

第3章 人類の危機と政府の感染症対応

— 新型コロナウイルスにおける国・地方の役割 —

兼 村 高 文

はじめに

2019年末頃から新型コロナウイルス(COroNaVirus Disease 2019)による感染症が世界に広がり、2020年3月には世界保健機構(WHO)はパンデミック(世界的大流行)を宣言した。わが国も翌4月に最初の緊急事態宣言を感染が広がる地域に発令した。その後1年が過ぎた時点でウイルスは変異を繰り返し終息はまだ完全には見通せず、コロナ禍から世界は抜け出せない状況におかれていた。

感染症が引き起こしてきた人類への脅威はこれまでに何度か経験しているが、今回は人口膨張が続く中で多くの人々が高速で世界を移動する状況下で発症したため、医療体制がこれまでとは格段に改善したとはいえ、瞬時にウイルスが拡散し改めて脅威を

認識することになった。COVID-19が世界的な危機を引き起こしていることに対して、各国政府は防疫体制など連携するとともに、史上最大規模の財政支援で対応してきた。また併せてもう1つの危機である地球規模の温暖化への対策として、脱炭素社会への取組みを先進諸国が中心となって本格化させた。菅政権も感染症対策と脱炭素・デジタル社会への取組みを始めた。

感染症対策と環境対策はそれぞれ短期と長期の喫緊で重大な課題である。国・地方が国民・地域住民に責任をもって対応しなければならない。感染症の問題を中心に政府のこれまでの対策と現状を2021年8月時点でまとめてみた。

1. 感染症と人類の関わり

1-1 感染症と人類の戦い

人類を襲う災害は、地震や台風などの自然災害と紛争や経済危機などの人的災害とに分けられるが、ウイルスなど病原体による災害はどちらであろうか。わが国の法律では、地震や台風による自然災害には災害関連法が適用され政府の補償等が明記されているが感染症による災害は適用されないため、この限りでは自然災害ではないことになる⁽¹⁾。しかしウイルスなど病原体そのものは自然界にあったものが人にうつり感染症を引き起こしているのであるから、自然災害といえなくもないが、人類の増加と開発が地球規模の温暖化を引き起こして原因をつくってきたことから考えると、人的災害とみることもできる。いずれにしろ、今回のパンデミックは甚大な被害を人類に及ぼしている。

ウイルス(virus、語源は病毒)や細菌などの病原体による感染症と人類の関わりは、山本太郎『感染症と文明』(岩波新書2011)によると、約1万年前に人類が定住する頃から人口が増えるなかで寄生虫などによる感染症が人口増を抑えてきたとある。食料生産のために土地を耕し家畜を飼うことで、それまで動物を宿主としてきたウイルスは変異して人に感染して害を発症させてきた。感染症の歴史は、古代から近代まで長きにわたりその時々で悲惨な記録として残されている。14世紀に世界的な広がりでも多くの犠牲者を出したペスト・黒死病は、1334年に中国河北省で約500万人(人口の9割)の犠牲者を出し、シルクロードを経て欧州にわたり1350年代には全域に広がり人口減で終息したとある(石弘之『感染症の世界史』角川ソフィア文庫2014)。また16世

紀の天然痘も世界で多くの犠牲者を出している。しかし映像で見られる最も悲惨な事例は、1918年から1920年の間に世界人口（約18億人）のおよそ3割（約5～6億人）が感染し死者は5千万人から1億人を記録したと報じられているスペイン風邪であろう。わが国でも死者は約39万人（死亡率0.7%）に上った。当時は感染症に対して人類は有効なワクチンという武器をもたず無力であった。ようやく武器をもったのは1929年に開発されたペニシリンである。これにより感染症の犠牲者は減少してきたが、依然として世界の戦死者を上回っていた。世界で感染症による死者が戦死者を下回ったのは、第2次世界大戦が初めてであった。それまで幾多の戦争で犠牲者をだしても感染症の死者が多かったのである。

感染症は近代まで人類の脅威で人口増加を抑えてきたとされるが、現代（20世紀初頭から）においては、人口増加を抑えるほどの猛威は振るっていない。人口は19世紀に入って歴史的に膨張し始めた。19世紀初頭に約10億人であった世界人口は20世紀には60億人を超え、21世紀後半には100億人を超えるとの推計がある（90億人台でピークアウトの推計もある）。かつてマルサスは『人口論』（1798）で、人口は抑制されなければ幾何級数的に増える一方で食糧は算術級数的にしか生産されないという原理を論じた。このことは、現在の世界人口76億人のうち飢餓人口が約8億人（ユニセフ2019年推計）である現状から考えると、幾何級数的に増えてきた人口を食糧は賄えていないことになる。確かに世界の食糧生産は各地の異常気象や乱獲による資源の枯渇などの問題に直面し地域的には厳しい状況にあるが、途上国への支援体制を整えれば飢餓は救える現状にはある。

感染症に対する人類の防御は、WHOは1980年に天然痘を根絶したと宣言し、人類は感染症に勝利したかのように喧伝された。WHOはワクチンで毎年200万人から300万人の命を救っていると公表した。しかしその後エイズを発症させるHIVウイルスが出現し、致死率が100%近いエボラ出血熱に襲われ、さらに結核が再び勢力を強めてきた。今回のCOVID-19は、2004年に中東で発見されてその後、韓国で広まったコロナウイルス（COVID）が2019年に発見された新種であることから19が付けら

れ、わが国ではコロナウイルスに‘新型’が冠されている。この新種のウイルスはさらに変異を繰り返し、感染力を強めた変異株（デルタ株、ミュー株など）となって人類を襲い続けた。

人という宿主はグローバル社会で広範囲に瞬時に大量に密になって移動しているため、ウイルスは容易に活動する場所を広げながら世界に瞬く間に拡散する機会をえた。人類を攻撃するウイルスは、この先も自然界から変異して忘れたところに人に襲い掛かってくるのであろう。人類と感染症の戦いは、火種を見逃さず広がる前に抑え込み、ワクチンという武器を早急に開発して備えることになるのであろう。

1-2 感染症と今日社会

感染症によるパンデミックは忘れたところにやって来た。前回のスペイン風邪によるパンデミックから1世紀が経ち、日常では感染症は冬場のインフルエンザ・ウイルスによる感冒程度であった^[2]。しかし今日社会に遠い過去の想定しえなかったパンデミックが2019年末から起きてしまった。スペイン風邪当時の悲惨な記録映像は、今日では環境衛生や医療体制など格段に改善し整備されているので非現実的な光景として映っていたのではなかろうか。しかし見えないウイルスの恐怖は、犠牲者が増加することで当時の恐怖が現実となりつつあった。わが国は海外に比べれば行動規制等は緩やかであったが、緊急事態宣言が発令されるに至って日常生活は一変し、経済成長率はマイナスに落ち込んだ。1世紀前の感染症による悲劇が再び今日社会に起きた。

スペイン風邪は当時の記録によると、1918年8月から始まった第1波から1921年7月に至る第3波まで観測され、累計で2,380万人が感染し死者は39万人に上り、それぞれ当時の人口比で42.5%と0.7%であった（図表1参照）。一方、今回の新型コロナウイルスは2021年8月末時点で5波を観測していたが、この時点で感染者と死者の数はそれぞれ149万人と1.6万人であり、人口比は1.2%と0.0%である。スペイン風邪と比較すると新型コロナウイルスの感染者と死者ともに非常に少ない。

スペイン風邪がもたらされた感染経路は、横須賀などに入港した軍艦の乗組員が海外から持ち込んだものと分析されている。人流は都市部では密であっ

たので都市で急速に感染は広まり、徐々に地方へと拡散していった状況が内務省衛生局の記録に残されている。当時の感染者の把握は、地方の警察署の協力もえながら詳細に把握していた。また市郡ごとにもまとめられ、地域的な広がりも分析されていた。今回の新型コロナウイルスの感染状況も都市から地方へと広まった。

1世紀前のパンデミックと今日社会は確かに環境等大きく改善しワクチンの開発も進んで犠牲者も抑えられているが、スペイン風邪当時の状況を振り返ると、わが国でもすでにワクチンの研究が進められ

患者に投与されていたことが内務省衛生局の報告書にまとめられている⁽³⁾。当時のワクチンの有効性は治験の結果からは確認できなかったようであるが、マスクの有効な構造と装着方法が紹介され、予防宣伝のポスター「咳をする人に近寄るな、鼻口を覆え、予防注射を、うがいせよ」の配布とともに、マスクの着用と予防接種の奨励が各府県の長官宛に衛生局長から発せられていた（図表2、政府のマスク着用奨励ポスター）。1世紀前のパンデミックであっても、感染症対策の基本は今日と変わっていないことが窺える。

図表1 日本におけるスペイン風邪と新型コロナウイルスの感染状況

	スペイン風邪			
	感染者	人口比 (%)	死者	人口比 (%)
第1波 (1918. 8-1919. 8)	21,168,398	37.8	257,363	0.5
第2波 (1919. 10-1920. 7)	2,412,097	4.3	127,666	0.2
第3波 (1920. 8-1921. 7)	224,178	0.4	3,698	0.0
累計	23,804,673	42.5	388,727	0.7
	新型コロナウイルス			
累計 (2020. 1-2021. 8)	1,491,471	1.2	16,080	0.0

資料：スペイン風邪のデータは内務省衛生局『流行性感冒』104頁。COVID-19は2021.8月末の数値。

図表2 スペイン風邪当時の政府の感染予防啓発ポスター



資料：内務省衛生局（国立保健医療院資料）

スペイン風邪は1921年7月に終息するのであるが、この要因については集団免疫が作られたことがあげられている。感染当初、国民の4割近くが感染し犠牲者も多かったが感染者が減り続けたのは、徐々に集団免疫ができたことが要因として上記報告書に述べられている⁽⁴⁾。感染症は人々の集団免疫が6～7割に達すると終息に向かうといわれている。今日、確かにワクチン接種の進まない国・地域では感染者数は増加し続けている一方、ワクチン接種が進んでいるところでは終息に向かってきた。米国では2021年6月にはニューヨーク市やカリフォルニアの主要都市ではレストランや劇場が再開に動き始めた。全米での感染者はピーク時の1日当たり20万人台から1万人近くまで大幅に減ってきた。この時点でワクチン接種は全米で6割を超えていたことが要因としてあげられた。

ここで、人類に襲い掛かっている危機について、感染症より怖い危機があることを指摘しておきたい。それは地球規模で進行している地球温暖化に起因する自然災害の危機である。この危機の怖さは、感染

症による犠牲者は明確に関連付けられるため早期に直接的な対応ができるが、温暖化に起因する自然災害や環境破壊による犠牲者は明確には関連付けられないため、危機意識が低くなることである。洪水や干ばつの地域が増え台風は年々勢力を増してきているが、犠牲者はそれらが引き起こした自然災害によるものであり対策は直接的な防災となる。そのため自然災害の規模を巨大化している温暖化への対策までは及ばないし、地域や一国では有効な対策は限られ予算措置も取りづらい。100年に1度の洪水で多くの犠牲者をだせば国土強靱化が予算付けされ、温暖化対策までは求められない。温暖化による危機の認知と対策のログは感染症という直接の脅威よりは

るかに長くなり、危機は地球規模で巨大化する。

世界で取り組まれている地球温暖化対策は、1994年に「気候変動に関する国際連合枠組条約」が締結され、条約国会議（COP）で具体的な取決めが行われ始めた。最近では2015年のCOP21で採択された「パリ協定」が国際的協調体制で進められている。2021年1月に就任した米国バイデン大統領はトランプ前大統領が離脱したパリ協定に復帰し、気候変動対策を感染症対策とともに打ち出した。脱炭素社会への具体的な取組みが大国で再び動き始めた。わが国も脱炭素社会の実現を菅首相が目標年次を定めて官民で始めた。手遅れにならなければよいのであるが。

2. 新型コロナウイルスと各国の対策

2-1 新型コロナウイルスの感染状況（2021年5月末時点）

WHOのテドロス事務局長は2020年3月11日、COVID-19による感染症はパンデミックとなったと宣言した。当時は世界の感染者は119,041人、死者は4,267人、わが国はそれぞれ585人、13人であった。同年1月の時点では世界で1千人にも満たない感染者であったが急速に拡大していく中でWHOがパンデミックを宣言したことは、時期の問題など賛否はあったがその後の状況から考えると妥当であった。WHOは1年後の2021年4月の会見において「世界全体におけるCOVID-19の1週間当たりの新規感染者が7週連続、死者も4週連続で増加している」と現状を説明し、同じく技術責任者のバンケルコフ氏は「危機的な時期に入っている。パンデミックは急激に拡大している」と述べて、警戒を緩めないよう呼び掛けた。1年半近くが経過してもアジア地域などを中心に感染者は増え続けていた。

わが国ではWHOのパンデミック宣言もあり新型コロナウイルスの恐怖が募っていった。当時の安倍首相は4月7日（期間は5月6日まで、その後31日まで延長）に埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県（その後、全都道府県に拡大）に緊急事態が発生したことを宣言した。その後、感染者数は減少したが再び7月から第2波、11

月には第3波が観測され、政権を引き継いだ菅首相は2021年1月7日（期間は2月7日まで）に2回目の緊急事態宣言を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県（その後、栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を追加）に発令した。しかし感染者数は感染力を増した変異ウイルスが再び全国で猛威を振るい第4波を観測するに至り、3回目の緊急事態宣言が4月23日（期間は25日から5月11日、その後5月31日、さらに6月20日まで延長）に東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県、あとから北海道、沖縄県に発令された。これに加えて感染状況に応じて区画や市町村単位でまん延防止等特別措置による感染地域が指定され実施された。

2020年初から1年8カ月が経過した2021年8月末時点で、累計感染者数は世界で2億2千万人（世界人口比2.8%）に達し死者は451万人を記録した。わが国でも同時点で累計感染者数は149万人、死者は1.6万人に上った。国別では、米国が感染者・死者それぞれ3,916万人、64万人で最も多く人口の約1割が感染した（3割という報告もある）。次いでインドで3,277万人、44万人であるが人口が13億人を上回るので人口比では2%ほどである。累計の感染者数が1千万人を超えているのは、ブラジルの2,075万人であり、その他の国はフランスは683万人、

トルコ636万人、ロシア683万人、英国682万人、イタリア454万人などである。人口比では米英仏を除いては一桁台である。わが国は人口が1億人を超えているので人口比で見ると1.2%と低い数値である。

感染の世界的な拡大にともなってワクチンの開発が急がれた。2020年末には米国をはじめ英国、中国、ロシアで開発されたワクチンの接種が始まった。接種は欧米が先行して実施された。2021年8月時点でワクチン1回以上の接種率（年齢比で算出して分母は異なる）は先進国で5割を超えた。この辺りから感染者数は減少し始めた。先進国では飲食店や劇場の営業を再開し始めた。これに対してワクチン接種が遅れていたアジア諸国では、一度は収まりかけていた感染者数は変異したウイルスにより再び増加に転じ、インドは世界最大のワクチン生産能力がある

と言われたが接種が行き渡らず、2021年5月に入り感染者数は毎日40万人、死者も4千人を超えて医療崩壊の状況がしばらく続いた。

感染対策としてワクチン接種の有効性が医学的に証明され接種が進められている一方で、接種を拒否する人々が増えてきたことも問題として浮上してきた。世界フォーラムが2020年12月時点で調査した結果によると、接種に同意しない（strong and somewhat disagree）人の割合はフランスが最も高く60%、次いでロシアが57%、ドイツが35%、米国が31%、英国が23%、中国が20%などであり、日本は40%と比較的高い数値が示されていた⁵⁾。英国ではワクチン接種に関する誤情報等への対策として国民保健センター（NHS）などをとおして啓発活動が行われた。

図表3 世界のCOVID-19感染者数・死亡者数とワクチン1回以上接種割合（2021.8月末時点）

	感染者数 (千人)	人口比 (%)	死者数 (千人)	ワクチン接種 人口比 (%)
世界	217,526	2.80	4,516	27.2
米国	39,165	11.80	639	60.9
インド	32,769	2.40	438	35.6
ブラジル	20,752	9.95	579	62.8
フランス	6,835	10.45	114	71.6
トルコ	6,366	7.55	56	56.7
ロシア	6,827	4.66	180	30.0
英国	6,821	10.07	133	70.5
イタリア	4,540	7.43	129	70.6
スペイン	4,855	10.27	84	77.9
ドイツ	3,955	4.67	92	64.7
アルゼンチン	5,179	11.63	111	61.1
日本	1,491	1.17	16	57.4
韓国	251	0.58	2	57.0
中国	95	0.00	5	74.2

資料：NHK、日経新聞感染情報等より作成。

わが国のワクチン接種は世界で遅れをとり接種率は低位の状況がしばらく続いた。感染拡大は2021年になっても収まらず、8月にはこれまでで感染者数が最も多い第5波が観測された。重症者数も過去最大となり、一部の地域では医療崩壊が現実のものとなりつつあった。また感染者は首都圏から地方への広がりをみせた。これはスペイン風邪のときもそうであったが、この史実は今回のパンデミックに活か

されなかった。感染拡大はワクチン接種率が上がることで抑えられることが英米で証明されつつあった。経済もそのことを映して急速に回復に向かっていた。世界銀行によると、わが国の経済成長率はワクチン接種が遅れると2.5%から1.6%に低下すると予測していた（図表7参照）。2020東京五輪の開催が2021年7月に迫る中、開催をめぐる賛否の議論が交錯していたが、ワクチン接種の遅れは開催国にとって

大きな失策であった⁶⁾。

2-2 各国の感染症対策：財政出動とその効果

世紀のパンデミックに対して各国は2020年に巨額の財政支出で感染症対策を行った。IMFによると、2020年末までに日米欧アジア主要国の金融支援を含めた財政支出は約14兆ドル（約1,500兆円）と推計していた（2021年央では約16兆ドルと推計された）。これは世界の国内総生産（GDP）の5%に相当し、リーマン危機の1.6%を大幅に上回った。歴史的な規模の財政支出がパンデミック対策として1年間に行われたことになる。そのため政府債務も巨額に上り、2021年末に先進国の政府債務はGDP比で125%になり、これもリーマン危機後の89%、さらに第2次大戦後の124%も超えると推計された。まさに世紀の財政出動が実施されてきたことになる。

各国の感染対策をみると、米国は世界最大の感染国となったため財政支出も当初から巨額の支出を決めた。2020年初、当時のトランプ大統領はCOVID-19を侮っていたが自ら感染するなどして3月までの早期の段階で2兆ドル規模の救済措置を決めた。その後も追加の支援を行い総額では4兆ドルに上る財政支出が執行された。さらに2021年1月に就任したバイデン大統領も就任早々に1.9兆ドルの追加対策を決め実施してきた。米国は世界で最大の感染者数を記録したが一方でワクチン接種が早い時期から進められ、2021年第一四半期には年率で6.4%の高い成長率が報告された（日本は同▲5.1%）。感染者数は2021年1月にピークをつけて徐々にではあるが以前の生活に戻りつつあった。そのため連邦準備制度理事会（FRB）はこれまで維持してきた金融緩和措置を前倒して縮小することなどの議論を始めた。

欧州では、各国の財政支出に加えてEU諸国はEUからの支援金（財政規律から給付金ではなく補助金を含む）により対策が進められた。とくに英国やドイツ、フランスでは早期に厳しいロックダウンとともに救済対策が実施された。しかし規模としては米国ほど大規模には実施されず、EU諸国のうち財政余力の小さい国に対しては給付金と補助金が支給されそれぞれの国で対策が講じられた。

アジアでは、中国については国の強制的な都市封

鎖などで抑え込んだため他国に比べれば早期に終息し、公表された数値では財政支出はそれほど多くはない。東南アジア諸国でも強制的なロックダウンが実施されたが2021年になってもワクチン接種が進まず、また変異株による感染拡大で厳しい対応が迫られていた。

そうしたなかで韓国では、2015年5月に中東呼吸器症候群（MARS COV）が持ち込まれた際に、初動対応の遅れやその後の失策から38人であるが犠牲者をだし国民や世界から批判された。MARSは同年12月に終息したが翌年には韓国政府は感染対策を組織再編とともに整備した。今回、同時に新設された疾病管理本部が権限をもって迅速に指揮にあたったことが功を奏したと報道された（2020年5月11日読売新聞朝刊）。MARSの教訓として評価されたことは、正確な情報を国民にいち早く伝え信頼を確保することである。政府の透明性と信頼性があるからこそ、個人情報を政府が利用でき私権の制限が可能となったと評価された。

さて、巨額の財政出動を公債で賄ってきた各国は、今後の財政規律をどう回復するか議論が向けられてきた。バイデン大統領は自国のインフラ投資計画もあり、トランプ前政権時代に35%から21%に引き下げられた連邦法人税率の引き上げに言及し始めた。法人税率をめぐっては、2021年6月に英国で開催されたG7でも議論され、世界的に引き下げられてきた法人税率について最低税率を15%以上とすることで合意した。英国でもすでに3月に19%まで引き下げられた法人税率を2023年までに25%に引き上げることを蔵相が表明した。

こうした財政健全化が議論される背景には、英米などワクチン接種が進み感染が終息に向かい、経済が急速に回復してきたことがある。英国ではワクチン接種は国民保健センター（NHS）が中心となり登録が義務付けられている開業医院（GP）をとおして実施され、死亡率の高い順に「介護施設の入居者とそこで働く職員」「80歳以上のすべての人々と最前線の医療従事者および社会福祉施設職員」など6つのグループに分けて始められた。基礎疾患のある人などは年齢に関係なく接種が行われた。

歴史的に巨額の財政出動の結果を論ずるのはまだ早いであろうが、感染者数が減少し経済活動が戻り

図表4 主要国の感染症対策（2020年末）

	財政支出の規模	GDP比
全世界	13.9兆ドル (1,445兆円)	
アメリカ	4兆ドル+1.9兆ドル	20%+10%
	所得制限現金給付、中小業者への支援等。 *2021年3月バイデン大統領追加対策1.9兆ドル含む（1人最大1,400ドル支給）	
イギリス	0.7兆ドル	26%
	賃金の8割保障、小売事業等への支援金、融資利子を政府が負担等。	
ドイツ	1.5兆ドル	39%
	個人・事業者への現金緊急給付、事業支援・融資等。	
中国	0.9兆ドル	6%
	失業者支援、市場安定化基金の設置、銀行からの融資等。ただしリーマン危機よりは慎重。	
日本	2.4兆ドル	49%
	個人全員に現金給付、事業者等への現金支援、融資。	

資料：IMF報告書等をもとに作成。

つつあることを映して、各国の経済成長率予測は2021年には2020年のマイナス成長から大きくプラス成長に改善し、翌2022年も成長が持続するとの見通しが研究機関等から公表されている。国際通貨基金（IMF）が2021年10月に推計した予測では、2021年と2022年の世界全体のGDP名目成長率はそれぞれ5.9%と4.9%である。先進国の中では米国がそれぞれ6.0%と5.2%、英国が6.8%と5.0%、ドイツが3.1%と4.6%であり、日本は2.4%と3.2%で先進国の中では高くない。新興市場国はそれぞれ6.4%と5.1%であり、そのうち最も高いのはインドで9.5%と6.8%で中国の8.0%と5.6%を上回っている。中国の成長率は2020年の早い時期に感染を抑え込んだとみられプラス成長となっている。

その後の成長率見通しも楽観的なものが多い。米国は前述のように年率で6%台である。しかし感染力を増した変異ウイルスが2021年央時点で世界で感染者数を増加させている。それに対するワクチンの有効性の検証も行われているが、まだ終息宣言が出される状態には至っていなかった。COVID-19は2021年中には消滅しないのかもしれないが、犠牲者は徐々に減少しつつあった。ウィズ・コロナの社会の模索も始まっていた。

図表5 主要国の経済成長率予測

	2020	2021	2022
世界全体	-3.1	5.9	4.9
先進国	-4.5	5.2	4.5
米国	-3.4	6.0	5.2
英国	-9.8	6.8	5.0
ドイツ	-4.6	3.1	4.6
フランス	-8.0	6.3	3.9
日本	-4.6	2.4	3.2
ユーロ圏	-6.3	5.0	4.3
新興市場国	-2.1	6.4	5.1
ブラジル	-4.1	5.2	1.5
中国	2.3	8.0	5.6
インド	-7.3	9.5	6.8
ロシア	-3.0	4.7	2.9

資料：IMF 2021.10見直し。

2-3 わが国の財政出動と経済成長見直し

わが国も前述のように巨額の感染症対策として財政支出を実施してきた。2020年度の国の一般会計当初予算は過去最高額の102.6兆円であったが、これに3次の補正予算（第1次25.7兆円+第2次31.9兆円+第3次19.2兆円）を加えた予算総額は179.4兆円に上った。このうち国債発行は112.5兆円であり、うち赤字国債は90兆円であった。国の債務は2020年度末で1,216.4兆円になりGDP比は226%となった。前年同期から101.9兆円増えて過去最高を更新した。続く2021年度一般会計予算も106.0兆円で過去最高を更新し、うち感染症対策予備費として5兆円が計上された。2021年度の予算については、2020年度第3次補正予算と一体で編成する15か月予算として組まれた。これにより途切れないコロナ対策を推し進めるとした。一方で税収は前年度より6兆円減（63.5兆円から57.4兆円）を見込み、公債依存度は再び40%（国債発行40.9兆円、うち赤字国債37.2兆円）を超えて厳しい状況となった。公債頼みの財政運営がコロナ禍で続けられていた。

新型コロナウイルス感染症は巨額の財政支出で2020年度中には終息するという楽観的な観測もあったが、年末にかけて感染者が増えて第3波を観測し年明けには2度目の緊急事態宣言に追い込まれた。菅政権は12月に追加経済対策として、コロナ感染症対策とデジタル化・脱炭素社会などの成長戦略を公表した。事業規模は73.6兆円、うち財政支出は40.0兆円である。コロナ感染拡大防止に6兆円を計上し、

菅政権が成長戦略として掲げたデジタル化と脱炭素社会の実現に向けた経済構造転換に51.7兆円、防災・減災の国土強靱化に5.9兆円、予備費が10兆円でうち5兆円は感染症対策であった。

図表6 菅政権の追加経済対策（2020年12月）

(兆円)

	財政支出	事業規模
コロナ感染拡大の防止	5.9	6.0
デジタルや脱炭素など成長戦略	18.4	51.7
防災・減災など国土強靱化	5.6	5.9
予備費	10.0	10.0
計	40.0	73.6

資料：日経新聞2020.12.8。

わが国の2021年の経済は、当初のワクチン接種の遅れはあるもののプラス成長が確保できるというのが内外のコンセンサスとなった。政府は5月の時点

で民間の成長率見通しより1%ほど高い4.4%を予測していた。2019年度実績がほぼゼロ成長となり、2020年度がマイナス4.6%と大きく落ち込んだことに比べると、大きく回復することになる。しかし2021年度の回復はコロナ禍で抑えられた反動でもあり、コロナ後の新たな成長戦略が求められた。

政府が危機対応で給付金や補助金で支援することは必要であるが、同時にその効果を検証しながら支援することも重要である。緊急事態宣言で行動が制限されたことで3次の補正予算を成立させてさまざまなコロナ対策を実施してきた。2020年5月に国民1人当たり10万円、総額で約12兆円の給付金が支払われた。さらに雇用調整助成金、家賃支援給付金、感染症緊急包括支援金、地方創生臨時交付金、持続化交付金などで予備費とともに30兆円を超える支援が計上された。

図表7 日本経済名目成長率見通し

	2019 (実績)	2020 (実績)	2021 (予測)
内閣府 (2021.5)	0.5	▲4.6	4.4
同GDP兆円	561.3	539.1	559.5
みずほ総研 (2021.2)	▲0.3	▲5.0	3.0
ニッセイ基礎研究所 (2020.12)	▲0.3	▲4.4	3.1
IMF (2021.10)	▲0.3	▲4.6	2.4
世界銀行 (2021.1)		▲5.3	2.5
ワクチン接種遅れのケース			1.6

資料：各所ウェブサイト等により作成。

これらは確かに緊急事態宣言の下に必要な支援であるが、一部の給付金は貯蓄に回るなど超低金利下で先進諸国の株価を押し上げた要因とも指摘された。とくにコロナ禍で富裕層と貧困層の所得格差が広がり、いわゆるK字経済の様相が表れてきた。持てる者と持たざる者との格差がコロナ禍でより鮮明になってきたのであるが、政府はこれまでほとんどこのことに言及していない。2年目に入ったコロナ禍の中で、全額が公債による支援であるのでより有効な支援策とその検証をそろそろすべきである。

さて、コロナ後を政府はどう描くのか、6月18日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針」（骨太の方針2021）をみると、特徴としては報道各社のコメントを含めて、評価はコロナ後の明確な方向付けがなされていないなど厳しい。デジタル化と脱炭素は先の追加経済対策でも示されており、コ

図表8 2021年骨太方針のポイント

デジタル	行政手続きの大部分を5年以内にオンライン化
	中央銀行デジタル化通貨の発行の実現可能性を検討
脱炭素	洋上風力など重点分野の研究開発・設備投資を進める
	カーボンプライシングの活用
経済安全保障	外為法の「みなし輸出」の管理強化を2022年度までに実施
	半導体、レアアース、電池、医薬品などの供給網強靱化
新型コロナ対応	ワクチン開発・生産体制強化
	ワクチン希望者の接種を10月～11月に終えることを目指す
財政・社会保障	2025年度のPB黒字化目標を維持するものの、21年度内に再確認
	社会保障の伸びを高齢化による増加分に抑える方針の継続

資料：日経新聞2021.6.19。

ナ対応はこれまで進められてきたものである。また財源裏付けが示されていないことも指摘された。政府と同じく歳出ありきで、史上最大の政府債務を抱え込んでいながら財源に言及しないのは民間議員を含めた経済財政諮問会議としては、財政健全化の意識に欠けた内容である。また基礎的財政収支（P B）の黒字化目標を2025年度に維持することを掲げたことも、21年度中に再確認するとしてはいるが具体的

な財源の見通しを示さないままでは内容そのものを疑いたくなる。緊急事態への対応で財政規律は諮問会議でも弛緩してしまったのであろうか。バイデン大統領は今後の税収確保に向けて法人税率の引き上げを各国に提案し、EU委員会もすでに公的債務の返済に向けた増税が具体化しつつある。諮問会議からは財源の裏付けのある方針を示してもらいたかったものである。

3. 地方自治体の危機対応

3-1 地方自治体の危機対応の基金と地域経済

地方自治体は今回のコロナ感染症対策として国とともに最大限の支援を財政出動とともに実施してきた。しかし自治体間の財政力格差が広がったこともあり、財源をとまなう支援には差が出ていることも事実である。国は感染症対策として地方創生交付金等で財源手当てをしてきたが、自治体がより手厚い独自の支援を実施するには財政力により格差もみられ、住民には改めて自治体間での不公平が感じられたところである。

こうした危機に備えるため地方自治体は財源措置として、財政調整基金（財調）を決算で計上している。財調は年度間の財源の不均衡を調整するための積立金であり、地方自治法241条に基づく基金で財産として位置づけられる。各自治体の財調は条例により設置することができ、その計上は交付税算定と決算剰余金から行われ、支出は緊急時等の場合に限って認められている。

今回のコロナ禍において財調がどの程度取り崩されたかをみると、全都道府県で2019年度末の財調の残高は1.9兆円であった（図表9参照）。2020年度末の残高（推計）は1.5兆円であるので、予算で計上されても未執行もあり大半の財調が取り崩されたわけではない。積立金のうち特定目的積立金を議会の議決で財調に移すなどの対応も行われたため2020年度末で確定はしていないが、2019年度に比べて増えている自治体もあった。

都道府県で唯一の不交付団体である東京都は、その豊かな財源から2019年度末には9千億円を超える財調の残高があったが、2020年度中に2度の緊急事

態宣言やまん延防止特別措置が発令されて、多数の飲食店や百貨店など大型商業施設を抱える東京都は休業要請にとまなう協力金等で8千億円以上の財調の取り崩しが見込まれ、2020年度末には枯渇すると予測された。その後、2021年度に3度目の緊急事態宣言が発令されると、東京都の小池百合子知事は大型商業施設への休業要請にとまなう協力金の支給等の支払が不可能になるとの見通しを述べた。2021年度は支給金等の国の負担割合が下がり、自治体の財政負担は大きくなることが懸念された。飲食店など休業要請が長引くにつれて廃業に追い込まれる店も後を絶たない状況であった。財政支出で支給金等の支援を国と地方がどう負担していくまで続けるのか、難しい判断が迫られていた（実際には2020年度決算が6月にまとめた段階で財調の残高見通しは従来の2,511億円から5,327億円に上方修正された）。

財調をめぐるのは、2016年度末の地方財政の積立金基金残高が21.5兆円に上りバブル期の20.7兆円を超えて過去最高を記録したことが2017年5月の経済財政諮問会議で取り上げられ問題視された。すなわち、財調等の積立金基金を地方財政のゆとりと見做して地方交付税の削減が議論されたのである。基金残高は2016年度末において、東日本大震災分を除き21.5兆円であり、過去のピーク1992年度末の20.7兆円を超えて最高額を記録した。基金残高の21.5兆円の内訳は、特定目的基金が最も多く11.5兆円、次いで財政調整基金が7.5兆円、減債基金は2.5兆円であった。また基金残高を2006年度末と比べると、プラス7.9兆円（都道府県3.1兆円、市町村4.8兆円）と約1.6倍（都道府県1.8倍、市町村1.5倍）に増え

図表 9 主要都道府県の財政調整基金残高比較

(億円)

	2019年度末	2020年度末	増減額	増減比 (%)
埼玉県	123	173	50	40.7
千葉県	506	398	-108	-21.3
東京都	9,345	5,327	-4,018	-43.0
神奈川県	616	1,023	407	66.1
愛知県	954	954	0	0.0
京都府	211	0	-211	-99.9
大阪府	1,562	1,442	-120	-7.7
兵庫県	33	33	0	0.0
	⋮	⋮	⋮	⋮
全都道府県計	19,716	15,318	-4,398	-22.3

資料：2019年度決算は総務省、2020年度は東京新聞2021.5.30より作成。

た。増えた基金の内訳は、特定目的基金が4.1兆円で最も多く、次いで財政調整基金が3.5兆円、減債基金は0.4兆円であった。基金残高は特定目的基金が多いが、この間の増加割合は特定目的基金が1.6倍であるのに対して財政調整基金は1.8倍となった。

財務省はこうした財調をめぐって地方財政計画の財源保障について言及した。国は毎年度赤字国債の発行や特別会計から捻出する財源によって地方交付税を措置している一方で、地方は地方財政計画の歳出に計上されていない経費を基金として積み立てている現状をみれば、国・地方間の財政資金の効率的配分に向けてその要因を分析し検証する必要があると問題を指摘したのである。これに対して総務省は、地方自治体の積立金の調査を行い、自治体へのアンケート調査から財調の積立水準については、過去の経験から1つの目安として標準財政規模に対する割合は都道府県は5%以下、市町村は5%から10%未満程度とされた。こうした数値は、リーマンショックなど財政危機などを参考とした経験値をもとにしていた。危機対応としての財調は、一定の規模の積立は必要であり、英国においては財調に相当するreserveの積立は法律で義務付けられている⁷⁾。

2021年に入ると感染地域は地方中核都市に広がりを見せてきた。北海道や広島県、岡山県、沖縄県などで感染者数の記録を更新した。感染が収まりつつある東京都や大阪府、兵庫県、福岡県に対して、北海道や沖縄県など地方都市で感染者が増加傾向を示した。高齢化が進む過疎地域を抱える地方では、コロナ禍で衰退がさらに加速していた。そうした地域経済で懸念されるのは前述のK字経済である。一度

衰退した地域の回復は遅いのに対し、経済資源が集中している都市部では回復は早い。地域の経済格差がコロナ後に拡大する懸念も言われてきた。地方創生交付金が地方の回復を早期に支援するために早く使われるように支援を取り組まなければならない。

感染者の動向はスペイン風邪においてもそうであったが、時間が経過するにつれて都市部から地方へと移った。わが国はワクチンの接種率が2021年央まで低かったため、人流を抑制して感染症の広がりを抑えるしか有効な手立てはなかった。過去の感染症の史実は、感染が都市から地方へと広がりをみせて終息したことが内務省衛生局の記録に残されている。地方の感染防止と経済復興を両にらみの難しい戦いが続くことは歴史が示していた。

3-2 地方自治体のリーダーシップの重要性

2020年から2021年央までの1年半、歴史的にも大変な危機の只中にいた。戦時という異常時を除けば、日常生活がこれほど制限されてきたことはない。危機に対しては、わが国は自然災害が多いことから平時から危機対応を真剣に取り組まなければならないことを国も国民も痛感している。とくに地方自治体は住民の安心安全を守る最前線にいるため、危機対応はハザードマップなど備えに万全を期している。しかし感染症による危機はまさに想定外だった。リスクマネジメントの重要性が改めて認識された。

これまで地方自治体では、水害や津波、土砂崩れなど自然災害に備えて防災マップなどを作成し公表してきた。しかし感染症による災厄は今回のようなパンデミックはほとんどの人が経験していないため

新たな備えが求められる。感染症による災害は歴史からは世紀単位でしか起こってこなかったので備えを求めても非現実的であった。しかし世紀単位でも起きたのであるから、今後は危機対応の備えはしておかなければならない。

そこでレジリエンスの取組みを紹介したい。レジリエンス (Resilience) という言葉は、意味は‘跳ね返り’、‘弾力’、‘回復力’などで心理学や経営学、組織論などで使われている。この用語は2001年ニューヨークで起きた9.11同時テロや2011年3月の東日本大震災で危機対応のキーワードで用いられたが世界的に話題となったのは、2013年ダボス会議のメインテーマとして取り上げられてからである。同会議の報告書では、国の危機管理においてレジリエント・ダイナミズム (強靱な活力) を強力なリーダーシップによって確保するなどとしてまとめられた⁽⁸⁾。

また都市のレジリエンスも2012年に公表された都市レジリエンス指標について、米国ロックフェラー財団の支援で世界100都市について指標に基づいた評価の実証が試みられた (実証結果の報告書 <https://www.cityresilienceindex.org>。日本は京都市と富山市が参加)。都市のレジリエンスとは、弱者を含めて都市で働く人々がストレスや様々な困難に遭遇しても生存し続け回復力を持つことを意味し、その評価に際しては4つの側面 (①健康と福祉、②経済と社会、③インフラと環境、④リーダーシップと戦略) と都市が回復力を実現させるために目指すべき12の目標が設定され、52の指標をもとに評価が行われた。ここではとくに将来の市民社会の役割に注

おわりに

さて、今回の世紀のCOVID-19の感染症のパンデミックはどのように収束するのであろうか (執筆時の2021年8月時点では第5波が観測され、4回目の緊急事態宣言が首都等に出されていた)。前述のように、スペイン風邪のときは約3年半で終息し、その時は集団免疫ができたのではないかという判断だった。当時も感染症に関する研究は進められていたので、そのような科学的な判断もできたのかもしれない。

目し、参加した京都市では2019年に「京都市レジリエンス戦略」をまとめ京都市のレジリエンスの源泉を「地域力」と「市民力」としてあげている。またそこには国連のSDGsの取り組みも連携して進めることが盛り込まれている。レジリエンスというキーワードをもとに、様々な危機に際して地方自治体と住民がともに対応力を発揮できるよう平時より備えておくことが重要となる。

そこには政治のリーダーシップが不可欠である。今回のコロナ対策においても、ウイルスよりも人々の恐怖心から来るパニックによる災厄も大きな問題である。これまでに医療従事者への差別や感染者をばい菌扱いした報道があった。ネット社会は容易に情報が得られる半面、フェイクの情報でもすぐに拡散しただけで恐怖を煽る。こうしたことが大規模に起これば、このことによるパニックも起こりうる。非常事態ではウイルスより怖いのは人の弱さに入り込む恐怖という‘病闇’であろう。恐怖心で思い起こすのが、原発事故で多くの報道が原発のマイナーな側面 (危険性、コスト高) のみを取り上げて報じたことである。知識をもたない国民は報道されるままに意思決定し、マスクラシーに巻き込まれた。今回はウイルスという得体の知れないウイルスが命を奪い取るのであるから、扇動されたらパニックからパンデミックは容易に引き起こされる。冷静に正確な情報を選んで責任ある行動がいま、求められているであろう。政府が市民とともにまとめる「レジリエンス戦略」のようなものは、普段からの備えを‘見える化’しておくことでも重要であろう。

れない。

しかしウイルスによる犠牲者はパンデミックとはならないまでも、季節的なインフルエンザ・ウイルスが多くの犠牲者を出してきている。1968年の香港カゼでは世界で100万人、米国では10万人の死者を記録した。しかし季節が変わると終息した。では今回の終息はどうなるのか。1つはウイルスに対する集団免疫を6から7割の人が持つことで発症しなく

なり終息に向かうといわれている。英米ではすでに人口の6割以上がワクチン接種を終えて感染者数こそ増減はあるものの死者数はピーク時より大幅に減少し、米国では一部の州ではマスクの着用も解かれて人々の行動の制限がなくなったところもある。これに対してわが国は緊急事態宣言が4度出されたが、人流は自粛疲れとともに多くなり宣言の効果は薄れていった。感染症によるパンデミックの終息は、人流が止まればウイルスの宿主が絶たれて見込める。またウイルスが変異しても発症力が弱まれば終息に向かうであろう。

今回のパンデミックは重要な課題も浮かび上がらせた。とくに地方自治体の役割には難しい課題も求められた。緊急事態等による自粛の‘要請’は、国が休業等の金銭的給付をするにしても自治体によるきめ細かな支援も求められた。またワクチン接種については自治体の臨機応変な対応が求められた。自然災害も年々巨大化する中で、レジリエンスの備えを怠らないことであろう。

[注]

- (1) 感染症に適用される法律は2012年に制定された新型インフルエンザ対策特別措置法があり、今回の新型コロナウイルスの対策において同法の改正が行われまん延防止等重点措置などが実施されたが補償等の規定はない。
- (2) 厚生労働省によると2018年のインフルエンザによる死亡者数は3,325人であるがインフルエンザに罹ったことにより慢性疾患が悪化して死亡した人数は約1万人と発表している。関連死者数で見ると2021年5月現在でコロナ関連死者数とほぼ同じである。
- (3) 内務省衛生局編集(1911)『流行性感冒』(翻訳本は『流行性感冒——スペイン風邪大流行の記録』(東洋文庫2008)平凡社。詳細な状況が統計と海外状況も含めてまとめられている。原文は以下から入手できる。<https://dl.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/985202>)
- (4) 内務省衛生局編集、前掲書、第6章等参照。ただし当時の資料には軍事に関する情報は含まれていなかったと推測されている。
- (5) 調査報告：<https://www.weforum.org/agenda/2020/12/covid-19-vaccine-confidence-world-economic-forum-ipsos-survey/>
- (6) ワクチン接種の遅れの原因として指摘されていたのは、申請から承認までの期間が欧米に比べて特例承認でも3倍も長いことであった。国際的な共同治験への参加など政府の早い段階からの対応のまずさが指摘された。
- (7) 地方自治体の財政調整基金の議論については、兼村高文(2018)「最近の地方財政における基金積立

金をめぐる議論について～英国での議論も参考に～」
『自治総研』通巻476号参照のこと。

- (8) 2013年ダボス会議の報告書は『世界経済フォーラム 2013年次総会 レジリエント・ダイナミズム』としてまとめられている。

[参考文献]

- 富士川游(1912)『日本疫病史』国立国会図書館デジタルコレクション。
- 石弘之(2017)『感染症の世界史』角川ソフィア文庫。
- マクルーニ、W.(佐々木昭夫訳)(2007)『疫病と世界史』中公文庫。
- 藤井聡編著(2013)『経済レジリエンス』(産業経済研究所REITブックス)日本評論社。
- 山本太郎(2011)『感染症と文明』岩波新書。
- ダイヤモンド、J.(2012)『銃・病原菌・鉄』(上、下)草思社。
- _____ (2020)『危機と人類』(上、下)日経ビジネス文庫。
- 内務省衛生局編集(2008)『流行性感冒——スペイン風邪大流行の記録』(東洋文庫2008)平凡社。