

レポート提出先：  
児玉龍彦教授（東京大学 先端科学技術研究センター 名誉教授）  
新型コロナウイルス抗体検査機利用者協議会

## 「日本政府のクラスター論を根拠にした、 無症状者の追跡不要論」への批判

兪 炳匡（ユウ ヘイキョウ）  
Byung-Kwang (BK) YOO, MD, MS, PhD  
神奈川県立保健福祉大学  
イノベーション政策研究センター 教授（医療経済学）  
Email: [bk.yoo-7jv@kuhs.ac.jp](mailto:bk.yoo-7jv@kuhs.ac.jp)

2020年10月23日（1版）

# まとめ

- ・ 「クラスター対策の実施」と「感染源である無症状の人へのスクリーニング検査」は、別次元の問題で、同時に実施することは全く問題なく可能。
  - 同時に実施する方が、感染対策としてより有効
- ・ 政府が論拠に使う押谷論文
  - 初期（4月まで）の日本のクラスター対策の成功を報告しているのみ。
  - 「無症状の人へのスクリーニング検査」の有効性を否定するオリジナルな分析も、引用文献も無い。
- ・ 無症状者が感染源である限り、スクリーニング検査は必要
  - 新しいSystematic Reviewも必要性を示唆
  - 政策論拠に、僅か1-2本のオリジナル論文のみを用いるのは危険

## 押谷論文が引用した主要文献への批判

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/yoken/advpub/0/advpub\\_IJID.2020.363/article](https://www.jstage.jst.go.jp/article/yoken/advpub/0/advpub_IJID.2020.363/article)

#2: <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/04/16/2020.02.28.20029272.full.pdf>

<https://wellcomeopenresearch.org/articles/5-67/v1>

#3:

### (#2) Nishiura et al

- サンプル (n=110) 全員がTrace可能という「特殊なサンプル」
  - 症状の有無について報告無し。
- 「無症状の人へのスクリーニング検査」の有効性を否定する論拠にならない。普遍性が低い（東京でもTraceできるのは50%以下）。

### (#3) Endo et al

- Math simulation model
  - データ（中国以外の世界各国、2月末まで）の普遍性が非常に低い
  - 症状の有無について報告無し。
- 「無症状の人へのスクリーニング検査」の有効性を否定する論拠にならない。普遍性が非常に低い。2月末のデータ（Japan (186 cases, 3 deaths); USA (59 cases, 死者ゼロ) は、現在のJapan/USA（死者20万人以上）と同じか??

無症状者が感染源である限り、スクリーニング検査は必要  
Systematic Review (Buitrago-Garci et al. , PLOS MEDICINE, Sep) も必要性を示唆  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003346>

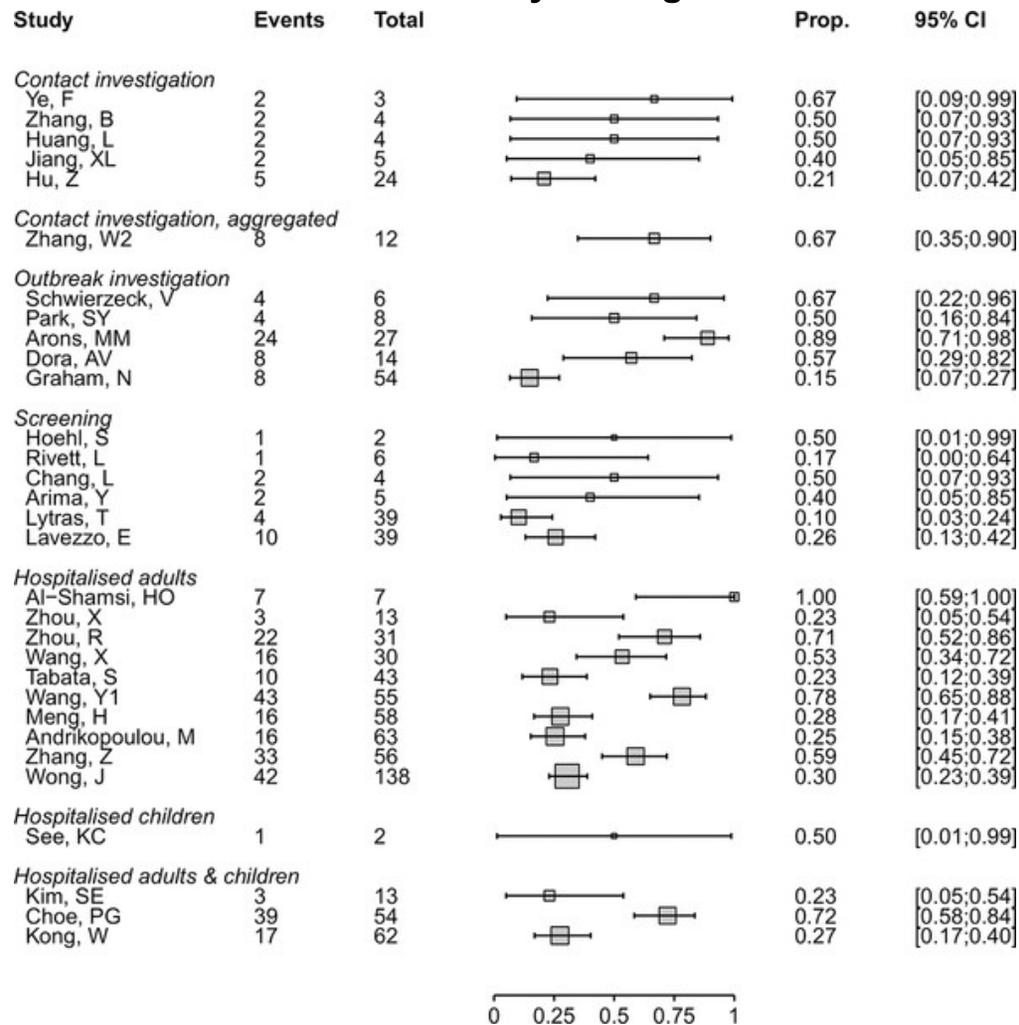
#### A. Proportion of Asymptomatic

1. Overall, in 79 studies in a range of different settings, 20% (95% confidence interval [CI] 17%–25%, prediction interval 3%–67%) of people with SARS-CoV-2 infection remained asymptomatic during follow-up, but biases in study designs limit the certainty of this estimate. See Fig 2
2. In seven studies of defined populations (people with no symptoms of COVID-19 at enrolment) screened for SARS-CoV-2 and then followed, 31% (95% CI 26%–37%, prediction interval 24%–38%) remained asymptomatic. See Fig 4

#### B. How infectious of Asymptomatic (or Pre-symptomatic) , compared to Symptomatic:

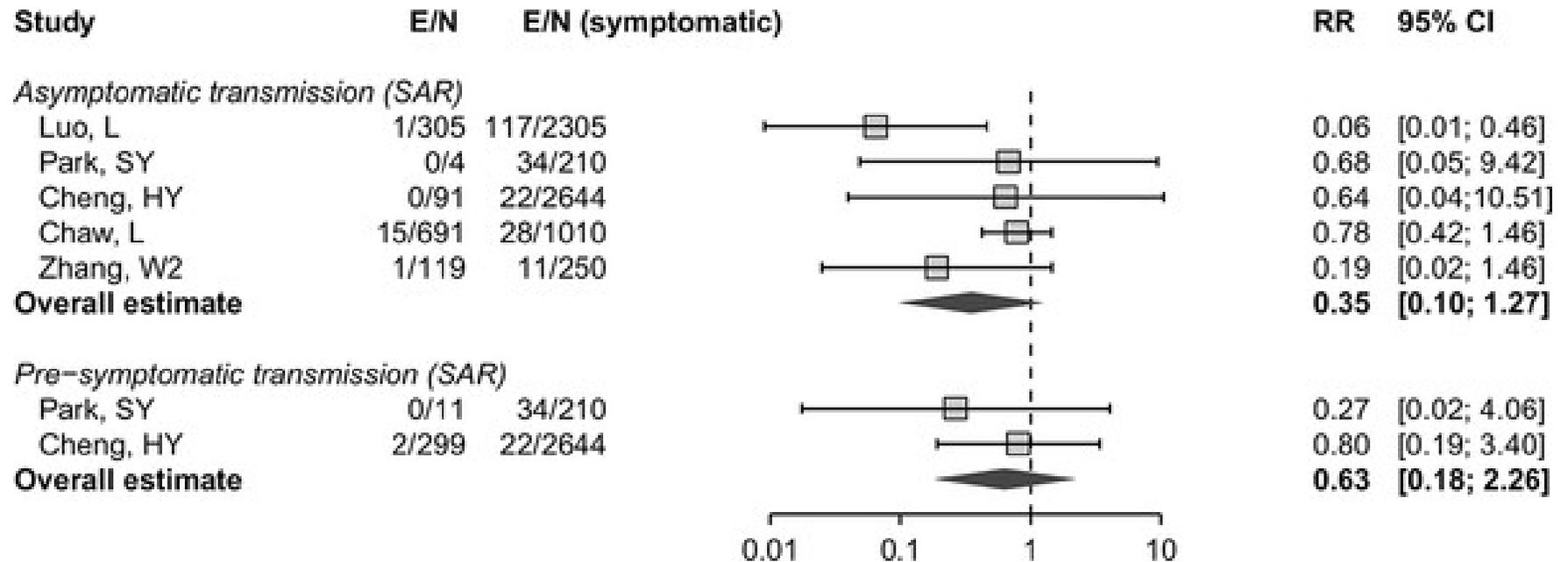
1. We found some evidence that SARS-CoV-2 infection in contacts of people with asymptomatic infection is less likely than in contacts of people with symptomatic infection (relative risk 0.35, 95% CI 0.10–1.27). -- see Fig 3
2. The summary risk ratio for asymptomatic compared with symptomatic was 0.35 (95% CI 0.1–1.27) and for pre-symptomatic compared with symptomatic people was 0.63 (95% CI 0.18–2.26) --- See Fig 3

**Fig 2. Forest plot of proportion ('Prop.') of people with presymptomatic SARS-CoV-2 infection, stratified by setting.**



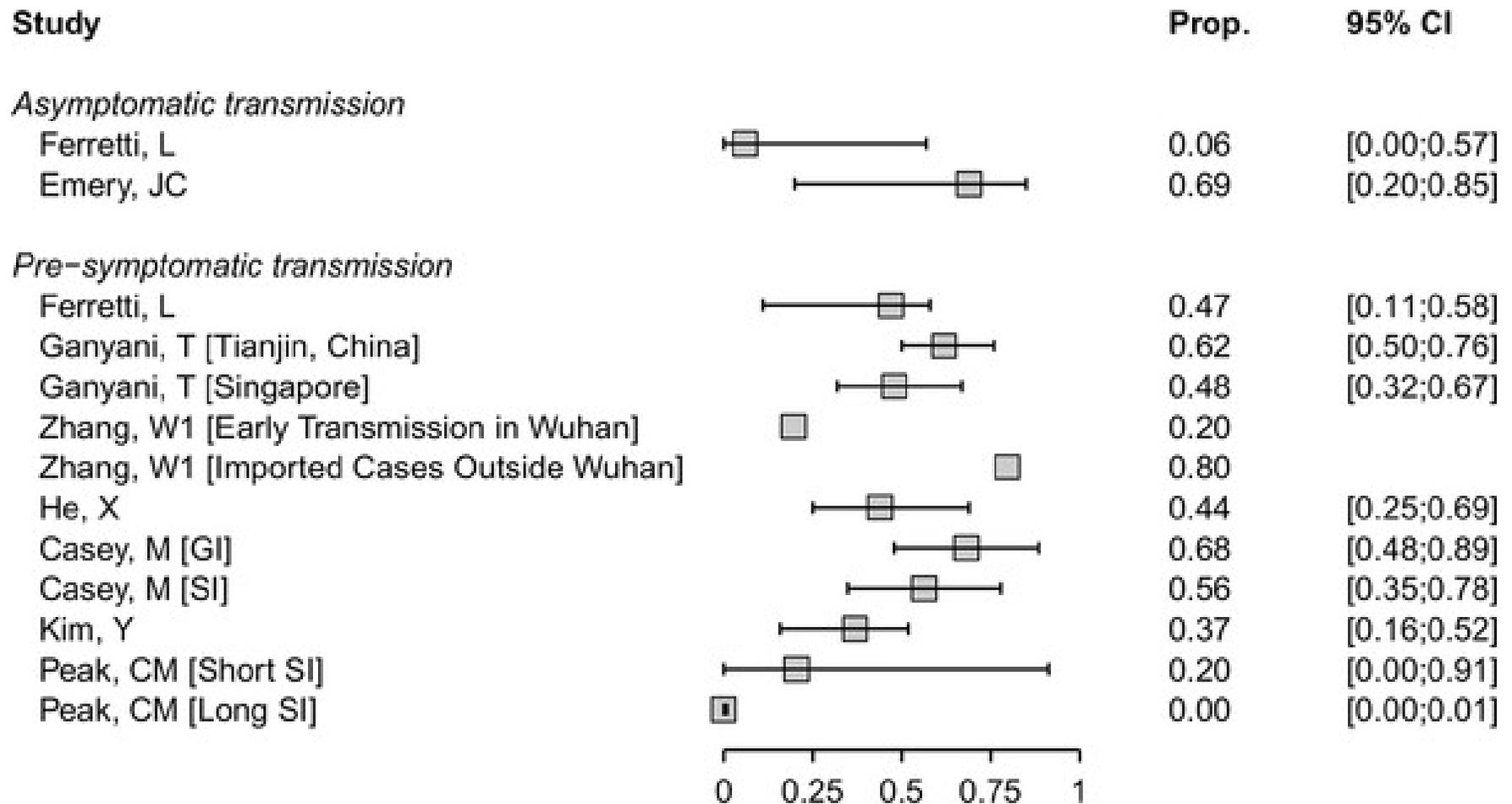
Buitrago-Garcia D, Egli-Gany D, Counotte MJ, Hossmann S, Imeri H, et al. (2020) Occurrence and transmission potential of asymptomatic and presymptomatic SARS-CoV-2 infections: A living systematic review and meta-analysis. PLOS Medicine 17(9): e1003346. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003346>  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003346>

**Fig 3. Forest plot of the RR and 95% CI of the SAR, comparing infections in contacts of asymptomatic and presymptomatic index cases with infections in contacts of symptomatic cases.**



Buitrago-Garcia D, Egli-Gany D, Counotte MJ, Hossmann S, Imeri H, et al. (2020) Occurrence and transmission potential of asymptomatic and presymptomatic SARS-CoV-2 infections: A living systematic review and meta-analysis. PLOS Medicine 17(9): e1003346. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003346>  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003346>

**Fig 4. Forest plot of proportion ('Prop.') of SARS-CoV-2 infection resulting from asymptomatic or presymptomatic transmission.**



Buitrago-Garcia D, Egli-Gany D, Counotte MJ, Hossmann S, Imeri H, et al. (2020) Occurrence and transmission potential of asymptomatic and presymptomatic SARS-CoV-2 infections: A living systematic review and meta-analysis. PLOS Medicine 17(9): e1003346. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003346>  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003346>