

東北大学大学院文学研究科 人文社会科学特別科目
「災禍の人文社会科学」 2023-04-27

災禍における政治と専門知

田中重人

(東北大学文学研究科
現代日本学専攻分野)

課題

受講者各自の研究テーマや専門分野について、研究成果が政治的に使われるケースとしてどんなことがあるか、またその際にどのような問題が生じるか、論じよ。

→ 授業後「小課題」として提出

今日のテーマ

専門知：科学 (文献) + 暗黙知

政治：異なる利害関心の調整と意思決定

災禍：不確実性 (risk) + 緊急性

類似の事柄を考えてみる

病気への対応

- 不確実な事柄について早い意思決定
- 専門知を利用
- 利害の調整は不要

Evidence-based medicine (EBM)

1990年代以降に普及した、
現代医療の標準的な意思決定様式

D. L. Sackett ほか (1999) 『根拠に基づく医療:
EBMの実践と教育の方法』 オーシーシー・ジャパン.

エビデンスとは

evidence

- 医療上の意思決定のための根拠
- 文献の網羅的な探索と批判的吟味による

EBMによる意思決定の3要素

- エビデンス
- 医師の暗黙知
- 患者の価値観

エビデンスを重視することの意義

- 捏造・改竄の抑止
- 多数の専門家による批判・淘汰を経た知識
- 患者による検証

政治に応用できるか？

Evidence-based policy making

EBPM

- 「エビデンス」は政府が作るもの
- 文献レビューは必須でない

総務省 (2018) 「EBPM (エビデンスに基づく政策立案) に関する有識者との意見交換会報告 (議論の整理と課題等)」 (平成30年10月).

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/kenkyu/ebpm_opinions/

文献が使えない理由 (医学 vs. 社会科学)

- 政治的関心と学問的関心のずれ
- 社会現象の変異の大きさ

政府がエビデンスを作ることの問題

- 批判と淘汰が働きにくい
- 捏造・改竄への対処

文部科学省ガイドライン

研究成果の発表とは、研究活動によって得られた成果を、客観的で検証可能なデータ・資料を提示しつつ、**科学コミュニティに向かって公開**し、その内容について吟味・批判を受けること (p. 4)

本節で対象とする不正行為は、故意又は研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによる、投稿論文など **発表された研究成果の中に示された** データや調査結果等の捏造、改ざん及び盗用である (p. 10)

文部科学省 (2014) 「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」 (平成26年8月26日文部科学大臣決定) https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/26/08/1351568.htm

誰が意思決定するのか？

- 国会議員 (713名)
- 官僚・大臣
- 有権者
- 政策対象 (受益／受苦)

→ **事実認識の違い＋利害対立＋価値判断**

リスクに関するコミュニケーション問題

リスクガバナンスのすべてのプロセスで、
ステークホルダー（関与者）のコミュニ
ケーションが重要 (p. 17)

文部科学省 (2017) 「リスクコミュニケーション案内」

https://www.mext.go.jp/a_menu/suishin/detail/1397354.htm

政治における専門知利用の問題

- 知識の信頼性が低い
- 関係者間の認識の食い違い

COVID-19対応 「日本モデル」

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 禍

- **時間的余裕**

→ 災禍ではあるが、平時に近い

- **世界的規模**

→ 他国との比較

日本のCOVID-19対応 (第3波まで)

2020年 1/28 指定感染症に指定

3/13 新型インフルエンザ等対策特別措置法改正

4/7 緊急事態宣言

5/14 緊急事態宣言一部解除

5/25 緊急事態宣言終了 (ここまで第1波)

6月後半 感染再拡大 (第2波)

9月 感染減少

11月 感染再拡大 (第3波)

2021年 1/7 4都県に緊急事態宣言

政府組織と専門家の助言・諮問

2020年 1/30 対策本部

2/7 厚生労働省AB (7月まで休眠)

2/14 専門家会議 (7/3廃止)

2/25 クラスター対策班

3/26 新型インフルエンザ等対策有識者会議、
基本的対処方針等諮問委員会

7/3 新型コロナウイルス感染症対策分科会

「日本モデル」とは

世界各国で、「ロックダウン」が講じられる中、**市民の行動変容とクラスターの早期発見・早期対応に力点を置いた日本の取組**（「日本モデル」）に世界の注目が集まっている (p. 11)

専門家会議 (2020-04-01) 「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」 <<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000617992.pdf>>

背景

他国との比較

- 欧米のロックダウン
- アジアの追跡調査
- 大規模検査

→ 日本の対策の「緩さ」への批判

日本モデルの前提

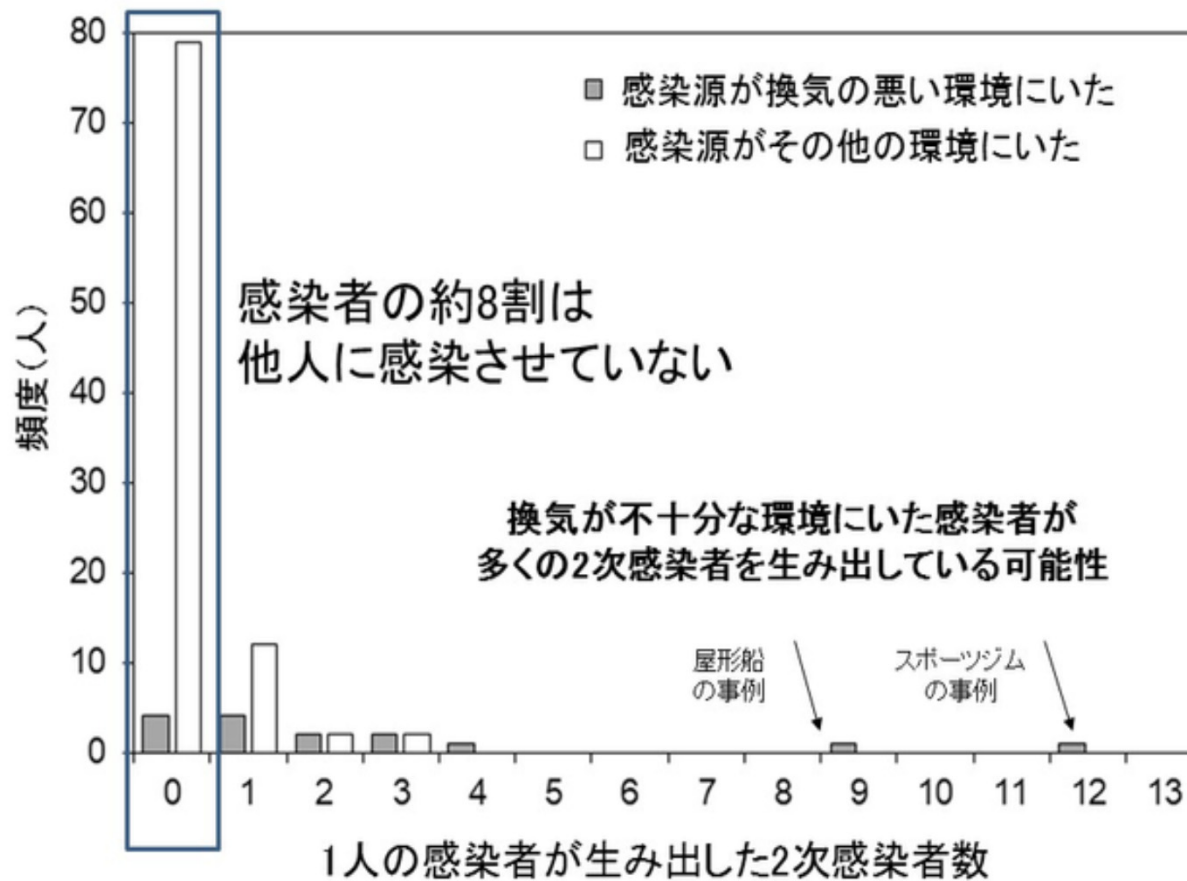
COVID-19は、**ひとりから多数への感染 (superspreading) で広がる**

- Superspreading は「密閉」「密集」「密接」の3条件がそろった場所 (3密)でのみ起きる
→ **3密回避**で防げる
- Superspreading は**後向き探索**で発見できる
→ 発見して隔離 (保健所によるクラスター対策)

「日本モデル」にエビデンスはあったか？

COVID-19はsuperspreadingで広がる？

(2月26日時点の国内発生110例の分析結果)



感染者の約8割は
他人に感染させていない

換気が不十分な環境にいた感染者が
多くの2次感染者を生み出している可能性

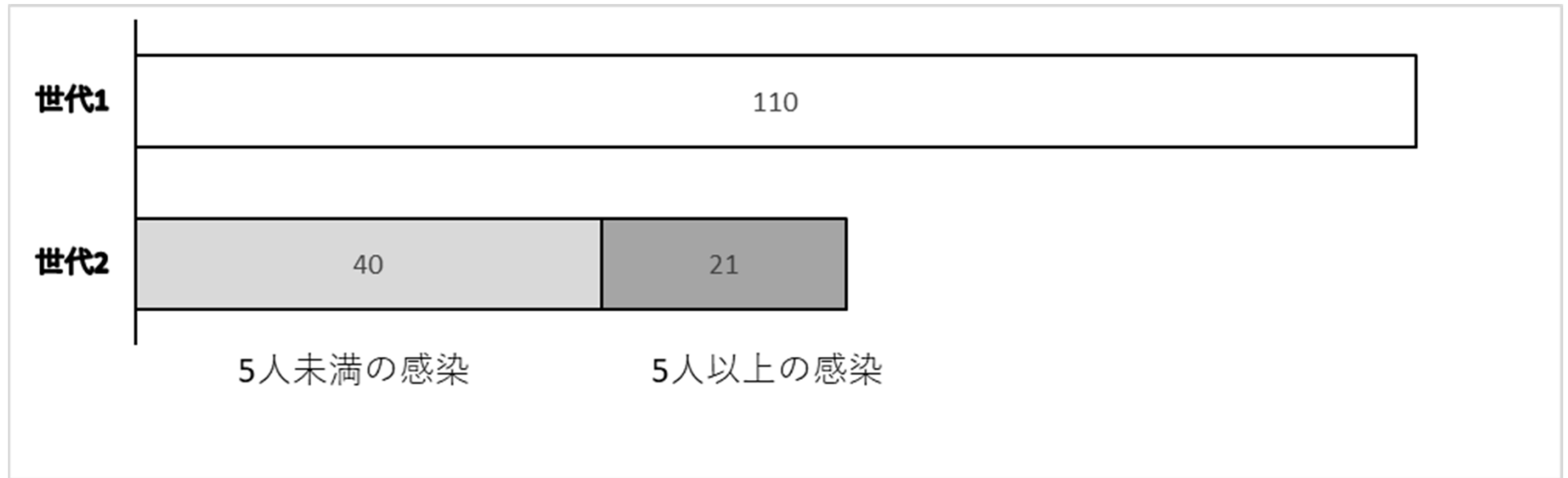
屋形船
の事例

スポーツジム
の事例

新型コロナウイルス厚生労働省対策本部クラスター対策班

厚生労働省 (2020-02-29)
「新型コロナウイルスに関するQ&A (一般の方向け)」
http://web.archive.org/web/20200229174116/https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html

データの見方を変えると.....



2次感染数はすくない (隔離したから?) が、
そのなかでは小規模感染 (5人未満) が主体

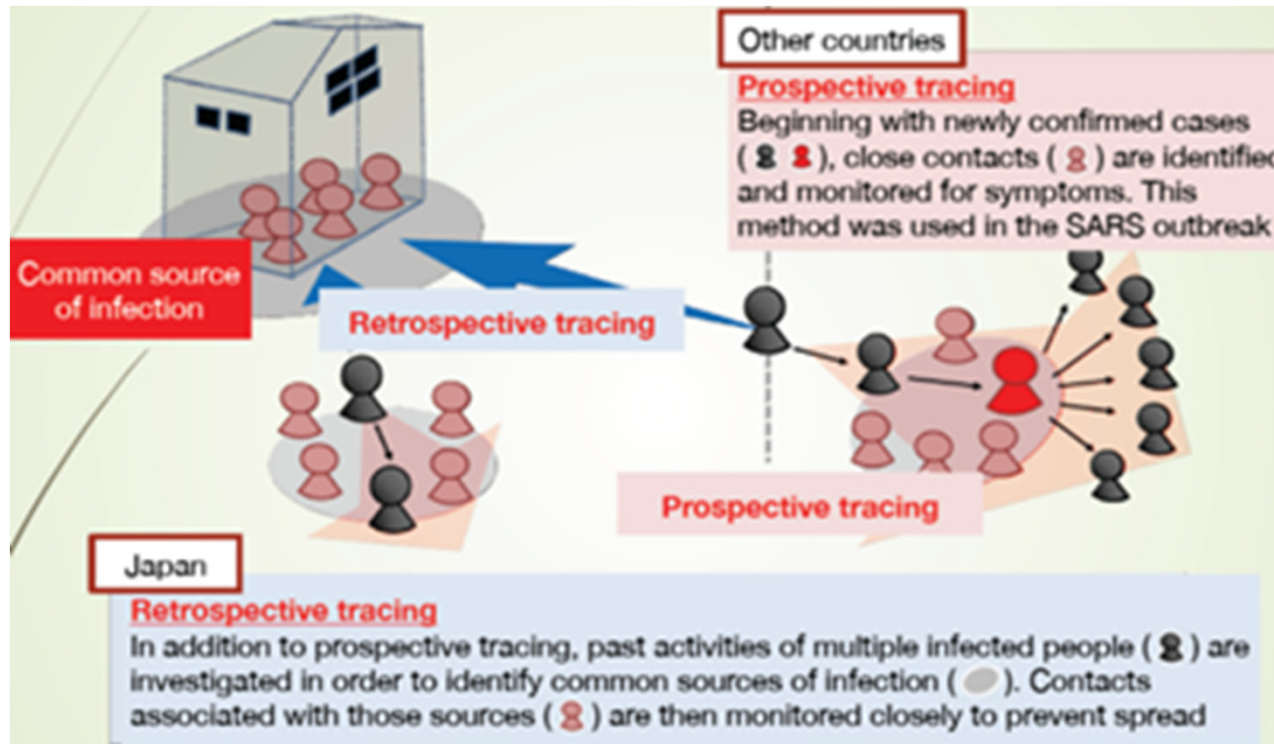
Superspreading は3密環境でのみ起きる？

これまで集団感染が確認された場に共通するのは、①換気の悪い密閉空間であった、②多くの人々が密集していた、③近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声が行われたという **3つの条件が同時に重なった場**です。(p. 4)

専門家会議 (2020-03-09) 「新型コロナウイルス感染症対策の見解」
<<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000606000.pdf>>

→ **エビデンスなし**

Superspreadingは後向き探索で発見できる？



Omi Shigeru, Oshitani Hitoshi (2020) "Japan's COVID-19 Response"

<<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000635891.pdf>>

→ エビデンスなし

「3密」 批判と定義変更

「3密」に対する疑問

「密閉・密集・密接が重なった所は感染の危険が高いから避けるように」とのメッセージが誤解を招いているのではないのでしょうか？.....

3つは「重なる」必要はありません。 **一つでも十分、危険です。**

黒岩祐治 (2020-03-28) 「「重なる」でなくとも」『神奈川県知事 黒岩祐治 Official Website』 <<https://kuroiwa.com/blog/post-20200328/>>

基本的対処方針等諮問会議 (4月7日)

3密でなくても〔クラスターが〕起こり得る場合があります。
.....接客を伴う飲食店.....は必ずしも3密が全部そろっていない環境だと思えます。人がたくさんいない、けれども1人の人が不特定多数の人とこういう接触をするという形なのです。歌を歌うとかも、必ずしも3密がそろっていない環境でも起きています。無観客のライブハウスでも起きている.....もう少し**表現の仕方を考えるべき**かと思えます。(p. 12)

基本的対処方針等諮問委員会 2020年4月7日議事録

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/shimon2_2.pdf> 押谷仁発言

基本的対処方針等諮問会議 (4月7日)

商店街に人が多かったり、あるいは公園に若者も集まったり、確かにオープンな空間ですから、〔3条件が〕重なっていないということなのでしょうけれども、しかし、すごく近い距離で飲食を共にし、また会話をしておりますので、そういう意味では、もう**3密それぞれを避けて頂きたい**。(p. 18)

基本的対処方針案の変更

3つの条件 (以下「三つの密」という。) **が同時に重なる場**では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられる。



3つの条件 (以下「三つの密」という。) **のある場**では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられる。

対策本部の理解

これまで実施してきた対策は間違っていない。
(尾身茂・諮問委員会会長)

密閉、密集、密接の3つの密を防ぐことなどによっ
て、感染拡大を防止していく、という対応に変わり
はありません。(安倍晋三・対策本部長)

「3密」定義変更に関する報道

当初は、三つの密の「重なりを避ける」とされたが、後に一つでも「密」があれば避けると変更された。

きっかけは、黒岩祐治・神奈川県知事が感じた疑問だった。……4月7日、政府の基本的対処方針に意見を出す諮問委員会で変更を求めた。

読売新聞 (2020-07-30) 「検証コロナ 次への備え 第4回: もの言う専門
家会議の功罪」

感染は当初から「3密」の3つの条件がそろわなくても起きるとされてきましたが、このところ「密閉」や「密集」といった条件がなくても集団感染したケースが相次いで報告されています。

NHK (2021-04-30) 「「3密」でなくとも集団感染のおそれ」

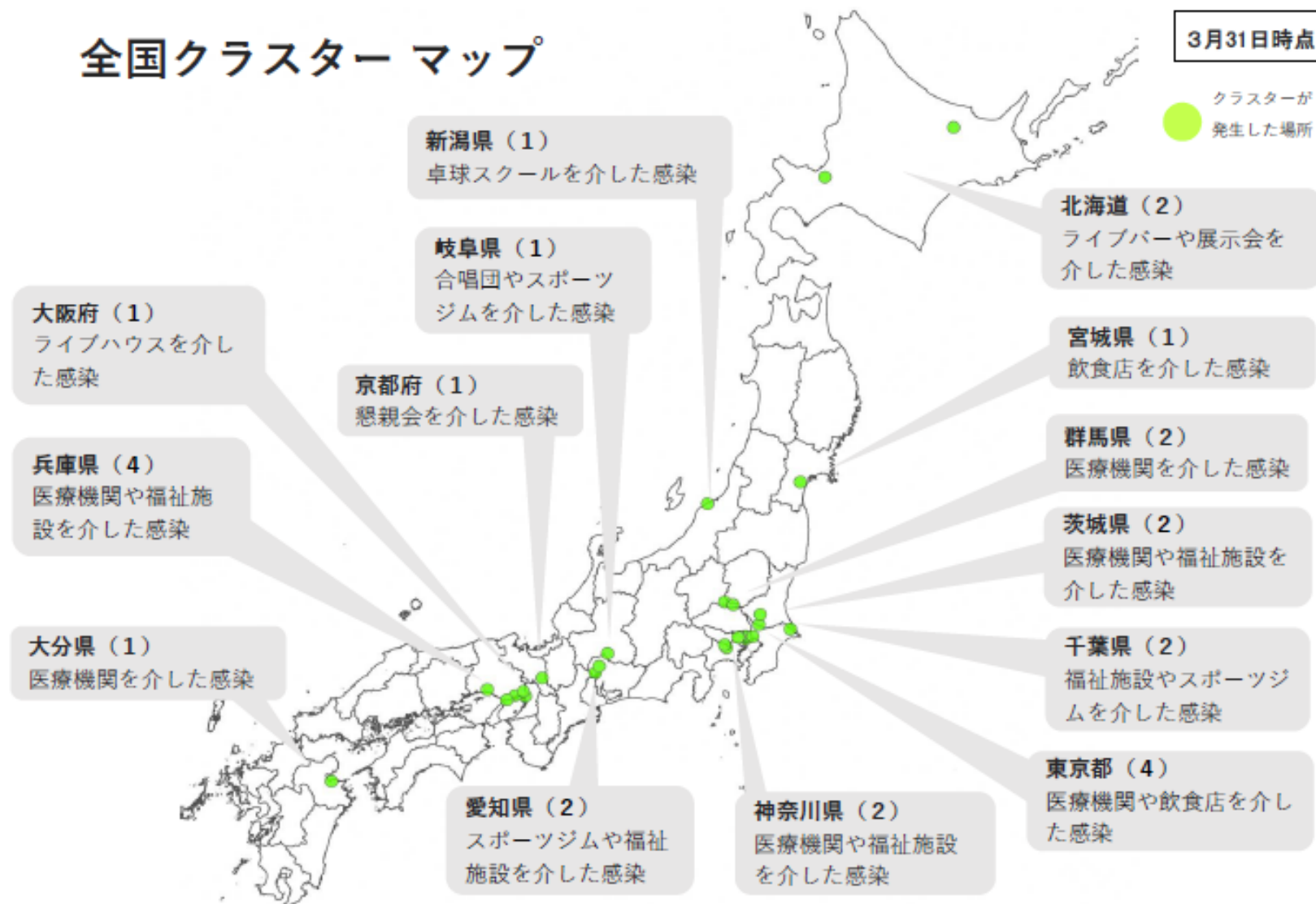
<<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210430/k10013006461000.html>>

クラスター対策への批判

全国クラスター マップ

3月31日時点

クラスターが
発生した場所



(注1) クラスターは、自治体からの情報を基に、東北大学押谷教授、北海道大学西浦教授らによる分類。
(注2) クラスターは、現時点で、同一の場において、5人以上の感染者の接触歴等が明らかとなっていることを目安として記載しています。家族等への二次感染は載せていません。また、家族間の感染も載せていません。現時点での感染の発生状況や、都道府県別の感染者数を反映したものではありません。
(注3) 都道府県名の横に示す数字は患者集団（クラスター）の数。

<https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/11537253/www.mhlw.go.jp/content/10900000/000618504.pdf>

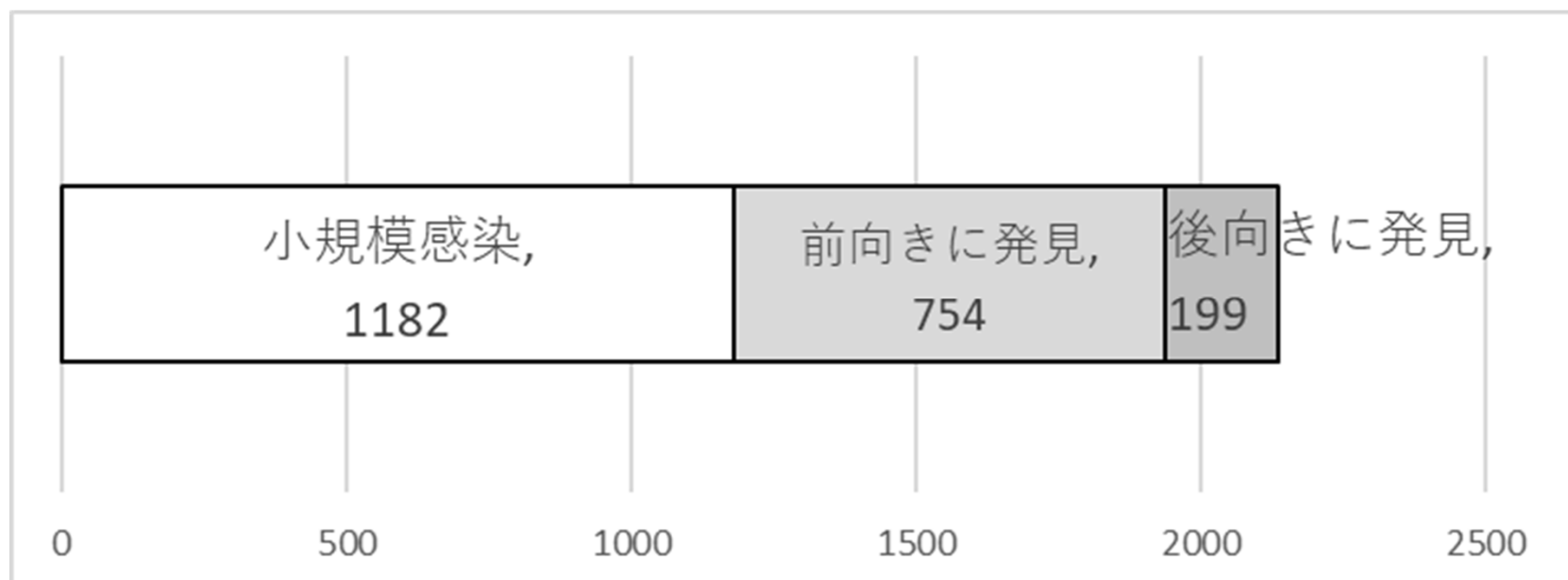
3月末までの25クラスター内訳

後向き探索で発見		前向き探索で発見		
	関連感染者数		(クラスター)	関連感染者数
ライブハウス (大阪)	105	病院	(9)	337
飲食店 (宮城)	37	福祉施設	(6)	276
屋形船 (東京)	25	懇親会	(1)	65
合唱団とスポーツジム (岐阜)	18	スポーツジム	(2)	44
展示会 (北海道)	14	ライブバー	(1)	20
		卓球スクール	(1)	12
合計 (5 クラスター)	199	合計	(20)	754

情報源：2020年3月31日時点「全国クラスターマップ」(厚生労働省)掲載のクラスターに関する当時の報道等。

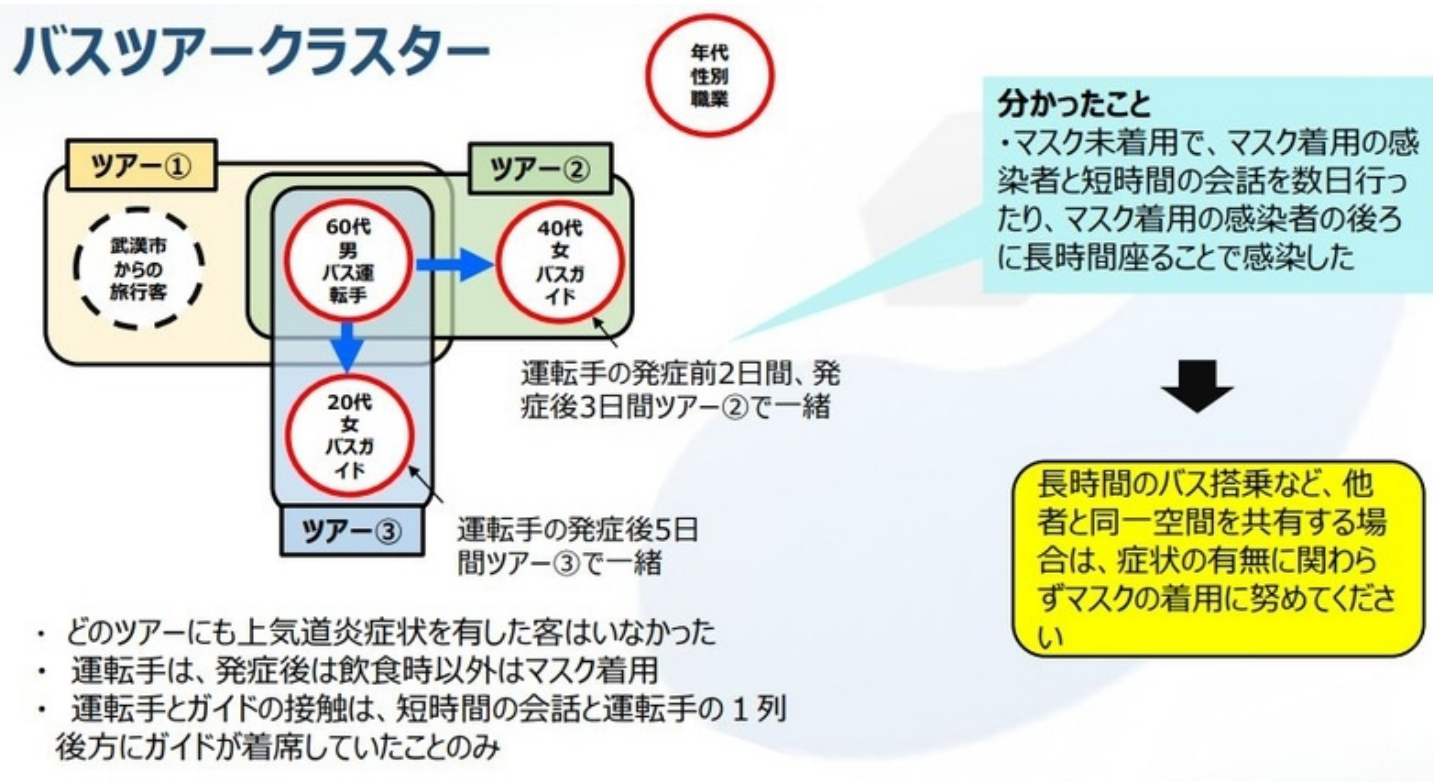
Tanaka S. (2023) "Was Japan's cluster-based approach toward coronavirus disease (COVID-19) a fantasy?: Re-examining the clusters' data of January-March 2020". *Research Square*. Doi:10.21203/rs.3.rs-2647575/v1

3月末までの全感染者2135人の内訳



Tanaka S. (2023) "Was Japan's cluster-based approach toward coronavirus disease (COVID-19) a fantasy?: Re-examining the clusters' data of January-March 2020". *Research Square*. Doi:10.21203/rs.3.rs-2647575/v1

7月末の方針転換



国立感染症研究所 感染症疫学センター／実地疫学専門家養成コース (FETP)
「クラスター事例集」(2020年7月30日) 第4回厚生労働省アドバイザリーボード
参考資料 <<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000654503.pdf>>

7月のクラスター等発生状況

分類	件数	総人数	1件あたりの人数	最大人数
接待を伴う飲食店	35	499	14.3	116
会食	31	125	<u>4.0</u>	15
職場	53	213	<u>4.0</u>	17
学校・教育施設等	35	236	6.7	41

(7/1~7/28)

- * 上記のほか、病院や高齢者施設でのクラスター等発生事例が見られる。
- * また、劇場のクラスター等の件数は少ないが、多数の感染者が発生した事案がある。
- * 報道等情報を元に内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室において作成。

新型コロナウイルス感染症対策分科会 (2020-07-31) 第4回会議資料より「7月のクラスター等発生状況について」(参考資料3) <<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/corona4.pdf>>

複数感染事例としての「クラスター」

厚生労働省は、毎週、報道などをもとに自治体がクラスターと認定した事例や、**2人以上が感染した事例**をまとめています。

NHK (2020-11-16) 「全国でクラスターなど 9日までの1週間で130件に 前週比26%増」

<<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20201116/k10012714481000.html>>

飲食への注目

表) FETPが調査に関わった会食における集団感染

ケース	種類	曝露状況	マスクの着用
A	レストラン	・ 1m程度の対面距離で同じテーブルに座った3名のうち、発症者を除く <u>2名が感染した</u>	なし
B	市中飲食店	・ 同じカウンターを利用した距離の近い <u>客3名と配膳した店員が感染した</u>	なし
C	市中飲食店	・ 同じテーブルを利用した4名のうち、発症者を除く <u>2名が感染した</u> ・ 発症者とスプーンを共有した	不明
D (参考)	高齢者施設	・ 180cm程度離れて斜め向かいに座り食事を取ることが感染伝播を防いだ可能性が考えられた	なし

実地疫学専門家養成コース (FETP) (2020-10-16) 「一般的な会食における集団感染事例について」

<<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9910-covid19-25.html>>

飲食への注目

感染経路が分からない感染の多くは、飲食店における感染によるものと考えられる

新型コロナウイルス感染症対策分科会 (2020-12-23) 「現在直面する3つの課題」
<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/cyokumen_3tsunokadai.pdf>

緊急事態宣言 (2回目)

感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底する。
すなわち、**飲食を伴うものを中心として**対策を講じる (p. 9)

新型コロナウイルス感染症対策本部 (2021-01-07) 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」 < https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_r_20221125.pdf >

まとめ

2020年に起こったこと

- データ不足のなかでの意思決定
- エビデンスのない暫定的仮説としての「日本モデル」(3月)
- データとの不整合／現場からの疑問
- 7月までに方針転換 (ほとんど認識されず)

COVID-19対応における専門知利用の問題

知識の信頼性が低い

- エビデンスの不在

関係者間の認識の食い違い

- 方針変更についての説明の不在

聞き取りに頼った「日本モデル」検証

- アジア・パシフィック・イニシアティブ (2020) 『新型コロナ対応民間臨時調査会 調査・検証報告書』 ディスカバー・トゥエンティワン.
- 河合香織 (2021) 『分水嶺：ドキュメント コロナ対策専門家会議』 岩波書店.

手つかずのデータ・資料

- **統計データ**

→ 社会科学的視点

- **各種会議資料・議事録等の文書**

→ 人文科学的視点

課題

受講者各自の研究テーマや専門分野について、研究成果が政治的に使われるケースとしてどんなことがあるか、またその際にどのような問題が生じるか、論じよ。

→ 授業後「小課題」として提出