

# オミクロン株まん延と日本経済

## 感染第6波で1~3月期個人消費が約2兆円下振れ

みずほリサーチ&テクノロジーズ  
調査部 経済調査チーム  
03-3591-1298

- 感染スピードが非常に速いオミクロン株のまん延により、全国的に感染者数が急増。先行きのシミュレーションを行うと、東京の感染者数は2月にかけ1日当たり2万人超まで増加する見込み
- オミクロン株の重症度は低いが、第5波を超える感染増で東京の重症病床使用率は80%超に達し、2月にも緊急事態宣言が発令へ。1~3月期の個人消費は対人接触型サービスを中心に約2兆円減少
- それでも過去の緊急事態宣言発令時と比べれば経済の落ち込み幅は小さい。3月には感染がピークアウトし、ブースター接種や治療薬の普及を受けて4~6月期以降の景気は回復に向かう見通し

### 1. はじめに

2021年11月にアフリカ南部で発生した新型コロナウイルスのオミクロン株は、非常に速い感染スピードで、瞬間に世界各地へ拡大した。日本でも、2021年11月末に空港検疫でオミクロン株の国内流入が確認され、1カ月後の12月下旬には初の市中感染疑い例が報告された。その後、年末年始のイベントや広域移動の影響も相まって、日本の新規感染者数は年明けから指数関数的に増加し、2022年1月19日には1日当たりの新規感染者数が全国で初めて4万人を超えた（図表1）。足元では、オミクロン株を中心とする感染第6波の真っただ中にあると言える。

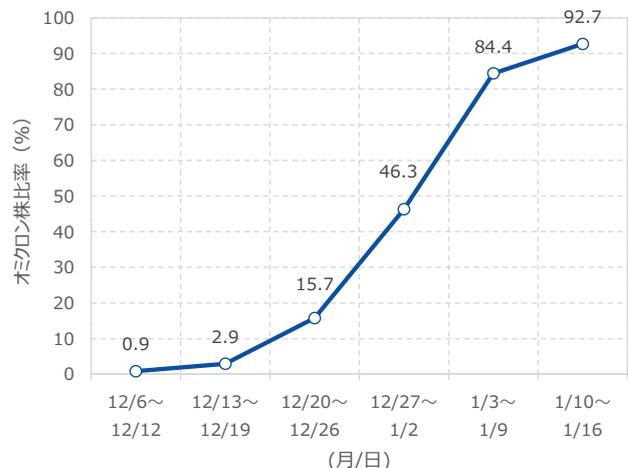
厚生労働省が集計する変異株スクリーニングによれば、国内のオミクロン株比率は2021年12月13~19日時点でわずか3%程度にすぎなかったが、4週間後の2022年1月10~16日時点では既に93%まで上

図表 1 全国の新規感染者数



(出所) 新型コロナウイルス感染速報 (<https://covid-2019.live/>) より、みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

図表 2 全国のオミクロン株比率



(出所) 厚生労働省より、みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

昇しており、昨夏の第5波で主流だったデルタ株がほぼ全てオミクロン株に置き換わった（図表2）。

地域別にみると、今回の感染第6波では28都道府県で1日当たりの新規感染者数が過去最多を更新するなど（1月20日時点）、大都市圏に限らず地方も含め全国的に感染拡大が鮮明となっている。なかでも、感染が早期に急増した広島、山口、沖縄に対し、政府は1月9日からまん延防止等重点措置を適用した（期限は1月31日まで）。加えて、1月21日からは群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、岐阜、愛知、三重、香川、長崎、熊本、宮崎の13都県にも、まん延防止等重点措置が追加適用された（期限は2月13日まで）。さらに、北海道、栃木、長野、静岡、京都、大阪、兵庫、福岡、佐賀、大分の10道府県もまん延防止等重点措置の適用を政府に申請する見込みだ（本稿執筆時点）。

今後、第6波の新規感染者数はどこまで増加し、いつ収束するのか。医療体制のひっ迫は起こるのか。その際、日本経済にどの程度の影響があるのか。そうした問いに答えるため、本稿ではオミクロン株の性質を反映した疫学モデルで先行きの感染・医療シミュレーションを行い、日本経済への影響を考察する。

## 2. オミクロン株の感染・医療体制シミュレーション

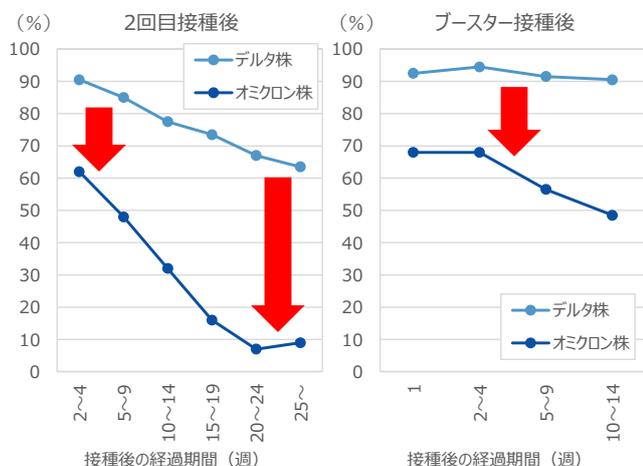
疫学モデルを用いた感染・医療シミュレーションを行うにあたり、まず、シミュレーションの前提に関する情報を整理しておこう。具体的には、感染スピードの速さや重症度といったオミクロン株の性質と、感染・医療負荷の抑制に重要なブースター（3回目）接種や治療薬の普及に関する想定である。

### （1）潜伏期間の短縮や免疫回避が、オミクロン株の感染スピードの速さに影響

先述したとおり、オミクロン株は感染スピードが非常に速い。その背景には、感染力の強まり、潜伏期間の短縮、ワクチン接種や過去の感染で獲得した免疫の回避、といった要因があると考えられる。例えば潜伏期間については、日本のデータを用いた研究<sup>1</sup>において、オミクロン株の潜伏期間の中央値が2.9日と、昨春にまん延したアルファ株の3.4日に比べ短くなっている可能性が示されている。

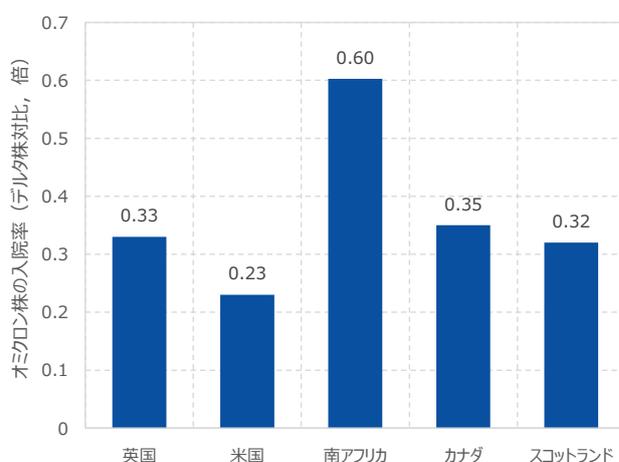
また、ワクチン効果に関する英国の研究<sup>2</sup>によると、オミクロン株に対する感染防止効果は2回目接種の2～4週後が約60%、25週以降に至っては約10%と、デルタ株に対する感染防止効果に比べ大幅に

図表 3 ワクチンの感染防止効果



(注) 2回目・ブースター接種ともにファイザー製ワクチンの場合  
(出所) UK Health Security Agencyより、みずほリサーチ&テクノロジー作成

図表 4 オミクロン株の入院率



(注) 集計対象や分析方法が異なるため一律に比較できない  
(出所) 各国研究（文末注4参照）より、みずほリサーチ&テクノロジー作成

低下したことが明らかになった（図表3）。ブースター接種を行うとオミクロン株の感染防止効果は再び約70%まで高まるが、デルタ株に対する感染防止効果（約90%）に比べればやはり低い。

過去の感染で獲得した免疫に関するカタールの研究<sup>3</sup>では、アルファ株、ベータ株、デルタ株の再感染防止効果が約90%であった一方、オミクロン株では再感染防止効果が約60%に低下したことが示された。これは、オミクロン株の発生前に新型コロナに感染して免疫を獲得しても、オミクロン株への再感染を十分に防止できない可能性があることを示唆している。

## （2）オミクロン株の重症度はデルタ株対比で低下

一方で、医療体制への負荷に大きく影響する重症度は、デルタ株に比べ低下した可能性が示唆されている。例えば入院率について各国の研究結果を総合すると<sup>4</sup>、集計対象や分析方法が異なるため一律に比較はできないものの、オミクロン株ではデルタ株対比で0.2～0.6倍程度へ低下しているようだ（図表4）。

また、オミクロン株では入院期間が短期化しているとの報告もある。米国の研究<sup>5</sup>では、オミクロン株患者の入院期間はデルタ株患者に比べ3.4日短いことが示された。これは、入院期間の約70%短縮に相当するという。入院期間が短期化すれば、病床を効率的に使用することが可能になり、医療体制のひっ迫を抑制する要因となる。

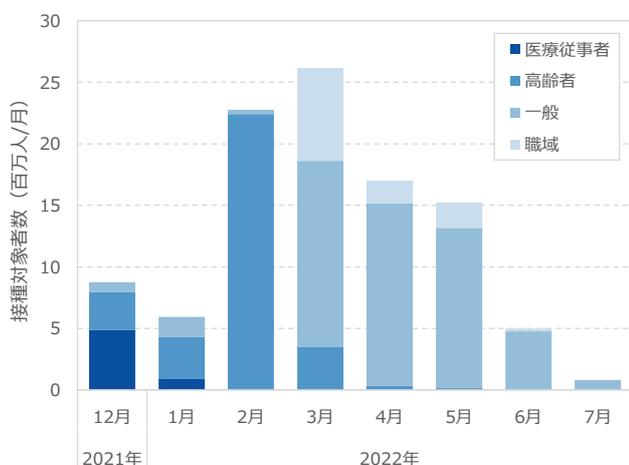
ただし、重症度が低下したからといって、必ずしも実際の入院者数が過去の感染の波より少なくなるわけではない。例えば、入院率が3分の1になったとしても、感染者数が過去のピーク時の3倍を超えれば、単純計算で過去のピーク時を上回る入院者が発生しうる。したがって、オミクロン株による医療負荷への影響を分析する上では、感染スピードと重症度のバランスを考慮することが欠かせない。

## （3）日本のブースター接種と治療薬の動向

オミクロン株の感染拡大を抑制し、医療体制への負荷を軽減するには、ワクチンのブースター接種や治療薬の早期普及が重要である。

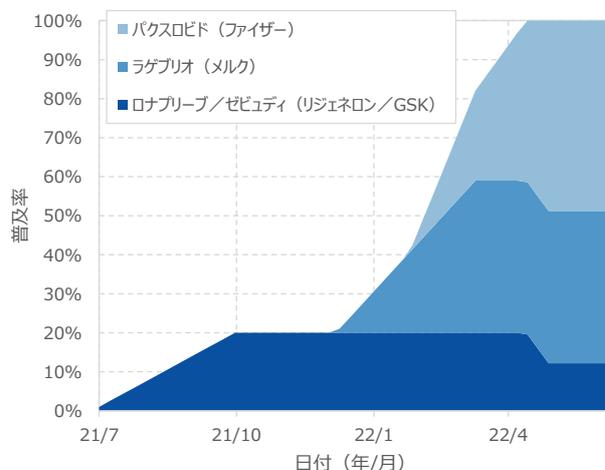
図表3に示した通り、ワクチン2回目接種から半年程度経過すると、オミクロン株に対する感染防止

図表 5 ブースター接種の月別対象者数



（注） 2022年1月13日付事務連絡による「更なる前倒し」後の値  
（出所）厚生労働省より、みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

図表 6 治療薬の普及率の想定



（注） 普及率は、重症化する可能性がある人（ワクチン未接種者もしくはワクチンを接種したが重症化防止効果を獲得できなかった人）のうち、治療薬の投与を受けられる人の割合  
（出所）みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

効果は約10%まで低下し、ほとんど無いに等しい。そこで、ブースター接種により感染防止効果を再び上昇させることが必要になる。世界の主要国では、欧米先進国やイスラエル、シンガポール、韓国などがブースター接種で先行しており、全人口対比の普及率は英国、イスラエル、シンガポールで50%超、韓国で40%超の水準に達している（1月17日時点）。

一方、日本のブースター接種普及率は1月20時点で全人口対比1.4%と、遅れが目立っている。政府は、2回目接種からの間隔を当初8カ月間としていたが、オミクロン株対応の必要性から、段階的に6～7カ月間に前倒しし、現在のスケジュールでは高齢者の接種が主に2022年2月、現役世代の接種が3～5月頃となる見込みだ（図表5）。

治療薬については、発症直後に投与して重症化リスクを低下させる薬剤として、米リジェネロン社が開発したロナプリーブ（一般名：カシリビマブ／イムデビマブ、いわゆる抗体カクテル療法）、英GSK社のゼビュディ（一般名：ソトロビマブ）、米メルク社のラゲブリオ（一般名：モルスピラビル）、米ファイザー社のパクスロビド（一般名：ニルマトレルビル／リトナビル）がある。このうち、ロナプリーブ、ゼビュディ、ラゲブリオは既に日本で使用が開始されている。パクスロビドは2022年1月14日に厚生労働省へ承認申請され、政府は2月中にも実用化する方針だ。

オミクロン株に対しては、ロナプリーブの有効性が低下したとされているが、ゼビュディ、ラゲブリオ、パクスロビドは有効性を維持している模様である。特に、経口投与できるラゲブリオとパクスロビドの普及は、新型コロナウイルスの感染と経済活動を両立するための文字通り「特効薬」として期待が集まっている。

日本における治療薬の確保量については、ラゲブリオが160万回分、パクスロビドが200万回分とされているが、いつ・どれだけ使用できるかは必ずしも明確ではない。そこで本稿では今後の治療薬の普及率について、図表6のように前提を置いた。ここでいう普及率は、重症化する可能性がある人（ワクチン未接種者もしくはワクチンを接種したが重症化防止効果を獲得できなかった人）のうち、何%の人が治療薬の投与を受けられるかを表すものである。使用できる治療薬が拡充されるに伴って普及率が上昇し、最終的に2022年4月以降は重症化する可能性がある人全員が治療薬の投与を受けられると想定した。

#### （4）東京の感染・医療シミュレーションの結果

これらの前提を踏まえ、本稿では東京を対象に今後の感染・医療体制シミュレーションを実施した。シミュレーションに使用した疫学モデルは、服部・酒井（2021）の補論に記載したモデルを基に、デルタ株からオミクロン株への移行、過去の感染者の再感染、治療薬の拡充、ワクチン接種証明の一時停止と対象者の変更といった要素を新たに考慮したものである（図表7）。なお、シミュレーションには1月15日までの新規感染者数と重症者数の実績を反映した。

図表8は、今後の人出（小売・娯楽モビリティ）の想定と、週間新規感染者数、重症者数のシミュレーション結果を示したものである<sup>6</sup>。

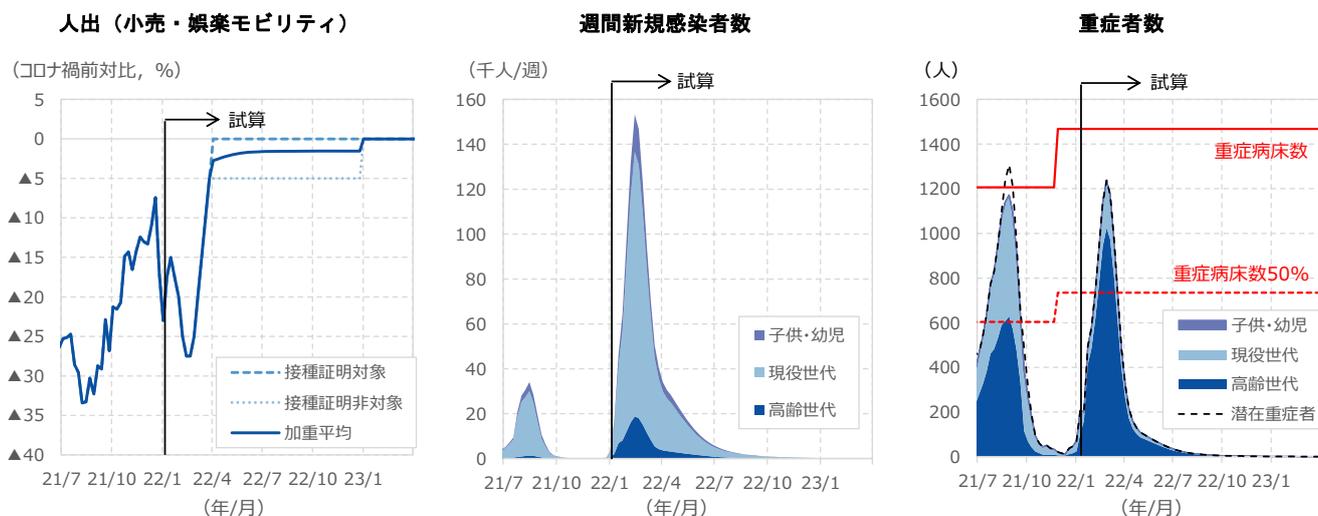
東京の新規感染者数は今後も急増を続け、2年半ばには週当たり15.3万人（1日当たり平均2.2万人）に達すると試算した<sup>7</sup>。これは、昨夏の感染第5波におけるピーク（週当たり3.4万人）の4倍以上の水準である。オミクロン株の重症度はデルタ株対比で低下しているが、感染者数の大幅な増加により重症者数は高齢者を中心に第5波ピーク時並みの1,200人強まで増加し、重症病床使用率は確保病床数の8割

図表 7 感染・医療シミュレーションの想定

		本稿の想定（2022年1月時点）	服部・酒井（2021）の想定（2021年9月時点）
全般		<ul style="list-style-type: none"> <li>3世代モデル（高齢：65歳以上、現役：15～64歳、子供：14歳以下）</li> <li>デルタ株→オミクロン株の移行を考慮</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3世代モデル（高齢：65歳以上、現役：15～64歳、子供：14歳以下）</li> </ul>
ウィルスの性質	感染力	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染の波の前半・後半で感染率が上昇・低下することを考慮<sup>8</sup></li> <li>オミクロン株の平均的な感染率はデルタ株対比1.2倍</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>先行きの感染率は一定</li> <li>デルタ株の感染率はモデル内部で計算</li> </ul>
	過去の感染の免疫	<ul style="list-style-type: none"> <li>同一株に対する再感染防止効果は90%</li> <li>デルタ株以前の感染によるオミクロン株への再感染防止効果は60%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての変異株の再感染防止効果は100%（過去に感染した人は再び感染しない）</li> </ul>
	重症度	<ul style="list-style-type: none"> <li>オミクロン株の重症化率はデルタ株の3分の1</li> <li>オミクロン株の重症期間はデルタ株の2分の1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>デルタ株の重症化率はモデル内部で計算</li> </ul>
ワクチン効果	感染防止効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>デルタ株の感染防止効果は1回目：45%、2回目：90%、3回目：95%。接種26週間後にかけて、それぞれ32%、64%、68%へ減衰</li> <li>オミクロン株の感染防止効果は1回目：31%、2回目：62%、3回目：68%。接種26週間後にかけて、それぞれ5%、9%、49%へ減衰</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>デルタ株の感染防止効果は1回目：45%、2回目：82%、3回目：90%。接種26週間後にかけて、2回目：75%、3回目：80%へ減衰（1回目の減衰は考慮せず）</li> </ul>
	重症化防止効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>デルタ株の重症化防止効果は1回目：85%、2回目：95%、3回目：95%</li> <li>オミクロン株の重症化防止効果は1回目：52%、2回目：72%、3回目：88%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>デルタ株の重症化防止効果は1回目：85%、2回目：95%、3回目：95%</li> </ul>
政策想定	ブースター接種	<ul style="list-style-type: none"> <li>接種間隔が6～7カ月に前倒し。高齢世代は主に2月、現役世代は主に3～5月に接種</li> <li>2回目接種者の80%がブースター接種実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2回目接種から8カ月後の2022年1月から高齢者・現役世代が順次接種</li> <li>2回目接種者全員がブースター接種実施</li> </ul>
	子供のワクチン接種	<ul style="list-style-type: none"> <li>5～11歳の75%が接種</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>考慮せず</li> </ul>
	ワクチン接種証明	<ul style="list-style-type: none"> <li>2022年4～12月に実施。ブースター接種者のみ対象</li> <li>非対象者の活動が対象者に比べ5%抑制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2022年1～12月に実施。ワクチン接種者全員が対象</li> <li>非対象者の活動が対象者に比べ20%抑制</li> </ul>
	治療薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>図表6に基づき普及率が段階的に100%へ上昇</li> <li>ロナプリーブ、ゼビュディ、ラゲブリオ、パクスロビドを考慮</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>普及率は30%</li> <li>ロナプリーブのみ考慮</li> </ul>

（出所）みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

図表 8 東京の感染・医療シミュレーション結果



（注）重症者数は国基準（集中治療室等での管理、人工呼吸器または体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な患者）  
 潜在重症者は過去の平均的な重症化率から計算される値であり、医療ひっ迫がなければ重症者数に計上されたと考えられる仮想値  
 （出所）みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

を超える計算だ（確保病床数は第5波ピーク時の1,207床から1,468床に増床）<sup>9</sup>。

重症病床使用率が50%を超えることで、2月前半には緊急事態宣言が発令されると想定される。ただし、政府の基本的対処方針分科会の尾身会長が1月19日の記者会見で「人流抑制より人数制限」、「ステイホームや店を閉めること、外出自粛などは必要ない」と発言したように、飲食店等の休業要請による一律の人出抑制は求められない可能性が高い。緊急事態宣言が実施されても、対策は営業時間の短縮や酒類提供の停止、大規模イベントの開催制限などにとどまると考えられる。

東京の人出は年始に帰省や店舗休業で急減した後、1月半ばにかけて小幅に回復した。しかし、今後はまん延防止等重点措置と緊急事態宣言の実施による飲食店等の営業時間短縮に加え、新規感染者数の急増や重症病床使用率の上昇を受けた人々の自主的な行動抑制により、2月半ばにかけて一時的にコロナ禍前（2020年1月3日～2月6日の中央値）対比で▲28%程度まで減少すると想定した。これは、昨夏の感染第5波で実施された4回目の緊急事態宣言（東京は2021年7月12日～9月30日）が終了した2021年9月末と概ね同等の水準である（第5波における人出のボトム水準は、8月前半の同▲33%）。

こうした人出の減少を受け、新規感染者数は2月後半に、重症者数は3月初めにそれぞれピークアウトすると試算される。高齢者のブースター接種や治療薬の普及も相まって、3月後半には新規感染者数、重症者数ともに急速に改善へ向かう見込みだ。それに伴って緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の解除が視野に入り、人出も3月後半にかけて急回復すると予想される。4月以降は感染が一部残るものの、経済活動を本格的に再開する素地が整ってくるだろう。なお、ここでは人口や経済規模の観点から東京についてシミュレーションを実施したが、先述した通り今回の第6波では全国的に感染が急拡大しており、他地域でも概ね同様の推移を辿るとみられる。今後想定される感染動向・イベントについて図表9に整理した。

このように、東京の感染・医療シミュレーションでは、新規感染者数が大幅に増加するものの、重症病床使用率が100%を超過するほどの医療崩壊には至らないと試算される。ただし、感染者数の急増によって医療体制の前段階である入院・療養施設等の調整がボトルネックとなり、結果的に重症化リ

**図表 9 感染第6波で今後想定される感染動向・イベント**

時期	イベント
1月9日	・ 広島、山口、沖縄にまん延防止等重点措置を適用（1月31日まで）
1月21日	・ 東京を含む13都県にまん延防止等重点措置を追加適用（2月13日まで）
1月下旬	・ 近畿圏を含む10道府県にまん延防止等重点措置を追加適用。まん延防止等重点措置が全国的に拡大 ・ 新規感染者数が一段と急増するに伴い、人出が徐々に減少
2月前半	・ 東京の新規感染者数が1日当たり2万人超え。重症病床使用率が50%を超過 ・ 大都市圏を中心に緊急事態宣言が発令。内容は時短要請等にとどまり、休業要請には至らず ・ 東京の人出がコロナ禍前対比▲28%程度まで減少 ・ 高齢者のブースター接種が進展。ファイザー製経口治療薬のバクスロビドが使用開始
2月後半	・ 新規感染者数がピークアウト ・ 高齢者のブースター接種普及に目処
3月	・ 重症病床使用率がピークアウト。感染・医療体制の負荷が急速に改善。3月後半には緊急事態宣言が解除され、人出が急回復 ・ 現役世代のブースター接種が本格的に開始。治療薬の普及が進展
4月	・ 感染者数は一部残るものの、ブースター接種や治療薬の普及進展に伴い経済活動を本格再開 ・ ワクチン・検査パッケージを再開

（出所）みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

スクがある人に対し適時・適切に医療が提供できなくなる可能性がある。一部の自治体では、業務がひっ迫する保健所を介さずに感染者の健康観察や診療を行う取り組みが実施されており、重症化リスクが高い人を取りこぼさないようにすることが重要だ。

また、東京で感染第6波のピーク時に1日当たり2万人超の新規感染者が発生した場合、感染者1人当たりの濃厚接触者を5人、濃厚接触者の隔離期間を10日間とすると、一時的に最大100万人程度の濃厚接触者が隔離対象になると試算される。これは、東京の人口（約1,400万人）の7%に相当する人数である。この他、子供の感染によって保育所や学校が休園・休校となり、濃厚接触者ではない保護者が欠勤を余儀なくされるケースもあることを踏まえると、感染がピークを迎える2月にかけて職場での人手不足が深刻になる可能性が懸念される。経済・社会活動を維持するため、状況に応じて隔離期間をさらに短縮するなど、柔軟な対応を検討すべきだろう。

### 3. オミクロン株まん延による日本経済への影響

次に、オミクロン株まん延による日本経済への影響を考察しよう。前節のシミュレーション結果を踏まえれば、1月後半から2月にかけて人出が大幅に減少するため、1～3月期の対人接触型サービス消費（外食、宿泊、旅行・交通、娯楽。以下「対人サービス」）は落ち込みが避けられないと考えられる。本節では、足元の消費行動や企業マインドの変化を確認した上で、個人消費やGDPに対する影響を試算する<sup>10</sup>。

#### （1）足元の消費行動は慎重化の動き。対人サービス業の先行き景況感は悪化

報道によれば、オミクロン株まん延の影響を受け、沖縄県等の感染拡大地域を中心に宿泊予約等のキャンセルが急増しているほか（図表10）、自治体においても独自の誘客キャンペーンを中止する動きが広がっている。読売新聞の世論調査（1月14～16日）では会食・旅行を「控えようと思う」との回答が88%に上るなど、感染再拡大を受けて消費行動が慎重化している様子がうかがえる。

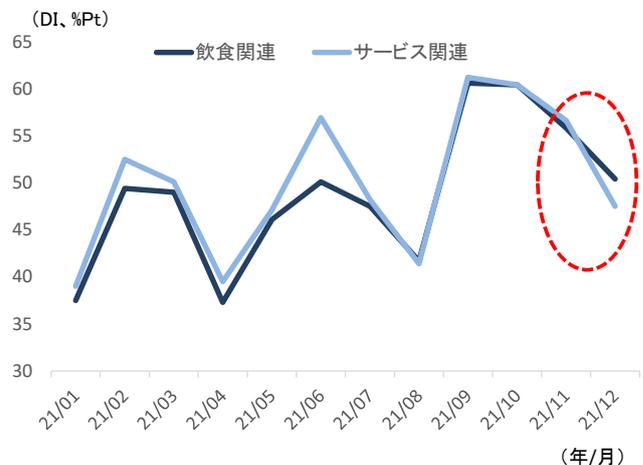
また、景気ウォッチャー調査をみると、12月の先行き判断DIは飲食関連で前月差▲5.4Pt（55.8→50.4）、サービス関連で同▲9.1Pt（56.6→47.5）と大幅に悪化している（図表11）。背景にあるのが

図表 10 足元の消費行動を巡る動向

	概要
航空	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染拡大を受け、航空各社で追加減便を発表。1/13時点で、1月JAL運航率94%（21年度計画比）、ANA運航率93%（20年度計画比）</li> </ul>
ホテル	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染が急増した年明け以降、予約キャンセルが急増（沖縄県ホテル協会）</li> <li>沖縄県大手リゾートホテルでは1/5-6の2日間で約300件のキャンセルが発生</li> </ul>
自治体	<ul style="list-style-type: none"> <li>多数の自治体で県民割を停止 沖縄県（1/9～）、大阪府（1/12～）、神奈川県（1/15～）、栃木県（1/18～）、群馬県（1/19～）等</li> <li>多数の自治体でGoToイート新規発行を停止</li> </ul>

（出所）各種報道より、みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

図表 11 先行き判断DI



（出所）内閣府「景気ウォッチャー調査」より、みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

オミクロン株の感染拡大への懸念だ。「景気の先行き判断」について「悪くなる」、「やや悪くなる」と回答したコメントのうち「変異株」もしくは「コロナ」の語が出現したものを抽出して、該当するコメント数の推移をみたのが図表12だ。12月になると該当するコメントの数が急増しており、オミクロン株を受けて企業マインドが下押しされていることがわかる<sup>11</sup>。

## （2）1～3月期の個人消費が約2兆円減少。感染第6波が早期化も、均せば下振れ影響は小幅

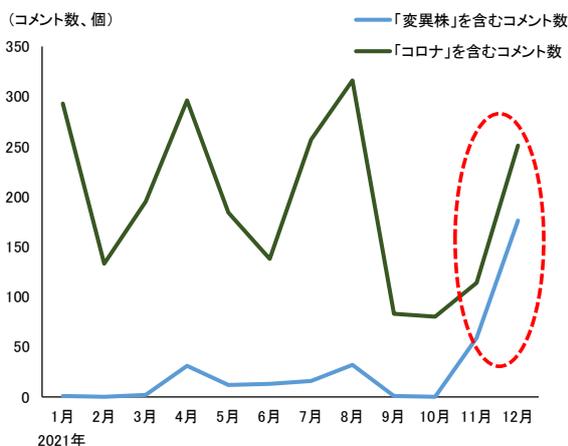
次に、オミクロン株のまん延がなかった場合に当社が想定していた対人サービス消費のパスを「ベースライン」とし、そこからの乖離を検証することで、オミクロン株まん延による影響を評価する。

ベースラインの対人接触型サービス消費のパスについては、みずほリサーチ&テクノロジーズ(2021)において示されているとおり、行動制限の緩和と人出の増加を受けて2022年前半は回復傾向で推移することを見込んでいた(図表13)。特に、1～3月期にはGoToトラベルの再開も押し上げ要因になって回復基調が強まり、ほぼコロナ禍前(2019年平均、以下同)の水準まで回復すると想定していた。一方、人出増加を受けて7～9月期にデルタ株の感染が再拡大し、緊急事態宣言に類する規制措置が実施されるほか、感染拡大・医療ひっ迫の報道を受けたアナウンスメント効果により人々の行動が慎重化することで、対人サービス消費がコロナ禍前対比で▲14%程度の水準まで落ち込むことを予想していた。落ち込み幅については、ワクチン接種者には行動制限が課されないと想定していたため(ワクチン・検査パッケージが継続)、図表13からもわかるとおり、過去に緊急事態宣言が発令された局面と比べれば小さいとの見立てであった。

これに対し、オミクロン株まん延を織り込んだ場合の対人サービス消費のパスはどのように変化するのか、先ほどと同じ図表13で確認しよう。

まず、1～3月期においては前述のとおり人出が大幅に減少するため、対人サービス消費は落ち込みが不可避である。GoToトラベル事業の再開が見送られるだけでなく、ワクチンを2回接種済みであっても感染防止効果が限定的であることから、ワクチン・検査パッケージが一時的に停止され、ワクチン

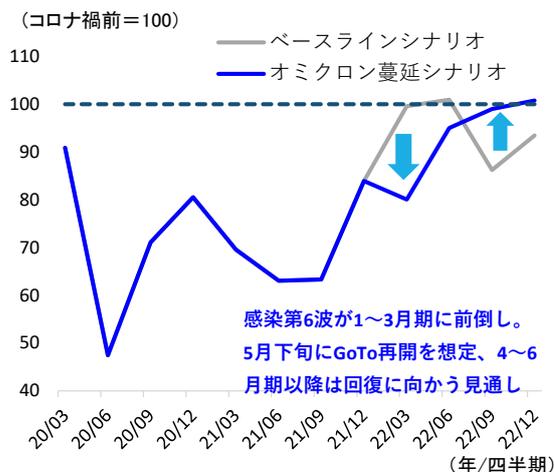
図表 12 コロナ・変異株への企業の警戒感を示すコメント数



(注) 「景気の先行き判断」について「悪くなる」、「やや悪くなる」と回答したコメントのうち、「変異株」もしくは「コロナ」の語が出現した数を合計

(出所) 内閣府「景気ウォッチャー調査」より、みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

図表 13 対人接触型サービス消費のパス



(注) 対人接触型サービス消費指数は、みずほリサーチ&テクノロジーズによる季節調整値

(出所) JCB/ナウキャスト「JCB 消費 NOW」より、みずほリサーチ&テクノロジーズ作成

2回接種者の行動も慎重化することが想定される。休業要請はなされず過去の緊急事態宣言発令時ほどの落ち込みには至らないものの、ワクチン・検査パッケージの継続を想定していたベースラインにおける7～9月期よりも落ち込み幅は大きくなり、結果として、1～3月期の対人サービス消費はコロナ禍前対比▲20%程度に減少すると想定している。ベースライン対比でみると1～3月期の対人サービス消費は▲19.6%の減少となり、個人消費で▲3.0%、GDPで▲1.6%の下振れとなる計算だ（みずほリサーチ&テクノロジーズ（2021）では1～3月期に前期比+1.7%（年率+7.1%）の高成長を見込んでいたため、この押し下げ分を反映するとほぼゼロ成長になる）。金額換算では、1～3月期の個人消費がベースライン対比で▲2.2兆円減少すると試算される<sup>12</sup>。

一方、前節でみたようにオミクロン株による感染が3月にピークアウトし、経口治療薬・ブースター接種が普及することに伴い、4～6月期以降は経済活動の再開が見込まれる。GoToトラベル事業については、現時点で5月下旬の再開を想定している（石川県知事選・参議院補選の結果を与党が見極めようとする点が考えられる点、自然体で需要増加が見込めるGW休暇中での実施は見送る可能性が高い点等を考慮した）。

オミクロン株まん延により、感染第6波の発生時期がベースラインの7～9月期から1～3月期に早まる一方、7～9月期には逆に感染が大幅に減少し、対人サービス消費の回復傾向が続くとみられる<sup>13</sup>。その時点では、ワクチン未接種者や子育て世帯（ワクチンを接種していない子どもと同居する親）、重症化した場合の死亡リスクが相対的に高い高齢者等を中心に一部で消費行動に慎重姿勢が残るとみられるが、10～12月期には感染がほぼ収束し、消費行動は概ね正常化（対人サービス消費はコロナ禍前の水準まで回復）するとみている。

ベースライン対比で対人サービス消費が1～3月期に落ち込む一方、7～9月期以降は逆に上振れる格好になる。その結果、図表14のとおり、2021年度の対人サービス消費はベースライン対比▲6.3%、個人消費は同▲1.0%、GDPは同▲0.5%の下振れ、2022年度の対人サービス消費はベースライン対比+5.1%、個人消費は同+0.7%、GDPは同+0.4%の上振れと試算される（GDP成長率で言えば、2022年度は+0.9%Pt程度上振れる計算になる）。なお、2022年（暦年）でみると、対人サービス消費はベースライン対比▲1.4%、個人消費は同▲0.2%、GDPは同▲0.1%と試算され、通年でみた下振れ幅は小さくなる。

図表 14 個人消費・GDPへの影響

（ベースラインからの乖離率、%）

	1～3月期	2022年 暦年	2021年度	2022年度
対人サービス消費	▲19.6	▲1.4	▲6.3	5.1
個人消費	▲3.0	▲0.2	▲1.0	0.7
GDP	▲1.6	▲0.1	▲0.5	0.4

（注）ベースライン対比での乖離率を試算。1～3月期の下振れ影響についてはGoToトラベルによる政策効果の発現が先送りされることによる機会損失の影響（0.4兆円、GDP比0.3%程度）を含む。雇用者所得減少の二次波及効果も考慮（二次波及効果は主に2022年度に発現すると想定）。2022年度成長率は+0.9%Pt程度上振れる計算

（出所）内閣府等よりみずほリサーチ&テクノロジーズ作成

#### 4. おわりに

本稿では、徐々に明らかになりつつあるオミクロン株の性質を反映した疫学モデルを用いて今後の感染・医療シミュレーションを行い、その結果を踏まえて日本経済への影響を考察した。

オミクロン株はデルタ株対比で重症化率が低いとは言え、感染者数が第5波を大幅に上回ることで医

療体制にも一定の負荷がかかり、一時的に経済活動が抑制されることは避けられないであろう。ブースター接種の促進や経口治療薬の一刻も早い普及に向けた取り組みが政府に求められる。

一方で、本稿で示したとおりオミクロン株による感染のピークアウトは早く、過去の緊急事態宣言発令時のような強い行動制限は実施されないとみられ（世界的に「Live with Covid」が模索される中で、従来型の行動制限には政府も慎重にならざるを得ないと考えられる）、感染第5波が発生した昨年夏などと比較すれば経済の落ち込み幅は小さくなる可能性が高い。さらに、デルタ株がオミクロン株に置き換わることで元々想定していた感染第6波の発生が早まったと考えれば、2022年通年で均してみた場合の追加的な下振れ影響は必ずしも大きくない点も冷静に考慮する必要があるだろう。経済活動が回復するまでの間、一時的に業況が大きく悪化する対人サービス業の資金繰りを支援することが政策的には重要と言えるだろう。

なお、本稿で示したシミュレーションや各種試算は現時点で得られる情報をもとに行ったものであり、今後の感染動向や政府の対応、経口治療薬の普及等の状況によっては試算結果が変わり得る。上振れ・下振れ双方のリスクが残存しており、引き続き、これらの動向を注視していきたい。

#### [参考文献]

- 酒井才介・服部直樹・川畑大地・揚原由子（2021）「活動制限緩和後の日本経済に試練～供給制約・交易条件悪化・感染第6波が逆風に～」、みずほリサーチ&テクノロジーズ『みずほインサイト』、2021年10月29日
- 服部直樹・酒井才介（2021）「コロナ禍出口戦略の再構築～日本の経済活動再開に必要な政策とその効果のシミュレーション」、みずほリサーチ&テクノロジーズ『みずほレポート』、2021年9月17日
- みずほリサーチ&テクノロジーズ（2021）「2021・2022年度 内外経済見通し～世界経済は回復も、コロナ・中国経済・インフレリスクに要警戒～」、2021年12月17日

---

<sup>1</sup> 国立感染症研究所「SARS-CoV-2の変異株 B.1.1.529 系統（オミクロン株）の潜伏期間の推定：暫定報告」（2022年1月13日）

<sup>2</sup> UK Health Security Agency, “SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England - Technical briefing: Update on hospitalization and vaccine effectiveness for Omicron VOC-21NOV-01 (B.1.1.529)”, December 31, 2021

<sup>3</sup> Altarawneh, et al. (2022), “Protection afforded by prior infection against SARS-CoV-2 reinfection with the Omicron variant”, medRxiv 2022.01.05.22268782 (preprint)

<sup>4</sup> 国立感染症研究所「SARS-CoV-2の変異株 B.1.1.529 系統（オミクロン株）について（第6報）」（2022年1月13日、1月14日一部修正）に掲載された各国研究に基づく。

<sup>5</sup> Lewnard, et al. (2022), “Clinical outcomes among patients infected with Omicron (B.1.1.529) SARS-CoV-2 variant in southern California”, medRxiv 2022.01.11.22269045 (preprint)

<sup>6</sup> 医療体制のシミュレーション対象を入院者数ではなく重症者数としたのは、入院者数は軽症患者の入院基準変更等によって値が大きく変わり得るためである。重症者数は「集中治療室、人工呼吸器、体外式心肺補助による管理が必要な患者」と定義が明確であり、こうした基準変更による影響を相対的に受けにくいと考えられる。

<sup>7</sup> ただし、検査キャパシティの不足により、実際に報告される新規感染者数は試算値を下回る水準で高止まりを続ける可能性がある。

<sup>8</sup> 感染率パラメータを時系列的に変動させる点については、昨夏の第5波の経験を踏まえている。当時、先行きの感染率パラメータを一定としてシミュレーションを行うと、感染拡大局面では疫学モデルの試算より速く感染者数が増加した一方、感染減少局面では試算より速く感染者数が減少した。人々のネットワーク構造（小さいコミュニティ単位で局所的に集団免疫が獲得されることで感染の収束が早まる）などが感染率の変動に影響していると考えられる。

<sup>9</sup> オミクロン株の重症化率（ある時点で感染者のうち何%が重症者として病床を使用しているか）は、デルタ株の重症化率×1/3（重症化リスクの低下）×1/2（重症期間の短縮）と想定した。ここで、デルタ株の重症化率は2021年8～9月の世代別実績から計算したが、この期間は第5波のピーク時期を含んでおり、重症化率の計算に用いる感染者数、重症者数について、検査能力の不足による感染者の取りこぼしや、重症病床の上限などの要因でバイアスが生じていた可能性がある。したがって、実際のオミクロン株の重症化率は想定した値から上下双方に乖離する可能性があり、重症者数のシミュレーション結果についても幅を持ってみる必要がある点に留意されたい。

<sup>10</sup> 本稿では国内での感染拡大が消費に与える影響を考察するが、オミクロン株まん延による経済への影響という点では、海外での感染拡大がサプライチェーンを通じて日本経済を下押しするリスクも考えられる点には留意する必要がある。例えば、仮にオミクロン株が中国の沿岸部地域で拡大した場合、ゼロコロナ政策で港湾の封鎖が行われれば中国からの輸出が滞り、日本の生産等を下押しするリスクがある。

<sup>11</sup> 例えば、「感染状況が少し落ち着きをみせ始めたと思いきや、新型コロナウイルス新変異株の感染拡大や北海道内での感染拡大がじわじわと起こり始めているため、先が見えない状況にある（旅行代理店）」、「新型コロナウイルス新変異株の市中感染が報道され始め、また出足は鈍くなる。ワクチン・検査パッケージ等の新制度が定着できるか不透明で、まだまだ安心できない（一般レストラン）」、「新型コロナウイルス新変異株による新規感染者数の増加が想定され、旅行予約の鈍化や既に入っている予約のキャンセル等が想定される（旅行代理店）」、「新型コロナウイルス新変異株の市中感染等の報道を受け、今後、旅行などの外出控えが懸念される。回復し始めた旅行ツアーや時期変更の修学旅行等にも影響が出てくる（テーマパーク）」などのコメントがみられる。

<sup>12</sup> 本稿におけるベースラインは1～3月期のGoToトラベルの再開による政策効果を含んでおり、ここでの1～3月期の経済の下振れ影響についての試算は、オミクロン感染拡大による直接的なモビリティの減少影響に加え、本来発現していたであろうGoToトラベルの政策効果が先送りされてしまうことによる機会損失も含んでいる。なお、ベースラインにおける1～3月期のGoToトラベルによる政策効果については、ワクチン接種者のうち一部の楽観的な人々の間で発現すると想定し（酒井他（2021）を参照）、経済効果を1～3月期で0.4兆円程度（2022年の年間で1.2兆円程度）と見込んでいた。政策効果の先送りの影響を除いてオミクロン株まん延による1～3月期の直接的なモビリティ減少の影響をみた場合、1.8兆円程度の個人消費の減少（1.3%程度のGDP下振れ）になる計算となる。

<sup>13</sup> ワクチンを3回接種した人の一部ではコロナ禍前を上回るペントアップ消費（リベンジ消費）が高価格帯のサービスを中心に発現するとみられる（外食や旅行の回数を増やすことには限界があることから、主に高価格帯のレストラン・宿泊施設等の利用増加が見込まれる）。一方、本文で指摘しているように当面はワクチン未接種者や子育て世帯、高齢者等を中心に一部で消費行動に慎重姿勢が残るため、全体としてみれば2022年内のペントアップ消費は限定的（コロナ禍前水準を大きく上回るほどの回復には至らない）とみている。こうした見方は酒井他（2021）と同様である。

[共同執筆者]

経済調査チーム 上席主任エコノミスト

経済調査チーム 上席主任エコノミスト

経済調査チーム

経済調査チーム

服部直樹

酒井才介

中信達彦

南陸斗

naoki.hattori@mizuho-ir.co.jp

saisuke.sakai@mizuho-ir.co.jp

tatsuhiko.nakanobu@mizuho-ir.co.jp

rikuto.minami@mizuho-ir.co.jp

●当レポートは情報提供のみを目的として作成されたものであり、取引の勧誘を目的としたものではありません。本資料は、当社が信頼できると判断した各種データに基づき作成されておりますが、その正確性、確実性を保証するものではありません。本資料のご利用に際しては、ご自身の判断にてなされますようお願い申し上げます。また、本資料に記載された内容は予告なしに変更されることもあります。なお、当社は本情報を無償のみ提供しております。当社からの無償の情報提供をお望みにならない場合には、配信停止を希望する旨をお知らせ願います。