

「コロナ・レジリエント」を目指す各国の出口戦略

2021年9月

株式会社野村総合研究所 未来創発センター
戦略企画室 制度戦略研究室

概要

現在報告されているデルタ株の感染力を考慮すると、ワクチン接種のみではいわゆる「集団免疫」の実現は非常に難しい。そのため、従来それぞれに異なる新型コロナウイルス対策を採っていた国々の多くは、徐々に影響の長期化を前提とした方針転換を行ない、そして何れの国の対策も「ウイルスとの共存」を目指す同じような対策に収斂しつつある。

方針転換した国々では、①ワクチン接種の更なる促進、②医療体制の整備・充実、③ほどほどの行動制限、の3本柱の対策を採用しているケースが多い。これらは日本政府が掲げる「コロナ対策の3つの柱（医療体制確保、感染防止対策、ワクチン接種）」と概ね同様な対策である。

これらの国々では、このような方針転換を行うに際して、まずは「コロナの影響をコントロールしながら社会経済を正常化する」事の明確な意思決定を首相などの政府首脳レベルで行い、その上で具体策の検討を専門家や政府関係機関に指示している例が多い。例えば、シンガポールは長期間のロックダウンや厳格な入国規制などの「ゼロ・コロナ」戦略を採り続けてきたが、8月29日にリー首相は「コロナ・レジリエント」（コロナと共存し、コロナに打ち克つ）な社会への移行を宣言した。

日本の感染状況も、これらの国々と同様に出口議論が可能なレベルになりつつあると言える。その際、出口戦略の最終的なゴールを国民に明確にすべきである。具体的には、(A) 第1段階 「経済社会活動を可能な限り維持をしていくための対策」、(B) 第2段階 「インフルエンザ並みに対応できる耐久力の高い社会」（コロナ・レジリエント社会）の実現、の2段階での取り組みを出口戦略として考慮すべきである。その際、現在使用しているワクチンの有効性を大きく低下させる新たな変異株が現れた場合など、状況変化に応じて適宜戦略の見直しなどを行えるような仕組みも併せて検討すべきである。

接種率を高める事は、新型コロナウイルスへの感染者や重症者を減らし、医療体制のひっ迫を軽減する事で、社会経済活動の正常化に大きく貢献する。それと同時に、各個人にとっては新型コロナウイルスへの感染可能性を軽減すると共に、仮に感染したとしても入院や重症化等の可能性をも大きく軽減する事に繋がる。そのために、改めてのワクチン接種の呼びかけを政府は行うべきである。

デルタ株の登場で各国の新型コロナ対策に変化

2020年春に世界で広がった新型コロナウイルスの影響は社会及び経済の幅広い範囲に及び、その脅威に対抗するために各国はそれぞれの感染状況や社会動向などを踏まえて対策を練った。ある国は国境を厳格に閉じて海外からのウイルスの侵入を水際で食い止め、ある国は罰則や強制を含むロックダウン（都市封鎖）を長期に渡って実施する事で

感染の鎮静化を目指した。それらの国の中には、いわゆる「ゼロ・コロナ」戦略、強制的な対策を駆使する事で市中の感染を徹底的に抑え込むことを目指す戦略を採用した国もあった。

一方、感染抑制のための対症療法的な対策と共に、新型コロナワクチンの接種を積極的に推し進めた国も多い。ワクチン接種を進める事で、未接種者も含めて社会全体がコロナウイルスの感染の脅威から守られる「集団免疫」が実現できるとの期待がこれら接種を進めてきた各国の根底にあった事は否めない。

実際に、ワクチン接種先行国では感染が大きく減少し、社会経済活動の正常化が進んだ事は5月に発表した「ワクチン接種先行国における接種率と感染状況から見た今後の日本の見通し」でも紹介した。

その様な状況の中で、デルタ株の登場が各国の新型コロナ対策に大きな影響を与える事となった。レポート「ワクチン接種先行国における接種率および感染状況から見た今後の日本の見通し（第3版）」でも紹介したようにデルタ株は従来の新型コロナウイルスと比較して非常に強い感染力を有する。そのため、一旦感染収束すると見られた国や「ゼロ・コロナ」戦略を採用している国でも再度感染が拡大する事態となっている。そして、デルタ株の感染力の強さ自体が各国の新型コロナ対策にも影響を及ぼし始めている。

現在報告されているデルタ株の感染力を考慮すると、ワクチン接種のみではいわゆる「集団免疫」の実現は非常に難しい。その事は、行動規制を緩和・解除すれば特に未接種者を中心に感染が拡大する事を意味する。それを防ぐためには、世界的なコロナウイルスの流行が収まるまで、ロックダウンや国境封鎖などの厳しい行動制限を長期にわたって維持し続けなければならない。多くの専門家が新型コロナウイルスの世界的な収束までには数年から十年程度の期間を有すると予想しており、その間その様な厳しい行動制限を続ける事は社会・経済に更なる深刻な影響を与えかねない。

そのような認識の下、従来それぞれに異なる新型コロナ対策を採っていた国々の多くは、徐々に影響の長期化を前提とした方針転換を行ない、そして何れの国の対策も「ウイルスとの共存」を目指す同じような対策に収斂しつつある。

図表1 新型コロナ対策を方針転換した主な国・地域

	従来のコロナ対策	方針変換後のコロナ対策
ドイツ	・新規感染数を基準に厳格なロックダウン ・厳格な入国制限	・入院患者数の動向を基準に変更 ・接種促進しロックダウンは出来る限り回避
イギリス	・厳格なロックダウン	・全ての行動規制撤廃
オーストラリア	・新規感染数を基準に厳格なロックダウン ・厳格な入国制限	・接種率を基準にロックダウン解除
カナダ (オンタリオ州)	・新規感染数を基準に厳格なロックダウン ・厳格な入国制限	・接種率を基準に行動規制緩和 ・冬の感染拡大を想定した医療体制整備
シンガポール	・ゼロコロナ（ロックダウンと厳格な制限）	・コロナとの共存を宣言

出所：各種報道等より野村総合研究所作成

「ウイルスとの共存」を前提とした 3 本柱の新型コロナウイルス対策

この様に方針転換した国々では、

- ・新型コロナウイルスの世界的流行は長期化し、当面その影響はなくなる
- ・その上で、社会・経済への影響を最小限に留める必要がある
- ・以上の事から「ウイルスとの（前向きな）共存」を目指すべき

との認識の下、以下の様な 3 本柱の対策を採用しているケースが多い。

図表 2 新型コロナウイルス対策の 3 本柱

対策	目的	主な施策
ワクチン接種の更なる促進	感染する可能性が相対的に高い未接種者を減らす	・接種キャンペーン強化 ・接種義務化 ・ワクチンパスポートによる行動規制
医療体制の整備・充実	未接種者の感染可能性を想定した治療・受入態勢の整備	・病床確保 ・医療従事者の動員
ほどほどの行動制限	接種完了者の感染可能性も踏まえた感染予防対策	・マスク着用義務化、物理距離確保 ・屋内施設の入場人数制限

出所：各種報道等より野村総合研究所作成

この 3 本柱は日本政府が掲げる「コロナ対策の 3 つの柱（医療体制確保、感染防止対策、ワクチン接種）」そのものであると言える。元々、日本では強制的なロックダウンなどの施策を採ることは法制度上難しく、また国内治験などの遅れによるワクチン接種の遅れなどが相まって、感染抑制に関する効果的な対策をとる事が難しい状態が続いた。そのため、より厳しい対策を採ることで他国の様な「ゼロ・コロナ」を目指すべき、と言った批判もあったことは事実である。しかしながらデルタ株の影響のために、「ゼロ・コロナ」戦略を採っていた国々も含めて、多くの国々では日本政府の新型コロナ対策と概ね同様な対策に収斂しつつあると言えよう。

「コロナ・レジリエント」な社会実現を出口戦略の中核に

これらの国々では、この様な方針転換を行うに際して、まずは「コロナの影響をコントロールしながら社会経済を正常化する」事の明確な意思決定を首相などの政府首脳レベルで行い、その上で具体策の検討を専門家や政府関係機関に指示している例が多い。

例えば、シンガポールは長期間のロックダウンや厳格な入国規制などの「ゼロ・コロナ」戦略を採り続けてきたが、新たな戦略への転換をまずは首相自らが明確に宣言した。8 月 29 日の National Day（シンガポールの独立記念日に相当）に恒例となっている記念演説において、シンガポールのリー首相は「コロナ・レジリエント」（コロナと共存し、コロナに打ち克つ）な社会への移行を宣言した。この演説の中でリー首相は、①長期間のロックダウンを行ってもコロナの感染者をゼロに

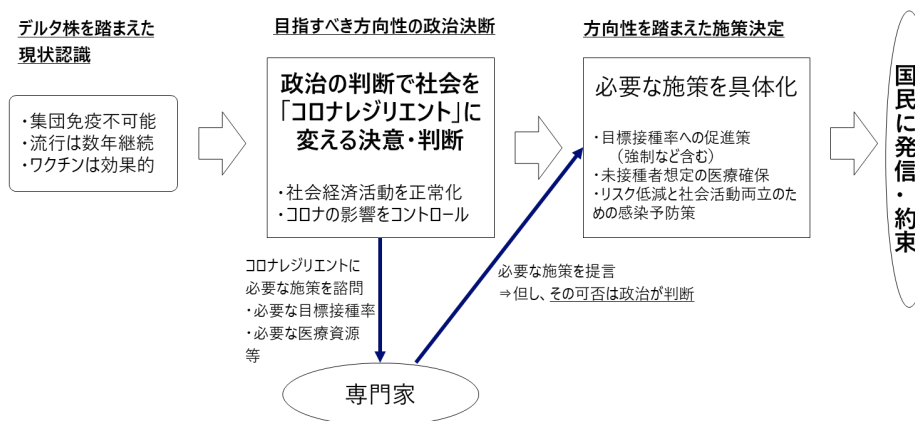
する事は不可能な事、②ワクチン接種を促進する事でウイルスと共存する「コロナ・レジリエント」になることが出来ること、③ワクチン接種しなければほぼ確実に感染し重症化可能性がある事から接種すべき事、④国民全員が協力し合う事で徐々に通常の生活に戻ることが出来る事、などと述べた（レポート末尾の講演抜粋参照）。

シンガポールに限らず、方針転換した国々は、

- (1) まずは、「コロナの影響をコントロールしながら社会経済を正常化する」事を政治決断
- (2) 専門家を活用しながら、必要な施策内容を検討し、最終判断は政治が責任を持つ
- (3) 政府として、現状の説明と共に施策の内容と目指すべきゴールを国民に約束

と言ったプロセスを経る事で国民の支持と理解を得ている。「コロナ・レジリエント」社会実現を出口戦略の中核においてると言えよう。

図表3 シンガポールの方針転換に至るプロセスの概要



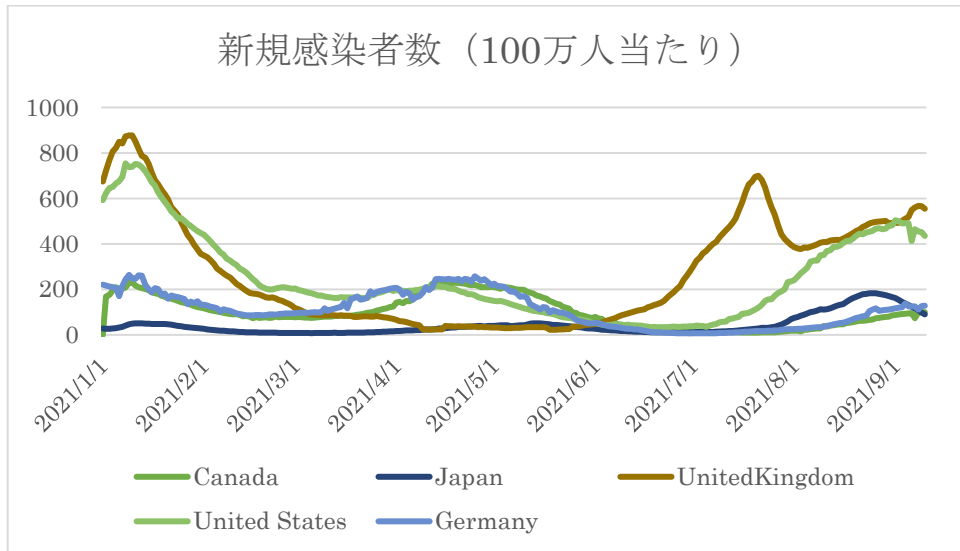
出所：各種報道等より野村総合研究所作成

日本の感染状況も、出口議論が可能なレベルに

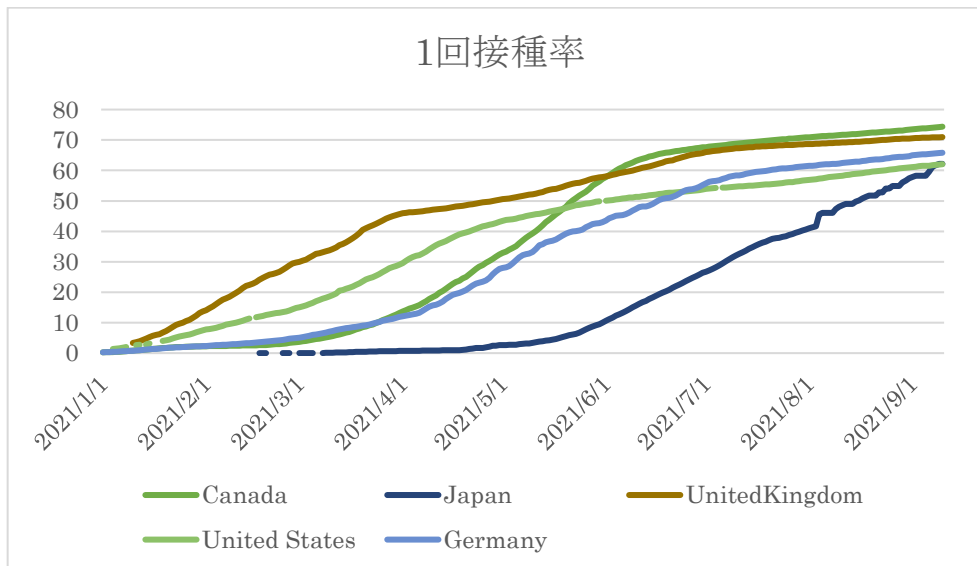
日本の感染状況も、これらの国々と同様に出口議論が可能なレベルになりつつあると言える。

人口当たりの新規感染者数は接種先行していた国々と比較しても低下傾向にあり、また接種率も従来あった数か月程度の時間差を急速に縮めつつあり1回接種率では米国を上回っている。

図表4 主な国の人口100万人当たり新規感染者数



図表5 主な国の1回接種率（%）



出所：Our World in Data より野村総合研究所作成

特に、接種率に関しては今後も着実に上昇する事が期待される。9月6日の記者会見において、河野太郎ワクチン担当大臣は都道府県からの聞き取り調査の結果として、接種率が12歳以上の人口に対して88%に達するとの見通しを明らかにした。東京都が7月に都民を対象に実施したネットアンケートでも、接種しないと回答した人の比率は12.7%にとどまっており、接種意向は強い。仮に、12歳以上人口の88%が接種すると人口全体での接種比率は80%となる。ワクチン接種を行うことが出来ない12歳未満の子供が人口全体の1割に当たる1211万人いる事を考慮すると非常に高い接種率と言える。

また、ワクチンの感染抑制効果が高いことも確認されている。厚生労働省が9月6日に公表した資料によれば、ワクチンを2回接種完了した人と未接種の人では13倍も感染率に差がある。

図表6 9月1日～3日におけるワクチン接種歴別の人口当たりの新規陽性者数（10万人対）

年齢	未接種	1回接種のみ	2回接種
全年齢	59.9	20.5	4.5
65歳未満	61.6	20.8	6.2
65歳以上	33.3	15.0	3.0

出所：厚生労働省新型コロナウイルスアドバイザーレポート

また、2回接種完了した人は感染しても重症化等のリスクが低いことも報告されていることから、接種が進めば社会全体での新型コロナウイルスの影響を従来よりも抑制する事が可能となる。政府は10月から11月のなるべく早い時期に希望するすべての人の接種を終えるとしているが、そうなれば今後感染拡大の新たな波が到来しても感染を一定程度コントロールできる段階に到達可能と考えられる。その事から見ても、社会全体としての出口戦略の検討を行う時期に到来したと言えるだろう。その際、現在使用しているワクチンの有効性を大きく低下させる新たな変異株が現れた場合など、状況変化に応じて適宜戦略の見直しなどを行えるような仕組みも併せて検討すべきである。

出口戦略の最終的なゴールを国民に明確にすべき

既に述べたように、新型コロナウイルスは感染力が高く、デルタ株の登場に見られるような変異の頻度も高いうえに再感染を引き起こすことから、完全にこのウイルスを消滅させようすることは非現実的である。そのため、次善の策として、このウイルスが存在しつづけ、流行が繰り返し起きることを前提に、経済や社会の姿を変えていかなければならない。

そのためには、以下の様な2段階での取り組みを出口戦略として考慮すべきである。

(A) 第1段階 「経済社会活動を可能な限り維持をしていくための対策」

- ・ワクチン接種率を高める事は、医療体制のひっ迫度軽減や対人接触制限の緩和などに効果的である
- ・まずはワクチンの接種率をできる限り高めることを目標とし、その効果を安全性が担保される範囲で長く維持させる（例えば、ブースター接種など）ことで、新たな波がおきても経済社会活動と医療体制への負荷を可能な限り抑えていく
- ・同時に未接種者の安心・安全を確保し、新たな変異株の出現・流行時に耐えられる医療体制を構築していく

(B) 第2段階 「インフルエンザ並みに対応できる耐久力の高い社会」(コロナ・レジリエント社会)の実現

・上記(A)と並行して、流行に対抗するための手段の量と質を高める対策を強力に実行していくことで、社会全体や国民の心理にかかる負荷をインフルエンザ並みに低減していくことを目指す

①次世代ワクチンや治療薬の研究開発を促進し、国内で安定的に供給できる生産能力を構築する

②物理的な対人接触機会が減っても経済社会活動が無理なく維持拡大できる次世代の経済社会像を模索していく(リモート教育の在り方、地域単位での経済社会の維持・拡大、より柔軟な就業制度の構築、等)

勿論、この様に社会を「コロナ・レジリエント」に変えていくためには、幅広い国民の支持が必要である。そのためにも、政府として明確な意思表示を行った上で、幅広い国民への呼びかけを行うべきであることは言うまでもない。

その際に、特に国民が不安に感じている医療体制整備に関しては、具体的な数字の提示などで国民の信頼を獲得し出口戦略への議論を活発化する事が望ましい。

そこで、想定される接種率や人口当たり新規陽性者数を元に必要な医療体制の簡易推計を行ってみる。なお、この試算は飽くまでも簡易推計であり、政府としての検討に際しては実際の感染状況等を踏まえたより詳細な検討を行うべきと考えらえる。

簡易試算に際しては行動規制が緩和されることで対人接触頻度が高まり、未接種者の人口当たり新規陽性者数がデルタ株による感染拡大が広がった8月後半の約3倍である100万人当たり1日500人まで増加すると想定する。また、接種完了者の人口当たり新規陽性者数を未接種者の10分の1である100万人当たり1日50人と想定する。そして、軽症者は自宅療養を原則として、中等症以上を入院と想定する。

簡易推計の結果として、仮に河野大臣が述べたように12歳以上人口の88%が接種完了すれば、日本全体での1日当たりの新規陽性者は未接種者と接種完了者の合計で17,500人程度と8月後半のピーク(約2万5千人)の約7割にとどまる。また、入院者及びICU療養者も確保病床数(9月8日時点で新型コロナ対応病床40,236床重症者用5,739床:厚生労働省まとめ)をいずれも下回る。以上の結果から、仮に今後新たな感染拡大の波が到来したとしても接種率を高める事で医療体制のひっ迫状況を軽減する事が可能になると考えられる。

今後、より詳細な検討を行う事で必要な医療体制整備を確実に実行すると共に、国民にその内容を公開することで出口に向けた国民全体の理解を得ることが出来ると考えられる。

なお、接種率の向上を踏まえて行動制限を緩和している国々では、重症者の増加こそ緩やかではあるが、新規感染者自体は行動制限緩和に伴い増加するケースが見られることも事実である。日本においても、行動制限緩和を行うに際しては、新規感染者の動向や医療体制の状況などを踏まえて、適宜柔軟な対応を行うべきであると考えられる。

図表7 必要な医療体制の簡易試算

簡易試算の前提：

- ・接種率が12歳以上80%（全人口の7割接種）ないしは88%（全人口の8割）
- ・12歳未満1211万人は未接種とする
- ・100万人当たり新規陽性者数
 - 未接種者 1日当たり500人（参考：8月後半のピーク 1日当たり約180人）
 - 接種完了者 1日当たり50人
- ・新規陽性者の7割が有症状（厚生労働省 新型コロナ診療の手引き5.2版より。未接種者、接種完了者何れも同じ割合で有症状と仮定する）
 - ・有症状者の状況
 - 未接種者 80%軽症、入院（中等症）15%、ICU療養（重症）5%（厚生労働省 新型コロナ診療の手引き5.2版より）
 - 接種完了者 90%軽症、入院（中等症）7%、ICU療養（重症）3%（入院以上が未接種者の1/2）
 - ・療養日数 軽症10日（自宅療養と想定） 入院・ICU療養14日間（厚生労働省 新型コロナ診療の手引き5.2版より）
- ・12歳未満と12歳以上で未接種者の発症率、重症化率等は同じとする

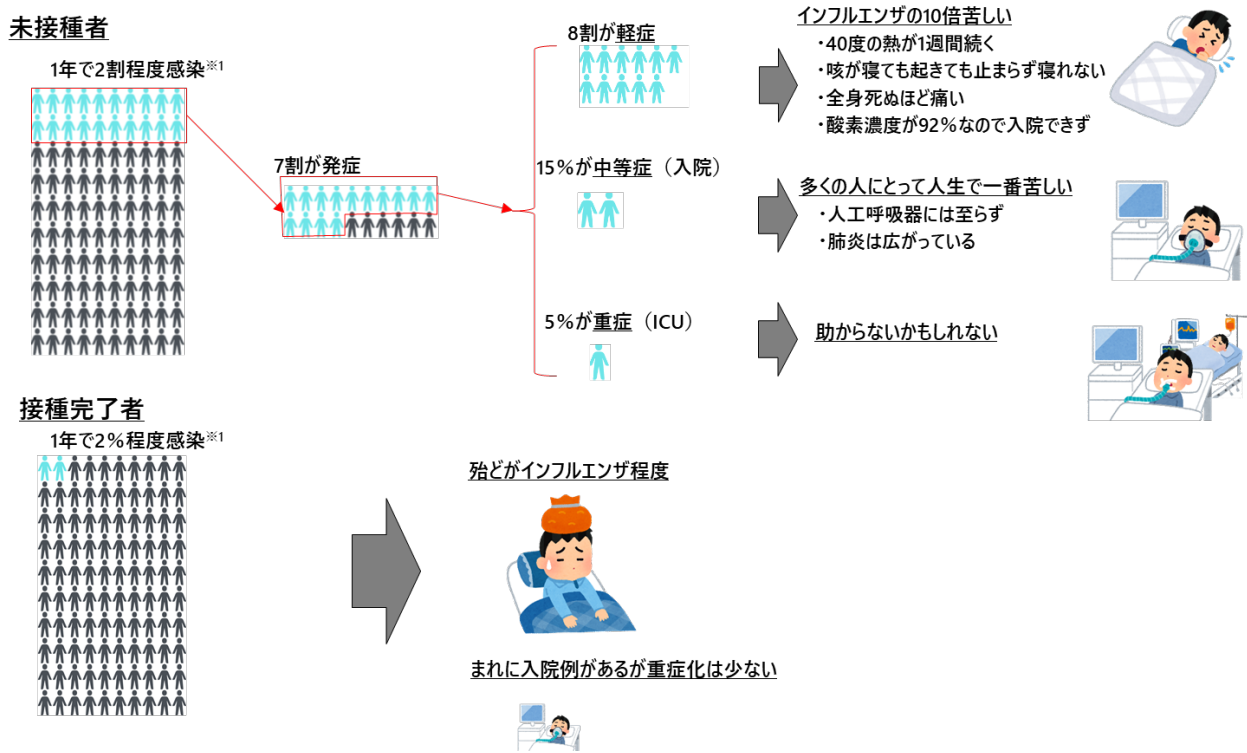
12歳以上接種率	全人口接種率	未接種者	1日当たり推計値（人）				療養者推計（人）		
			新規陽性	軽症	新規入院	新規ICU	軽症	入院	ICU
80%	72%	3500万人	22,000	13,000	2,100	700	130,000	29,400	9,800
88%	80%	2500万人	17,500	10,100	1,600	300	101,000	22,400	4,200

改めてのワクチン接種の呼びかけを

接種率を高める事は、新型コロナウイルスへの感染者や重症者を減らし、医療体制のひっ迫を軽減する事で、社会経済活動の正常化に大きく貢献する。それと同時に、各個人にとっては新型コロナウイルスへの感染可能性を軽減すると共に、仮に感染したとしても入院や重症化等の可能性をも大きく軽減する事に繋がる。

新型コロナウイルスに感染した場合には、軽症といえども相当程度苦しい症状を経験する事が医師などの報告や感染した人の経験談などから分かってきている。政府としても、実際に感染した場合にどのような状態になるかを分かり易く説明すると共に、改めてのワクチン接種呼びかけを行うべきと考えられる。

図表 8 想定される未接種者・接種完了者の感染リスクのイメージ



出所：厚生労働省資料等より筆者作成

(参考) シンガポール リー首相の演説より (抜粋)

National Day (8月29日の独立記念日) 恒例の演説をオンラインで実施

- Now, 8 in 10 residents are fully vaccinated. Vaccination has slowed the transmission and spread of Covid-19. But the virus has also mutated. The Delta variant is much more infectious. It is no longer possible to bring Covid-19 cases down to zero, even if we lock down for a long time.
現在、住民の10人に8人が完全にワクチンを接種しています。ワクチン接種によって、Covid-19の感染と広がりには遅くなりました。しかし、ウイルスは変異しています。デルタ型の方がはるかに感染力が強いです。長期間閉鎖したとしても、Covid-19の感染者をゼロにすることはもはや不可能です。
- Therefore, we must prepare for Covid-19 to become endemic, like the flu or chicken pox. Fortunately, with vaccination and added precautions, we can live with the virus and become "Covid resilient".
したがって、インフルエンザや水ぼうそうのように、Covid-19が流行することに備えなければなりません。幸いなことに、ワクチン接種と追加の注意事項により、私たちはウイルスと共存し、「Covid resilient (コロナに打ち克つ社会)」になることができます。

- We may have to tap on the brakes from time to time, but we want to avoid having to slam on the brakes hard. So in the next phase, we will move step by step. Not in one big bang like in some countries but cautiously and progressively, feeling our way forward.

たまにはブレーキを踏む必要があるかもしれませんが、強くブレーキを踏むことは避けたいものです。だから次の段階では、一步一步進んでいきます。どこかの国のように一度に大きな爆発を起こすのではなく、慎重に、徐々に、自分の道を感じながら進んでいきます。

- With endemic Covid-19, sooner or later everyone will meet the virus. If you are vaccinated, you may not get infected. **But if you are not vaccinated, you will almost certainly get infected, and may well become very sick**

COVID-19 が流行していると、遅かれ早かれ誰もがウイルスに出会うことになります。ワクチンを接種していれば、感染しないかもしれません。しかし、**ワクチンを接種していなければ、ほぼ確実に感染し、重症化する可能性があります。**

- **If we all do our part in the months ahead, then we can keep our situation stable, and gradually return to a more normal life.** Go back to work or school, meet family and friends, gather for religious services, celebrate birthdays and weddings, watch live shows and sports events and come together for National Day!

これからの数ヶ月間、私たち全員が自分の役割を果たすことで、状況を安定させ、徐々に通常の生活に戻すことができます。 職場や学校に戻ったり、家族や友人に会ったり、宗教行事に参加したり、誕生日や結婚式を祝ったり、ライブやスポーツイベントを観戦したり、（来年の）National Day にはみんなで集まりましょう！

【お問い合わせ】

株式会社野村総合研究所 コーポレートコミュニケーション部 E-mail : kouhou@nri.co.jp