

桜花の候 宮崎県防衛協会 青年部会 宮崎支部会員の皆様には、恙なくお過ごしのことと、ご拝察申し上げます次第です。

去る1月、中国に端を発した「新型コロナウイルス」騒動は一向に収束の気配を見せず、政府も漸くその対策に本腰を入れて取り組むべく、様々な対策を講じ始めたようです。

まず手始めに各種イベントの自粛や、全国小中高の春休みを3月2日から前倒しを要請して、感染拡大を防ぐにはこの1~2週間が重要との認識を示しましたが、九州でも沖縄に引き続き熊本や福岡でも陽性患者が見つかり人の往来が激しい昨今、この宮崎でもいつ何時罹患者が出てもおかしきはありません。

そのような慌ただしい中の2月8日18時より、ホテルスカイタワーに於いて宮崎支部総会を開催しましたところ、中野、右松県会議員を始め、中川24連隊長、荒井宮崎地本部長等の現職幹部自衛官や三浦隊友会会長、岩元偕行会会長など協力団体のご来賓、そして支部会員21名、総勢32名の方々にご参集賜り、盛大に開催することができました。

ご参加頂きました皆様には総会議案審議の中拍手で、また所用でご欠席の皆様には委任状を以て全ての議案にご賛同を賜り、この場をお借りして改めて厚く御礼申し上げます。

その際総会の中で、昨年末予定していたカレンダーの手配が間に合わず皆様にお届けできなかった事や、毎月初めに送付していたこの支部長通信が1週間前後遅配していることのお詫びを申し上げ、今年はそうならぬように早めの準備をするようお話をさせて頂きました。

尚、総会当日欠席された方には総会資料を同封していますので何卒ご高覧の上、何かご意見等があれば是非ともお聞かせ頂き、併せて出費多難のおり誠に恐縮ですが、令和2年度の年会費5000円を支部口座宛にご送金されるか、或いは弊社までご持参賜れば幸いです。

さて巷間話題に上ったクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」の水際作戦でも、政府の対応に色々なご批判がありましたが、その後この処置は当初米国政府の要請でもあったとのニュースが報道され、その手の意見は一気に尻すぼみとなりました。

コロンブスの卵のように、他人のした事に後であれこれ注文つける輩がいるのはいつの時代も同じのようで、TVのワイドショーでお笑い芸人が出来そうもないことを好き勝手に言い放題で笑いを誘う内容と余り変わらないような気が致します。

今月も小川和久先生のメルマガより下記のコラムを掲載しますが、専門家と称する人達や、新聞記者などの記事を鵜呑みにせず、正に小川先生のテーマである「ニュースを疑え」の面目躍如の最たる一文と考えますので、皆様もじっくり読み込んで見て下さい。

・「皆検査」を求める毎日新聞コラムの非科学性

(静岡県立大学グローバル地域センター特任助教・西恭之)

新型コロナウイルスについて、「自分が感染しているかどうかを、最寄りの医療機関で、いつでも、誰でもチェックしてもらえる PCR 検査の普及と医療保険適用を急ぎ、受け入れ体制確立の見通しを示せ」と、毎日新聞の山田孝男特別編集委員が、2月24日朝刊のコラム「皆検査で不安ぬぐえ」で拡散している。もっともらしく思われるかも知れないが、これは有害無益な主張というほかない。

この主張が有害無益な理由はいくつもある。

- 1) **感染リスクの低い人々に PCR 検査を行うと、陽性と判定された人のうちの非感染者(偽陽性)の割合が増えて、検査は無意味となる。**
- 2) **感染がわかっても、特効薬が開発されるまでは、重症患者を除いて特別な医療はできないので、感染リスクの低い無症状者に対する検査には医療効果がない。**
- 3) **医療機関や臨床検査技師が PCR 検査に忙殺されて、重症の新型肺炎に対する医療も、他の疾患に対する医療も崩壊することになる。**
- 4) **「最寄りの医療機関で、いつでも、誰でも」検体を採取すると、解析装置の場所まで特殊な輸送を必要とする貨物が大量に発生する。PCR 検体は 48 時間以内に冷蔵輸送するか、マイナス 80 度以下で凍結保存して輸送しなければならないからだ。**
- 5) **医療機関に人が集まるだけで、インフルエンザなど感染症のリスクが高まる。米国の CDC(疾病管理予防センター)は 2018 年 10 月、風疹の流行を理由に、日本渡航の注意情報を 3 段階のうち 2 番目の「レベル 2」に引き上げている。**

上記の(1)の点は、「より多くの人を検査すれば、感染者に医療資源を集中することができ、陰性者は不安をぬぐうことができるのではないか」という一般の市民感情からすれば逆だと感じられるので、以下で解説しておきたい。

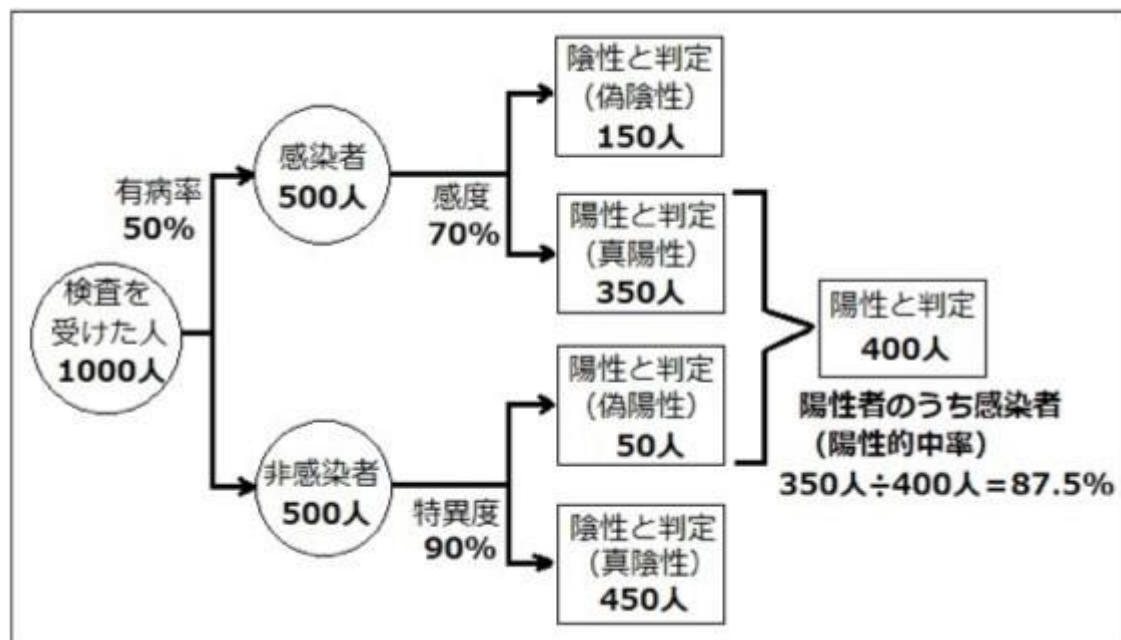
一般的な市民感情には、**陽性者は全員が感染者**(陽性的中率 100 パーセント)で、**陰性者は全員が非感染者**(陰性的中率 100 パーセント)だという無意識の前提があるが、それは現実を無視している。

どの検査方法も、個別の病原体に対する「感度」と「特異度」という性質をもっているからだ。感度とは、感染者に占める、検査で陽性と判定される人の割合、つまり**感染者を見逃さない確率**である。特異度とは、非感染者に占める、検査で陰性と判定される人の割合、つまり**非感染者を感染者と誤認しない確率**である。

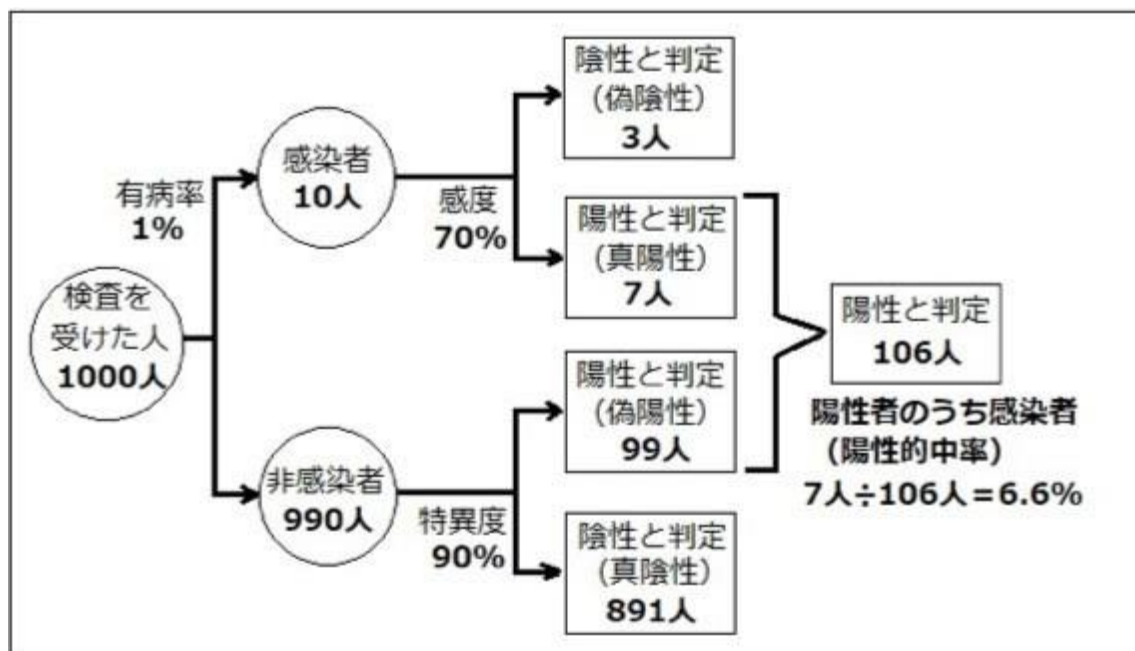
感度が 100 パーセントでないかぎり、感染者の一部は陰性と判定されるので、**陰性者の中には非感染者(真陰性)も感染者(偽陰性)もいる**。特異度が 100 パーセントでないかぎり、非感染者の一部は陽性と判定されるので、**陽性者の中には感染者(真陽性)も非感染者(偽陽性)もいる**。

陽性的中率は、陽性者全員(真陽性+偽陽性)に占める感染者(真陽性)の割合であり、検査を受けた人に占める感染者の割合(有病率)が小さいほど低くなる。つまり、**感染リスクの低い人々が検査を受けるほど、陽性判定の信頼性は下がる。多数の偽陽性者を 14 日間隔離することで、そのために医療資源を浪費することになる。**

例えば次の図は、新型コロナウイルスに対する PCR 検査の感度を 70 パーセント、特異度を 90 パーセントと楽観的に仮定し、**有病率 50 パーセントという高リスクの人々が受けた場合、陽性的中率は 87.5 パーセント**となることを示している。陰性者のうち偽陰性も 25 パーセントに達するので、陰性者も安心できないが、この陰性的中率は、検査を受けた人々の感染リスクの高さを反映している。



ところが、次の図のように、有病率1パーセントという低リスクの人々が受けると、陽性的中率は6.6パーセントに激減するので、陽性者を隔離したり治療したりするための資源はほとんど無駄になる。陰性者は99.7パーセントの確率で感染していないので安心してよいが、それは検査を受けた人々の99パーセントが非感染者だったからだ。安心度をたったそれだけ高めるために、偽陽性者の隔離や医療資源の浪費を正当化することはできない。



実は、有病率の低い人々が検査を受けると陽性的中率が下がり、検査が無駄になるという問題は、毎日新聞が2018年5月6日朝刊の記事「賢い選択 価値の低い医療／下 症状のない人の腫瘍マーカー検査 がん早期発見は困難」(渡辺諒記者)で解説している。

毎日新聞は、医療効果が低かったり患者の身体的負担が大きかったりする診療や薬を見極め、「賢い選択」をするための記事を、2018年1月以来27本載せている。医療資源の配分に関する報道で独走しているといってよい。

山田氏は、医療ガバナンス研究所理事長の上昌広医師の主張を検証することなく拡散したが、自社のくらし医療部に意見を求めるべきだった。 以上

新聞記者の「語るに落ちた」の典型的な記事のようですが、毎日新聞記者は自社の新聞など読んでいないと云う事実が明らかとなり、記者どころかこの記事の掲載を許可した編集長も同じように読んでないということなのでしょう。

先述のお笑い芸人のようにその発言に責任を持たず、面白おかしく人を笑わせるのが仕事ならばともかく、リーディングペーパーの一つでもある毎日新聞ともあろうものがこの有様では小川先生のテーマでもある「ニュースを疑え」どころか、「ニュースペーパーを信用するな」と云われても仕方ありません。

特に「新型コロナウイルス」関連記事は我々国民にとって最大の関心事の一つですから、政府の挙げ足取りに終始することなく、与野党官民一体となって取り組む国民的課題でもあり、各報道機関には正確でタイムリーな情報提供を是非ともお願いしたいものです。

今月の自衛隊関連行事は 3/7～3/10 が北海道&青森、3/18～3/21 の東京&横須賀と過密スケジュールでしたが、どうも安倍首相の自粛要請で何れも規模縮小か中止または延期になりそうな案配で、今のところ忸怩たる思いで関係部署からの連絡を待っています。(^^;)

支部会員の皆様に於かれましては、何卒呉々もご自愛専一にお過ごし下さい。

令和2年3月1日

宮崎県防衛協会 青年部会 宮崎支部長 小 倉 和 彦