

厚生労働省クラスター対策班による都における現状分析・推計

厚生労働省クラスター対策班
北海道大学 西浦 博
東北大学 押谷 仁

概要

- 全国的に2月14日頃より感染者の増加が加速している。
- 試算では、現状の対策のままでは東京都では
 - 3月25日までの間に、患者 51人（うち重篤者 4人）
 - 次の7日間（3/26～4/1）に患者 159人（うち重篤者 12人）
 - 次の7日間（4/2～4/8）に患者 320人（うち重篤者 25人）
- ➔ 感染者報告数が増加する見通しがあり、次第に厳しくなる重症者への医療提供を早急に検討する必要あり。

現状分析

これまで日本では保健所の接触者調査を主体とした、クラスター対策が一定の効果を上げていると考えられ、イタリアなどで見られている感染者の爆発的増加（オーバーシュート）は起きていない。

しかし、ほぼ湖北省に感染源が限定していた1-2月の状況とは、パンデミックとなった現在はまったく異なる状況にある。世界中の多くの地域で武漢の初期の状況に近い状況になっていると考えられ、東南アジア・エジプト・ヨーロッパ・アメリカなどからの渡航者・帰国者から連日多くの感染者が実際に確認されている。

世界の多くの都市で都市の封鎖（ロックダウン）が始まっており、これに伴い、在留邦人を中心として非常の多くの感染者が日本に入国してくると考えられる。

すなわち、第1波の武漢からの感染者数とは桁外れの感染者が今後入国してくることになる。1-2週間以内にこれらの入国者を起点とするクラスターが形成されてくる可能性が高い。オーバーシュートを起こす条件としては、クラスターから新たなクラスターが生じていくクラスター連鎖、あるいは大規模なクラスターであるメガクラスターが起こることである。

そのような状況になるとクラスター対策だけで、流行を抑制することが困難となり強力な社会的隔離策を取る以外に選択肢がなくなる。

日本の戦略の目的

これまで中国や世界の多くのオーバーシュートを起こした国では、都市の封鎖や強制的な外出禁止というような社会・経済的に多大なインパクトのある強力な社会的隔離が実施されている。

クラスター対策班では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていくことを目指している。

これまでのところ、相当数の感染者が流入しながら、このようなアプローチでオーバーシュートを起こしていないのはシンガポールと日本だけである。これまでの日本で得られた知見からこのような戦略により、オーバーシュートを起こさせないことは可能だと考えているが、より厳しい状況となっている現在の第2波の流行では、より積極的な対策が必須である。

東京都の特殊性

クラスター連鎖、特に軽症者が多く検出が困難な若年層のクラスターは人口規模および若年層人口の大きい大都市圏で起こる蓋然性が高い。

実際に現在より深刻な状況になっていると考えられるのは札幌圏・首都圏・中部圏・近畿圏である。首都圏、特に東京は全国への人の移動のハブであり、東京で大規模な流行が起こると、東京の中高年層で重症者が多発するだけでなく中高年層の多い地方の医療資源に多大な負荷をかける可能性があり、東京で積極的な対策を行うことは、日本全体にとって重要であると考えられる。