



このところ新型コロナウイルスで日本全体が振り回されています。もちろんこの新しい病原性ウイルスに対しては十分な慎重さをもって対応する必要はありますし、予防や感染拡大防止に努めることは重要です。

しかしながら、この原稿を書いている3月4日現在、私が感じていることを率直に述べさせていただくならば、このウイルスがもたらす健康被害以上に、このウイルスへの対応の仕方による弊害の方がいっそう甚大なものになってしまうのではないかと危惧しております。この原稿が皆様の目に触れる頃には、状況は相当に様変わりしていることと思いますが、私の危惧が杞憂に終わることを願います。

さて今回は、新型コロナウイルスに関連して、「検査」についてのお話をしたいと思います。

新型コロナウイルスを検査する方法としては、現段階ではPCR検査しかありません。このPCR検査というのは、polymerase chain reactionの頭文字をとったもので、採取した検体の中に存在している遺伝子を増幅して特定の遺伝子があるかどうかを調べる検査です。鼻や喉の奥の方の粘膜をこすると、そこにはその人の細胞やそこに住み着いている細菌やウイルスの遺伝子がたくさん付着してきます。PCR検査を行った結果、そこに新型コロナウイルスに特徴的な遺伝子を見つければ「陽性」、見つけられなければ「陰性」ということになります。

但し、話はそれほど単純ではありません。仮に新型コロナウイルスがその人の身体の中に存在しているとしても、たまたまこすって採取した場所には存在していなかった(身体の他の場所に潜んでいる)可能性がありますし、採取した場所に存在していたとしても必ずしも検査が陽性に出るとは限りません。つまり、新型コロナウイルスに感染してはいるけれども検査では陽性に出ない人が、かなりの割合にいることです。

ちなみに、季節性インフルエンザの検査では、実際にインフルエンザに罹患していたとしても、検査で陽性とする人の割合はせいぜい70%です。つまり、残りの30%の方は実際にはインフルエンザに罹患してい

ても検査で陽性には出ません。何らかの疾患に実際に罹患している人に対して、その疾患があるかどうかを調べるための検査を実施し「陽性」と出る割合を、その検査の「感度」と言います。つまり、インフルエンザの場合は、検査の感度はせいぜい70%程度ということになります。新型コロナウイルスの場合、検査の感度は不明です。もしかしたら20~30%程度の低い感度の検査である可能性もあります。感度が悪いということは、多くの本物の患者さんを見逃してしまうということを意味します。さらに言えば、季節性インフルエンザの場合は、簡便な検査キットがあって、10分程で検査の結果を得られますが、PCR検査の場合、専門の熟練した技術をもってしても結果が出るまでには何時間も要するという問題もあります。

検査については、「感度」とあわせて、「特異度」についても知っておいていただきたいと思います。ある疾患に罹患していない100人に対して、その疾患に罹患しているかどうかを調べるためのある検査(仮に、検査A)をしたところ、陰性に出た人が99人、陽性に出た人が1人いたとします。その場合、検査Aの「特異度」は99%ということになります。つまり、検査Aで検査した場合、100人のうち1人は実際にはその疾患がないにもかかわらず、「陽性」という判定が下されることになります。新型コロナウイルスの検査であるPCR検査の特異度は、90%以上はあると思われませんが(詳細は不明)決して100%ではありません。したがって、実際には新型コロナウイルスに罹患していなくても、PCR検査で陽性となる人が一定の割合でいるということです。仮に特異度が98%という高い数値であったとしても、1万人に検査をすれば200人が陽性(つまり実際は新型コロナウイルスに罹患していないにもかかわらず、検査では陽性)となるわけです。したがって、誰にでもPCR検査をすればいいというわけではないのです。新型コロナウイルスに限らずですが、そもそも検査というものの精度や限界を知った上で議論する必要があります。

私自身は、新型コロナウイルス感染による健康被害もさることながら、政府を始めとする私達人間側のまづい対応による社会への悪い影響をより強く心配していると改めて述べ、筆を置きます。