

“ウイルスとワクチンの戦い” ~イングランドにおけるロックダウン緩和の
第3ステージ開始と今後の正常化に向けた展望~ 2021年5月24日

関屋 宏彦*

イングランドでは3月8日から段階的にロックダウンの緩和を開始し、5月17日から、パブ・レストランの店内でのサービス再開など、第3段階の大規模な規制緩和策を実施し、社会生活および経済面で正常化に向け大きく踏み出した。しかし、その実施前後から、新型コロナのインド型変異株の感染がイギリス各地で探知され、今後、その推移を見極める必要があり、ジョンソン首相は、6月21日にロックダウンの全面的解除を行う目標は維持しつつも、市民に対して警戒を呼び掛けており、コロナとワクチンの更なる戦いが続きそうである。

イングランドにおける「ロックダウン緩和ロードマップ」の第3ステージへの移行

5月10日、ジョンソン首相は、17日から実施するロックダウン緩和の第3ステージへの移行について、判断の前提になる下記の4条件の現状(データは、5月上旬現在のイギリス全体)に基づき、予定通りその緩和措置を実施する旨、説明を行った。

- ① **ワクチン普及状況**：第1回接種は全人口の55%、第2回接種は同30%に達し、今後、予定通り6月末までに、対象となる18歳以上の成人全体(53百万人)への第1回接種を完了する計画。
- ② **感染抑制状況**：新規感染者数/日2,000~2,400人(1月のピーク、70千人/日)、死者数/日は一桁(同1,600人/日)、と劇的に減少。
- ③ **医療機関への負担抑制**：入院中の患者数1,000人前後(1月ピーク、37千人)と大幅に改善。
- ④ **変異株抑制**：テスト・アンド・トレースによる早期発見および海外渡航制限・入国管理の強化による水際作戦の続行。

ロックダウンを開始した1月以降のモニタリング指標の推移は下表の通りで、ロックダウンとワクチン普及の相乗効果が顕著に出ており、ドイツ、フランスなど改善傾向を見せるEU主要国に比べても、際立つ好成績をあげている。

2021年1月~5月のモニタリング指標の推移(イギリス全体)

(カッコ内) は実施日	1月ピーク時 1月上旬	第1ステップ (3/8) 3月中旬時点	第2ステップ (4/12) 4月中旬時点	第3ステップ (5/17) 5月中旬時点
感染者数/日	70千人	6-7千人	2.5千人前後	2.2-2.4千人
入院患者数	37千人	11千人	3.5千人前後	千人前後
死亡者数/日	1,600人	200人	40人前後	10人前後
ワクチン普及率(全人口比,%)				
第1回接種	2020/末,1%	34%	48%	55%
第2回接種	—	2%	9%	30%

ロックダウン緩和の第3ステージ移行(5月17日実施)に伴う緩和措置の内容：

社会生活・経済活動の再開に大きく踏み出し、その目玉は、パブ・レストランなどの接客業について店舗内での営業や、劇場・博物館・美術館などの再開が認められるとともに、人々の交流についても、屋内で6人までのグループまたは2世帯までが認められた。

また、海外旅行については、イングランドに入出国する際のルールを、各国・地域を感染の危険度に応じて三色に分類する“信号システム”を導入した。例えば、グリーンリストの対象国・地域からの入国者は、原則として隔離不要とされているが、現時点での対象はポルトガルなど12か国・地域に限定されている(日本は「黄色」国に該当)。

上記のような大幅な規制緩和を実施する直前の5月14日、ジョンソン首相は、インド型変異株のイギリス中・北部での感染顕在化の現状と対策について緊急の記者会見で説明を行った。今後の感染拡大如何では、6月21日に予定されているロッ

*在ロンドン、公益財団法人都市化研究公室 監事

クダウンの解除を延期する可能性があり得ることを示唆し、市民に対し、5月17日以降も、必要に応じて週2回のテストを行うなど、慎重な行動を取るよう要請した。

イギリスにおけるインド型変異株 (B.1.617.2) の感染拡大の兆しと政府の対応

ハンコック保健相は、5月18日、インド型変異株が国内の86行政区で約3,000ケース発見され、感染者は2,300人以上、直近5日間で77%増の拡大を見せていることを国会で報告した。現時点では、インド型変異株については、未知の事柄が多いが、感染力が強いと言われ、政府は該当地域、特に急拡大している中・北部地区での検査・追跡体制の強化およびワクチン接種体制の促進を進めている。ワクチンの効果につて、専門家によれば、Pfizer, AstraZenecaともに、2回の接種による予防効果が高いとのことで、保健相は当該地域の若年層に早急にワクチン接種を受けるよう督促し、最も感染が拡大している北部のBolton市などでは、専用バスも動員して、若年層も対象に含めてワクチン接種を加速させている。

COVID-19 ワクチンの有効性 (efficacy) の検証

インド型など、次々に新変異株が出現するため、ワクチンの有効性の検証は益々重要になっている。各種のCOVID-19ワクチンの普及に伴って、臨床試験データではなく、実用段階でのデータの利用が可能となっており、新型コロナのワクチンの有効性は、無症状の感染、発症、重症化から死亡に至る各段階で測定され始め、ワクチン接種によるリスク軽減効果は、「有効率」(Vaccine Efficacy Rate)として定量化されているが、それは、ワクチン接種した人のグループとしなかった人のグループを比較して、発症率(=発症リスク)が相対的にどの程度減少したかを測定するものである。具体例として、(a)ワクチンをした人の発症率を2%、(b)ワクチンをしていない人の発症率を20%とすると、(a)は(b)の0.1、ワクチン接種による発症リスクの相対的な減少率 $= (1.0 - 0.1) \times 100 = 90\%$ 、と算定される。

イングランド保険省は、頻繁に「新型ワクチン監視報告」(COVID-19 vaccine surveillance report)を発表し、5月14日には、AstraZeneca ワクチンについて、2回接種した人々の発症リスク軽減効果は約90%にのぼることを明らかにした。また、それに先立ち、ワクチン接種による死亡リスク軽減効果について、1回の接種でAstraZeneca (AZ) およびPfizerともに約80%、また、2回の接種でPfizerは97%を見込めると発表した(AZはPfizerよりも1ヵ月遅れで接種開始したため、実データによる解析は進捗中)。

今後、インド型変異株の感染拡大を抑えるために、現有のワクチンが奏功するか、ワクチンへの有効性を占う試金石となる。

医薬品・医療製品規制庁 (MHRA) によるワクチン監視報告とAZワクチンの取り扱い方針

今後、新型コロナの発症リスクが高齢者に比べ低いとされる若年層にワクチン普及の徹底を図るうえで、ワクチンの安全性は、極めて重大な関心事であり、安全性の客観的な検証と情報開示は極めて重要になっている。イギリス政府は、Pfizer, AZ および Moderna (4月7日に接種開始)の3種類を使用してワクチンの普及取り組んでおり、これまでに接種した41歳以上の場合、初回に副反応があった人を除き、国民保健サービス (NHS) が指定した同一のワクチンを2回接種した。

イギリスの医薬品・医療製品規制庁(MHRA)は、承認したコロナワクチンの安全性についてもモニターしており、NHSが行っているYellow Card Reportという接種者から自発的に寄せられる副反応に係る報告をもとに、Weekly Reportを発表している(但し、MHRAは、この報告の性格から、ワクチンと副反応の医学・疫学的な因果関係を示すものではない、と特記しており、留意する必要がある)。

最新のWeekly Reportによると、5月12現在、AZ接種後に血栓、血小板低下について、報告例309ケースのうち、56人の死亡が報告されている。

接種済 23.9 百万回に対し、百万人あたり 2 人と稀なケースではあるが、血栓症の発症例が報告されているおり、かつ、若年層においても発生しているため、5月7日、保健省は40歳以下の成人には、AZを接種しない措置を発表した。

上記のような事情から、AZは、日本、アメリカなど使用を控える国が増えているが、5月23日現在、イギリス、EUの医薬品規制当局およびWHOは、AZワクチンの普及による社会的ベネフィットは発生し得るリスクを大幅に上回るとの認識から引き続き普及を進める、との方針を継続している。なお、筆者は4月14日に予定通り2回目のAZの接種を終えたが、副反応は生じていない。AZに限らず、コロナワクチンの副反応は、極まれな現象であり、接種との医学的・疫学的な因果関係を示すものではないが、体質や持病により深刻な副反応を生ずることがあることがワクチン接種の案内に詳しく記載されており、不安がある場合には、事前にかかりつけ医等、専門家に相談する必要がある。

(以上)