

「身体・社会・感染症—哲学・倫理学・宗教研究はパンデミックをどう考えるか—」



**科学ジャーナリズムの視点から**

2020年12月5日

青野由利

# パンデミックの歴史

- ▶ **6世紀のペスト** 東ローマ帝国「ユスティニアヌスのペスト」
- ▶ **14世紀のペスト** 欧州人口の3～4割が死亡・・・人口減少、教会の権威失墜
- ▶ **16世紀 天然痘**がスペインから新大陸に持ち込まれる・・・インカ帝国の滅亡につながったとも
- ▶ **1918年** スペインかぜ**インフルエンザ (H1N1)**
- ▶ **1957年** アジアかぜ**インフルエンザ (H2N2)**
- ▶ **1968年** 香港かぜ**インフルエンザ (H3N2)**
- ▶ **2009年** 豚由来の**新型インフルエンザ (H1N1)**

# 2009年インフルエンザ・パンデミック の教訓



2009年11月 発行

- インフルエンザ・パンデミックはやがて収まるだろう。熱しやすく冷めやすい私たちは、感染症の脅威を忘れてしまいかねない。
- でも、インフルエンザはこれからもパンデミックを起こすだろう。
- 「インフルエンザは文明病だ」という見方もある。
- 新興・再興感染症は他にもたくさんある。

## インフルエンザ・パンデミックの教訓

- ▶ パンデミックは必ず繰り返す。
- ▶ 新興感染症の多くが人獣共通感染症（zoonosis）であり、開発により人と動物が接する境界はますます増え、交通網の発達が病原体を世界に運ぶから。
- ▶ ところが、人は忘れやすい。忘れたところにやってくる。
- ▶ しかも、似て非なる形でやってくる。想像力の貧困、備えの甘さ（まさか、コロナでパンデミックとは）
- ▶ 感染制御にかかわる主要なプレイヤーは、2009年とほとんど同じ（安心感はあるが、次世代は？）




## インフルエンザ・パンデミックの教訓

- ▶ 2009年に、今に通じる課題がほとんど網羅されている
- ▶ にもかかわらず、放置されてきた
- ▶ たとえば・・・

# 「新型インフルエンザ対策総括会議報告書」 2010

- ▶ 国の意思決定過程と責任の明確化
- ▶ 関係機関の役割分担の明確化
- ▶ 感染症危機管理を専門に担う国立感染症研究所や検疫所、保健所、地方衛生研究所などの大幅な強化と人材育成
- ▶ サーベイランスの体制や制度の見直し
- ▶ PCRを含めた検査体制の強化
- ▶ 症例定義の在り方
- ▶ 医療スタッフ等の確保、ハイリスク者を受入れる専門の医療機関の設備、陰圧病床等の施設整備など
- ▶ 学校等の休業や、事業自粛、集会やイベントの自粛要請等のあり方
- ▶ 広報・リスクコミュニケーションなど情報発信のあり方の見直し



# 意思決定過程と責任の明確化

## 科学と政治

### ▶ 旧専門家会議への誤解

→ リスク評価だけでなく、前面に出てリスクコミュニケーションを行ったため、「専門家会議が政策決定までしている」という誤解が生まれ、それに基づく非難も

→ 政府も、それを利用し、責任を回避？





## 科学と政治

# 意思決定とリスクコミュニケーション

- ▶ 厚労省のA D B（アドバイザリーボード）と、内閣官房の分科会に改組
  - ▶ 「A D Bが感染状況評価」「分科会が政府に助言」「政策決定は政府」という役割分担を強調
- しかし、以前より、リスク評価が伝わりにくくなった印象
- A D Bは座長と事務局のブリーフィング。G O T Oのような政策については踏み込まない





## 科学と政治

### 独立性はどう担保されるべきか

- ▶ 当初は、専門家助言組織は完全に独立の立場で感染症制御の観点に特化して助言し、それを受けて、他の要素も加味して政府が判断すべきだと考えていた。
- ▶ しかし、未知の、刻々と様相が変わっていく新感染症に対処する場合、専門家と政府が密接に協力しあって感染制御しなくてはならない場面が多い。
- ▶ 助言組織の独立性と、政府との協力のバランスの取り方は、引き続き大きな課題。




## 科学コミュニケーション、リスクコミュニケーションはどうあるべきか

- ▶ 最大の問題は、国のリーダーが、サイエンスも踏まえた上で国民に語りかけることがまったくできていないこと
- ▶ コミュニケーションを担うスポークスパーソンが必要。人材育成、常設が必要か
- ▶ 科学には不確実性があることも伝わるように




## コロナ後 感染症対策

- ▶ 今度こそ、今回の検証を次のパンデミックに生かす
- ▶ 普遍的に使える体制、人材育成、基盤技術
- ▶ たとえば、F E T P (Field Epidemiology Training Program) での育成、保健所の強化



## コロナ後 感染症に強い社会へ

- ▶ 都市集中
- ▶ 長距離・満員電話の通勤
- ▶ 飲食店の集中
- ▶ 休日・移動の集中
- ▶ 何千人も乗せるクルーズ船



## 感染防止と経済？ 人の命をどう救うのか

- ▶ 医療が逼迫しているのに、「経済対策」として、GOTO事業は妥当なのか
- ▶ 「感染による死亡」と「経済困窮による自殺」を天秤にかけることのおかしさ
- ▶ 経済困窮者の命は、別の方法で救えないのか