
新型コロナウイルスに対する危機管理とリスクコミュニケーション

日本大学危機管理学部 教授 福田 充

- I 新型コロナ対策・初動の失敗
- II 日本型モデルは成功したのか？
- III 新型コロナウイルスと危機管理学の4機能
- IV 日本の新感染症対策の不備と市民のリスク不安
- V コロナ禍におけるリスクコミュニケーションと信頼
- VI インフォデミックをどう克服するか
- VII 新型インフル等特措法と緊急事態宣言の特殊性
- VIII 次なる強毒性新感染症への対策のために

2019年11月、中国湖北省武漢で発生した「謎の新型肺炎」は中国国内で感染拡大し、韓国、日本など東アジアから、欧米諸国に拡大し、世界的パンデミックとして大きな人的被害をもたらした。「新型コロナウイルス（COVID-19）」と名付けられたこの新感染症は、世界規模でその社会のあり方を変えた。世界が模索する「ニュー・ノーマル」は、社会におけるさまざまな生活様式に変容をもたらした。これまで人類を襲ったペスト、天然痘、コレラ、結核などの数々の感染症危機を乗り越えてきた国際社会が、現代的な社会環境、情報環境において初めて経験するレベルの感染力を持つ感染症グローバル・リスクがこの新型コロナウイルスである。この戦後最大級の新感染症である新型コロナウイルスによる世界的危機において、危機管理の側面でも多くの問題点が顕在化した。本論ではこの新型コロナウイルスに対する危機管理体制の状況と課題について考察を行う。

I 新型コロナ対策・初動の失敗

2020年1月以降、日本に侵入した新型コロナウイルスに対して、日本政府は武漢の在留邦人救出のための専用機派遣やクルーズ船対策など個別の事案対応に追われ、新型コロナウイルス対策の大方針や戦略を構築することができなかった（福田，2020a）。また、1月下旬にはこの新型コロナウイルスを「指定感染症」に指定し、感染症法によって対処しようとしたが、この新型コロナウイルスがH5N1など新型インフルエンザのような強毒性ではないものの、感染力が極めて強いという特性を鑑みて、緊急事態宣言をもって対処できる新型インフルエンザ等対策特別措置法で対策できるように、この新型インフル等特措法を敢えて法改正するという方針を選択した。これによって、日本政府が2月から3月中旬までの1か月以上の時間を初動対応において無駄にしたことは忘

れてはならない。当初から指摘があったように、初動において指定感染症として感染症法によって対処するのではなく、最初から新型インフル等特措法によって対処していれば、こうした初動の混乱はなく、法改正のために国会での議論に費やした初動の1か月をより有効な感染症対策にあてることができたはずである（福田，2020b）。感染症法における感染症の種類の判断と、強毒性の新型インフル等特措法を適用するかどうかの判断の間に、判断ミスを誘引するような制度設計が構築されているところに現在の日本における新感染症対策の問題の根源がある。この反省をもとに、新感染症対策の法制度のあり方を今後見直さなくてはならない。

危機管理とは「最悪の事態を想定すること」であり、緊急事態宣言などの警報や宣言では「空振り三振はしても見逃し三振はするな」というのが危機管理の鉄則である（福田，2020b）。ウイルスの特性が判明しない初動であるからこそ、中国での感染拡大や死者数の発生状況を詳細に分析し、感染症インテリジェンス活動が有効に機能していれば、初動において日本においても緊急事態宣言を発出できる新型インフル等特措法で対処すべきだという結論は導き出せたはずである。中国政府の情報発表が少なく閉鎖的であった状況や、世界保健機関（WHO：World Health Organization）が初動において新型コロナウイルスを過小評価する発表を繰り返したことなどマイナス要素はあったものの、日本独自の感染症インテリジェンス活動が機能してれば、上記のような決断はできたはずである。

確かに日本ならではの制約条件がなかった訳ではない。欧米並みの非常事態宣言やロックダウン措置ではないものの、ある程度の私権の制限につながる緊急事態宣言という措置を日本で唯一持っているのが、この新型インフル等特措法である。原子力災害対策特別措置法にも原発事故対応のための緊急事態宣言が設けられているが（福田編，2012）、その私権の制限という面での意味合いは大きく異なる（福田・宮脇，2012）。その新型インフル等特措法における私権の制限に関して以前からあった批判、危惧に対して日本政府が慎重な姿勢を取らざるを得なかったという事情もある。これこそが「危機管理」という政策と文化を覆ってきた戦後日本社会における制約や禁忌というものと同一の根源を持つ根深い課題である。日本政府は初期段階から新型インフル等特措法のカードを切るのではなく、慎重な態度で感染症法からスタートし、新型インフル等特措法が改正されてもなお、緊急事態宣言を出すことを躊躇し、全国知事会からの要請や、日本医師会からの強い要請、世論調査に表れた国民からの強い要求を受けて初めて、4月に入り緊急事態宣言を発出したのである。これはリスクコミュニケーションの観点でいえば、段階的説得コミュニケーションであり、「最悪の事態を想定する」危機管理の鉄則からいえば正反対の間違った方策であると言わざるを得ない。

初動におけるもう一つの失敗は、日本政府が方針と戦略を示せなかったことである。日本政府が初動において示した「感染症拡大の防止」とそのための「国民への公衆衛生的対応への協力要請」は、施策の目的とお願いに過ぎず、危機管理上の戦略と呼べるものではない。新感染症パンデミックにおいて必要な「戦略（strategy）」とは、①中国武漢やフランスなど強い都市封鎖、ロックダ

ウンによる移動規制や社会統制を実施して短期間で収束させる「ハード管理戦略」、または、②スウェーデンのように社会統制をほとんど行わずに日常生活の中で経済活動を維持する「ソフト管理戦略」のどちらかを選択する、ということである（福田，2020b）。制約はあるものの、強毒性または感染力の強い新感染症に対して、日本はどのような戦略をとるのか、平常時において議論し、準備しておくべき課題である。ハード管理戦略でもない、ソフト管理戦略でもない、その中間を場当たりのたどってきた日本政府の方針は、「日本型モデル」として世界から呼ばれるようになった。戦略なき日本の感染症対策は、「戦術（tactics）」の積み重ねだけでやり繰りされてきた。

この日本の危機管理における戦略の不在こそが、自然災害、原発事故、テロリズム、ミサイル、戦争紛争の安全保障、情報セキュリティなどのあらゆる危機において普遍的に発生している日本の危機管理能力の欠如に結びついていることを自覚し、改革することが必要である。それは同じく、この新型コロナウイルスという新感染症対策の危機管理においても発生したのである。

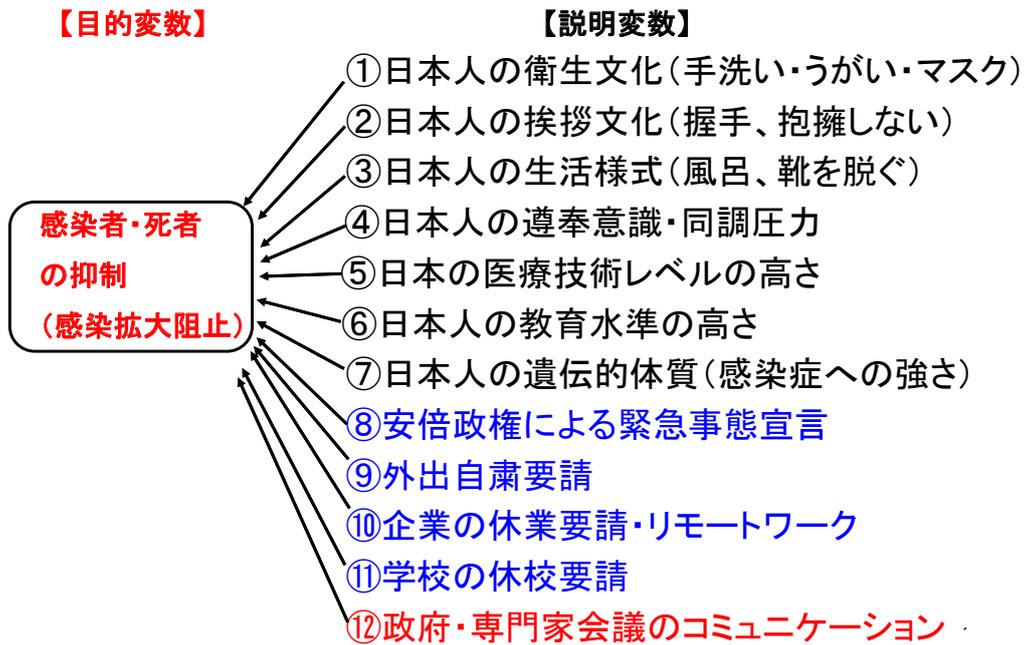
II 日本型モデルは成功したのか？

日本政府は、新型コロナウイルス対策で当初から決して「戦略」は示さず、「戦術」の積み重ねだけで乗り切ってきた。戦術的政策の積み重ねで、段階的説得コミュニケーションを繰り返しながら、2か月以上の時間をかけて緊急事態宣言の発出まで到達した。この日本政府の手法は、危機管理の原則には反するアプローチであり、ハード管理戦略でもソフト管理戦略でもないこの中間的アプローチが、他の欧米先進諸国と比べても人口比率で死者数、重症者数が相対的に少ないという効果をもたらしているこの「日本型モデル」の検証が、社会科学にはこれから必要となる。

日本政府が実施した数々の戦術的政策以外にも、日本人の手洗い・うがい・マスクなどの公衆衛生的伝統、挨拶で握手やキス、抱擁をしない文化、もともと対人関係で社会的距離を置く文化、そして現代の日本の医療技術のレベル、教育レベル、同調圧力やお上意識の強い文化などといった多様な要因、変数が機能して、こうした日本型モデルの成功はあったとする仮説を立てることが可能である。図表1のように、新型コロナウイルスによる感染者・死者の抑制を目的変数（従属変数）として、その目的変数に影響を及ぼしたと仮定できる説明変数（独立変数）を設定し、それらの客観的数値を多国的にデータとしてそろえることができれば、重回帰分析、ロジスティクス回帰分析などの多変量解析によって今後、日本型モデルの検証が可能になる。それを検証して政策に活かすことができるのは、次の新感染症への対策となる。

説明変数には多様な要因が考えられるが、図表1のようにまず①日本人の衛生文化（手洗い・うがい・マスク）、②日本人の挨拶文化（握手・抱擁などをしない）、③日本人の生活様式（風呂の湯船につかる・屋内で靴を脱ぐなど）、④日本人の遵奉意識・同調圧力といった社会心理などの伝統文化的変数が挙げられる。これは日本人がこれまで経験してきた数々の疫病や疾病に対して、積み重ねてきた生活様式の歴史的な革新によって時間をかけてもたらされたものである。また、⑤日本

図表1 日本型モデルの検証仮説における目的変数と説明変数



の医療技術レベルや、⑥日本人の教育水準などは、日本の近代化によって構築されてきた変数である。感染症学的に⑦日本人の遺伝的体質の要因も研究されているが、これはさらなる研究の成果を待たねばならない。

日本政府が新型コロナウイルスに対して実施した戦術的施策は、⑧緊急事態宣言とそれによる、⑨外出自粛要請や、⑩事業者への休業要請や企業でのリモートワーク、⑪学校の休校要請などのセキュリティ活動としての感染防止策であり、⑫政府・専門家会議による記者会見、メディア報道対応などのリスクコミュニケーション活動である。日本政府による新型コロナウイルス対策の問題を考察するためには、こうしたセキュリティ、リスクコミュニケーションなど危機管理に関連する具体的施策について分析しなくてはならない。

Ⅲ 新型コロナウイルスと危機管理学の4機能

現在の日本の新感染症対策の基礎は、2009年から世界的に流行した新型インフルエンザ(H1N1豚インフルエンザ)の感染拡大によって構築されたものである。当時、メキシコで発生した豚インフルはアメリカに感染拡大し、世界中に広まった¹。海外から帰国した市民によって日本にも流入したが、日本は大規模な感染拡大に至らずに収束した(清水・福田, 2011)。その後、日本政府は新型インフルエンザ対策の検討を開始し、2012年には新型インフルエンザ等対策特別措置法を施行した。この新型インフル等特措法は、強毒性、高病原性であるH5N1鳥インフルエンザなどの新感染症を想定した法律であり、そのため、当時の日本においては最も市民の私権を制限

する効力を持つ緊急事態宣言を有するものであった。これが社会の大きな反対もなく成立した背景には、想定される新感染症危機が、安全保障やテロリズムといった政治的危機ではないこと、致死率の高い強毒性の新型インフル等が対象になっていることなどが背景にある。この法律に基づき、内閣官房や厚生労働省において新型インフル等に対処するための委員会、分科会、有識者会議が数多く設置された。筆者が2020年現在も委員として所属している内閣官房「新型インフルエンザ等対策有識者会議」もその一つである²。こうした委員会や分科会において、H5N1など強毒性の新型インフルエンザによる死者の想定を日本政府は一時期64万人としていた。当時この死者64万人という想定は、日本政府の危機管理における死者想定で最大の危機であった。日本政府による当時の南海トラフ巨大地震の最大死者想定が32万人であり、死者想定がその倍の数字であったことから、当時の日本政府にとって新型インフル等のリスク想定が深刻な危機として認識されていたことがうかがえる（福田，2020f）。

以上のような背景と想定のもとに、日本政府は当時、新型インフル等に関して詳細な「政府行動計画」を策定し、都道府県など地方自治体にも「行動計画」の策定を義務付けた。この「政府行動計画」における新感染症への危機対応の柱は、以下の5つに要約することができる。（項目は順不同、カッコ内は筆者追加）（福田，2020f）

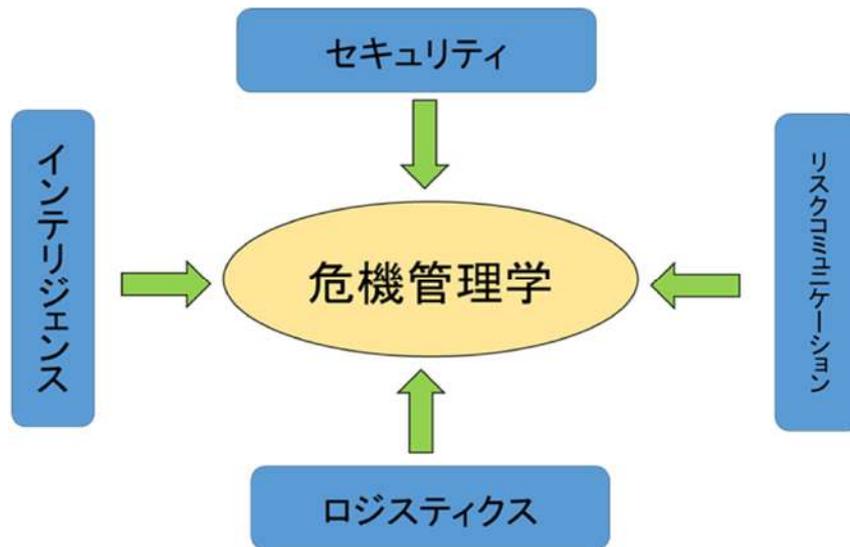
- (1) 外国や国内での発生状況、動向、原因の情報収集（インテリジェンス）
- (2) 感染症の蔓延防止に関する措置（セキュリティ）
- (3) 医療の提供体制の確保のための総合調整（ロジスティクス）
- (4) 地方自治体、指定公共機関、事業者、国民への情報提供（リスクコミュニケーション）
- (5) 国民生活や国民経済の安定に関する措置（セキュリティ・ロジスティクス）

この政府行動計画には、新型インフル等の新感染症への備え、いわば事前の危機管理（Risk Management）の必要項目が網羅的に示されていると評価できる。

筆者がこれまで研究し構築してきた「危機管理学」は図表2のように、①インテリジェンス（intelligence）、②セキュリティ（security）、③ロジスティクス（logistics）、④リスクコミュニケーション（risk communication）の4つの機能からなる（福田，2020c, 2020e, 2020f）。この危機管理学の4機能が、新型インフル等の政府行動計画には網羅的に盛り込まれていることがわかる。このように、この危機管理学を構成する4機能は感染症対策だけでなく、オールハザード・アプローチ（All Hazard Approach）に基づいたあらゆる危機に対して適用可能である。

この危機管理学の4機能（①インテリジェンス、②セキュリティ、③ロジスティクス、④リスクコミュニケーション）は、地震や台風などの自然災害、原発事故や航空機事故などの大規模事故、テロリズムやミサイルなどの国民保護事案、戦争・紛争などの国際安全保障、サイバー攻撃や情報流出などの情報セキュリティにおいても、あらゆる危機に求められる機能であり、あらゆる危機に

図表2 危機管理の4機能モデル (福田, 2020f)



適用可能なモデルであるといえる (福田, 2020f)。

政府行動計画において示されていた5つの柱は、新型コロナウイルス対策としても十分に機能し得る重要な対策の方針であったが、これらが実際の新型コロナウイルス対応において役立ったかといえ、否定的な評価をせざるを得ない。新型コロナウイルスの感染拡大によって明らかになったのは、むしろこれらの政府行動計画や、自治体の行動計画が単なる作文に過ぎず、オペレーションレベルまでの事前準備がなされていなかった実態であった。実際の新型コロナウイルス対応において、この危機管理の4機能の側面でどのような問題が発生したかを概観する。

まず、(1) 海外や国内での新感染症の発生状況や原因、動向の情報収集を行う「インテリジェンス」の面では、日本政府はその対応に失敗したと言わざるを得ない。中国の武漢で新型肺炎が発生した2019年11月から12月にかけて、日本政府の内閣官房や厚生労働省が武漢現地の情報収集や情報分析のために十分に機能したとは言い難い。中国現地には総領事館もあり、在留邦人には研究者や医療関係者、企業人もいたはずであり、そうした在留邦人からの直接的な情報収集 (HUMINT) や、現地のメディア報道や公開情報 (OSINT) から十分なインテリジェンス活動が実施されていれば、日本政府はもっと早い初動対応をとれたはずである (福田, 2010b)。このように、インテリジェンス活動は戦争やテロリズムなど安全保障だけが対象なのではなく、新型コロナウイルスのように世界で発生する感染症リスクにも必要な機能であり、それを「感染症インテリジェンス」と呼ぶことができる。インテリジェンス活動こそが危機管理のスタートラインであり、平常時からこの活動が機能してはじめて、危機の発生に対応が可能となる。インテリジェンス活動にも新感染症をもカバーしたオールハザード・アプローチが求められる (福田, 2020b)。

続いて、(2) 感染症の蔓延防止に関する措置を実施する「セキュリティ」の機能について考えたい。海外で発生した感染症の流入を阻止するためには出入国管理と検疫体制による水際対策は極

めて重要である。グローバリゼーションの時代において多くの場合、その感染症は海外から国内に入ってくることになる。早い段階で水際対策を構築することで、日本国内への感染症の流入を遅らせることが可能となる。その時間的猶予の間に国内での感染症対策を構築することができる。日本政府が初動において、この水際対策に失敗した背景には、中国の習近平氏訪日問題や東京五輪問題などの政治的理由があったが、こうした政治的配慮により国民の命に関わる危機管理の政策が影響を受けることがあってはならない。さらには国内での感染拡大防止のためのセキュリティ活動には様々な政策が含まれる。緊急事態宣言による、市民への外出自粛要請、事業者への休業要請、企業へのリモートワークの要請、学校への休校措置の要請は、国内の感染拡大を防止するための「感染症セキュリティ」のための活動である。新型インフル等特措法の範囲内で、こうした対策は緊急事態宣言のもとに実行されたが、上述した通りの環境的制約によって、4月まで時期を待たねばならなかった。緊急事態宣言は都道府県知事会や日本医師会からの強い要請を受けた形で発出できるまで多くの時間を要した。これらは「感染症セキュリティ」の活動の失敗である（福田，2020f）。

次に（3）医療の提供体制の確保のための総合調整である「ロジスティクス」の機能について考える。新型コロナウイルスの事案では、医療現場において病床、エクモ（ECMO）などの治療用機材、医療従事者の防護服やマスクなどの物資の確保の面で大きな問題が発生したが、これは医療ロジスティクス、そして「感染症ロジスティクス」の問題である。同時にこの新型コロナウイルスの事案では医療現場だけでなく、社会においても感染症対策に必要なマスク、衛生用品が店舗でも品切れとなり入手困難になるようなサプライチェーンの問題が発生した。こうしたロジスティクスの問題は、感染症危機だけでなくオールハザード・アプローチによって平常時にこそ準備と検討が必要であり、そのためには自治体や企業だけでなく、ロジスティクスやサプライチェーンの維持のための、医療機関用「業務継続計画（BCP・BCM）」の構築と運用が必要である（福田，2020f）。

最後に（4）地方自治体、指定公共機関、事業者、国民への情報提供を行う「リスクコミュニケーション」の機能について考えたい。こうした危機におけるリスクコミュニケーションは新感染症だけでなく、地震や原発事故、テロ、ミサイル、戦争などあらゆる危機に関してオールハザード・アプローチで必要となる機能である。とくに新型コロナウイルスのような新しい感染症に関しては、政府や専門家がその対策のための情報や対応行動指示についてメディアを通じて記者会見等で発表し、市民ひとりひとりに対して行動変容を求めなくてはならない。市民の外出自粛要請、事業者の休業要請、学校の休校措置要請は、罰則の伴わない法的拘束力の弱い「要請」であったからこそ、こうした政府や専門家会議による「要請」という形の説得コミュニケーションが重要な役割を果たした。首相や知事が連日行った記者会見、専門家会議が行った記者会見と、それを報道したテレビや新聞、ネット系メディアなどのリスクコミュニケーションのあり方にも反省点が残った（福田，2020g）。「感染症リスクコミュニケーション」のあり方に関する研究が不可欠である。

以上のように、本来オールハザード・アプローチで適用できる危機管理学の4機能モデル（図表2）は新型コロナウイルスのような感染症対策においても有用であることが証明されたのである。

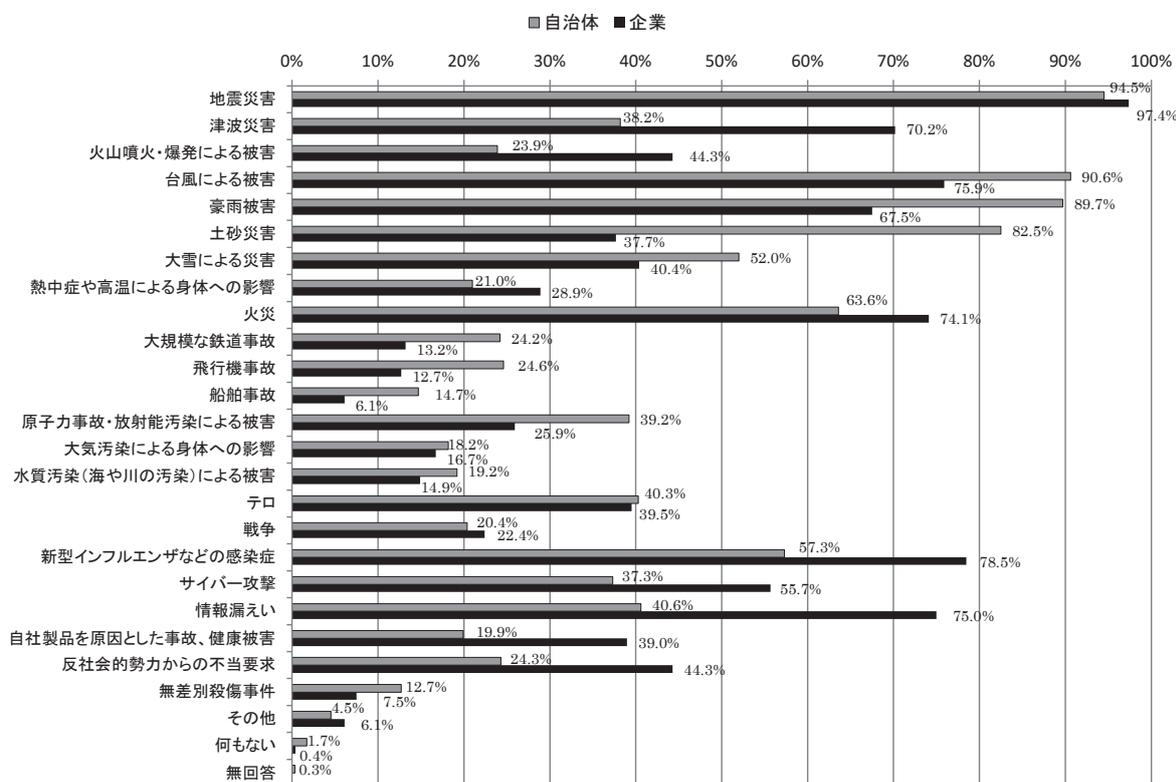
IV 日本の新感染症対策の不備と市民のリスク不安

上述したような日本における新感染症対策の不備は社会全体に発生していた。日本大学危機管理学部の研究チームが2016年に実施した全国自治体と企業に対する危機管理に関するアンケート調査の結果が図表3である（福田編，2016）³。

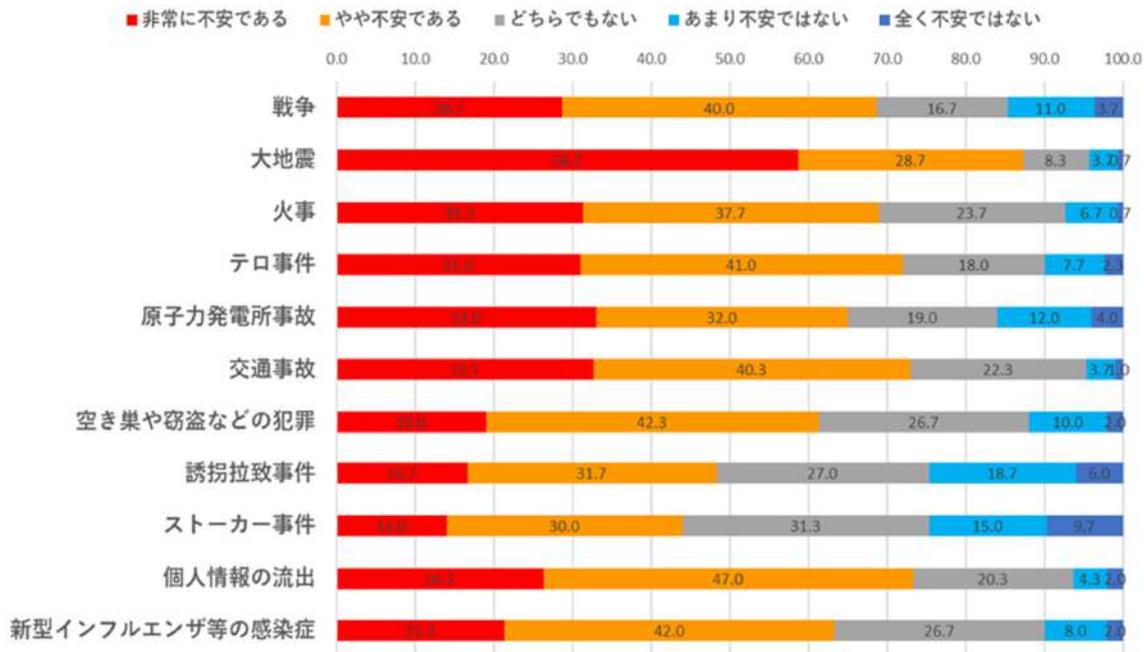
これは、日本の自治体と一部上場企業等においてどのようなリスクが想定されているかを示したグラフである。オールハザード・アプローチによって多様なリスクについての項目がある中で、2016年段階では「新型インフルエンザなどの感染症」の対策を想定している自治体は57.3%、企業は78.5%という状況であった。本調査のアンケート対象の企業が、一部上場企業等に限定されていることを考慮すると、日本の企業全体でみたとき、その数値はこのデータよりもかなり低くなるのが推測できる。リスク想定でさえこの状況であるとしたら、自治体も、企業も、日本社会では新型インフルエンザ等の感染症に対する危機管理の体制構築は遅れていたのである。

こうした自治体や企業におけるリスク対策の遅れは、市民のリスク意識にも大きな影響を与える。日本大学危機管理学部・福田充研究室が2019年に実施した、日本人のリスク不安に関する調査データを示すと図表4のような状況が明らかになった（福田，2020c）⁴。このデータをみると、

図表3 自治体と企業が想定するリスク（福田ら，2016）



図表4 日本国民がもつリスク不安 福田（2020c）N=300



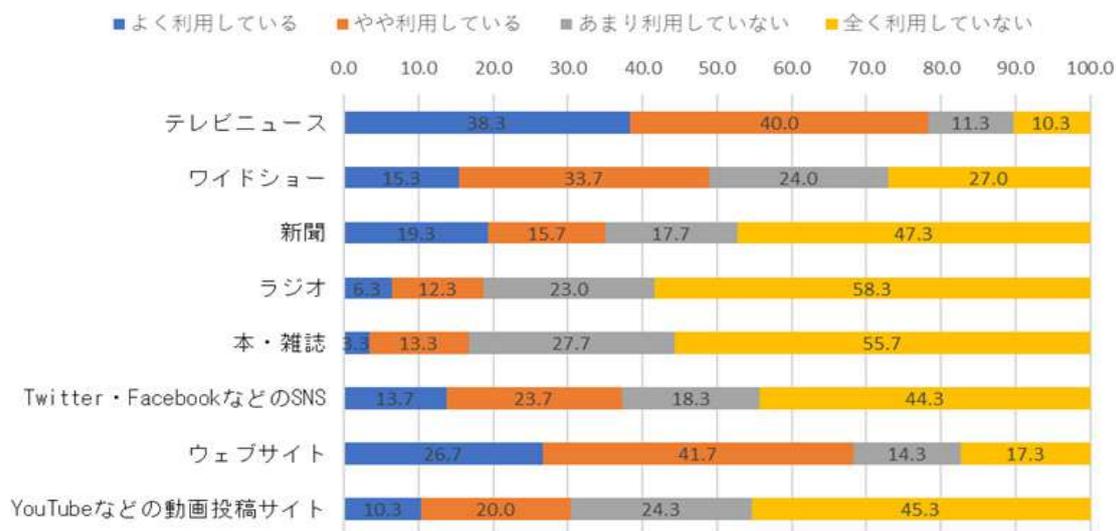
「新型インフルエンザ等の感染症」に対するリスク不安は他の地震やテロなどのハザード系リスクと比べて相対的に低い傾向があることがわかる。「非常に不安である」という数値だけを単純に比較するならば、2019年の調査段階で日本人がもっとも強いリスク不安を感じていたのは大地震（58.7%）であり、ハザード系リスクだけを挙げてみても原発事故（33%）、テロ事件（31%）などのリスクが上位を占め、新型インフルエンザ等の感染症へのリスク不安は21.3%と相対的に低かったことがわかる。福田充研究室では数年に一度の頻度でこうしたリスクに関する意識調査を実施しており、新型インフルエンザ等の感染症に関しては、リスク不安だけでなくそのリスク認知についても低い状況が続いていたのが近年の傾向である（福田，2010a）。

こうして自治体や企業の新感染症リスクへの対策が遅れていたことと同時に、市民のリスク不安、リスク認知の弱さが、日本社会全体での新感染症に対する備えや議論を遅らせた原因となったことが推測できる。

V コロナ禍におけるリスクコミュニケーションと信頼

2020年に入り新型コロナウイルスが感染拡大し、4月に緊急事態宣言が発出された後、市民はどのような行動をとったのだろうか。リスクコミュニケーションに焦点をあてて考えるとき、重要な行動となるのは、市民がどのようなメディアから新型コロナウイルスに関する情報を得たか、その情報探索行動（information seeking action）である。日本大学危機管理学部・福田充研究室が実施した東京都民調査の結果をみると、図表5のように都民は新型コロナウイルスに関する情報を

図表5 新型コロナウイルス関連のメディア情報利用（福田,2020g）N=300

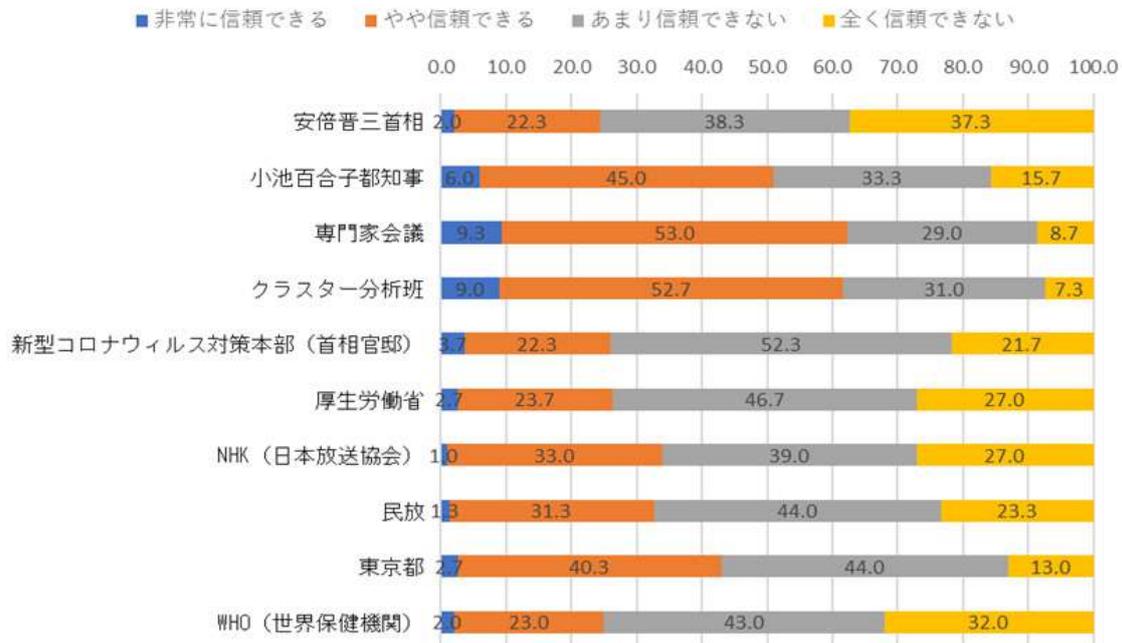


メディアから得たことがわかる（福田，2020g）⁵。

現代の多様化したメディア環境においても、新型コロナウイルスに関して「よく利用」されたメディアはテレビニュース（38.3%）、ウェブサイト（26.7%）、新聞（19.3%）、ワイドショー（15.3%）であることがわかる。ウェブサイトの利用は比較的多いが、TwitterやFacebookなどのSNSやYouTubeなどの動画投稿サイトよりも、未だにテレビニュースやワイドショー、新聞などの従来のマスメディアの方が利用されていることがわかる。こうした危機においては、新しいメディアよりも従来のマスメディアの方がより利用される傾向があることは、これまでの自然災害等の危機においても検証されている（福田編，2012）。実際、首相や大臣による記者会見や、専門家会議による記者会見はテレビニュースやワイドショーで連日報道され、メディアスクラム（集中的過熱報道）の状況も発生した。危機においてはこうしたジャーナリズムがリスクコミュニケーション機能において果たす役割は極めて高い（福田，2020g）。

リスクコミュニケーションにおいて、重要な要素となるのが発信源に対する信頼である。市民が自ら対応行動をとろうと決断するとき、また自ら行動変容を決断するとき、そのリスクコミュニケーションの発信源に対する信頼感が大きく作用することが明らかになっている。当然、発信源に対する信頼度が高いほど危機への対応行動は引き起こされる（福田，2010a）。新型コロナウイルスについて都民が様々なアクターをどの程度信頼しているかを示したのが図表6である。このデータをみると、首相から都知事、首相官邸、厚労省、WHOにいたるまで「非常に信頼できる」という回答は極めて低いことがわかる。こうした公的アクターが危機において信頼を得られていない状況は、深刻な事態をもたらさう。一方で、「非常に信頼できる」と「やや信頼できる」という割合を足した数値でみたとき、もっとも信頼度が高いのは「専門家会議」の62.3%、続いて「クラスター分析班」の61.7%であった。このように、感染症危機において、感染症の専門家が市民から

図表6 新型コロナウイルスに関するアクターへの信頼度（福田,2020g） N=300



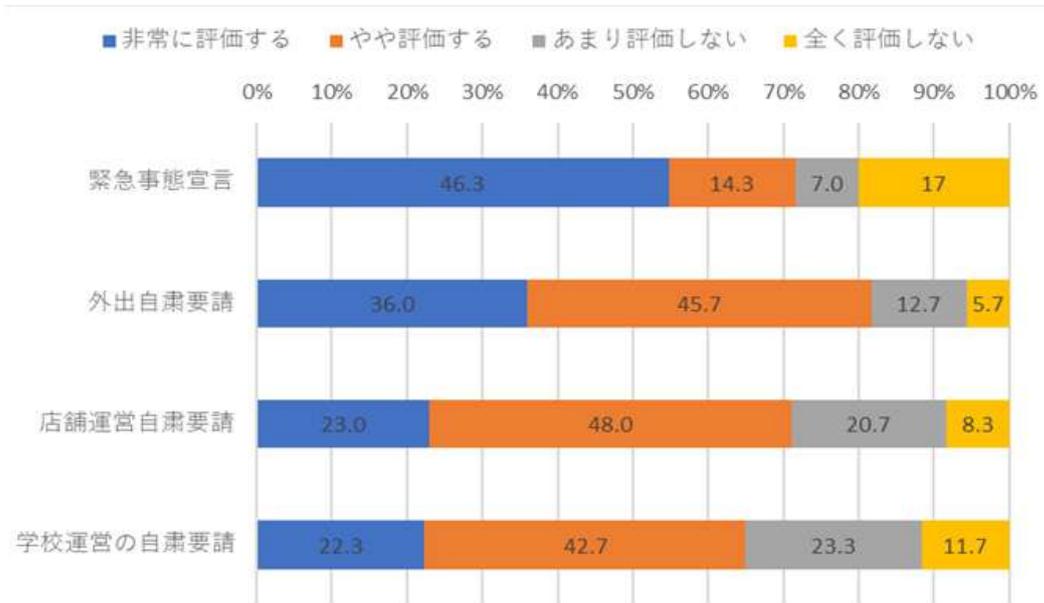
の信頼を獲得することによって、公衆衛生的に望ましい対応行動である、3密を避けること、ソーシャル・ディスタンスをとること、手洗い・マスクの励行など、重要な行動変容がリスクコミュニケーションによって促進されたと推測でき、かつこうしたデータがそのことを示唆している。

その結果、東京都民は日本政府が実施した新型コロナウイルスに対する感染防止策に対してどのような評価を行っているかを示したのが図表7である。これをみると、2020年4月に発出された緊急事態宣言を「非常に評価する」都民が46.3%、「やや評価する」都民が14.3%、外出自粛要請を「非常に評価する」都民が36%、「やや評価する」都民が45.7%と、「非常に評価する」と「やや評価する」の両方の回答を足し合わせた数値で見ると、2020年4月の緊急事態宣言は約7割の都民が、外出自粛要請は約8割の都民が評価していることがわかる。

一方で、店舗運営自粛要請については「非常に評価する」が23%、「やや評価する」が48%であり、学校運営の自粛要請に対しては「非常に評価する」が22.3%、「やや評価する」が42.7%という結果となった。この2つは「非常に評価する」という割合は2割台と低いが、「やや評価する」割合が4割台と高い傾向が見られた。

これらの数値をみたとき、新型コロナウイルスの感染防止策に対して、第1回目の緊急事態宣言が解除された後の2020年7月の段階では、東京都民は概ね評価していることがわかる。このように感染防止策に対しては評価を示しながらも、政府や東京都に対する信頼度は低い傾向にあるという状況が明らかとなった。

図表7 日本政府のコロナ対策に対する東京都民の評価 N=300



VI インフォデミックをどう克服するか

また、今回の新型コロナウイルスにおいてリスクコミュニケーションの問題として検討が必要な課題として、インフォデミック (infodemic) の問題がある。こうした新型コロナウイルスのような新しい感染症危機は、①未知のリスクであること、②高度な科学的知識を必要とすることから、高度なリスクリテラシーが求められ、何が正しい情報で、何が間違った情報であるか、それを市民が判断することが困難な状況が発生する (福田, 2010a)。危機における情報のパンデミック状況をインフォデミックと呼ぶ。

新型コロナウイルス感染拡大の当初からさまざまな情報がメディアで報道されたが、「レムデシビルが有効である」「BCG接種に効果がある」「日本人はすでに集団免疫を持っている」といった言説は、未だ科学的には検証されていない憶測、仮説に過ぎない。大阪府の吉村洋文知事が新型コロナウイルスに「イソジン」が効果的であると記者会見で発表したことも、同様の現象であり社会に混乱をもたらした。この口の中を殺菌する効果しかない「イソジン」を飲めばよいというデマは、東日本大震災によって引き起こされた福島第一原発事故の際にも発生した (福田編, 2012)。当時、放射性物質による体内被曝を免れるためのヨウ素剤の含有量を誤解している市民の間で、このデマはSNSやチェーンメールを通じて多く拡散された。

さらには、「お湯を飲むと効果的である」「トイレトペーパーがなくなる」といった全く根拠のないデマも、SNSを通じて瞬時に拡散された。こうして日本全国でトイレトペーパーが瞬間にスーパーやコンビニエンスストアから消えたのは、1973年にも発生したトイレトペーパー買い占め騒動や豊川信金取付騒動などでも発生した社会心理学的パニック現象であり、全く根拠のない

いデマでもそれを市民が信じて実行すればその通りの現実が現れる「予言の自己成就」現象の類である。1973年当時にはオイルショックとそれによる経済不況という社会不安が背景になっていたが、今回も同様に、新型コロナウイルス感染拡大という危機、社会不安がその背景にある。こうした危機において発生しやすいデマ、流言は時代を超えて、形を変えながら新しいメディアであるインターネットやSNSを通じて拡散する。

こうしたデマや流言によるインフォデミックの問題は、フェイクニュースとポストトゥルースの問題とも根底でつながっている。社会的危機において、何が正しく、何が間違っているか情報を仕分けして読み解くメディアリテラシー、リスクリテラシーが、グローバル・リスク時代の現代人に強く求められている。同時に、新型コロナウイルスのような新しい危機において、様々な情報の中からテレビや新聞といった従来のマスメディアから、SNSや動画サイトといった新しいメディアにおいて集合知が形成され、その中で市民の議論が発生し、政策のための合意形成に結びつけられるというプロセスが、民主主義における理想的なリスクコミュニケーションの形である（福田，2020b）。

間違った情報によって踊らされることなく、平常時から危機に備えて様々な生活用品を備蓄する「スマート備蓄」を実行し、危機事態においてはデマやフェイクニュースによるインフォデミックに扇動されることのないリスクリテラシーを身につけ、危機の復旧復興段階においては「エシカル消費」によって被災地や被災者を支援する「スマート消費」のライフスタイルの構築と社会教育が必要であり（福田編，2012）、これも危機におけるリスクコミュニケーションの実践のひとつである。

VII 新型インフル等特措法と緊急事態宣言の特殊性

危機事態においても法律に基づいて政策を実行するのが法治主義国家の理念である。先述したように、新型コロナウイルス対策の初動が混乱した要因のひとつは、日本政府が新型コロナウイルスを「指定感染症」として「感染症法」で対処したことである。その結果、2012年以降これまで8年をかけて準備してきた新型インフル等特措法にもとづく対策スキームはそのまま使うことができなくなった（福田，2020b）。政府による初動の判断のミスがその後の対策のあり方を歪めたのである。政府が、専門家会議を新型インフル等特措法と関係なく、アドホックに設置したこともこの初動のミスに起因している（福田，2020b）

この新型コロナウイルスのパンデミックによって、新型インフル等対策特措法の問題点が明らかになった。この新型インフル等対策特措法が適用される感染症の特徴や条件に関する表現が曖昧であったこと、また、強毒性で高病原性の新型インフルエンザ等が対象とされていたため、今回の新型コロナウイルスのような「中程度脅威」に対してどのように対応すべきかが対応困難な制度であったことが挙げられる（福田，2020b）。また、この特措法による緊急事態宣言の特徴は、首相がこの宣言を発出する際にどの都道府県に発出するか、またその期間についても指示されるもの

の、具体的なオペレーションレベルの施策について市民への外出自粛要請や、事業者への休業要請、学校への休校措置要請などについては各都道府県が決定し知事が発出する手続きをとるという点である。

オールハザード・アプローチで危機管理を考えると、地震や台風などの自然災害の局面では災害対策基本法に基づいて市町村の自治体レベルから災害対策本部が立ち上がるボトムアップ方式がとられる（福田編，2012）。それに対してテロやミサイルに対応する国民保護法や、戦争や武力攻撃事態に関する安全保障法制は、政府から自治体に対してトップダウン方式の指揮命令系統が立ち上がることになる（福田，2010b）。この両者と比べると、新感染症はトップダウンとボトムアップの両面を兼ね備えた指揮命令系統が構築されていることがわかる。その結果、政府と都道府県の間で役割分担、権限の不明確さが浮き彫りとなり、今回の対応の混乱が発生したと考えられる（福田，2020f）。新型インフルエンザ等に関して、政府が策定を指示していた「都道府県行動計画」はオペレーションレベルの具体的施策や準備の内実のない作文に過ぎなかったことも今回判明した通りである。

新型コロナウイルスのパンデミックの特徴は、国境を越えたグローバル・リスクであるという点と同時に、国内においても地域を問わず全国に感染拡大するという点である。さらには感染拡大の状況は地域によって差が発生するという特徴もある。都道府県単位で独立した政策が有効に機能する側面と、そうではない側面の両方があり、東京や大阪などの大都市圏においては隣接県との広域的連携と対策の協調が求められる。それゆえに政府からのトップダウンのベクトルと、都道府県など自治体レベルからのボトムアップのベクトルと、その相互作用と緊密な連携が必要になるのが、この新感染症パンデミックの危機管理の重要な特徴であるといえる。こうした危機の特徴を踏まえた上で、これから新型インフル等対策特措法の改正も視野に入れた対応が求められる。

Ⅷ 次なる強毒性新感染症への対策のために

新型コロナウイルス対策は、2021年に入り、治療薬やワクチンが供給される段階で、国民、市民へのワクチン接種という戦後最大のオペレーションのロジスティクス展開の段階に入ることになる。その前に、ワクチンの接種は自主的な希望者のみの接種となるのか、幅広く国民市民全体に接種が要請されるのか、議論されなくてはならない。また、徐々に供給の始まったワクチンを日本のどの地域から接種を開始するのか、またどのような人から接種を開始するのか、医療従事者が最初であることは当然としても、高齢者、基礎疾患保持者、中年期成人、若年層、幼年層などどの年齢層から接種するのか、国民的な議論を実施して合意形成されなくてはならない。これこそが民主主義的なリスクコミュニケーションの過程であり、命の優先順位を決めるリスクコミュニケーションとなる。また、そのワクチン接種はどこで実施されるか、病院でも保健所でもなく医療行為に負担をかけないロジスティクスが構築されなくてはならない。このリスクコミュニケーションと、ロジ

スティックスの構築には時間がかかるため、本来は平常時に議論し、準備されるべき問題である。新型コロナウイルスとの戦いは長期戦を強いられることになるだろう。

そして同時に、今後も数十年に一度大規模に、または数年に一度小規模に、周期的に新しい感染症が世界を襲うことが予想される。次なる新しい強毒性の新感染症への備えを始めることを忘れてはならない。そのために新型コロナウイルスの反省点を活かさねばならない。法制度の改革としては、まず短期的には新型インフル等対策特措法の問題点について法改正することで改善することが必要である。現在の危機管理関連の法制度は、原発事故もテロ対策も新感染症も、特措法の増築の繰り返しによってできた違法建築のような状況である。こうした状況を踏まえれば、さらに中長期的には新型インフル等特措法を解消して、新感染症への対処も組み込んだ感染症基本法のような体系的な基本法を整備することもひとつの選択肢となる。さらに長期的には、強毒性新感染症への対処として必要となる私権の制限を可能にする日本国憲法の改正も視野に入れた検討を始めなくてはならない。当然、危機管理の法制度には、人権と自由とのバランスが十分に考慮されなくてはならない。

また、新型コロナウイルスのような新しい感染症に対しては、今後も常に答えのない不明確な事態が発生し、社会不安や混乱をもたらすことにつながる。こうした未知のリスクに対する「集合知」が生成する場としてのメディア、ジャーナリズムというプラットフォームが健全に機能してはならない。新感染症に対する社会の議論によって合意形成する過程こそが民主主義におけるリスクコミュニケーションの実践である。こうしたリスクコミュニケーションの実践により、市民のリスクリテラシーが向上することが、危機管理における一番の課題であるともいえるだろう。

参考文献

- 福田充 (2020a) 「新型コロナウイルスと向き合うための『危機管理の鉄則』」、『iRONNA』, 2020年2月3日付記事。 <https://ironna.jp/article/14262> (2020年12月1日確認)
- 福田充 (2020b) 「新型肺炎、緊急事態宣言を恐れるな」『Voice』, PHP, 2020年5月号, pp.60-69.
- 福田充 (2020c) 「危機管理学におけるオールハザード・アプローチの理念」『危機管理学研究』, 日本大学危機管理学部危機管理学研究所, 第4号, pp.4-17.
- 福田充 (2020d) 「自治体リスク・コミュニケーションの原則と課題～新型コロナウイルスを事例に」『ガバナンス』, ぎょうせい, 2020年5月号, pp.42-44.
- 福田充 (2020e) 「コロナ禍で明らかになった自治体危機管理の課題と展望 (上) ～リスク・マネジメントにおける危機管理4機能の構築」『ガバナンス』, ぎょうせい, 2020年7月号, pp.118-120.
- 福田充 (2020f) 「新型コロナウイルスにおけるリスク・コミュニケーションの課題」『治安フォーラム』, 立花書房, 第26巻, 8号, pp.47-57.
- 福田充 (2020g) 「アフター・コロナのグローバル・ジャーナリズム～新型コロナウイルスをめぐるテレビのリスクコミュニケーション機能について」、『海外調査情報』, 日本民間放送連盟研究所, Vol.25, pp.1-7.
- 福田充 (2020h) 「新型コロナウイルスと危機管理～リスク・コミュニケーションの観点から」、『月刊グローバル経営』, 一般社団法人日本在外企業協会, 2020年10月号, pp.10-11.
- 福田充 (2017) 「オールハザードに対応する『危機管理学』」、『総合危機管理』, 総合危機管理学会, No.1, pp.29-44.
- 福田充 (2017) 「大震災におけるリスク・コミュニケーション」、『治安フォーラム』, 立花書房, 第23巻,

- 11月号, pp.32-40.
- 福田充 (2014) 「ソーシャル・メディアの政治コミュニケーションと社会変動」, 『治安フォーラム』, 立花書房, 第20巻, 11号, pp.28-36.
- 福田充 (2012) 「マスメディアのリスク情報とオーディエンスの受容」, 中谷内一也編『リスクの社会心理学』, 有斐閣, pp.155-172.
- 福田充 (2011) 「アメリカのパブリック・ディプロマシー2.0戦略～テロ対策とインテリジェンスとの関連性」, 『国際情勢』, (社) 国際情勢研究会紀要, No.81, pp.381-396.
- 福田充 (2010a) 『リスク・コミュニケーションとメディア～社会調査論的アプローチ』, 北樹出版.
- 福田充 (2010b) 『テロとインテリジェンス～覇権国家アメリカのジレンマ』, 慶應義塾大学出版会.
- 福田充 (2008) 「危機管理に関する広報とメディア戦略～テロリズムや自然災害等におけるリスク・コミュニケーション」『月刊広報』2008年8月号, 日本広報協会, pp.22-25.
- 福田充 (2008) 「リスク社会における現代人の犯罪不安意識 ～テロリズムを中心とした犯罪へのリスク・コミュニケーション的アプローチ」『警察政策』, 2008年, 第10巻, pp.209-228.
- 福田充 (2004) 「社会安全・危機管理に対する意識と社会教育・マスコミ報道に関する調査研究～リスク・コミュニケーションの視点からの一考察」『平成14年度研究助成報告書』, 2004, 財団法人社会安全研究財団, pp.49-98.
- 福田充編 (2016) 『危機管理学の構築とレジリエントな大学の創造のための総合的研究』, 平成27年度日本大学理事長特別研究報告書.
- 福田充編 (2012) 『大震災とメディア～東日本大震災の教訓』, 北樹出版.
- 福田充・宮脇健 (2013) 『福島第一原子力発電所事故に対する原発周辺住民の意識に関する実証研究』日本大学法学部・福田充研究室報告書.
- Mitsuru Fukuda, Osamu Hiroi (2000), 'The Debris Flow in Hachimantai 1997 and Dissemination of Disaster Information.' "Review of Media, Information and Society," Vol.5, ISICS-The University of Tokyo, pp.71-96.
- 清水美香・福田充 (2011) 「リスクコミュニケーションの鍵」, アジア感染症ガバナンス研究会編 (2011) 『アジアにおける感染症ガバナンス～パンデミック対策を入り口とした再興・新興感染症までの備え』, 笹川平和財団報告書, pp.23-30.

¹H1N1豚インフルエンザが感染拡大した2009年当時、筆者はコロンビア大学戦争と平和研究所客員研究員としてニューヨークに赴任中であり、アメリカ国内での豚インフル感染拡大を経験した。その際、コロンビア大学病院・医学部へのヒアリング調査などを通して、アメリカの新感染症対策、感染症危機管理の実態について研究を実施した。それらの成果の一部についてはアジア感染症ガバナンス研究会編 (2011) 『アジアにおける感染症ガバナンス～パンデミック対策を入り口とした再興・新興感染症までの備え』(笹川平和財団報告書)を参照のこと。そのH1N1豚インフルエンザの世界的流行とその日本への感染流入の経験が、その後の新型インフルエンザ等対策特別措置法の成立に結実している。

²筆者も内閣官房・新型インフルエンザ等対策有識者会議の委員をはじめ、内閣官房や厚生労働省の新型インフルエンザ等感染症に対する各種委員会、分科会の委員としてこれまで感染症対策の危機管理政策の構築に関わってきた。こうした内閣官房をはじめ厚生労働省等で構築されてきた日本政府の新型インフルエンザ等に関する対策では、当時、死者64万人と想定された強毒性、高病原性のH5N1型のような新型インフルエンザのパンデミックが対象となっていた。そのため、そうした強毒性、高病原性の特徴とは異なる新型コロナウイルスをどう対応するか、「中程度脅威」の新感染症に対するシミュレーション、シナリオの構築が見落とされていたということも反省点のひとつである(福田, 2020b)。

³このアンケート調査は、日本大学理事長特別研究の助成による共同研究「危機管理学の構築とレジリエントな大学の創造のための総合的研究」において助成研究グループによって実施されたものである。本調査の詳細については、福田充編 (2016) 『危機管理学の構築とレジリエントな大学の創造のための総合的研究』(平成27年度日本大学理事長特別研究報告書)を参照のこと。日本全国の都道府県・市町村

の自治体を対象にした郵送調査法によるアンケート調査と、一部上場企業などを対象とした郵送調査法によるアンケート調査を実施した。

⁴ 日本大学危機管理学部福田充研究室によるアンケート調査は、18歳以上の日本全国在住の男女300人を対象に2019年7月に実施された。標本抽出方法は社会調査会社のアンケートモニターを利用した多段階抽出法で、調査実施方法はインターネット・オンライン調査である。

⁵ 日本大学危機管理学部福田充研究室によるアンケート調査は、18歳以上の東京在住の男女300人を対象に2020年7月に実施された。標本抽出法は社会調査会社のアンケートモニターを利用した多段階抽出法で、調査実施方法はインターネット・オンライン調査である。今回使用したデータはその調査の一部である。新型コロナウイルス感染拡大中の現在、アンケート調査など社会調査も訪問留置調査や配票調査が困難な状況があり、そのため学術研究の分野においてもインターネット・オンライン調査などの調査方法が主流となりつつある。

