

2022年2月14日

## 「新型コロナウイルス感染症：各国の対応と日本社会への影響」 (経済社会研究会コメンタリーNO.10)

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科  
准教授

崎坂 香屋子

### 1 「都市型・富裕層型」感染症の横顔

2019年12月中国湖北省で59人が原因不明のウイルス性肺炎に罹患、これが新型コロナウイルス感染症の発端とされる<sup>1)</sup>。2020年1月14日に世界保健機関 (World Health Organization:以降 WHO) がこのウイルス性肺炎から新型コロナウイルスが検出されたことを発表、翌2月11日、WHOは新型コロナウイルス感染症をCOVID-19と命名した。わずか1か月後の2020年3月11日、WHOは世界全体で感染者12万人、死者4300人の発生を確認した時点で「COVID-19による感染症の世界的流行爆発」を意味する「pandemic」を宣言した<sup>1)</sup>。日本においてはこの時点ではCOVID-19はまだ対岸の火事であった。日本がこの正体不明の感染症に顔色を変えたのは、横浜に停泊中のクルーズ船での感染蔓延と多数の死者の発生であった。

日本は、昭和にさかのぼる結核制圧以降、国を揺るがすような感染症に悩まされたことはほぼない。アフリカ、アジアを揺るがせた1980年代半ばからPandemicとされたHIV/AIDSでさえ限られた場所・層での感染にとどまった。その後、アジア地域を直撃したSARS, MARS, 鳥インフルエンザでも、日本は蔓延を免れた。それらは、その後の日本の感染症対策を限定的なものにした。感染症を専門とする医師の数は著しく減り、公衆衛生の拠点である保健所の規模は縮小された<sup>2)</sup>。

世界には実は多様な感染症が存在する。例えば、蚊が媒介するマラリアやデング熱、あるいはサシガメが媒介するシャーガス病は熱帯地域の貧困層が罹患しやすく、生活環境改善である程度の罹患を防げるいわゆる「途上国の農村型」感染症といえる。新型コロナウイルス感染症 (以降、コロナ感染症) は、ウイルスがヒトへの強い感染力を有したものであったため、温帯あるいは寒冷な地域の多い先進国でも瞬く間に蔓延した。先進国での感染拡大を見て、欧米に本社を置く大規模製薬会社は、このコロナ感染症のための新薬で収益が見込めると判断し、早急なワクチン開発への取り組みに舵を切った。他方、アフリカ、アジアの途上国ではHIV/AIDS等の感染症蔓延の経験から、大規模検査体制を含め、過去の感染症の知見が残っていた。少なくとも、感染症対策としての検査体制については、昨年来の日本よりもずっと体系的に検査を行うことが可能だった。

次第にコロナ感染症はその素顔を明らかにしてきた。先進国において、飛沫、接触、さらにはエアロゾルによる感染を可能にしたコロナウイルスは、先進国の都会で、人口密度の高い場で、対人接触の多い富裕層を直撃した。オフィスで、レストランで、バーで。パーティや会食の機会は、ウイルスにとって格好の感染拡大の場であった。オフィスや学校から家族への感染が急拡大し、国境を超える国際線の旅客機やバスや船は、感染拡大の巨大コンベアとなった。

## 2 各国のコロナ感染症対策と COVAX ファシリティの登場：何が課題か。

初期の型のコロナ感染症は、感染から数日間と潜伏期間も長く、頭痛や発熱といった風邪や疲労による体調不良と区別がつかないままに、わずか3-4日ほどで突然の呼吸困難に陥り肺炎に移行する。味覚嗅覚が失われるなども含め、症状がでてからの悪化は急激である。英国は当初「国家集団免疫獲得方針」を打ち出したが、コロナ感染症は短期間に多数の国民の生命を奪っていった。「国家集団免疫獲得方針」で組み伏せられる感染症ではなかった。

以下に、過去の知見を活かした国々や課題を残した国の概要を示す。

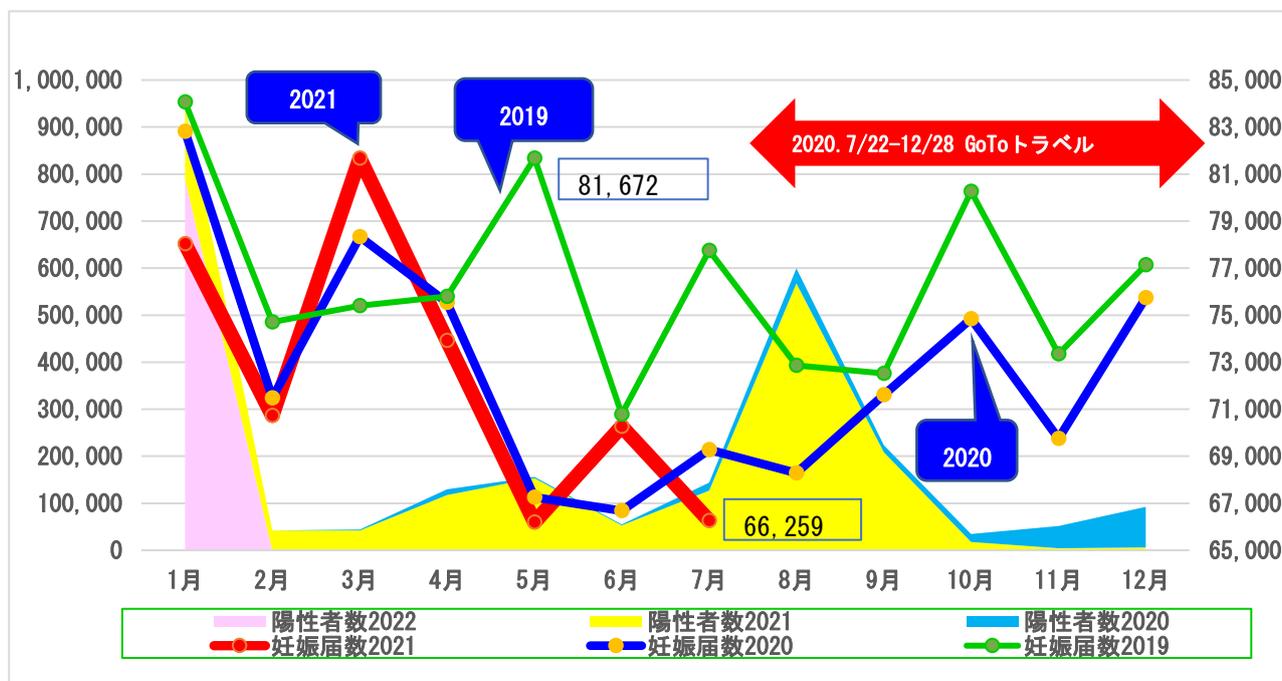
アジアの社会主義・共産主義国は、トップダウンで国民に対し強制力をもって検査や感染者の隔離を徹底した(中国、ベトナム)。台湾、韓国、シンガポールなどは過去の MARS 等の感染症対策の経験を活かした。物理学者の顔も持つドイツのメルケル首相、ニュージーランドのアーダーン首相は共に女性首長だが、卓越した国民とのコミュニケーション能力により、厳しい行動規制への協力を実現した。他方、トランプ大統領政権下の米国、ボルソナロ大統領率いるブラジルは、感染症が拡大しても経済活動を優先した(表 1)。英国も、初期の対策が迷走したことにより、多数の死者を出した国の1つとなった。コロナ感染症は、ワクチン開発に成功した国が必ずしも勝ち組とはならなかったのである。シンガポールに見られる ICT の積極的活用や、国民の協力取り付けのためのリーダーのコミュニケーション力、またワクチンをいち早く入手したイスラエルに代表されるような国のリーダーの「突破力」の相違でもワクチン普及率の速度は異なった。

さらに、感染症対策として WHO とビル&メリンダ・ゲイツ財団が中心となって提唱した、世界各国へのワクチンの平等な配給、配分を柱とした世界システムである「COVAX ファシリティ」は早期に立ち上がり、2021年9月までに世界180か国以上が参画した<sup>3)</sup>。先進国が中心となってワクチンを共同購入して、途上国にも廉価あるいは無償で提供する仕組みである。日本も2020年9月に参加を表明したが、他の参加国と同様に、自国民のためのワクチン入手と途上国向けへの2本柱で入手と供給に動いた。日本は、ワクチンのみならずコールドチェーンや太陽光を電源とする冷蔵庫の供給といった「ラスト・ワン・マイル支援」<sup>3)</sup>も進めた特徴があるが、各国とも途上国に対してはファイザー社製以外のワクチンの供給を行う傾向があった。さらに「ワクチンナショナリズム」は、ジェネリックワクチンを製造可能にするコロナ用ワクチンの知的財産権保全の議論を過熱させた。米国も日本も、ワクチンの製造法に関する知的財産権開放には現時点では賛同していない。米国トランプ政権は自国第一を掲げ、COVAXにも参加しなかったが、バイデン政権になってから米国もCOVAXに加盟した。残念ながら途上国では、ワクチンが届いても接種を担う人材やワクチンの低温保存や輸送に課題が山積しており、先進国のように接種は進まない。画期的な世界システムのCOVAXの発想は実に優れているが、現場では発想と程遠い問題と各国間の利害が衝突している。コロナ感染症対策は国と国との激しい競争の場になったのである。

表1 新型コロナウイルス感染症に対する対応の国際比較

政治体制を活用したトップダウン型		
中国	厳格な都市封鎖、感染者・接触者の徹底追跡 <sup>4)</sup>	
ベトナム	政府主導の厳格な行動制限	
過去の感染症対応の経験を活かしたスピード感ある対応		
台湾	中央感染症指揮センターを中心とした指揮命令系統の明確化による政策の迅速な実現 <sup>5)</sup>	徴兵制を利用し有事体制とみなし現役、予備軍人がマスク生産、配布に尽力。
韓国	大量迅速なPCR検査と感染者接触者隔離	2015年のMARS対応に準じた感染症対策を採用、移動式PCR検査の早期導入、軽症者の宿泊療養としてホテル等を運用した。
シンガポール	接触追跡アプリの迅速開発	2015年のMARS対応に準じた感染症対策を採用。早期の国境封鎖、接触追跡アプリの普及率78%を達成 <sup>6)</sup> 。
コロナ対策でリーダーシップが優れていた国		
ドイツ	物理学者でもあるメルケル首相のデータに基づいた対策の迅速な判断と実行	ロベルトコッホ研究所と連携しデータに基づく政策と連邦制の強みを活かし州レベルで法的救済措置を実施
ニュージーランド	首相のSNSや広報媒体を通じたコミュニケーション力により国民への啓発の成功	アードーン首相がSNSを活用し国民に直接メッセージを送り2020年5月にロックダウンを決定、厳しい措置を取りつつ国民の協力を取り付け102日間の市内感染ゼロを実現 <sup>7)</sup> 。
課題を残した国々		
米国	大統領と専門家の対立、経済活動を優先。	2020年1月世界で最も多数の感染者を出したがトランプ大統領は経済優先とし2021年1月にバイデン政権となってからコロナ対策を優先する方針に変更した。ワクチン開発に成功したが医療システムの不備、国民の理解が十分に得られずワクチン普及はやや低迷。
ブラジル	経済活動を優先	ボルソナロ大統領の方針。世界第3位の感染者を出す。
英国	集団免疫戦略の失敗	コロナ感染症の初期に国家集団免疫獲得方針を掲げたが早々に方針変更をした。対策が迷走し国内で10万人以上の死者を出している。

図1 月別陽性者数と月別妊娠届出数の推移 (2019年1月-2021年7月まで)



出所：厚生労働省 妊娠届出数の推移等 (令和3年7月まで確定数)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000824098.pdf>. (最終閲覧日：2022年2月2日)

### 3 コロナは人口減少社会の日本を直撃した

さて、日本におけるコロナ感染症対策の総括は、執筆時点（2022年2月初旬）ではいまだ感染収束の目途が立っていないことからもう少し先に譲るとして、現状の課題の一つを紹介する。新型コロナウイルス感染症は接触、飛沫等で感染が急拡大する他、日本では乳幼児、学童期の子どもたちにワクチン接種が解禁されていなかったことも不安要因となり、コロナ感染症が拡大した2020年3月以降、妊娠届出数が著しく減少した<sup>8)</sup> (図1)。特に、感染が拡大した時期や自粛期間には妊娠届出数は減少した。コロナ感染症の影響を受けていない2019年とコロナ感染症の影響を受けた2020年、また2021年の妊娠届出数は大きく特徴を異にする。2020年には、感染が拡大する中で再開されたGO TO トラベル事業(2020.07.22-2020.12.28)でやや持ち直すが、2020年は2019年の2割減の妊娠届出数にとどまり、コロナ感染症は人口減少社会の日本に更なる打撃を与えた(図1)。さらに、本稿を準備している2022年2月初旬の時点では、2021年7月までの厚労省発表のデータ<sup>8)</sup>が確定しているが、妊娠届出数は、コロナ感染症がやや減少した2021年3月には増加したものの、その後の感染症再燃で5月は急激に減少、8月のコロナ感染症の再拡大を前に、7月には再度急減した(図1)。2021年は、8月以降も陽性者数が急増したため、妊娠届出数が増加する要素は見当たらない。人口減少中の日本社会へコロナ感染症が与えた影響は甚大である。

表2 妊娠届出数の減少率が高かった都道府県（第1波、第4波迄の各時点）

前年2019年5月と比較して 2020年5月の妊娠届出数の減少率 が高かった県(第1波の影響)		前年2020年7月と比較して2021 年7月の妊娠届出数の減少率が高 かった県(第4波迄の影響)	
山口県	△29.6%	高知県	△20.7%
青森県	△23.7%	岩手県	△15.8%
石川県	△22.8%	大分県	△13.1%
岐阜県	△22.0%	和歌山県	△12.1%
香川県	△22.0%	沖縄県	△11.4%
徳島県	△20.8%	山口県	△10.9%
岡山県	△20.7%	栃木県	△10.4%
山梨県	△20.5%	福島県	△10.1%

出所：厚生労働省 妊娠届出数の推移等(令和3年7月まで確定数)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000824098.pdf>

(最終閲覧日：2022年2月2日)

さらに注目すべきは、妊娠届出数の減少を精査すると、別の特徴が見いだされることである。例えば、コロナ初年度というべき2020年5月の都道府県別の妊娠届出数の減少率を見ると、大都市に比較して地方都市で、また通常は出生率が上位である地域で、妊娠届出数の急激な減少が報告された<sup>8)</sup>。もちろん、大都市圏に比べ元の届出総数が少ないことを考慮しなければならないが、出生率が高い地方部の県の減少率は想定外と言わざるを得ない。たとえば、2019年の5月に比べて2020年5月に妊娠届出数が20%以上減少した県は山口県(-29.6%)、青森県(-23.7%)、石川県(-22.8%)、

岐阜県 (-22.0%)、香川県(-22.0%)、徳島県 (-20.8%) 岡山県 (-20.7%)、山梨県 (-20.5%) 等である 8) (表 2)。第 5 波のピークと呼ばれた 2021 年 8 月を前に、2021 年 7 月の届出数は 2020 年の 7 月から全国レベルで急減し、高知県 (-20.7%)、岩手県(-15.8%)、大分県 (-13.1%) 等では特に大きく減少した<sup>8)</sup> (表 2)。陽性者数が大都市圏よりも少ない地域で、出産を控える傾向が顕著なのは特筆に値する。地方都市の方が、コロナ感染症に対し、各自治体が感染防止のためにより厳しいメッセージを県民らに伝えており、不安感が強まっている可能性は否定できない。これら地方都市の医療体制は大都市圏より脆弱であり、高齢者率も高い地域であるので、自粛を含めより強い警戒を求めた結果であるともいえる。

#### 4 地方移住促進への影響

しかし、巷で指摘されるように、コロナ感染症が日本社会にプラスの効果をもたらした面も多い。リモートワークやオンラインでの各種サービスの増加、非接触によるサービスの拡充は、新たなビジネス機会や社会の風景を創出した。たとえば、リモートワーク、在宅勤務はコロナの感染拡大とあいまって地方への移住を促進し、2022 年 1 月集計の総務省データでは東京 23 区が初めて転出超過となった<sup>9)</sup>。逆に、神奈川県、埼玉県、千葉県に加え山梨県、茨城県、群馬県がそれまでの転出超過から転入超過に転じた。首都集中を緩和した要因として、コロナ感染症を契機とした比較的近県への移住増が考えられる。

ただ、筆者が 2021 年 9 月に東京、埼玉、神奈川、千葉県を起点とし、それ以外の都市への移住した 400 名に対し、全国レベルでの移住の実態についてウェブ調査を行ったところ、コロナ感染症の影響を受けている可能性のある 2020 年からの 1 年間の移住者は全体の 1 割にとどまった。該当者では 20-30 歳代が多かったが、自己選択による移住も限定的であった。コロナ感染症の拡大に配慮し、首都圏から地方都市への移住に関しては受け入れ地への配慮が働いたことがあるためか、受け入れ地からの聞き取りでも慎重な発言が多かった。そのため、現状では首都圏内での近距離移住が受け入れ先にも理解が得やすい面も否めず、遠距離地方移住の加速については、コロナ感染症がある程度収束した後により明確な動きが出る可能性がある。

#### 参考文献

- 1) 福田吉治編、帝京大学大学院 公衆衛生学研究科「新型コロナウイルス感染症からの教訓」p.2、大修館書店、2021 年 10 月。
- 2) 三原 岳「感染症対策はなぜ見落とされてきたのかー保健所を中心とした歴史を振り返る」ニッセイ基礎研究所 基礎研 REPORT (冊子版) 11 月号[vol.284].  
<https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=65972?site=nli> (最終閲覧日：2022 年 2 月 1 日)
- 3) 国際開発ジャーナル 2021 年 11 月号、「ワクチン協力の行方」p14-p22.  
<https://www.idj.co.jp/?p=10229> (最終閲覧日：2022 年 2 月 1 日)
- 4) Yuan X., Xiao Y., Dai Z. Modelling the effects of Wuhan's lockdown during COVID-19, China. Bull World Health Organ.2020;98:484-494.
- 5) Taiwan Centers for Disease Control. <https://www.cdc.gov.tw/En>
- 6) 福田吉治編、帝京大学大学院 公衆衛生学研究科「新型コロナウイルス感染症からの教訓」p.7、大修

館書店、2021年10月。

7) Lowy Institute. Covid Performance Index.

<https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/> (最終閲覧日：2022年2月2日)

8) 厚生労働省 妊娠届出数の推移等 (令和3年7月まで確定数)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000824098.pdf>. (最終閲覧日：2022年2月2日)

9) 総務省「住民基本台帳人口移動報告2021年結果」東京特別区2014年以降初の転出超過(2022.1.28発表) <http://www.stat.go.jp/data/idou/2021np/jissu/youyaku/index.html> (最終閲覧日：2022年2月2日)