



2020年7月16日 森本紀行はこう見る

新型コロナウイルス感染者の数は事実なのか

これは、事実とは何かという哲学の話であって、巷に氾濫する憶測の類ではありません。ある数の人について新型コロナウイルスへの感染が新たに確認された、それは事実ですが、その事実は、感染症対策において、何の意味があり、どのような判断に寄与するものであり、そもそも、いかなる意味において事実なのか。

毎日、新たに新型コロナウイルスに感染していることの確認された人の数が公表されていますが、この数は、感染確認のなされた人の数であって、新たに感染した人の数ではありません。当然、重要なのは新たに感染した人の数ですから、感染確認のなされた人の数は、新たに感染した人の数を推計する根拠になるのであれば、意味はありません。

新たに感染した人の数を推計しようとするときは、感染者の確認作業は、科学的手法に基づいて、計画的に、組織的に遂行される必要がありますが、実際には、そうなっていないのですから、可能性としては、新規感染確認者の減少の裏で、新規感染者が増加していることもあり得るわけです。

感染者の数を推計することは可能でしょうか。

感染確認のなされた人の数の累積値から、死亡数、および、もはや感染していないと確認された人の数を控除すれば、感染確認者の現在数が得られますが、その数値は、当然のことながら、現に感染している人の数とは異なりますし、現に感染している人の数の近似値であるとする根拠も欠いていて、要は、単なる数字にすぎません。

現に感染している人の数を知るためには、第一に、感染を確実に判定できる検査手法を必要とし、第二に、それを日本に在住する全ての人に適用しなければなりません。現実には、絶対確実な検査手法はあり得ず、全住者を検査することは、物理的にも、経済的にも、時間的にも不可能です。

しかし、科学的手法による推計は可能であると考えられます。即ち、何らかの方法で偏りのない標本を抽出して検査を行い、その結果に対して、何らかの方法で推定された検査精度に基づく修正を加えれば、科学的に意味のある全体推計値を得られるはず。ただし、この手法すら、経済的に、時間的に実施可能かどうか疑義があります。

感染者の数をすることに意味はあるでしょうか。

感染症対策に限らず、行政の施策は須らく事実認識に基づいて立案されなければなりません。事実認識とは、事実そのものの認識であることは稀で、多くの場合、知り得ない事実についての推定に基づく認識です。故に、感染症対策の遂行が感染実態に関する事実認識に基づいてなされるべきだとすれば、感染者の数に関する科学的な推計値を得ることは必須の要件になります。

しかし、感染症対策は、感染者数ではなくて、別の事実認識に基づいて立案できるかもしれず、仮に感染者数に基づくべきだとしても、その推計値の入手が困難なのであれば、別の代替的な事実認識に基づいて立案され

得るはずで。要は、感染症対策の目的に依存することです。

感染症対策の目的は何でしょうか。

新型コロナウイルス感染症の場合、致死率が十分に高く、政治の究極の目的が死者数の最小化におかれるのは当然ですが、その目的を実現する具体的な方法については、政治の決定によるほかに、その決定の合理的な根拠として援用されているのは、実は、感染者の数ではなくて、確認されている重症者の数のようです。

死者が重症者から生じ、死者数の最小化は重症者数の最小化に重なることからすれば、重症者の数に着目することは合理的です。しかも、確認されている重症者の数は、重症者の数そのものに限りなく近いと考えられます。理屈上は、確認されていない重症者の存在を否定できませんが、いたとしても極めて少数でしょう。また、感染者数の推計と比較したとき、重症者数の確認は、それこそ比較が意味をなさないほどに簡単です。

重症者から死者をださないようにすること、即ち重症者の治療が最重点課題になるわけですね。

感染症の治療には医療機関の資源を大量に使用しなければならず、新型コロナウイルス感染症の重症者の治療には、更に一段と大きな資源投入が必要になるなかで、その確保が最重点施策になるのは当然のことです。そして、このときに重要なのは、現にある重症者の数に対してではなく、将来に発生し得る重症者の数に対して医療資源の確保を行うことです。

どうすれば重症者の数を予測できるでしょうか。

確認されている感染者の属性は事実であり、そのうち重症化した人の属性も事実です。そして、この二つの事実群からは、どのような属性の感染者が重症化しやすいのかという仮説を、十分に科学的な根拠をもつものとして、導出できる可能性があり、おそらくは、現状、ある程度は信頼に足る仮説ができていられるでしょう。

次に、確認されている感染者の属性から、感染者全体の属性を科学的に推計することができれば、重症者の発生について、ある程度は信頼に足る予測値をもつことができ、過不足のない適切な医療資源の確保が可能になるわけです。しかし、感染者の数の科学的推計すら事実上の不可能に直面するなかでは、その属性の科学的推計などできるはずがありません。

故に、現状のように、偶然に確認されたにすぎない感染者の属性をもって、代用するしかないわけですか。

検査による感染者の確認作業は、必ずしも、偶然に委ねられているわけではなく、戦略をもって行われているようです。おそらくは、感染者の数を推計しようという意図は放棄され、検査の目的は、新たに確認された感染者の属性と行動履歴の把握におかれているのです。そして、属性から重症者の発生を事前に予測し、また、行動履歴から有効な感染拡大予防策を構築することが目論まれているでしょう。

まず、当たり前のこととして、検査の初動は症状を発した人から行われます。次に、感染確認された人について行動履歴が調べられ、濃厚接触者の検査が行われて、感染の経路が明らかにされます。そして、経路のなかで、

感染拡大に寄与したと推測される場所や人の集まりなどが特定され、その場所や人の集まりに共通する特徴が抽出されます。

こうして抽出された特徴は、非常に利用価値の高いものとなります。第一に、その特徴を備えた場所や人の集まりを選び、そこに検査を集中させることで感染者を発見できれば、それらの人が感染の自覚なくして感染拡大に寄与してしまうことを防止でき、第二に、その特徴を備えた場所や人の集まりを広く周知することで、防衛的な回避行動が促されて、感染拡大防止につながるのです。

しかし、確認されている感染者の属性が感染者全体の属性と大きく乖離している可能性があるなかで、そうした対策は本当に有効なのでしょうか。

現在の事実として、非常に少数の重症者しかおらず、新たに重症者になる例は極めて稀です。また、新たに確認されている感染者は、ある程度は信頼に足る仮説として、重症化しにくい属性を備えています。さて、この事実と仮説から、将来の重症者数について、十分に合理的な推計をなし得るか、現在の論点は、この一点に収斂しているのです。

政府の現段階における見解は、重症者数の増加を見込む必要はなく、仮に多少の増加があっても、確保されている医療資源の範囲内で対応可能だというものです。これは、知り得ている事実からする推論としては、十分な合理性を備えたものだといわざるを得ませんが、もちろん、知り得ていない感染の実態についての憶測を用いることで、ありとあらゆる反論が可能になります。

知り得ていない感染の実態についての憶測を肯定的な表現にすれば、感染実態を知り得ていないことに起因する危険認識になると思われますが。

政府は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止策について、完全撤廃へ向けての段階的緩和を進める一方で、感染実態を知り得ていないことに起因した伏在する危険についても十分な顧慮を払っています。しかし、行政の施策は事実認識に基づかなくてはならず、危険認識は事実認識ではないのですから、国民に対して防衛的な行動を行うように注意喚起することにとどめているのです。

新たに確認された感染者数を公表することも、注意喚起の一部でしょうか。

新たに確認された感染者については、その属性と行動履歴だけが問題であって、検査に大きな偏りがある以上、その数は、感染実態の動向を示すだけの科学的な意味をもたず、むしろ、誤解を与えるだけです。しかし、誤解を与えることは、減少すれば対策の有効性を示すことになり、増加すれば国民への注意喚起になるのですから、それなりに有益だといわざるを得ません。

以上