

## イングランドにおけるオミクロン感染後の「新型コロナとの共生」への挑戦

2022年6月12日

関屋 宏彦\*

イギリスのジョンソン首相は、2022年1月中旬頃からオミクロン株感染のピークアウトが見え始めたため、2度目の挑戦となる「新型コロナとの共生」を目指し、2022年2月21日に包括的な政策を発表し、以降、順次、実行中である。1度目の挑戦は、2021年7月、デルタ株による感染再拡大が顕在化しつつある中で、2021年1月から実施したロックダウンに係る法的規制を全面的に解除する最終ステップとして実行された（海外短信—新型コロナウイルス動向 Vol.18 参照）。その後、同年11月末頃から始まったオミクロン株の感染急拡大によって後戻りを余儀なくされていた（同 Vol.31 参照）。

2月21日に、「イングランドにおける新型コロナとの共生計画」（“Plan for living with COVID-19”, GOV.UK 2022.05.06 更新）が発表され、それに沿って、2月24日より国内における新型コロナ対策の法的規制を撤廃し、3月18日からイギリスへの渡航規制も廃止した。

以下では、コロナ感染抑制と社会・経済活動維持を両立させようとする共生政策の概要と実施後の動向を概説する。

### 1. イングランド政府が「新型コロナとの共生政策」に舵を切り替えた背景

1.1 感が拡大しても医療機関の負荷抑制：下表のデータの推移に見る通り、2022年1月の感染ピーク後も、重症化および死亡リスクは低位に留まり、医療機関の負担は抑制されている。

1.2 オミクロン株のリスク判断：2021年12月中旬以降、急激な感染拡大をもたらしたオミクロン株は、イギリス保健安全保障庁(UKHSA)等によるオミクロン株の調査結果と症例の推移から、デルタ株と対比すると肺炎等による入院・重症化リスクは低い、と判断。

1.3 ワクチンの有効性と接種の迅速な普及による新型コロナのリスク低下：3回目のブースター接

#### コロナ関連指標の動向

	2021年1月 アルファ株 ピーク時	2021年 オミクロン規制 強化時(Plan B) 12月上旬	2022年 オミクロン ピーク時 1月中下旬	2022年 共生計画 実施時 2月下旬	2022年 4月中旬	2022年 5月中旬
感染者数 (千人/日)	60 初旬	40-50	170-200 1月初旬	40	50-60	8-9
入院中患者数 (千人)	38 中旬	7-8	18-20	11	17-20	7-8
同重症者数 (人)	4,000 中下旬	900	700-800	320	350	190
死亡者数 (人/日)	1,200	110	280	150	250-280	90-120
ワクチン普及率(%)						
第1回接種	1	89	91	91	92	92
第2回接種	—	81	84	85	86	86
第3回接種	—	39	65	66	68	68

データ出所) イギリス保健省のデータに基づきイギリス政府統計 (2022/6/3 時点)

注1) 感染者数、入院中患者数、死亡者数は、変動が大きいため、特定時点から1週間前後の平均値の概数で示した。

注2) 感染者数は、テスト件数にも左右されることに留意、特に2022/4/1より従来無料だった検査を有料化したため検査件数が激減しており、最近の感染者数の実態は公表データよりもかなり多いと思われる

テスト件数/日：2022/1/中旬 1,300-1,500 千件、うちPCRテスト 600 千件以上  
2022/5/中旬 230-250 千件、うちPCRテスト 70-80 千件

\*在ロンドン、公益財団法人都市化研究公室 監事

種を、秋冬のコロナ流行に備えて 2021 年 9 月から開始し、更にオミクロン株発生に対処し、11 月 30 日から 18 歳以上の全成人を対象に推進し、急速に普及（2021 年 9 月 0% →2022 年 1 月中旬 65%）。なお、オミクロン株は、3 回のブースター接種によっても、感染予防効果は従来株に比べて低下するが、入院・重症化を防ぐ効果は高いと UKHSA は推定しており、政府は感染リスクと重症化・死亡リスクの連鎖を遮断できた、と判断。

1.4 一般市民の新型コロナのリスク防御能力の向上: 上記のワクチンプログラムの進展のみならず、抗ウイルス剤の使用、一般市民の自然免疫力の向上、テスト&トレース、自己隔離などリスク管理方法に習熟。それを支える科学者および保健当局のサポートが貢献。

1.5 コロナの法的規制継続によって増嵩する社会的・経済的負担への対処

## 2. イングランド政府が「新型コロナとの共生政策」に舵を切り替えた背景

2.1 社会経済活動の回復・活性化のため、コロナ関連の法規制を撤廃するとともに、感染リスクを抑えるため対策を推奨

1) 2月24日より陽性者の法的隔離義務を撤廃し、下記の勧告に切り替え

- > 陽性者は自主隔離し、同居人を含む他者との接触を避ける。
- > 感染後、5日目および6日目に迅速抗原検査を行い、ともに陰性であり、発熱がなければ通常の生活に復帰可能とする。

2) 2月24日より濃厚接触者の法的隔離義務の撤廃

ワクチン接種者は隔離不要。また未接種者でも、症状のない者は隔離不要。

3) 2月21日より、教育スタッフおよび学生等を対象に、無症状であっても勧告されていた検査（迅速抗原検査キット等を活用）を廃止。この措置に伴って、従来無償で提供または配布されていた PCR テストや迅速抗原検査キットを、医療保健・

介護関係者等を除き、4月1日以降、有料化した。

4) 法的義務を廃止し、リスクを軽減する行動の勧告に切り替えた事例

共生計画実施前の1月27日より、大半の屋内施設でのマスク着用義務と、大規模イベント参加時などのワクチン接種証明書（または迅速抗原検査の陰性証明）の提示義務を解除した。それに伴い、安全対策として密集・混雑空間や公共交通等におけるマスク着用や消毒・手洗いを推奨する方式にシフトした。

## 3. 将来のリスクへの備え

3.1 更なるブースター接種: 上記共生計画と同時に、春に実施する4回目のブースタープログラムの発表を行った（因みに筆者も4月26日、4回目接種完了）。

3.2 将来のリスクシナリオの想定と緊急対応発生時の政策復元能力の維持

政府の諮問組織 SAGE（Scientific Advisory Group for Emergency）は、ベストケースからワーストケースまで4通りの将来のリスクシナリオを想定し、それぞれのケースへの政策対応を整理し、中でも、出現する新変異種の危険度によって対応が左右されることを指摘している。そのため、引き続き、調査・監視の継続的実施、緊急時の大規模なテストおよびワクチン接種体制の再導入、医療資源の再配置を含む緊急対策の復元能力の検討等を指摘。

なお、新型コロナウイルスは、感染時のリスクとともに、回復以後も数週間から数か月続く後遺症（Pst-Covid-19 Syndrome, Long Covid）として現れることがあり、感染の致命率からみても季節性インフルエンザと同等に扱うことは出来ないが、イングランの「コロナとの共生計画」では、そのようなリスクへの対応について明示的な説明がされていない。

この点は、別途、イギリス保健サービス NHS から発出されている分析と対応策に係る文書で補完

する必要がある（NHS, “Long-term effects of coronavirus” 2022.5.25 更新）。

以上見てきたように、イングランドの「新型コロナとの共生計画」は他国に先駆けたチャレンジとしてその成否を今後とも注視する必要がある。ジョンソン首相は、ロックダウンの最中のパーティー疑惑が発覚して保守党内でも信任が低下しているうえ、2022年2月24日に発生したロシアによるウクライナ侵攻に伴い、国際情勢の変化およびインフレへの対応が喫緊の課題となっており、新型コロナへの対応策が政府全体の政策プライオリティの中でどのように変化するかによって、成否が左右される可能性がある。

(以上)

