

コロナ対策は集権か分権か（上） — オミクロン株が猛威の第6波～第8波 —

鎌 田 司

<要 旨>

新型コロナウイルスによるパンデミック（世界的な大流行）は、感染が収束仕切らないまま発生から4年目となった昨年5月、感染者に入院勧告などができる感染法上の「2類」から、季節性インフルエンザと同じ「5類」に移行した。街には買い物などの「日常」が戻った印象がある。発生直後の第1波から昨年初めにかけての第8波を含め5類移行までの間に、約3,361万2,000人と4人に1人が感染し、7万5,000人近くが亡くなった。感染者の約95%、亡くなった人の約75%は「オミクロン株」とその亜種の「BA.5」などが猛威を振るった、2022年1月以降の第6波～第8波によるものだ。第6波以降、どのようなことが起きたのか。国と地方そして住民・国民は感染の荒波にどう立ち向かい、日常を取り戻そうと尽くしたのか。各国の動向も振り返りながら、「命を守る」ための国と地方のそれぞれの役割や医療のあり方などについても考えてみたい。

はじめに	
Ⅰ 第6波	
1 オミクロン株の猛威	
2 36都道府県にまん延防止措置適用	
3 3回目ワクチン接種めぐり混乱	(以上本号)
Ⅱ 第7波～第8波	(以下次号)
1 「BA.5」感染の巨波、列島覆う	
2 「2類」から「5類」へ移行	
おわりに	

はじめに

新型コロナウイルスによる感染対策は発生から4年目となった昨年5月、感染法上の扱いが「2類」から季節性インフルエンザなどと同じ「5類」に移行した。法律に基づいて行われてきた入院勧告はなくなり、感染防止は個人の判断で行うことになった。街には買い物などのにぎわいが戻り、観光地には外国人の観光客が目立つようになるなど、地域の社会も経済も「日常」に戻っている印象を与える。

2020年1月以降の第1波以来、2022年暮れから昨年初めにかけての第8波まで、感染の波は時には急激な拡大でコンパスを立てたようにそそり立ち、時には拡大後の減少が馬の背のようになだらかな形状をとるなどしながら収束しないまま今日に至った。昨年5月8日現在の全国の感染者は3,361万1,963人⁽¹⁾、亡くなった人は7万4,688人。4人に1人強が感染したことになるが、このうち約3,198万人(約95%)はオミクロン株が猛威を振るった2022年1月以降の第6波から、その亜種の「BA.5」などがさらに拡散した第7波、

(1) 厚労省データ

特にことわりがない感染関係の数字は、このほか厚労省の「新型コロナウイルスの更新情報」で日々更新された資料、それにNHK NEWS WEBの「コロナと感染症・医療情報」からも随時引用した。統計の取り方の違いによりそれぞれの数字に若干の差異が見られる場合があることを含み置きいただきたい。

<https://covid19.mhlw.go.jp> (2023年10月29日閲覧、以下同)

第8波に伴うものだ。この間に5万6,303人（約75%）が亡くなっている。

2022年8月下旬、WHO（世界保健機関）が、8月21日まで1週間の日本の感染者は147万6,374人と世界全体の約4分の1を占め、5週連続で世界1位、また死者は1,624人で2週連続アメリカに次いで2位と発表した⁽²⁾。この時期には感染状況の詳細な発表を取り止める国が相次ぐなどしていたこともあり日本の状況が際立った形となった。とは言え2022年1年間と今年初めまでの間、止めどのないような感染の大波が列島を洗い続けたことは間違いない。

日本の対応が5類に移行したのと時を同じくしてWHOは5月5日、新型コロナウイルスの感染拡大を受けて2020年1月に出した「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」宣言について、多くの国で生活が元に戻っているとしてその終了を発表した⁽³⁾。第6波以降、どのようなことが起きたのか。国と地方そして住民・国民は感染の荒波にどう立ち向かい、感染者や死者を少しでも減らしながら、社会や経済の日常を取り戻そうと尽くしたのか。海外の動向も振り返りながら、「命を守る」ための国と地方のそれぞれの役割や医療体制のあり方などについても考えてみたい⁽⁴⁾。

I 第6波

1 オミクロン株の猛威

(1) 在日米軍施設からの「染み出し」

ここではWHOがオミクロン株を「懸念されるウイルス」に指定した⁽⁵⁾、2021年の11月26日あたりまで遡りながら第6波の状況を見ていくことにする。オミクロン株

(2) NHK NEWS WEB

https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/seventhwave/detail/detail_77.html

(3) BBC News

<https://www.bbc.com/news/health-65499929>

(4) 新型コロナウイルスの発生から第5波までに関しては以下を参照

鎌田司「一貫性欠いた『未知との遭遇』対策 — 新型コロナウイルスの『第一波』を振り返る」地方財政2020年9月号、地方財務協会 2020年

鎌田司「コロナ対策は集権か分権か～国も地方も試行錯誤続く～」2021年12月号自治総研地方自治総合研究所 2021年

(5) ロイター

<https://jp.reuters.com/article/health-coronavirus-safrica-who-idJPKBN2IB1Z9>

による国内での感染が、当初は在日米軍施設の周辺地域で顕著であったこと、とりわけ米軍基地が集中する沖縄県にその影響が大きかったことを中心に取り上げる。

WHOの指定から間を置かず日本政府は水際対策として同月27日午前零時から、オミクロン株による感染が確認された南アフリカなど6カ国からの入国者を10日間、政府指定の宿泊施設にとどめる措置を取った⁽⁶⁾。同月30日から世界のすべての国・地域を対象に外国人の新規入国を原則停止したほか、在留資格を持つ外国人についてもオミクロン株の感染が確認された国からの再入国を12月2日以降に原則停止するとした⁽⁷⁾。この関連で国交省が11月29日付で、日本に到着するすべての国際線の新規予約を12月末まで停止するよう航空各社に要請した⁽⁸⁾。しかし要請は、日本人の帰国もままならなくなる厳しいもので航空関係者らから強い反発が起きた。その上、斉藤鉄夫国交相や岸田文雄首相はじめ官邸への報告が事後だったことも明るみになり、3日後に要請が取り下げられるという一幕もあった。

こうした水際対策にもかかわらずナミビアから入国の30代男性が11月30日、国内で初めてオミクロン株による感染と確認された⁽⁹⁾。12月6日にはイタリアに滞在歴がある30代の男性が、日本人初の国内感染者となった。オミクロン株は水際対策をすり抜けるように国内に入り込み12月22日には、オミクロン株に感染した大阪府内に住む4人がいずれも直近の海外渡航歴がなく感染源が不明として、初の「市中感染」とされた。このようにしてオミクロン株は国内で感染を広げていき、2022年の年明け早々から列島各地で猛威を振るうことになる。

沖縄県の玉城デニー知事がいみじくも「染み出し」と述べたように⁽¹⁰⁾、同県を中心に国内各地に存在する航空基地などの在日米軍施設が元になり、その周辺地域に感染が拡大していったことが要因の一つであることは紛れもない。中でも大きな関心と呼んだのが、2021年12月17日に明らかになった沖縄県金武町などにまたがる海兵隊基

(6) 外務省水際対策強化に係る新たな措置について

https://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press4_009194.html

(7) 同上水際強化措置に係る指定国・地域一覧

<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/100266038.pdf>

(8) 東京新聞TOKYO Web

<https://www.tokyo-np.co.jp/article/145972>

(9) 厚労省発表

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22507.html

(10) 玉城デニー沖縄県知事臨時記者会見

<https://www.youtube.com/watch?v=8UtTaLMVz88>

地、キャンプハンセンでの70人に上る集団感染（クラスター）だった⁽¹¹⁾。3日後にはクラスターは186人に膨れ上がり、基地従業員3人を含む日本人4人からオミクロン株が検出された。沖縄県側は基地内の集団感染にオミクロン株が関わっているかどうかの検査協力を申し出たが、米軍側は受け入れなかった。

年末12月29日に27人だった⁽¹²⁾沖縄県の感染者は、1週間後の1月4日には225人と10倍近くになった。同日臨時記者会見した玉城知事は、「第6波に突入した」と危機感をあらわにした⁽¹³⁾。同じ日に玉城知事は松野博一官房長官と電話会談をし、まん延防止等重点措置の適用を検討していることを伝えた。松野官房長官は要請があれば、「速やかに検討」と応答したという。沖縄県内の米軍施設での感染はその後も拡大し続け、12月15日から1カ月余りの間に7,827人に上った（1月18日現在、以下同）。内訳はキャンプハンセン1,928人を筆頭に嘉手納基地1,556人、キャンプフォスター1,040人などで、この中には「不明（確認中を含む）」1,324人も含まれているが、米軍側から詳細な情報提供や説明はなく、沖縄県側は常に不安や不満を抱えながらの対応を強いられる状況だった。

感染は本土各地の米軍施設でも広がりを見せた。1月6日時点の感染者は青森県・三沢基地133人、神奈川県・横須賀基地213人、山口県・岩国基地529人などに、キャンプハンセン（282人）はじめ沖縄県内施設も合わせ1,784人⁽¹⁴⁾。このほか東京都・横田基地、神奈川県・キャンプ座間、同・厚木基地、長崎県・佐世保基地などでも二ヶ月前後の感染が断続的に明らかにされた。しかし基地側から感染者数を一方的に連絡してくることがほとんどで、基地を抱える都県や市町村などの自治体関係者は沖縄と同様の思いを抱えてきた。

実は米軍は、ワクチンの接種済みを理由に2021年9月から、部隊の米国出国前のPCR検査を取り止めていて、日本の基地到着後5日目に検査を行っていた。また到着後の基地内外の出入りも自由だったとされる。日本政府はそうした経緯を、キャンプ

(11) 沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/kansen/soumu/documents/vol137gaiyo.pdf>

(12) 同上、以下沖縄県の感染者と在沖縄米軍施設の感染者のデータは同上の各資料から随時引用

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/kansen/soumu/documents/140-1.pdf>

(13) 玉城知事臨時記者会見

<https://www.youtube.com/watch?v=FOwkKDo2vR4>

(14) 東京新聞 TOKYO Web

<https://www.tokyo-np.co.jp/article/152581>

ハンセンでの大量感染が起きるまで把握していなかった。林芳正外相が12月22日、感染防止の徹底などを在日米軍側に求めた際に知らされたという⁽¹⁵⁾。林外相は出入国時のPCR検査など、日本国内の措置に合わせることを求めた。これに対して在日米軍側は、出国前の検査の実施や日本到着後14日間は行動制限を行うなどと応じた。

日本は感染力の強いオミクロン株の出現で、外国人の新規入国を原則停止するなどの厳しい水際対策を実施した。しかし、米軍は日米地位協定により日本の検疫は適用されず出入国は独自の判断で行っている。米軍基地を抱える地域の自治体の不安や不満を背景にした日本政府の申し入れなどを受け入れて、米軍側は年明け1月1日、入国後24時間以内のPCR検査の実施を決めた。また後で詳述する沖縄、山口、広島3県にまん延防止等重点措置の適用が始まった1月9日に合わせるように、翌10日から1月末まで在日米軍関係者の不要不急の外出を制限し、基地内外でマスク着用を義務付ける措置を取った。

(2) 医療ひっ迫の沖縄県に医師ら派遣

米軍基地からオミクロン株が「染み出し」たのかどうかをめぐっては、関係自治体がそれぞれ裏付けをしている。沖縄県はキャンプハンセンで感染した基地従業員のウイルスの遺伝子（ゲノム）解析をして、オミクロン株による感染であることを突き止めた⁽¹⁶⁾。その後も市中感染者のゲノム解析を国立感染症研究所の協力を得ながら継続した結果、キャンプハンセンでのオミクロン株には二つの系統があることが分かった。このうちの1系統のオミクロン株は嘉手納基地に波及したとみられ、同基地の従業員や周辺地域の感染者から相次いで同系統のウイルスが確認された。こうした事実を基に玉城知事は、感染が「基地（米軍施設）由来である認識が欠如している」と米軍の対応の甘さを批判した。

同じように大量感染者が出た岩国基地を抱える山口県も、感染した基地従業員や周辺住民のウイルスの詳細な解析を国立感染症研究所の協力で実施した⁽¹⁷⁾。その結果、

(15) 東京新聞TOKYO Web、NHK NEWS WEB

<https://www.tokyo-np.co.jp/article/150927>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211223/k10013400491000.html>

(16) 玉城知事臨時記者会見

<https://www.youtube.com/watch?v=tIU-kSA2Azc>

(17) 村岡嗣政山口県知事記者会見

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/21/100567.html>

基地内の施設の利用を介して基地従業員や、基地を共同使用している自衛隊員に感染が広がった。また岩国市内など2地区の計10軒の飲食店で40人近い感染者が出たが、これらの飲食店にはクリスマスの時期に米兵ら基地関係者がよく出入りしていた。こうした事実から村岡嗣政知事は、市中感染が広がった要因は「米軍関係者の影響の可能性が高い」と指摘した。

山口県では1月3日の新規感染者が56人と、第5波の時期以来約4カ月ぶりに50人を超えた⁽¹⁸⁾。年末12月23日からの感染者は142人で、そのうち約7割の98人が岩国市内の感染だった。その後、米軍関係者の出入りのない飲食店でも感染者が出て、感染源や経路が特定できないケースも生じたことから、市中での拡大が強く懸念される事態となった。

沖縄県に戻ると、1月4日に225人だった感染者は、2日後の6日に981人と第5波時の809人（2021年8月25日）を上回り過去最多となった。翌日には1,414人と「ケタ違い」になり、その後も何度か更新をしていき1月15日に1,829人と記録的な最多となった。

感染の急激な拡大は医療体制に大きな影響が生じた。1月7日には県内で医師5人、看護師54人ら医療従事者88人が感染し、濃厚接触者を含め313人が欠勤し通常の診療にも影響が出る事態となった⁽¹⁹⁾。第5波の際は最大でも200人ほどだったとされるが、今回は欠勤者がその後も増えていき翌日には400人を超し、1月13日には県内90の医療機関で合わせて1,000人近くに達した。このため、うるま市の県立中部病院は産科と小児科以外の救急診療を制限したほか、名護市の県立北部病院などでは緊急性の低い手術や検査を延期し、那覇市の沖縄赤十字病院は救急診療を一時停止した。

ひっ迫する医療を支援するため厚労省は1月7日に、災害派遣医療チーム（DMAT）に所属する医師2人の派遣を決めたほか、全国の公立病院から看護師の派遣を募った。11日には沖縄県が自衛隊に医療支援のための災害派遣を要請し、同日陸上自衛隊から看護師と准看護師10人が県立北部、同中部両病院に派遣され感染者の健康管理などに当たった。

感染は沖縄県警察本部でも広がり、1月8日には宮古島警察署で署員13人を含めて

(18) 同上

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220103/k10013413211000.html>

(19) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220107/k10013418981000.html>

県警本部や沖縄本島の各警察署で合わせて24人が確認された。また沖縄を管轄する第11管区海上保安本部でも、宮古島海上保安部の20人をはじめ沖縄本島や石垣島の海上保安部と航空基地の5カ所で計35人の感染が明らかになった。双方とも業務への支障はないとされた。驚異の感染拡大は児童、生徒の学校生活にも影響した。県立の59の高校をはじめ特別支援学校などでは1月7日から、生徒が二つのグループに分かれて1日ごとに登校する分散登校が始まり、部活動は当面原則中止となった。市町村の小中学校でも臨時休校や分散登校が行われた。

ほぼ毎日1,000人台だった感染者は1月29日929人、31日には480人によりやく減少する。その後もこうした高原状の感染が続くが、2月20日にまん延防止等重点措置はとりあえず解除されることとなった。

2 36都道府県にまん延防止措置適用

(1) 飲食店の営業時間短縮を柱に

既に述べてきたように沖縄、山口両県はそれぞれキャンプハンセンや岩国基地といった米軍施設での大量集団感染が、街中に波及して急激な市中感染を招いた。この両県と、岩国基地のある岩国市に隣接している東部地域で感染が急拡大した広島県の3県がいち早く、年明け間もなくまん延防止等重点措置の適用を要請した。要請を受け政府は1月7日、感染症や医療、弁護士を含む各分野の専門家で構成する政府基本的対処方針分科会に諮り了承され、さらに国会への事前報告をした後に適用を正式決定した⁽²⁰⁾。まん延防止等重点措置の適用は2021年9月30日に宮城、石川、香川、鹿児島など8県の適用が解除されて以来で、岸田内閣では初めてのこととなった。

沖縄県は全市町村、適用が初めての山口県は岩国市と和木町の2市町、広島県は岩国市と隣接する廿日市、大竹両市や広島市など13市町が対象地域で、期間は1月9日から同月末までとされた⁽²¹⁾。その後も収まらない感染の拡大継続を受けて、広島県は1月14日に対象地域を県内全市町に広げ、山口県もまん延防止等重点措置が期間延長された2月1日から全市町を対象とした。

(20) 政府新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会資料

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/taisyo/dai19/gijishidai.pdf>

(21) 広島県新型コロナウイルスに関する情報、村岡山口県知事記者会見

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/2019-ncov/shuchu-20211011.html>

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/21/100569.html>

感染防止の大きな柱となったのは、人々が集まる飲食店を対象とした営業時間の短縮などで、沖縄県は感染対策が県の基準に沿っている認証済みの飲食店は、営業時間を午後9時まで短縮し酒類は提供可能とした⁽²²⁾。一方認証のない飲食店には、午後8時までの時短営業と酒類の提供自粛を求めた。要請に応じた認証店には1日2万5,000円、非認証店には3万円を協力金として支払うとした。山口、広島両県はともに対象地域内の飲食店に午後8時までの時短営業と酒類の提供自粛を求め、応じた飲食店にはそれぞれ協力金を支給するとした⁽²³⁾。

政府は今回のまん延防止等重点措置の適用に伴い変更した基本的対処方針に、酒類に関しては都道府県知事の判断で認証店にも提供停止を求められることを盛り込んだ。ただ沖縄県が認証店に限り酒類の提供を認めたのは、業界団体からの要望を考慮したとされた。沖縄県ではこれとは別に、認証店に支払う協力金が非認証店より5,000円少なかったことから、認証を受けた飲食店から認証を取り消してほしいという申し出などが相次いだ⁽²⁴⁾。これを受け政府は、午後8時までの時短営業と酒類の提供自粛に応じた場合は認証、非認証に関わらず同額の協力金を支払えるようにする措置を1月9日にさかのぼり導入するとし、都道府県の選択肢を増やすことで応じた。

3県でまん延防止等重点措置が始まった日から4日後の1月13日に開催された、感染症や医療などの専門家で構成する厚労省のアドバイザリーボードは、東京や大阪など大都市圏を含む都市部だけでなく、ほかの地域でも感染者数が「これまで経験したことのない速さで」、増加の一途となっていると警鐘を鳴らした⁽²⁵⁾。しかし警鐘も空しく第6波は、第5波までの各波を積み上げたとしてもそれをはるかに上回る、かつてない猛威で大感染を招来することになった。その状況を東京や大阪などを例に振り返ることとする。

(22) 沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部資料

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/kansen/soumu/documents/143-3.pdf>

(23) 広島県新型コロナウイルスに関する情報、村岡山口県知事記者会見

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/2019-ncov/shuchu-20211011.html>

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/21/100569.html>

(24) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220108/k10013420641000.html>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220111/k10013424541000.html>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220107/k10013419071000.html>

(25) 厚労省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000880801.pdf>

東京都の感染者は年末12月29日は76人。ところが1月8日には1,000人を超えて1,224人となり、小池百合子知事が「コロナを取り巻く景色は昨年末に比べあっという間に変わった」と語ったように劇的な展開が始まった⁽²⁶⁾。その前日、都はあらかじめ作成していたオミクロン株対応の緊急方針に基づいて、感染患者向けの病床を現状の4,863床から、最大限確保できる数の6,919床へ一挙に2,000床も引き上げることを決めた⁽²⁷⁾。このうち重症者向けは、現状の157床を3倍余りの510床にするとし、関係する医療機関にそれぞれ病床確保を依頼した。また軽症や無症状の感染者が病院や自宅以外で過ごせるよう、ホテルを借り切るなどして確保している宿泊療養施設の部屋数を、現状の4,760室から3倍近い1万1,000室まで増やすとした。

さらに今後新たな規制が必要になった場合の基準として、病床使用率が20%に達した段階でまん延防止等重点措置の適用、病床使用率が50%になった時は緊急事態宣言を出すことをそれぞれ国に要請するとした⁽²⁸⁾。感染者は1月12日には2,198人と、2021年9月以来となる2,000人を超え翌日は3,121人、14日には4,055人と加速していく。

これに伴い病床使用率も12日は13.7%、翌日は15%、14日には16.6%と増加し20%に迫りつつあった。隣接の埼玉、神奈川両県は感染者が1月9日にそろって、第5波時の2021年9月以来となる400人を超すなど、首都圏の各県も感染の急拡大に危機感を募らせた。

一方大阪府は、12月29日に61人だった感染者が1月6日は505人に上り、吉村洋文知事は「第6波に入ったと思う」と述べた⁽²⁹⁾。翌日7日には府独自の基準「大阪モデル」を、警戒を示す「黄色」に引き上げた。本来直近1週間の感染者が、10万人あたり35人を超えることが黄色に引き上げる指標の一つとなっており、7日までの1週間では19.91人と基準に達してはいない。しかし感染のスピードが速く数日中に超え

(26) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220108/k10013421351000.html>

(27) 東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議資料

https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page/_001/020/808/73/20220106_09.pdf

(28) 小池都知事記者会見、NHK NEWS WEB

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2022/01/14.html>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220113/k10013428481000.html>

(29) 吉村洋文大阪府知事定例記者会見、大阪府新型コロナウイルス対策本部会議資料

<https://www.youtube.com/watch?v=2e6shja8MCA>

<https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/38215/00415304/2-1-0107.pdf>

る可能性が高いためとし、翌日大阪市南部にある展望塔の通天閣が黄色にライトアップされた。

感染の速度はさらに早まり8日の891人から5日後の13日には2,452人と、約4カ月ぶりに2,000人を超えた。翌日、吉村知事は病床使用率が35%を超した段階で、まん延防止等重点措置の適用を国に申請する考えを明らかにした⁽³⁰⁾。この日の病床使用率は21.5%だった。15日の感染者は3,692人と第5波時の9月1日の3,004人を超して過去最多となり、16日も3,760人で2日連続最多を更新した。18日には5,396人とさらに更新し、これに伴い病床使用率も29%まで上昇した。

隣接する京都府は1月15日に725人、兵庫県は16日に1,343人といずれも2日続けて過去最多となるなど、関西圏の感染も止めどのない様相を示しつつあった。さらに19日には福岡、愛知両県や石川県、青森県そして北海道など20を越す道府県で過去最多の感染者となったほどで、強い感染力と速い伝播力を備えたオミクロン株の猛威は日本列島全体に及んでいく。

政府は足下の東京都などの感染状況を注視してきた。そうした中で松野官房長官は17日の会見で、感染症を含む専門家や医療など各分野の代表で構成する政府新型コロナウイルス感染症対策分科会が2021年11月に、「大都市圏では都道府県を越えた社会経済圏の一体性を踏まえる必要がある」と提言していると指摘。提言を踏まえながら「総合的に判断していく」と述べ、圏域としての対応を注視していく考えを示した⁽³¹⁾。

政府新型コロナウイルス感染症対策分科会は、感染の状況と医療のひっ迫への対応に重点を置いた、レベル0（ゼロ）からレベル4（一般医療を大きく制限しても感染症への適切な医療が対応できない「避けたいレベル」）まで、5段階の新たなレベル分類を設定した⁽³²⁾。この新たな分類には、第5波の感染拡大時に病床の不足を含め医療体制のひっ迫が続き、自宅療養を余儀なくされた感染者が容態が急変しても入院できず、亡くなったりしたことへの反省も込められている。この中のレベル3（一般医療を相当程度制限しないと感染症への適切な医療が対応できなくなる状況）への対応の中で、大都市圏のように都道府県を越えた社会経済圏が一体の地域では「広域的

(30) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220114/k10013431281000.html>

(31) 松野博一官房長官記者会見

<https://www.youtube.com/watch?v=RgfnFqeWi5g>

(32) 政府新型コロナウイルス感染症対策分科会資料

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai10/newlevel_bunrui.pdf

に『強い対策』を講じることを求めている。

(2) 首都圏など大都市圏は一体で

東京都など首都圏1都3県の知事は1月17日、オンライン会議を開いた⁽³³⁾。小池知事は同日の都の病床使用率が21%になったことを報告し、「タイミングを逸せず地域の実情に応じた対策が必要」とまん延防止等重点措置の適用を提案した。これに3県の知事も応じた。小池知事はまた、ニューヨーク市の地下鉄が職員の感染増加により運行に支障が出たことを例に、首都圏でも起きかねないと指摘し、「感染を止める、社会を止めない」の両方を実現する必要があるとも指摘した。会議を受けて4都県知事は連名で、「このまま感染の急拡大が続けば、医療提供体制のひっ迫に加え、社会インフラの基盤が揺らぐことも懸念されている」として、国にまん延防止等重点措置の適用を要請した。この日は愛知、岐阜、三重の東海3県の知事もオンラインで会議を行い、3県が共同でまん延防止等重点措置の適用を要請することで合意した。一方、大阪府の吉村知事も同日、まん延防止等重点措置の適用は京阪神地域が一体で対応する必要があるとして、近く京都府と兵庫県の知事と協議する考えを示した。さらに九州の熊本、宮崎、長崎の3県もまん延防止等重点措置の適用に向け、足並みをそろえて対応する方向で調整を続けていた。

こうした地方側の動きを受けて、岸田首相は18日の政府与党会議で「速やかに判断したい」と述べ、関係自治体と連携しながらオミクロン株の特性を踏まえたメリハリのある対策を実施していくことを強調した⁽³⁴⁾。このようにしてまん延防止等重点措置の第2弾が方向付けられ、首都圏の1都3県と東海3県それに九州の3県に加えて群馬、新潟、香川の合わせて13都県に、21日から2月13日までの期間の適用が決まった。

(33) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220117/k10013435361000.html>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220117/k10013435101000.html>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220117/k10013434851000.html>

(34) 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針、NHK NEWS WEB

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040119.pdf

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220118/k10013436481000.html>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220118/k10013437521000.html>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220118/k10013435911000.html>

大阪府など関西圏の3府県についても岸田首相は要請があれば、「政府としてもしっかりとそれを踏まえて手続きを行っていく」と前向きな姿勢を示した⁽³⁵⁾。オミクロン株による猛スピードの感染が日本列島を包み込むように広がったことを受けて、その後の第3弾では関西圏の3府県に加えて北海道、青森、山形、福島、茨城、栃木、長野、石川、静岡、島根、岡山、福岡、佐賀、大分、鹿児島⁽³⁶⁾の18道府県が1月27日から2月20日までの適用となった。同時に沖縄、山口、広島⁽³⁶⁾の3県は期間が2月20日まで延長された⁽³⁶⁾。

2月に入ると和歌山県が5日から27日まで、高知県が12日から3月6日までそれぞれ適用となった。これで九州地方の全県を含めて8割近い計36都道府県と列島のほぼ全体にまん延防止等重点措置が適用され、それぞれ全域やあるいは感染者が多い都市部などの部分区域を対象としたりしながら、制度を活用して感染の押さえ込みに精力をつぎ込んだ。

列島を覆う感染の猛波は、1月中旬から拡大の一途をたどる。元旦の1日に442人だった全国の感染者は、2週間余り後の18日に3万3,659人と急拡大し、第5波で記録したこれまで最多だった2021年8月20日の2万5,992人を大きく上回り過去最多となった。その後も連日過去最多となって、1月21日には初めて5万人を越し5万592人に上った。さらにとどまるどころを知らないかのように増加し続けて1月29日に8万9,988人に。2月に入ると2日に9万8,401人、そして5日には10万2,775人となり、これが第6波の感染者のピークとなった。

東京都の対応に戻ると、2月1日の感染者は1万4,432人と8日連続1万人台となり、病床使用率は50.7%と小池知事が緊急事態宣言を要請するとしていた50%を超えた。このため東京都の緊急事態宣言に関心が集まったが、小池知事は1月28日、オミクロン株の特性を踏まえた緊急事態宣言を出すにあたっての考え方を示すよう国に要望したとし、「国とも連携しながら総合的に検討していく」と一転慎重な姿勢を示し

(35) 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針、NHK NEWS WEB
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040125.pdf
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220118/k10013437521000.html>

(36) 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040203.pdf
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040210.pdf

始めていた⁽³⁷⁾。31日には「病床の使用率の中でも重症や中等症をみていく必要がある」と、病床使用率50%にこだわらない考えを明らかにした。そして2月3日には緊急事態宣言に関して、重症病床使用率かもしくは入院患者に占める酸素投与が必要な感染者の割合のいずれかが30~40%となり、さらに1週間平均で1日あたりの新規感染者が2万4,000人に達した場合に判断するとした、独自の新たな指標を公表した⁽³⁸⁾。

新たな指標では重症者の扱いも変更し、人工呼吸器や人工心肺（ECMO＝エクモ）の使用者としていた従来の基準に、集中治療室（ICU）や救命救急センターの入院患者も重症者に加えた。これはオミクロン株による感染の症状では肺炎は軽症なのに、基礎疾患が悪化して重症化する感染者が少なくないためとした。また感染者が急速に増加すると酸素投与が必要な患者も増加し、その結果一定程度の割合で重症化する可能性が高いことから基準に取り入れた。新基準による2日の重症病床使用率は15.1%（従来の定義では7.3%）、酸素投与が必要な患者の割合は8.0%だった。

新規感染者数が1週間平均で2万4,000人としたのは、企業への調査による。この規模になると、感染者と濃厚接触者を合わせて欠勤者が80万人に上ると推計され、これは都の就業人口の約10%に相当する。企業では、欠勤者が30%を超すと事業の継続が困難になるとされる。3日時点の1週間平均の感染者は1万7,058人だった。

東京都と同じように感染の急増対策に追われていた大阪府の吉村知事は1月28日、重症病床使用率が40%に達した場合に緊急事態宣言を出すよう要請する考えを明らかにした⁽³⁹⁾。2月に入り、20日が期限のまん延防止等重点措置を延長するか、もしくは新たに緊急事態宣言を出すよう要請するかどうかを14日にも判断する意向を示した。しかし8日には重症病床使用率が50.5%（重症者用も含めた全体の病床使用率は81.4%）に達していたにもかかわらず、14日は感染状況を引き続き見極めたいとして緊急事態宣言の判断を見送った。そして16日、まん延防止等重点措置の延長要請をし

(37) 小池百合子東京都知事記者会見、NHK NEWS WEB
<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2022/01/28.html>
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220131/k10013459741000.html>

(38) 新型コロナウイルス感染症に係る東京都危機管理対策会議、東京新聞TOKYO Web
https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page/_001/020/962/20220203giji.pdf
<https://www.tokyo-np.co.jp/article/157965>

(39) NHK NEWS WEB
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220128/k10013455711000.html>
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220216/k10013487651000.html>

て緊急事態宣言は立ち消えの形となった。

(3) 出されなかった緊急事態宣言

緊急事態宣言をめぐる東京都と大阪府の曲折の背景には何があったのだろうか。これに関しては、国も終始一貫して出すのに後ろ向きだったことがうかがえる。岸田首相は1月27日のテレビ番組で、東京都から緊急事態宣言の要請があった場合について、「重症者への対応がやはり重要になる」と述べたうえで、感染の拡大抑止と社会経済を回していくバランスを取りながらの判断になるとの考えを示した⁽⁴⁰⁾。翌日松野官房長官は、「緊急事態宣言の発出は強度の私権制限を伴うものであり、慎重な検討が必要だと考えている」と消極的な姿勢を鮮明にした。31日には岸田首相は、「現時点では、緊急事態宣言の発出は国としては検討はしていない」とさらに踏み込んだ。

まん延防止等重点措置の適用はするが、緊急事態宣言は出さない。国にそうした意図があったかどうか明確ではない。ただ経済同友会の櫻田謙悟代表幹事が2月1日、緊急事態宣言をめぐる「宣言により経済を締め付けることのリスクの方が怖いと思う」と強く牽制する発言をした⁽⁴¹⁾。また政府新型コロナウイルス対策分科会の尾身茂会長も同じ日の衆議院予算委員会で、緊急事態宣言にあたっては「社会機能維持をどうするか、こういう問題をしっかりと明確にした上で、(感染)対策をどうする、そうした基準。そういう考えが私は今一番求められているんじゃないかと思います」と論議の不足を指摘した。

専門家の研究や分析からそれまでのデルタ株に比べると、オミクロン株による感染は重症化しにくいとされることが明らかになり、そうした分析が国にもまた地方側にも強制力の強い緊急事態宣言をためらわせる一因となったことは考えられる。同時に経済界などからの強い反対の声も、地域のそして国全体の社会経済活動にも目配りが必要な岸田首相や各知事への圧力となったことは十分想像される。新型コロナウイルスの感染も3年目に入り、地域に「コロナ慣れ」の雰囲気が生じるとともに、経済活動を含めたこれまでの日常生活を取り戻したいという住民・国民の思いを、政治家が

(40) NHK NEWS WEB、ANN NEWS

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220127/k10013453791000.html>

<https://www.youtube.com/watch?v=sKRIXycq5VA>

(41) 櫻田謙悟経済同友会代表幹事記者会見、衆議院予算委員会会議録

https://www.doyukai.or.jp/chairmansmsg/pressconf/2021/220202_1338.html

https://www.shugiin.go.jp/Internet/itdb_kaigiroku.nsf/html/kaigiroku/001820820220201007.htm

敏感に感じ取っていたとも考えられる。愛知県の大村秀章知事は県内の感染拡大に危機感を募らせながら、「東京・大阪・愛知の3大都市圏には『緊急事態宣言』を発出して一気に押さえ込んでいくことが必要だ」と主張していた。しかし第6波で、緊急事態宣言が出されることはなかった。

まん延防止等重点措置の動向に戻ると、列島に猛威を振るったオミクロン株による感染は1月下旬～2月上旬をピークに、地域によるペースの違いがありながらも以後なだらかに感染者が減少していく。2月16日、厚労省アドバイザリーボードの会合後に脇田隆字座長は「2月上旬にピークを超えた」との判断を示した⁽⁴²⁾。根拠となったのは15日まで1週間の感染者数は前週比で0.90倍と前年12月以来、2カ月半ぶりに減少したことだった。高知県1.14倍、島根県1.12倍、愛知県1.03倍など増加や横ばいの地域があるものの、大阪府0.94倍、東京都0.82倍などまん延防止等重点措置が適用されているほとんどの地域で減少した。

日々の感染者でみると3月1日は6万8,120人、4月1日は4万8,456人となり、6月に入ると平均1万人台になるものの、それ以下には減少しないまま夏の第7波に入っていくことになる。しかし感染者の減少とは対照的に、医療体制はひっ迫の度合いが日を追うごとに高まっていった。その要因が、高齢者施設のクラスターの多発などに伴う高齢者の感染増加だった。

2月21日まで1週間の全国のクラスターは計1,253件（前週比26件増）と過去最多を更新したが、高齢者施設も482件と前週比27件増えて、5週連続で過去最多となった⁽⁴³⁾。また医療機関も179件（前週比24件増）と4週連続で最多を記録することになった。感染が拡大していた時期は飲食店のほかに、学校や幼稚園それに企業などの職場で目立ったクラスターは、感染のピークを過ぎるころには減少や横ばいとなった。その一方で、老人ホームなど高齢者施設でのクラスターが増加した。

政府新型コロナウイルス対策分科会の尾身会長は2月16日の衆議院予算委員会の分科会で、重症者の発生のピークは感染者のピークより数週間遅れることは予想されて

(42) NHK NEWS WEB、厚労省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220216/k10013488041000.html>
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000898593.pdf>

(43) NHK NEWS WEB
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220224/k10013499761000.html>

いたとし、「それが今起きている」と述べた⁽⁴⁴⁾。そして今やるべきこととして、ワクチン接種を含めた重症化予防の重点化を強調した。持病を抱えがちで重症化のリスクが高い高齢者の感染増加は、医療機関にとってはケアに人手がかかり負担が増す。

高齢者が入院すると、感染の治療に加えて多くの場合持病の治療も同時に行うことになる。また入院中に体力が衰えて日常生活に戻るのが困難になるなどして、入院期間が長期化することも少なくない。そうすると病床が空きにくくなり、自宅療養中に体調が急変した感染者が救急搬送されても入院できない、最悪の場合治療が受けられずに死亡するケースになりかねない。

2月22日現在の各都道府県の病床利用率は大阪府の77.0%を最高に神奈川、兵庫、奈良、福岡の4県も70%を超すなど全国平均は55.1%に達した⁽⁴⁵⁾。重症病床利用率では奈良県の76.5%を最高に京都府65.5%、大阪府55.9%と続き全国平均は35.7%となった。東京都の場合、2月23日現在の入院患者は4,172人。年代別では80代が約28%と最も多く、次いで70代が約21%で60代以上が約73%を占めた。

感染して亡くなる人も急激に増加した。元旦はゼロ人で1月中は2ケタで推移していた死亡者は、2月4日に第6波が始まって初めて103人と100人台となった。感染者がピークを超したあたりから死者は増加の一途となり、2月15日から5日連続200人台となった。2月25日に第6波で最多の284人となりその前後4日間も200人台を数えた。3月に入っても3月1日(264人)から4日間、さらに3月8日(232人)からも3日間それぞれ200人台となった後になだらかに減少していく。1月1日から2月22日までの死者だけでも3,931人に上り、第5波(2021年7月～10月)の3,462人を2カ月足らずの間に超すこととなった。

(4) 感染防止と社会経済両立の声強く

まん延防止等重点措置は、こうした感染の猛威と医療体制のひっ迫という厳しい状況の中で大半の都道府県で適用期間の延長が行われた。一方で2月中旬以降は、感染者や病床使用率が減少するなど対策の効果があつたとして、適用を終了する県も出るようになった。

(44) 衆議院予算委員会第五分科会会議録

https://www.shugiin.go.jp/Internet/itdb_kaigiroku.nsf/html/kaigiroku/003520820220216001.htm

(45) 厚労省都道府県の医療提供体制等の状況

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000903014.pdf>

第1弾となった沖縄など3県は1月31日の期限が2月20日まで延長され、その後広島県のみが3月6日まで延長された⁽⁴⁶⁾。第2弾として適用され2月13日が期限だった東京都など13都県と、2月27日が期限だった和歌山県がいずれも3月6日まで延長された。2月20日までの期限だった第3弾の18道府県に関しては山形、島根、大分の3県を除く15道府県が3月6日まで延長された。第1弾の沖縄、山口両県と第3弾の山形、島根、大分の5県は2月20日で適用が終了した。

このうち沖縄県は2月15日まで1週間の10万人あたり感染者が264人で、全国22位だった。ピーク時の679人（1月18日までの1週間）で全国1位だった時期の40%弱まで減少した。また病床使用率はピークの70.8%（1月29日）から46.6%（2月16日）に、重症病床使用率も22.9%（同）までそれぞれ低下した。玉城知事はまだ感染の流行は続いているとして、解除後は3月31日までを「感染再拡大抑制期間」とし、会食は同一グループ4人以下、2時間以内で認証店での利用などを県民に呼び掛けた⁽⁴⁷⁾。また高齢者施設の感染防止を徹底できるよう専門資格を持つ看護師を派遣することや、ワクチン接種の推進を市町村に働き掛けることなどを明らかにした。

これで31県がそろって適用期間が3月6日までとなったが、このうち第1弾の広島はじめ第2弾で適用された新潟、三重、長崎、宮崎と第3弾で適用された福島、長野、岡山、福岡、佐賀、鹿児島それに和歌山、高知の13県が同日で終了した⁽⁴⁸⁾。残る北海道、東京、大阪、愛知など18都道府県は、3月21日までさらに延長された後ようやく終了となった。不意を突かれたような形で急速拡大した第6波の感染を抑えるため、一時は列島の大半にまん延防止等重点措置が適用された。各都道府県は飲食店への営業時間の短縮や酒類提供の自粛要請など感染防止に奔走した。飲食店の営業時間短縮などで繁華街の人出が減少したことで、第6波の初期に多かった若者世代の感染が減

(46) 厚労省都道府県の医療提供体制等の状況

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040125.pdf

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040210.pdf

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040218.pdf

(47) 玉城沖縄県知事記者会見、沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料

<https://www.youtube.com/watch?v=NNcksPiV6vE&list=PLjCs709XbPupyuNlRpPw2NrMXPmXf5cN7&index=74>

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/kansen/soumu/documents/149.pdf>

(48) 政府基本的対処方針

https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_r_20220304.pdf

https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_r_20220317.pdf

少しした。

しかし感染は職場や学校、保育所などにおよび、さらに遅れる形で高齢者施設や医療機関などへと広がっていった。こうした状況から飲食店への規制だけでは感染防止に限界があり、むしろ経済活動の萎縮による雇用や企業の経営などへのマイナスの影響を懸念する声広がった。岸田内閣も各都道府県の知事もこうした状況にも配慮することが求められた。感染防止と社会経済活動との両立を求める声が、かつてなく高まったことも第6波の特徴と言えなくもない。既に述べたように第6波では緊急事態宣言は行われなかった。そしてまん延防止等重点措置も第6波での適用が最後となったのである。

3 3回目ワクチン接種めぐる混乱

(1) 知事会など前倒し強く求める

ワクチン接種は、オミクロン株が猛威を振るった第6波では、治療薬の投与促進、検査の拡大と並ぶ重要な対策として国、地方挙げて接種の呼び掛けが行われた。感染・発症の予防に加えて高齢者の感染が拡大する中で、とりわけ重症化の予防ひいては死に至るのを減らす効果も期待され、2021年12月からは3回目接種（追加接種）が医療機関の医師や看護師ら医療従事者を皮切りに始まった⁽⁴⁹⁾。3回目の接種をめぐるっては、2回目接種からの間隔や対象者が度々変更され、さらにワクチン供給の情報開示をめぐる地方側が不信感を募らせるなどの混乱がみられた。

ワクチンを2回接種した後に、時間の経過とともに有効性や免疫力が低下することが海外で相次いで報告された。このため国は2021年9月に、追加となる3回目の接種を2回目を終えてから原則8カ月以上たった人を対象に実施することを決定した⁽⁵⁰⁾。そして12月から医療従事者を対象に3回目の接種を開始して翌年2月までに完了するとし、並行して年明け1月から高齢者への接種を4月まで行う計画を立てていた。

しかしその後自治体が必要と判断し、6カ月以上経過していれば例外的に接種を認めるとする方針が示されたため、11月21日の全国知事会オンライン会議で、「要件が

(49) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211201/k10013369451000.html>

(50) 厚労省自治体向け事務連絡、自治体説明会資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/000835181.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000855688.pdf>

あいまい」という声が上がった。知事会側は、具体的な判断の基準を求めるよう国に提言した⁽⁵¹⁾。これに対して厚労省は、クラスターが発生した医療機関や高齢者施設を対象に、施設の入所者や職員などに6カ月に前倒して接種を認めると例示した⁽⁵²⁾。その場合は事前に厚労省に相談することを求め、必要なワクチンは既に自治体に配分されたものを使用するとした。この提示に対しても、大阪府や茨城県などから医療機関や高齢者施設でクラスターが発生しなくても前倒して実施したいという要望が出された。高齢者施設や介護の事業所が多数存在する東京都世田谷区も、クラスターがなくても接種が行き渡るまでかなり時間がかかるとして、入所者や職員に早めに接種できるよう間隔の短縮を要望した。

全国知事会と日本医師会は12月2日にオンラインで会談し、3回目の接種を前倒しするよう国に働きかけることで一致した⁽⁵³⁾。日本医師会の中川俊男会長はオミクロン株による感染拡大の懸念から「ワクチン接種体制が整った自治体から、柔軟に前倒し接種を進めることも考える必要が出てきた」と指摘した。平井会長は6カ月に短縮の例外的措置を活用して、「真にオミクロン株に立ち向かえる接種体制を進めていきたい」と述べた。ワクチンの供給をめぐっても「スケジュールの透明性を高めたいうえで、円滑に供給してほしい」（中川会長）、「混乱をきたさないよう、確保状況を明らかにしてもらわなければならない」（平井会長）と足並みをそろえた。

ワクチン接種の前倒しに関しては世論調査でも、「前倒ししたい」が60%（「前倒ししなくてよい」25%）に上り、国民の関心が高いことが明らかになった⁽⁵⁴⁾。こうした国民世論や地方側などの動きに押されたように岸田首相は12月17日、クラスターの有無にかかわらず医療従事者や重症化のリスクが高い高齢者施設の入所者などへの接種間隔を、原則8カ月から6カ月に短縮することを表明した。さらに一般の高齢者に対しても翌年の2月以降、7カ月に短縮して実施する方針を示した。

(51) 全国知事会第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言
https://www.nga.gr.jp/item/material/files/group/2/20211121_teigen.pdf

(52) 厚労省自治体向け事務連絡、NHK NEWS WEB
<https://www.mhlw.go.jp/content/000859077.pdf>
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211201/k10013369801000.html>

(53) NHK NEWS WEB
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211202/k10013372151000.html>

(54) NHK NEWS WEB
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211214/k10013386421000.html>
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211217/k10013392991000.html>

オミクロン株による急激な感染拡大を背景にした年明け後の1月13日には、後藤茂之厚労相が岸田首相、堀内詔子ワクチン担当相と協議後に、施設などに入所していない一般の高齢者は3月以降、接種間隔をさらに前倒して6カ月とすることを明らかにした⁽⁵⁵⁾。また働き盛り世代など一般の人は、職場などでの職域接種も含めて7カ月に短縮する方針も示すとともに、接種体制に余力のある自治体はさらに前倒して接種を進めるよう要請する考えも示した。後藤厚労相は前倒しに沿って接種券の発送を急ぐよう自治体に促すと同時に、間に合わない場合は接種券なしでも行える方法も検討するよう求めた。

(2) 異なるメーカーの「交互接種」も

2カ月弱の間の度重なる期間の前倒しや対象者の変更に、自治体が対応に追われたのは想像に難くない。早くから接種券の発送やスケジュールの周知をしてきた自治体ほど影響を受けた。一般高齢者の予約受付を、当初の予定から前倒して1月21日から受け付けることにした東京都大田区は、約13万人に送った接種券とは前倒しの日程が異なるため、急きょ変更を知らせるはがきを送った⁽⁵⁶⁾。

再三の前倒しなどで情報が十分行き渡らなかった影響もあったのか、1月19日までに3回目接種を受けたのは162万人と全人口の1.3%にとどまった⁽⁵⁷⁾。木原誠二官房副長官は「結果的に年明けから本格的に開始する準備を進めた自治体が多かった。そういう意味でスタートが若干遅れたということだと思う」と述べた。国の開き直りと受け止められかねない発言ではなかっただろうか。

日本が2021年9月に2回目から3回目の接種間隔を原則8カ月と決めるにあたっては、ワクチン製造企業からの報告と海外の動向によったところが大きい⁽⁵⁸⁾。ファイザー社は2回目接種から8カ月経過すると、ウイルスの働きを抑えて重症化しにくくする抗体の量が最大92%低下するとして報告をした。その一方で、接種後6カ月目ま

(55) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220113/k10013429491000.html>

(56) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220120/k10013440221000.html>

(57) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220120/k10013440421000.html>

(58) 厚労省予防接種・ワクチン分科会資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000833964.pdf>

では発症予防効果が約90%あるともされた。モデルナ社の報告もほぼ似た内容だった。

もともと欧米各国は初回の接種開始が日本より数カ月以上早かったこともあり、同年9月は8カ月になる時期にあっていた⁽⁵⁹⁾。そのためワクチンの有効性の回復とともに、デルタ株による感染拡大を抑える狙いもあってドイツは8月19日から60歳以上などに、フランスは9月1日から65歳以上などを対象に3回目の接種を実施していた。アメリカとイギリスも9月下旬に開始した。

当時の厚労省などの判断はそうした報告や各国の動向に沿ったものだったことは間違いないが、その根拠や説明が不十分だったのは否めない。国内の感染は第5波のピークから大幅に減少してきていて、国民の間にもようやく一息つけるという雰囲気が漂い始めた時期でもあった。ただ日本は1～2回目の接種の時から、その都度必要なワクチンを確保できるかどうかという課題を抱え続けてきた。

後藤厚労相が一般高齢者は6カ月に短縮することなどを示した同日、堀内ワクチン担当相は新たに3月上旬までに1,650万回分、4月上旬までに2,000万回分を配送することを明らかにした⁽⁶⁰⁾。既に提示している配送量と合わせると、3回目の接種対象となる1億人弱に必要な量の85%にあたる8,500万回分を、4月上旬までに配送できるとした。

ワクチンの配分に当たっては、都道府県が接種を担当する各市区町村の必要分をまとめて国に報告する。報告を基に国から市区町村に小分けして配送される。ただ接種の進捗状況は市区町村ごとにかなり異なるため、その時々に必要な量が市区町村の手元にあるとは限らない。都道府県は市区町村の進捗度をそれぞれみながら、自治体同士の融通の調整も担うことになっている。

3回目の接種では、2回目までとは異なるメーカーのワクチンを接種する「交互相種」が行われた⁽⁶¹⁾。これはファイザー社のワクチンを2回目まで接種した人に、モデルナ社のワクチンを受けてもらうのが狙いだった。2月から3月にかけては、一般高齢者2,241万人を含めて合わせて5,000万人近くが接種対象になった。しかし2回目

(59) 同上

<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000833964.pdf>

(60) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220113/k10013429491000.html>

(61) 厚労省予防接種・ワクチン分科会資料、NHK NEWS WEB

<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000833964.pdf>

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220201/k10013460911000.html>

までファイザー社のワクチンを接種した人の分を、同じメーカー製で確保できる見通しが立たなかったことから、国は交互相種を含めてモデルナ社のワクチンを接種するよう国民に広報した。

3月4日には岸田首相が自ら、東京都内に開設された自衛隊の大規模接種会場でモデルナ社のワクチンで3回目の接種を受けた⁽⁶²⁾。これまで2回はファイザー社だったとし、「違和感を感じることはなかった」と述べ、ワクチンの種類よりスピード優先でと接種の推進を強調した。

都道府県と市区町村は住民に積極的な接種を呼び掛ける一方では、ワクチン量が確保できているかどうかを念頭に入れておかなければならない日々が続いた。同時に接種の拡大に向けてさまざまな工夫が行われた。群馬県富岡市など4市町村は予約センターなどを共同で運営し、地元医師会に委託して住民が4市町村内のどこでも接種を受けられるようにした⁽⁶³⁾。東京都は、高齢者施設を巡回して接種をする「ワクチンバス」を運行した。地元医師会と連携し医師チームが高齢者施設を巡回する仕組みは各地で行われた。接種券がなくても地域内の大規模会場で接種が受けられるようにしたり、深夜・早朝の実施や若者の接種率アップにと大学内に会場を設けた自治体もあった。

モデルナ社のワクチンを中心に重い副反応に遭うのではないかと接種をためらう住民への説明や、接種への関心が薄い若者世代への働き掛けも含め、各地域での工夫の積み重ねもあって3月14日には、3回目接種を受けた人は3,806万7,071人、全人口の30.1%とようやく30%を超えた⁽⁶⁴⁾。1回目接種は1億195万49人(80.5%)、2回目を終えたのは1億42万4,330人(79.3%)。

4月25日には全人口の50.8%、6,438万9,878人と半数を超えた⁽⁶⁵⁾。そうした状況下で国は3月下旬、早くも4回目のワクチン接種に向けて接種券の印刷と発送の準備

(62) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220304/k10013515041000.html>

(63) 首相官邸；ワクチン接種自治体の工夫集

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/jirei.html>

(64) NHK NEWS WEB

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220314/k10013530851000.html>

(65) NHK NEWS WEB、厚労省；自治体向け事務連絡

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220425/k10013597731000.html>

<https://www.mhlw.go.jp/content/000919289.pdf>

や会場の確保などを5月下旬までに終わるよう全国の自治体に通知した。3回目接種をめぐり混乱を招いた反省が働いたのではないかと推察された。

(かまた つかさ ジャーナリスト)

キーワード：新型コロナウイルス／地方分権／全国知事会／第6波～第8波