



2020年5月27日、ニューヨーク州の新型コロナウイルス専用病院で防護服に身を包み、治療に当たる女性（AP / アフロ）

感染症との闘いを左右した 政治と科学のバランス

政治リーダーがどの程度科学を信じているか。政治・科学連携の政策決定モデルがあっても、信頼関係がなければコロナ対策は失敗した。感染症を収束させ、経済負担を小さくしたのは、政治と科学が共同で目標に向かった国だった。

北海道大学教授
鈴木 一人

すぎき かずと 二〇〇四年英サセックス大学ヨーロッパ研究所博士課程修了。筑波大学助教授などを経て現職。著書に『宇宙開発と国際政治』など。

六月二四日、脇田隆字・感染症研究所長が座長を務める専門家会議が記者会見を行っているのと同じ時間に西村康稔経済再生担当大臣が記者会見を行い、唐突に専門家会議の「廃止」を宣言した。専門家会議の尾身茂副座長がその話を聞いていないということが明らかになり、後日西村大臣も事前の連絡不足を陳謝したが、決定は維持され、専門家会議のメンバーは内閣府に設置される有識者会議の下に置かれる分科会に再編されることになった。

この一連の出来事は、政治と科学のバランスをどう取るべきかという問題を改めて浮き彫りにした。西村大臣の発表と同じ時間に行われた専門家会議では、科学者が「前めり」になり、あたかも「科学者が決定しているかのよう」に受け取られる」という状況にあった。本来であれば、政治家が責任を持って決定すべき問題である「人との接触の八割削減」や「何も対策を取らなければ四二万人の死者が出る」といった議論を専門家が直接発信したことで、官邸の中でも政治が頭越しにされているとの不満があったと言われる。

感染症対策に限らず、一般に公衆衛生の問題は科学の問題ではあるが、同時に人々の行動変容を必要とし、場合によっては経済に大きな影響を及ぼすことから、政治的な判

断が必要になる。また、政治家は政策決定に責任を負い、専門家会議などを招集し、保健所などの制度を動かす「政治的権力」を持つが、専門家は政治家や官僚が持たない知見や情報、分析能力と言ったりリソースを持ち、国民を動かす説得力という「知的権力」を持つ。時に政治は専門家を重用し、時に疎ましく扱う。専門家は政治を媒介にして自らの理想やあるべき社会を実現しようとする。ゆえに感染症対策は政治と科学の一種の権限争いとなり、どのようにバランスを取るのかが大きな問題となる。そして、そのバランスに悩んでいるのは日本だけではない。

お手本にならなかった「お手本」

長らく感染症対策にもっとも力を入れてきたのはアメリカとイギリスであった。両国は世界保健機関（WHO）の拠出国の一位と二位であり、米国疾病対策センター（CDC）は世界最強の感染症研究機関であり、イギリスのインペリアル・カレッジなどは感染症の教育研究機関として世界に名をとどろかせていた。また、政治と科学の関係でも、アメリカにおけるホワイトハウスの科学技術政策局（OSTP）を率いる科学技術担当補佐官が直接大統領を補佐し、科学における政策決定のモデルとなっていた。イギリスも

首相を補佐する首席科学顧問と保健衛生問題を担当する首席医務官がおり、科学と政治が連携して意思決定をする仕組みとしてお手本とされてきた。特に日本においては、福島原発事故において政治と科学の関係がうまく行かず、多くの批判を受けたことで、英米の政策決定モデルへの関心が高まり、さまざまな角度から研究された。

しかし、そのお手本とされた英米において、新型コロナウイルスの被害がもつとも大きくなっている。アメリカは一三万人（一〇〇万人あたり三八八人で世界七位）を超える死者を出している。当初感染爆発が起きたニューヨークなどは収束傾向にあるが、感染が収まりきらないうちに経済再開への圧力が高まり、フロリダ州やテキサス州などでロックダウンを解除したことで感染が急速に拡大している。政治的リーダーシップを取るべきトランプ大統領は、科学的な助言を無視し、根拠が曖昧な発言（「ウイルスは自然に消え去る」「インフルエンザと大差ない」など）だけでなく、科学的に間違った発言（「漂白剤を体内に摂取すればウイルスは消え去る」など）も繰り返し、専門家を批判し、その信用を貶めるような発言を続けている。また、イギリスでも欧州で最悪の四万人を超える死者を出し（一〇〇万人あたり六五八人で世界二位）、ボリス・ジョン

ソン首相自身が罹患するなど、対応に失敗していると言わざるを得ない状況である。ジョンソン首相は記者会見で首席科学顧問なども同席させ、科学的な知見に基づき判断しているように見えるが、その科学顧問は当初ロックダウンなどの強い措置を取らず、経済活動を維持したまま、感染者を増やして集団免疫を獲得するという戦略を取り、ジョンソン首相も感染者を治療する病院を訪問した際、多くの患者や医療従事者と握手するなど、感染による影響を軽視していた。

英米の例から言えることは、政策決定のモデルとなるような政治と科学を連携させる仕組みを持つていても、政治的リーダーが科学を信じていなかったり、専門家が誤った戦略を提示すれば悲劇的な結果となるということである。つまり、政策決定の仕組みをいくらいじっても、問題は解決しないということである。

政治家によるメッセージの重要性

逆に、感染者や死者は出ているが、相対的に成功した例としてドイツが挙げられる（死者は九〇〇〇人近くで一〇〇万人あたり一〇八人で世界二三位）。ドイツもコッホ研究所などの優れた感染症研究機関があり、感染症のモ

デリングなどは世界的にも知られているが、こうした研究をきちんと政治的なメッセージとして伝えるメルケル首相がいたことが大きな違いを生み出した。

ドイツの例で顕著なのは、イタリアでの感染爆発の教訓から、感染拡大が始まった段階で検査の重要性が認識され、コッホ研究所を中心に検査態勢を整えた。その上でロックダウンを徹底し、厳しい措置を採用した。その際、東ドイツ出身で政府による行動の制約がもたらす問題を熟知しているメルケル首相は、こうした措置を取ることは心苦しいが、公衆衛生のためには厳しくせざるを得ないと訴え、人々の行動変容を求めた。また、物理学者でもあるメルケル首相は、実効再生産数などの科学的用語を活用しながら、国民に向けて厳しい措置を取らなければならない理由や、どうすればロックダウンが解除されるのかなどをわかりやすく説明していた。こうした政治的なメッセージは、経済再開を求める中小業者やレストラン経営者などの圧力に対しても理性的な対処を促し、国民も、自らの利益に反することではありつつも納得してロックダウンを受け入れた。感染拡大が高齢者施設に及んだため死者の数は増加したが、それでも全体としては比較的成功的なケースであり、その意味では政治的なメッセージによる人々の行動変容の重要

性が明らかになった事例と思われる。

スウェーデンの挑戦

政治と科学のバランスを考える上で、スウェーデンの事例を取り上げないわけにはいかないだろう。スウェーデンでは、アンデシユ・テグネル博士を中心とする専門家が新型コロナウイルス対策の前面に立ち、ほぼ全ての政策決定を担っている。公の場においてもテグネル博士が報道官の役割を果たし、ロヴェーン首相をはじめとする政治家はほとんど姿を見せない。

スウェーデンの戦略は、重症化するリスクの高い高齢者や既往症のある人々を隔離し、彼らを守りつつ、若い人たちは通常の経済活動を行いつつ、社会的距離 (Social Distancing) や大規模な集会を避けて医療崩壊を防ぐだけで十分だというものである。若い人たちが感染しても重症化するリスクは低く、一度罹患すれば免疫を獲得することになり、集団免疫が獲得できれば高リスク層の人々にもうつる確率が減るという発想に基づいている。しかし、残念ながらスウェーデンは五三〇〇人(一〇〇万人あたり五三三人で世界五位)の死者を出しており、高リスク層の人々を守ることはできなかった。また、ロックダウンのよ

うな強い措置を取らずに通常の経済活動を継続することで経済の落ち込みを防ぐことが期待されたが、世界経済全体が停滞し、外需依存のスウェーデンもそれに引きずられた結果、二〇二〇年の経済成長はマイナス六・九%になると見られている。

スウェーデンでは国民の専門家に対する信頼は篤く、また、高齢者が感染によって死亡することに受容度が高いこともあり、この戦略に対する強い批判は起こっていない。しかし、周辺の欧州諸国が感染収束に向かい、徐々に国境を開放するなか、スウェーデンの感染は引き続き拡大していることもあり、周辺国はスウェーデンとの往来も認めていない。こうした状況に対してスウェーデン国内でも不満がたまりつつあり、専門家が政治的責任を負い切れなくなっている。

政治と科学の理想的なバランス

新型コロナウイルスの対策でもっとも成功した国を挙げるとすれば、死者を出していないベトナムや二人しか死者を出さず、現在は新規感染者がほとんど出ていないニュージーランドが挙げられる。ただし、ベトナムは共産党による強権的な措置により、感染者が出た町ごとロック

ダウンするなどの手段が取られていて、必ずしも理想的な対策とは言えない。またニュージーランドは早期に国境をまたぐ往来を禁止、国内の感染症対策をアードアン首相のリーダーシップのもと、国民との対話を通じて実施したことで早期に収束が実現した点は高く評価されている。しかし、小国であり、島国であることから国境管理が相対的に容易であったこと、また早期の対策が功を奏したという点で、政治と専門家のバランスで苦勞するという問題に直面せずに済んだ。

その点、興味深い事例として挙げられるのは台湾である。台湾は中国国内で人から人への感染が始まった時点から新型コロナウイルスの存在を察知しており、早期の対策を取ることが可能であった。しかし、それでも中国との人の往来の規模が大きく、感染拡大を避けることは難しかった。

今年一月の総統選挙で圧勝し、国民からの支持が高かった蔡英文総統は早急に感染症対策に乗り出したが、その背景には、台湾は二〇〇三年に重症急性性呼吸器症候群（SARS）を経験し、三四六人の感染者と三七七人の死者を出した経験がある。この時に行政院衛生福利部（保健省に相当）の部長（大臣）を務めていたのが現在の副総統である陳建仁であり、蔡総統も、当時はWHOとの協力をめぐる中

国との交渉を担当した。また、現在の衛生福利部長である陳時中はもとも歯科医であり、「鉄人大臣」と呼ばれ、記者会見では質問がなくなるまで状況を説明するなど、精力的に国民とのコミュニケーションを取り、外交部や教育部といった他省庁との連携による政府一丸となった対処を前面に押し出した。また、天才プログラマーとしても知られるIT担当の唐鳳が、感染拡大の初期段階でマスクが足りずに国民の不満が高まっていた時、健康保険カード（日本でいう保険証）のデータにリンクさせて希望者全員に平等に配布する仕組みや、薬局の在庫データなどをスマホのアプリで表示させる仕組みを整え、国民の混乱と不平等感を取り除いた。

台湾の事例は、公衆衛生における科学と政治の一つのモデルを提供している。政治家が科学を理解し、科学的根拠に基づいて政治的・経済的に影響の大きい決断をすることで、国民が受ける負担を説得によって受け入れさせ、国民の不満を吸収して省庁横断的に対処することで、いち早く問題を解決するというものである。感染症対策はしばしば「命か、経済か」といった二者択一で語られることが多いが、実際には感染症に対して早期に対処し、いち早く収束させることが経済にかかる負担も最も少なく、その意味では迅

速な対応が「命も、経済も」救うことになる。

成功と失敗の境目

このようにいくつかの成功例がある一方、欧米諸国は総じて新型コロナウイルスの被害が大きく、その対処は失敗と言わざるを得ない。政治と科学の間をつなぐ制度や、科学的な知見の有無で成功と失敗が分かれるわけではない。政治と科学の関係に焦点を当てれば、成功と失敗の境目は、第一に、政治が科学を理解できているかどうか、ということにある。

ドイツや台湾の事例が示すのは、政治家が科学者の助言を聞き、それを理解する能力を持つことの重要性である。スウェーデンのように政治家が科学者に「丸投げ」している状況は、必ずしも政治と科学のバランスがよいとはいえないし、アメリカのように政治が自らの利益（再選）を優先し、科学者を遠ざける態度を取ることが感染症対策では御法度であり、イギリスのように、科学に対して傲慢な態度であるのも望ましい結果をもたらさない。

第二に、国民に対するメッセージングである。感染症対策は政治的な手段だけでは実現せず、人々の行動変容が不可欠となる。マスクの着用や社会的距離を取ること、手洗

いや咳エチケットの励行など、国民が日々の生活を変容させ、高い防疫意識を持つことが、感染拡大を防止するにはきわめて有効である。しかし、こうした行動の変容を可能にするのは、政治による説得とメッセージングである。もちろん、ロックダウンなどの強い措置を取り、経済的な損害を補償することは効果が高いが、強制的な措置を取れば、それが解除された際の反動も大きい。感染の中心がニューヨークにあつた時に強制的な措置を取ったアメリカは、それを解除した後にその他の地域で急速に感染拡大が起きた。これはロックダウンによってたまったフラストレーションの反動によるものと言えよう。こうした反動を抑えるためにも政治家が国民に対して慎重な行動を求め、それを説得する必要がある。そのためには科学者が前面に出て説得し、国民を納得させるということも選択肢としてはあり得るだろう。

第三に、政治家、科学者、国民が感染症に対する脅威認識を共有しているということである。東アジア諸国での感染症対策が相対的に成功しているのはSARSや中東呼吸器症候群(MERS)の経験があり、感染症に対する恐れが共有されているからである。こうした恐れがあつたからこそ、韓国やシンガポールにおける感染者追跡の仕組みや、

大量の検査を可能にする備えがあつたと言えるし、早期の感染症対策を可能にさせたとも言える。逆に欧米諸国では、専門家は新型コロナウィルスの脅威を理解していても、SARSやMERSの経験がなかったことで、国民にも政治家にも感染症に対する意識が低く、対応が遅れたことは確かである。こうした脅威認識の共有は、成功と失敗を分ける大きな分岐点だと言えよう。

「日本モデル」に普遍性はあるか

感染症対策は各国の政治体制や社会的規範などさまざまな要素が絡み合うため、単純にある国での成功モデルが他国に移植できるわけではない。しかし、上述したように、成功と失敗を分ける境目は存在する。その観点から日本の感染症対策はどのように評価されるのであろうか。

日本の感染症対策で大きな特徴といえるのは、政治と科学の関係が整理されないまま、局面ごとに両者のバランスが変わる点である。既に述べたように、二月上旬の「ダイヤモンド・プリンセス号」での対処や小中高校の一斉休校を決定した際は、専門家の役割は小さく、政治が前面に立つて対処する姿勢を見せた。しかし、それらは批判され、新しいインフルエンザ特措法に基づく緊急事態宣言をめぐる議

論で与野党の議論が続くなか、WHOでポリオやSARSの対策に従事した尾身茂・地域医療機能推進機構理事長や押谷仁・東北大学教授らによる専門家会議の役割が大きくなる。彼らは中国の武漢やダイヤモンド・プリンセス号のデータから、感染者の八〇％はウイルスを拡散することはなく、二〇％の感染者が多数の感染者を生むという特徴を見て取り、「クラスター対策」を推進した。また、飛沫感染が主たる感染経路であることもつきとめ、密集・密閉・密接の「三つの密」を避ければ一定の経済活動も可能であることを発見した。

この専門家会議の発見を基礎にして感染症対策の戦略が練られ、さらには厚生労働省に設置されたクラスター対策班のメンバーであり、数理学モデルの専門家である北海道大学の西浦博教授が提唱する「人との接触の八割減」といったメッセージを専門家がSNSや報道番組を通じて積極的に発信することで、政治の役割は後退することとなった。これが結果として「前のめり」との印象を生み出し、緊急事態宣言の下で経済的な負担を強いられた自営業者や飲食業者などから強い批判を浴びた。しかし、多くの人は専門家の要請にしたがい、「三つの密」を避け、マスクを着用するなど日々の防疫行動を受け入れ、「新しい生

活様式」に基づいて行動変容に積極的にコミットした。

こうした状況を見ると、日本では新型コロナウイルスの脅威が政治家、専門家、国民の間で共有され、専門家によるメッセージングが効果を発揮したと言える。しかし、政治家が科学を理解し、それを政策やメッセージに反映できていたかといえ、その点は失敗していると評価せざるを得ない。緊急事態宣言の発令や解除において、専門家に判断を委ねる一方、専門家が批判された際には彼らを十分に守ることはせず、冒頭で述べたように専門家会議が記者会見をやっている最中に、会議を「廃止する」と発表するなど、科学に対して政治の優位を示すかのような対応を見せた。

感染症対策は政治と科学が共同して同じ目標を目指し、「政治的権力」と「知的権力」が連動して人々の行動変容を実現することで初めて成功する。政治が科学を理解せず、専門家とマウンツの取り合いをしているようでは、第二波への備えや来たるべき新たな感染症への対策を取ることにも難しくなる。政治は科学をリスペクトし、専門家を守って決定に責任を持たなければならない。なぜならそうすることが感染症をいち早く収束させ、経済的な負担を小さくし、その結果として政治家が手柄を得ることができるからである。●