

尾身氏「聴取たった7分」のコロナ検証報告書 「お手盛り」批判も

2022/6/15 毎日新聞

2020年1月に国内で初めて感染者が確認された新型コロナウイルス感染症。これまでの対応を検証する政府の有識者会議が15日に公表した報告書は、わずか1カ月程度で作成された。参院選を目前に控える中で発表された報告書には「お手盛り」批判がつきまとう。

専門家「お墨付きを与えただけ」

「限られた回数の中でやるべきことはやったのかな」。有識者会議終了後、メンバーの社会学者、古市憲寿氏は記者団にこう漏らした。事実上、報告書が取りまとめられた会議だったが、古市氏のように複数のメンバーが状況に応じて記者団のぶら下がり取材を受けただけで、永井良三座長の記者会見は開かれず、正式な説明をしたのは事務方のみ。多くの死者を出した新型コロナのパンデミック（世界的大流行）を検証する役割を担った有識者会議だったが、有識者は「検証の在り方が極めて不十分」と指摘する。

有識者会議は、岸田文雄首相が昨年末に「コロナ対応を徹底的に検証し、6月までに抜本的な体制強化策をまとめる」と述べたことを受けて設置された。5月に始まった有識者会議の開催は5回で、そのうちヒアリングは2回だけ。医療や経済団体などが対象で、首相経験者や省庁幹部は含まれなかった。政府の新型コロナ対策分科会の尾身茂会長は「呼ばれたが（説明は）たった7分」と明らかにしている。

一方で、政府関係者が「有識者会議が立ち上がる前から官僚が集められ、必要な資料作りを始めていた」と明らかにするなど、筋書きが用意されていたという。緊急事態宣言発令のタイミング、コロナ病床やワクチンの確保などに費やされた少なくとも16兆円にも上る費用の妥当性などに踏み込まず、政権に批判が及ばないような配慮が随所にうかがえる。

有識者会議がまとめた報告書の要旨	医療提供体制	医療資源が適切に配分されるよう、医療機能を分化し、役割分担を明確化する。国民が必要とする場面で確実に受診できるように法的対応を含めた仕組みを作る
	保健所体制と検査	保健所と医療機関が協働できる仕組みや、外部委託でも保健所の業務を実施できる体制を作る。感染初期段階から必要な検査ができるよう、民間検査機関との関係を構築するなど検査体制を強化する
	ワクチン	平時から研究開発・生産体制を強化し、迅速に開発・供給できる体制を作る。接種記録や副反応疑い報告のデータベースの一体的なシステム設計と運用が必要
	水際対策	検疫法に基づき、隔離、停留などの措置の実効性を高める仕組みを作る
	政府の体制作り	危機に迅速・的確に対応するための司令塔機能を強化し、一元的に感染対策を指揮する司令塔組織を整備する。政府の専門家組織を強化し、リスクコミュニケーションの視点に立った国民への情報発信をする

有識者会議がまとめた報告書の要旨

過去に起きた有事の検証とは比べるまでもない。東京電力福島第1原発事故を巡る検証では、政府事故調査委員会の他、当事者らから独立した国会事故調査委員会（国会事故調）も設置された。11年12月に始まった国会事故調は12年6月まで、菅直人元首相や枝野幸男元官房長官、東電トップら延べ1167人を聴取し、報告書では「明らかに人災だ」と糾弾している。

新型コロナでは、民間団体による「民間臨調」が安倍晋三元首相ら政権幹部、感染症

の専門家ら 83 人から聞き取りを行い、流行初期の検証報告書を 20 年 10 月に公表。「泥縄だったけど、結果オーライだった」という官邸スタッフの証言を記録している。

国会事故調で委員を務めた野村修也中央大教授は「宣言の出し方や内容など政府対応の問題に踏み込まず、今後の制度改正にお墨付きを与えただけ。極めて不十分で検証とは呼べない」と批判する。人選を問題視するのは、政府の「新型インフルエンザ対策総括会議」のメンバーだった岩田健太郎神戸大教授（感染症内科）で、「素人ばかりで感染対策の是非についてプロフェッショナルな議論ができていない。具体性に乏しい」と酷評する。

有識者会議は 7 月の参院選を有利に運ぶための舞台装置にされた側面が大きい。「内閣感染症危機管理庁」の創設は、首相が昨年 9 月の自民党総裁選で訴えてきた公約で、「首相が言ったことは実現されなければならない」（政権幹部）とこだわった結果だ。参院選で「有言実行」をアピールする狙いが透けて見え、自民重鎮は「組織論を言えばなんとなく政権への期待感が出てくる」とあけすけに語る。【原田啓之、矢澤秀範】

新設の「司令塔」は機能するのか

新型コロナウイルスの医療提供体制は、感染拡大時に感染すると入院できないなど、機能不全を露呈した。報告書でも「しばしば医療の逼迫（ひっばく）が指摘された」と振り返り、通常医療の継続とコロナ病床確保の両立を図るため、事前準備の重要性が指摘された。迅速に対応するための司令塔機能の強化も盛り込まれたが、組織の在り方への記述は乏しく、有事に機能するか不透明だ。

報告書を受け、政府は秋の臨時国会に感染症法改正案を提出する方針だ。改正案では、地方自治体が公立・公的病院などにパンデミックといった有事を想定して病床確保協定をあらかじめ締結することを求め、協定通りに対応しなければ新たに「指示」を出せるようにしたい考えだ。

協定の対象とすべき医療機関の分類は報告書で名指しされていないが、長崎大学病院呼吸器内科の迎寛教授は「民間でも救急外来がある比較的規模の大きな病院は病床確保義務の対象とすべきだ。患者に身近な病院で対応する方が効率的で、公的・民間で区別せず、病床数などで対象を区切るのが良いのではないか」と提案する。

報告書では、医療分野でのデジタル改革の遅れについても取り上げ、「保健所と医療機関が同じ情報を入力するなど非効率が生じる問題もあった」と指摘。国民のワクチン接種やコロナ患者への機動的な対応の「制約要因」となった。迎教授は「日本ではあらゆる医療情報がシステム上でリンクしておらず効率的でない」と述べる。

こうしたさまざまな問題を束ねて対応するのが、報告書で言う「一元的に感染対策を指揮する司令塔組織」だ。政府は内閣官房に「内閣感染症危機管理庁」を新設し、司令塔機能強化に乗り出す。東京都内の公立病院でコロナ対応に追われた医師は「一般医療をどの程度抑えるのか不明確で、病院だけでは判断が難しかった。そのような判断をする上でも司令塔が非常事態などと宣言してスイッチを入れる仕組みは必要だ」と期待を寄せる。ただ、政府内からは「厚生労働省から切り離される形になるが、感染症や医療の現場を知らない人が判断できるのか」と懸念する声も聞こえる。

東京都墨田区の西塚至保健所長は「実効性を持たせるためには、パンデミックの重大さを国民や医療機関に示す分かりやすい指標が必要だ」とした上で「権限を強めるだけでは病院は動かない。日ごろから自治体と医療従事者が顔の見える関係を構築することが不可



欠だ」と強調した。【神足俊輔】

対策の効果は？ 検証盛り込まれず

今回の報告書では、緊急事態宣言や、まん延防止等重点措置に基づき実施した新型コロナウイルス対策が、感染拡大防止にどれだけ効果があったかという「検証」は盛り込まれなかった。

緊急事態宣言やまん延防止措置は、新型インフルエンザ等対策特別措置法を根拠に発令された。2021年1月の2度目の緊急事態宣言以降の対策は、飲食店の時短営業や人数制限、酒類提供の制限が中心となった。第6波となった22年1月から3月に発令されたまん延防止措置でも同様だった。

しかし、このとき急拡大したオミクロン株では、子どもへの感染が増加した。5月17日に有識者会議のヒアリングに応じた平井伸治・全国知事会長が「多くは子どもたちや医療機関などの感染だ。飲食店にフォーカしたまん延防止措置は改めた方がいいのではないかと問題提起するなど、飲食店に重きを置く対策を疑問視する声が強まっていた。

だが有識者会議では、時短営業などが要請や命令を受けて実際に実行されたかについて点検はしたものの、個別の対策がどの程度効果があったかという検証には踏み込まなかった。岸田文雄首相が期限を6月に設定したことで、有識者会議の主なテーマは、司令塔機能の強化▽感染症法上の取り扱い▽医療体制の強化——の3点に絞られた。20年3月からの一斉休校の影響や、観光支援策「GoTo

トラベル」が感染拡大に及ぼした影響などにも触れていない。

ただ、同時に行った複数の対策の効果を、個別に判断するのは難しい側面もある。山際大志郎経済再生担当相は5月31日の参院予算委員会で、宣言やまん延防止措置発令による行動制限の効果や経済への影響について「(数値化した) 定量的なものだけでは測れない部分があり、論じるのは難しい」と説明。政権幹部も「感染力が強くなってからは飲食店で感染したかどうか分からない。科学的な効果の検証はしようにもできない」と釈明する。

しかし、政府は感染拡大防止のため、宣言やまん延防止措置の発令によって、長期にわたり事業者や個人の私権を制限したのは事実だ。可能な限り、その効果を引き続き検証して明らかにすることが求められる。【菊池陽南子、源馬のぞみ】

新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議メンバー

座長＝永井良三（自治医科大学長）▽秋池玲子（ボストン・コンサルティング・グループマネージング・ディレクター&シニア・パートナー）▽草場鉄周（日本プライマリ・ケア連合学会理事長）▽宍戸常寿（東京大大学院教授）▽菅原晶子（経済同友会常務理事）▽田中雄二郎（東京医科歯科大学長）▽古市憲寿（社会学者）▽若林辰雄（三菱 UFJ 信託銀行特別顧問） ※敬称略