

新型コロナ問題 安心感を打ちのめされたインド いまや官民総力戦で挑む

4月に入って以来のインド経済紙の紙面はほぼ三分の一が新型コロナウイルス関連ニュースで埋め尽くされている。

その中でもショッキングなニュースとして伝わってきたのが、マンモハン・シン前首相がコロナに感染したとのニュースである。

マンモハン・シン前首相は、3月および4月にコロナワクチン接種を2回受けており、ワクチン接種を受けていても感染するという事例となった。マンモハン・シン前首相は、直ちに入院し容態は安定しているという。しかし88歳と高齢であり、昨年8月にはプラナブ・ムカジー前大統領がコロナに罹りあえなく亡くなるというケースもあっただけに心配である。

インドが第二波と称している今回のコロナ感染急拡大は、2月2日にインド全体での新規感染者数が8,635名まで下がり、抑制に成功したと安心していただけに始まった。

新規感染者は、3月20日前後からうなぎ上りの上昇を示し、まだ止まるところを知らない情勢にある。(図表1)

わずか3週間で、5万人から35万人へと7倍の感染者増加は異常ともいえるものだ。

その背景について考えてみると、一つには都市部での感染拡大が農村部へも広く浸透してしまったということではないかと推察される。農村部のウエイトが大きい州としてウッタルプラデッシュ州(以下、UP州)、チャティスガール州、マディヤプラデッシュ州(以下、MP州)などの状況をグラフ化したのが図表2であるが、3月20日時点ではせいぜい一日1千人以下であったものが、わずか1か月足らずで急激に増加していることが分かる。

中でもUP州は、3月20日時点の180名からスタートして4月25日には37,944名にまで急増している。UP州は西部でニューデリー(以下、デリー)の近郊地域を形成しているなど、同市との往来も多いということも急増要因の一つに考えられる。農村部での大きな問題は、農村部の衛生環境と医療インフラは都市部に比べて圧倒的に劣後していることだろう。いったん感染拡大が始まってしまうと、農村部の医療インフラの立ち遅れが、抑制を難しくしている。

このことはマハラシュトラ州のケースでも当てはまる。マハラシュトラ州の主要都市には、ムンバイ、プネ、ナグプール、ナシク、タネがあるが、この中でコロナ感染者が最も多い都市はプネで、次いでムンバイ、タネ、ナグプール、ナシクの順となっている。

プネは、自動車やIT産業が盛んな工業都市でもあるのだが、後背地に広い農村部を抱えている。プネはこうした農村部の医療の中心ともなっており、これが、プネをマハラシュトラ州で最大のコロナ感染都市にした要因であろう。マハラシュトラ州も広い農村部を抱える農業州の一面もあり、農村部への感染の急拡散が、インドで最も感染者数の多い州となってしまった感がある。そして農業州のMP州とチャティスガール州はマハラシュトラ州に隣接している州である。これもデリーとUP州の関係のように、相互に密接な往来がある。デリーとマハラ

シュトラ州は、周辺農村州へのコロナ拡散の橋渡しをしてしまったともいえる。

1 か月足らずで急拡散に至った背景には、変異株の存在が有力視されている。

インド政府が、18 州においてウイルスのゲノム配列のサンプル調査を行った結果、771 件の変異株が見つかり、うち 95.4%が英国型変異株であったという。

またマハラシュトラ州、パンジャブ州、ニューデリー市、グジャラート州の 206 のサンプルから新型変異株が見つかったということだ。

それは、新たに突然変異した L425R と E484Q で、いずれも南ア型変異株に似たウイルスらしい。こうした変異株の出現が、新型コロナ新規感染者減少で安心していたところを襲った。これは日本でも確認され、報道されている。この新型変異種は、のちにインド型変異株と言われるかもしれない。

急拡散には、こうした変異種の問題のほかに、感染急拡大を助けた他の要因もある。

宗教行事の存在だ。モンスーン前の春のシーズンはヒンズーのお祭りのシーズンでもある。その代表的なお祭り「ホーリー祭」が、折悪しく 3 月 28 日~29 日全国で行われた。春の到来を祝い、誰彼の区別なく色の粉を投げつける祭事だが、群衆は町中にあふれ密集し、マスクなど着用しているものは一人としていない。これがコロナウイルスにとって絶好の環境となったことは間違いない。また「クンプ・メーラ」という、3 年毎にハリドワール、イラーハーバード、ナシク、ウッジャインの聖地で持ち回りで開催される宗教行事もある。ヒンズー教徒が聖なる川で沐浴し、全国から集まる僧侶や苦行僧と教義の対話などを行うという宗教行事が 3 月から 1 か月近く行われるが、今年はウッタラカンド州のハリドワールで行われている。ほぼ全裸に近い姿でガンジス川に入り沐浴している光景がテレビにも放映されていたが、これは密集以外の何物でもなく、無論マスクをしている人は皆無。

参加者は、神様がコロナを振り払ってくれると信じていて、コロナの恐ろしさを意に介さない様子だ。ウッタラカンド州の新規感染状況は図表 3 の通りだが、4 月に入り急増を見せていることが分かる。政府は、コロナ感染のさなか、これを実行するにあたり「コロナ対策プロトコール」を守ることを求めているが、厳格に止める風でもなかった。しかしさすがにコロナ感染状況の厳しい状況から、シャー内相は「クンプメーラとラマダンの振る舞いはコロナ対策からみて適切とは言えない。クンプは象徴的な形での実行をしてほしい」とし、ルールを守っての行動自粛を求めている。ヒンズー主義を支持基盤に持つインド人民党 (BJP) 政権としてはこう言うのが精一杯だろう。こうした宗教行事はインド社会に運命的について回る。シャー内相が言及した回教のラマダンも、現在その期間中にあり、5 月にはまたチャー・ダーム (Char Dham) というヒンズー教の聖地を巡る巡礼の行事がある。たくさんの神がいるヒンズー教は祭事に暇がないのである。お祭りの時、人々は密集し「コロナプロトコール」を遵守する姿勢は薄れることから、コロナ予防にとっては最悪の時期を迎えているのだ。

インドのコロナ新規感染者の急増によって、病院に病床はなく、患者は病院での治療を受けるチャンスを与えられていない状況がある。そして、治療薬や人工呼吸に欠かせない医療用酸素が全く不足しているという実情もあり、仮に入院できても治療を受けることが出来ないで命を落とすといった窮状に多くの州が直面している。

そんな中でマハラシュトラ州ナシークの病院では酸素タンクへ酸素充てん作業中に酸素が漏れ爆発を起こし 20 名の死者が、またムンバイでも集中治療室が火災に遭い 17 名の患者が死亡、デリーでは病院の酸素タンクが減ったため圧力が落ち酸素吸入ベッドの患者が 20 名死亡、という事故が続発している。いかに医療現場の混乱しているかが伝わってくるようだ。インドは完全に医療崩壊してしまった。

こうした中で特に 3 つの不足問題がある。それは病床不足、医療用酸素と医療用機器不足、そしてワクチン不足である。ワクチンはワクチン製造の 2 大メーカーがあり、政府の指示と資金援助のもと 7 月までに 290 百万回分の生産を目指しているところだが、これに加えてロシアのスプートニクワクチンの生産も 5 月に開始される。そして政府は外国からの輸入ワクチンの緊急使用を可能とする体制を構築した。

目下の最大の問題は、感染者の急増のために間髪を入れず必要な医療用酸素の調達であろう。酸素調達については、政府により国内での増産と輸入調達努力がなされているが、インドの化学・石油・鉄鋼メーカーなどが産業用酸素の医療向け転換に大きな協力をしている。さらに重要なのは、この酸素を輸送する体制。輸送には空軍の大型輸送機によるタンク車輸送、国鉄の専用列車「酸素急行：Oxygen Express」の運行増発、またトラック組合のドライバーたちも無償で酸素輸送を申し入れるなど、官民挙げて一致団結し対処している。

外国からは英国・EU・米国が具体的な支援を申し出ている。4 月 26 日にはモディ首相とバイデン大統領の電話会談が行われ、バイデン大統領から、治療用機器およびこれまで一時的に輸出を中断しているワクチン製造のための原材料をインドへ送るとのコミットメントがなされている。

モディ首相は、昨年 3 月 25 日からの「ロックダウン」による経済急落の経験から「ロックダウンは最後の手段として取られるべきもの」として、その実施に消極的な姿勢を示していたが、新規感染者増加に歯止めがかからないマハラシュトラ州は 4 月 22 日から 5 月 1 日午前 7 時までの厳格な「ロックダウン」に入った。政府はコロナ検査での陽性率が 10%を超えた場合など一定の要件のもと厳格な抑制策を州政府が取ることを認める方針だ。

マハラシュトラ州の厳格な「ロックダウン」の主な内容は、公共交通機関の利用制限、政府職員や銀行・ノンバンク・保険会社職員であっても出勤を 15%に抑える制限、個人所有の自動車による市内ないし州内地域間の移動を緊急時・必要不可欠なサービス・正当な事由のある人を除き制限するなど細かい規制が出されているが、人流を完全に抑えようとしている。なかでも最も厳しいのは、都市間移動で鉄道やバスの利用した者は、降車した場所で 14 日間隔離されるということだ。これではよほどのことがない限り移動は差し控えられることになる。「ロックダウン」はデリーでも 4 月 19 日から 1 週間の予定で実施されて、さらに 5 月 3 日まで延長となっている。

現在「ロックダウン」を実施している州は、上記 1 州 1 市のほかに 3 州あり、チャティスガル州、ジャールカンド州、MP 州で、カルナタカ州も 1 週間のロックダウンを検討しているとの報道もある。MP 州は、マハラシュトラ州州境の 4 地区を完全ロックダウンとし、主要都市では「週末ロックダウン」という変則型である。

「週末ロックダウン+夜間外出禁止」を行っている州は、7 州あり UP 州、ラジャスタン州、

タミルナドゥ州、パンジャブ州、カルナタカ州、オデイシャ州、ウッタラカンド州がある。

「夜間外出禁止」のみの州は7州あり、ケララ州、ハリアナ州、テランガナ州、ビハール州、政府直轄地ジャンムー&カシミール州、マニプール州、グジャラート州である。

現在のところ、特に制限のない貴重な州は、西ベンガル州、アッサム州、AP 州、ゴア州、ヒマチャルプラデッシュ州、トリプラ州のみだ。

このようにインドは、昨年3月の時のように全土ベースのロックダウンは行っていないまでも、すでに経済の中心と言える州において、最低でも「週末ロックダウン+夜間外出禁止」の厳しい措置を取っていることから、現在の状況がさらに悪化したり長引くことになれば、インド経済回復ペースに影響を与える可能性が出てきかねない。今のところ感染のピーク見通しは早くて5月下旬になるだろうという見方がされているが、これは全く不明だ。

インドの中銀 RBI は、2021-22 年度（以下、FY22）の GDP 成長見通しを、年度通期で 10.5%としている。それを四半期ベースでみると、Q1 が 26.2%、Q2 が 8.3%、Q3 が 5.4%、Q4 が 6.2%となっている。昨年第一四半期が▲23.9%であったことから、Q1 の見通しは大幅改善を見込んだ数値になっているが、もし仮に今年度 Q1 で失速することになれば、この見通しは下方修正を余儀なくされる局面が来るかもしれない。FY22 はまだ始まったばかりであり、先走った懸念は避けるべきだろうが、コロナ第二波のインドマクロ経済に与える負のインパクトはすでに4月段階で出て来つつある。

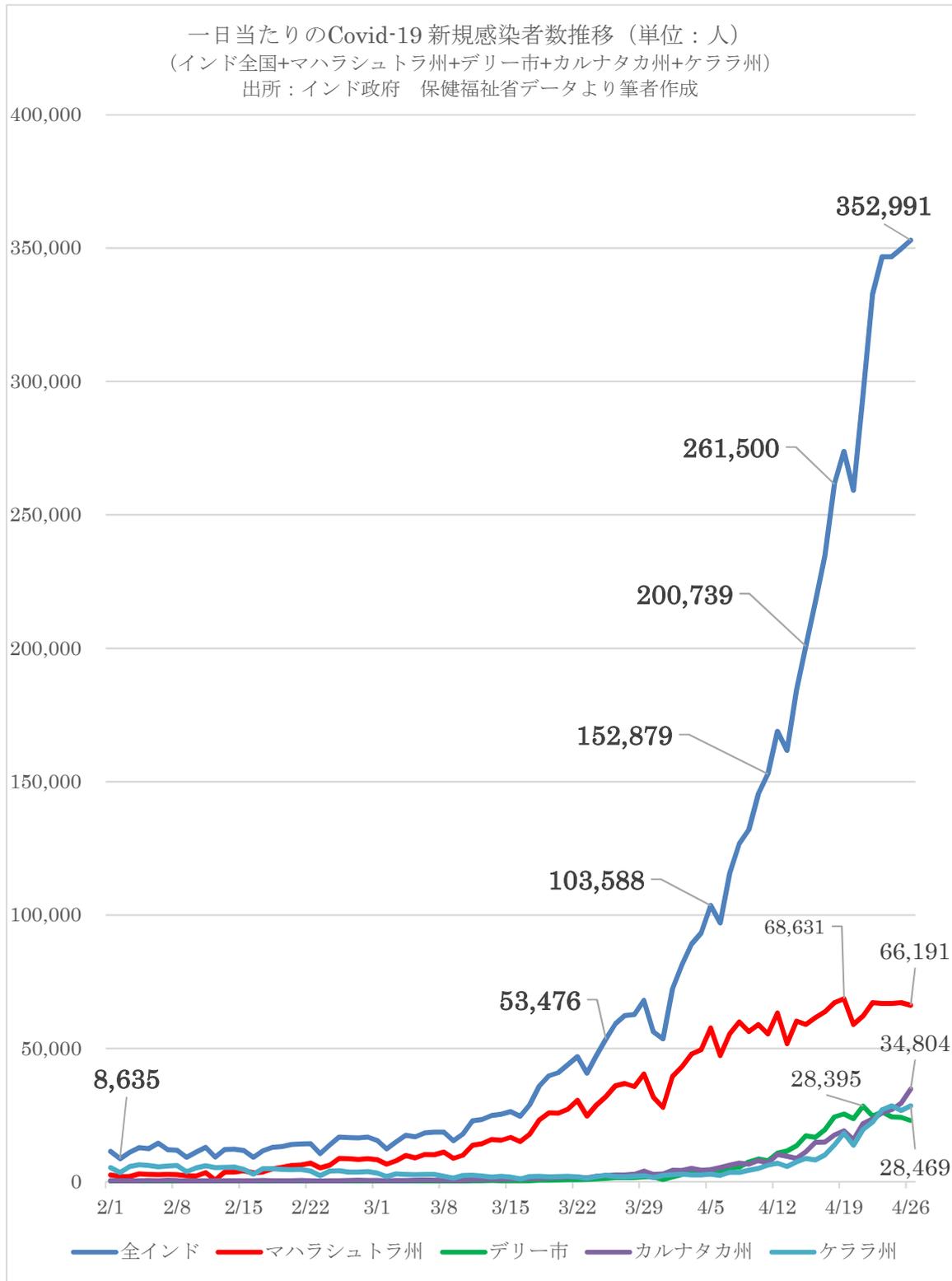
そうしたことで、インドの格付け機関 ICRA と CARE は、FY22 の GDP 成長見通しを、それぞれ 11%→10.5%、10.8%→10.2%へと下方修正、特に CARE は4月中で2度の下方修正を行っている。またインド最大の銀行 SBI も4月23日に11%→10.4%へ下方修正の発表をした。

コロナ抑制策を巡っては、当初中央政府と特に BJP が統治していない州政府との間では意見や認識の食い違いもみられたが、いまや最大の政治課題として、上述の通りモディ政権は民間の力も借りながら「総力戦」で取り組まざるを得ない状況に置かれている。

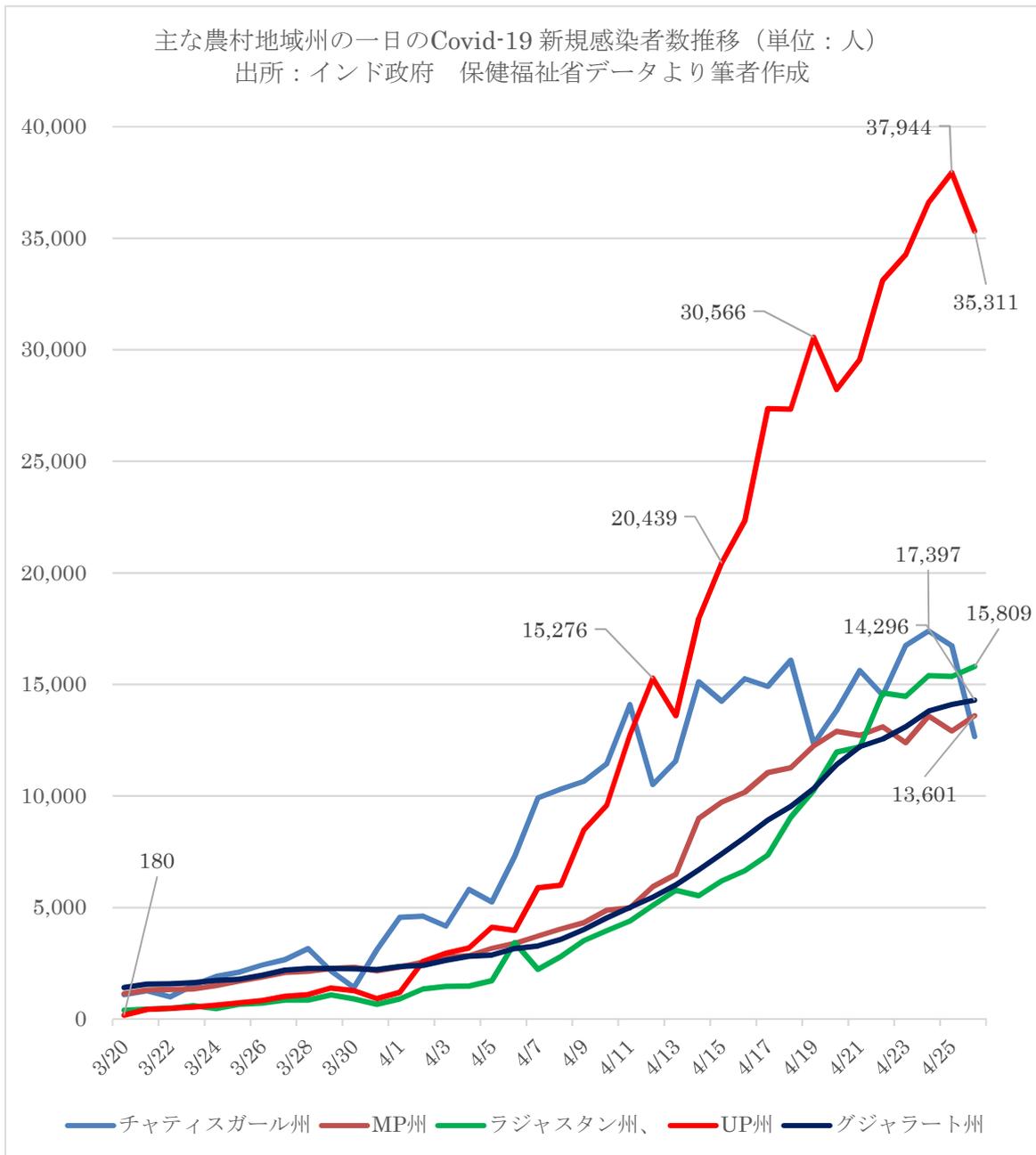
また、IT 企業や製造業など民間企業では、企業自ら全従業員に対してワクチン接種を実施することで、自己防衛を図ろうとする動きが出てきている。

インドは、ワクチン接種開始から100日を経て、4月26日現在の接種実績は142百万回を超え、日本をはるかにしのぐ実績を挙げてはいるが、あまりに急過ぎたコロナの感染拡大を防ぐことはできず、医療崩壊を起こしてしまった。このインドの現実、我々日本人にとっても教訓となる。

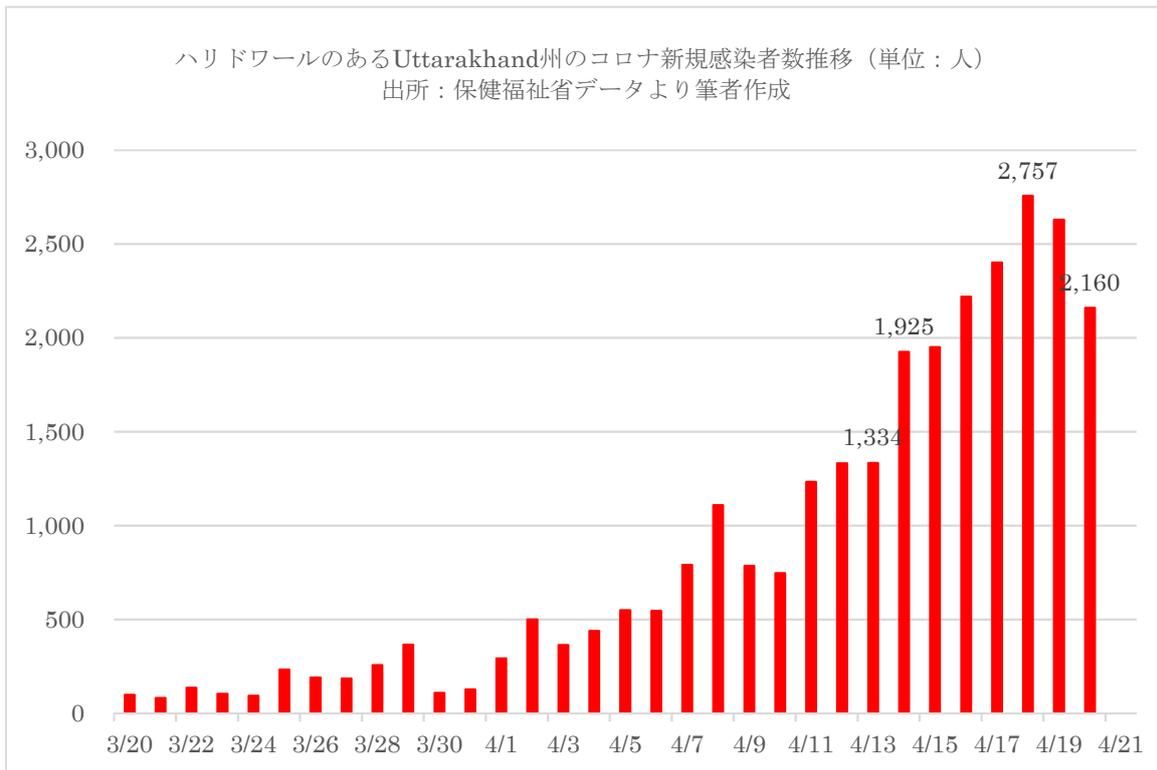
(図表 1)



(図表 2)



(図表 3)



— 了 —

本レポートは情報提供のみを目的として作成したものであり、何らの行動を勧誘するものではありません。
ご利用に関しては、すべてお客さまご自身でご判断くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。
本レポートは信頼できるとされる情報に基づいて作成していますが、当行はその正確性を保証するものではありません。
本レポートのご利用によりお客さまがいかなる損失、損害を受けられても当行は一切の責任を負いません。
本レポートはお客さま限りでご利用くださいますようお願いいたします。