

IMF Publication

# A Proposal to End the COVID-19 Pandemic

---

INTERNATIONAL MONETARY FUND

## 要旨

新型コロナウイルスのパンデミックが発生してから1年以上が経つが、世界全体の新規感染者数は過去のどのフェーズをも上回っている。パンデミックはすでに復興ペースのばらつきに拍車をかけているが、パンデミックに伴う犠牲者の増加と経済的ストレスの高まりを食い止めるためには緊急の対策が必要である。パンデミック収束は解決可能な問題だが、さらなる協調的な国際的取り組みが求められる。

ACT アクセラレータ (Access to COVID-19 Tools Accelerator) や CEPI (感染症流行対策イノベーション連合)、ゲイツ財団、Gavi ワクチンアライアンス、グローバルファンド、世界銀行、世界保健機関 (WHO)、世界貿易機関 (WTO) をはじめとして、多くの機関やイニシアティブがパンデミック対策の取り組みを主導している。本文書に示す提案は、こうした重要な取り組みを土台としつつ、それを補完することを目指している。

保健危機が収束しなければ、経済危機も完全に収束しないことは、よく理解されている。このためパンデミック政策は経済政策にほかならない。保健危機に終止符を打つことがグローバルなマクロ経済と金融の安定性のカギを握り、IMF をはじめとする経済機関にとってきわめて重要な課題となっている。

そのため本文書では、複数の代替シナリオに基づく世界全体および国別のワクチン接種率の予測を含め、パンデミック対策の様々な側面について分析を行っている。各種予測は 2022 年の大半にかけて保健に関する見通しに大きな格差が生じることを示しており、そのことが世界にとって深刻なリスクとなっている。公衆衛生当局が何度も指摘しているとおり、「パンデミックはあらゆる場所で終息するまで、いずれの場所でも終息したことにはならない」のだ。

私たちは、この世界的な保健危機に迅速に対処するために、国レベルおよび多国間レベルでとるべき実践的な対応策を提案する。本提案では、(1) すべての国で 2021 年末までに人口の少なくとも 40%、2022 年前半までに少なくとも 60% にワクチンを接種するとともに、(2) 下振れリスクを追跡してそれに備え、(3) 広範な検査・追跡を実施し、治療薬の十分な在庫を維持し、ワクチン接種率が低いところでは公衆衛生対策を徹底することを目標としている。

私たちは、ACT アクセラレータの予算策定を踏まえ、本提案の費用が約 500 億ドルに上ると見積もっている。これは、パンデミック終息が早まることによって得られる推定 9 兆ドルの潜在的利益に比べれば小さいものだ。しかも、先進国では約 1 兆ドルの追加税収が見込まれる。つまり、本提案に資金を拠出することは、これまでで最もリターンのかい公共投資となる可能性がある。

パンデミックを迅速に終息させることは世界的な公共財であることに鑑みて、本提案の総費用 500 億ドルのうち、350 億ドルを官民および多国間のドナーによる無償資金で賄い、残りは各国政府が多国間機関による譲許的融資の支援を受けることも視野に入れて負担することに十分な論拠がある。

ACT アクセラレータによって確認された無償資金不足は約 220 億ドルに上っており、G20 などの諸政府はその対処が重要だと認めている。それに加えて各地の国際開発金融機関が創設した新型コロナ融資制度で、少なくとも 150 億ドルが用意されている。したがって、私たちの提案で明らかになった 500 億ドルに到達するには、さらに 130 億ドルの無償資金の拠出が必要になると推定される。この 130 億ドルは、

主として、COVAX を通じた新型コロナウイルスワクチンの普及率を 30%に引き上げること、検査キットを追加で調達すること、そして下振れリスクに備えるべく「アット・リスク」な（ムダになるリスクを背負った）形での生産能力拡大に充てられる。

重要なのは、本提案にはコミットメント（提供・拠出の確約）ではなく先行型の資金拠出とワクチン供与、そして世界のための有リスク投資が求められているということだ。必要資金がすべて、直ちに手当てされることが重要だ。本提案中の主な対策には以下のものがある（下の表を参照）。

### 「ワクチン接種目標の達成」

1. 91 の低中所得国の接種率目標を COVAX が 20%から 30%に引き上げられるように同機関に少なくとも 40 億ドルの追加的な無償資金を即座に拠出する。この資金は、COVAX が発注を確定させ、未利用のワクチン生産能力を稼働させる上で役立つ。
2. ワクチンの原材料と最終製品の国境を越える移動を自由化する。こうした物資の移動制限は、発展途上国に住む数十億人のワクチンへのアクセスを阻害する。
3. 余剰ワクチンを無償提供する。私たちは、各国が自国民を優先する場合でも、2021 年中に少なくとも 5 億コースのワクチン（接種およそ 10 億回分）の無償提供が可能だと見積もっている。ワクチンが公平に、かつ公衆衛生の原則に則って分配されるよう、輸送費も含めた無償提供は COVAX を通じてなされなければならない。

### 「下振れリスクに備える」

4. ワクチン生産能力を 2022 年初めに 10 億回分拡大かつ多様化させるべく有リスクの投資を行い、追加接種を必要とする新たな変異株などの下振れリスクに対処できるようにする。[80 億ドル]
5. 変異株シナリオやサプライチェーン・ショックに対処するための具体的な危機管理計画を策定しつつ、ゲノム・サーベイランスとシステムック・サプライチェーン・サーベイランスを強化する。その準備にあたっては、国際機関、ワクチン開発企業や製造企業、主要国政府が参画すべきだ。[30 億ドル]

### 「ワクチン供給が不足する期間を乗り切る」

6. 広範な検査、十分な治療、妥当な公衆衛生対策を徹底するとともに、ワクチン接種体制の準備を進める。[300 億ドル]
7. ワクチンの実効的供給を増やすため、1 瓶から接種可能な回数を増やす方策（正式に承認された場合に限る）を早急に評価、実施する。[20 億ドル]

必要な追加的対策には 30 億ドルかかる。私たちの予測では、下振れリスクが一切実現しなければ、1～3 の対策で 2021 年末までにワクチン接種率 40%、2022 年上半期までに 60%という目標を達成できる可能性がある。一方で、4～7 は下振れリスクに備え、ワクチン供給が不足している間のパンデミックによる健康被害を抑えるために必要な対策だ。4、5、7 のための資金調達のほぼ全部と、6 のための資金調達の大半は ACT アクセラレータによる各種取り組みに対する無償資金提供の形態をとるべきだ。

本分析は上述の諸機関による研究調査、また、諸分野の専門家との協働から、多くの知見を得ている。本提案は現在のパンデミックを制圧するために必要な事柄に集中している。そして、将来的なパンデミックへの対応を主眼とする G20 のハイレベル独立パネルや G7 のパンデミック準備パートナーシップの活動、「パンデミックへの備えと対応のための独立パネル(IPPR)」報告書を補完するものだ。ワクチンやウイルスの状況が変化しているため、こうした分析には相当の不確実性が付き物だとも私たちは記載しておきたい。そうであっても、本提案がこの時代における公衆衛生・経済の最重要課題に世界が取り組み続ける上での貢献となることを私たちは願っている。

緊急の対策が講じられない限り、早くても 2022 年末にならないと感染拡大のコントロールに成功できない新興市場国・発展途上国が多くなる可能性がある。こうした国々にとってだけでなく世界全体にとっても、それでは遅すぎるだろう。このパンデミックには誰もが一緒に直面しているのだ。

新型コロナ収束に向けた提案の柱

主体	施策	2021			2022				低所得国にとっての資金不足額と世界的な公共財(単位10億ドル)		
		Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	合計(A+B)	内訳 グラント (A)	融資 (B)
各国 政府当局	対人距離の維持、マスク着用等の公衆衛生施策。 検査、治療薬、個人用防護具の迅速な普及の推進。								4	2	2
	検査、治療法、個人用防護具の十分な調達。 新型コロナ患者のために病院の収容能力を拡大。								20	15	5
	ワクチン供給と接種の拡大に備える。 保管、輸送、優先ワクチンのためのシステム準備、SNS上の誤情報への対策、迅速な緊急使用許可など。								6	2	4
	新型コロナウイルス変異株を対象にしたゲノム・サーベイランスのために投資を行い、監視を継続。								3	2	1
生産能力 のある政府	世界中で各地域内の生産能力を創出することを目的とした、 国境を越えた任意のライセンス許可や技術移転。								1	—	1
	不可欠な原材料の供給を確保するために、(国際機関や他国、ワクチン製造企業と協力して)システミック・サプライチェーン・サーベイランスの監視を開始する。								< 1	—	< 1
	下振れリスクが顕在化した場合に、異なるワクチン候補に生産能力を振り向けなおす緊急時対策を整備し、定期的に更新する。										
ワクチン 開発企業・ 規制当局	新しい変異株に対する有効性を評価するために試験を行う。 場合によってはドナーの無償資金を活用する。								2	1	1
	生じる変異株からの保護を念頭に、必要な場合に、 追加免疫(ブースター)接種、多価ワクチンの開発を進める。										
	1瓶から接種可能な回数を増やす方策を早急に評価し、承認された場合に実施する。場合によってはドナーの無償資金を活用する。										
国際機関	既存のパンデミック融資制度の活用を拡大する。 無償資金提供の約束を現金の先行拠出に切り替える。								< 1	< 1	—
	ワクチン生産におけるシステミック・サプライチェーン・リスクの世界的な監視を実施する。シナリオに基づいた予測を行い、危機管理計画を策定する。										
	高所得国の新しいニーズ(追加免疫接種、若者対象の接種)が原因で低所得国のワクチン接種が不可能にならないようにする。										
G20、 ドナー国	40億ドルの無償資金を現金で先行給付する。必要に応じてワクチン調達のために追加的な無償資金と譲許的な融資を行う。								6	5	1
	下振れリスク対策または中低所得国の長期的なニーズのために、ワクチン生産能力を拡大することを目的としてアット・リスク投資を行う。								8	8	—
	余剰ワクチンを2021年中に少なくとも5億コース(接種およそ10億回)分、無償提供する(注参照)。								—	—	—
	ワクチンの原材料や最終製品の自由な輸出を維持することを約束する。								—	—	—
ニーズ合計									= 50	= 35	= 15
融資制度の未活用分と考慮されているドナー確約額(注参照)										22	15
さらなるニーズ										13	—

注:各施策のセルは色が濃いほど、当該四半期における重要度が高いことを意味している。私たちが行った予算検討では、余剰ワクチンの現物支給について追加コストをゼロとしている。これは調達にかかった費用の大半がサンクコスト(埋没費用)であるためだ。一方で、COVAX-AMC制度への寄付は政府開発援助(ODA)として計算すべきだとする論拠は強い。融資制度の未活用資金については、世界銀行とアジア開発銀行のパンデミック融資制度のもの。ACTアクセラレータ(Access to COVID-19 Tools Accelerator)は資金不足をおよそ220億ドルと算出しており、G20は対応の重要性を認識している。詳細はAnnex VIを参照。