



テーマ 新型コロナウイルスとASEAN 諸国 (要旨)

末廣 昭
学習院大学教授

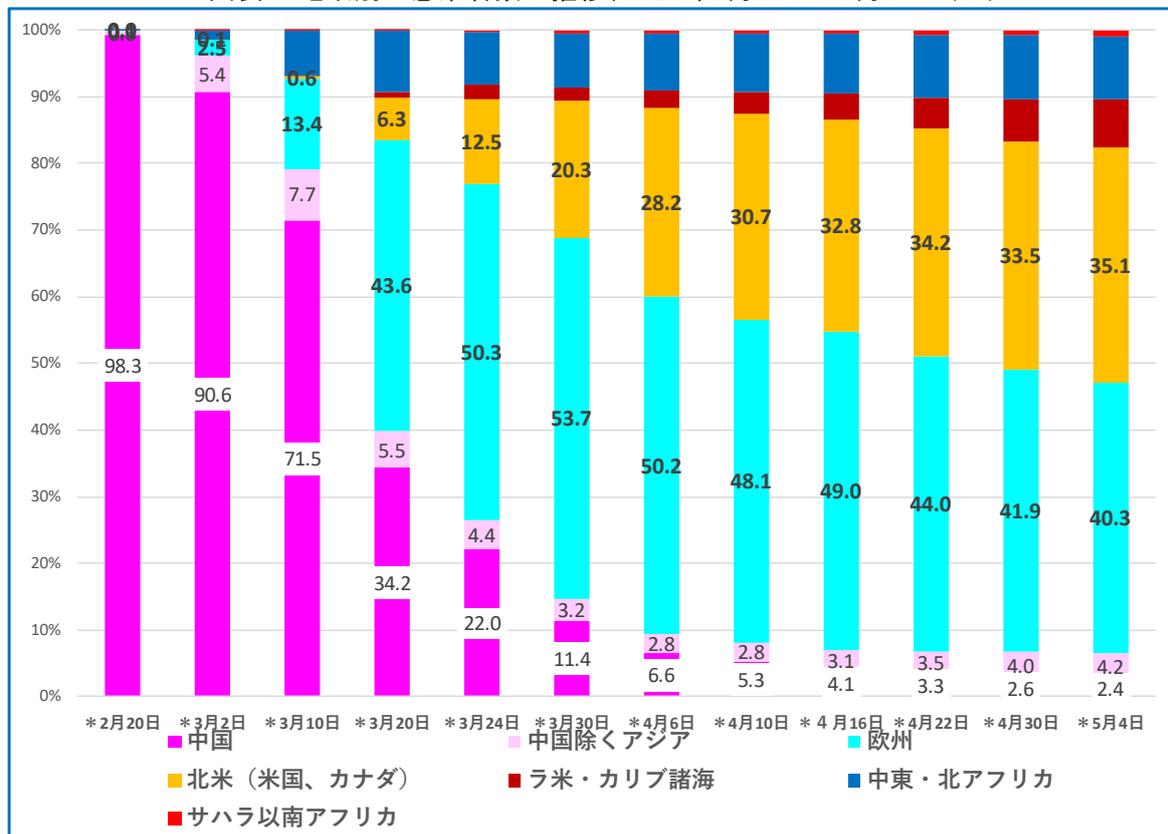
新型コロナウイルスはどの地域を襲ったか？

2019年12月に中国の湖北省武漢から始まった新型コロナウイルス (COVID-19) は、当初は中国とその周辺 (タイ、韓国、日本、台湾) を中心に、3月中旬までは感染者の主たる地域はあくまで中国とその周辺国・地域であった。

3月16日に、中国以外の国の感染者数8万6,438人が、中国の8万1,077人を上回った。それ以降は、爆発的に感染者の数は欧州、北米、中東地域で増加。

4月下旬からは、中南米の一部、南アジア、ロシアと中央アジアでも、感染者の急増がみられる。

図表1 地域別の感染者数の推移、2020年2月20日～5月4日 (%)



(注)「中国を除くアジア」には香港、マカオ、台湾を含める。(出所)厚生労働省の「新型コロナの発生状況」より筆者作成。

ぜひ見ておきたいのが、地域別の人口10万人当たりの感染者の数 (感染率) と、感染者数に対する死者数の比率 (致死率) の数字である。例えば、感染率 (10万人当たり) は米国の354人、欧州8か国の284人に対して、ASEAN諸国はわずかに7人である。また、致死率も欧州の10%、世界平均の7%に対して、ASEAN諸国は3%強とかなり低い。アジア地域、とくにASEAN諸国は、世界平均と比べても、欧米諸国と比べても、低い水準にあった。

しかし、この事実からASEAN諸国が「安全地帯」であり、かつ、新型コロナウイルスのコント

ロールに成功した地域であると断言することは正しくない。国によっては、何らかのクラスター感染を契機に、感染者数が爆発的に増加していく事例もある。

「外国人労働者立国」シンガポールの経験

シンガポールでは、新型コロナウイルスの中国本土からの波及は早かったものの、感染者の数は当初は緩やかな増加にとどまった。ところが、3月30日に外国人労働者の宿舎で集団感染が発覚してから、わずか1か月で感染者の人数が20倍に急増した。

シンガポールには、1,200を超す外国人労働者専用の宿泊施設があるが、その多くは1部屋に10人以上も居住する劣悪な環境で、文字通り「密閉、密集、密接」の典型であった。

シンガポールは、医療サービス（公立病院など）も疫病予防対策も、アジアの中では最も進んだ国のひとつである。今回のような事態が生じたのは、同国の経済が、21世紀に入って急増した国際労働力に依存しつつ発展してきたからである。

新型コロナウイルスの流行を契機に顕在化したリスクは、グローバル化、高齢化、経済のサービス化の3つに絡むリスクである。この3つのいずれもが、実は新興アジア、そして東南アジア諸国の21世紀以降の経済と社会の変容と密接に関連していた。

1つ目のリスク： グローバル化・生産ネットワーク・国際労働力移動

1980年代に入ってから世界経済はグローバル化の本格的な時代を迎えた。モノ、ヒト、カネの移動がより容易に、かつ迅速に進むようになった。アジア地域に目を転じると、3つの動きは、①アジア域内貿易の深化（アジア化するアジア）、②グローバル・バリュー・チェーン（GVC）にもとづく生産分業体制の進展、③アジア域内での労働力移動の活性化、である。

アジア諸国は国際労働力の「受入国」と「送出国」の2つからなる。タイは「受入国」と「送出国」の2つの側面をもつ。

こうした国際労働力に依存するアジア経済のリスクが、今回の新型コロナウイルスで露呈した。

国境閉鎖は、すみずみまで広がっていた生産ネットワークを寸断。中国や東南アジア諸国の部品供給に依存していた日本企業は、サプライチェーンの崩壊により、操業の縮小や停止に追い込まれている。この点は、アジア諸国の自動車産業や電機電子産業に関連する企業が共通に直面する問題となっている。

2つ目のリスク： 社会の高齢化

国際的な基準に照らすと、65歳以上の高齢人口が総人口の7%を超えたとき、その国を「高齢化社会」（an aging society）と呼び、倍の14%を超えると「高齢社会」（an aged society）と呼ぶ。

アジアの高齢化率は8.5%と世界平均の8.9%より若干低い。加えて、致死率が13%に達する欧州の主要8か国の高齢化率20%と比べると、アジアの高齢化率はまだそれほど高い水準ではないことが判明する。東南アジアや南アジアの致死率が低いひとつの理由を、先進国に比べて高齢化率がまだ低い点に求めることも可能だろう。

高齢の感染者が高い致死率と結びつく理由としては、本来病気に対する抵抗力が低下していること、肺炎を併発しやすいこと、持病と結びついて重篤化しやすいことなどがあげられる。

それだけではなく、各国政府の医療サービスや福祉サービス（健康保険や介護保険など）の体制の違い、高齢者をだれが面倒をみるのかという家族構造の違いや介護施設の整備の違いとも密接に関連している。欧州では介護施設に在住する高齢者の間での集団感染が、米国では介護施設のほか、

黒人やヒスパニック系の貧困層の間での集団感染が、それぞれ議論になっている。

3つ目のリスク：経済のサービス化

21世紀に入って日本でもアジア諸国でも「経済のサービス化」が進んだ。少なくとも、1997年のアジア通貨危機までは、東南アジア諸国の多くは、輸出産業の育成と同時に、重化学工業の育成＝産業構造の高度化も進めようとしてきたが、1997年のアジア通貨危機は、こうした動きに歯止めをかけ、中国企業の躍進と対外進出が、東南アジア諸国の地場企業（ファミリービジネス）の「脱製造業」の傾向を促した。

具体的には、アグロインダストリー、資源エネルギー関連産業、不動産開発や住宅産業、そして、ショッピングモール、コンビニ、外食チェーンなどのサービス産業であった。

例えば、タイ証券市場の投資家が地場企業に寄せる関心は、明らかに製造業ではなくサービス業や資源エネルギー分野に向かっていた。この点は「Made in China 2025」戦略で先端的な製造業の育成を国家主導のもと推進していた中国とは大きく異なる。

タイの観光産業の発展と突然の崩壊

タイ経済の「サービス化」を示すもう一つの指標は、観光産業の際立った発展である。

タイの観光産業は、14社を超えるLCC（低価格航空サービス）の充実したラインナップ、多様な歴史遺産や観光資源の存在、バラエティに富んだタイ料理と買い物の提供、高級ホテルからバックパッカー向けのゲストハウスまで幅広くカバーする宿泊施設の整備、そして何より外国人を魅了するタイ国民のホスピタリティ。いずれをとっても、アジアの中では抜きん出た競争力を誇る。

タイへの外国人観光客数は、2019年末には3,980万人と最高記録を更新。飛躍的な伸びを示した日本より800万人も多い。観光産業が稼ぐ外貨収入が輸出金額全体の26%に達する「観光立国」。

この観光産業が突然崩壊した。3月下旬の見通しでは2020年通年で1,000万人、4月に入ると見通しそのものが立たなくなった。観光産業の急速な縮小に伴い、バンコクや観光地のホテル、ショッピングモール、外食チェーン、物流業が玉突き現象で深刻な不況に入り、タイ経済全体も前年比マイナス7%台の成長率が予想される。

国際金融機関の2020年以降のアジア経済予測

国際通貨基金（IMF）は、米国の2020年の実質経済成長率をマイナス5.9%に変更した。同様に、ユーロ圏は1.5%からマイナス7.5%へ、日本は0.5%からマイナス5.2%に、大幅な下方修正。そうした中で、アジアの新興市場に対する予測は、相対的に楽観的であった。

2020年の「アジアの新興市場」（中国、インド、ASEAN5か国）における実質経済成長率の予測は、6.4%から1.0%へと下方修正したものの、2021年の成長率も8.5%と、V字型回復を想定。中国についても、6.1%から1.2%へと下方修正しつつ、2021年は9.2%と高い数字を予測した。

タイが最も厳しい評価となったのは、新型コロナウイルス発生以前から、マイナス要因が指摘されていたからである。そして、今回の新型コロナウイルスが、サプライチェーン、国際労働力移動、サービス経済（とくに観光産業）の3つに大きなダメージを与えるという理由で、6%以上のマイナス成長という予測となった。

しかし、その一方、2021年はタイも6%以上のV字回復が想定されている。タイだけでなく、東南アジア諸国のすべてがV字回復を実現するという見通しであった。

楽観論が国際金融機関に存在するのは、1997年のアジア通貨危機のあとの実物経済の回復が予測以上に早かったこと、2008年の世界金融危機のあとも、アジア諸国の実物経済の回復が欧米諸国に比べて相対的に早かったことが関係している。しかし、今回の新型コロナウイルスの影響を、以上のような楽観論で描くことには疑問が残る。

タイが感染抑止に成功しているのはなぜか？

シンガポールは3月2日の時点で106人だった感染者の数が、5月10日に2万2,460人へと急増した。一方、タイは、4月26日は2,907人、5月10日も3,004人とどまっている。明らかに、タイは新型コロナウイルスの感染拡大の抑止に成功した国と言える。

なぜ、タイもしくはタイ政府は成功したのか？ この疑問を長年の共同研究者でもあるタマサート大学のネーナパー准教授にぶつけてみた。

第一は、タイの医療や保健チームは過去、感染症のパンデミックの事態（SARSやエイズ対策など）に対応してきた経験があり、その経験を今回生かしていること。また、タクシン政権時代に導入された「30パーツ医療サービス」の全国規模での実施体制＝医療・保健のネットワークと、地方における100万人医療ボランティアが、今回の感染抑止には効果をあげていること。

第二は、プラユット首相とアヌティン厚生大臣は、感染当初、毎日記者会見を行い、かえってマスク不足や買いためといった混乱を引き起こした。そこで、「COVID-19対策本部」を設置して、国民への説明は医療の専門家に任せた。

第三は、タイ国民の過去の経験と国民性が感染拡大の抑止に貢献していること。1997年のアジア通貨危機、2011年の大洪水などの危機を経験することで、今回の新型コロナウイルスへの各界の対応も早かった。また、大気汚染への対応として国民の間にマスクの着用が定着していた。そして、タイ国民は臆病かつ警戒心が強いために、外出自粛の行動も自主的に進んだ。

ポスト・コロナ世界を展望する

多くの人々が述べているように、「ポスト・コロナ世界」はもはや昔と同じ世界には戻れない。

第一に、従来の生産ネットワークの展開や外国人労働者の雇用について、一定の見直しが必要なのは避けられない。国際貿易、工場の海外展開、外国人労働者の雇用について、従来以上に「自国ファースト」の政策が強化されれば、世界経済の不況脱出は長引く。

第二に、新型コロナウイルスは、「福祉サービスの市場化」にひそむ問題を浮き彫りにした。米国では、高額な医療費を払えないひとびとが新型コロナウイルスの犠牲になったと言われる。財政支出の節減のため公立の病院施設を減らしてきたイタリアでは、医療施設の不足が表面化し、犠牲者の増加につながった。「福祉サービスの市場化」が引き起こした地域間や所得階層間の格差をどう是正するのか。

第三に、経済のサービス化と並行して進んだデジタル経済の進展は、むしろ一気に広がる可能性が高い。そうした動きのなかで、デジタル経済の進展が人々の格差を広げていくのか（いわゆるデジタル格差＝digital divide）、逆に格差ではなく地域間や所得階層間の違いを超えて人々に利益をもたらすのか（いわゆるデジタル配当＝digital dividend）、国によって効果は異なる。前者の代表は米国であり、後者の典型は中国であろう。

ITの社会への浸透度はリスク管理の成否と深くかかわる。社会の人種的分断や階層的分断をITやスマホが緩和してきた国は、今後比較優位の地位を得ることができる。新興アジア諸国の中では、中国をはじめ、韓国、インド、シンガポールなどがそうである。日本はこの点では一周も二周も遅れており、新しい対応が不可避となる。

最後に、今回の新型コロナウイルスと「G7」の関係をみると、「G7」は、もはや自国のケアで手いっぱいであり、グローバル・リーダーシップを発揮する余力はないのである。そうした中で、「ポスト・コロナ世界」でリーダーシップをとる可能性が高いのはやはり中国であろう。皮肉な話であるが、武漢に端を発したコロナが北京のグローバル・リーダーシップを高めるのである。

とはいえ、中国だけで「ポスト・コロナ世界」を支えることはできない。米中二大覇権に替わる新たな国際協調の仕組みとは何なのか、そこでの日本の役割は何なのかを改めて問う必要があるだろう。



(詳しくは本文 <https://bit.ly/3cyA1K0> をご覧ください。)

執筆者紹介

末廣 昭 (すえひろあきら)

1951年鳥取県生まれ。

東京大学大学院経済学研究科修了、経済学博士。

アジア経済研究所、大阪市立大学をへて1992年から東京大学社会科学研究所、同研究所所長(2009-12年)。

2016年から学習院大学国際社会科学部に移籍、初代学部長。

アジア政経学会理事長、日本タイ学会会

長、トヨタ財団理事兼国際プログラム選考委員長などを歴任。日経経済図書文化賞、大平正芳記念賞、アジア太平洋賞大賞、櫻山純三賞など学術研究の受賞多数。

2010年、東南アジア研究で紫綬褒章を受章、2018年、経済学と地域研究で福岡アジア文化賞学術賞を受賞。

主な著作は、*Capital Accumulation in Thailand 1855-1985* (1988年)、『キャッチアップ型工業化論—アジア経済の軌跡と展望』(2000年)、『岩波講座東南アジア史 全9巻』(共同編集、2001年~2002年)、『タイ 中進国の模索』(2009年)、『新興アジア経済論—キャッチアップを超えて』(2014年)、『中国・新興国ネクサス』(編著、2018年) など多数。



当財団では、第一線で活動される気鋭の執筆者に依頼し、時代を拓く提案、提言をニュースレターとして発信しています。ご意見をおよせください。

財団事務局 abrighterfuture@theoutlook-foundation.org

一般財団法人 未来を創る財団：<http://www.theoutlook-foundation.org/>

© 2020 The Outlook Foundation. All rights reserved.