

新型コロナウイルス問題とスウェーデン

吉武 信彦
高崎経済大学教授

1. はじめに

2020年2月にイタリア北部で深刻化した新型コロナウイルスの感染は、その後、短期間に近隣諸国に波及し、3月から4月にかけてヨーロッパで爆発的感染（パンデミック）を起こした。各国は国境封鎖による人の移動の遮断、都市封鎖、外出禁止などの厳しい対策を打ち出した。その状況下で独自のウィルス対策を採用し、感染の拡大を抑えている国として、スウェーデンが国際的に注目されている。しかし、4月23日のWHO（世界保健機関）のブリーフィングにおいてスウェーデンの保健社会問題相レーナ・ハレングレンは、ユニークなスウェーデン流のコロナウィルス対処法があるわけではなく、最善と考えることをしていると述べている。実際のところ、スウェーデンは新型コロナウイルスに対していかなる対応をしてきたのであろうか、現時点の状況を簡単に紹介する。

2. 世界の感染状況とスウェーデン

スウェーデンの対応を考える前に、現時点の世界の感染状況におけるスウェーデンの位置づけを考えてみよう。

新型コロナウイルスの感染者数、死者数について情報源として最も利用されているのは、アメリカのジョンズ・ホプキンス大学システム科学工学センターの集計である。死者数に注目すると、5月31日現在、アメリカ、ヨーロッパの国々の状況がいかに深刻か実感できる。第1位のアメリカは10万3776人、第2位のイギリスは3万8458人、第3位のイタリアは3万3340人である。ウィルスの発生源とされる中国の死者数は4638人であり、上位10位に入っていない（第14位）。スウェーデンの死者数は4395人である（第17位）。万単位の死者を出した国々に比べると、必ずしも多くないことはこの集計からも明らかである。

ただし、似た経済・生活水準を有する他の北欧諸国と比較すると、スウェーデンの死者数は突出して多いことがわかる（図参照）。数のみならず、人口10万人あたりの数でも、それは指摘できる。北欧の中で死者数が次に多い隣国デンマークと比べると、実数で約7.7倍、人口比で約4.4倍になっていること

は特筆に値する。スウェーデンが独自の政策をとっていることがうかがわれる結果である。

3. スウェーデンにおける感染状況と対応

スウェーデンは、新型コロナウイルスに対していかなる政策をとってきたのであろうか。2020年1月以降のスウェーデンの感染状況と対応の流れを簡単に時系列で追ってみよう（スウェーデン政府、スウェーデン公衆衛生庁、在スウェーデン日本国大使館の情報による）。

- 1月31日： スウェーデン初の感染者（中国からの帰国者）。その後、感染者は徐々に増え、3月1日時点で14人。
- 3月6日： スウェーデンの累積感染者数は100人を超え（146人）、以後急増した。
- 3月11日： 新型コロナウイルスによるスウェーデン初の死者が出る。この時点で累積感染者数は620人（その半数は首都ストックホルム地域で確認）。
- 3月12日： スウェーデン政府は、スウェーデン公衆衛生庁の勧告を受けて、500人以上の集会を禁止した。
- 3月14日： スウェーデン外務省は、すべての国への不要不急の渡航を4月14日まで行わないよう国民に勧告した。
- 3月15日： スウェーデンの累積感染者数は1063人となり、約10日で10倍になる。
- 3月16日： スウェーデン公衆衛生庁は、70歳以上の人と他人との接触を制限するよう勧告した。
- 3月19日： スウェーデン政府は、EUとの合意に基づき、第3国からスウェーデンへの不要不急の渡航を一時的に停止する措置（スウェーデン国籍者、在住者、EEA〔欧州経済領域〕とスイスからは除く）を開始した（30日間）。
- 3月25日： レストラン、カフェ、バーは、スウェーデン公衆衛生庁の指示で着座での飲食の提供を開始した。
- 3月29日： スウェーデン政府は、公衆衛生庁の勧告に従い、同月12日の措置をさらに厳格化し、50名以上の集会を禁止した。
- 4月1日： スウェーデン公衆衛生庁は、70歳以上の高齢者など、社会の最弱者への感染拡大を防止するため、日常生活上の勧告を出す。たとえば、高齢者の公共交通機関の利用や商店での買い物を避けるよう、勧告した。同日より、高齢者施設の訪問は全国の統一規則として禁止した。
- 4月3日： スウェーデン外務省は、すべての国への不要不急の渡航を制限する措置（3月14日開始）を6月15日まで延長した。
- 4月9日： スウェーデンの累積死者数は、1000人を超える（1065人）。
- 4月16日： スウェーデン政府は、EUとの合意の下に3月19日に始めた第3国からスウェーデンへ

の不要不急の渡航を一時的に停止する措置を5月15日まで延長する決定を行った。また、同日、スウェーデン国会は、感染予防のため必要があれば直ちに集会の一時的制限、商業施設の一時的閉鎖などの措置をとることを政府に認める決定を行った（4月18日施行、6月30日まで）。

5月13日： スウェーデン外務省は、すべての国への不要不急の渡航を制限する措置（3月14日開始、4月3日延長）をさらに7月15日まで延長した。

5月14日： スウェーデン政府は、第3国からスウェーデンへの不要不急の渡航を一時的に停止する措置（3月19日開始、4月16日延長）を6月15日まで延長する決定を行った。

以上の紹介にみられるように、スウェーデン政府は、新型コロナウイルス問題が深刻化した3月以降も緊急事態を宣言することなく、都市封鎖、外出禁止などの強硬措置も行っていない。政府は、3月14日にスウェーデン国民に対して不要不急の海外渡航を制限し、3月19日以降はEUとの合意の下に第3国からスウェーデンへの不要不急の渡航を停止し、国境を越える人の移動を一時的に制限した。しかし、国内的には、感染拡大防止のため500人以上の集会の禁止（3月12日開始。3月29日以降は50人以上の集会の禁止）、日常生活上の勧告を出すなどに徹し、市民生活に厳しい制限を課すことはなかった。学校教育でも小学校、中学校の休校措置は採られなかった。国民の自己責任に基づき感染予防を行い、市民生活を維持する方針を採用したのである。これは、緩やかな措置で感染を管理しつつ、「集団免疫」を得ようとする政策と考えられている。これを率いているのは、スウェーデン公衆衛生庁であり、政府もこれを支持している。ヨーロッパで異色の対応をしていることは確かであろう。

この政策を実施できた背景には、社会民主党、環境党の連立政権に中央党、国民党が協力し、補正予算案や緊急経済対策なども可決されるなど、安定した政治運営が行われていること、3月以降もスウェーデン国内で医療崩壊を起こすような爆発的感染が起こらず、公衆衛生庁が感染を管理できていること、公衆衛生庁は毎日定時に記者会見を開き、情報を公開し、国民の信頼を維持していること、国民は政府の求める感染予防措置に自主的に協力したことがある。

4. スウェーデンの政策をめぐる光と影

<光としての「集団免疫」政策>

緩い対策にもかかわらず、スウェーデンの感染者数、死者数がイギリス、イタリア、フランス、スペインなどの他のヨーロッパ諸国に比べて、少ないことをみれば、スウェーデン政府と公衆衛生庁の想定通り、対策は成功しつつあると考えられる。爆発的感染を防ぎ、感染を管理しつつ、ウイルスに対して免疫をもつ者の比率を上げることができれば、「集団免疫」を獲得することになる。それは、社会として今後

のウィルスの再流行に対して極めて強い防御の基盤を得ることを意味する。

<影としての高齢者死亡率>

すでに触れたように、隣国のデンマーク、ノルウェー、フィンランドと比較して、スウェーデンの感染者数、死者数は極端に多い。これらの国々では、政府は都市封鎖、外出禁止などのより厳しい措置を採用した。そのため、スウェーデン国内でも政府の政策を批判し、より厳しい措置を求める声があったのも事実である。

特に、死者数の内訳をみたとき、政策の負の側面が明らかになる。スウェーデン公衆衛生庁の統計によれば、5月31日時点のスウェーデンの死者数4395人のうち、88.5%（3889人）が70歳以上の高齢者であった。最も死者数が多かった年齢層は80～89歳であり、41.3%（1813人）となっている。49歳以下の死者数は、全体の1.4%（62人）にすぎない。感染者自体は、すべての年齢層に広がっているが、死者は高齢者に集中しすぎている。高齢者施設で感染が広がり、クラスターが発生したためといわれている。高齢者に極めて重い負担を強いた政策であったことは間違いない。3月16日に公衆衛生庁が70歳以上の人が他人と接触するのを制限する措置を勧告し、4月1日には高齢者施設訪問の禁止を全国レベルで徹底したのは、まさにこうした現実を受けた措置であったと考えられる。しかし、その対策が十分効果を発揮したとは言い難い現実がある。社会にウィルスが蔓延する中で生活を強いられた高齢者の苦悩が浮かび上がる。

5. おわりに

スウェーデン1国が経済活動を維持しても、国境が事実上閉鎖された中では貿易が滞り、経済的損失は極めて大きなものであった。今後、他国で様々な規制が解除され、経済活動の再開が進めば、スウェーデンにとってもプラスに作用するであろう。また、スウェーデンの死者数は、3月中旬から増え始め、4月8日、11日、15日、16日にそれぞれ100人を超えたが、そこを頂点に減少しはじめ、現在は収束に向かっている状況である。

今後、新型コロナウイルス後の社会についても議論が進むと考えられるが、スウェーデンの「集団免疫」政策の背後にある実態（たとえば、なぜこれほどまでに死者が高齢者に集中したのか、予防策はなかったのかなど）から目をそらすべきではないであろう。また、感染の第2波、第3波の懸念もあるが、スウェーデンの「集団免疫」政策の真価が問われることになる。それを経て、同政策の立案、決定、実施、結果について検証がなされることになろう。感染症の爆発的感染の危機に直面し、政府はいかなる対応をとるべきか。これは、正解のない問題であるが、事態の収束後、検証されることが求められている。