

COVID-19 に関する WHO・中国合同調査団による報告書(概要:仮訳)

(注:2月28日にWHOに提出されたもの。)

令和2年3月

厚生労働省・外務省

1 任務

(1)目標と目的

ア 目標:新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行への対応及び未だ影響を受けていない地域における次なる準備及び即応措置について中国の計画及び国際的な計画を迅速に周知すること。

イ 目的:COVID-19 に関する理解を深め、知見を共有し、勧告を作成し、連携のための優先事項を確立すること。

(2)メンバーと調査方法

中国人 12 名(共同団長1名を含む)及び外国人 13 名(共同団長の WHO 職員1名及び日本人1名を含む)の計 25 名。2 月 16 日から 24 日まで 9 日間にわたり調査を実施。医療機関や交通機関、調査機関等の視察を含む武漢や北京等への訪問、中央・地方政府関係者、医療関係者、科学者等との議論を実施。

2 主な調査結果

(1)ウイルス

コウモリが宿主の可能性や中間宿主については今のところ不明である。

(2)流行・対象患者

患者 55924 名(2 月 20 日現在)の平均年齢は 51 歳。患者の 77.8%は 30~69 歳。77%の症例は武漢で発生した。51.1%は男性。21.6%が農業従事者又は(肉体)労働者。

(3)感染経路

主な感染経路は飛沫感染と濃厚接触感染であった。空気感染は報告例なし。糞口経路、エアロゾルによる感染は主要経路ではない。他方、中国では、人から人への感染の大半(クラスターの約8割)は家庭内で発生した。

(4)症状・重症度

- 症状の 80%が軽度、深刻(severe)は 13.8%、重篤(critical)は 6.1%。中国全土の致死率は 3.8%。武漢では、5.8%。武漢を除けば 0.7%。
- 致死率:80 歳以上 21.9%、合併症無 1.4%、合併症有(循環器疾患 13.2%、糖尿病 9.2%、高血圧 8.4%、呼吸器疾患 8.0%、がん 7.6%)。1 月 1 日-10 日に発病した人の致死率 17.3%であったが、2 月 1 日以降に発病した人の致死率 0.7%に低下。
- 症状:発熱 87.9%、咳 67.7%、倦怠感 38.1%、たん 33.4%、息切れ 18.6%、のどの痛み 18.6%、筋肉・関節痛 13.6%、頭痛 13.6% 等
- 18 歳以下は全体の感染者の 2.4%であり、重症化は稀(深刻 2.5%、重篤 0.2%)。入手可能なデータからは子供間の感染範囲等を断定することは不可能であるが、

感染した子供の大半は家庭内での大人からの感染であり、子供から大人への感染は確認されていない。また、無症候感染者は少なく主要経路ではない。

(5) 中国で行われた段階的措置

- ア 第一段階：武漢外への感染拡大の抑制：生鮮市場の閉鎖など感染源のコントロール、サーベイランスの強化、診断キットの開発等
- イ 第二段階：流行の抑制：武漢内（患者治療、救命、流出阻止）、武漢外（流入阻止、予防管理措置）、移動規制、コミュニケーション等
- ウ 第三段階：感染集団の抑制：すべての感染者への適切な検査・治療、ビッグデータや AI を活用した濃厚接触者の追跡等

3 評価

(1) 中国の対応と次のステップ

- 5Gの活用やオンラインでの遠隔診療などの最先端技術を駆使した感染対策をとった。
- 感染地域からより深刻な感染地域に対するヘルスケアワーカーの派遣や個人用防護具の提供等、最も脆弱な人々とコミュニティに対する地域の連帯に基づく支援を実施した。
- 政府及び社会が一体となったアプローチの採用が、中国での感染拡大を防ぐか、少なくとも遅らせ、グローバルコミュニティの保護に重要な役割を果たした。
- 正しい認識及び準備態勢を兼ね備えた科学的根拠及びリスク評価に基づいた段階的措置をとった。
- 一方、感染流行初期における迅速な対応、流行期における対応能力の強化、ヘルスケアワーカーの適切な保護、重要なデータの国際的な情報共有等を含む公衆衛生危機対応については改善の余地がある。

(2) グローバルな対応と次のステップ

- COVID-19 は、極めて伝染しやすい新しい病原菌であり、保健、経済、社会的に大きな影響を引き起こし得ると見なさなければならない。
- 事態のエスカレーションを転換させた、中国による医薬品を使わない措置の活用は、グローバルな対応への重要な教訓となる。
- 国際社会の大半は、中国で採られた措置を実施する用意ができていない。直ちに感染を発見し、隔離し、濃厚接触者を追跡・隔離すること、そして、国民の多くがこれらの措置を理解し、受け入れることが必須である。
- 封じ込め措置により得られた時間を活用し、グローバルな準備を強化し、ウイルスを止めるためのツールを迅速に開発しなければならない。

4 主な勧告 (注: 合計 22 の勧告が発出)

(1) 中国向け

- ①各地域における評価されたリスクに応じた適切なレベルの緊急管理体制を維持する。
- ②労働者の帰還に始まり、最終的には学校の再開にいたるまで、人の移動と公的集会に関する現在の制限の段階的な解除を注意深く監視する。
- ③危機管理メカニズム、公共保健機関(CDC 等)、医療施設、コミュニティ関与メカニズムの準備体制を更に強化する。
- ④対応及びリスクマネジメントの決定に迅速に資する研究を優先する。
- ⑤COVID-19 に関する知見を最も有する国として、国際的な対応に資するよう、疫学データ、臨床結果及び経験の組織的かつリアルタイムな共有を更に強化する。

(2) COVID-19 発生国及び／又は流行国向け

- ①COVID-19 の封じ込めに必要な政府及び社会が一体となったアプローチを確保するため最高レベルの国家対応管理体制を直ちに作動させる。
- ②積極的かつ徹底的な事例の発見、即時の検査及び隔離、濃厚接触者の接触の追跡及び厳重な隔離を優先する。
- ③COVID-19 の深刻さ及び拡大防止における一般市民の役割に関して、一般市民に対して十分な情報を伝える。
- ④COVID-19 の感染経路を発見するための調査を直ちに拡大する。
- ⑤必要に応じて感染経路を遮断するための更に厳重な措置(例:大規模集会の延期、学校及び職場の閉鎖)を展開するためのマルチセクターによるシナリオ立案やシミュレーションを実施する。

(3) 非発生国向け

- ①最高レベルの危機対応メカニズムを直ちに作動させる準備をする。
- ②新しい知見を踏まえた国家準備計画を迅速にテストする。
- ③迅速な発見が拡大封じ込めに不可欠であるため、COVID-19 に関する調査を直ちに強化する。
- ④全ての医療機関において感染予防及び管理措置の厳格な適用の強化を今から開始する。
- ⑤一般市民の COVID-19 に関する理解を迅速に評価し、国の健康増進に関する資料や活動を適宜調整し、臨床専門家をメディアとのコミュニケーションに関与させる。

(4) 一般国民向け

- ①COVID-19 は新たな懸念すべき病気であるが、流行は適切な対応により管理可能であり、感染者の大半は回復することを認識する。
- ②頻繁に手を洗い、くしゃみ又は咳をする際には常に口と鼻を覆うという最も重要な COVID-19 予防策をいま採用し、厳格に実行する。

- ③COVID-19 に関する新たな情報が日々蓄積され、戦略と対応策は定期的に改善されるため、COVID-19 及びその兆候と症状(例:熱及び空咳)に関する最新情報を継続的に入手する。
- ④様々な方法により COVID-19 への対応を積極的に支援できるよう備える。

(5)国際社会向け

- ①COVID-19 による共通の脅威に対応するためには、国家間の真の連帯と連携が不可欠であることを認識し、この原則を機能させる。
- ②接触歴の追跡を促進し、各国に及ぶ封じ込め措置を周知するため、輸入症例に関する詳細な情報を含め、国際保健規則において求められている情報を迅速に共有する。
- ③COVID-19 が影響を及ぼす国々のリスク特性が迅速に変化することを認識し、流行の傾向を継続的に監視し、国際的な渡航と貿易を著しく妨げる「追加的な保健措置」を再評価するための能力をコントロールする。

(了)