



Policy Brief No. 202009

April 8, 2020

倪月菊: niyj@cass.org.cn

日本的“佛系”抗疫还能维持下去吗？^①

自新冠病毒疫情大爆发以来，备受争议的日本“佛系”抗疫，一直处于舆论的风口浪尖。抨击其通过限制 PCR 检测（英文：Polymerase chain reaction，缩写：PCR，又称多聚酶链式反应）、人为压低感染人数者，不乏其数；但认同日本“佛系”做法的，也大有人在，因为数据可以作证。

的确，如果以 3 月 24 日日本宣布推迟 2020 东京奥运会为界的话，在此之前，日本的确诊人数确实一直不温不火。2020 年 1 月 16 日，日本公布首例新冠肺炎确诊病例，到 3 月 20 日，国内累计确诊病例达到 1016 例。从首例至突破千例，用了整整 2 个多月的时间。这与中国乃至欧美国家的疫情发展趋势，大相庭径。自日本宣布推迟 2020 东京奥运会后，日本“佛

^① 倪月菊，中国社会科学院世界经济与政治研究所研究员。本文已发表于《原子智库》第 369 期。



系”抗疫的神秘面纱，似乎被悄然掀开一角。据日本 NHK 新闻报道，截至 2020 年 4 月 5 日 10 时 30 分，日本已确诊新型冠状病毒感染者累计达到 3506 人。日本确诊病例数从 1 千上升至 2 千仅用了 11 天，从 2000 例到 3000 例仅用了 3 天。

即使如此，日本目前的本土确诊病例数仅在世界排名第 30 位。如果加上“钻石公主”号邮轮上的确诊病例数（712 例），排名第 24 位。这与欧美等国家相比，的确是冰山一角。难怪有人认为，这是一贯擅长危机应对的日本另辟出的一条抑制新冠肺炎疫情的“新路”。

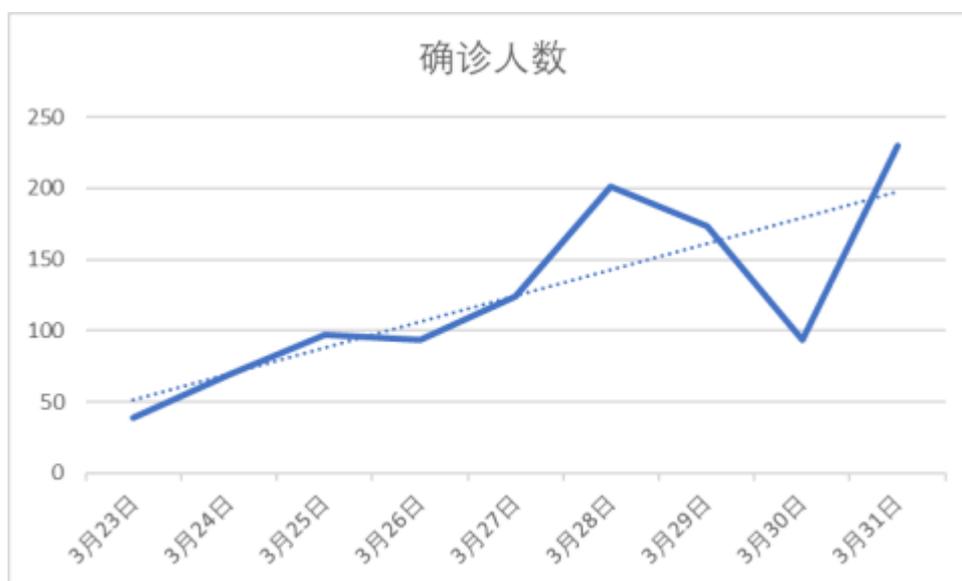


图 1 日本确诊人数

究竟该如何评价日本和风细雨式的抗疫做法？这还要从日本制定抗疫政策的基本思路说起。



日本抗疫对策的基本思路

所谓的日本佛系抗疫对策，主要是指2月25日日本公布的应对新冠肺炎疫情基本方针。该方针以“尽可能控制感染扩散速度、尽可能减少重症和死亡病例”为目标，原则上要求轻症患者居家静养，减少对密切接触者健康观察，整理并完善以重症患者为中心的医疗资源和体系。其目的主要体现在：推迟传染人数高峰的到来，为扩充医疗设施和疫苗研发争取时间；减少峰值时的患者总数以减轻医疗负担，让患者获得必需的治疗，减少重症病例和死亡病例；对国民生活和国民经济的影响降至最低。

在这一方针指引下，日本采取了除重症病人以外，不进行PCR检查的做法，申请PCR检查就成了一件相当不容易的事。首先，患者必须要有流行病学史，即必须去过疫情国家，或者与确诊病例有过接触；如果有流行病学史且有临床疑似症状——如发烧37.5℃以上、有上呼吸道症状4天以上、65岁以上的人有症状2天以上，CT看起来也疑似的话——才可能通过门诊医生或政府的咨询电话，向指定机构申请核酸检测。但即使申请了检测，最终被批准的人又少之又少。

据日本厚生省统计，截至3月31日，日本国内进行PCR检测的人数仅为32497人。如果去掉机场海关检疫和对包机回国者的检测，这一数字仅为30088人，相当于每4200个日本人中有一个人得到检测。而这一数字在韩国和美国分别是170人和1090人(截止3月26日)。以3月31日为例，



日本进行核酸检测的人数为 3531 例（检测以来数量最多的一天），而美国仅纽约州就检测了 1.8 万例。从这一角度看，日本的核酸检测人数的确是过少了。

日本之所以采取这种对策，主要基于以下几点考虑：

一是要确保现有医疗体制不至于崩溃。众所周知，日本的医疗制度和水平在世界上是首屈一指的。根据世界卫生组织（WHO）统计，日本每千人拥有的病床数为 13.7 张，远远高于世界平均的 3.7 张，高居世界第一，是中国的 3 倍。日本的医院数量也很多，主要分国立或私立大型综合医院和深入社区的私人诊所。根据 WHO 于 2018 年发布的《日本卫生系统评估报告》，截至 2016 年，日本共有 8442 家医院、101529 家诊所。

但日本的传染病床位却很有限，日本根据传染病法设置的指定医疗机构仅有 351 个，1758 个床位。由于“钻石公主”号邮轮上感染的患者已经使用了数百张床位，一旦患者剧增的话，床位不足的问题就会凸显，甚至可能造成医疗机构的崩溃。如果能够有效控制疫情高峰，延缓患者增加速度，把病床数控制在现有承受能力范围，虽然可能导致日本整体病程时间的拉长，却可确保医疗体系能从容应对、不至于陷入崩溃境地。正是通过这种严格限制筛查的方式，日本“有效”延缓了疫情高峰期的到来。从这一点上看，其目的达成了。

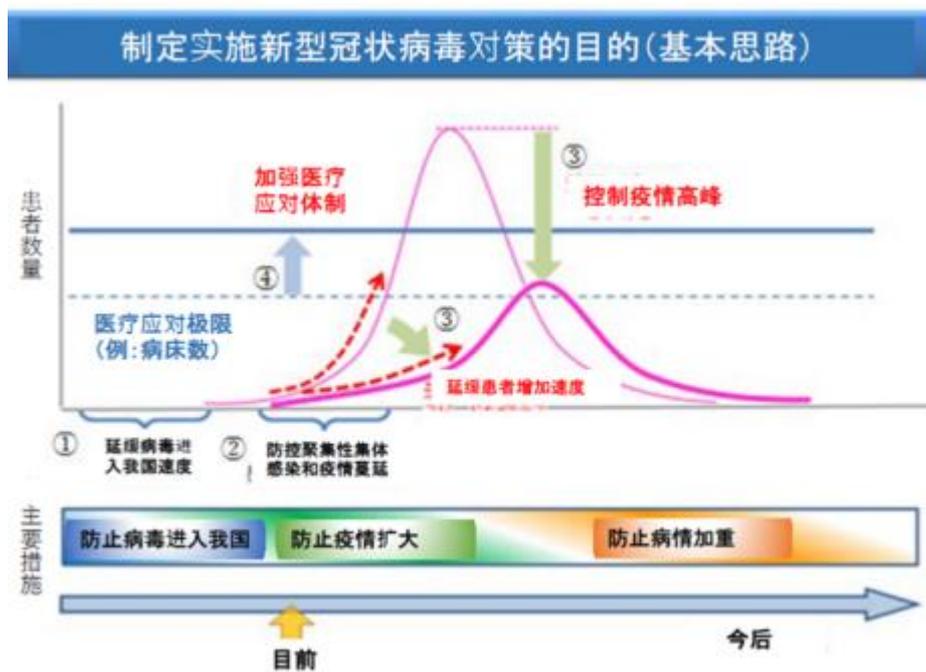


图 2 制定实施新型冠状病毒对策的目的 (基本思路)

二是要尽可能确保经济能正常运转。受消费税上调及超级台风等因素的影响，2019 年第四季度日本实际 GDP 环比下降 1.6%，按年率计算降幅为 6.3%，经济下降幅度之大超过各界预期，创 6 年来最大萎缩，加剧了日本经济恐陷入衰退的担忧情绪。特别是内需大幅下滑，对经济增长的贡献为 -2.1%。中国新冠疫情的爆发，已经使日本的旅游业和制造业受到了沉重打击，使日本经济增速可能在 2020 年第一季度同样出现萎缩。若日本因担心疫情扩散，采取硬核措施，实行封城，或者停工停产的话，日本经济可能陷入技术性衰退，这是日本政府最担心的事情。

三是要竭尽全力确保 2020 东京奥运会如期举行。日本之所以在延期一年后，于 2019 年提高消费税至 10%，正是因为有 2020 年东京奥运会这个



“金娃娃”的支撑。根据东京都地方政府对奥运会经济效果的初步估算，在2013年至2030年年间，东京奥运将带来32万亿日元的经济效益。其中，21万亿日元来自奥运会举办之前完善各种基础设施，11万亿日元来自奥运会期间及之后10年举办的各种活动。一旦疫情爆发，导致奥运会被取消或延期，无疑会给本就不景气的日本经济雪上加霜。据统计，日本政府已经为奥运会投入126亿美元。如果东京奥运会被延迟，相关投入预计还将进一步增加。这正是日本政府在疫情发生后一直不松口延期奥运的主要因素，也成为日本政府坚持佛系抗疫的主要因素。但最终，还是迫于全球疫情形势于3月24日宣布2020奥运延期举办。

日本佛系抗疫的“底气”在哪里？

来势汹汹的新冠病毒既陌生又狡猾，其高传染率、长潜伏期、无特效药等特点，使人们往往谈之色变，绝不敢掉以轻心。有中国及韩国两个邻国和“钻石公主”号邮轮的前车之鉴，一向以谨慎著称的日本，无论如何也该快速采取“坚壁清野”的对策才是，怎么就采取了和风细雨式的佛系战略了呢？这是因为，日本自认为有几个“底气”在。



一是对防控效果的乐观估计。日本不仅国内首例新冠确诊病例早，“钻石公主”号的惨痛经历，也使日本自认为充分把握了新冠病毒的特征。日本对国内 110 个病例的研究发现，只有 20% 的感染者传给了他人，而且是在封闭的空间里。一旦感染上病毒，年轻人基本可以自愈，只有年迈者和有基础疾病的人容易出现重症。因此，只要让轻症者居家隔离，重症者入院，其他人戴口罩、勤洗手，基本就可以控制病情的扩散和传播。

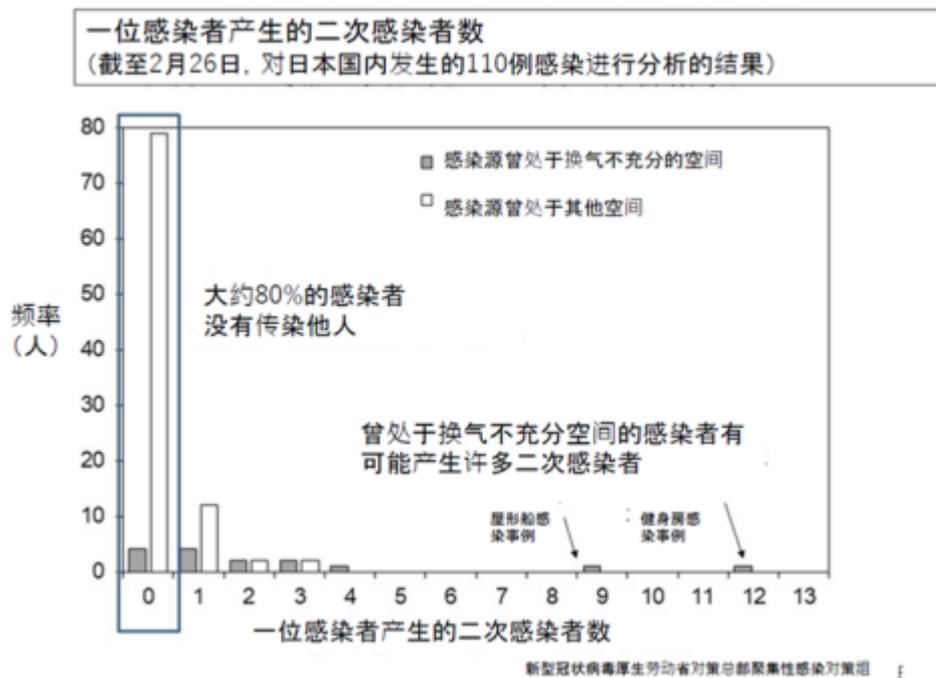


图3 一位感染者产生的二次感染者数

二是有完备的医疗体系。日本全国各地建立了大约 500 个保健所，发生公共卫生危机时，日本各级地方政府的保健所在地方卫生管理中处于中



心地位。遇上传染病流行时，保健所能够协调医疗服务提供者、医学研究者、药剂师协会等社会资源。由于新冠疫情进一步蔓延，日本厚生劳动省要求出现疑似症状的人员，需在就诊前向设在全国各地保健所内的“回国者·接触者咨询中心”进行咨询。老年人、有糖尿病等基础疾病者，如果症状持续 2 天左右就应进行咨询。日本专家认为，通过这种咨询的方式，可以防止轻症患者涌入医疗机构导致诊疗功能受损、交叉感染的发生。

三是日本民众的“自肃”性强。“自肃”在日语里是“自我约束、自我克制、自我管理”的意思，它是日本社会特有、在长时间的历史中形成的。为了不给他人添麻烦，日本人平时打了喷嚏或咳嗽都会对周围人说声对不起。在流感或花粉症盛行的季节，就算没有疫情，日本人也有戴口罩的习惯。至于勤洗手，幼儿园小朋友都训练有素。在自肃的要求下，日本各界都进行了调整。有疑似症状，主动在家里隔离；学校尽可能停课，减少组织活动，简化毕业典礼等仪式；公司实行弹性工作制，错峰上下班；商场缩短营业时间等。就是有这样良好的自肃性，即使上班族每天挤地铁，也很少被感染新冠病毒。

佛系抗疫对策能维持下去吗？

日本宣布 2020 年奥运会延期，如同一道分水岭，此后感染者的确诊数不断攀升，大有暴风雨即将来临之势。那么，日本会不会如欧美国家一样，出现疫情大爆发的情形呢？日本这种佛系抗疫政策还能维



持下去吗？

笔者认为，日本确诊病例数会在近期出现较快的增长势头，但不会出现如欧美那样大爆发现象。这主要源于日本国民良好的自肃性，这是控制疫情爆发的根本。欧美疫情大爆发的一个主要原因就是缺乏这种自肃性，疫情当前，依然我行我素，甚至敌视戴口罩之人。日本核酸检测的确诊率，从一个侧面可以反映出日本疑似患者中流感者为多数。据日本厚生劳动省统计，截至4月1日中午12:00，日本国内（不含包机和机场检疫）核酸检测总人数为32002人，确诊人数为2107人，确诊率约为6.6%。在日本严格控制核酸检测人数的情况下，日本的确诊率的确不高。反观3月31日的美国纽约，核酸检测1.8万人，确诊人数为9千，确诊率高达50%。当然，这可能存在另外一种推测，就是美国新冠肺炎由来已久，只是没有检测而已，而日本的确是新入者。

但日本疫情的前景也没有日本某些专家想象的那么乐观。近日，日本不仅感染者数量快速上升，年轻感染者也持续增加。3月31日，日本爆出年轻人聚集感染的病例，感染人数超过30人。东京当日确诊的78个病例中，50岁以下的感染者达到53人，占68%。此外，在日本确诊的病例中，感染路径不明的人数占比很高。在东京3月31日的这78个感染者中，有49个感染路径不明者，约占63%。感染路径不明者的增加，给未来疫情预期增加了极大的不确定因素。如果不能真正了解感染路径的话，疫情快速



增长的势头将难以控制。

在这种情况下，笔者认为，日本的佛系抗疫对策已经到了非改不可的时候，相信日本政府会很快下定决心，宣布国家进入“紧急状态”。并改变以往和风细雨的佛系抗疫方式，大量关停娱乐和休闲场所，鼓励在家办公。如果感染者数进一步上升的话，首都圈可能采取近似封城的措施，以抑制疫情的扩散。

总之，日本的佛系抗疫对策，的确在一定程度上起到了抑制疫情快速扩张的势头，延缓了疫情高峰的到来，为扩充医疗设施和疫苗研发争取了时间，减少了重症病例和死亡病例。但若要真正将对国民生活和国民经济的影响降至最低，必须快刀斩乱麻，正所谓长痛不如短痛。衷心祝愿日本尽快走出新冠肺炎的阴影！



IGT 简介：国际贸易研究系列（Inside Global Trade）是由中国社会科学院世界经济与政治研究所国际贸易研究室组织和发布的。该系列涉及的研究领域主要为国际经济与贸易；主要成员包括余永定研究员、宋泓研究员、姚枝仲研究员、倪月菊研究员、田丰研究员、东艳研究员、李春顶教授、高凌云研究员、马涛副研究员、张琳博士、苏庆义副研究员、石先进博士。

声明：本报告为非成熟稿件，仅供内部讨论。报告版权为中国社会科学院世界经济与政治研究所国际贸易研究室所有，未经许可，不得以任何形式翻版、复制、上网和刊登。本报告仅代表作者的个人观点，并不代表所在单位的观点。

欢迎通过扫描下面的二维码订阅和关注我们的微信公众平台（微信号：iwep_ite，名称：社科国贸）

