recommendation for Use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine — United States, December 2020”. [Morbidity and Mortality Weekly Report \(CDC\)](#) . 2020.

ファイザー社製ワクチンは1回目の接種後、 10日ほどして効果が表れる



出典: Polack, F. P., et al. "Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine". *New England Journal of Medicine*, 2020.

「イスラエル、コロナワクチン接種完了者に重篤例見られず＝保健相」

「イスラエル政府は26日、米ファイザーと独ビオンテックが開発した新型コロナウイルスワクチンを人口の6%超に接種してきた段階で、これまでに接種を受けた人の間で重篤な感染例は見られていないと明らかにした。

エデルスタイン保健相〈中略〉によると、接種完了者のうち0.014%で軽症の感染例が見られた」

出典:ロイター通信.「イスラエル、コロナワクチン接種完了者に重篤例見られず＝保健相」. 2021年1月27日.

2回のワクチン接種を受けた71万5,425人の 追跡調査で0.04%のみが接種後に陽性（イスラエル）

「イスラエルの現地紙『グローブス』は1月28日、イスラエル保健省が国内での新型コロナウイルスワクチン接種効果の検証結果を初めて公表したと報じた。接種開始後の初期に合計2回のワクチン接種を受けた71万5,425人の追跡調査を行ったところ、317人（0.04%）が接種後も陽性となり、うち16人（0.002%）は入院が必要な重症だったという」

〔別の現地紙では〈中略〉、2回のワクチン接種を受けて1週間以上が経過した24万8,000人のうち、新型コロナウイルス感染が確認されたのは66人（0.03%）だったと報じた。66人の感染者の多くは、55歳以上かつ既往症がある人だったが、頭痛やせき・倦怠感などの比較的軽度の症状にとどまっており、重症化して入院した人はいなかったもようだ〕

「ワクチンの予防効果、『実世界』でも94% イスラエルの研究」

「新型コロナウイルスの米ファイザー製ワクチンについて、イスラエルは14日、発症を94%防ぐ効果があるとする研究結果を発表した。

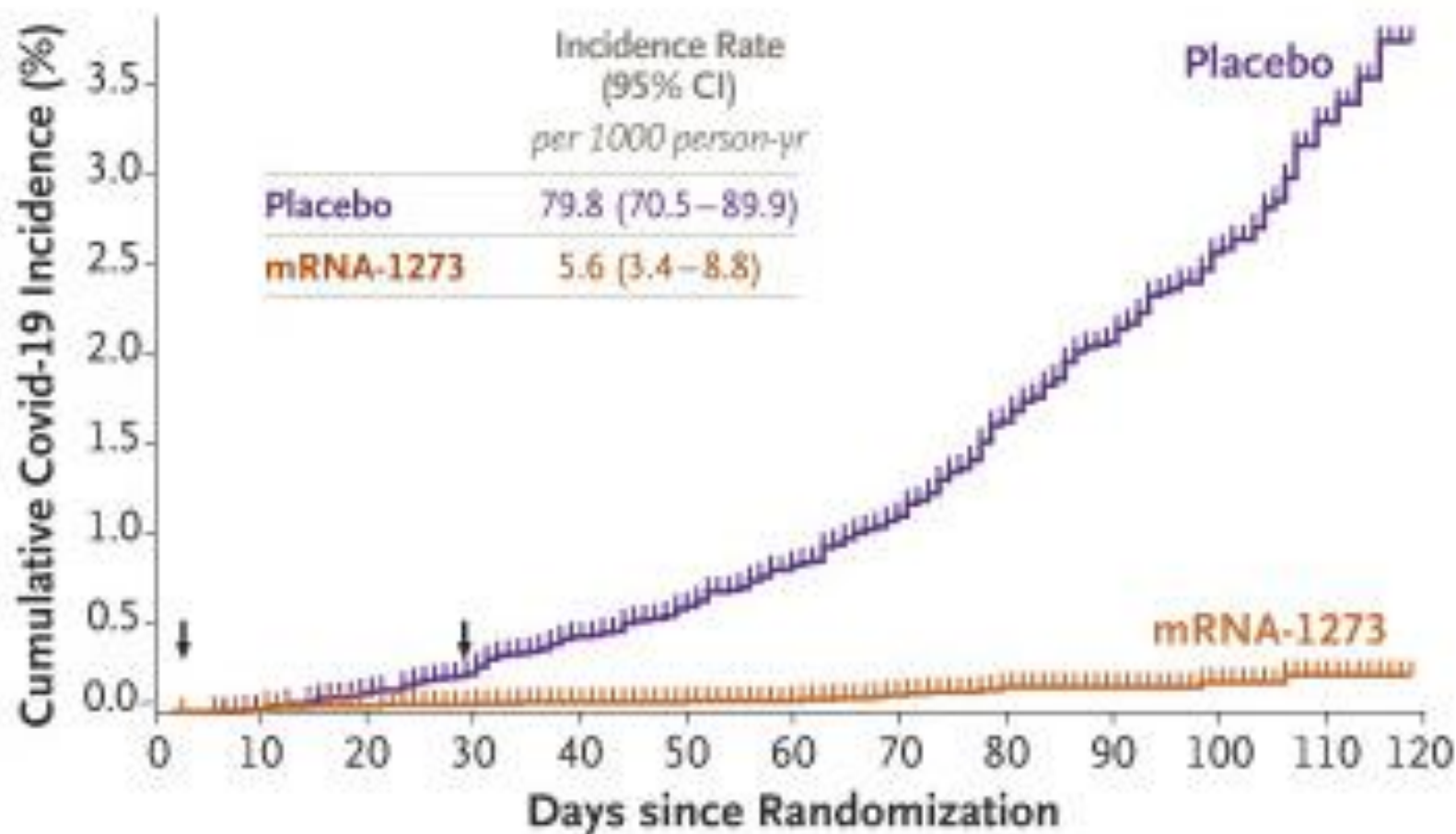
ファイザーのワクチンが、大人数への接種でも、臨床試験（治験）と同様の効果をみせていることが示された。公衆衛生医ハガイ・レヴィン教授は、すべての年齢層で発症と重症化の予防に高い効果が表れているとしている。『最も影響を受けやすいグループで接種率が高い』ことが重要だと、同教授は述べた。

ワクチンを接種したグループでは、発症が94%少なかったという。ファイザー製ワクチンは、重症化をほぼ完全に防いだという」

出典: BBC NEWS. 「ワクチンの予防効果、『実世界』でも94% イスラエルの研究」.
2021年2月16日.

モデルナ社製ワクチンの有効性

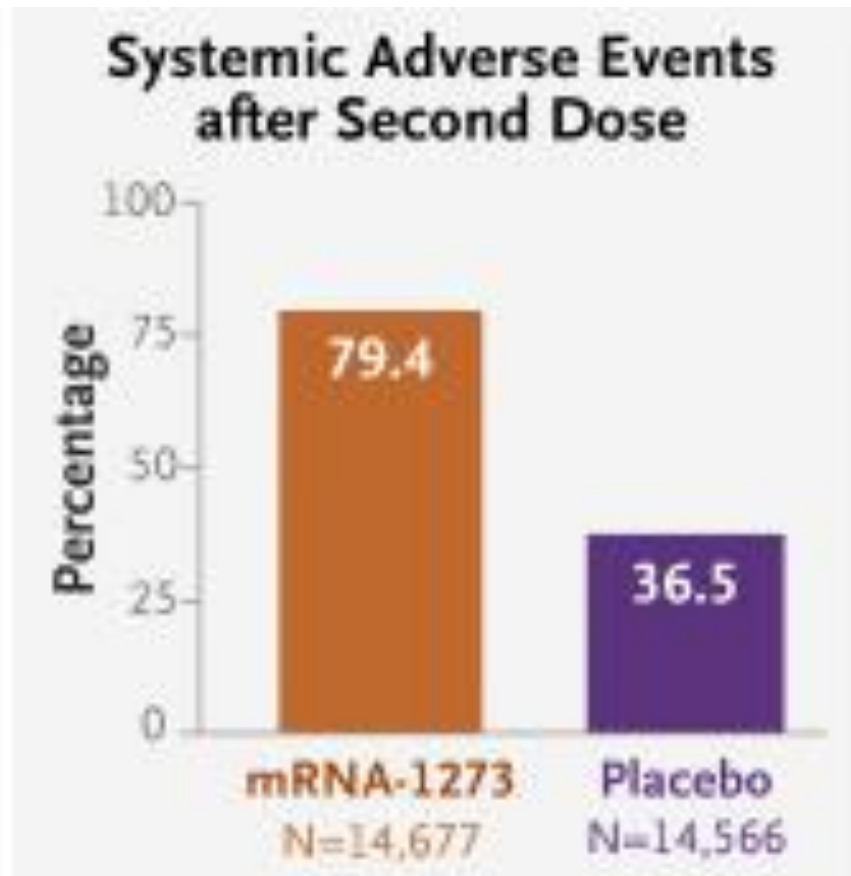
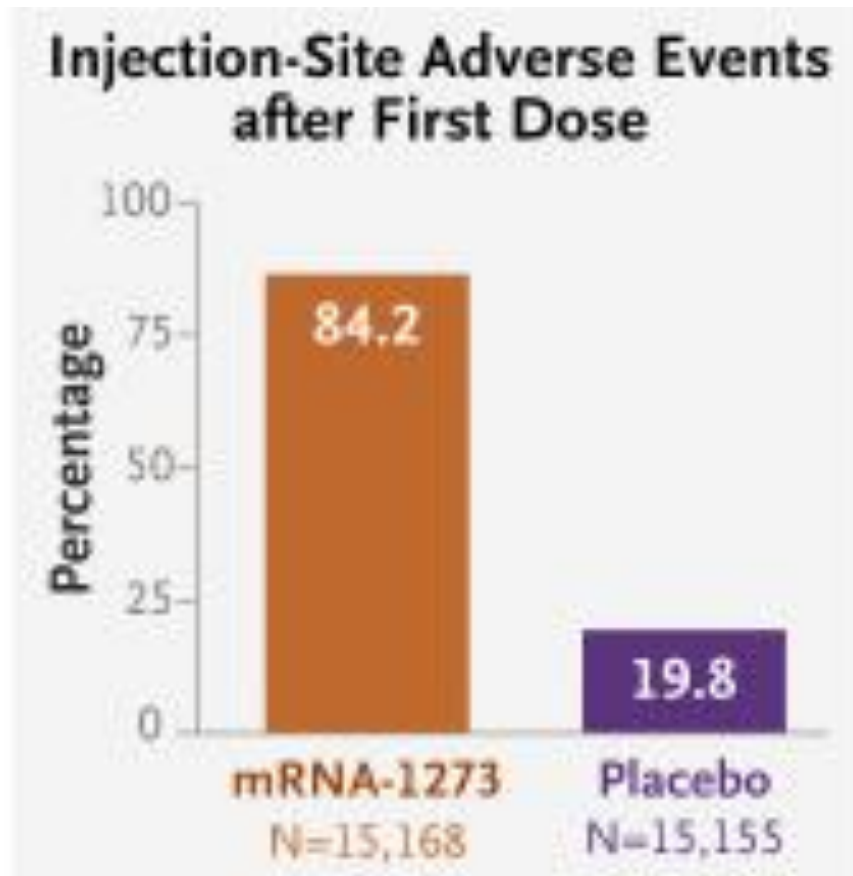
COVID-19予防に94.1%の有効性を示した



出典: BADEN, L R., et al. "Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine". *New England Journal of Medicine*, 2021.

モデルナ社製ワクチンの副反応

1回目接種後の接種部位の副反応 2回目接種後の全身性副反応



出典: BADEN, L R., et al. "Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine". *New England Journal of Medicine*, 2021.

ファイザー社製とモデルナ社製の ワクチンによるアナフィラキシー

第3相試験では比較的頻度の多い副反応として局所反応の他，全身反応として倦怠感，頭痛，発熱などが報告されたが，いずれも重篤ではなく，アナフィラキシーはなかった²⁾。しかし，承認後の接種でアナフィラキシーの報告が続き，2020年12月21日時点で1893360例への第1回接種で21例（11.1/100万接種）のアナフィラキシーが報告された³⁾。モデルナ社のmRNAワクチン（本邦未承認）では2021年1月10日時点で，4041396接種の中で10例，2.5/100万接種のアナフィラキシーが報告された⁴⁾。

ファイザー社製とモデルナ社製の ワクチンによるアナフィラキシー

表2 アナフィラキシー例のまとめ #1

特徴	ファイザー社 (N=50)	モデルナ社 (N=21)
年齢中央値 (歳) (範囲)	38.5 (26-63)	39 (24-63)
女性 (%)	47 (94)	21 (100)
症状発現までの時間 (分), 中央値 (範囲)	10 (<1-1200 [20 時間]) ^{#2}	10 (<1-45)
15 分以内の発症 (%)	37 (74)	18 (86)
30 分以内の発症 (%)	45 (90)	19 (90)
アレルギーあるいはアレルギー反応の病歴 (%)	40 (80)	18 (86)
アナフィラキシーの病歴 (%)	12 (24)	5 (24)
何回目の接種か (1 回目, 2 回目, 不明)	42, 3, 5	19, 1, 1

#1 Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS: 米国 CDC および FDA によるワクチン副反応報告システム) に登録された症例. プライトン分類のレベル 1, 2, 3 に該当した症例

#2 20 時間は外れ値, これを除いて 30 分以上で発症した例は 34, 54, 90, 150 分

浅出典: 野浩一郎, et al. 「新型コロナウイルスワクチン接種にともなう重度の過敏症 (アナフィラキシー等) の管理・診断・治療」. [アレルギー](#), 2021.

山形大学医学部附属病院新型コロナウイルス ワクチン接種後副反応調査結果

「新型コロナウイルスワクチンを当院職員、医学部学生（1回目1861名、2回目1850名）に対して行った。接種者へ副反応についてのアンケート調査を行い、結果を集計した。

- ・ 2回目の接種後は1回目と比較して、いずれも症状の持続期間が長く、症状の程度も重くなっていた。さらに1回目で症状が出現した人は、2回目に同様の症状が出現する頻度が非常に高くなることが示された。
- ・ 男女別に集計を行うと、女性に症状の発症頻度が高いことが示された。
- ・ 年齢別の集計を行うと、年齢が若い方に発症頻度が高いことが示された。
- ・ ワクチン接種による重大な事例はなかった。アナフィラキシーの発生はなかった」

出典：欠畑誠治. 他. 「山形大学医学部附属病院新型コロナウイルスワクチン接種後副反応調査結果」. 山形大学ニュース. 2021年5月24日.

山形大学医学部附属病院新型コロナウイルス ワクチン接種後副反応調査結果

	1回目の接種後	2回目の接種後
接種部位の疼痛	91.5%	91.6%
接種部位の腫脹	9.7%	18.1%
発熱(37.5℃以上)	3.3%	43.4%
疲労・倦怠感	35.4%	80.7%
頭痛	19.7%	55.1%
悪寒（寒気）	6.3%	51.5%
嘔気・嘔吐	4.0%	10.6%
注射部位以外の筋肉痛	26.1%	37.7%
関節痛	6.3%	37.1%

データ出典: 欠畑誠治. 他. 「山形大学医学部附属病院新型コロナウイルスワクチン接種後副反応調査結果」. 山形大学ニュース. 2021年5月24日.

COVID-19の年代別致死率(日本)

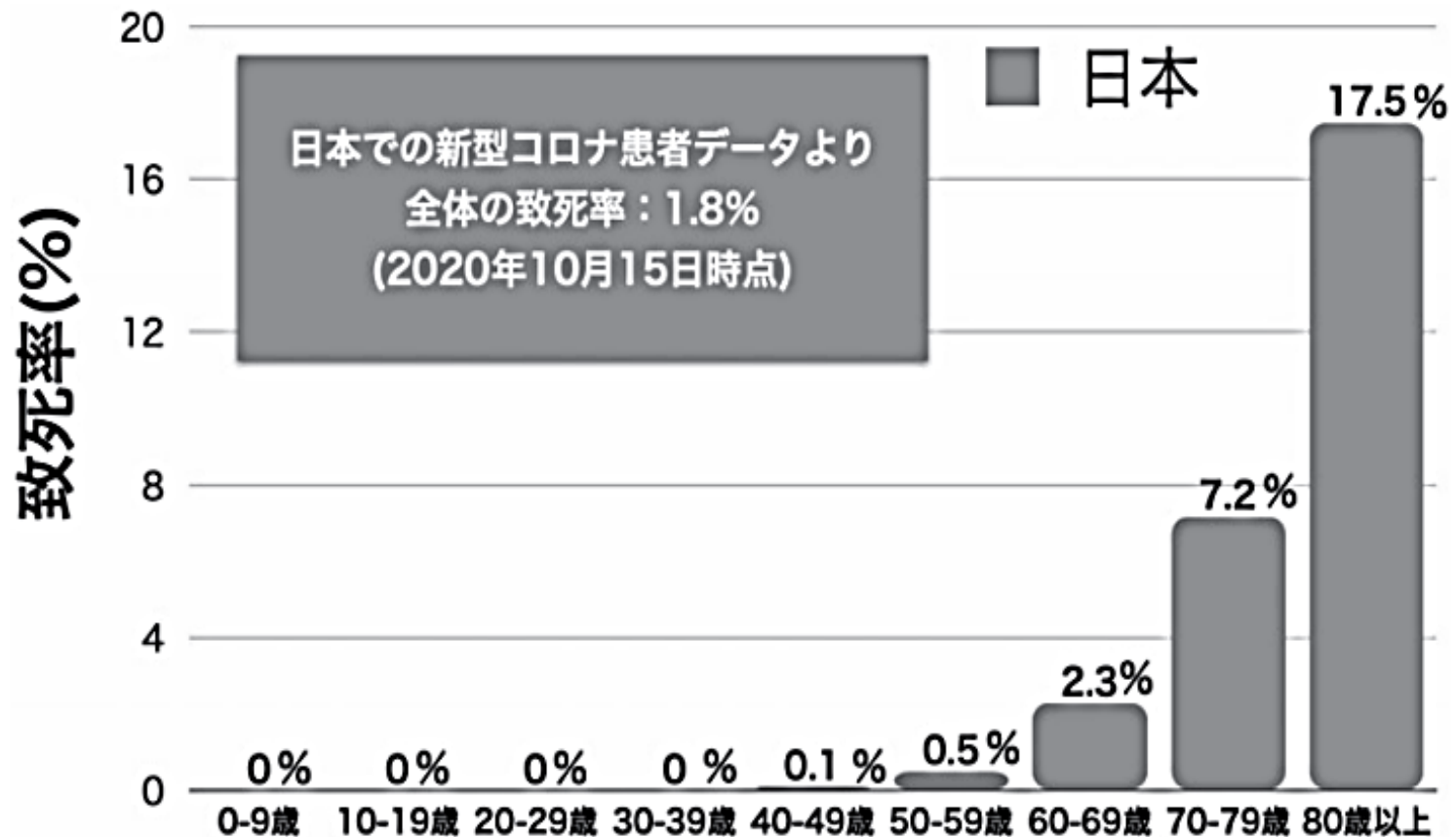


図2 日本における年齢別にみた新型コロナウイルス感染症の致死率(2020年10月15日時点での情報に基づく)

出典: 忽那賢志. 4. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19). 日本老年医学会雑誌. 2021.

COVID-19入院高齢患者の致死率

年齢	60-64	65-69	70-74	75-79	80-
基礎疾患なし					
患者数	315	293	214	164	144
死亡者数 (致命率%)	4 (1.3)	5 (1.7)	7 (3.3)	8 (4.9)	20 (13.9)
基礎疾患あり					
患者数	507	592	668	516	1265
死亡者数 (致命率%)	20 (3.9)	38 (6.4)	50 (7.5)	71 (13.8)	275 (21.8)

**副反応はあるが、
高齢者、そして基礎疾患の
ある人はワクチン接種を
受けるべきであろう**

自民党政府のCOVID-19 対策の問題点

- ① PCR検査の不拡充
- ② ワクチン調達の遅れ
- ③ 水際対策の不備
- ④ 危機管理能力の欠如

PCR検査の不拡充

「全希望者にできないの？PCR検査 行政に聞いてみると…」

「『希望者全員が受けることはできないのか』『毎日何件の検査が実施されているの』」。新型コロナウイルスを検出するPCR検査について、発熱やせきの症状が続いても検査してもらえないケースがあるとして、不安や不満の声が上がっている」

「九州では熊本市で最初に感染が確認された20代の女性が、せきや高熱が続く中、二つの医療機関で検査に至らずに症状が悪化し、三つ目の医療機関で初めて検体が採取されており、基準の厳しさや曖昧さを指摘する声も上がっている」

「『PCRが受けられない』訴えの裏で... 厚労省は抑制に奔走していた」

「『PCR検査は誤判定がある。検査しすぎれば陰性なのに入院する人が増え、医療崩壊の危険がある』—。新型コロナウイルスの感染が拡大していた5月、厚生労働省はPCR検査拡大に否定的な内部資料を作成し、政府中枢に説明していたことが、民間団体の調査で判明した。国民が検査拡大を求め、政権が『件数を増やす』と繰り返していた時期、当の厚労省は検査抑制に奔走していた」

この背景には①

「＜新型コロナ＞国立感染研 現場は悲鳴 歴代政権下で人員・予算減」

「新型コロナウイルスの感染に関する検査や終息に向けた活動を行う国立感染症研究所（東京都）の人員や研究費の減少傾向が続いている。外部の有識者は十年前から今回のような感染症流行時に支障を来すとして増員、増額を要望していたが、歴代政権は聞く耳を持たなかった。研究者らは感染拡大への対応に追われ、専門家は『政府は対策を軽視していた』と批判する」

「大学教授らで構成される感染研の研究評価委員会は10年度の報告書で、感染研の役割を踏まえ『国家公務員削減計画の除外対象にすべきだ』と指摘した」

この背景には② 全国の保健所が半減された

「本年3月上旬から、全国の保健所職員は悲鳴を上げ、特に4月に緊急事態宣言が発令されてからは、鳴りやまぬ電話に心身共に疲弊しています。大阪市では24時間体制での電話対応をしていますが、電話がつながらない、PCR検査を受けさせてもらえない、受けられても4、5月は7～10日待たされるなど、住民の不安はマックスに達しました」

「本来一番大切な感染予防業務が十分できない中で、次々と発生する患者への対応に追われています。このような現状をもたらした一番の原因は、『保健所法』が1994年制定の『地域保健法』に変わり、全国の保健所が半減されたことにあります。1992年、全国に852カ所あった保健所は、2020年4月現在、469カ所に減らされました」

PCR検査は無症状の患者に 検査した場合は全額自己負担 (2020年4月21日時点)

現行のPCR検査(4月21日時点)は、症状がある患者に対して、COVID-19を診断する目的で施行された場合にのみ保険適用となっており、無症状の患者に対してスクリーニング目的で施行した場合は全額自己負担(1人あたり約2万円)になる。

「パンクしない保健所 無症状でも 徹底検査で挑む墨田区流」

墨田区保健所長の西塚至さん。「抗原検査も含めれば1日530件の検査が可能で、『ちょっとのどが痛い』程度でも検査を受けていただいています。検査態勢には十分余裕があり、相談があればその日のうちに検査が受けられます。無症状の人も見つかるので感染者数は多いですが、知らない間に感染が広がったり、重症化したりするのを防げます」

「実際、濃厚接触者ではない無症状者からも、陽性者は出ています。その怖さは、クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の患者の受け入れや、4月に発生した都立墨東病院でのクラスターで実感しました。『どこで感染したのか、全く思い当たらない』という人が多くいました」

検査体制の拡充で感染者を早期発見

2. 市中感染・家庭内感染を防ぐ

これもまた、検査体制の拡充により感染者を早期発見し、隔離することが防止につながる。検査可能数を増やすための施策として「ドライブスルー方式」での検査などがすでに一部の地域で導入されている。感染が疑われる人を車に乗せたまま検体を採取することで、検査効率の向上と待機時間の感染を防ぐことが期待される。

感染制御と社会・経済活動の指標として PCR検査の拡充は重要である

社会・経済活動とともに感染リスクは高まる。感染制御と社会・経済活動の指標として、地域ごとにタイムリーな指標として、PCR検査の拡充は重要である。世界的にも、緊急事態の発動・解除や都市封鎖においては、PCR検査に基づく再生産数（ R 、感染者一人が感染させる人数）がその指標として活用されている。

**「感染可能期間は症状の発現する2日前から」
したがって「自覚症状チェックだけでは十分ではない」**

「COVID-19の感染可能期間は症状の発現する2日前からであることが明らかになったのに、現在でも症状の有無や発熱をCOVID-19の重要な所見としてチェックしていることはほとんど意味がないように思える。近頃、20代の感染が増え、若者に対する風当たりが強くなってきているが、彼らに対するCOVID-19診断に自覚症状チェックだけでは十分ではないと考えるのが妥当であろう」

出典：浅香正博（北海道医療大学学長）.「わが国の新型コロナウイルス感染対策の問題点」. 日本医事新報. 2021年1月30日. .

無症状の感染者が市中感染を広げている

感染経路不明の感染者も多い。

これは無症状の感染者あるいはごく軽症状の感染者が市中感染を広げているためと考えられる。

これを防ぐためにも、PCR検査の拡充が必要である。

中国では武漢で膨大な検査を実施し抑え込んだ

SARS や MERS で苦い経験をした中国では、鍾南山氏の陣頭指揮により、武漢にて膨大な検査の実施とともに、コンテナ型病院の建設による徹底隔離の政策が実行された。しかし、わが国においては、こういった対策は現実的に困難であるとされ見送られることとなった。この初期対応の遅れが感染拡大を招いたと筆者はみている。

ワクチン調達の遅れ

「ファイザー、日本にコロナワクチン 6000万人分 政府と合意」(2020年7月31日)

「加藤勝信厚生労働大臣は31日、新型コロナウイルスワクチンの国内供給に向けて、米ファイザーが来年6月までに6000万人分を供給することで同社と基本合意したと発表した。日本政府が具体的にワクチンの確保にメドをつけたのは初めて。開発が先行する海外のワクチンを導入し、来年の東京五輪までの接種開始を目指す」

「ワクチン1億2千万回分を供給へ アストラゼネカと合意」(2020年8月7日)

「新型コロナウイルスによる感染症の予防ワクチンについて、加藤勝信・厚生労働相は7日、英製薬大手アストラゼネカ社から日本国内向けに1億2千万回分の供給を受けることで基本合意したと発表した。開発が成功すれば、来年1～3月にまず3千万回分が供給されるという」

「【厚労省】コロナワクチンで最終契約 - モデルナ、武田と5000万回分」

「厚生労働省は10月29日、米モデルナと武田薬品との間で、来年前半から新型コロナウイルス感染症ワクチン5000万回接種分の供給を受ける契約を締結した。モデルナと武田がワクチン開発に成功することを前提に武田による国内流通のもと、来年上半期に4000万回分、同6～9月に1000万回分の供給を受ける。既に米ファイザー、英アストラゼネカとはワクチンの供給で基本合意していたが、最終契約に至ったのは初めて。3社から供給を受ける接種量を合計すると1億人分となり、来年前半に目指す全国民への供給量確保に近づいた格好だ」

**しかし、2020年初頭には
ワクチン開発が
すでに開始されていた**

政府の対応は遅れている

2020年初頭にはワクチン開発が開始されていた

COVID-19の大流行に先立ち、重症急性呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MERS）などの病気を引き起こすコロナウイルスの構造と機能に関する知識が確立されていた為、2020年初頭に様々なワクチン技術の開発を加速できた（**DIAMOND, Michael S.; PIERSON, Theodore C. The challenges of vaccine development against a new virus during a pandemic. Cell Host & Microbe, 2020.**）。

2020年1月10日、SARS-CoV-2の遺伝子配列データがGISAIDを通じて共有され、同年3月19日までに、世界の製薬業界がCOVID-19への取り組みを大々的に発表した（**Padilla, Teodoro. “No one is safe unless everyone is safe”. BusinessWorld. 2021年2月24日.**）。

「世界最速ペース イスラエル ワクチン接種どう 進められている？」

「イスラエルでは去年12月19日から、ファイザーなどが開発したワクチンの接種が始まりました。それからおよそ1か月後、1回目の接種を終えた人は230万人を超え、人口のおよそ3割にのぼっています。優先的に接種が行われている60歳以上となると、すでに7割を超えています」

「少なくとも1回はワクチンの接種を受けた人が人口に占める割合は、今月21日の時点でイスラエルが最も多く33.93%。2位のUAE＝アラブ首長国連邦の21.85%や、3位のバーレーンの8.44%を引き離し、最速ペースで進んでいます。イスラエルではすでに2回目の接種も始まっていて、政府は3月末までに、16歳以上のすべての国民に対する接種を終えたいとしています」

イスラエルでのドライブスルー方式での ワクチン接種



出典: NHK NEWS WEB. 2021年1月25日.

イスラエル、人口の半数以上が2回目の コロナワクチン接種完了(2021年3月25日)

「イスラエルのエーデルシュタイン保健相は25日、人口の半数以上が新型コロナウイルスワクチンの2回目の接種を受けたと発表した。

同国は世界最速のペースでワクチン接種を進めており、封鎖措置の緩和につながっている。

同国では昨年12月に米ファイザーと独ビオンテックが共同開発したワクチンの配布を開始。その後、接種対象を16歳以上に広げた。これは人口930万人の69%に相当する」

ワクチン接種で高齢者の感染減少 イスラエルで論文発表

「新型コロナウイルスのワクチン接種が世界一のペースで進むイスラエルで、優先して接種が進む高齢層の感染者数や入院者数などが、若年層に比べて減少していることがわかった。イスラエルの研究者が論文にまとめ、3日に発表した。

〈中略〉論文を発表したのは、ワイツマン科学研究所のエラン・セガル教授らの研究グループ。「60歳以上（高齢者）」と「59歳以下（若年者）」の二つのグループにおいて、ワクチン接種開始後の昨年12月下旬以降の感染状況を比較すると、高齢者グループのほうが感染者数や重症者数、入院者数の減り方が著しかった」

2020年12月14日、米国、ワクチン接種開始

「アメリカで、14日から米ファイザー・独ビオンテック製の新型コロナウイルスワクチンの接種が始まる見通しとなった。政府関係者が明らかにした。米食品医薬品局（FDA）は11日に、このワクチンの緊急使用を許可した。

ワクチンの供給を統括しているガスタヴ・パーナ陸軍大將は、最初の300万回分がこの週末に『アメリカ全土』に行き渡ると説明した。

アメリカでは12日、新型コロナウイルスによる感染症で新たに3309人が死亡したことが確認された。米ジョンズ・ホプキンス大学の集計によると、これは1日当たりの死者数としては世界最多」

出典:BBC NEWS/JAPAN.「アメリカ、14日からワクチン接種開始へ 新型コロナウイルス」. 2020年12月13日.

「アメリカのワクチン接種はなぜ急速に進んだのか？」

「カリフォルニア州やニュージャージー州などのように、集団接種のために“メガサイト”と呼ばれる広大な敷地を利用し、ドライブスルー方式などで一日数千人にワクチン接種を提供する特設会場を設置する州がある」



カリフォルニア州立大学ロサンゼルス校の駐車場を利用した大規模なワクチン接種会場。住民たちは車で列をなして順番を待っている＝2021年2月17日（Ringo Chiu/Shutterstock.com）

出典：佐藤由香里（日本総合研究所 国際戦略研究所）.「アメリカのワクチン接種はなぜ急速に進んだのか？」. 朝日新聞論座. 2021年04月09日.

「米ドラッグストアやスーパーなどでワクチン接種開始」

「新型コロナウイルスのワクチン接種が進むアメリカでは、医療機関だけでなくドラッグストアなどの小売店や、移動型の会場でも接種が行われています。

アメリカでは11日から大手ドラッグストアやスーパーなどの店内でもワクチンの接種が始まりました。

政府が全米の6500店舗に100万回分のワクチンを供給し、最終的には4万店での接種を目指しています。

ワクチンを接種した人：『ワクチンが不足していると聞いて受けなければと思った』『ドジャースタジアムまで行かなくて良いし助かるよ』『(Q.便利ですか?)家から近くて便利だね』

ロサンゼルスなどには移動が困難な高齢者らを対象にした移動式の接種会場が設置されました」

米国ではワクチン接種後、介護施設での 新規感染者が激減

「新型コロナウイルスのワクチン接種が昨年12月下旬に始まって以降、全米の高齢者向け介護施設などでの新規感染者数が96%も激減していることが新たな分析結果で3日までにわかった。

調査や分析は介護業界などの団体『AHCA／NCAL』が実施。同年12月以降で、これら施設での新規感染は地域社会全体よりはるかに速いペースで減少しているとした。〈中略〉

米厚生省の部局が先月30日に公表した報告書によると、同国内では今年3月7日までに週間単位の感染者数や犠牲者数が記録の収集開始後、最低の水準を示した。同日までの1週間における死者は547人で、昨年12月以降では91%減だったという」

出典：CNN. 「米の介護施設の新規感染、96%激減 ワクチン接種の開始後」. 2021年4.月3日.

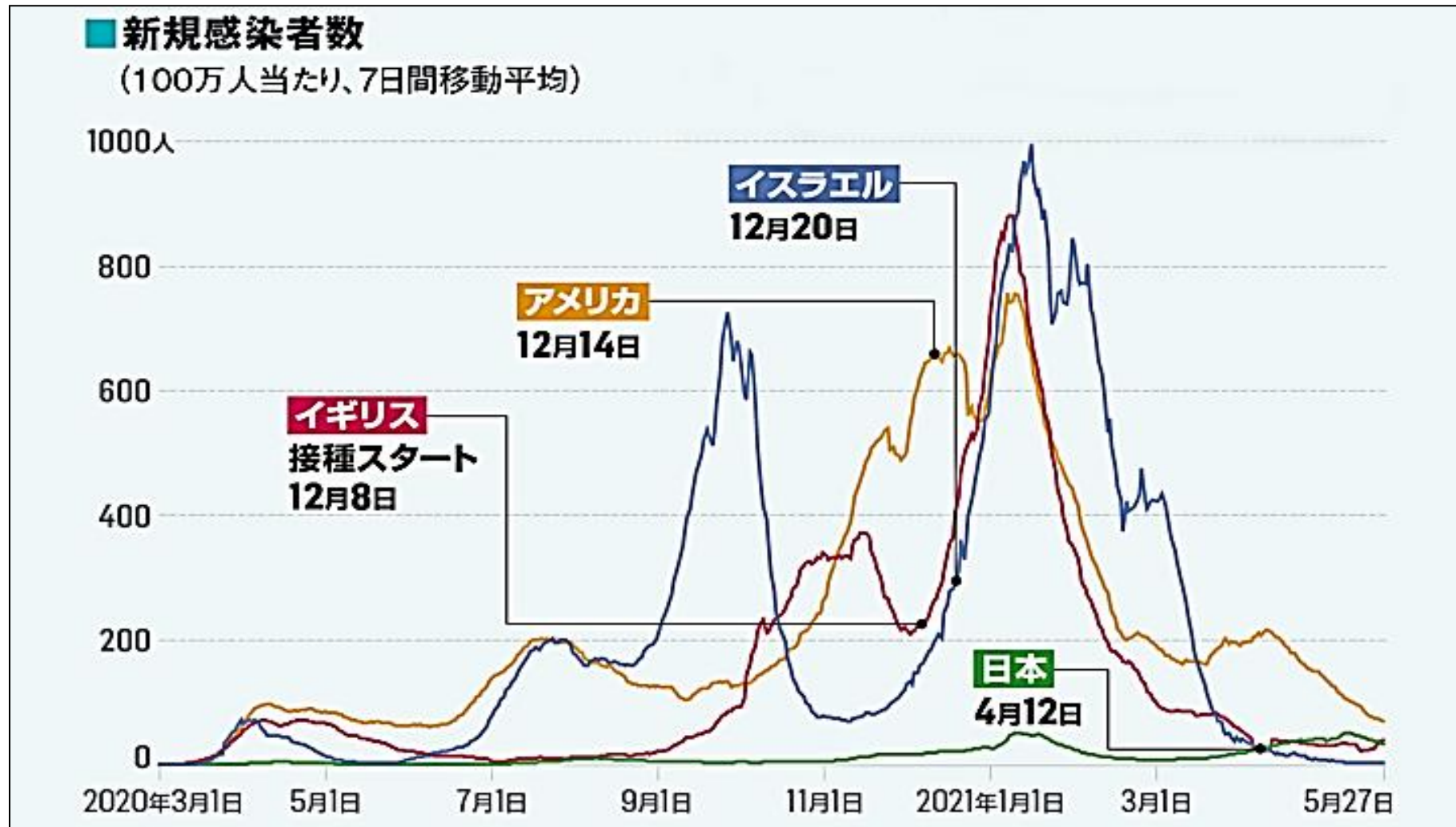
「イギリス・イスラエル・アメリカ大規模 ワクチン接種の効果」

「イギリスは昨年12月8日、アメリカは12月14日、イスラエルは12月20日。新型コロナウイルスのワクチン接種が開始された日付だ。

世界最速ペースで接種を進めたこれら3カ国では、その後、新規感染者数も死者数も顕著に下がり続けている。

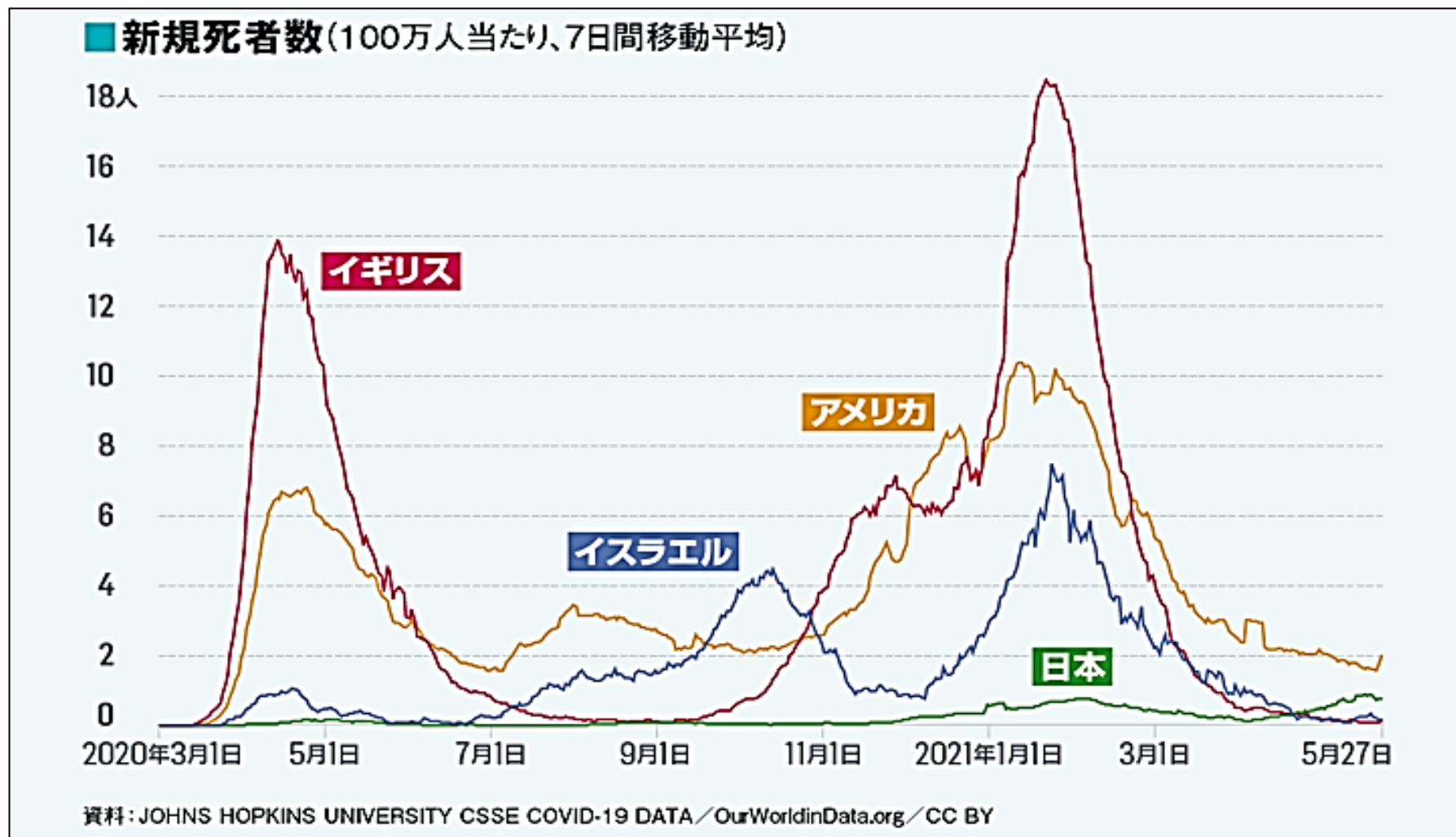
なぜそれが可能になったか。〈中略〉最初のカギは、ワクチン調達の機敏性だ。イギリスは昨年4月にワクチン戦略のタスクフォースを立ち上げ、昨年末までに大手製薬会社と契約を結んだ。イスラエルは全国民を網羅する医療データベースへのアクセス提供と引き換えに、大量のワクチンを確保した。〈中略〉これらの国では、レストランで食事をし、パブで酒を飲むといった通常の生活が少しずつ戻り始めている」

「グラフに表れる、イギリス・イスラエル・アメリカ 大規模ワクチン接種の効果」(感染者数)



出典：. ニューズウィーク日本版. 2021年6月3日.

「グラフに表れる、イギリス・イスラエル・アメリカ 大規模ワクチン接種の効果」(死亡者数)



出典: ニューズウィーク日本版. 2021年6月3日.

「新型コロナ ワクチン接種 海外は開始 日本は来年2月下旬以降か」

「新型コロナウイルスのワクチンの接種はアメリカやイギリスなどではすでに始まっていますが、国内でもアメリカの製薬大手ファイザーのワクチンの承認申請が行われ、早ければ2月中にも承認されるかどうか結論が出る見通しです。

ファイザーがアメリカやブラジルなどで行った臨床試験ではワクチンによる予防効果は95%だとされ、こうした結果を受けて今月2日に世界で初めてイギリスでワクチンが承認され8日から接種が始まったほか、アメリカでも緊急使用の許可が出され14日に接種が始まっています」

日本では、2月17日に医療従事者への接種がやっと始まった

「新型コロナウイルスワクチンの国内での接種が17日始まった。1例目は国立病院機構東京医療センター（東京・目黒）で接種され、米製薬大手ファイザー製のワクチンが医師に打たれた。今後は同機構など100病院の医療従事者約4万人に接種し、国はこのうち2万人について副作用の有無など接種後の健康状況を観察して定期的に公表する。

世界では少なくとも70カ国が日本に先行して接種を始めており、欧米に比べて2カ月遅れのスタートになった」

「医療従事者の感染、月525人から47人に 激減...『ワクチンの効果』」

「東京都内で5月に新型コロナウイルス感染が確認された医療従事者は47人で、今年最も多かった1月の10%以下に減ったことが、読売新聞の調べでわかった。〈中略〉専門家は3月から本格化したワクチン接種の効果とみている」

「都内で月の感染者が最多の4万人に達した1月は、医療従事者の感染者は全体の1.3%の525人。2月と3月は、それぞれ1万人前後の感染者のうち、医療従事者は2月が3.33%の366人、3月は2.55%の237人だった」

「医療従事者向けのワクチン接種は、2月に全国100の医療機関で先行接種が、3月からはその他の医療機関で優先接種が行われている」

「コロナ患者ら搬送の救急隊員、2回接種完了 わずか15%...都と20政令市」(今年5月中旬以降)

「新型コロナウイルスのワクチン接種を巡り、感染者や発熱患者を搬送する救急隊員らで2回の接種を完了した人は、東京都と20政令市の消防機関で15%にとどまることが、読売新聞の調べでわかった。1回目の接種を終えた人は対象者の半数で、救急隊員らへの接種が遅れている現状が浮かび上がった。

救急隊員〈中略〉は、医師と同じ『医療従事者等』に分類され、今年3月上旬から本格的に始まった優先接種の対象となっている。〈中略〉読売新聞は今月中旬以降、東京消防庁と20政令市の消防局に対し、接種状況を取材した」

「搬送先ない…救急車で徹夜の酸素補給 『すでに医療崩壊』の大阪」

「『搬送先が見つからない患者がいる。受け入れてほしい』。4月20日午前、西淀病院（大阪市西淀川区）に救急隊から切実な要請があった。新型コロナウイルスに感染した50代の患者は、自宅で息が苦しくなり119番。しかし、10時間以上たっても搬送先が見つからず、消防署内で救急車を止めて、徹夜で酸素吸入を受けながら車内で一夜を明かした。この患者を受け入れた西淀病院の大島民旗副院長は実感を込める。『入院すべき患者を搬送できない事態は、すでに医療崩壊だ』」

大阪市内の救急隊員が6月2日、 新型コロナウイルスに感染し死亡

「大阪市内の消防署で働いていた救急隊員が今月2日、新型コロナウイルスに感染して亡くなった。コロナ感染者の搬送などを担っていた50代の男性で、2回目のワクチン接種を受ける前だった。大阪市消防局によると、5月3日の勤務明けにのどの痛みを訴え、5日に症状が悪化。抗原検査で陽性が判明し、入院した。

同局では、4月20日から職員のワクチン接種を開始。亡くなった男性は1回目のワクチン接種を受けた後に発症した」

「吉村府政の犠牲者に 大阪救急隊員コロナ死の過酷現場」

「大阪市消防局の関係者が憤って告発する。新型コロナウイルスに感染して6月2日に亡くなったのは、鶴見消防署のA司令でした。実は彼の感染が判明した後も、ともに活動していた部下たちは働かざるを得ない状況」

「コロナ感染死した大阪市消防局救急隊員の同僚が 激白 『過酷な勤務と“命の選別”に直面する辛さ』」

「『職場の先輩が亡くなったと知り、残念で驚くばかりです。明日は我が身ですね』。こう話すのは、男性と同じ大阪市消防局で救急搬送を担当している30歳代のAさん。コロナウイルスの感染拡大で『第4波』に突入して以降、勤務は過酷になったという。『〈中略〉4月初旬からは、ひっきりなしに出動の要請がありましたね。〈中略〉コロナ禍でなければ、1人を搬送してまた次となります。しかし、病床が逼迫しているので、受け入れ先を探すのにとても時間がかかる。コロナ前なら長くても20分くらいで病院が見つかった。しかし、コロナ禍となって、2、3時間かかることもありました。そう簡単に次の搬送にとりかかることができません』」

「コロナ感染死した大阪市消防局救急隊員の 同僚が激白」

「1人を搬送すると、救急車を消毒し、防護服などを着替えまた出動の準備をする。『防護服を着ると〈中略〉サウナの中にいるようで、暑くなって汗をかくというより噴き出すという表現の方がいいかな。これまでの2倍から3倍くらい、体力を消耗しているように感じます』」

「自分が経験した例で言えば、搬送先を探すのに5、6時間かかったことがありましたね。患者さんのご家族から『熱が39度近くで、3日以上続いている。なんとか助けてほしい』『病院の廊下、受付でもいいので入院させてくれないか』と涙を浮かべて、懇願されたこともありました。実際に患者さんもハアハアと苦しそうにされている。こっちも必死で探すのですが、ほとんどがダメ。電話すらつながらないこともよくありました」

「コロナ感染死した大阪市消防局救急隊員の 同僚が激白」

「酸素吸入した女性高齢者の受け入れ先を必死で探していた時です。『コロナの人がたくさんいる。私のようなおばあちゃんに構わず、若い人を助けてあげて』とおっしゃられました。2時間ほどで病院が見つかった時も『私は最後でいいから…。ベッドが足りないのでしょうか』『こんなおばあちゃんにありがとうね』と息も絶え絶えで感謝の言葉を伝えられました。なんで、こんなにひどい状況になってしまったのか。これは人災ではないかと思うと怒りが込み上げました。救急医療のぜい弱さを思い知らされました」

「コロナ感染死した大阪市消防局救急隊員の 同僚が激白」

「受け入れ先が見つからない時は見つかるまで
車内で患者に酸素吸入を続けるという。『時間か
かかるので、救急車に搭載している酸素が無くな
り、新しいものを取りに戻ること何度かありまし
た。また、入院先が見つからない時に備え、救急
車で酸素吸入を長時間、できるよう準備して出動
することもありました。〈中略〉コロナの患者さん
と接する時間が一気に長くなり、どうしても感染
の確率が増えているような気がします』」

**新型コロナ感染症患者と
救急車という“密室”で対応し
激務で疲労する
救急隊員のワクチン接種は
真っ先にすべきではなかったか**

高齢者へのワクチン接種開始は 2021年4月12日

「65歳以上の高齢者を対象にした新型コロナウイルスのワクチン接種が12日から全国各地で始まる。対象は全国約3600万人。医療従事者を除いた一般住民の接種は初となる。政府は、6月末までに必要な量のワクチンを確保し、全市区町村に配布する計画だ」

出典: 毎日新聞 2021/4/11. .

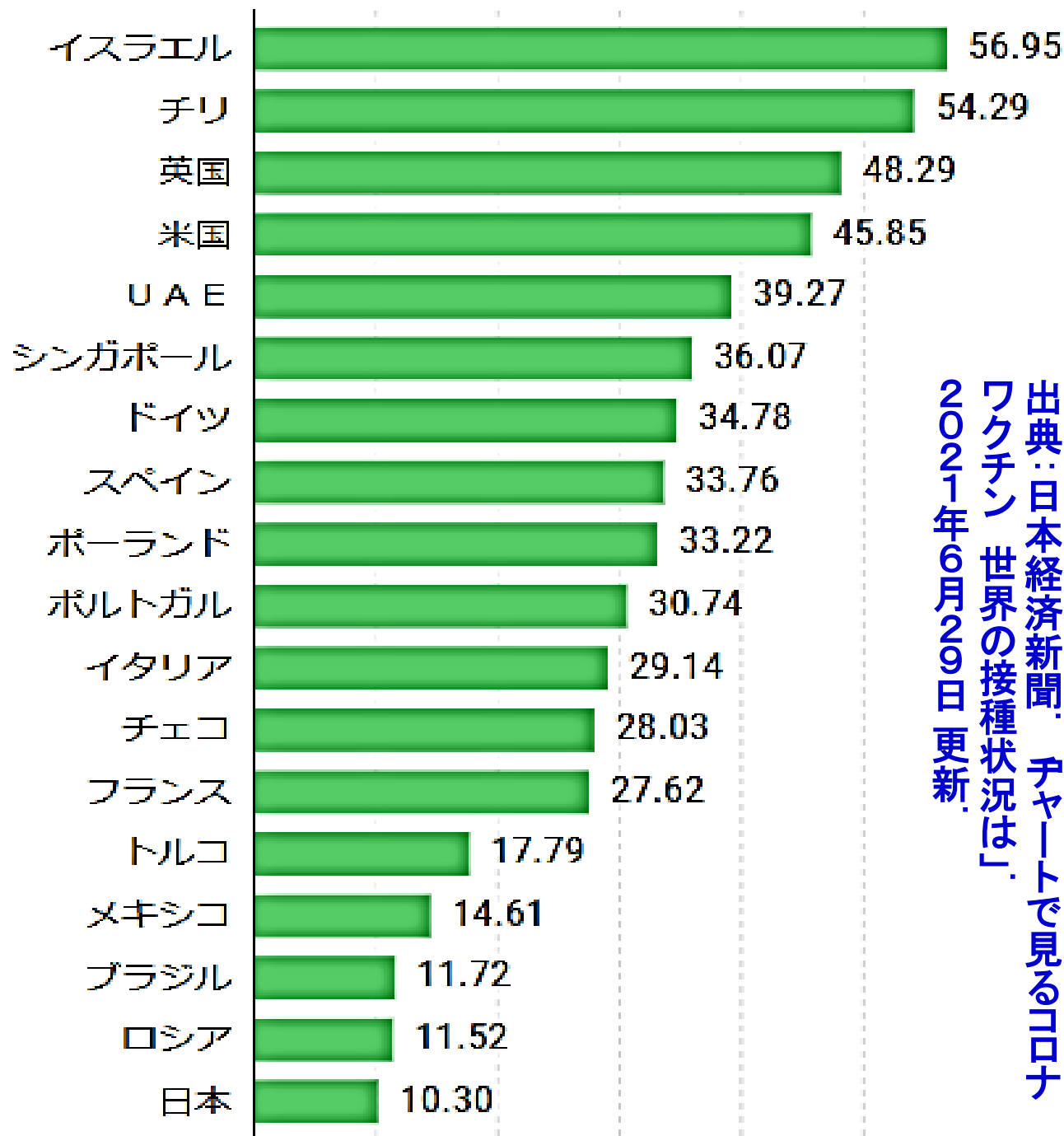
「ANA、先陣切って職域接種開始 国際線パイロットらに」

「新型コロナウイルスのワクチンを職場などで接種する『職域接種』を、全日本空輸が13日から始めた。政府は21日から始めるとしていたが、ワクチンや打ち手などの準備が整ったため大幅に前倒しした。全日空によると、企業による接種は同社が第1号。日本航空も14日から始める予定で、職場での接種が動き出した」

国・地域別の100人あたり接種完了人数

(2021年6月29日現在)

出典：日本経済新聞「チャートで見るコロナワクチン 世界の接種状況は」
2021年6月29日更新



水際対策の不備

「空港の**抗原検査**は全員陰性 五輪ソフトボール豪州選手団」

「東京オリンピック(五輪)に出場するソフトボール女子豪州選手団が1日午前、成田空港に到着した。内閣官房によると、新型コロナウイルスの影響による大会延期後、五輪本番に向けた海外選手団の入国は初。選手らは空港で**抗原検査**を受け、全員陰性だった」

「ウガンダ選手団来日で分かったザル水際対策 機中感染の“隠れ陽性者”がウイルス拡散」

「東京五輪のウガンダ選手団9人のうち、1人が成田空港の検疫で新型コロナウイルスの陽性と判明した問題。ようやく、3日経った22日、残りの8人と、現地から随行した泉佐野市の職員1人が濃厚接触者と判断された。改めて、水際対策と接触者追跡のマズさが浮かび上がった。

陽性が確認された1人が乗っていた飛行機はカタールのドーハから10時間のフライト。選手団の他、80人の一般客が搭乗していた。〈中略〉西武学園医学技術専門学校東京校校長の中原英臣氏（感染症学）が言う。『換気をしているとはいえ、10時間ものフライトなら、機中で他の選手や乗客に感染させていてもおかしくありません。ただ、日本到着時の空港検疫では、感染直後でウイルス量が少なく、抗原検査には引っかからない可能性が高い』」

「ウガンダ選手団の新型コロナ感染判明が示した“バブル”の欠陥 東京五輪は『安心安全な大会』にできるのか」

「ウガンダの東京五輪選手団のうち2人が、新型コロナウイルスに感染していたことが判明した問題。うち1人は空港の検疫をすり抜け、合宿先の大阪府泉佐野市までバスで移動した。選手ら大会関係者を外部と遮断する『バブル(泡)』により、安心安全な大会にできると大見得を切ってきた政府だが、その泡はいきなりはじけた格好だ。感染拡大を防ぐには、やはり大会中止しかないのではないか」

ウガンダ選手団なぜ陽性に 見えたワクチン効果・検査感度の限界

「東京五輪・パラリンピックに出場する東アフリカ・ウガンダの選手団9人のうち1人が、空港での新型コロナウイルスのPCR検査で陽性だったことがわかった

〈中略〉五輪に出場する選手は、出国前にPCRなどの検査を受け、陰性証明書を持参することになっている。新型コロナウイルスに感染しても、初期はウイルス量が少なく、検査にかからない。今回、出国前の2度のPCR検査では感知しなかったが、移動の間にウイルス量が増えた可能性がある。入国後に最初に受けた抗原定量検査はPCR検査よりも感度が低く、より精度の高いPCR検査で陽性と判定された」

「検疫すり抜け、『水際』限界 感染初期、陽性見抜けずーコロナ変異種」

「新型コロナウイルス変異種への感染が判明した50代女性は、英国から帰国した際の空港検疫をすり抜けており、日本が力を入れてきた『水際対策』の限界が明らかになった形だ。

〈中略〉厚生労働省によると、女性は13日に帰国した。空港検疫では、ウイルス特有のたんぱく質（抗原）を調べる抗原検査が行われ、2種類ある検査のうち高精度のタイプが採用されている。ただ、ウイルスの遺伝子を増幅して検出するPCR検査には劣るとされる」

「“インドから帰国”目線で見ると 『水際対策』最前線」

「成田空港です、きょうもインド・デリーからの便が到着しています。〈中略〉その“水際対策”の最前線では...到着した乗客はまず検疫所の受付へと進みます、〈中略〉日本に入国するには、出国前の72時間以内に受けたPCR検査などの陰性証明が必要です。〈中略〉ここで受けるのは短時間で結果が出る『抗原検査』だけ。PCR検査より精度が低いとされ、すり抜けの恐れもあります。そうした漏れを補うためにも、宿泊施設や自宅での原則14日間の待機が要請されています。(その確認手段としての位置確認アプリをインストールする必要がありますが)、アプリを入れても、約束した場所に待機していない人などが、1日あたり200～300人に上るということです」

小島厚生労働大臣政務官が 空港の検疫業務の視察

「小島厚生労働大臣政務官は、海外からの感染症の水際対策を行っている成田空港の検疫現場を視察しました。〈中略〉

成田空港検疫所では、7月29日より、検査方法について、**原則、唾液検体による抗原定量検査を行っています。**

これにより、従来の鼻咽頭ぬぐいにより採取した検体によるPCR又はLAMP検査では検査結果の判明まで、最短でも5時間程度かかっていたものが、1～2時間程度に短縮され、検疫体制の大幅な拡充を図ることができるようになりました」

空港検疫では全員にPCR検査をしていなかった

「加藤勝信厚生労働相は21日の閣議後会見で、新型コロナウイルス感染拡大に伴う入国制限の緩和をにらみ、入国時の空港検疫体制について『9月中にも1日当たり1万件程度の検査が可能になるようにしたい』と述べた。現在のPCR検査に加え、抗原検査を組み合わせる方針という。

厚労省によると、現在の空港検疫のPCR検査実施数は1日当たり約2300件にとどまる。外部検査機関への委託により、8月までに約4300件に引き上げ、さらに成田、羽田、関西の3空港などに設置予定の出入国者専用『PCRセンター』の活用により1万件程度の検査能力確保を目指す」

抗原検査は迅速ではあるが偽陰性の問題

「COVID-19 の病原体診断において、PCR 法は主流の検査ではあるが、さまざまな課題があるため、抗体検査や抗原検査が果たす役割は大きい。・RT-PCR 検査は感度・特異度ともに高いが、検査時間が長いこと、熟練した人材が必要なこと、コストが高いことなどの短所がある。・抗体検査はCOVID-19 の診断を目的として単独で用いることは推奨されていないが、疫学的調査で活用されている。・抗原検査は確定診断として用いることができ、迅速性から有用であるが、抗原定性検査では無症状者や発症10日目以降の患者で偽陰性が問題となる」

出典：白井達也.「各検査の意義・特性 抗体・抗原検査を中心に」. 内科. 2021.

「東京五輪選手団入国 1日来日11カ国 166人は全員陰性 丸川五輪相」

「丸川珠代五輪相(50)は2日、閣議後の定例会見を行った。7月に入った1日から、各国選手団の来日が本格化。1日には11の国・地域から計166人が来日したが、空港での**抗原検査**では『全員が陰性』だったと明かした。2日には7カ国131人が入国する」

COVID-19の抗原、PCR、抗体検査

表1 新型コロナウイルス感染症におけるPCR検査, 抗原検査, 抗体検査の違い (筆者作成)

	意義	検体	長所	短所
PCR 検査	今感染しているかどうかを判定	唾液, 鼻咽頭拭い液など	<u>感度が高い</u>	結果が出るまでに時間がかかる (1~6時間)
抗原検査			短時間 (約30分) で判定可能	<u>感度が低い</u> 偽陽性が起こり得る
抗体検査	過去の感染の有無を判定	血液	感染症流行の全体像を把握できる	現在の感染は分からない 感染後時間が経つと陰性になる

出典: 忽那賢志. 4. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19). [日本老年医学会雑誌](#), 2021.

COVID-19の抗原、PCR、抗体検査

新型コロナウイルス感染症における PCR 検査、抗原検査、抗体検査の違い

	意義	検体	長所	短所
PCR検査	今感染しているかどうかを判定	唾液、鼻咽頭拭い液など	<u>感度が高い</u>	結果までに時間がかかる(1~6時間)
抗原検査			短時間(約30分)で判定可能	<u>感度が低い</u> 偽陽性が起こり得る
抗体検査	過去の感染の有無を判定	血液	感染症流行の全体像を把握できる	現在の感染は分からない 感染後時間が経つと陰性になる

新型コロナウイルスの各種検査法の特徴

表 1. 新型コロナウイルスの各種診断法の特徴

検査カテゴリ	検体の種類	検査名	所要時間	時間あたり検査可能検体数	検査の感度	検査の特異度
核酸検出検査	鼻咽頭ぬぐい液	定性 PCR	6 ～ 10 時間	+	<u>+++</u>	+++
	鼻腔ぬぐい液					
	唾液 喀痰	定量 PCR	2 ～ 6 時間	+++	<u>+++</u>	+++
抗原検査	鼻咽頭ぬぐい液	LAMP	1 ～ 2 時間	+++	++	+++
	鼻腔ぬぐい液					
	鼻咽頭ぬぐい液	定性検査	0.5 ～ 1 時間	++	<u>+</u>	++
抗体検査	感度：陽性者数/感染者数 特異度：陰性者数/非感染者数				<u>++</u>	+++
	全血または血清	定性検査	0.5 ～ 1 時間	++	+	++
		定量検査	12 時間以上	+++	++	+++

出典: 山田全毅. 「PCR/抗原・抗体検査から見た現状と今後-with COVID-19 を踏まえて」. *Organ Biology*, 2021.

PCR検査の感度と特異度

「小児参加者のグループでは、唾液の診断検査の感度は82.3% (95%CI 信頼区間 56.6-96.2)、特異度は95.6% (95%CI 90.8-98.4)であった」

「成人のグループでは、唾液中の検査の感度は77.8% (95%CI 67.2-86.3)であった」

出典: ANA LAURA, Guzmán-Ortiz, et al. Sensitivity of the Molecular Test in Saliva for Detection of COVID-19 in Pediatric Patients With Concurrent Conditions. *Frontiers in Pediatrics*, 2021.

PCR検査と抗原検査の陽性者数

Test diagnostic characteristic	All patients (N = 2,039)	Symptomatic patients (n = 307)	Asymptomatic patients (n = 1,732)
Positive RT- PCR test results, no. (%) PCR検査	149 (7.3)	68 (22.2)	81 (4.7)
Positive antigen test results, no. (%) 抗原検査	110 (5.4)	52 (16.9)	58 (3.4)

出典: BRIHN, Auguste, et al. Diagnostic Performance of an Antigen Test with RT-PCR for the Detection of SARS-CoV-2 in a Hospital Setting—Los Angeles County, California, June–August 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2021.

各種検査法の実施時間

表1 各種検査法の実施時間

検査法	実施時間
リアルタイムRT-PCR	1～3時間
等温核酸増幅法	1時間
抗原定量	30～40分
抗原定性	30～40分

出典：国立感染症研究所，厚生労働省健康局結核感染症課，など。「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第4版）」．2021年6月4日．

危機管理能力の欠如

危機管理の前提は最悪の事態を 想定すること

「ほとんどの関係者が、日本や台湾は確実に大津波が来るという点で、ロシアやアメリカとは条件が違ふことの認識が不十分だった。さらに国土や平地が狭く、人口密度が高いため、万一の避難や事故対応が極めて困難であることの認識も甘かった。周囲に民家が建て混んだ原発がある一方、リアス式の海岸に立地したところでは、避難のための道路の確保が難しいなど、いまさらながらに安易であったと言わざるを得ない。テロ対策も兼ねて、何日間も冷却できるような設備、水源を確保し、電源は何重にも、さらに違う方式で複数用意しておくという注意深さがあってしかるべきだった」

「危機管理は、どんな危機がおとずれる可能性があるかを考えることから始まる」

「リスク管理の1部である危機管理は、どんな危機がおとずれる可能性があるかを考えることから始まる。それには現状を疑ってみる必要がある。例えば『炉心溶融は起こらない』という前提で考えた対策であれば、本当にそうかと疑って最悪の事態を想定した対策を考える必要がある。甘い前提の対策に安住するのは、『安心』ではなく『慢心』というべきである」

「危機管理の基本は、起こり得る可能性のあるあらゆる危機に対し、最悪の事態を想定」

「危機管理の基本は、起こり得る可能性のあるあらゆる危機に対し、最悪の事態を想定してその対策を構築していくことであるはずである。日本では残念ながら、感染症に関してはこの原則が守られていない。これからも出現する可能性のある SARS のような新しい感染症や、新型インフルエンザに対してさえも、たぶん起きない、あるいは 起きても日本では大した被害は出ないだろうというような楽観論が支配的である」

出典：押谷 仁.「コロナウイルスと重症急性呼吸器感染症: SARS 出現から 10 年, そして新型コロナウイルスの出現と今後の課題」. 小児感染免疫, 2013.

最悪の事態を想定すれば
「PCR検査の拡充」
「早期のワクチン調達」
「水際対策の充実」が
当然、必要であった

菅首相は五輪開催のため
「安心、安全」をいうが
その具体的内容は
ワクチン接種のみ

しかし、それにもほころびが……

「ワクチン職域接種、受付再開断念 供給量上回り対応困難」

「新型コロナウイルスのワクチン接種をめぐり、政府は申請の受け付けを一時休止している企業などの『職域接種』について、再開を事実上断念する方針を固めた。職域接種で使用する米モデルナ製ワクチンの供給を上回る申し込みに、さらなる対応はできないと判断した」

「『はしご外された』 ワクチン供給減、予約停止が相次ぐ」

「新型コロナウイルスワクチンの供給が滞り始めたことで、仙台市が個人、集団両接種の新たな予約を停止するなど県内でも混乱が出始めた。〈中略〉県への配分は152箱（5回接種で975回分が1箱）で、要望した量の4分の1程度。〈中略〉県の担当者は『月内の自治体の接種分は調整できるが、8月分は具体的な見通しが立てられない』と明かす。これを受け、仙台市は5日、個別接種と集団接種の予約受け付けを、6日から当面の間停止すると発表した。〈中略〉7月後半に供給されるワクチンは市が要望した量の4分の1程度にとどまる見通し。1回接種した人が2回目を打てなくなる事態を避けるため、供給の見通しが立つまでは新規の予約を停止せざるを得ないという」

終わりに

これまで見てきたように、政府のCOVID-19対策は問題点が多い。

日本でのCOVID-19感染者が欧米より少ないのはBCG接種がファクターXとして作用しているのではないかと考えられている。

しかし、ワクチン接種の遅れから、感染者数、死亡者数ともに欧米の水準に並びつつある。

政府には、最悪の事態を想定した対応が求められる。