

ラプソディ イン コロナウイルス

新井 宏

序 奏

まず、最初に書いておきたいことは、「緊急事態宣言」が発令された四月七日の時点で、筆者は既に新型コロナウイルス感染は終息に向かっていると結論付けていた。

しかし安部首相は記者会見で

東京都では感染者の累計が千人を越え、足下では五日間で二倍になるペースで感染者が増加しており、……このペースで増加が続けば二週間後（四月二十一日）には一万人、一ヶ月後（五月八日）には八万人を越える

とのべている。（）内は筆者の補筆。

この解説を聞いて、新聞記者の中には「一万人、八万人」を全国ベースの感染者と誤解した者が多かった。一国の首相がまさか都の代弁をするとは思うまい。しかし

文章を正しく読んでみれば、これは全て東京都の話なのである。

すなわち、四月六日東京都の感染者を一一九四人とすると、十五日後の四月二十一日には八倍の八万人、そのまた十五日後の五月六日には更に八倍の八万人という計算が成り立っているのである。

どうやら、小池知事に耳打ちされた情報らしいが、いくら仮の計算としても正気の沙汰ではない。

筆者は、数多くの理由から実質的には四月七日頃から終息に向かうと思っていた。その落差はあまりにも大きい。

気持ちが悪いのは、そこに当局者の意図的な「詐術」を感じるからである。

単純に言えば、オリンピック延期決定日（三月二十四日）の直前の三週間は、感染者数が増えるのを警戒して

PCR検査を一日平均八百人に制限していた。そのため国際社会から検査数が一桁少ないと批判されていた。当然のことながら、検査待ちの「滞貨」が大量に市中に溜まっていたに違いない。

しかし、オリンピックの延期が決まると突如、当局者はコロナウイルス問題に目を向け始める。PCR検査を一日平均八百人から、千七百人、三千三百人へと毎週倍増させたのである。その結果、感染者数が四十人から九十人、二百二十人、四百九十人へと大幅に増えた。「五日間で二倍のペース」とはその過程で生まれた話である。なぜ、PCR検査を一気に五倍まで増やしたのか。それはコロナ問題が政治の主題となり検査待ちの「滞貨」を一掃する必要があるからである。検査数に比例して感染者が増えるのは理の当然である。

馬鹿馬鹿しい。何たることか！

本当の感染者数が急増したのではなく、積み残し「滞貨分」が数字になって現れただけの一時的な現象なのではないか。そうであれば、あと二、三週間もして「滞貨」が一掃されると、新規感染者数が元の水準に戻るはずだ。そういう結果になると、為政者は、おそらく「緊急事態宣言」の成果だと「自画自賛」するに違いない。

いわば、オリンピック対策としてPCR検査の増大を制限したために起こした「失策」を逆に利用して、「滞貨一掃」の過程で起きた見かけの感染者の大幅増により

国民を威嚇し、「緊急事態宣言」に結びつけて権力を掌握、数字だけでも減少すれば、全て「宣言」の成果であると大合唱するシナリオなのである。あたかもマッチ・ポンプの連鎖のような「詐術」である。

そうだ！

ぜひともこのことを『まんじ』に書こう。

しかし、次号の原稿締切りは六月末、発行は八月初旬になる。その頃になってから載せてもらっても「後出しジャンケン」で面白くない。

ともあれ、さっそく原稿を書き始めるが、新型コロナウイルスの進展によって、我が見解にとつて思わしくないうい変化が生じてても、この冒頭部分だけは書き換えまい。そう宣言してから、あとはゆっくり書く。

令和二年四月九日。

提 示 部

筆者はかなり初期の段階から新型コロナウイルス問題にのめり込んでいた。ひとつは、中国の武漢コロナウイルス大惨事が終息に向かった二月二十日に、韓国の大邱で新興宗教団体の集団感染事件が起こったことである。これはイランが感染制御不能に陥る一週間ほど前のことで、世界的な大ニュースであった。大邱は筆者のいた慶尚大学のいわばテリトリー内にある。日本の状況と

の比較の意味でもとにかく興味深い。

もうひとつは、新型コロナウイルスと筆者の専攻した金属学の間に、実に良く似た現象があり、それを応用すると、面白い議論ができるように感じていたことである。

そんなことで、武漢コロナウイルス問題の当初から、朝に晩に、関連資料の収集に余念がなかった。既にかなり膨大なデータベースを整備し、勉強もしていたので、新型コロナウイルス感染のピークは「桜の頃」、その後、急速に終息に向かうとの見解に到達していた。

何故オリンピック延期後に

感染者が激増したか

すでに序奏で声高らかに歌いあげたが、ロンド形式のつもりで、その後の情報も加味して再論する。

オリンピック延期決定前の日本のPCR検査数が異様に少なかった事は既に述べた。外国メディアからも厳しく指摘されたように、その頃すでに韓国では三十万人の検査を終えていたのに日本では二十万人にも手が届かなかった。人口比を考慮すれば韓国の五十分の一の検査水準であった。

なぜ、日本のPCR検査が少なかったのか。序奏では、オリンピック開催のために、感染者数の増大が目立つのを避けるためだったと述べた。もちろんその要素が大き

く作用したであろうが、別の原因もある。

日本の感染症実務を取り仕切る医務官僚は、むやみに検査範囲を拡げると、元気な患者、陽性無症状者ばかりが激増し、肝心の重篤患者の治療に重大な支障をきたすと考えていた。

陽性判定を受ければ、無症状者であっても、立派な患者である。しかし無症状者に保健所が対処できることはあまりない。せいぜい隔離するしか方法がないが、縦割り行政の中、医療関係者がそんなことまでやっついては、肝心の感染患者に対応できない。重篤者の救命に注力するだけでも精一杯なのである。だから、PCR検査を拡げて大量の陽性無症状者が発生することを怖れていた。ちなみに医療関係者は、PCR検査の陽性者の中には無症状者や軽症者が八十パーセントくらいはいると想定していた。

PCR検査が遅れたもうひとつの理由は、検査に慎重を期したためである。韓国のような検査キット方式ではWHOの規定の精度は出せないと考えていた。精度の悪い検査によって、健常者を感染者と誤るとか、逆に感染者を健常者と誤ることは、個人を対象とする限り、極めて厄介な問題を生じさせる。だから官僚は動けなかった。しかし疫学的な見地からは、たとえ個々の検査精度が落ちても、大量データを利用して感染防止を策定する方が、はるかに事態を正確に把握できる。

こんな時にこそ、人口知能(AI)がお出ましする絶好な機会なのに、さっぱりニュースにならない。意味もわからず、おまじないのようにAI(人工知能)を唱えているだけだったのか。

ところで、隣の国の文在寅大統領は、親愛なる中国には何も言えず、中国人の入国阻止に踏み切らず大失敗を起こした。はじめから決然として、中国からの入国を拒否したベトナムや台湾が、いまだに完璧に感染者発生を押さえ込んでいるのと正反対で、いきなり大邸において新型コロナウイルス感染症のブレイクアウトを起こしてしまった。

そのため、もはや政権の座には留まれない状況が生まれていた。何かせざるを得ない状況のなかで、信頼性の確認も出来ていなかった「キット方式」に走ったのである。

それが成功して、怪我の功名をもたらした。いまや世界のコロナ感染対策の「第一人者」として意気軒昂たるものがある。そのため四月十五日には失墜していた支持率を回復、国政選挙で文在寅与党が大勝を収めた。

韓国の文在寅が「失政」を利用して大逆転をはかったかのように、安部首相もオリンピックの失政を、コロナ問題で回復する必要があった。

オリンピック延期前後の

PCR検査からわかること

ここでオリンピック延期を決めた前後のPCR検査数、陽性者発生数、その中の有症状者数と無症状者数などについて週間単位にまとめて表1に示す。単位は全て日々の平均値である。

以下、後の記述に便利のように、二月十日～十六日の週を第Ⅰ週とし、四月二十七日～五月二日の週を第Ⅳ週とする一連の週番号をつける。

表1を見れば明らかのように、オリンピック延期決定前の第Ⅱ週から第Ⅲ週までの三週間は、PCR検査数が一平均八百人ほどであった。それが延期直後から増えはじめ、第Ⅳ週千七百人、第Ⅴ週三千三百人、第Ⅵ週四千百人と膨れ上がる。

その過程で、延期前の「滞貨」が解消されたことは疑いない。その証拠に、延期前には陽性でありながら無症状の者が一日平均四人しか検出されなかったのに第Ⅲ週には百人、第Ⅳ週には二百人に達するのである。明らかに従来の検査とは異なるグループであった。それが延期前の「滞貨」であったことは容易に推測できる。

そうなのである。オリンピック延期後のPCR検査の急増は、新たに患者が増大したのではなく、延期前の「滞貨一掃」によるものだった。このことは図1に示す日本

全国的陽性者発生数の内の東京都の割合を見ると一目瞭然である。
 点線で示すラインが本来の姿であろうが、2月末頃から検査を抑制していたらしくオリンピック延期決定が話題に上がる3月中旬まで比率が急激に下がっている。

表1 PCR検査と陽性者判定の関係(日平均表示)

五輪	週番号と期間		PCR検査結果(日平均)				対検査数比(%)		
			検査数	陽性	有症	無症	陽性	有症	無症
延期決定前	I	2:10 ~ 2:16	8	1	1	0	9	9	0
	II	2:17 ~ 2:23	83	13	12	2	16	14	2
	III	2:24 ~ 3:01	116	16	15	1	14	13	1
	IV	3:02 ~ 3:08	809	31	27	3	4	3	0
	V	3:09 ~ 3:15	693	46	41	6	7	6	1
	VI	3:16 ~ 3:22	861	36	32	4	4	4	0
境	VII	3:23 ~ 3:29	1168	90	64	27	8	5	2
延期決定後	VIII	3:30 ~ 4:05	1707	221	122	99	13	7	6
	IX	4:06 ~ 4:12	3267	489	283	206	15	9	6
	X	4:13 ~ 4:19	4080	515	293	222	13	7	5
	XI	4:20 ~ 4:26	4563	402	227	175	9	5	4
	XII	4:27 ~ 5:03	4202	235	130	94	6	3	2
	13	5:04 ~ 5:10	3919	129	62	68	3	2	2

毎日新聞電子版「新型コロナウイルス・国内感染状況」より
 12時の集計、PCR検査数を載せているのは毎日新聞のみ

それがオリンピック延期を決定した三月二十四日から急上昇するのである。このような異常現象は隣接する神奈川県や埼玉県、千葉県には全く見られない。都の意図的な行為とみてよいだろう。

「滞貨一掃」のため検査対象を市中まで拡げれば、危惧していた元気な陽性無症状者が急増するのは当然である。

つい最近明らかになったことであるが、武漢の感染者数にはPCR検査で陽性と出ても無症状の者は含まなかったという。明らかに国際規定に違反しているが、陽性無症状者まで含めると、患者数があまりにも膨大になってしまいうので誤魔化していたわけである。しかし、そ

東京都の陽性者(累積)比率の推移

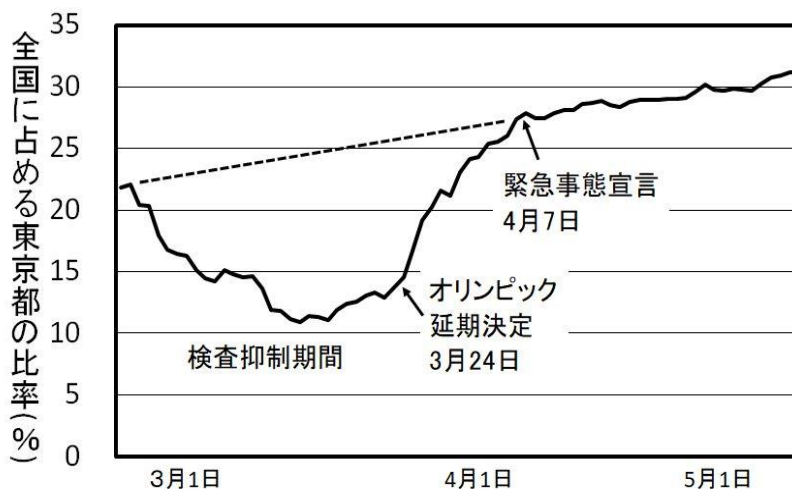


図1 全国の感染者数に占める東京都感染者の比率

の根っこでは日本の医療陣と同じように、無症状者は、感染力も弱く治療の必要もないと認識して隠していたのである。

その中国でも四月一日以降になって、陽性無症状者の人数も発表するようになった。そのお陰で、武漢における陽性者の内に無症状者の占める割合を八十二パーセントと計算できた。

最近、ニューヨーク州でも「知らないうちに感染して治ってしまった者」、すなわちウイルス抗体者の割合が既に人口の六〇七パーセントもいることが判った。ニューヨーク州だけで百万人ほどになる。当局が掌握している感染者数は三十万人ほどである。感染者の大部分が掌握されていなかったことは、日本、中国ばかりのことではない。

だから日本におけるPCR検査数が国際水準から大きくかけ離れていたとしても、充分にあり得る話なのである。検査数を増やせば、それに比例して、まだまだ陽性者が出て来る。

この原稿を書き始めて、第㉙週に入ってからPCR検査数は増大し一日平均五千人を越えた。

ここで注目して欲しいことは、検査数を増やしたにもかかわらず、新規陽性者が五百人から四百人に減少していることである。筆者の予測通り、もう既に新規感染者は減少していたのである。再度言うが、検査数さえ増や

せば、感染者数はいくらでも増やせる時期があった。そんな仕組みのもとで、「緊急事態宣言」は出されたのである。

世界の感染状況の推移

なぜ筆者が日本の感染者発生は「桜の季節」を過ぎると減少に向かうはずだと思ったのか。

それにはいくつか理由があるが、まずは世界二百か国の感染者推移をみてみよう。読み物の資料としては細かすぎて恐縮であるが、何とか大幅に単純化して一頁にして表2に示す。

表は東アジア・東南アジア（以下簡略に「東アジア」という場合もある）から十三か国、ヨーロッパから二十五か国を選んでいるが、その他の地域については大幅に簡略化して、国連地域分類に基づき代表的な国を例示するに留めた。各国の状況については、まずは信頼性の高い死亡者数（四月三十日付け資料）を重視する。

新型コロナウイルスの前にも、コロナウイルスによる感染症大流行はあった。二〇〇三年の中国広東省SARS（重症急性呼吸器症候群）では八百人、二〇一三年のMERS（中東呼吸器症候群）でも九百人の死者を出している。しかし、今回の新型コロナウイルスは四月三十日現在で二百倍以上の二十三万人の死者を出している。

表2 東南アジアとヨーロッパ諸国のコロナウイルス感染者発生状況(厚生労働省報道資料より)

死亡率は人口百万人あたりの累積死亡人数。感染率は人口一万人あたりの累積感染者数

日々の感染者発生者数は一週間単位でまとめ一日当たりの平均で示す。ピーク時を強調表示

中国の資料は実質的な地域としては武漢のみが対象。武漢都市圏の人口はほぼ3000万人。

国連の 地域名	国名	人口 (万人)	感染者数		死亡者数		各週番号の平均感染者数推移(一日当たり)									
			4:30 現在	感染 率	4:30 現在	死亡 率	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	13	
							3:09~ 3:15	3:16~ 3:22	3:23~ 3:29	3:30~ 4:05	4:06~ 4:12	4:13~ 4:19	4:20~ 4:26	4:27~ 5:03	5:04~ 5:10	
東アジア	中国	134933	82862	0.6	4633	3.2	21	30	55	33	55	98	13	7	2	
東アジア	日本	12654	14088	1.1	415	3.3	42	38	92	225	497	516	403	237	132	
東アジア	韓国	4818	10765	2.1	247	4.8	147	105	98	93	39	21	10	9	8	
東アジア	香港	739	1038	1.4	4	0.5	5	19	44	40	20	3	2	0	1	
東アジア	台湾	2379	429	0.2	6	0.3	1	14	19	10	4	2	4	0	1	
東南ア	インドネシア	26400	9771	0.4	773	2.9	13	51	101	134	250	344	337	319	378	
東南ア	フィリピン	10490	8212	0.8	558	5.2	15	28	110	288	191	237	172	233	256	
東南ア	タイ	6904	2947	0.4	54	0.8	5	47	119	117	64	31	25	8	6	
東南ア	ベトナム	9554	270	0.0	0	0.0	5	6	11	9	3	1	0	0	3	
東南ア	ミャンマー	5337	150	0.0	5	0.1	0	0	1	2	2	9	7	1	4	
東南ア	シンガポール	561	15641	27	14	2.4	11	31	53	55	159	528	957	694	693	
東南ア	マレーシア	3162	5945	1.9	100	3.1	21	113	184	166	150	111	62	62	60	
東南ア	カンボジア	1601	122	0.1	0	0.0	1	6	7	2	1	0	0	0	0	
南アジア	インド	133900	31787	0.2	1008	0.7	7	23	106	298	637	1038	1450	1833	3094	
北アジア	ロシア	14450	99243	6.8	972	6.7	6	28	144	492	1263	3313	5395	7052	10618	
中央ア	ウズベキスタン	3239	2002	0.6	8	0.2	0	6	9	23	72	103	53	37	35	
西アジア	トルコ	8081	117589	14	3081	37	1	135	922	2362	4033	4309	3635	2372	1866	
西アジア	イラン	7397	93657	11	5957	72	987	1126	2114	2905	2041	1548	1209	1017	1374	
北欧	英国	6204	165221	24	26097	386	137	554	1724	3429	5414	5032	4880	4840	4851	
北欧	アイルランド	483	20253	42	1159	238	10	85	247	313	618	833	543	374	228	
北欧	スウェーデン	938	20302	20	2462	245	112	117	243	428	530	524	622	558	531	
北欧	デンマーク	555	7437	13	336	61	116	83	135	272	275	178	172	137	135	
北欧	ルウェー	488	7710	14	195	36	109	146	274	238	128	90	65	45	41	
北欧	フィンランド	551	4906	9	199	36	20	42	102	102	146	111	113	100	94	
北欧	エストニア	133	1666	13	50	38	15	27	48	56	38	30	18	9	4	
北欧	ラトビア	192	849	4	13	7	4	14	26	29	17	12	13	10	10	
北欧	リトアニア	289	1375	5	44	16	1	11	44	54	36	30	27	-3	5	
西欧	ドイツ	8230	143160	17	4459	54	429	1838	5862	5417	4263	2530	1894	1221	937	
西欧	フランス	6279	129859	20	24087	370	507	1423	3302	4433	3598	2576	1756	981	1240	
西欧	オランダ	1718	38802	23	4711	276	110	382	876	981	1112	1025	800	435	310	
西欧	ベルギー	1071	47859	42	7501	651	74	304	903	1328	1370	1309	1163	599	416	
西欧	オーストリア	839	15352	17	580	65	82	308	740	524	302	123	69	56	44	
西欧	スイス	766	29325	34	1407	164	137	704	1014	998	660	358	213	132	65	
東欧	ポーランド	3828	12640	3	596	16	9	51	173	284	390	341	362	300	332	
東欧	チェコ	1049	7579	7	227	21	23	102	250	244	220	101	104	60	52	
東欧	スロバキア	545	1391	3	20	4	6	19	16	26	37	52	41	5	8	
東欧	ハンガリー	977	2727	3	300	31	4	10	34	48	90	75	87	71	39	
東欧	ブルガリア	705	1447	2	58	8	6	17	24	25	23	31	53	50	46	
東欧	ルーマニア	1953	11978	6	650	34	16	35	155	309	340	347	317	300	347	
東欧	ウクライナ	4222	9866	2	250	6	0	6	44	124	184	371	431	469	464	
東欧	ベラルーシ	951	13181	14	79	8	3	7	3	49	255	365	687	891	879	
南欧	イタリア	6055	203591	34	27682	457	1695	5118	5556	4594	3948	3379	2775	1997	1310	
南欧	スペイン	4608	236899	51	24275	519	860	2729	6820	7357	5302	4268	4576	-1025	1046	
南欧	ポルトガル	1062	24505	24	973	95	21	159	556	765	780	528	530	257	346	
南欧	ギリシャ	1074	2576	2	136	13	26	38	81	87	58	22	39	16	12	
北アフリカ	エジプト	9755	5268	1	359	4	14	26	40	71	124	156	184	268	381	
中アフリカ	カメルーン	2405	1832	1	58	2	0	4	9	66	38	28	72	80	32	
西アフリカ	ナイジェリア	19090	1728	0	40	0	0	3	11	17	15	25	86	185	190	
南アフリカ	南アフリカ	5672	5350	1	93	2	5	29	135	57	63	144	190	282	427	
大洋州	豪州	2460	6738	3	88	3	19	97	394	273	108	35	20	11	22	
北米	米国	31038	1038451	32	60876	185	373	3220	13882	26552	31225	28505	29613	28026	25315	
中米	メキシコ	12920	17799	1	1434	11	3	25	73	139	308	433	857	1124	1480	
南米	ブラジル	20930	78162	4	5466	26	20	140	397	911	1493	2267	3130	5436	8128	

東アジアは欧米より死亡率が二桁低い

こんな状況下にあってもWHOは大スポンサーの中国に気を遣い、パンデミックを宣言したのは、三月十一日、既に百十か国、感染者十三万人、死者五千人という数字が出てからであった。

以下、**表2**は気になった時に見て貰えばよいが、最初に注目してほしいのは、欧米と東アジアの死亡率の間に大差があることである。

「東アジア」の人口五百万以上の十三か国（中国、日本、韓国、香港、台湾、インドネシア、フィリッピン、ベトナム、タイ、ミャンマー、シンガポール、マレーシア、カンボジア）の内、総合成績の最も悪い国は韓国で、死亡率は百万人当たり四・八人、感染率は一人当たり二・一人である。

あれ！何かの間違いではないか。韓国政府は、世界で最もうまく新型コロナウイルスを制御していると自画自賛して、四月十五日の国政選挙に圧勝したはずではないのか。

しかし数字は冷酷である。

それにしても、今回の武漢コロナウイルス事件の主人公、中国はどこにいったのか。死亡率は百万人当たり三・二人、感染率は一人当たり〇・六人で、韓国より

も成績が良い。そんな馬鹿な話はあるはずもないが、由は簡単で、武漢コロナウイルス事件と言われているように、中国では強権を発動してウイルスを武漢に閉じ込め、その他の地域に感染させなかった。ちなみに武漢都市圏の人口は三二〇〇万人なので、死亡率は一気に百万人当たり百五十人に跳ね上がり、ヨーロッパや米国なみとなる。

日本は死亡率百万人当たり三・三人で「東アジア」の中位である。それではヨーロッパ主要国はどうか。

死亡率で見ると、ベルギー、スペイン、イタリアが百万人当たり四百〜六百人、英国、フランスが三百八十人、オランダ、スウェーデンが二百人〜三百人と続いている。米国や中国武漢はスイス並みで二百人弱、ポルトガル、デンマーク、ドイツ、オーストリアが五十〜百人である。

ヨーロッパ主要国の内で、百万人当たり十名の死亡率を下回る国は東欧のブルガリア、ベラルーシ、ウクライナしかない。「東アジア」で中位の日本の三・三人より成績の良い国など皆無なのである。

それでは、「東アジア」の成績が良いのは、政治がうまく感染を制御したからであろうか。そんなことは信じない。

しいて言えば、「東アジア」諸国はヨーロッパ諸国よりも温かく、湿度も高いということである。ヨーロッパ諸国の中で、東京の北緯三十五・五度よりも南の国はひ

とつもない。こじつけければ、「東アジア」で最も死亡率の高い韓国が最も北にあり、ヨーロッパで死亡率の最も低いブルガリア、ギリシアが最も南にある。

今度の新型コロナウイルス感染は、アフリカにも拡がっているが、総じて「東アジア」並みである。第一次近似として、気温の高い地域はコロナウイルスに対して有利なのであるが、一方で乾燥地域という弱点もある。

コロナウイルスは温度と湿度に弱い

一般的なコロナウイルスの話としては「温度や湿度が高くなると死滅するのが早い」といわれている。単純には言えないにしても、一般のインフルエンザは「温度、湿度の低い冬期に流行し、春になると収まる」のである。

そう思つて、今度の新型コロナウイルス症について、世界を見回してみよう。

香港大学の研究陣がコロナウイルスの生存期間に及ぼす温度の影響を測定したというニュースがあった。数値が公表されているので、放射能の半減期のように数式化してみた。

結果だけ示すと、半減期は温度が五度上がると半分になる。十度上がれば四分の一に、二十度上がれば、十六分の一になるのである。だから気温が十五度上がれば浮遊するコロナウイルス等は八倍速く死滅するのである。

低温でコロナウイルスが生存し続けるのは、精子の長期冷凍保存と同じ原理であろう。

次に湿度の問題であるが、新型コロナウイルスの場合、湿度の極度に低い高温地帯で感染がひろがっている。東南アジアでも、モンスーン気候帯で三月頃から乾期の始まるシンガポールやインドネシアが、感染も多く、他国に比較してコロナの「終息」が遅れている。

注目すべきことは、日本や韓国では気温が高い時期ほど湿度も高いが、アジアモンスーン気候帯の東南アジアでは、逆に三月頃になると厳しい乾期がはじまる。ヨーロッパも大部分の国で暖かくなるほど湿度がさがる。

日本は春になると気温も湿度もあがるので、二重の意味でコロナウイルスには生存し難く、コロナウイルスにとっては将に「天敵」とも言うべき国なのである。

「東アジア」は既に終息にむかっている

さて、ここで各国の週間単位でみた感染者発生数の推移を見てみよう。**表2**には発生数がピークを示した週にマークをつけているので、それを参照してほしいが、全体を整理すると**表3**のようになる。東アジア十三か国内、日本よりも終息が遅れているのはシンガポールとインドネシアであるが、いずれもアジアモンスーン気候帯に属して、三、四月になると一気に乾期を迎える。コロ

ナウイルスは湿度の低い乾期に盛行する。偶然の一致と

表3 世界各国の新型コロナウイルス感染者発生数ピーク期

国連分類	I～III	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
	2月10日～ 2月16日	3月16日～ 3月22日	3月23日～ 3月29日	3月30日～ 4月5日	4月6日～ 4月12日	4月13日～ 4月19日	4月20日～ 4月26日	4月27日～
東アジア	中国 韓国	台湾	香港			日本		
東南アジア			タイ ベトナム マレーシア カンボジア	フィリピン		ミャンマー	シンガポール	インドネシア
西欧			オーストリア スイス	ドイツ フランス	オランダ ベルギー			
南欧			イタリア	スペイン ギリシャ	ポルトガル			
北欧			ノルウェー	エストニア ラトビア リトアニア	英国 デンマーク フィンランド	アイルランド	スウェーデン	
東欧			チェコ		ポーランド ハンガリー	スロバキア	ブルガリア	ルーマニア ウクライナ ベラルーシ
アフリカ								南アフリカ ナイジェリア エジプト カメルーン
西南アジア				イラン		ウズベキスタン トルコ		インド ロシア
豪州・米州			豪州		米国			ブラジル メキシコ

は言えないようなのだ。

ヨーロッパの場合も、猛威を振るっていた西欧・南欧・北欧の十九か国の内、十八か国が三月後半から減少に向かっている。それに反し、三月後半まで感染者の発生がほとんど見られなかった東欧は全般的に終息に向かうのが遅れている。

特に、ブルガリア、ウクライナ、ベラルーシの三国は、ロシアと共に感染者が未だ増加中である。ユーラシア大陸の中でも典型的な内陸型気候を示す地域であり、海洋性の気候を持つ日本とは正反対である。

これらの比較を通して日本の立ち位置を評価すると四月初旬、「緊急事態宣言」を出した頃から終息に向かうとの予想は極めて妥当な見解だったと思う。コロナウイルスの天敵の国の日本が、未だ終息に向かっているといとすれば、日本の対応が極めて杜撰であったということになる。

実は、そのとおりであり、オリンピックにばかり目を向け、新型コロナウイルス症など、暖かくなれば自然に治まると楽観していたようなのである。

その上、日本は最初から、PCR検査に積極的でなかった。検査精度にこだわったため、大量検査に対応出来なかった。オリンピックを控え、感染者数の増大は避ける必要があった当局者とは阿吽の呼吸で「付度」しあっていたのである。

しかしオリンピックが延期になり、にわかにコロナウイルス対策のため「滞貨一掃」に乗りだし、一気に感染者数を増加させてしまった。そのツケが結局、いまだ終息への展望を持たず、焦って「緊急事態宣言」につながったというのがストーリーである。

首相宣言の予測はどうなったか

さて、それでは「緊急事態宣言」の首相の予測はどうなったであろうか。「このまま行けば、四月二十一日には東京都の感染者が一人に達する」という予測のことである。

「このまま行けば」などと人ごとのように言っているが、「宣言」の効果がはじめるのは二週間以降になると言っていたので、記者会見では「いったん二週間後に一人に達してから超急速に減少する」図を示していた。「宣言」の効果が遅れるのは、タイムラグがあるからである。すなわち、四月七日の夕刻に宣言を出しても、実行体勢が整うのが十一日、その日に感染を受けた者が発症するのが早くも十五日、さっそく検査申請をして検査して結果報告がでるのが七日後の二十二日、集計され発表されるのが二十三日という具合である。

したがって、四月七日の七都府県に対する「緊急宣言」の効果は四月二十一日以降に、四月十六日の「対象地域

拡大」の効果は五月一日以降にならないと現れない。このことを厳格に見て行かないと、都合の良い説明をされるので、注意して欲しい。

さて、首相宣言に示された東京都の四月二十一日の累積感染者数の予測一人に対して実績はどう出たかのであるろうか。

まず首相宣言の数値と東京都の実績を対比して**表4の上欄**に示す。首相宣言の数値は四月二十一日に一人、五月六日に八万人としているので、これをモデル式にして、各週末の累積感染者の数を表に記入し、それに対して実績を示す。

四月十九日の累積感染者数を見ると、首相は七五二九人と予想したが、実際は三〇七七人で二・五倍、四月二十六日で比較すれば、二万人と四千人の大差になり、まじめに議論するのが馬鹿馬鹿しい。

そういえば、「宣言」の二週間ほど前に、大阪府知事と兵庫県知事の間で通勤論争があった。

その時、厚生労働省が示した資料によれば、大阪府・兵庫県合わせて三月十九日現在、七八人の感染者がいるが、三月二十七日には五八六人、四月三日には三三七四人になると威嚇している。しかし実績を見れば、四月三日に四四一人で信じがたい大差である。

表4 「緊急事態宣言」の実績評価表 数値は人口百万人当たりの感染者発生数/日
(4.7対策の効果は4.21から、4.16対策の効果は5.1から反映される)

項目別に比較している		人口 (万人)	3:09 ・3:15	3:16 ・3:22	3:23 ・3:29	3:30 ・4:05	4:06 ・4:12	4:13 ・4:19	4:20 ・4:26	4:27 ・5:03	5:04 ・5:10	5:11 ・5:17
都感染者累計人数予測(安部首相)						1033	2627	7529	20334	51760		
都感染者累計人数実績			90	138	401	1033	2158	3077	3908	4568		
宣言 対策 別	4.7「緊急宣言」東京	1,391 指数	0.3 2	0.5 4	2.7 23	6.5 56	11.5 100	9.4 82	8.5 74	6.8 59	3.1 27	1.9 17
	4.7「緊急宣言」埼玉・千葉 神奈川・大阪・兵庫・福岡	4,221 指数	0.6 12	0.4 7	1.3 25	2.3 42	5.4 100	4.4 82	3.2 60	1.8 34	0.9 16	0.6 11
	4.16「特定警戒」北海道	525 指数	1.4 21	0.4 6	0.3 5	0.5 9	2.1 33	4.3 67	5.1 80	6.3 100	2.9 45	1.6 26
	4.16「特定警戒」茨城・ 石川・岐阜・愛知・京都	1,613 指数	0.5 68	0.3 21	0.7 21	2.3 68	3.3 100	2.0 60	1.8 54	0.8 23	0.4 13	0.2 6
	その他 34県	4,883 指数	0.1 6	0.2 9	0.2 13	0.9 48	1.8 100	1.4 80	1.0 53	0.4 22	0.1 7	0.1 5
	地域別	北海道	525	1.4	0.4	0.3	0.5	2.1	4.3	5.1	6.3	2.9
	本州北(中部以北)	7,344	0.3	0.3	1.1	2.6	4.9	3.8	3.2	2.1	1.0	0.7
	本州南(近畿以南)	2,961	0.7	0.4	1.1	1.5	4.0	3.5	2.4	1.5	0.6	0.2
	四国+九州	1,806	0.0	0.2	0.3	1.8	2.8	1.9	1.4	0.4	0.1	0.2
東南 アジア	台湾	2377	0.3	4.2	5.5	3.0	1.3	0.5	1.3	0.1	0.1	0.4
	香港	743	4.3	17.8	41.6	37.7	18.7	3.1	1.9	0.3	0.3	0.8
	マカオ	3195	0.0	14.1	28.1	10.9	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	ベトナム	6962	0.3	0.4	0.8	0.7	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2
	ラオス	716	0.0	0.0	1.1	0.3	1.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	タイ	6962	0.5	4.7	12.0	11.8	6.5	3.1	2.5	0.8	0.8	0.6
	マレーシア	3195	4.5	24.8	40.4	36.4	32.8	24.3	13.7	13.6	13.6	13.1

これが、関係者の実状認識ということなのか。いや、そんなことが有るはずがない。官僚達は、政治家の望む形の数値を出しただけなのだと思う。

さて、東京都の場合、首相の例示に大差があったが、その他の地域はどうであったろうか。東京都と共に、「緊急事態宣言」に含められた東京近辺の三県や大阪・兵庫などの感染者発生状況を比較して見る。これが、なんと全て東京都と同じカーブを示しているのである。

くどくなるが、どんなに素晴らしい対策を採ったとしても、タイムラグがあるので、一週間は数字に表れない。それにもかかわらず、四月十三日の週から各地一斉に新規感染者が減少し始めている。

しかも、最も早く終息にむかっているのが「その他三十四県」であり、それにつづくのが、追加対策の「特定警戒」地域で、最も成績が悪いのが東京都であり、続いてその他の「緊急事態宣言」の六府県である。

重点を置いたところほど改善が進まないとはなんたることか。だから各地で一斉に新規感染者が減少しはじめたのは、「宣言」の効果ではあり得ない。コロナウイルスの天敵、高温多湿の日本の気候が効果を上げ始めたのである。

しかも表4の地域別を見ると、北海道から九州に向かって南に行くほど、新規感染者の減少が早くすすんでい

る。その関係の続きとして、東アジア・東南アジアの諸国の状況を示すが、当然のことであるが、日本は東アジアの一員として位置付けられている。

統計と言うのは恐ろしい。日本全国で感染者発生の際、時分分布が全く同じカーブを示しているばかりか、天候の影響さえも東アジアとの連続性を明瞭に示している。

したがって、感染者発生が減少に転じたのは、春が来て温度・湿度が上昇したことによるものであって、安部首相が力説したからではない。

おそらく、この気候の効果だけでも今後数週間の間に、新規感染者数を全国ベースで一日当たり数十名以下に下がるかと確信している。その上、四月二十一日以降は「宣言」の本当の効果が加わるはずであり、五月一日以降には六道府県を加えた「特別警戒十三都道府県」の効果も加わる。まもなく「終息」を迎えるであろう。

その日になれば安部首相も、文在寅大統領と同様に、わが政策の成果だと自画自賛するのであろう。

筆者は「緊急事態宣言」の主旨には賛成出来ても、休業補償などで膨大な負担がかかる。学校を休校にしても、どんな効果があるのか。

「負担」と「効果」と兼ね合いを考えて対応するのが「政治」である。日本よりも百倍も犠牲者を出している欧米と同じように対応するのは、強迫観念によるのではないか。

有りもしない「危機的な状況」を掲げて国民を威嚇し、うまく行けば自らの手柄にする方式はポピュリズムの典型である。

さて、ここまで、書き進んだところで一休みする。

四月十六日に「緊急事態宣言」を六道府県に拡大した効果は、五月一日以降にならないと現れない。新たな実績を毎日毎日追いかけていても、結局は待つしかないからだ。なお表4には、随時、新たなデータを追記して行く。

その間に予告した「コロナウイルスと金属学」の奇妙な類似とそれに基づく「風変りな提案」について書くつもりである。

令和二年四月二十九日。

展開部

一休みしている内に、また展開があった。

安倍首相は五月一日、新型コロナウイルス対策を検討する政府の専門家会議の提言を踏まえ、緊急事態宣言の延長を「四日に決定したい」と表明した。

えっ！ 何だって！

最初の発表では、「宣言」二週間後の四月二十一日頃には、東京都で新規感染者が毎日千四百人ほど発生する

ことになると脅かしていた。しかし実際は百三十人から百五十人へ微増したものの予想の十分の一の水準に留

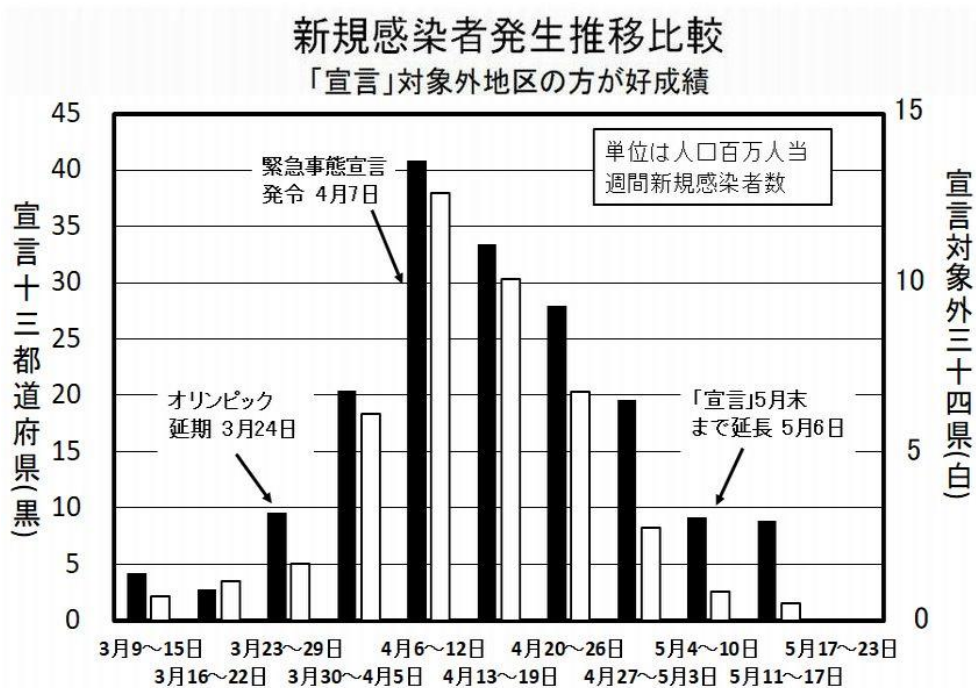


図2 「緊急事態宣言」対象地域と非対象地域の比較

まった。大成果のほずであるが、要は予測を誤っただけのことなので、それをあからさまには言えない。そうすると四月末の新規感染者が毎日百人程度では、大号令を出した立場ではまことに物足りない。

そもそも、「宣言」を継続する理由は、「効果があつたから」なのか「効果が無かつたから」なのかさえ明快には言わない。四月十六日には対象を六道府県増やし十三都道府県としたが、今度は全国を対象にしたいという。まさかと思つた。

さすがに五月四日の安部首相の説明ではトーンダウンしていたが、全国適用を取り消さなかつた。

図2の実績図をみれば誰でも判るが、緊急宣言の「特別警戒」の対象十三都道府県の方が対象としなかつた地域三十四県にくらべ、圧倒的に成績が悪かつたのである。改善度でみれば、「宣言」対象地域は五分の一なのに非対象地域は二十分の一、感染者発生率で言えば、宣言対象地域の方が二十倍も悪い成績なのである。

要は数字の上では「緊急宣言」など何の役にも立たなかつたと言うことなのである。

そもそも安部首相は、日本におけるコロナ事態を国際的な視野でみたことがあつたのであろうか。

比較対象国としては、経済環境の似ているOECD（経済協力開発機構）の三十七か国を採る。

日本の成績順位は四月末基準で次の通りである。

百万人当たりの死者数 三・三人 第一位

一人当たりの感染者 一・一人 第一位

韓国、オーストラリア、ニュージーランドなどが理想的な対応をしたと言われているが、これら三国は数字で見れば日本より劣っている。

日本における百万人当たりの死亡率は登山事故死三人、インフルエンザ死者二十五人、交通事故死三十人、自殺者百六十人である。新型コロナウイルス死者の五十倍も自殺者がいる国である。過度な規制を受けて経営不振のために自殺者が何人増えるだろうか。一九九八年のバブル崩壊の時には、日本の自殺者数が一万人も増えた。何事もバランス感覚が重要だ。

ここまで書いたところで、安部首相の記者会見が始まった。原稿丸読み、陳腐で聞いていられない。

なぜ、対コロナ実績で最優秀成績の日本で既に先が見えていのに、歓楽街、飲食街からスポーツ界の規制、休校にいたるまで、規制を続けるのか。勘ぐれば、これを機会に交付金等で地方に影響力を高めたいからではなからうか。地方に人気のある某元幹事長に対する牽制なのかも疑りたくなる。パチンコ業界タタキも度が過ぎていいる。カジノなどIR整備推進が順調に進まないための腹いせなのか。

せっかく、観光立国を唱え、観光業界を育成してきた

のに、今度の規制で壊滅してしまう怖れがある。コロナウイルス問題さえ解決すれば、オリンピックも観光客も戻ってくると思われているのかも知れないが、観光業界の活力を削ぎインフラを破壊したら、その回復は極めて困難になるだろう。

それにしても、せっかく、コロナウイルスと金属学の関係を述べたいと張り切っていたのに水をさされた。では始める。

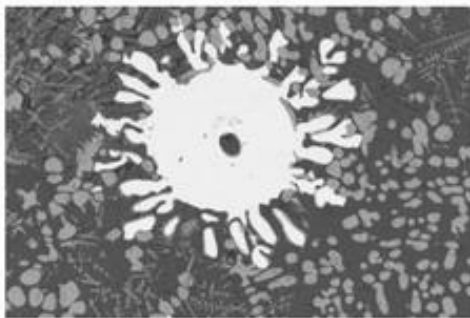
まず、写真を見てほしい。これは、日本の古代製鉄において、時々みられる製鉄スラグ（鉄滓）中に浮遊した鉄の微粒子である。大きさは○・○二ミリほどでコロナ

ウイルスの百倍近くあるが、形が似ている。

形が似ているということは、出来る過程にも共通点があるといことだが、専門家に説明しても難しいことなので省略する。

ただ、一般に金属の内部には、不純物粒子が電子顕微鏡でも見えないレベルから巨大な析出物まで色々な形で存在している。

これを制御するのが熱処理であるが、ここでは粒子をコロナの



クラスターに見立てようというわけだ。

熱処理のように微粒子を、より大きなクラスターに吸い込ませるような方法はないのだろうか。直径を十倍にできれば千倍の感染者を吸収して周辺のクラスター数を千分の一に減らせる。

クラスター粒子のような高濃度部は濃度の低い周辺に向かって拡散して行くのが自然法則である。しかし、物理学の世界では、粒子の表面エネルギー差を利用して、大きなクラスターが小さなクラスターを次々に吸収する「逆転の世界」も存在している。

その「逆転の世界」を作るためには、感染者を強制的に収容するのではなく、自主的・自発的に集まってくるような仕組み、すなわち参加者に「高給手当を支給する」のはどうだろうか。

クラスターも社宅レベルから団地レベル、小都市レベルまで多様なものとし、規模にもよるが、工場、流通倉庫、スーパー、コンビニ、レストランからスポーツジム、クリニックまで併設する。いずれも管理者を含め、従業員は全て感染者かその治癒者とする。だからクラスター内の感染を心配する必要はない。希望すれば、長期滞在も出来るし、陽性者以外の健常者も入所できる。

感染症研究者によれば、感染者や抗体維持者の比率が一定のレベルに達すると「集団免疫」が起こり、もはや感染は起こらなくなるという。だからクラスターの中に

健常者が入っても安全を確保する方法があるのだ。

このような方法は、感染者を借り上げホテルの個室に収容し、隔離して管理するより安上がりである。

いまや隠れ感染者はかなりの比率になる。陽性者として認定された人数の数倍はいるというのが有力な見解である。だから感染者が隠れたがる仕組みを変えなければならぬ。感染者がアルバイト感覚でクラスターに入り、稼げれば、国の負担も減り、感染防止にも役立つ。ここで過去の大型クラスターの例を見てみよう。

武漢ではその都市圏の人口三千万人として感染者八十万人(二%)、死者三千人(一万人当たり一名)。

イタリア中部の観光都市国家サンマリノでは人口二万六千人に感染者五六〇人(二%)、死者四十一人(一万人当たり十五人)。

ダイヤモンド・プリンセス号では乗員乗客三千七百人に対し感染者七百人(二〇%)、死者十五人(一万人当たり四十人)。

しばしば見られる院内感染では、もともと病身者が多いことにも原因があり死者発生が多いようだ。そこから一般法則を導くのは危険であるが、おそらく人為的なクラスターも規模を大きくする方が有利だと思う。

今回の新型コロナウイルス症は来年オリンピック時にどうなっているか判らない。しかし、来年も流行するとの見方も根強いようだ。欧米に較べ感染者が二桁も少

ない日本は、その時、抗体者が非常に少なく処女地のようなものである。それまでに、ワクチンの開発に成功して、免疫抗体者を十分に揃えなければ大変なことになる。韓国のように、初期に大感染事件を犯したお陰で、隠れ感染者、すなわち無症状な陽性者を大量に発掘し、世界でもいち早くコロナ症を終息させるのに成功した例がある。

完璧ばかりが良いわけではない。金属学のイメージをもっとお伝えしたいがもう止める。

令和二年四月二十九日。

終 奏

まもなくこの演奏会も終える。

序奏でムキになって述べたことは、本日までの実績値で完全に証明されたと信ずる。

ガーシュインの「ラプソディインブルー」はなんとつてもトランペットが素晴らしい。吹けないトランペットを高らかに奏でよう。

四月七日「緊急事態宣言」が発令された時、筆者と同じ意見を持った者が数多くいたに違いない。しかし「緊急事態宣言」に対する「翼賛会」的な意見に流され、寡

聞にして「同様な意見」を見かけなかった。大多数が体制に同調している中で、結果を見ずして、「強硬に異を唱える」のは孤独である。

毎日、実績を見て一喜一憂する日々が続いた。それに対する最大の「ご褒美」は、やはり「実績」であった。だから、くどくなるが、前出の表4に現時点までの実績を記入して終りにしたい。どうしても数字で示したいのが心境なのである。

1 表4では四月六日に始まる週の感染者発生数を指数100として各グループの感染者低減の成績を評価している。その結果、どの時点をとっても最も成績が悪いのが「緊急事態」が発令された東京都であり、続いて首都圏の三県や大阪・兵庫である。それに続くのが四月十六日に追加指定された五府県であり、最も成績の良いのがその他の三十四県である。

2 そもそも、四月十六日に新しく指定されたグループは、感染判明までのタイムラグが二週間もあるため、五月一日時点では新施策の効果が反映されていない。それなのに、北海道を除く「特定警戒五府県」も「その他三十四県」も既に五分の一まで順調に指数が下がっている。最重要の東京都や六府県が既に効果を反映しているにも係わらず、二分の一〜三分の一の改善段階に留まっているのと対照的である。

3 何もしなければ、感染者は五日間で二倍、十日間で四倍、十五日間で八倍になるというのが安部首相の認識だったはずである。それが「緊急事態宣言」七地域と北海道を除いた「その他四十一県」では特定警戒の効果が出る前に、いわば「緊急事態対策をしなくとも」五分の一に下がっていた。

4 「緊急事態対策をしなくとも」五分の一にさがっていたのは、気象環境（温度・湿度）の影響が大きかったことを意味する。日本では北海道を除き、四月六日の週に感染者発生がピークが集中しているが、東アジアの主要国ではその二週間前にピークを迎えていた。北海道のピークが三週間遅れているのは「遅い春」のせいであろう。再論しないが、日本国内を見ても回復が早かった順に並べると四国・九州、本州南部、本州北部、北海道と完全に気候順なのである。

5 筆者は繰り返し述べたように、「緊急事態宣言」の日に感染者発生がピークとなり、以降順調にさがって行くと予測していた。拘りすぎだとは思いますが、そのことをデータで確認できたと思っている。

東京都はオリンピック開催に拘り、PCR検査を意識的に制限し、その回復過程で感染者数を急増させ、五日で二倍、十五日で八倍、一ヶ月で六十四倍というところでもない認識をしてしまった。もっと穏やかな対応でも、

東アジアの気候圏にあったことで、東アジア諸国と同じようにブレイクアウトは免れたはずである。

五月に入り順調に新規感染者は減少し、「宣言解除」の基準としている「直近一週間で人口十万人あたり〇・六人以下」が達成されつつある（表4では一日当たり人口百万人あたりの感染者数）。その中で目立ってきたのが、「院内感染」の比率である。東京都でも神奈川県でも大阪府でも石川県でも愛媛県でも「院内感染」関連の感染者ばかりがニュースに上がっている。

「緊急事態宣言」の主対象は「人と人との接触八割減」であったが、医療スタッフや医療施設の不足による「医療崩壊」を防止することこそ、政府主導で行う必要があった。

まもなく安部首相も小池知事も「緊急事態宣言」の成果を「自画自賛」するであろう。

すべて序奏で予想したシナリオ通りに進んでいる。

令和二年五月十七日。

追記 東京都の感染者発生ピークは四月十七日と発表されていたが、それは誤りで四月九日だったと訂正された。序奏において「既に終息に向かっている」と言い切ったのに、一〜二週間遅れのデータが出て来て意外であったが、実は筆者の予測の方が正しかったわけである。