

論説

南アフリカにおける COVID-19 の状況と今後の行方

天谷和彦
元企画調査員
JICA 南アフリカ事務所

はじめに

新型コロナウイルス¹は 2019 年 12 月に中国の武漢市で発生し、世界に拡散したといわれている。その後、この原稿執筆時にその影響は収束していない。現在、全世界の新型コロナウイルスの累計の感染者数は、1 億 6 千 800 万人、累計死亡者数は 348 万 9 千人、回復者数は 1 億 4 千 940 万人に上る²。新型コロナウイルスは、人々に公衆衛生上の脅威を与えるだけでなく、人の移動と接触が制限されることによる経済的な打撃や、国と国、人と人の物理的な分断、および、心理的な分断をも与えている。2 次的、3 次的な影響も大きく、かつそれが世界規模で進行していることが脅威である。

筆者は南アフリカ共和国（以下、「南ア」）に JICA の企画調査員として赴任している際にコロナ禍が拡大した。現地で生活をした経験を元に、現在、変異種が発生し、世界の耳目の的の一つとなっている南アの状況について記したい。尚、2021 年 5 月時点で南アは世界で 20 番目に新型コロナウイルスの感染者数が多い国とされており、累計の死者数は、16 万人に上っている。2020 年 9 月時点での死亡率は約 2.4%である³。南アは新型コロナウイルスの変異種も発生した国とされている。

南アの新型コロナウイルスについては、論点が非常に多く、整理が難しい問題である。本論説においては、「1. 新型コロナウイルスが南アに与えた影響」、「2. 初期の状況」、「3. 感染拡大の状況」、そして「4. 今後の見通し」という大きな括りに分けて記載したい。なぜこのような構成にするかという今後の見通しを的確に書くためにも初期や感染拡大の状況を知ることが必要だと思われるからである。本考察が今後、新型コロナウイルスについて読者が考える一助になれば幸いである。

1. 新型コロナウイルスが南アに与えた影響

死亡率、感染者数

¹ 以下、「COVID-19」、「新型コロナウイルス」、「コロナ」と呼称する。

² Worldmeter. Accessed on 25 May 2021

<<https://www.worldometers.info/coronavirus/?fbclid=IwAR0ftnH5Jyk9xGhj7yDXTU8PIRWgEAKeUOzA6rar9bckt3kBKuy17nmNUOY>>

³ 丸山 2020 年「(コロナ特集) 南アフリカの新型コロナウイルス対策」

<<https://www.kasumigasekikai.or.jp>>

2020年8月の段階で、南アの新型コロナウイルスの感染者の死亡率は2.2%だった⁴。これは日本の感染者の死亡率が1.4%程度であることを考えると、高い数値だと言える。しかし、世界全体から見れば、低い数値に収まっている。この理由は南アの人口が若いということと、総じて医療インフラは整っていること、また、早期に厳格なロックダウンを行ったことで感染者の急激な増加を抑えることに成功し、その間に病床や隔離施設を増強することができたことなどが挙げられる。感染者数については現在、毎日5,000人程度、累計の感染者数は16万人程度である。2020年には毎日15,000人ほどの感染者が出ていたこともあることから考えれば、現在の南アの一日当たりの感染者数はやや落ち着いてきていると言える。

経済成長への影響

南アでは、新型コロナウイルスとそれに対応するための2020年3月のロックダウンによって急速に経済活動が冷え込み、貨幣価値の下落、原油などの一次産品価格の下落が始まった。また、中国からの製造業の部品の輸出が制限されたことで、南ア経済も大打撃を受けた。国連開発計画（UNDP）が2020年8月に発表した「新型コロナウイルスが南アフリカ共和国の社会経済や家計に与える影響に関する調査レポート」によると、南アの2020年のGDP成長率は楽観シナリオの場合で5.1%減、悲観シナリオで7.9%減に落ち込むと予測し、2019年以前の経済の状態に戻るまで最低でも5年かかるとされている⁵。

元々、2008年の金融危機後、年率2%程度の低い経済成長率で推移してきた南ア経済にとっては大打撃である。また、新型コロナウイルスへの対応として政府が企業や貧困層に対して社会経済支援策を行っているものの、GDP成長率はマイナス10%かそれ以上、失業者数も700万人に増加する可能性があるという⁶。失業者の中でも特に基礎教育課程しか修了していない世帯が最も収入の面で深刻な影響を受けるとした。政府公式発表では、2020年中の失業率が従来の20%前後から30%に上昇したという⁷。UNDPは南アの貧困世帯は楽観シナリオの場合でも、0.45%（約26万世帯）増加（悲観シナリオでは0.66%、約39万世帯）するとの予測を示し、ロックダウン開始当初に非生活必需品として指定されていた靴・医療品、宿泊・ケータリング業などに従事している労働者や中小企業が影響を受けやすいとした。さらに観光産業の状況悪化が著しい。世界的な感染拡大によってインバウンド需要が見込めなくなるだけではなく、国内の外出・移動自粛によって完全に観光産業はストップしている。

⁴ Elliot Mbunge, 2020. “Effects of COVID-19 in South African health system and society: An explanatory study”.

⁵ UNDP, August 2020. “Socio-Economic Impact of COVID-19 in South Africa”.

⁶ 丸山 2020年「(コロナ特集) 南アフリカの新型コロナウイルス対策」

⁷ The Conversation, January 2021. “COVID-19 has hurt some more than others: South Africa needs policies that reflect this”. <<https://theconversation.com/covid-19-has-hurt-some-more-than-others-south-africa-needs-policies-that-reflect-this-151923>>

ロックダウンの導入

新型コロナウイルスの流行の初期において、南アに於いて、感染を抑え込む有効な手立てはロックダウン以外に無かったと言われる。ロックダウンは、必要不可欠と指定された業種・職種（医療関係者や警察、薬局、銀行、スーパーなど）を除く全労働者に対して自宅待機を求めることである。外出は、医療機関の受診や医薬品購入、スーパーでの食料購入、高齢者手当や子ども手当の受給のような必要不可欠なサービスを受ける目的でのみ許可された。多くの企業活動が停止し、警察や軍隊が街頭をパトロールして自宅待機を遵守しない人々を取り締まった。また、近隣諸国とのあいだでの必需品輸送を担う大型トラックの往来を除いて陸路国境は閉鎖され、空路での国際線と国内線の運航も停止された。

ロックダウンの負の影響

感染拡大の初期において軍による取り締まりまで動員した南アのロックダウンは諸外国の基準から言っても非常に厳しいものだったと言える。このロックダウンによって、南アでは、医療崩壊のような事態は起こらず、健康被害の抑制に一定の効果上げた。しかし、そのロックダウンは、諸刃の剣であった。物流が滞り、需要と供給が萎んだことにより、経済活動は停滞し、貧困層への負のインパクトは増大した。特に大多数の黒人貧困層と少数の白人富裕層の二重社会である南アの経済格差を拡大させてしまったと言える。南アの人口約 5900 万人のうち、およそ 400 万が白人(ヨーロッパの中規模国の人口に匹敵)、5500 万が黒人を中心とする白人以外の人種である。そしてその間には深淵な格差が今なお厳然と存在する。南アでは国内資産の 7 割程度が 1 割程度の世帯に集中している、と言われている。

ロックダウンとタウンシップ

ロックダウンは経済と人々の生活に甚大な打撃を与え、2020 年第 2 四半期（4 月～6 月）には、第 1 四半期と比べて GDP が 16.4%減少、220 万もの雇用が失われた⁸。特にタウンシップ(貧困層居住地区)に住む失業保険を持たないインフォーマル(非正規)な労働者たちとその世帯、特に女性や若者が最も悪影響を受けたと言える。タウンシップでは多くの異なる言語・文化の黒人が生活し、その環境は劣悪であり、凶悪犯罪、高失業率、貧困、女性に対する暴力等、南アが抱える殆どの問題がそこに集約されている。タウンシップに代表される貧困層はパートタイムや臨時、日雇いの仕事と自営の商売の両方を行ったり、複数の商売をしたりすることで、収入源を多様化することが南アにおける重要な生存戦略となっていた。しかし、新型コロナウイルスに感染しない場合でも、厳しいロックダウンによって、給料減になったり、休業、失業をしたり、ロックダウン後も職場復帰がかなわなかったり、商売の再開が困難な状況が起きている。

⁸ Ramaphosa 15 October 2020 “Addressing by Cyril Ramaphosa to the Joint Sitting of Parliament on South Africa’s Economic Reconstruction and Recovery Plan”.

南アは元々、マラウイやジンバブウェなど近隣諸国からの失業保険を持っていない非正規労働者が多く、一旦、失業した後、給付金を貰うことができず、再就職もできない人口が増えている。元々、貧困ラインに近い生活をしている脆弱な世帯において、一家の稼ぎ頭である夫が新型コロナウイルスによって感染、もしくは死亡した場合、その世帯全体が一気に貧困に陥ってしまう状況が起きている。地方の農村や大規模なタウンシップなどではしばしば、清潔な水へのアクセスが容易でない事がある。治安の問題もあり、正確な調査が難しく、現在、公式に発表されている数字よりも、より多くの感染者や死亡者が居ると思われる。

医療における病院間の格差

南アは先進国並みの医療水準、病床数を有している。1日3万件以上の検査体制がある。しかし、南アにおいて設備の整った医療施設は圧倒的に大都市に集中しており、郊外や地方農村部では数が少ない。さらに私立病院と公立病院にも差がある。富裕層が利用する大都市の私立病院は潤沢な資金により、充実したICU病床や、豊富な医療関係者を有し、欧米並みの高い水準の医療を提供している。南アは感染者数が世界でもトップレベルだが、こうした病院では医療崩壊などは生じていない。その一方で、郊外や地方農村部の公立病院には個人用防護具（PPE）、検査キット、病床、医療機器、医療関係者のいずれもが十分ではなく、医療従事者たちのストレスや不安を増長している。医療関係者がストライキを起こしたり、医療関係者を守る体制がない劣悪な職場環境に対する告発が散見される⁹。

教育における格差

新型コロナウイルスの影響下の南アフリカの教育システムにおいては、数百万人の子どもが基礎的なスキルを教えられることなく置き去りにされている。新型コロナウイルスへの対応という点で最も不利な条件にあるのが、アパルトヘイト時代に主として黒人居住区や農村地域に作られた学校である。インターネット接続環境も劣悪で、教室あたりの生徒数も多く、設備も不足している。比較的恵まれた家庭の子女だけがインターネット環境で遠隔授業を受けることができるが、多くの貧困層は家族で一部屋しかない粗末な家に暮らしており、インターネット環境を自宅に整備することは困難である。結果的に授業を受けることができず、コロナ禍の中で、教育の格差は拡大している。さらに、以前は、子供たちは学校に行くことで給食を食べることができたが、このコロナ禍で給食を食べることができず、栄養不足も起きている。これは南アの子供たちの健全な成育にとって不利である。一部の地域では政府が学校を再開させようとしているところもあるが、手洗いのための水道や、電気設備が整備されていない学校も多く、教師たちも学校の再開に慎重になっている。学校閉鎖を長引かせれば、今の学童や生徒の世代は、教育がもたらす将来のチャンスを失うことになりかねない。さらに小中学校、大学が休校していることは学童・学生たちの人間としてのソフトスキルの不十分な発展につながり、

⁹ 丸山 2020年「(コロナ特集)南アフリカの新型コロナウイルス対策」

それが将来の雇用不安に跳ね返ってきたり、10代の若者の間での早期結婚が増えると予想される。さらには長期のロックダウンによる運動不足や、家でのスナック菓子の消費の増加によって、今後、南アにおいて糖尿病の人の数が増えると予想される。

精神疾患、家庭内暴力、望まない妊娠の増加

新型コロナウイルスの感染者が出ると、その家族の親戚や周辺の世帯は感染者の出た家庭との付き合いを避けるようになる。さらに失業、新型コロナウイルスによる死亡件数、資産の喪失などが起きる中でロックダウン、隔離の強制、移動の制限などがかかった状態で精神疾患や家庭内暴力、望まない妊娠、心的外傷後ストレス障害、鬱病の増加を招く。これは全世界で一般的に起きていることではあるが、脆弱な低所得者層が人口の7～8割を占める南アにおいては顕著である。例えば、2020年8月の3週間のうち、ジェンダーに基づく暴力に関する治安当局への通報は12万件あったとされている¹⁰。しばしば世帯の稼ぎ頭である夫が暴力の主犯者であり、通報されないケースもある。そういった視えないケースも含めれば、ジェンダーに基づく暴力はもっと多いと思われる。

殺人の減少と将来の社会不安の増加

南アは治安が悪く、殺人件数が年間2万件近く発生している。皮肉な話ではあるが、実はこのロックダウンによって、殺人が減少し、南ア政府治安当局を喜ばせた、という逸話がある。しかし、厳しいロックダウンは長く続けることはできない。新型コロナウイルスとの闘いが長引けば失業、収入不足、物資不足、食糧不足などに直面した貧困層がデモ、略奪などを行ない、元々治安の悪い南アの治安がさらに悪くなる可能性もある。さらに、デモや略奪などで人と人が接触することでさらに感染が拡大する悪循環に陥る可能性もある。

こういった状況は南アにおいて、どのように発生して、どのように拡大していったのだろうか？次の章「2.初期の状況」と「3.感染拡大の状況」では、その過程を追ってみたい。

2. 初期の状況

新型コロナウイルス感染拡大の初期の状況

南アで最初にコロナの感染者が確認されたのは2020年3月1日であった。最初の陽性者は、イタリアのミラノに観光に行き帰国した男性で、ハウテン州ヨハネスブルク空港で乗り継ぎ、クワズルナタール州のダーバンに帰った。その後、体調不良を訴えた男性が病院で検査をしたところ陽性が確認された¹¹。南アの新型コロナウイルスは「イタ

¹⁰ Minisini, March 2021. "South Africa's Secondary Pandemic: A Crisis of Gender Based Violence"<https://globalriskinsights.com/2021/03/south-africas-secondary-pandemic-a-crisis-of-gender-based-violence/>

¹¹ Bafetane, Vusi (6 March 2020). "SA coronavirus case came via Dubai to Durban: Mkhize". MSN. Archived from the original on 7 March 2020. Retrieved 7 March

リアから持ち込まれた」というのが定説である。



写真 1. ダーバン港

出典：「もっと知りたい南アフリカの魅力」
<http://south-africa.jp/meetsouthafrica_lists/3181/>

当時はメディアによる新型コロナウイルスの扱いはそれほど大きくなかった。しかし、同 3 月前半にダーバンで毎日、5～10 人程度の感染者が確認されるようになり、南ア政府も徐々に警戒感を強めていた。国内での感染が広がり始めたことを危惧したシリル・ラマポーザ大統領は 2020 年 3 月 15 日に、南ア全土に非常事態宣言を発令し、渡航の規制や学校の閉鎖などを指示し、同 17 日、国家コロナウイルス対策委員会を設立して対策に当たった¹²。同月 27 日、南ア政府は厳格な外出規制（ロックダウン）を全土に導入、治安部隊を動員して違反者の取り締まりに当たった。ロックダウンは当初 4 月 16 日までの 21 日間の予定であったが、後に 5 月まで延長された。



写真 2. 国民に語りかけるラマポーザ大統領(2020年3月15日)。この当時は、演説時にマスクはしていなかった。

出典<<https://www.youtube.com/watch?v=LegaUR1A0Jg>>

新型コロナウイルスのアラートレベルとロックダウン

ここで、この後の話の重要な指標となる南アの「アラートレベル」とそれに紐づくロックダウンについて紹介したい。まず、アラートレベルについて南ア政府は、新型コロナウイルスの感染状況に合わせた危険度を 5 つに分けて、それぞれアラートレベル 1～5 としている。

2020.

¹² "President Cyril Ramaphosa meets with political parties to combat Coronavirus COVID-19, 18 Mar". South African Government. Archived from the original on 28 July 2020. Retrieved 1 May 2020.

表 1. 南アのアラートレベル

アラートレベル	説明
アラートレベル 5	COVID-19 の感染が大規模に起こっており、医療体制が逼迫している状態。
アラートレベル 4	COVID-19 の感染状況は中規模～大規模な状態で、医療体制が中程度～低い状態。
アラートレベル 3	COVID-19 の感染状況は中規模で、医療体制は中程度に機能している状態。
アラートレベル 2	COVID-19 の感染状況は中規模で、医療体制は十分に機能している状態。
アラートレベル 1	COVID-19 の感染状況は低く抑えられており、医療体制が十分に機能している状態。

出典：南ア政府 <<https://www.gov.za/covid-19/about/about-alert-system>>

アラートレベルとロックダウンとの関係で言えば、南ア政府は全てのアラートレベルで、ロックダウンを実施することができる。但し、アラートレベルに合わせて、ロックダウンの強弱を調整している。例えば一番厳しいロックダウンでは、生活必需品の買物以外の外出が完全に禁止される。ただし、アラートレベルを下げたロックダウンに於いては、それらが緩和される。例えば、外出は許可するものの、州を跨いだ移動の禁止、酒類・タバコの提供の禁止、スポーツ・音楽・宗教の集会の禁止、公園・プール・ジム・映画館・美術館に行くことの禁止、学校の閉鎖等々の様々な禁止・制限事項があり、アラートレベルが下がる毎にそれらが緩和される、という仕組みである。「調整された」ロックダウンというのも存在して、例えば、アラートレベル 1 におけるロックダウンは、一番、制限が緩いロックダウンではあるが、特定の地域に入れない、特定の行動ができない等、条件が付いている場合がある。それぞれのアラートレベルにおけるロックダウンの条件、および「調整されたロックダウン」の条件は日々更新されており、本紙面で書き切ることにはできないので、割愛させて頂く。

アラートレベルの段階的引き下げ

2020 年 4 月の厳しいロックダウン措置が奏功し一度は感染がある程度抑えられた。ちなみに同 4 月 23 日時点の南ア国内の累計感染者数は、3,953 人であった¹³。政府は、他国に比べ、感染を一定程度抑えられており、「いち早くロックダウンに踏み切った甲斐が有った」と自らを評価し、同時に国民からのロックダウンに対する不満を躲そうとしていた。しかし、経済活動の停滞が始まっており、厳しいロックダウンは長くは続けられないことは誰の目にも明らかであった。政府は 2020 年 5 月から徐々に規制を緩和、経済活動を再開させた。当初、ロックダウン中は、アラートレベル 5 だったものが、5 月 1 日にはアラートレベル 4 に下がり、6 月からはアラートレベル 3 になり、人々の仕

¹³ National Institute for Communicable Disease <<https://www.nicd.ac.za/>>

事場への往復移動が認められ、企業活動が徐々に再開していくことになった。同年 8 月にはアラートレベル 2 まで下がり、州間の移動が許可され、さらに 9 月 21 日には、アラートレベル 1 まで下がり 10 月には国境が再開された¹⁴。しかし、その後、最大の都市ヨハネスブルク周辺地域を中心に感染が爆発的に増えた。

ホットスポット

南ア政府は、ビジネスの中心地であるヨハネスブルク中心部や、ヨハネスブルク南西部に位置するソウェト地区（南ア最大の貧困層居住区）、物流の拠点ダーバン、観光名所のケープタウン市内など、感染爆発が起こっていると判断される地区を発表し、「ホットスポット」と名付け、ホットスポットへの立ち入りを制限した。

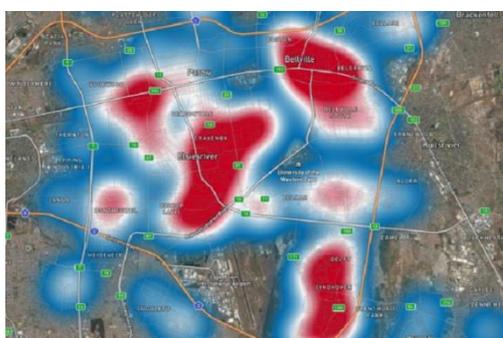


写真 3.
ホットスポットのイメージ

出典：Business Tech
<https://businesstech.co.za/news/trending/411405/gauteng-is-quickly-becoming-south-africas-coronavirus-hotspot/>

3. 感染拡大の状況

第一波（2020年5月～2020年11月）

表 2. 第一波の際の累計感染者数

年月	累計感染者数（約）
2020年4月以前	4,000人
2020年5月末	27,000人
2020年6月末	151,000人
2020年7月末	493,000人
2020年8月末	627,000人
2020年9月末	627,570人
2020年10月末	725,400人
2020年11月末	790,000人

4 月中に 4,000 人未満に抑えられていた累計感染者数は、5 月末までに約 27,000 人に急増。6 月には約 151,000 人、7 月には累計約 493,000 人、8 月に約 627,000 人、9 月に約 627,570 人、10 月に約 725,400 人、11 月に約 790,000 人と急増していった¹⁵。同年 11 月には、感染は広まっているものの、一部の国際便の再開と、一部の小売業

¹⁴ 佐藤 2021 年「コロナ禍の南アフリカにおけるロックダウンの生活への影響—アフリカ諸国出身者に注目して—」

¹⁵ 以降、毎月の累計感染者数の記載に関しては、National Institute for Communicable Disease から参照した。

の店舗の営業が再開された。

下記の図は、国連大学によって作成されたもので、南アの2020年度のロックダウンの強度と、新規感染者数の推移を表している。これによると、第一波においては7月末が感染の山で、そこから新規感染者は減少傾向にあったことが見て取れる。

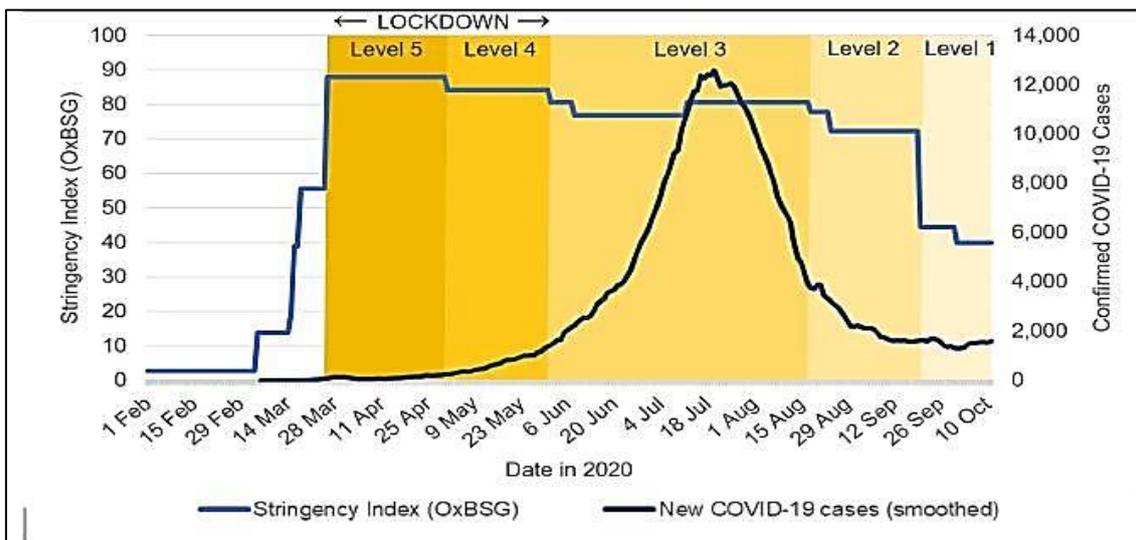


図 1. ロックダウンの強度と新規感染者数の関係
 出典: Simone Schotte and Rocco Zizzamia, March 2021.
 “The livelihood impacts of COVID-19 in urban South Africa”

第二波（2020年12月～2021年4月）

2020年12月の累計感染者数は、初めて100万人を超え、約1,057,000人。この月に、南アの変異種である「501Y. V2」が発見された。（以下、便宜上、単に「変異種」と呼ぶ）。世界保健機関（WHO）によると、従来のウイルスに比べて、感染力は50%高い

表 3. 第二波の際の累計感染者数

年月	累計感染者数（約）
2020年12月末	1,057,000人
2021年1月末	1,453,000人
2021年2月末	1,513,000人
2021年3月末	1,548,000人
2021年4月末	1,581,000人

とみられ、病院での死亡率が20%高いとされている¹⁶。同12月28日、ラマポーザ大統領は、再度のロックダウンを宣言している。2021年1月、変異種による感染者が全ての州、および海外でも南アの変異種の感染者が発見された。1月頭に、南ア政府は新型コロナウイルスに対するワクチン戦略を発表、第一段階では医療従事者を優先に接種を進める、と

した。1月末に南ア保健省がアストラゼネカ製のワクチンの緊急承認を実施。1月末において、累計感染者数は約1,453,000人であった。2021年2月、変異種に対するアス

¹⁶ NHK 特設サイト「新型コロナウイルス」
 <<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/newvariant/qa.html>>

トラゼネカ製のワクチンの効果が薄い、という検証結果が発表され、一時、ワクチン接種が保留されたりもしたが、2月末に再開された。この時点で累計感染者数は約1,513,000人。2021年3月、累計感染者数は1,548,000人。2021年4月中旬、ジョンソンエンドジョンソン製のワクチンが健康に害がある懸念がある、ということで一時期、使用が止められたりもしたが、月末には再開。累計感染者数は1,581,000人。

第三波（2021年5月～現在）

2021年5月末現在、第三波が起きている、とされている。累計感染者1,625,003人、死者55,568人が報告されている¹⁷。

南アの取り組みから学べること

南アの取り組みから日本や世界が学べることはあるだろうか？あるとすれば「早期の指標の整備」および「ロックダウンと経済活動の両立」である。南アはアラートレベルやロックダウン、ホットスポットなどの基準や概念を早期に作成・整備してきた。新型コロナウイルスとの闘いが長期化することを見込み、基準が無ければ国が混乱することを予期して、最初の基準の整備に力を注いだのである。さらに早期のロックダウンに踏み切って当初の感染者数の増加を抑えているものの、感染状況の推移によってアラートレベルを下げつつ、調整されたロックダウンを行ない、感染対策と経済の両立を図っている。「累計感染者数が多いため、南アの取り組みは評価できない」という考え方もあるかも知れないが、結局のところ、国中の医療体制が直ぐに拡充できず、かつ格差が大きく、経済が伸び悩んでいる南アに於いて、ある程度の感染者数が出ることを許容しつつ、アラートレベルを上下させながら経済を回していく、という施策は、極めて現実的であったのではないだろうか。いふなれば「肉を切らせて、骨は断たせない」施策と言えるかも知れない。

4. 今後の見通し

経済再生のための政策

2020年4月時点で、ラマポーザ大統領は、新型コロナウイルスに対抗する振興策を打ち出し、5000億ランド（4兆443億円）を使う。これはGDPの10%にも及び、GDPに占める割合としては、先進国のカナダよりも高く、トルコ、サウジアラビア、インドよりも高いと言う¹⁸。財源は、2000億ランドは、融資保証制度を使い、主要銀行、財務省、および、南アフリカ準備銀行（Reserve Bank）から調達されるという。さらに、残りは政府の失業保険基金（Unemployment Insurance Fund）および、世界銀行、国際

¹⁷ ロイター<<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/ja/countries-and-territories/south-africa/>>

¹⁸ IZA World of Labor, “The impact of Covid-19 in South Africa: Haroon Bhorat in conversation with Daniel S Hamermesh”<<https://wol.iza.org/videos/impact-of-covid19-in-south-africa>>.

通貨基金(IMF)などの国際金融機関を当てにするという¹⁹。ちなみに南アは永らく IMF による財政への介入を拒んでおり、南ア政府が積極的に IMF に財政支援を依頼するのは、これが初めてのこととなる。それほどまでに政府も追い詰められていると言える。

新型コロナウイルスワクチン

新型コロナウイルスの拡大を止める決定打と期待されているのが新型コロナウイルスワクチンである。ワクチンの特許に関して、2021年5月10日にラマポーザ大統領は、新型コロナウイルスワクチンを富裕国が独占する一方、貧困国の何百万人もの人々がワクチンを待ちながら死んでいくとしたら、それは「ワクチン・アパルトヘイト」であると述べて非難した。南アやインドは、現在、世界貿易機関(WTO)で新型コロナウイルスワクチンや医薬品に関する特許権の一部放棄を呼び掛けている。ラマポーザ大統領は、ワクチンは「グローバルな公共財」であるべきだとの見解を示し、放棄要請への国民の支援を求めている²⁰。ワクチンの接種体制に関して、南アでは2021年2月17日から「新型コロナウイルス・ワクチン・プログラム」(COVID-19 Vaccination Program)²¹が開始された。2021年6月現在で南アの総人口に対する接種率は、2.2%に留まっている²²。アストラゼネカ製のワクチンについては、一時期、その効果が得られず、南ア政府が接種の中止をしたり、ジョンソンエンドジョンソン製のワクチンに関しては国内での有効性の検査が十分でない、などの理由で接種をためらう人が多い。一方で南ア政府は、総人口の約3分の2と成る4,000万人へのワクチン接種を2021年12月から2022年の3月までに完了したい、と計画し、実行を急いでいる²³。

継続的な対応の必要性(検査数の増加、追跡、隔離、治療、検疫)

新型コロナウイルスワクチンが普及しつつあるとは言え、感染を抑え込むことが必要である。大規模な検査体制の確立と陽性者の追跡・隔離・治療、食糧の配給、人との接触時におけるマスクの着用、手洗い、消毒を継続していく必要がある。また国際的な人、モノの移動も引き続き慎重に規制していく必要がある。

集団免疫

新型コロナウイルスを抑え込むには「集団免疫」が確立されることが必要である、と言われる。集団免疫が確立されるには総人口の7割~9割の人がウイルスに対する免疫を持つことが必要とされている。現在の南アのワクチン接種率2.2%からすると、実現は

¹⁹ Mail & Guardian, 21 April 2020. "Ramaphosa announces R500-billion Covid-19 package for South Africa" <<https://mg.co.za/article/2020-04-21-ramaphosa-announces-r500-billion-covid-19-package-for-south-africa/>>

²⁰ ロイター 2021年5月 <<https://jp.reuters.com/article/health-coronavirus-safrica-idJPKBN2CR0V3>>

²¹ COVID-19 Vaccination Program <<https://vaccine.enroll.health.gov.za/#/>>

²² The New York Times 4th June 2021

<<https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html>>

²³ BBC News <<https://www.bbc.com/news/world-africa-56944400>>

程遠いが接種スピードが加速する、という仮定もすれば、1~2年以内に南アに於いて集団免疫は確立されると思われる。しかし、南アだけで集団免疫が確立すればいいのか？否である。グローバル経済において、南アはアフリカの主要な貿易立国の一つであり、南アの持つ陸路・海路に恩恵を受けている周辺国は多く、南アにとって逆もしかりである。

世界全体での集団免疫

南ア周辺国を含む、世界全体が集団免疫を確立させるには何年かかるのだろうか？ブルームバーグが構築した世界のワクチン接種のデータベースで測定した場合、世界がコロナ以前の正常に戻るには、ワクチン一人当たり2回接種で接種率75%以上が必要である。現在のペースでは、世界全体が正常に戻るまで、7年かかる(!)という試算がある²⁴。参考までに世界で最も接種率の高いイスラエルでは、既に75%以上の集団免疫を確立している、と言われる。連日130万人以上に対する接種を行っているアメリカにおいては、2021年のクリスマスまでに集団免疫を確立すると思われる。7年もかかるのか、と思われる読者もいるだろうが、明るいニュースもある。インドやメキシコには世界最大級のワクチン生産拠点があり、そこで生産が今後加速していく。また、今後、時間の経過と共に認証されたワクチンの種類も増えていく。世界全体では完全な鎮静化に7年かかるかも知れないが、数年以内に先進国を中心にマスクを取って生活ができる国が確実に増えていくことは間違いない。

結びに代えて：With コロナの南ア

本考察では南アにおける新型コロナウイルスの拡大の経緯と影響について論じた。そこから世界全体のワクチン接種や集団免疫についても言及した。南アと世界の今後について、使い古された議論ではあるが、改めて、「With コロナで生きていくということが必要である」と主張したい。そして、それが国際開発援助に於いても重要である、と強調したい。

南アに於いて貧困層の増加、格差拡大、教育の遅れ、人的資源の未発達、社会不安などが起きていることは大変遺憾であるが、科学的なデータを見るに南アの苦難は、あと数年は続きそうである。さらに全世界を考えれば、ワクチン接種が加速したとしても4~5年は平常に戻らない。南アの貧困層の個々人の人生に落とし込んで考えてみれば、コロナ禍で失った雇用や教育機会、就業機会、個人間の心理的な分断...それら諸々の「在り得たはずのもの」の機会費用は計り知れない。それらを取り戻すには長い年月がかかってしまうだろう。

さらに、変異種の問題も心配である。現行のワクチンは変異種にも効果を発揮する、と

²⁴ ブルームバーグ 2021年<<https://www.bloomberg.co.jp/news/articles/2021-02-05/QO0VHKDWX2QD01>>

いうことは言われてはいるが、変異種がさらに変異を遂げた変異種の変異種も広まりつつあるといわれている。人類は、新型コロナウイルスにいつか罹らなくなるだろう。ただし、新型コロナウイルスを完全に撲滅するのではなく、季節的なインフルエンザのように、小さなアウトブレイク事例や変異種に対応しながら、共存していくのかも知れない。

新型コロナウイルスによって、産業も開発援助も転換を迫られた。今後は、世界全体の職場において、テレワークやオンライン会議、書類の電子化、電子決済化が進むだろうと言われている。環境意識、地方分権化、消費者意識の変化が進み、人と人との社会関係の構築の仕方も全世界規模で変化していくだろう。国際開発援助の世界においても、もはや、現地出張に行かず、人との接触を避けて、オンライン会議をしたり、オンラインのプロジェクトを創ることが多くなるだろう。国際開発援助に関して今までは外国人が途上国の現場に行き、技術知識を伝えたり、インフラを作ったりする事が多かったが、これからは、現地で動けるローカルパートナーを通じてプロジェクトが行われていくことになるかも知れない。

コロナ禍で失ったもの、強いられた負担に対して、南アや世界の貧困層、企業、公的機関はそれらを所与のものとして、受け入れなければならない状況にある。そして、今までのやり方を変え、新しい方法で雇用の創出、貧困からの脱却、格差の是正を考えて行かなければならない。貧困層にとっては新たな生計手段を考え、企業や公的機関にとっては、社会経済上の様々な制限がかかる中で、今まで以上に効果のある事業を考え、実施して行かなければならない。万人にとって受難の時代となったものである。しかし、逆に考えれば、必要は発明の母であり、生き残らなければいけない中で、より洗練されたビジネス、公共事業の形態が生まれる可能性もある。そして、その国独自の特徴を踏まえて、**With** コロナの時代を生きることが必要である。例えば、格差社会である南アでは、今まで以上に貧困層の間で保健衛生へのニーズや、リモートワークへのニーズが高まったと言える。そこに **BoP** ビジネスのチャンスや政府、開発援助機関が介入できるかも知れない。例えば、貧困層の間では、市場のニーズに合わせて売り物を変えるという戦略が流行り出しているということを知った。今まで取り扱っていた服や靴などの非生活必需品からマスクや洗剤などのコロナ禍での生活必需品に商品を変える者が出てきた。さらに南アは、アフリカの中でも **ICT** が各段に進んでおり、スタートアップ企業などもアフリカの中では多い。**ICT** の力を使って、南アの産業がコロナに対応していくことを期待する。コロナ禍によってもたらされた国家間、地域間、コミュニティ間の分断は、全世界の人々に、それらの協調の重要性を再認識させたともいえる。そしてその気づきによって社会的・政治的に新しい協調が生み出されていく、と筆者は希望している。最後にこの場を借りて、新型コロナウイルスによって亡くなられた方々にお悔やみを申し上げる。また、未曾有の災禍の中で御苦勞をされている方々の身を案じ、新型コロナウイルスと戦う医療関係者の方々に尊敬と感謝の意を表したいと思う。