

2020年度 特別研究推進費実績報告書

2021年 4月 20日

北九州市立大学長 様

(所属・職名) 法学部・教授

(氏名) 申 東愛

2020年度に交付を受けた特別研究推進費に係る研究実績について、次のとおり報告します。

研究課題名	リスク社会における危機管理システム (Crisis Management System) の政策学的比較研究					
実施内容・研究成果の要旨 (概要書を別途添付)	<p>日本では、コロナ感染事例が2020年1月15日に初めて確認された。厚生省は、結核感染症対策課と国立感染症研究所が主管するコロナ対策体制を発足させ、各地域の防疫対策を打ち出した。安倍内閣も、新型コロナ対策本部を設置し、医療資源の確保、各自治体の防疫対策を調整、支援した。しかし、感染拡大が続き、4月7日に緊急事態が宣言され、5月25日に解除された。日本の防疫対策は、水際対策とクラスター対策を基本としている。イギリスなど他の国とは違い、日本では、個人や企業に対する法的な強制命令を行わず、生活様式の変更・行動制限の自粛要請に促す。また、医療資源を効率的に使うため、個人への積極的な検査は行わず、クラスター検査を中心とする。しかも、感染検査は、地域衛生研究所と保健所を拠点とする行政検査体制で行う。これらの方針が、日本方式のコロナ対策、いわば、日本モデル (Japan Model) の危機管理システム (Crisis Management System) である。</p> <p>しかし、第1次緊急事態が解除されてから、地域感染が再び拡大された。このような感染者数の増加は、北九州市 (2020年7月から) など各自治体がPCR検査を積極的に取り入れ、検査を増やしたからである。日本モデルでは、検査をクラスター中心に限定し、しかも、行政検査体制に限定したため、感染の抑圧ができなかった。このように日本モデルが、国内感染の初期段階で、コロナ感染を抑制できず、しかも、消極的な検査 (クラスター対策) が地域での感染を結果的に放置した。そして、感染拡大が年末年始に引き継がれ、再び、緊急事態が宣言されるようになった。すなわち、初期防疫の失敗が地域での感染をもたらしていると思われる。これは、コロナ感染推移のグラフから読み取れるものである。なぜ、初期のコロナ対策は失敗したのか。これが、本研究の研究問いである。</p> <p>研究結果、PCR検査の不十分さ、遅れた初期対応、厚生省の独占的な行政検査システム、国立感染症研究所の縦割りと組織利益、文科省と厚生省の縦割りと組織利益の問題構造が明らかになった。また、感染症対策という危機ガバナンスの問題について察することができた。安倍内閣のコロナ対策推進本部、コロナ対策大臣、危機管理組織の独立性、専門家会議と政府対策本部との意思決定過程、そして危機ガバナンスにおける科学と政治との関係が分析できた (成果、参考)</p>					
	使用内訳 (単位: 円)					
交付決定額	595,000	備品費	消耗品費	報酬	その他	旅費交通費
支出額	536,430	0	432,366	0	104,064	0
執行残額	58,570					
共同研究者	所属・職名		氏名		役割分担等	
	University of Ewha・教授		Won, Sukyeon		韓国事例の調査、研究	