

COVID-19 政府対応トラッカー (Oxford Covid-19 Government Response Tracker, OxCGRT)の紹介¹

2022年7月

JST-RISTEX ELSI プログラム「科学技術の倫理的・法制度的・社会的課題 (ELSI) への
包括的実践」採択プロジェクト

「パンデミックの ELSI アーカイブ化による感染症にレジリエントな社会構築」
(研究代表者・京都大学大学院 児玉聡教授)

<https://www.pandemic-philosophy.com/>

京都大学総合人間学部 北爪智佳子

京都大学農学部 安藤萌音

日本医師会総合政策研究機構主任研究員 田中美穂

概要：本レポートは、オックスフォード大学が COVID-19 に関する各国政府の政策対応を追跡しデータを更新、蓄積されたデータを公表している「COVID-19 政府対応トラッカー(Oxford Covid-19 Government Response Tracker (OxCGRT))」の概要をまとめたものである。このデータは、世界各国の研究協力者らが更新し続けているもので、日本をはじめ、諸外国がどの程度厳しい政策を講じてきたのかを政策全体、および、指標ごとに、時系列で追うことができる。本レポートでは、まず、このトラッカーの基本的な内容について説明したホームページの概要を説明し、そのうえで、日本に関するデータを抽出して、政策の厳格さ、学校閉鎖、職場閉鎖、公共イベントの中止、自宅待機要請、マスク着用、水際対策、検査方針等の指標ごとに、日本で講じられた政策の状況について述べる。

¹ Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government, University of Oxford.
<https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker>

1. ホームページの紹介

政府対応トラッカーの目的

COVID-19 の発生を受け、各国政府が講ずるさまざまな政策対応を厳密に、かつ、一貫して追跡・比較することである。

◎本プロジェクトについて

- **The Oxford Covid-19 Government Response Tracker (OxCGRT)** は、Covid-19 に対処するために政府が講じた政策措置に関する体系的な情報を収集する
- 2020 年 1 月 1 日以降のさまざまな政策対応を追跡し、その対象は 180 カ国以上に及び、学校閉鎖、渡航制限、ワクチン接種政策など 23 の指標にコード化される。これらの政策は、政府対応の程度を反映したスケールで記録され、スコアは一連の政策指標に集約される
- このデータは、意思決定者や市民が政府の対応を一貫して理解するのに役立つ、パンデミックと闘うための努力を支援する

◎データについて

- 中核となるワーキングペーパー (BSG-WP-2020/032, <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/publications/variation-government-responses-covid-19>) には、方法論とデータ収集に関する詳細な情報が記載されている。2022 年 7 月 21 日アクセス現在、バージョン 13 が公表されている
- データは、オックスフォード大学のコミュニティに属する世界中の何百人ものボランティアチームによって収集され、継続的に更新されている。本プロジェクトは、COVID-19 に対する政府対応の変遷を示す地域レポートを毎月作成している

—指標

(具体的な指標とその内容については以下を参照すること。

<https://github.com/OxCGRT/covid-policy-tracker/blob/master/documentation/codebook.md>)

OxCGRT は、**政府の対応に関する 21 の指標** (および 3 つの廃止された指標 (E3,E4,H4)) について、一般に公開されている情報を収集している。

e.g.) 封じ込め・閉鎖政策 (指標 C1-C8)、経済政策 (指標 E1-E4)、医療制度政策 (指標 H1-H8)、ワクチン政策 (指標 V1-4)

C - 封じ込め・閉鎖政策

E - 経済政策

H - 保健医療政策

V - ワクチン接種政策

M - その他の政策

一政策指標

本プロジェクトは、政府が関連する指標のうちいくつかの指標に基づきどの程度の行動を起こしたかを示す、0~100の1つの数値にデータを集約した4つの指標を作成している。ただし、この指標は、政府の政策が効果的に実施されたかどうかを示すものではない。

- ・ 政府の総合的な対応指数 Overall government response index
- ・ 封じ込め、及び、保健医療指数 Containment and health index
- ・ 厳格さ指数 Stringency index
- ・ 経済支援指数 Economic support index
- ・ 開放リスク指数 Risk of openness index

→WHO の勧告に基づく。上記の4つの指標には含まれてはいない。

※指標は、単に政府の政策の数や厳格さを記録したものであり、その国の対応の適切さや有効性を「採点」したものと解釈することはできない。指標の順位は優位性を意味しない。

一サブナショナルデータ

国レベルのデータに加えて主要なデータセットには、国よりも小さい地方レベルのデータも含まれる。これまでに、ブラジルの州、カナダの州と準州、中国の省、英国の四つの国、米国の州のデータを主要データセットに組み込んでいる。

◎情報視覚化 (visualization)

- ・ 国別データの双方向的な視覚化やヒートマップ(色分け地図)を時系列で見ることができる。最新版のグラフとマップはすべて Github で公開されており、各政策指標の双方向的視覚化は、Our World in Data で閲覧可能である

なお、同プロジェクトは 2022 年 7 月 27 日、ワクチン接種者と非接種者に適用される異なる政策を組み込んだ、大規模なデータの変更を行い、主要な CSV ファイルにも変更が生じている。本レポートは、変更前のデータを用いて分析していることに留意されたい。

2. Oxford COVID-19 Government Response Tracker の各国データより日本の状況説明

◎日本の政策の厳格さ(強度)と 7 日平均の死者数の変化を示したグラフに関する日本の状況説明²

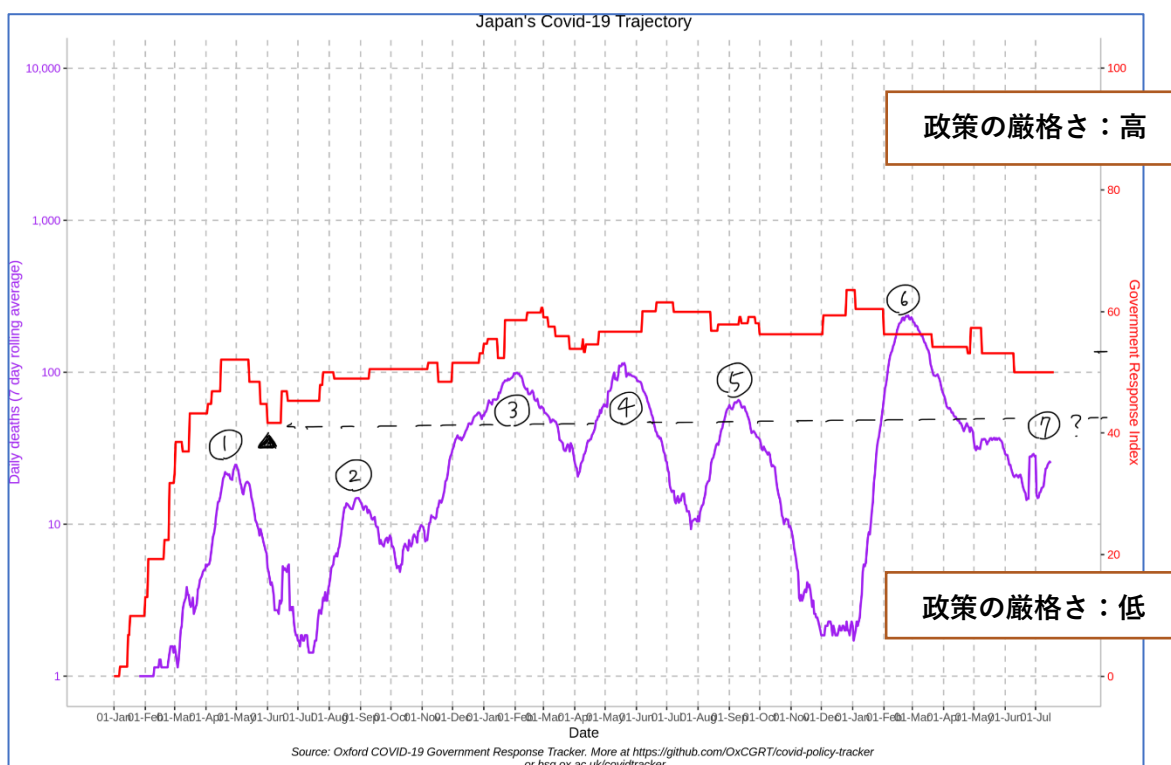


図 1 OxCGRT Graphs and timeseries Update.

https://raw.githubusercontent.com/OxCGRT/covid-policy-tracker/master/images/country_charts/Japan.png. (2022 年 7 月 21 日アクセス)

< 7 日平均死者数 >

2020 年 1 月から 2022 年 7 月 21 日現在までに、日本の 7 日平均の死者数には概ね 6 つの波が見られた³。ただし、現在、感染確認者が急増しており、感染の波としては、

² OxCGRT/covid-policy-tracker, GitHub.

<https://github.com/OxCGRT/covid-policy-tracker/tree/master/images>,

³ 本稿で提示したデータ以外にも、厚生労働省、世界保健機関(WHO)、The Johns Hopkins Coronavirus Resource Center (CRC)、および、複数のメディアのデータによれば、日本の死者数の波は大きく分けて六つあった。例えば、参考図 1 で示したのは NHK のサイトで公表されている日本のデータ、参考図 2 は Johns Hopkins University が公表している世界全体および各国データから日本のデータを抽出したものである。

第7波に入ったと考えられる。

第1波(図1-①)においては、2020年4～5月に死者数がピークとなった後、7月には波の始まり時点である2月の死者数近くまで減少した。ところがその後の第2波(図1-②)では、ピーク時の2020年8月ごろの死者数は第1波に比べて少なく、いったん減少傾向が見られたものの、4ヶ月にわたって死者数が増え続け、第3波(図1-③)となった。第3波では、2021年2月ごろに死者数がピークとなった後、減少に転じた。しかし、この減少傾向は2ヶ月ほどで再び増加に転じ、短いスパンで第4波(図1-④)を形成した。第4波では、およそ2ヶ月にわたって増え続け、2021年5月のピーク時の死者数は第3波と同程度にまで達した。その後、これまでの波と同様に減少傾向は約3ヶ月続いた。第5波(図1-⑤)では、第4波と比べて2022年9月のピーク時の死者数が減少し、その後4ヶ月ほどにわたって減少傾向が続いたのち、第1波が収まったとみられる時期と同程度まで死者数が減少した。しかし、第6波(図1-⑥)では、波の始まり時点に近い2022年1月中旬時点では死者数が4人であったが、2022年2月22日には322人でおよそ80倍に増加し、過去のいずれよりも増加幅の大きな波を形成した。その後2ヶ月ほど減少傾向にあったが、2022年5月に死者数が第5波のピーク時と同程度で横ばいとなった。6月に入り再び減少したが、感染確認者の急激な増加に伴い、6月下旬からやや増加傾向にある。

<政策の厳格さ>

日本の政策の厳格さは、2020年1月から同年5月にかけて高まり続けたが、それ以降、現在に至るまで、概ねその変化は緩やかであった。

第1波において死者数が減少傾向に転じたと同時に、1ヶ月ほどで、政策の厳格さ指数を2020年5月に迎えたそれまでの最高値よりも一定の割合下げたが(図1の▲)、以降はこの時よりも高い厳格さで推移している。第2波以降では、死者数が減少傾向に転じていても、政策の厳格さ指数が大幅に低くなることはないが、死者数、政策の厳格さ共に細かい変化が見られる。2021年1月以降、政策の厳格さは概ね50以上で推移していたが、新たな第4波、第5波が発生した。第5波以降4ヶ月にわたり政策の厳格さ指数に減少傾向が見られ、死者数が大きく減少したことは、政策の厳格さが比較的高いまま維持されたことが寄与した可能性も考えられる。しかしながら、第6波において、死者数が過去最も多い状況となった。

政策の厳格さの算出方法は以下の論文およびサイトを参照すること。

- Thomas Hale, Noam Angrist, Rafael Goldszmidt, Beatriz Kira, Anna Petherick, Toby Phillips, Samuel Webster, Emily Cameron-Blake, Laura Hallas, Saptarshi Majumdar, and Helen Tatlow. (2021). “A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker).” *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>
- Methodology for calculating indices. https://github.com/OxCGRT/covid-policy-tracker/blob/master/documentation/index_methodology.md

オックスフォード・コロナウイルス政府対応トラッカー（OxCGRT）プロジェクトは、9つの対応指標の複合指標である Stringency Index（厳格さ指標）を算出している。Stringency Index は、学校閉鎖、職場閉鎖、公共イベントの中止、集会制限、公共交通機関の閉鎖、自宅待機、広報活動、国内移動制限、海外渡航制限の9つの指標から構成されている。

ある日の指数は、9つの指標の平均点として計算され、それぞれ0から100の間の値をとる。この指数の算出方法については、著者の詳細な説明を参照すること (https://github.com/OxCGRT/covid-policy-tracker/blob/master/documentation/index_methodology.md)。

なお、スコアが高いほど、政策対応が厳しいことを示す（すなわち、100＝最も厳しい政策対応）。地域レベルで政策が異なる場合は、最も厳しい地域の対応レベルを指数で示す。

ワクチン接種の有無によって政府の政策が異なる可能性があるため、厳格さ指数は、ワクチン接種者、非接種者、ワクチン接種者の割合に基づき重み付けした全国平均の3つのカテゴリについて計算される。

ここで重要なのは、この指数は単に政府の政策の厳しさを記録したものであるということである。その国の対応の適切さや有効性を測定したり、示唆したりするものではない。スコアが高いからといって、その国の対応が他の下位の国よりも「優れている」とは限らない。

【Our World in Data】⁴

◎政策の厳格さ指数(stringency index)

<https://ourworldindata.org/covid-stringency-index>

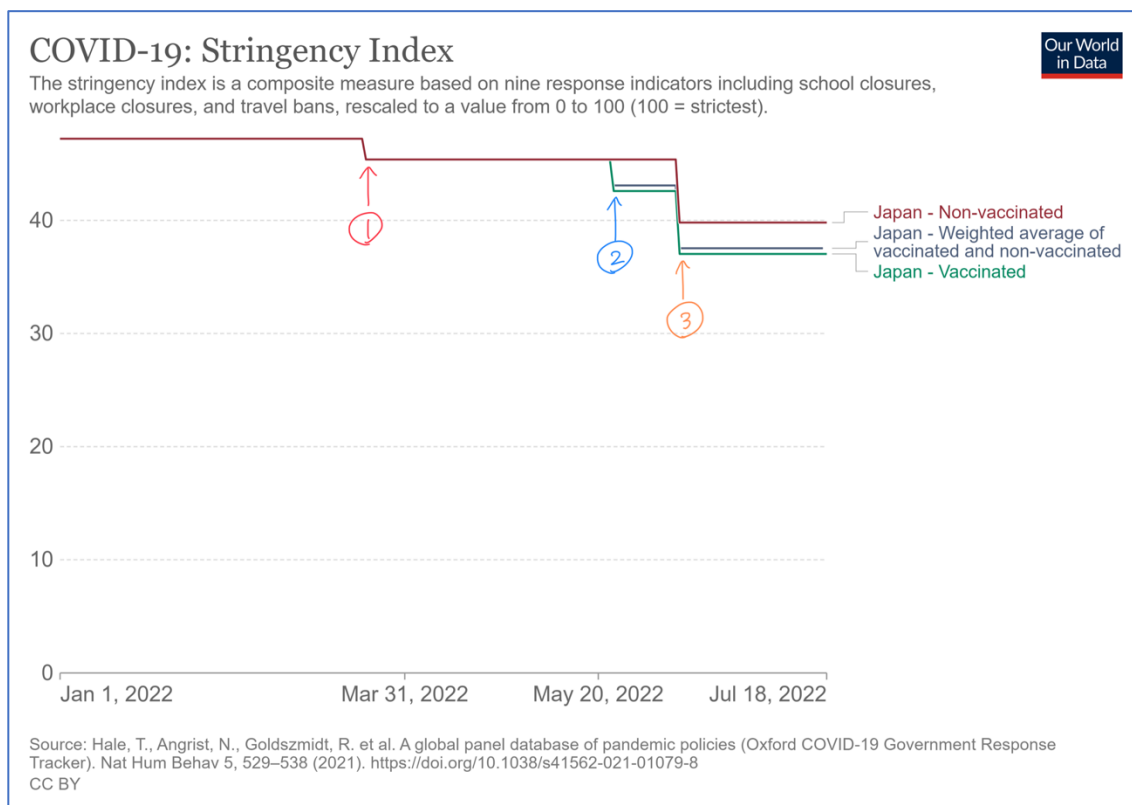


図2 日本の政策の厳格さ指数の変化

政策の厳格さ指数は現在、2022年1月1日以降のデータが示されている。ワクチン接種の有無や回数の違いによって日本の政策の厳格さに大きな差は見られず、おおよそ42~47を推移していた。

具体的には、2022年1月1日から同年3月20日まで、ワクチン接種の有無や回数に関係なく、政策の厳格さは47.22を維持していた。2022年3月21日からはワクチン接種の有無や回数にかかわらず、政策の厳格さが45.37に下がった(図2の矢印①)。これは、2022年1月21日から実施されていた「新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置」が同年3月21日に終了したためと考えられる⁵。ここまで、指数の維持や変化とワクチン接種の有無・回数には関連性が見られなかった。

2022年5月24日以降はワクチンの接種有無や回数によって政策の厳格さに変化が

⁴ Policy Responses to the Coronavirus Pandemic, Our World in Data, <https://ourworldindata.org/policy-responses-covid>

⁵ 内閣官房. 新型コロナウイルス感染症対策 まん延防止等重点措置. <https://corona.go.jp/emergency/>

起きた。ワクチン接種をしていない層、ワクチン接種が全ては完了していない層 (Weighted average of vaccinated and non-vaccinated)、ワクチン接種が完了している層、の順で、45.37、43.12、42.59 と政策の厳格さが緩和された(図 2 の矢印②)。この時点における政策の厳格さ指標の緩和は、第 6 波が減少傾向に転じ、水際対策が緩和された影響とみられる。政府は 5 月 20 日、26 日に水際対策の見直しを公表し、それぞれ、6 月 1 日と 6 月 10 日に緩和措置を実施した^{6,7}。図 2 の矢印③では、6 月 10 日に、それぞれ 39.81、37.54、37.04 に厳格さ指標が緩和されたことが示された。

⁶ 外務省. 新型コロナウイルス感染症に関する水際対策の強化に係る措置について. 2022 年 6 月 22 日. https://www.mofa.go.jp/mofaj/ca/fna/page4_005130.html, 水際対策強化に係る新たな措置 28. 2022 年 5 月 20 日. https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/pdf2/0520_28.pdf

⁷ 厚生労働省. 水際対策強化に係る新たな措置 29. 2022 年 5 月 26 日. <https://www.mhlw.go.jp/content/000943168.pdf>

◎封じ込め・保健医療指数(Containment and Health Index)

<https://ourworldindata.org/covid-stringency-index>

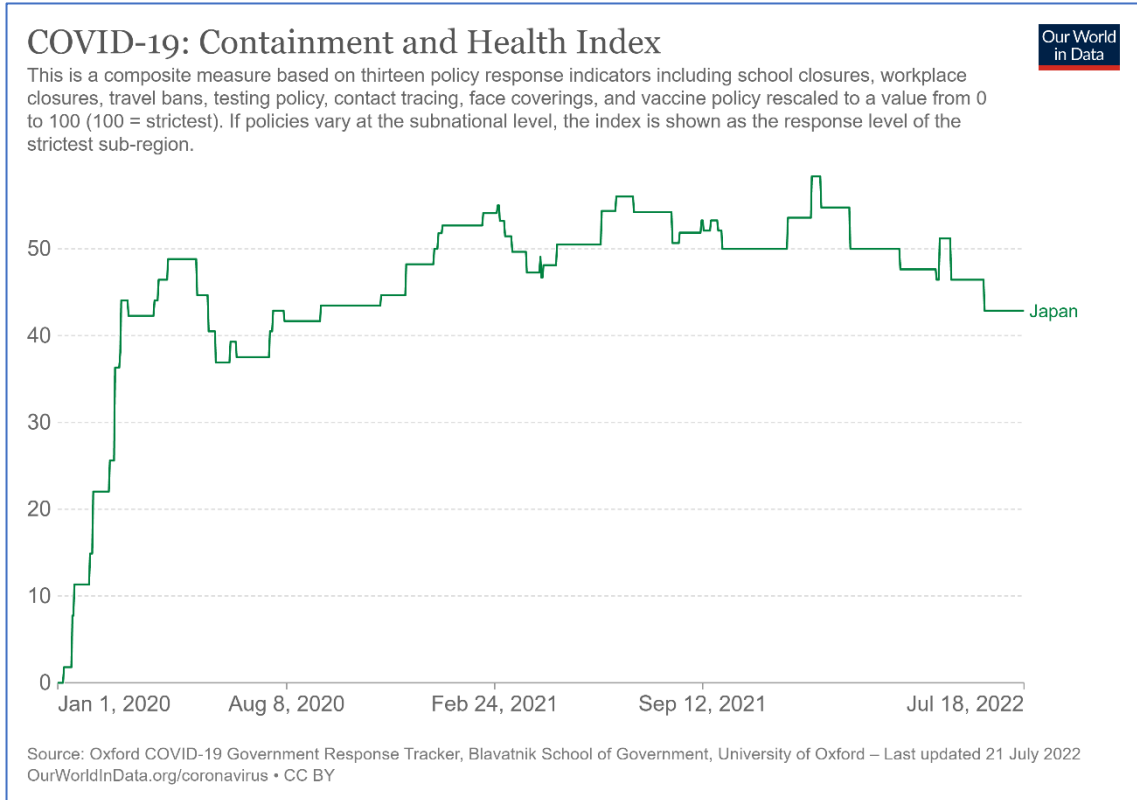


図3 封じ込め・保健医療指数を示したグラフ(2022/07/18時点)

日本の封じ込め・保健医療指数は、2020年1月に国内で初めて新型コロナウイルスへの感染が確認された前後から同年3月にかけて急激に高まった。その後、高低を繰り返しながらも、現在に至るまで全体的な変化としては比較的緩やかであった。

第2波以降では、死者数が減少傾向に転じても、封じ込め・保健医療指数が大幅に低くなることはないが、死者数と封じ込め・保健医療指数共に細かく変化している。2021年1月以降は、封じ込め・保健医療指数が50以上で推移していたが、新たな第4波、第5波が発生した。第5波以降の4ヶ月にわたり、死者数が減少した背景には、他の要因も考慮に入れる必要はあるが、日本が、封じ込め・保健医療政策を比較的厳格なまま維持したことが寄与した可能性がある。しかしながら、第6波において、死者数がこれまでで最も多い状況となった。

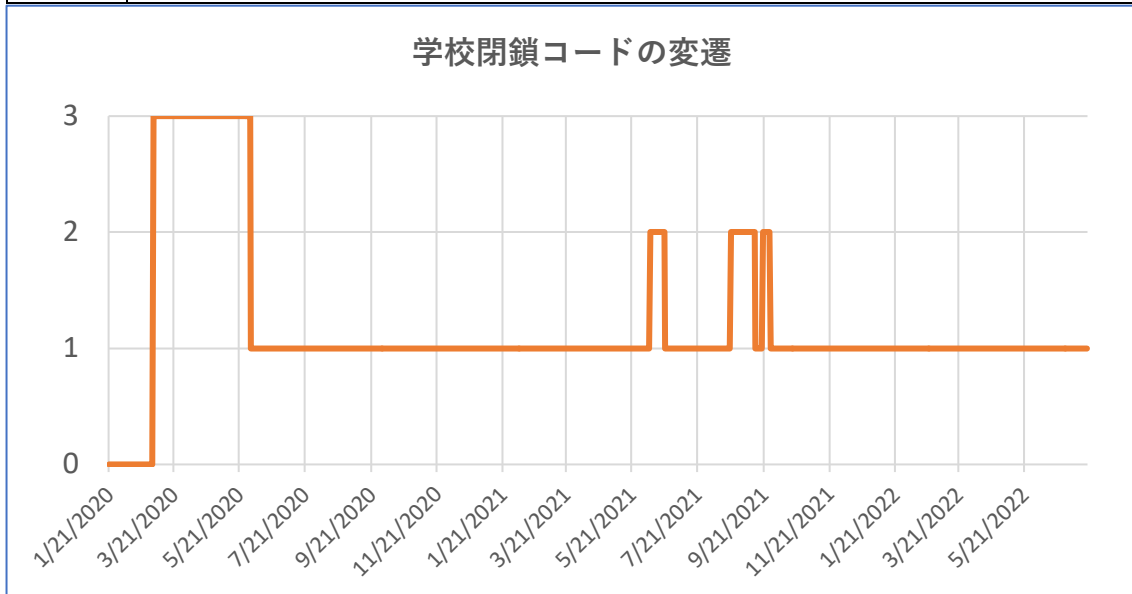
◎学校閉鎖 School closures

<https://ourworldindata.org/covid-school-workplace-closures>

表 1 学校閉鎖に関するコードとその内容

(<https://github.com/OxCGRT/covid-policy-tracker/blob/master/documentation/codebook.md>、以下同様)

コード	内容
0	措置無し
1	推奨：学校閉鎖推奨、または、開放しても平時と比較して相当の変更を行うよう推奨する
2	部分的な閉鎖要請：あるレベル、あるいは、カテゴリー(例えば、高校のみ、あるいは、公立学校のみなど)
3	全面的な閉鎖要請
空白	データ無し



2020年1月1日から同年3月1日までは学校閉鎖の要請等の措置はなかったが、2020年3月2日以降同年5月31日まで、「全面的な閉鎖要請」が行われた(表1のコード3)。これは、首相による全国一斉休校の要請を受けて出された、2020年2月28日付文科省通知「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について」と一致する⁸。2020年5月は第1波のピークにあたる時期である。2020年6月1日以降2021年6月6日まで「推奨：学校閉鎖推奨、または、開放しても平時と比較して相当の変更を行うよう推奨する」

⁸ 文部科学省. 元文科初第1585号「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について(通知)」。2020年2月28日。

https://www.mext.go.jp/content/202002228-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

レベル(同コード1)に引き下げられた状態が続き、2021年6月7日以降6月20日まで「部分的な閉鎖要請：あるレベル、あるいは、カテゴリー(例えば、高校のみ、あるいは、公立学校のみなど)」(同コード2)が行われた。2021年6月21日から同年8月20日まで再度「学校閉鎖等推奨」レベル(同コード1)まで引き下げられたが、同年8月21日から9月12日までは「部分的な閉鎖要請」(同コード2)が行われた。さらに2021年9月13日から9月19日まで再び「学校閉鎖等推奨」レベル(同コード1)まで引き下げられたが、同年9月20日から9月26日まで再び「部分的な閉鎖要請」(同コード2)が行われた。2021年6月から9月における学校閉鎖に関する「学校閉鎖等推奨」と「部分的な閉鎖要請」の間における細かな変更は、第4波のピーク(2021年6月前後)から第5波のピーク(2021年9月前後)時に重なっている。

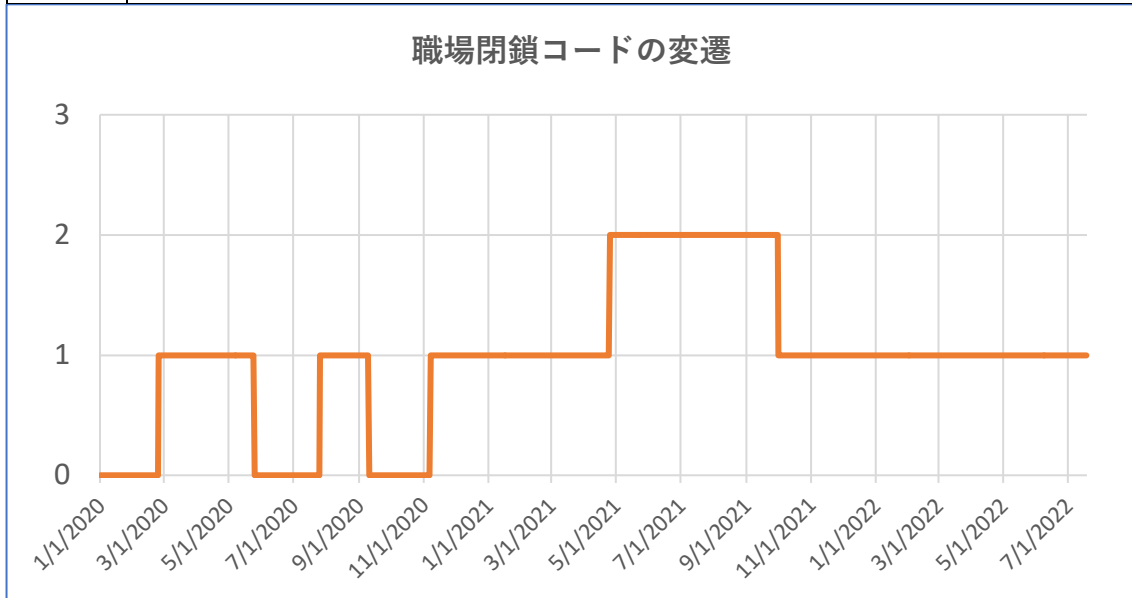
なお、2021年9月27日から2022年7月18日現在まで「学校閉鎖等推奨」(同コード1)の状態が維持されている。第6波のピークは2022年2月ごろと考えられるが、第6波の到来による学校閉鎖措置の変化は見られなかった。

◎職場閉鎖 Workplace closures

<https://ourworldindata.org/covid-school-workplace-closures>

表 2 職場閉鎖に関するコードとその内容

コード	内容
0	措置無し
1	推奨：閉鎖推奨(あるいは、在宅勤務の推奨)、または、事業継続しても平時と比較して相当の変更を行うよう推奨する
2	部分的な閉鎖要請(あるいは、在宅勤務の要請)：ある部門、あるいは、カテゴリー
3	全面的な閉鎖要請、ただし、必要不可欠な職場(例えば、食料品店、医師など)を除く
空白	データ無し



第 1 波から第 5 波までの職場閉鎖措置に関する厳格さの緩和は概ね、各波が収束した時期に講じられていた。

2020 年 1 月 1 日から同年 2 月 24 日まで職場閉鎖措置はなかったが、同年 2 月 25 日から 5 月 24 日まで「推奨：閉鎖推奨(あるいは、在宅勤務の推奨)、または、事業継続しても平時と比較して相当の変更を行うよう推奨する」(表 2 のコード 1)に変更された。これは第 1 波のピーク(2020 年 5 月ごろ)と重なる。以後 2020 年 5 月 25 日から同年 7 月 25 日まで措置はなく、同年 7 月 26 日から 9 月 9 日まで再び「閉鎖等推奨」(同コード 1)となった。「閉鎖等推奨」に引き上げられたこの期間において、第 2 波がピーク(2020 年 8 月ごろ)となった。

その後、2020 年 9 月 10 日から同年 11 月 6 日まで措置はなかったが、2020 年 11 月 7 日から 2021 年 4 月 24 日まで「推奨」(同コード 1)に変わった。この「閉鎖等推奨」期間において、第 3 波がピーク(2021 年 2 月ごろ)となった。2021 年 4 月 25 日から同

年 9 月 30 日まで、職場閉鎖措置は「部分的な閉鎖要請(あるいは、在宅勤務の要請) : ある部門、あるいは、カテゴリー」(同コード 2)に引き上げられた。この「部分的な閉鎖要請」期間において、第 4 波がピーク(2021 年 6 月ごろ)に、そして、第 5 波がピーク(2021 年 9 月ごろ)となった。この期間において、複数の自治体を対象に発出された緊急事態宣言、および、まん延防止重点措置が継続していた。

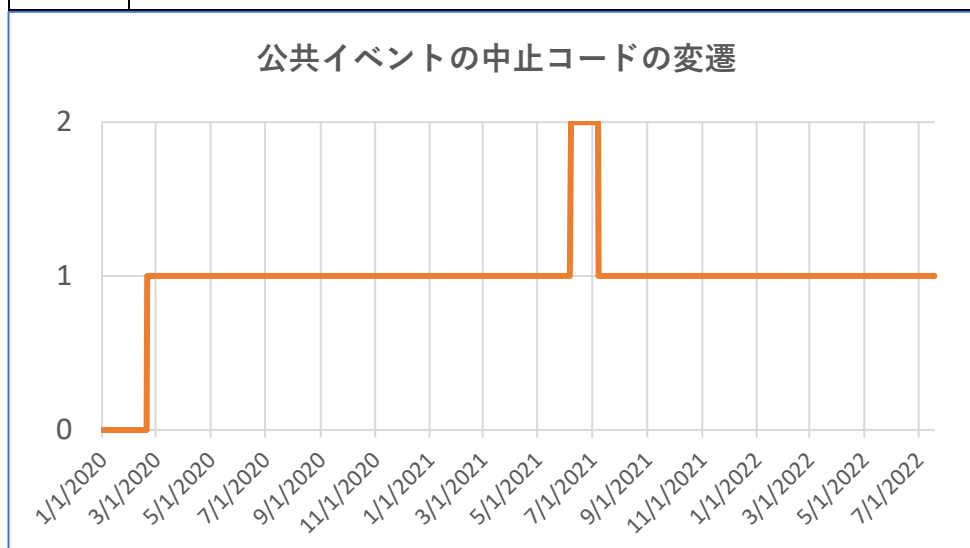
2021 年 10 月 1 日から 2022 年 7 月 18 日現在まで「閉鎖等推奨」が維持されている。第 6 波のピークは 2022 年 3 月前後にあったと考えられるが、第 6 波の到来による職場閉鎖措置の変化は見られなかった。

◎公共イベントの中止 Cancellation of Public Events

<https://ourworldindata.org/covid-cancel-public-events>

表 3 公共イベントの中止に関するコードとその内容

コード	内容
0	措置無し
1	中止推奨
2	中止要請
空白	データ無し



公共イベントの中止に関しては、必ずしも波のピークや収束傾向に合わせて政策の厳格化や緩和が行われたわけではなかったことが見て取れる。

2020年1月1日から同年2月19日までは措置は見られなかった。2020年2月20日より2021年6月6日まで「中止推奨」(表3のコード1)措置が講じられた後、2021年6月7日から同年7月7日まで「中止要請」措置(同コード2)となった。2021年7月8日には、「中止推奨」に緩和された。「中止要請」に引き上げられた期間は、第4波のピークが過ぎ、感染確認者・死者の数が減少傾向にある時期に該当した。周囲の状況としては、東京オリンピック(2021年7月23日～8月8日)が開催される直前の時期であった。

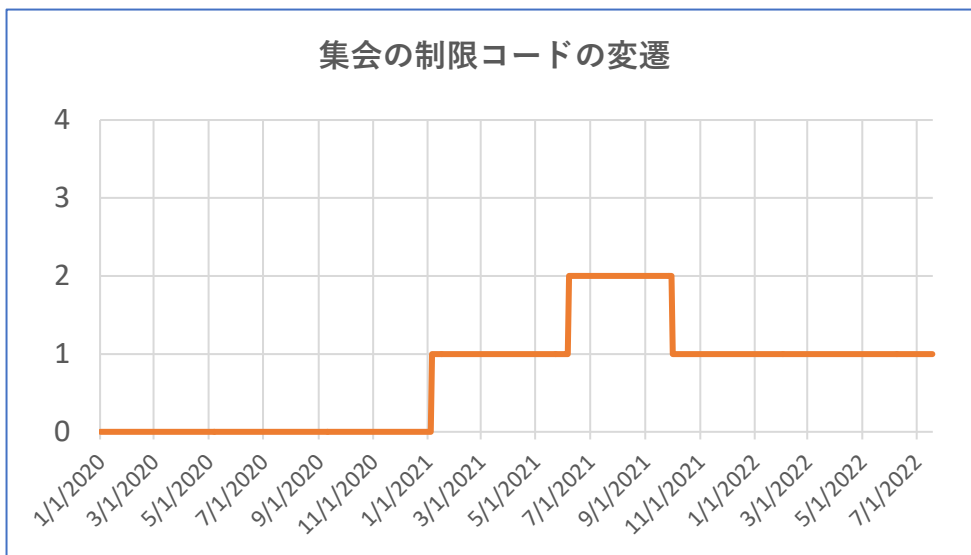
2021年7月8日から2022年7月18日現在まで「中止推奨」措置がとられている。第5波と第6波における公共イベント中止への影響は見られなかった。

◎集会の制限 Restrictions on public gatherings

<https://ourworldindata.org/covid-cancel-public-events>

表 4 集会の制限に関するコードとその内容

コード	内容
0	制限なし
1	非常に大規模な集会に対する制限（1000人以上）
2	101～1000人規模の集会に対する制限
3	11～100人規模の集会に対する制限
4	10人以下の集会に対する制限
空白	データ無し



第1波と第2波を含む2020年1月1日から2021年1月4日の間、制限はなかったが、2021年1月5日から同年6月6日の間、非常に大規模な1000人以上の集会に対する制限が講じられた(表4のコード1)。制限措置が厳格化した時期は、2021年1月7日に首都圏に緊急事態宣言が発出された時期と重なっていた。さらに、2021年6月7日から同年9月30日までは、一段階小規模な集会である、101人から1000人規模の集会に対する制限措置が講じられた(同コード2)。この時期は、複数の自治体を対象に発出された緊急事態宣言、および、まん延防止重点措置が継続していた時期であり、第4波のピーク前後から第5波の減少傾向にある期間に相当した。

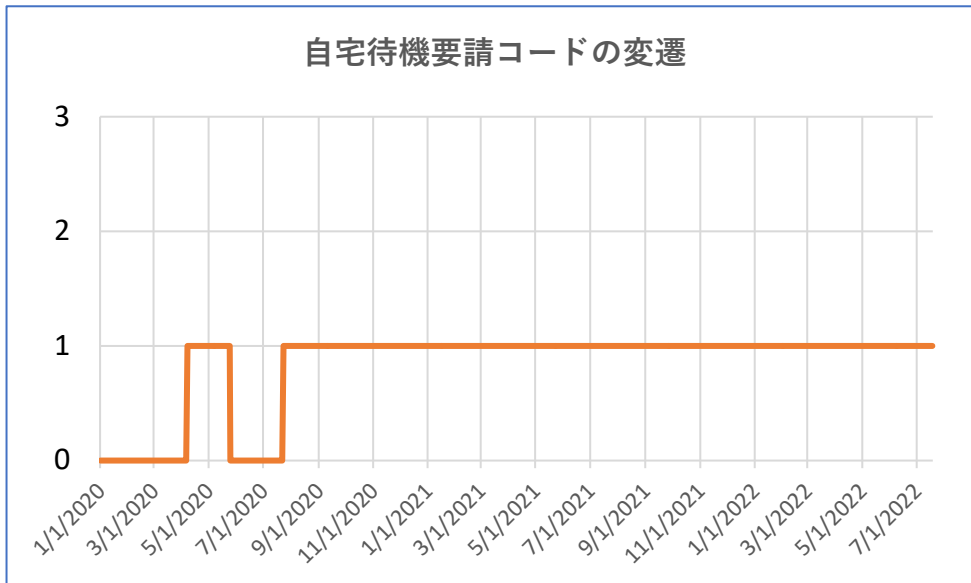
2021年10月1日から2022年7月18日現在まで、再び、非常に大規模な、1000人以上の集会に対する制限措置(同コード1)が継続されている。

◎自宅待機要請 Stay-at-Home Restrictions

<https://ourworldindata.org/covid-stay-home-restrictions>

表 5 外出制限措置に関するコードとその内容

コード	内容
0	措置無し
1	外出しないよう推奨
2	外出しないよう要請、ただし、毎日の運動、食料品の買い物、「必要不可欠な」外出は除く
3	外出しないよう要請、ただし、最小限の例外を除く（例：週 1 回のみ外出できる、一度に 1 人しか外出できない、など）
空白	データ無し



自宅待機要請に関しては、日本の場合、行政罰や刑事罰を伴わない、外出しないよう推奨するレベルにとどまっていた。

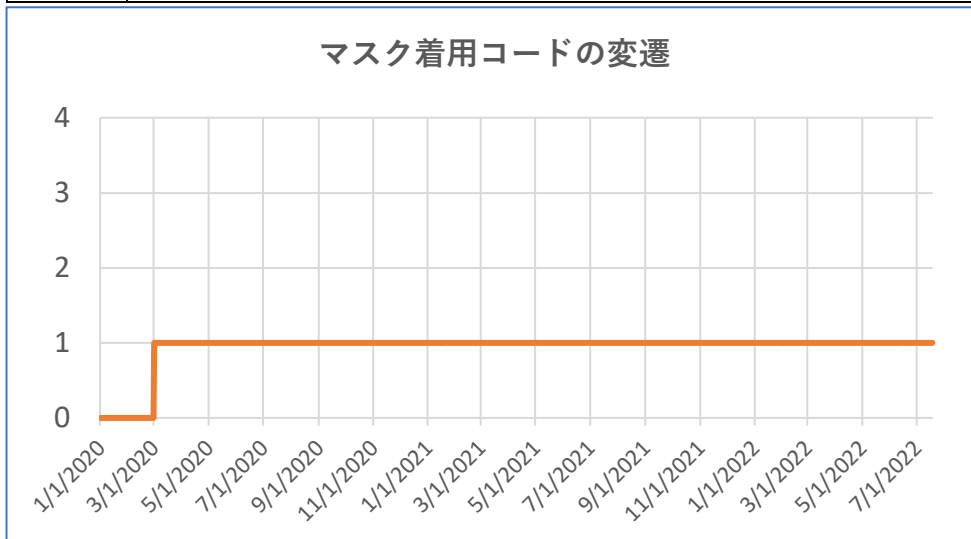
2020年1月1日から同年4月6日まで外出制限措置は見られなかったが、2020年4月7日から同年5月24日までは「外出しないよう推奨」(表5のコード1)する措置が取られた。これは、第1波における感染確認者や死者数が増加してピークに達した期間と重なっていた。2020年5月25日から同年7月22日までの2ヶ月間、特段の制限措置のない期間を経て、2020年7月23日から2022年7月18日現在まで、「外出しないよう推奨」する措置が継続されている。外出制限が再び推奨されるようになった時期は、第2波において死者数が増え始めた時期に該当する。第2波以降は波に関係なく自宅待機要請は「推奨」のみである。

◎マスクの着用 Face Coverings

<https://ourworldindata.org/covid-face-coverings>

表 6 マスク着用に関するコードとその内容

コード	内容
0	政策無し
1	推奨
2	自宅外の特定の共有/公共スペースで、他人がいる場合、あるいは、社会距離を保つことができない場合に要請
3	自宅外のすべての共有/公共スペースに他人がいる場合、あるいは、社会距離を保つことができないすべての状況において要請
4	場所や他人の有無にかかわらず、自宅外では常に要請



マスク着用に関して、日本では、外出時の着用を推奨した時期もあったが、現在は、屋外で会話をする場合でも距離を確保できない場合を除いてマスク着用の必要がないこと、屋外で会話をほとんど行わずに散歩・歩行・運動する際などには着用する必要がないこと、屋内では距離を確保して会話をほとんどしない場合は着用する必要がないこと等が推奨されている⁹。ただし、これらの推奨措置は、行政罰や刑事罰を伴うものではない。

2020年1月1日から同年2月29日まではマスクに関する政策は見られなかったが、2020年3月1日から2022年7月18日現在まで、マスクの着用が推奨されている(表6のコード1)。マスク着用を推奨し始めた2020年3月初旬は、第1波において感染確認者や死者が増加し始めた時期と重なっていた。

⁹ 厚生労働省. マスクの着用について.

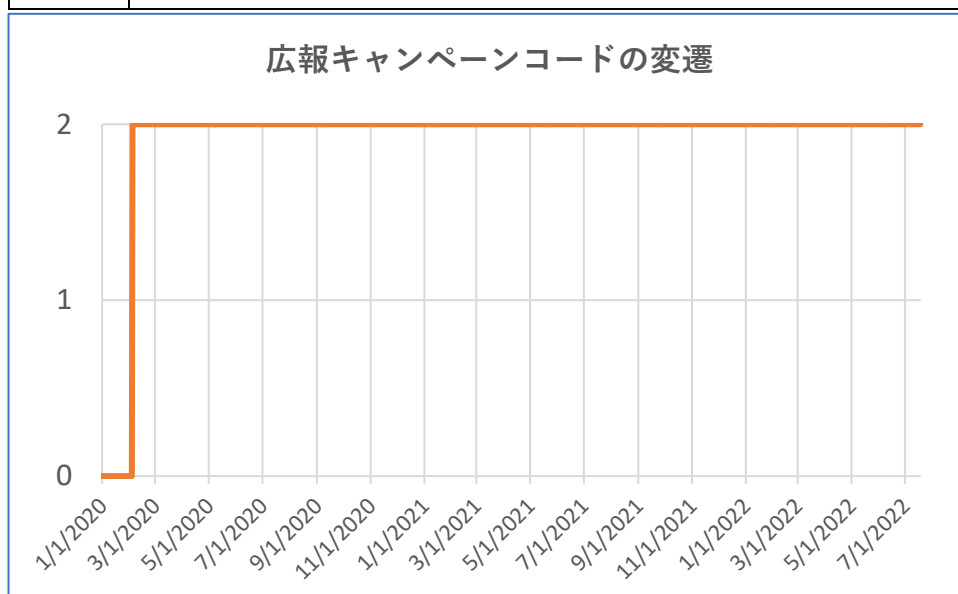
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html

◎新型コロナウイルスについての広報キャンペーン Public Information Campaigns

<https://ourworldindata.org/covid-public-information-campaigns>

表 7 広報活動に関するコードとその内容

コード	内容
0	COVID-19 に関する広報キャンペーン無し
1	公的機関による COVID-19 に関する注意喚起
2	連携した広報キャンペーン（例えば、伝統的なメディアとソーシャル・メディアにまたがるもの）
空白	データ無し



2020年1月1日から同年2月3日までは広報キャンペーンが見られなかったが、2020年2月4日から2022年7月18日現在までは感染の波の有無にかかわらず、「連携した広報キャンペーン」レベル(表7のコード2)が継続している。

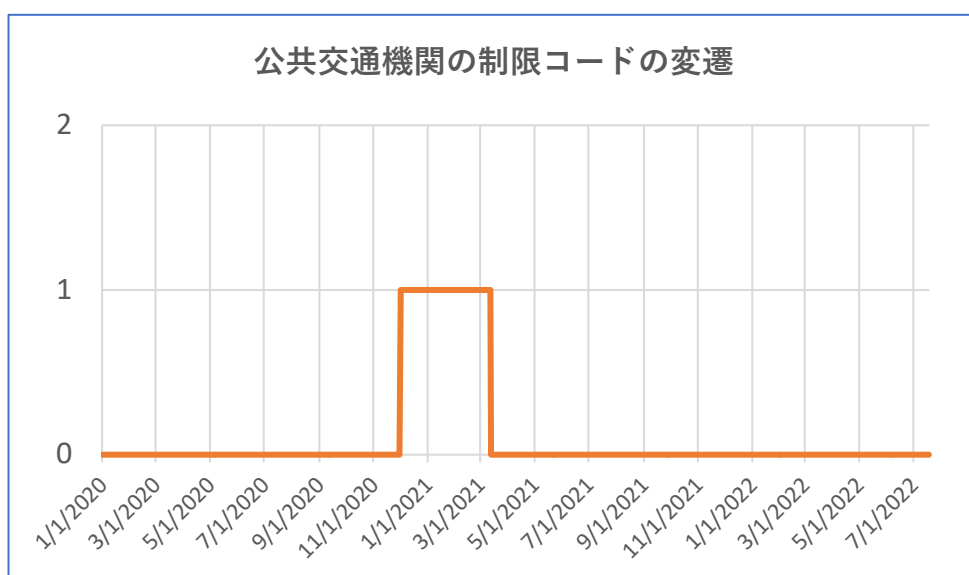
◎国際及び国内移動 International and Domestic Travel

<https://ourworldindata.org/covid-international-domestic-travel>

一公共交通機関の制限 Public transport

表 8 公共交通機関の制限に関するコードとその内容

コード	内容
0	措置無し
1	閉鎖を推奨（または、利用できる交通の量・経路・手段を大幅に削減）
2	閉鎖要請（または、ほとんどの市民の利用を禁止）
空白	データ無し

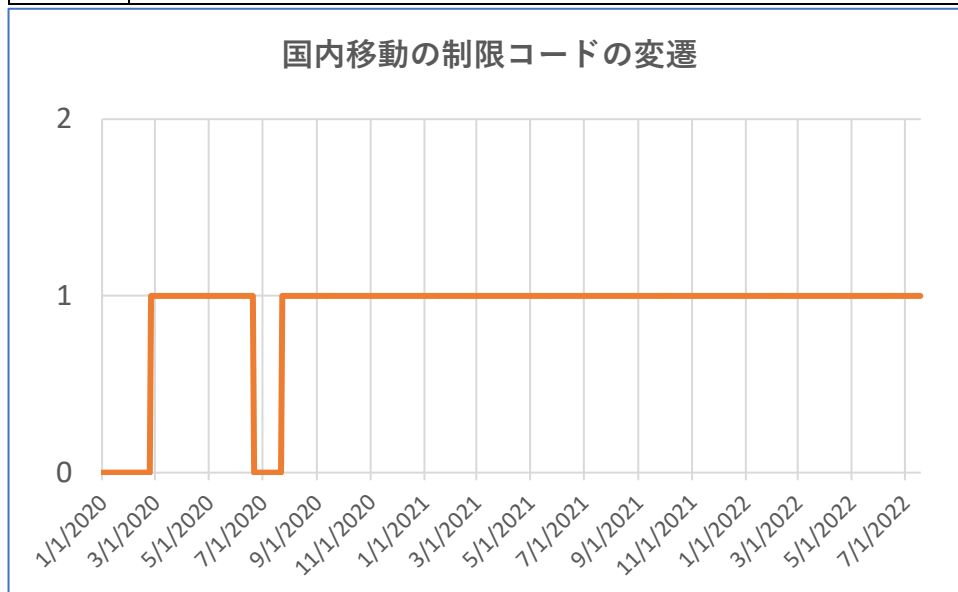


2020年1月1日から同年11月30日まで、第1波や第2波があったにもかかわらず、公共交通機関の制限に関する措置は見られなかった。2020年12月1日から、公共交通機関の閉鎖や利用できる交通の量・経路・手段を大幅に削減することが推奨されるようになる(表8のコード1)。これは第3波において死者数が増え始めた時期と重なる。閉鎖を推奨する措置は2021年3月12日まで続いた。2021年3月は第3波において死者数が減少傾向にあった時期に該当する。その後、2022年7月18日現在まで公共交通機関の制限に関する措置は見られない。

—国内移動の制限 Restrictions on internal movement

表9 国内移動の制限に関するコードとその内容

コード	内容
0	措置無し
1	地域/都市をまたいだ移動をしないよう推奨
2	国内移動制限を導入
空白	データ無し

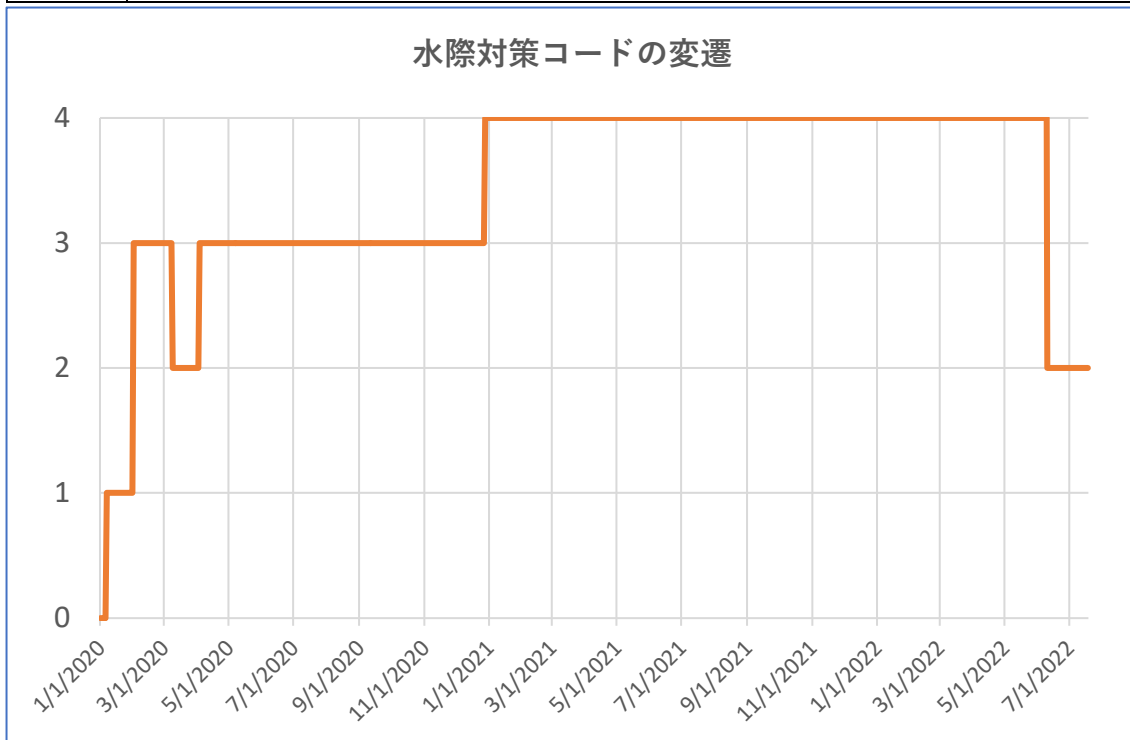


2020年1月1日から同年2月24日まで措置は見られなかったが、同年2月25日から6月20日までの間、「地域/都市をまたいだ移動をしないよう推奨」する措置が講じられた(表9のコード1)。これは第1波における感染確認者・死者数の増加に連動して、国内移動の制限に関する政策が厳格化した結果であると考えられる。2020年6月21日から同年7月22日の約1ヶ月間、特段の措置は講じられなかった。2020年7月23日から2022年7月18日現在まで、感染確認者・死者の数の増減にかかわらず「地域/都市をまたいだ移動をしないよう推奨」する措置が講じられている。

一水際対策 International travel controls

表 10 水際対策に関するコードとその内容

コード	内容
0	制限無し
1	入国時のスクリーニング
2	一部または全地域からの入国者の隔離
3	一部地域からの入国禁止
4	全地域からの入国禁止、または、国境の全面封鎖
空白	データ無し



水際対策に関し日本は、2020年の1年間で対策を厳格化したり緩和したりして対応していたが、同年末からおよそ1年半にわたり、最も厳しい水際対策を取ってきた。なお、日本の検疫法では、隔離又は停留の処分を受け、その処分の継続中に逃げた場合に刑事罰に処せられること等が定められている¹⁰。

2020年1月1日から1月6日までは水際対策が講じられていなかったが、2020年1月7日から1月31日までの間、入国時のスクリーニング措置が講じられた後(表10のコード1)、2020年2月1日からより厳しい水際対策が講じられ、一部地域からの入国が禁止された(同コード3)。2020年3月9日にはいったん、水際対策が緩和され、「一部または全地域からの入国者の隔離」措置(同コード2)が講じられたが、同年4月3日に再度、「一部地域からの入国禁止」措置に引き上げられた。この時期は、第1波に

¹⁰ 検疫法。 https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=79035000&dataType=0&pageNo=1

において感染確認者・死者の数の増加が見られた時期であり、欧米で死者数が急増した時期でもあった。「一部地域からの入国禁止」措置は2020年12月27日まで続いた。

2020年12月28日からは再び水際対策が強化され、最も厳しい措置である「全地域からの入国禁止、または、国境の全面封鎖」措置(同コード4)が取られた。この時期は、世界的に感染確認者、死者数が増加した時期と重なっていた。**厳しい水際対策は、2022年6月9日までの約1年半にわたって継続された。**2022年6月10日から同年7月18日現在まで、「一部または全地域からの入国者の隔離」措置(同コード2)に緩和された。これは第6波において死者数が比較的少ない時期であった。

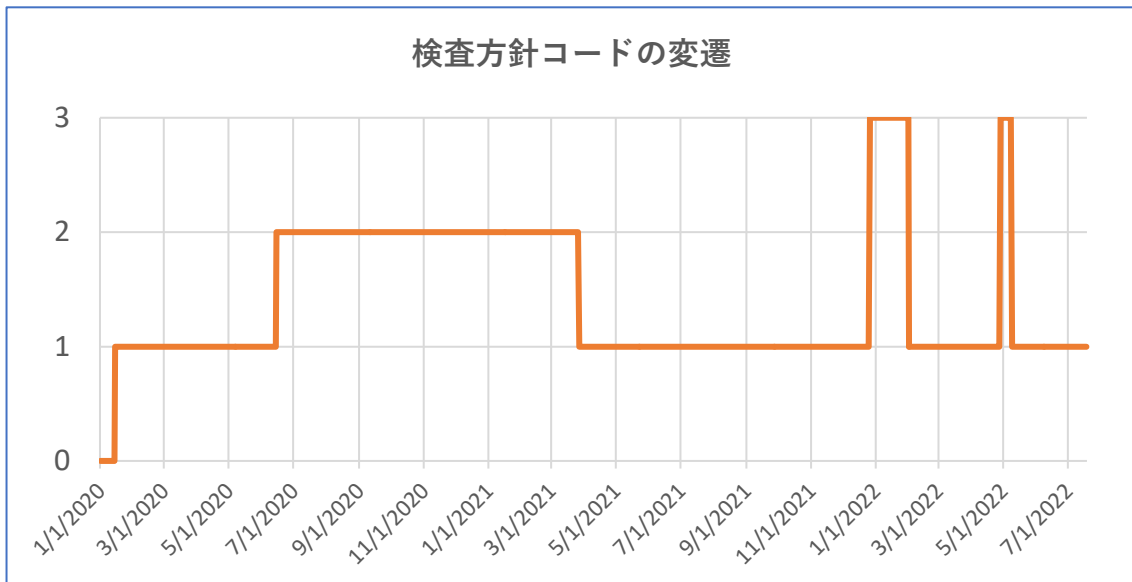
◎検査と接触追跡 Testing and Contact Tracing

<https://ourworldindata.org/covid-testing-contact-tracing>

一検査方針 Testing policy

表 11 検査方針に関するコードとその内容

コード	内容
0	検査方針無し
1	(a) 症状があり、かつ (b) 特定の基準を満たす人のみ (たとえば、キーワーカー、入院患者、感染確認者と接触した人、帰国者)
2	COVID-19 の症状を有するすべての人を検査
3	誰でも受けられる検査 (例：無症状の人も受けられる「ドライブスルー」検査)
空白	データ無し



検査方針に関しては、日本は検査対象者の拡大に時間を要した。しかも、検査対象を拡大方針が取られた時期は、感染確認者や死者の数が比較的少ない時期に限定されていた。政府は 2021 年 10 月以降、飲食店の利用やイベントへの参加等に際して対象者全員に検査を行い陰性を確認するか、あるいは、ワクチン接種歴を確認することで行動制限を緩和する「ワクチン・検査パッケージ制度¹¹」の実証実験を行い運用し始めたが、感染確認者が急増して 2022 年 1 月中旬、制度の運用を一時的に停止した。

2020 年 1 月 1 日から 1 月 14 日までは検査方針はなかったが、同年 1 月 15 日から 6 月 14 日までは、「(a) 症状があり、かつ (b) 特定の基準を満たす人 (たとえば、キーワ

¹¹ 内閣官房. 国民の仕事や生活の安定・安心を支える日常生活の回復.
<https://corona.go.jp/package/>

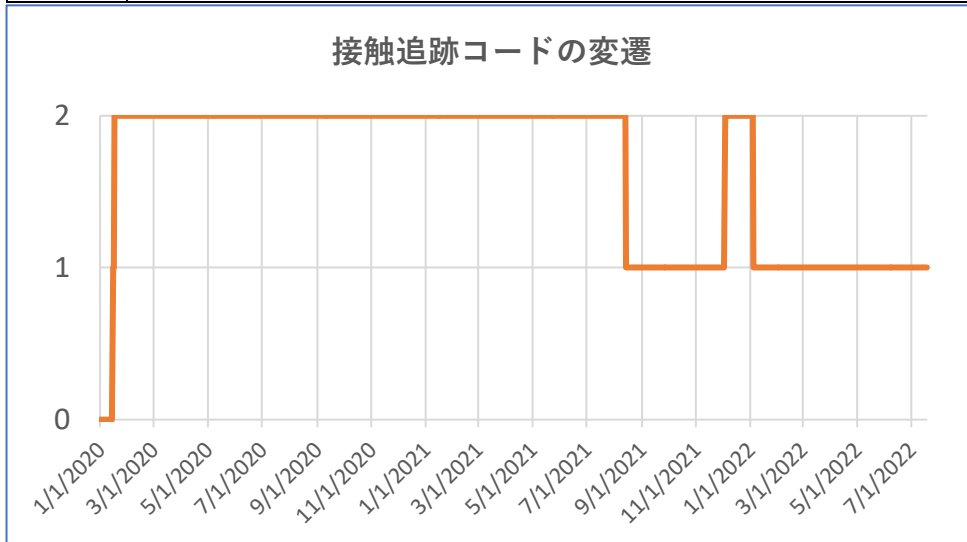
ーカー、入院患者、感染確認者と接触した人、帰国者)」（表 11 のコード 1)のみが検査対象となった。これは、第 1 波における感染確認者・死者の数が増加する前、国内初の感染が確認された前後から検査方針が設けられたと考えられる。2020 年 6 月 15 日には、「COVID-19 の症状を有するすべての人」を検査するようになった(同コード 2)。この検査基準は 2021 年 3 月 26 日まで継続された。2021 年 3 月 27 日には再び、検査対象が限定され、「(a) 症状があり、かつ (b) 特定の基準を満たす人のみ」(同コード 1)となった。

検査対象を「誰でも受けられる検査（例：無症状の人も受けられる「ドライブスルー」検査）」(同コード 3)に拡大したのは、2021 年 12 月 26 日であった。この時期は、第 5 波において感染確認者・死者の数が比較的少ない時期であった。しかし、2022 年 2 月ごろをピークとする第 6 波において死者数が増加傾向にあるにもかかわらず、2022 年 2 月 1 日に検査対象を再び「(a) 症状があり、かつ (b) 特定の基準を満たす人のみ」(同コード 1)に限定する方針が取られた。いわゆるゴールデンウィーク期間中の 2022 年 4 月 28 日から同年 5 月 8 日においては、検査対象を拡大して「誰でも検査を受けられる検査」方針が取られた(同コード 3)。2022 年 5 月 9 日から同年 7 月 18 日現在まで、「(a) 症状があり、かつ (b) 特定の基準を満たす人のみ」(同コード 1)が検査対象となっている。

—接触追跡 Contact tracing

表 12 接触追跡に関するコードとその内容

コード	内容
0	接触追跡なし
1	限定的な接触追跡; すべての症例に対して行われるわけではない
2	包括的な接触追跡; 特定されたすべての症例に対して実施



日本における接触追跡は主に保健所が担っている。感染確認者の急増に伴い、国内各地で保健所機能がひっ迫する事態となった。特に第 6 波以降は感染確認者が増え続ける一方で、重症化率が低い可能性が示唆されたため、全ての感染確認者に対する濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査を行わないことが許容された¹²。

2020 年 1 月 1 日から 1 月 14 日までは接触追跡措置が取られなかったが、2020 年 1 月 15 日と 16 日の 2 日間、「限定的な接触追跡; すべての症例に対して行われるわけではない」措置が取られた(表 12 のコード 1)。この限定的な措置はすぐに変更され、2020 年 1 月 17 日に「包括的な接触追跡; 特定されたすべての症例に対して実施」措置(同コード 2)に引き上げられた。国内で初めて感染者が確認された時期と前後して接触追跡措置が取られ、すぐに包括的な接触追跡措置が講じられたことになる。

2021 年 8 月 14 日、接触追跡の対象を再び「限定的な接触追跡」とする措置(同コード 1)が講じられたが、この時期は、第 5 波において死者数が増加傾向にある時期でもあった。

第 6 波において死者数が急激に増加する前の 2021 年 12 月 3 日、再び、全てのケースを対象にした「包括的な接触追跡」措置(同コード 2)が講じられた。この時期は、第

¹² 厚生労働省. 事務連絡「B.1.1.529 系統 (オミクロン株) が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」. 2022 年 3 月 16 日. <https://www.mhlw.go.jp/content/000916891.pdf>

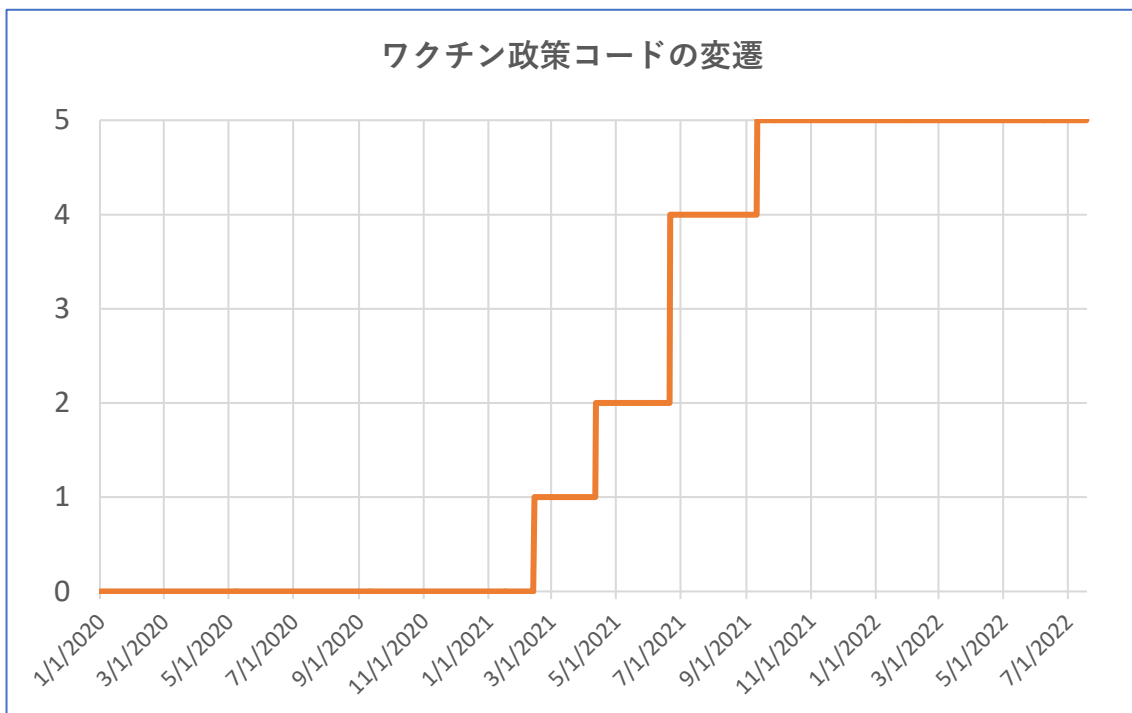
5 波が収束して感染確認者や死者の数が比較的少ない状況が続いていた時期であった。しかし、第6波において感染確認者数が増え始めた時期である2022年1月4日には、再び「限定的な接触追跡」措置(同コード1)に変更された。限定的な接触追跡措置は2022年7月18日現在まで続いている。

◎ワクチン政策 Vaccination Policy

<https://ourworldindata.org/covid-vaccination-policy>

表 13 ワクチン政策に関するコードとその内容

コード	内容
0	利用不可能
1	以下のいずれか 1 群で利用可能: キーワーカー／臨床的に脆弱な人々(非高齢者)／高齢者
2	以下のいずれか 2 群で利用可能: キーワーカー／臨床的に脆弱な人々(非高齢者)／高齢者
3	以下のすべての群で利用可能: キーワーカー／臨床的に脆弱な人々(非高齢者)／高齢者
4	3 群すべてで利用可能、さらに、一部の群で利用可能(広範囲の群／年齢を選択)
5	すべてで利用可能



2020年1月1日から2021年2月12日まではワクチンに関する政策は講じられなかったが、2021年2月13日以降、徐々にワクチン政策が拡大された。なお、日本では、公費でワクチン接種が行われている。予防接種法に基づき接種の努力義務規定が適用されているが、接種は強制されず、接種しないことによる罰則もない^{13, 14}。

¹³ 厚生労働省. 予防接種法. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000068>

¹⁴ 厚生労働省. 新型コロナワクチン Q&A. 今回のワクチン接種の「努力義務」とは何ですか。

<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0067.html#:~:text=%E4%BB%8A%E5%9B%9E%E3%81%AE%E4%BA%88%E>

2021年2月13日から同年4月11日までは「以下のいずれか1群で利用可能: キーワーカー／臨床的に脆弱な人々(非高齢者)／高齢者」(表13のコード1)な政策が講じられた。日本ではまず、医療従事者への優先接種が行われたことと一致する¹⁵。2021年4月12日には「以下のいずれか2群で利用可能: キーワーカー／臨床的に脆弱な人々(非高齢者)/高齢者」(同コード2)な政策に変更され、高齢者に対する優先接種が始まった¹⁶。2021年6月21日には「キーワーカー／臨床的に脆弱な人々(非高齢者)/高齢者の3群すべてで利用可能、さらに、一部の群で利用可能(広範囲の群／年齢を選択)」(同コード4)な政策が講じられ、接種対象が拡大した。2021年9月11日から2022年7月18日現在まで、ワクチン接種の適応となる全ての人々を対象とする政策(同コード5)が適用されている。

[9%98%B2%E6%8E%A5%E7%A8%AE%E3%81%AF,%E7%BE%A9%E5%8B%99%E3%81%A8%E3%81%AF%E7%95%B0%E3%81%AA%E3%82%8A%E3%81%BE%E3%81%99%E3%80%82](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_iryoujuujisha.html)

¹⁵ 厚生労働省. 医療従事者等への接種について.

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_iryoujuujisha.html

¹⁶ 首相官邸. 新型コロナワクチンの接種スケジュールについて.

https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine_supply.html

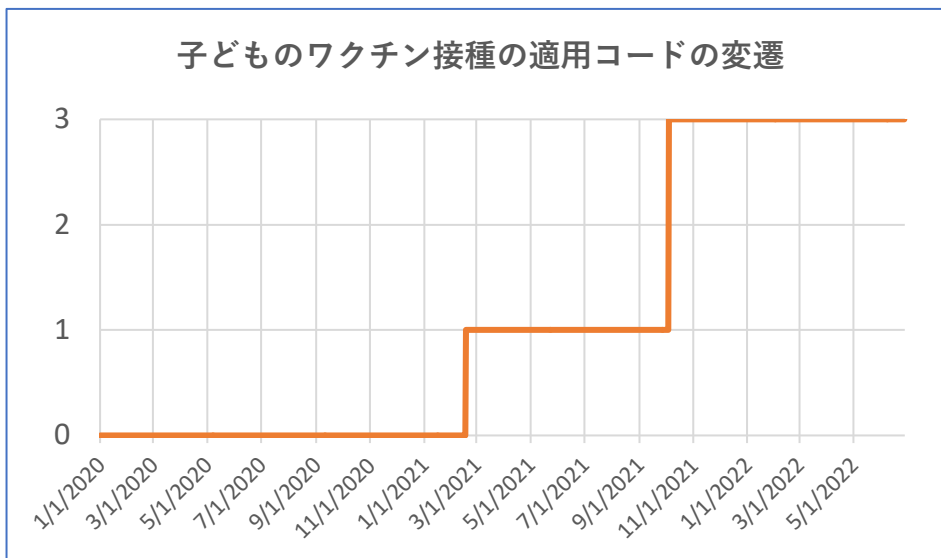
◎子どものワクチン接種の適用 Childhood vaccination eligibility

<https://ourworldindata.org/covid-vaccination-policy>

表 14 子どものワクチン接種の適用に関するコードとその内容

コード	内容
0	利用不可能
1	16 歳以上の一部で利用可能(特定の職業、脆弱な人々、(16 歳以上の子どもの中でも)より年齢が上の群)
2	16 歳以上で利用可能だが、16 歳未満では利用不可
3	16 歳未満が利用可能。全ての 16 歳未満群を含まない場合もある。例えば、5 歳以上のみを対象とするなど

(: 各年齢層でワクチン接種の対象となる最少年齢基準は異なる場合あり)



2020年1月1日から2021年2月16日までは、成人の場合と同様、子どもはワクチン接種の対象となっていなかった。2021年2月17日から、「16歳以上の一部で利用可能(特定の職業、脆弱な人々、(16歳以上の子どもの中でも)より年齢が上の群)」(表14のコード1)、2021年10月4日から2022年6月27日現在まで「16歳未満が利用可能。全ての16歳未満群を含まない場合もある。例えば、5歳以上のみを対象とするなど」(同コード3)となっている。

なお、子どもに対するワクチン接種について、日本でも2021年5月31日に12歳以上の小児へのワクチン接種が承認され、同年6月1日から適用となった^{17,18}。また、厚

¹⁷ 日本小児科学会. 新型コロナワクチン～子どもならびに子どもに接する成人への接種に対する考え方～. 2022年6月16日. https://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=374

¹⁸ 厚生労働省. 厚生労働省発健 0531 第3号「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について(指示)」の一部改正について. 2021年5月31日. <https://www.mhlw.go.jp/content/000786653.pdf>

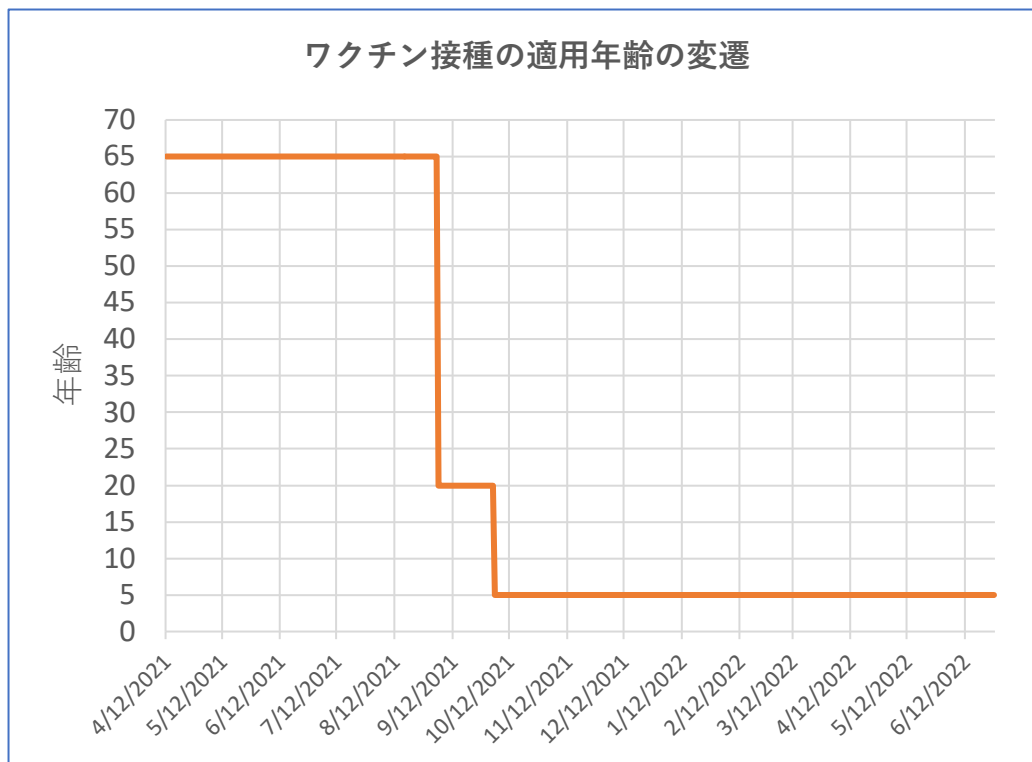
生労働省は、2022年1月21日、5歳から11歳の子どもに対するワクチン接種を特例承認した¹⁹。

¹⁹ 厚生労働省. 新型コロナウイルスワクチンの特例承認について. 2022年1月21日.
<https://www.mhlw.go.jp/content/11123000/000884203.pdf>

◎年齢によるワクチン接種の適用(最年少の年齢層が表示)Vaccination eligibility by age

<https://ourworldindata.org/covid-vaccination-policy>

(：ワクチン接種が可能な最年少の年齢層が表示。一般人口を対象。高リスク群に属する人々の場合、接種資格は異なる場合あり。)



年齢によるワクチン接種の適用に関するデータによると、2021年4月12日から65歳以上が対象に、2021年9月4日から20歳以上が対象に、2021年10月4日からは2022年6月27日現在まで5歳以上が対象となっている。

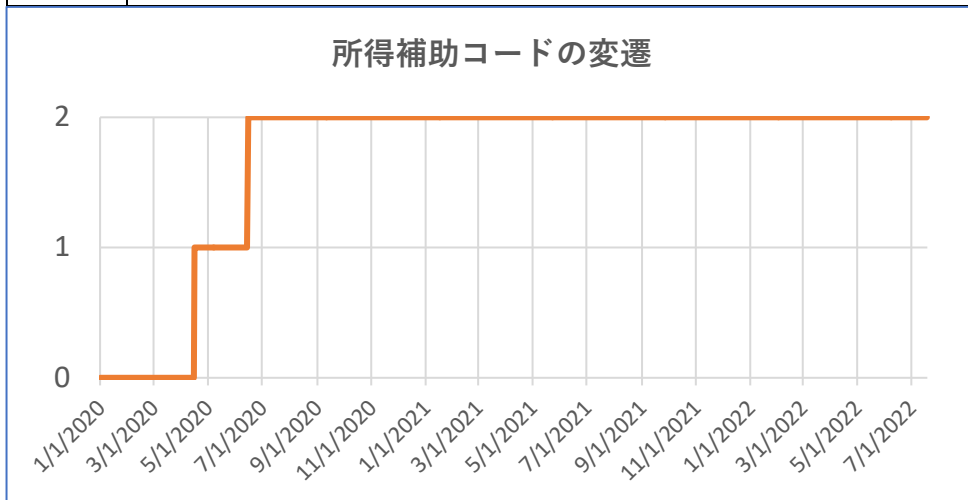
ただし、前述の通り、厚生労働省が5～11歳の子どもへのワクチン接種を特例承認したのは、2022年1月21日である。

◎所得補助 Income support

<https://ourworldindata.org/covid-income-support-debt-relief>

表 15 所得補助に関するコードとその内容

コード	内容
0	所得補助無し
1	逸失給与の 50%未満を政府が補填(定額制の場合は給与の中央値の 50%未満)
2	逸失給与の 50%以上を政府が補填(定額制の場合、給与の中央値の 50%以上)
空白	データ無し



2020年1月1日から同年4月15日までは所得補助に関する政策は講じられていなかった。2020年4月16日には、「逸失給与の50%未満を政府が補填(定額制の場合は給与の中央値の50%未満)」する措置(表15のコード1)が取られ、収入減少の50%未満が補償されるようになった。2020年6月15日から2022年7月18日現在まで、「逸失給与の50%以上を政府が補填(定額制の場合、給与の中央値の50%以上)」する措置(同コード2)が取られ、収入減少の50%以上の補償政策が講じられている。最初に対策が講じられる直前の2020年4月7日、緊急事態宣言が全都道府県に拡大された²⁰。これは、第1波において死者数が増加傾向にあったことと関連しており、以降補償額が引き上げられ、現在まで継続している背景には、新型コロナウイルス感染拡大の影響が長期にわたっていることがある。

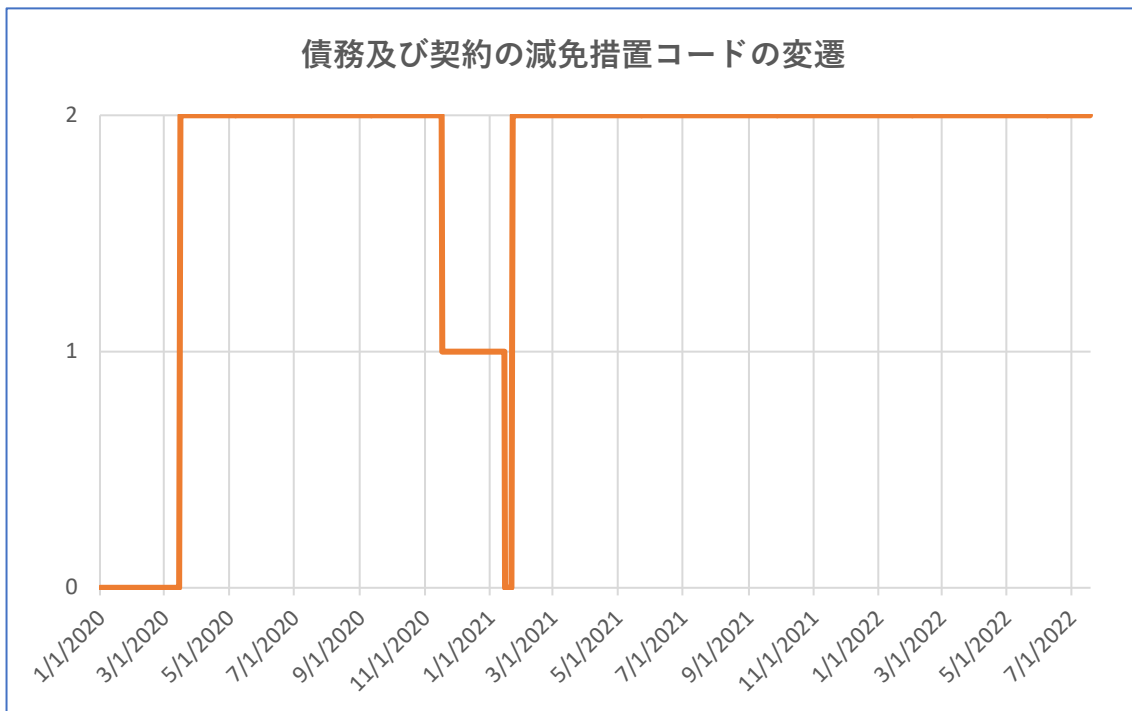
²⁰ 内閣官房. 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言, 2020年4月7日.
https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitai_sengen_0407.pdf
 (ウェブへのアクセスは特別の断りがない限りいずれも2022年7月26日)

◎債務及び契約の減免措置 Debt and contract relief

<https://ourworldindata.org/covid-income-support-debt-relief>

表 16 債務及び契約の減免措置に関するコード

コード	内容
0	債務／契約の減免なし
1	減免範囲が狭く、1種類の契約に限定
2	広範囲な債務／契約の減免



2020年1月1日から同年3月15日までは減免措置はなかったが、同年3月16日から11月16日まで「広範囲な債務／契約の減免」措置(表16のコード2)が講じられた。減免措置が講じられた期間は、第1波と第2波を含んでいた。2020年11月17日から2021年1月14日までは、減免範囲が狭まり、「減免範囲が狭く、1種類の契約に限定」した措置(同コード1)が講じられた。2021年1月7日(措置を実施する期間は同月8日から)の緊急事態宣言発出後の1月15日から1月21日までは、減免措置が講じられなかった。この時期は、第3波において死者数が増加していた時期と重なっていた。2021年1月22日以降2022年7月18日現在まで「広範囲な債務／契約の減免」措置(同コード2)が講じられている。前述の2021年1月15～21日以降は波にかかわらず減免措置の範囲は一定である。

■ ■

なお、本レポート内において、日本の法政策が強制力(行政罰や刑事罰)を伴わない点を個別に述べてきたが、この指標のスコアはこうした法政策の状況を正確に反映していないと考えられる。例えば、ワクチン政策に関しては、接種対象がどのように拡大されたかをコードの変化によって表しているが、ワクチン接種の義務化の有無(義務の程度等)、罰則の有無等はわからない。ワクチン接種の対象範囲の変遷を示しているものの、その政策に関する法的根拠の有無等が必ずしも反映されていないということである。

一方で、検疫法(水際対策にて言及)、改正感染症法(2021年2月改正)、改正新型インフルエンザ等対策特措法(2021年2月改正)においては、刑事罰、および、行政罰に関する規定がある。改正感染症法では、積極的疫学調査を正当な理由なく拒否・妨害・忌避した場合に30万円以下の過料が課されること、都道府県知事から入院措置を受けて入院したものの逃亡したり入院を拒否したりした場合に50万円以下の過料が課されること等が規定された²¹。改正新型インフルエンザ等対策特措法では、政府が、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置、および、新型インフルエンザ等緊急事態措置を発出した場合に、都道府県知事が営業時間の変更等協力要請したにもかかわらず要請に応じない事業者に対して20万円以下の過料を課すこと、および、協力要請に従わない事業者に対して措置を講じるよう命令できること、命令に従わない事業者に対して30万円以下の過料が課されることが明記された²²。これらの法律の内容が本トラックの指標に直接関係していない場合は、政策の厳格さに反映されていないことも考えられる。

このように、実態を反映した政策の厳格さを把握するためには、講じられた政策の根拠となる法律等の内容を加味して解釈する必要がある。この点は今後の研究課題としたい。

²¹ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律. https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410AC0000000114_20210213_503AC0000000005&keyword=%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%E6%B3%95

²² 新型インフルエンザ等対策特別措置法. https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=424AC0000000031_20220531_504AC0000000044&keyword=%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%A4%E3%83%B3%E3%83%95%E3%83%AB%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%82%B6

参考

【第1波～第7波の区分】

NHK による感染者数グラフ²³(1日ごとの国内の感染確認者数、死者数)を参照すると、新型コロナウイルスの感染の波のピークは大きく以下の6つに分けられる。感染確認者数に関する第7波のピークは2022年7月現在不明。



- ①2020年5月前後
- ②2020年8月前後
- ③2021年2月前後
- ④2021年6月前後
- ⑤2021年9月前後
- ⑥2022年3月前後
- ⑦2022年7月時点で不明

図1 国内の感染者数、および、死亡者数の推移¹⁴

²³ NHK. 特設サイト 新型コロナウイルス「第1波～第7波 感染者数グラフ（全期間を1画面表示）」

<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/entire/> (2022年7月21日アクセス)

なお、以下の図2は、Johns Hopkins University が公表している世界各国の感染確認者数、死亡者数等のデータから、日本のデータを抽出したものである。

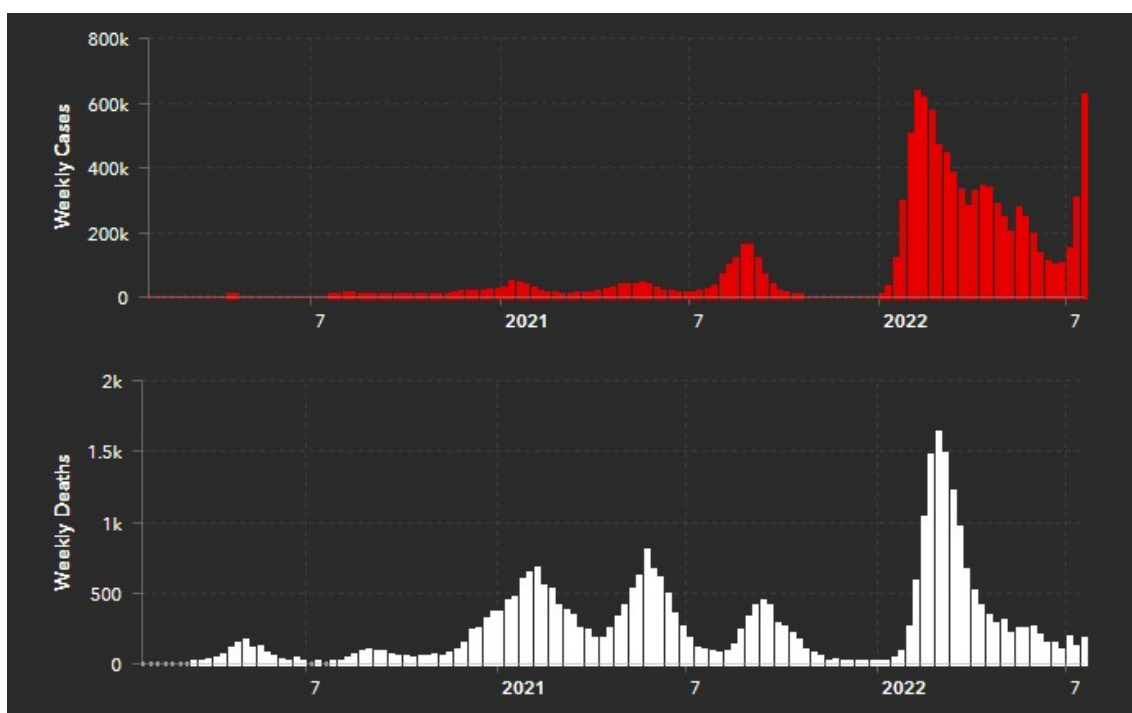


図2 COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (2022年7月21日アクセス)