

University Academic Repository

政府の新型コロナウイルス対策の危機管理は機能したのか？：政府の対策を危機管理の視点で解説する

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-10-13 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 浅野, 竜一 メールアドレス: 所属:
URL	https://kaetsu.repo.nii.ac.jp/records/976

DISCUSSION PAPER SERIES

政府の新型コロナウイルス対策の危機管理は
機能したのか？

－政府の対策を危機管理の視点で解説する－

浅野竜一

No. 2022-3

(2022 年 5 月)

RESEARCH INSTITUTE
OF
MANAGEMENT AND ECONOMICS

KAETSU UNIVERSITY

序

中華人民共和国湖北省武漢市に端を発するといわれる COVID-19（新型コロナウイルス感染症）の世界的流行は、私たちの社会に対して様々な大きな変革を迫っています。パンデミックは、今回に限ったインシデントではありません。いつかまた、必ず我が国を襲うことになると考えられます。さらに生物化学兵器による他国からの攻撃やテロ（これは日本でもすでに起きたことのある事態である）も想定しないわけにはいきません。このような様々な視点や論点を踏まえた場合、我が国がこれまでそして現在とっている COVID-19 に対する対応を、将来に向けて社会科学的な観点から検証し、この経験および知見を日本社会の今後に活かせるようにしていくことは、この「コロナ禍時代」に生きる我々・現世代の責務ともいえます。

そこで嘉悦大学附属経営経済研究所では、今次の COVID-19 対応について、多方面から検証を行う研究プロジェクトを立ち上げ、研究活動を進めています。このディスカッションペーパーは、その研究成果を公表するものです。忌憚のないご意見、ご議論を賜れば幸いです。

令和4年5月

嘉悦大学附属経営経済研究所長

真鍋雅史

＜プロジェクトメンバー＞（◎は代表、○は共同代表）

- ・浅野竜一 株式会社 ZOAS 代表取締役
- 跡田直澄 京都先端科学大学教授、元財務省財政金融研究所特別研究員
- ・鈴木崇弘 城西国際大学特任教授、元厚生労働省参与
- ◎竹中平蔵 慶應義塾大学名誉教授、元国務大臣
- ・土屋貴裕 京都先端科学大学准教授、元在香港日本国総領事館専門調査員
- 真鍋雅史 嘉悦大学附属経営経済研究所長、元大阪府市特別参与

政府の新型コロナウイルス対策の危機管理は機能したのか？

ー政府の対策を危機管理の視点で解説するー¹

浅野竜一²

要旨：

2019 年末に中国の武漢で発症したといわれる新型コロナウイルス (Covid-19) は、2020 年当初から短期間で全世界に拡大した。世界規模で流行する「パンデミック」状態になった。そのような状況を政府は危機的な状況として対応したのだが、はたしてその対応は危機管理の視点から見た時に正しいものだったのだろうか？

また、政府の危機管理の視点に乖離があるとしたら、私たち国民には何ができるのであろうか？戦後、日米安全保障条約によって守られてきた我が国にとって新型コロナウイルス (Covid-19) は安全保障上の問題を浮き彫りにしたのではないかな？

本検証は、政府のコロナ対策を俯瞰的に分析するが、その行動の良し悪しを検証するものではない。危機管理の視点における検証とは「何がダメだったのか？」と言う原因究明の視点と、「どうしたら直せるのか？」補完或いは事後の糧とする視点が重要だと考える。

なお、コロナ禍は進行中ではあるが、本論稿の対象期間は、日本の安倍政権および菅政権時に主に限定していることを付言しておく。

キーワード：Covid-19、危機管理、リスク、クライシス、専門家

¹ 本稿は、筆者も参加した「パンデミックと日本社会」研究プロジェクトのメンバーである竹中平蔵（慶應義塾大学名誉教授）、跡田直澄（京都先端科学大学教授）、鈴木崇弘（城西国際大学大学院）、真鍋雅史（嘉悦大学教授）、土屋貴裕（京都先端科学大学准教授）からいただいた助言等を基に執筆されたものであり、それらメンバーには感謝申し上げたい。

² 株式会社 ZOAS 代表取締役、連絡先：zoasasano@gmail.com

1. はじめに：日本の危機管理の現状

日本では危機管理をどのように理解しているのだろうか？ここで「日本政府」でなく「日本」としたのは、政府や地方自治体に限らず日本社会全体を作り出す企業・メディアと私たち国民全体が危機管理をどのように理解しているのが重要なポイントとなるためである。日本社会において危機管理の理解力が不足しているとする、コロナ対策の不備の一因は国民にもあるといえる。この検証を通じて発見される対策の不備は、これからの未来に同じ間違いをさせないための警鐘となる。そこで、ここでは危機管理の理解力を深めていくために広い視点で検討していきたいと思う。

危機管理とは、図1に示したように、発生前のリスクマネジメント（回避段階）と発生後のクライシスコントロール（被害の拡大阻止【ダメージコントロール】・専門家投入・被害からの復旧【ダメージリカバリー】）、最後に検証と改善の5段階で構成される。まず、危機（リスク）と脅威（クライシス）の違いから説明しておこう。リスクとは発生前の予測の段階であり、その段階では顕在化していないか顕在化していても脅威を与えるような段階ではない。クライシスとは脅威として顕在化し、損害を与えられる段階となる。

危機管理の5段階は、回避段階から発生を経て時間軸で最も重要な目的を明確に示すことができる。第一段階は、平時とも言える回避段階であり、脅威の発生を防ぐことを準備しておく時期である。第二段階は、脅威が発生し緊急事態となった場合（＝クライシスに変化した段階）であり、被害の拡大阻止を目的とした各種の対策を実施するダメージ・コントロールの時期である。その後の第三段階は専門家投入期である。ここでの専門家とは、災害時には公助となる消防や自衛隊となり、一般的な犯罪や違法行為の場合は警察や弁護士、今般の新型コロナウイルス対策では医師や感染症の研究者などが該当する。第四段階のダメージリカバリー（復旧期）は脅威により受けた被害からの回復を図る段階であり、新型コロナウイルス対策では経済対策や次期感染症対策に必要な研究やワクチン開発などが実施される段階となる。第五段階は、全体の検証と改善を行い、次なるリスクに対する回避策に反映する形となる。なお、本稿では今次の出来事を危機管理の5段階に当てはめて考察する。

危機管理とは、平時から有事へ切り替えるタイミングや各段階での最優先事項を明確に示すものであるが、国内では、被害が発生した後の「危機対処」を危機管理だと考える傾向が強い。これは「リスクマネジメント＝被害発生前の予測と被害の拡大を回避する段階」を飛ばした発想であり、被害が出でからの対処となる。被害が出てから対処する発想は、既成事実化した事象の対策への正当性を重んじる日本特有の発想と言えるかもしれない。

事前の回避策が弱い（あるいは情報に敏感に反応できない）のはなぜなのか？この根源的な問題の検討を踏まえた改善策を考えることなく、新型コロナウイルス対策の検証を進めることは、次回の被害を抑制することに繋がらない。また、今回の新型コロナウイルス対策に対する本稿の検証において特に重要な点は、この対策の成否に対する政権や官庁の間違いや犯人探しではなく、日本人の歴史観からくる発想の甘さが招いた混乱の原因を探り、失敗から学ぶという謙虚な視点を持つことにある。また、後知恵バイアスの影響も考慮しなくてはならない。後知恵バイアスとは、過去の事例を今の視点で検証する際に発生するバイアスである。簡単に言えば、終わった後で文句を言うことは誰にでもできる。判断をする時点では、誰にも未来は見えていない。時間の

矢は一方向にしか動かない。だからこそ、事態の悪化を止める最善策を回避策と被害の拡大阻止に求めなくてはならないのである。そして、本来の危機管理における最終段階の検証と改善では、責任の所在（＝犯人捜し）ではなく、対策における欠落部分を見いだして改善することにある。そのため、本稿では、歴史観を含め私たちが見落としてきた事実を客観的にとらえ、その事実をもとに次の対策を概観することにした。

2. 危機管理の構造はどうあるべきだったのか？

本稿では、危機管理の構造をもとに各段階でどのような機能が必要だったのかを考察してみよう。危機管理の構造が理想的でなかったとしても、以下にあげる一部の対策は正しかったと言える。だからこそ、「あと少し」の知識があれば日本の新型コロナウイルス対策は世界のモデルになり得たのである。その「あと少し」の部分とは何だったのかを以下では検討していこう。

2-1. 危機管理の始まりである回避策は機能したのか？【2019年11月-12月】

現代日本の世界観は「敗戦」から始まるといっても過言ではないだろう。敗戦以降、日本は憲法9条の定めるところの「戦争放棄」を軸に安全保障上の考え方を曖昧にして、経済発展を遂げてきた。日本の掲げる「専守防衛」を簡単に表現すれば「攻撃されてから反撃する」という受動的なものである。一見すると感染症対策の検証とは無縁と思える議論であるが、感染症対策も国民の命を守る対策としてみれば、安全保障の考え方と同等に進めるべき対策と言えよう。

今回の検証では憲法論議に終始することがないよう憲法9条の見解はここまでとするが、この受動的な発想が災害やテロ対策及び今回のような感染症対策など国民の生命と経済に大きなリスク要因となっている。簡単に言えば「何かなければ動かない」「見えないもの（リスク）には予算を割かない」という体制なのである。繰り返す言うが、これは現政府に限った話ではなく、日本社会の典型的な思考パターンと言える。それゆえ、政府も国民も情報だけで行動することが殆どなく、回避段階での行動が遅いかあるいはとられない。この傾向は、新型コロナウイルス対策に限らず、自然災害・テロや各種事件事故でも顕著にあらわれている。

気象庁が気象情報から避難勧告をしても避難しない、あるいはできない人がいたり、隣国からミサイルが飛んできて国民は大きな脅威は感じていない。これは危機感を共有できていないのではない。危機対処の初歩的な対応の経験不足（＝トレーニングを通じて日常的に対処する為の思考の形成の不足）が要因である。例を挙げるなら、震災の避難訓練が上げられる。避難訓練は、地震の発生から避難完了までの段取りを体験しつつ、実際の場面での動きを覚えるものである。一見すると理にかなった訓練のように見えるが、過去に経験した避難訓練は「管理側の手順の確認」になってしまっている。参加者が身につけなくてはならない本当に必要な技術は「発災した際に、どのような判断をすればいいのか？」であり、必要な訓練は「発災した際に“命を守る”の判断の経験値を増やす訓練」であるはずなのである。しかしながら、既存の訓練は訓練主催となる行政や企業・ビルの管理側あるいはマンションの自治会など管理が必要な人達の手続きの確認になってしまっていて、発災時の被害軽減に役立っているとは言えない。

避難訓練の流れを振り返ってみよう。アナウンスが流れ震災発生を告げる。学校では机の下に隠

れ、自宅では揺れが収まるまで待機する。その後、先生や主催者側の号令で屋外に避難を開始し、集合して点呼した後に異常の有無を管理者に報告する。(その後に、偉い人の総評があり解散…)。この流れの中に個人が判断を要する場面がどのくらいあっただろうか？実はすべてが順調に進むことが前提となっていて、避難は本当に必要なのか？持ち物は？備蓄品は？避難場所は本当に安全なのか？全員集まっていない場合はどうするのか等、多くの疑問が置き去りになってしまっているのである。この類の訓練でよく受ける質問は「避難は本当に必要なのか？」「避難時に必要な物は？」など根本的なことが多い。この手の訓練を小さな頃から受けている為、被災＝避難となってしまうているが、住まいが耐震性・耐火性に優れ、十分な備蓄品があれば即座に避難は必要ない。発災＝避難の発想は今までの受けた避難訓練で覚えた間違った知識なのである。本当に必要な訓練は、個人の状況に適した避難か、自宅待機か、避難をする場所や方法、避難所への移動での危険や避難所での行動など実践的なものであるべきで、本来はそのようなトレーニングが必要ということである。

このように正しいトレーニングを経て会得した知識と判断力は自助（＝被害の拡大阻止）の段階で非常に有効になる。新型コロナウイルスに限らず、今後発生するであろう「国難」に際しては、各種のトレーニングが必要となる。東日本大震災は私たちに多くの教訓をもたらしてくれた。

「尊い犠牲」を払って得た教訓は何としても後事の師としなくてはならない。しかしながら、震災対策は10年前と殆ど変わっていない。現状を表現するなら「車を知っているから運転できると思っている人」と同じである。車を知っているから運転できるのではなく、教習所で疑似体験を通じて判断する訓練を受けたから運転できるのである。

国難に備える為のトレーニングが重要なのである。このトレーニングが不足した結果、新型コロナウイルス対策の「回避段階」は詰め残りの甘さを残す結果となった。中国湖北省武漢市で発生した新型コロナウイルスに対して、水際対策における国内への上陸阻止に関して時期と方法に甘さがあった。危機管理の第一段階である「回避段階」は不完全だったと言える。しかしながら、忘れてはいけないのは日本に限らず米国やヨーロッパ各国もこの対策は不完全だったと言わざるを得ない。見えないウイルスへの対策はそれほど難しいのである。

2-2. 危機管理の二段階目「被害の拡大阻止」は機能したのか？【2020年1月—5月】

有事においても、日本政府の動きは概ね平時と同じである。最初に必要な対策本部を設置し、メンバーを各省庁から集め、専門家を募り、慎重に議論を重ね、脅威の正体をさぐり、対策を実施する。非常に秩序だったこの動き方は、平時であれば一定の効果が望めるであろう。しかし、今般の新型コロナウイルス対策では、政府は2020年2月13日の初期段階に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置して、基本方針として予備費103億円を含む総額153億円の対策を決定した³。緊急対応策としては、

(1) 帰国者等への支援

(2) 国内感染対策の強化 ①病原体等の迅速な検査体制強化 ②感染症指定医療機関等の治療体制・機能強化 ③検査キット、抗ウイルス薬、ワクチン等の研究開発

³ https://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/actions/202002/13corona.html

促進 ④マスク、医療品等の迅速かつ円滑な供給体制確保

(3) 水際対策の強化

(5) 国際連携の強化等

を打ち出した。これらの対策を見ると、対策のスタートにこそ遅さがあった（国内上陸を防げなかった）が、内容は良く考えられているようにも見える。

新型コロナウイルスの中国湖北省武漢市での流行が始まったのは2019年11月だった。このころの公表されている情報を見る限り日本政府は大きな反応をしていない。その後、中国政府は1月11日に国内で初の死亡者（男性61歳）が出ていることを発表した。一方国内ニュースとしては、1月6日に国内武漢市で原因不明の肺炎流行との報道はなされたが、何らの対応もなく、11日の死亡者報道の後、1月15日に日本国内初の感染者確認が報道され、激震が走るようになった。1月23日には武漢市が封鎖され、厚生労働省は空港検疫における自己申告や体温測定を行うなどの水際対策を強化、国立感染症研究所が実施している検査を全国の地方衛生研究所でも可能となるように体制整備を通知。外務省は武漢市全域を渡航中止地域と発表した。1月23日の時点での日本の感染者は1名で健康観察対象者が15名いるが全員陰性だった。また、この頃の世界の感染状況は、中国：感染者571名・死亡0名。タイ：感染者4名・死亡0名。韓国・台湾・アメリカでは感染者1名・死亡0であり、WHOも国際的な緊急事態にはあたらないと発表していた。

1月29日武漢市に取り残された邦人を帰国させるため、政府が準備したチャーター機により邦人約200名が帰国した。ここで、チャーター機で帰国した邦人のうち2名が検査を拒否して帰宅してしまった。これは法的拘束力がないために発生した事案である。アメリカは自国民をチャーター機などで帰国させたあと、全員に米軍基地などで14日間の隔離措置を取ることを基本としていた。そして時を同じくして1月30日にWHOは国際的な緊急事態にあたると発表したが、日本の新規感染者は2月15日に12名。2月22日は27名と爆発的に増加しているとは言えない状態であった。その後、増加傾向に入るのは3月6日の59名を皮切りに、3月27日に104名、3月31日には218名となり、4月7日に1回目の緊急事態宣言となった。⁴

ここで危機管理の2段階目にあたる被害の拡大阻止について振り返ってみよう。まず、平時と有事の切り替えが出来ない「対策本部」体制では、危機管理の体制としては有効とは言えない。感染症に限らずテロや大規模な震災などの国難と言えるような危機的事象で国民の被害を最小限度に留めるのは、国民に事象に適したトレーニングや情報提供が必要になる。発生後の対策本部設置ではこのような事前の活動ができないためである。そのため、回避策は殆どなく国内に入り込まれてしまった。その後、政府が実施した対策は、在外邦人保護、国内感染対策強化、水際対策、産業等への緊急対応、国際連携と幅広いものであった。実はこうした対策の幅広さが被害の拡大阻止の弊害になった可能性があったとも言える。

被害の拡大阻止は、被害を拡大させる原因を排除若しくは緩和を行う段階である。例えるならば、火事の消火にあたる際に、まずは「火を消す」ことが最優先である。消火後の敷地利用や新しい建物への近隣住民の感情などを考えることはないであろう。しかしながら、官僚と専門家は幅広い対策を用意してしまった。自国でどのような被害が出るか分かる前に経済対策の試算や海

⁴ <https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/chronology/?mode=all&target=202001>

外との連携を考慮してしまったのである。この時点の対策として新型コロナウイルスを国内から排除若しくはその脅威を緩和させることに重点を置くべきであった。そう考えると、重点を置くべき対策は、感染の可能性がある帰国者及び国内感染者（濃厚接触者も含めた）の隔離と監視、水際対策としての国境封鎖の二点に絞られる。また、国内でマスクや医療品が不足していた状況から供給確保と同時に、デマなどの誤情報に国民が翻弄されることを防ぐため、感染や新型コロナウイルスに関する正しい情報を国民に伝える方法を考えるべきであった。

また、緩和させる手段としては、抗ウイルス薬やワクチン開発は有効となるが、この時点では即座に結果はでないので、危機管理の第三段階「専門家投入期」に回すべき対策であった。そして、検査は国内感染対策の方向性を導くために不可欠な内容ではあるが、検査と治療体制は二対一体であるため、緩和策として被害の拡大阻止の二段階目にもってくるのが正しい選択といえる。

非常事態宣言下での産業への支援は、宣言解除後の円滑な経済活動の復興を目指した、あくまでも雇用・就業の維持・確保が目的の給付でなければならない。ところが、宣言発令に対する休業期間中の売上補償という形態もとられたため、意味不明の給付が行われてしまった。経済関係の専門家を投入せず、政治的に決定してしまったことにより、曖昧な補償政策が行われてしまったと言わざるを得ない。これも、第三段階の「専門家投入期」に回すべき対策であったと言えよう。また、国際連携も日本の安全確保が達成された後でも充分間に合う。自宅の火事の時に、隣家の心配をすることは無いのと同じで、国家間といえども、まずは自国ありきで考えるのは当然といえる。危機管理の対応では、有事と平時の切り分けが非常に重要である。ニュージーランドの新型コロナウイルス対策はこの二点で構成されて、効果を発揮していた。日本と同じ島国の成功例を活かさない手はない。

ここでの議論のように、対策を狭くすると後手になるという批判もあるが、緊急時には、対策効果の高いものから順に実施していく方がむしろ効果的となる点を間接しておこう。今回の新型コロナウイルス感染症対策で言えば、まずは感染者の隔離と国境閉鎖である。もしこれらの対策だけでは効果が上がらないとしたら、次の対策に進むという手順で進めるのである。全部を一緒に進めることは、対策のための費用負担が大きくなるか、対策が広く浅くなり効果が薄くなるかのどちらかとなるからである。

次に、ここで上述の焦点を絞った強い対策からの実施とはやや異なる「脅威度の評価」という手法を提示したい。脅威度の評価は一般的に行われる危機管理の手法としては極めて有効な手段である。脅威度の評価は、脅威から受ける被害の大きさを考える方法である。新型コロナウイルスに置き換えると、感染するとどのくらいの被害がでるのかという観点から対策を決定することになる。なぜこのような手法が一般的に有効なのかは、民間では予算の制約がある場合が多く、違法性のある脅威にも限定的な手法しか使えない場合が多いからである。民間には捜査権などの特別な権限がない。また、使用できる予算が限定的な場合が多いため、回避策は十分に準備できない。そのため、脅威が発生させる損害の大きさに適した対策をとる必要があるのである。

この手法を新型コロナウイルスに当てはめると日本国内では新型コロナウイルス感染症の被害は無症状・軽症・中等症・重症の割合から考えることになる。国内発生から2021年8月末に至るまで、このバランスでの発表は官庁や地方自治体並びに報道でも見られない。新型コロナウイルスが国内で発生した当初から現在に至るまで日本と欧米では明らかに死亡率が異なっている。新

型コロナウィルスの脅威とは何であろうか。国内で流れる情報には、感染リスクと重症化リスク及び致死率に関する誤解が生じている。感染＝重症ではないし、まして海外事例と比べれば致死率が低いのは事実である。まずは事実誤認を訂正して対策を実施する為には「脅威度の評価」を行う必要があるのではないだろうか。

また、「新型」と言うには既存に存在しているコロナウィルスがあるはずだ。コロナウィルスは全部で6種類存在し、①一般的に風邪といわれるもの②インフルエンザ③SARS④MARS ⑤⑥動物が罹患する2種類のコロナウィルスである。新型コロナウイルスは7番目のウィルスだから新型であり、Covit-19 若しくはSARS-CoV-2と言われる。感染症との共同生活は既に行われていたという考え方が欠如しているのが現状である。周知の事実として、インフルエンザでは年間で約1万人程度が亡くなっていたのに、このような点はニュースとしてあまり取り上げられてこなかった。ではなぜ、新型コロナウイルスだけは特別なのであろうか。これは、流れる情報の量と質に依存するのであるか、この議論は城西国際大学大学院鈴木崇弘氏の論考⁵にて詳細に語られるため、本稿ではここまでとする。

2-2-1. 事業継続計画（BCP）の勘違い

2020年3月28日（同年4月7日改正）に新型コロナウイルス感染症対策本部より決定された“新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針⁶”（P3 5行目）には、「事業者においては事業継続計画（BCP）に基づき、出勤者の4割減はもとより、テレワークなどを活用することで、更に接触の機会を減らすことを協力して行っていく必要がある。」とされた。BCPとは、自然災害や各種犯罪や今回のような感染症などにより企業や団体が大きな損害を受けた際に、事業を継続させ復旧するまでの計画のことである。この計画は官庁も例外ではない。対策の基本対処方針にBCPを利用することが明記されたということは、BCPがかなり普及しているからなのであろうか。帝国データバンクの2020年5月の調査⁷では、大企業で既にBCPを策定している企業は30.8%、中小企業では13.6%となっている。逆の言い方をすれば、国内の大企業で約69%、中小企業で約82%がBCPを策定していない。また、策定している企業でも感染症に合わせたテレワークなどのシステムを想定している企業は未知数である。また、従業員が自宅で使用できるパソコンを貸し出している企業は更に少なく、自宅での通信環境も問題になる為、企業や個人が負担するコストも相当額になるだろう。さらに、テレワークでは成り立たないビジネス形態や、チェーン展開以外の居酒屋や個人商店などのBCP策定そのものが想定外の事業者には対応することができない。このような状態では、BCP利用を想定するのは現実的な対策と言えない。感染拡大阻止は絶対的に重要な対策であるものの、一番最初の対策から国民の負担が大きくなる対策は継続することが困難と言わざるを得ない。

2-2-2. 緊急事態宣言の誤謬

⁵ [嘉悦大学学術リポジトリ \(nii.ac.jp\)](https://nii.ac.jp/)「政府の情報発信は適切だったのか？」鈴木崇弘（2022）

⁶ https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryoku/kihon_h_0411.pdf

⁷ <https://www.tdb.co.jp/report/watching/press/p200606.html>

表1に示したように、2020年4月に日本初の緊急事態宣言が発令され、2021年8月までに計4回発令され、2021年は緊急事態宣言の合間にまんえん防止等重点措置期間があったため、2021年は両方の措置が出ていない日は28日しかなかった。この2年間の日常は新型コロナウイルスに翻弄され続けてきた。しかし、解決策はある。受身の防衛思考の強い日本では、先制的な防御策は妥当性を欠くと判断されてしまう。ということは「発生後の対応」になるから、まず行うのは「脅威度の評価」とならざるをえない。現在の新型コロナウイルスは変異し、伝染性が強まっている。ウイルス研究の世界では、伝染性が強まれば、弱毒化するというのが一般的であるが、現在はそのデータがないため、感染者の数値だけ見てみよう。

2021年8月31日の状態を見てみよう。厚生労働省が発表した全国感染者は13,625人・重症者が35人増で2,110人・死亡者は48名で累計15,987人である。これが日常的に見ている情報である。しかし、同じ日の状況で、入院を必要とする人の人数は15,969人減っている。また、退院または医療解除となった人数（亡くなった方も含まれる）40,428人となっている。一方、検査人数は、156,779人であり、陽性者は前述のとおり13,625人であるという事は分かるのだが、その中で重症者あるいは中等症・軽症・無症状の人数は分からない。なお、前述の重症者は前日比なので陽性者数の中から重症になったものだけではなく、入院中あるいは自宅療養中に重症化したものも含まれている。

事実が見えにくい情報の開示は、国民の危機意識低下を防ぐための考えによるものかもしれない。しかし、リスクは必ず逡減するものなので如何なる情報を流したとしても意識は低下する。2011年3月11日に発生した東日本大震災から10年を経過して、当時と同じように震災リスクを感じている人はどのくらいいるか考えれば明らかである。コロナ対策は昨年2月から始まり既に1年半もの期間を過ぎている。正しい情報を流し、正しい対策を実施するには、十分に可能な時間があったはずだ。

脅威度を評価することが出来ればコロナ対策の現状を変えることは可能である。感染者が増加すると緊急事態宣言を発する（＝休業要請ができる。まんえん防止策は時短要請までしか出来ない）と言うパターンでは変異を続けるウイルスに対抗出来ないことは明白である。2021年8月31日時点で日本国内のワクチン接種率は2回目完了している人が59,060,074人。国民の46.6%⁸にあたる。重症及び死亡リスク層の65歳以上の高齢者に至っては、87%が完了済みだ。対策の方向性を大きく変えた「ウィズコロナ」に切り替えるべき時期が来ている。世の中に「ノンリスク」はあり得ない。当然、コロナ以前の社会でも、病気や交通事故・各種犯罪に巻き込まれる等多くのリスクが存在していたのだから。

3. 専門家の投入期【2020年1月－2021年8月 現在も継続中】

危機管理の3段階目は「専門家の投入」である。この投入とは、事件事故の場合では警察や弁護士などに対応や処理をお願いすることである。今回のように特に専門的な知識が必要な場合には専門家を招致してアドバイスをもらうこととなる。また、この段階は、クライシスコントロー

⁸ <https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/vaccine/>

ルの時期である為、脅威の移転（転嫁）をする時期でもある。

移転（特に転嫁）と言うと悪いイメージにもとらえられるが、ここでの転嫁は非常に重要でかつ常に行われている。例えば、企業は警備会社と契約するということは、自社が被る脅威を警備会社に転嫁していると考えられる。警備会社は依頼主企業の危機（＝リスク）を引受けて、発生後の脅威の解消まで担当して対価を得ているのである。公的な機関でいえば、警察や消防・自衛隊などは国民が危機と脅威を転嫁する相手であり、だから税金を投入して組織を維持する意味があるということである。

今回のコロナ対策では専門家投入期を間違ってしまった。専門家投入が早すぎたのである。この間違いは、「感染症対策」若しくは「生物化学兵器対策」などの事前準備がなかったことと危機管理を専門とする省庁がなかったためである。その結果、対策を主軸となって決める側の政府が専門家の意見に依存する形となってしまった。本来は、危機管理を専門とする省庁が回避段階で、感染拡大阻止策を決定していなくてはならなかったのである。

このような指摘をすると「未知のウィルスや兵器への対策をどうやって事前に決めるのだ！」との批判をおそらく受けてしまうが、その言葉にこそ答えがある。「未知」だから、一番強い対策を選ぶべきなのである。危機管理を時間軸上の5段階で区分する意味は各段階の目的を明確にすることにある。既に指摘したように我が国では回避段階での危機回避機能が著しく不足していたので、被害の拡大阻止の段階では目的に最も適した対策をおこなう必要があった。今回のコロナウィルス対策では、「感染者隔離」「国境封鎖」がそれにあたる。また、侵入したウィルスの性質や特徴が徐々に判明し、未知ではなくなるにはある程度の時間が必要となる。その間に感染は拡大してしまう。やや卑近な例であるが、映画「シン・ゴジラ」の冒頭、ゴジラの正体を解明する為、古生物学者や海洋学者が集められるが、それらの専門家は「それがどんな生態の動物か？」を議論している間に（確か第一形態の）ゴジラは街を破壊し、国民が犠牲になってしまうというストーリーであった。この段階で大事なものは、それが何という動物か？ではなく、それを止める方法なのである。日本の危機管理はこの点で欧米に大きく遅れをとっている。

しかし、遅れていると言っても何もできていないという状態ではない。いわゆる「天才」の使い方が間違っているのである。厚生労働省のアドバイザリーボードには、国立感染症研究所（以下、感染研）の所長を始め、独立行政法人地域医療機能推進機構の理事長（分科会会長）も名を連ねており、他のメンバーも我が国を代表するような研究者が集まっていた。このアドバイザリーボードの役割は「**感染の分析と評価**」である。対策を考案するのではなく「**現状を科学的に分析して評価する**」ことが役割であり、対策に言及することはない。対策についての諮問を受けるのはインフルエンザ対策分科会であって、政府から諮問された対策をこの分科会が了承すると政府は対策として正式決定するという手続きを踏んでいた。

前述したように、政府内には危機管理を専門的に扱う大臣や省庁はない。そのため政府が分科会に諮る対策は危機管理を専門とする人材が作った対策ではなく、また分科会は対策の正しさではなく妥当性で諮っていると考えられる。そして、厚労省アドバイザリーボードのメンバーと政府分科会のメンバーの多くが重複しているのは客観性を持った他の意見が入りにくい状態になっている。これでは、科学的に分析できる天才の頭脳を活かした対策にはなっていないのは当然ともいえる。また、危機管理を専門とする省庁があれば、真の専門家に諮問するだけでは

なく、対策に必要な情報を得ることができたであろうし、専門家も対策に必要な内容を調査し、より実効性のある対策に直結する意見が出せたはずである。政府はその意見を踏襲するだけでなく、危機管理を重点に対策を練りつつ、最終決定をすべきなのである。感染症の専門家はあくまで「感染症の専門家」であり「対策の専門家」ではないという認識をもつことが必要である。

「専門家」を活かすにはその使い方が重要である。その専門知識を有効に使う為には安全保障や感染症・テロ対策などを専門に扱う人材と省庁が必要になる。コロナ対策に当てはめれば、疫学調査やコロナウィルスの研究により、コロナウィルスにはどのような特徴があり、どのようにすれば感染を防げるのか、さらにコロナウィルスが人から人に感染する方法やその仕組み等を解明できれば、ウィズコロナ時代の活動が見えてくる。2021年8月時点では、専門家レベルの仕事はすでに疫学的な分析と変異した際のレポートに集中する段階に達していたにもかかわらず、当時メディアに多く取り上げられ、国民から見れば専門家が作っているように見えていた対策は、人流抑制による感染者数削減ばかりであった。この原因は、政府に危機管理を専門とする省庁がなく、情報発信の殆どがメディアを通じた専門家によるものだった4ところにある。

政策形成の中核にいる多くの官僚や政治家は、「危機管理は大事だけど、それだけを考えているわけにはいかない」という。その通りであろう。これは国民全体にも言えることであるが、有事と言うのは突然、想定を超えて発生する稀な現象である（発生が予測できて想定を超えなければ有事と言うに及ばない）。今次の新型コロナウイルス感染症は、この稀な現象への準備を怠ると如何に大きな損害をもたらすかを教えてくれた事例である。その教訓を次世代にまで活かす為、危機管理を専門とする省庁設立が必須なのである。本稿の執出中にアフガニスタンで始まった邦人救出任務も、危機管理専門の省庁が情報収集を行い、防衛省や外務省を始めとする関係省庁と協力して行うべき典型的任務といえよう。

本節の最後に、疫学調査からの対策について一つだけ検証しておこう。感染経路を追跡する積極的疫学調査は感染症対策の一部として非常に重要であるが、感染拡大を阻止する手段ではない。感染拡大を阻止する為には、一時的な都市封鎖（ロックダウン）などの強い対策が必要となる。新型コロナウイルスに関して言えば、ヒト→ヒト感染型であり、飲食店がその原因と考えるよりも交通インフラが発達している都市部の蔓延が問題になる。都市封鎖で交通インフラを止めることが有効な「強く短い対策」になるはずである。

2020年3月に厚生労働省新型コロナウイルス対策専門家会議が発信した内容によれば、若年層が高齢者に感染を拡げることが被害の拡大に繋がるとある。その考え方は一部では正しい。一部と言うのは、「若年層と高齢者に接点がある場合」に限られるからである。若年層と高齢者では生活リズムも生活圏も違う。両層の接点があるとすれば、帰省もしくは公共交通機関を使用した場合ではないだろうか。また、感染者の隔離も従来の病院機能に頼らず「隔離施設」の建設なども考慮すべきと言える。なお、一部の報道では「医療崩壊するから緊急事態宣言」ともとれるものがあるが、新型コロナウイルス感染症に使用されるベット数と国内のベット数の乖離からすれば、医療崩壊するから緊急事態宣言を発することは対処の歪みと言える。

4. ダメージリカバリー期【2020年6月－12月】

ダメージリカバリー期では、受けた被害からの回復を図る時期で、災害であれば復興にあたる時期だ。コロナ対策で言えば、営業自粛を余儀なくされた飲食店や小売店、旅行業者へのテコ入れがメインになる。「Go to キャンペーン」はそれに適した対策だったと言える。新型コロナウイルスの流行がなければ、2020年7月には東京オリンピック・パラリンピックが開催され、大きな経済効果が期待された。各店舗や事業者はその経済効果を期待して投資を行っていただろう。そこに発生したのが新型コロナウイルス感染症なのだ。この点が、他国とは異なる大きなダメージとなっている。投資をした事業者を守る為には、ある種挑戦的なダメージリカバリー策を講じる必要があり、その結果が「Go to キャンペーン」に繋がったのだろう。その妥当性は評価できる。

また、この段階では、既に国内に侵入しているウィルスの監視とワクチン及び治療薬の開発や確保、次の感染拡大に向けた準備をするための検証と改善（危機管理の5段階の最終ステージ）であった。事態が完全には収束していないのに、検証と改善をおこなってよいのかという批判に対しては、時間軸で見るとこの時期の感染状況は一時的であったが一定の状態を保っており、「Go to」による経済対策も始まっていた。この状況かつ段階であれば、新型コロナウイルス対策を振り返る時期であったと言える。また、もう一つの理由としては、中国武漢市での新型コロナウイルス発生が2019年11月であったため、1年後の2020年11月を次の感染拡大の警戒時期と考えることが妥当と考えられるからである。そう考えれば、感染拡大阻止の準備はこの時期にしかできないともいえよう。

感染拡大を阻止するには、検査体制の拡充、医療体制の準備、治療薬の開発と確保の「監視と対応」が不可欠である。さらに、準備しておくべきことは、次の緊急事態宣言を発出せざるを得ない状況発生に備え、現行法ではできない私権抑制に近い人流抑制策の法整備もしくは現行法のままでも可能な方法の検討、国民へのアナウンスとそれに適した行動を取らせるトレーニングである。ここで言うトレーニングは、身体を鍛えたり、前述した被災した際の判断を促すトレーニングとは異なる。情報に適した行動を促す為には、ある種の集団行動のようなモデル化が必要で、社会心理学で言うハロー効果のような見た目と判断が連携するような状態を作ることが重要になる。ハロー効果を例えるならば、上手い飲食店を見極める時、どんな情報を参考にするかというところに答えがある。ネットを参考にする場合もあるだろうが、店の前に行列が出来ていたらその店は美味しそうに見えるだろう。これがハロー効果だ。実は、美味しいかどうかは、その店の作りや評判、行列とは何の関りもないはずなのに、多くの人が選ぶものは正しいように見える。これは、顕著な特徴に引きずられる形で物事の評価を歪めてしまう認知バイアスとも言われる。人にはそんな考え方が備わっている。

この考え方をコロナ対策に活かすのであれば、

- 1) まずはコロナ対策の象徴（シンボル）的な人物を選定する。
- 2) その人物の発言や行動に共感が持てるように情報を操作する。
- 3) その情報により多くの人がコロナ対策の活動をしている映像などを大量に流す。

このような戦術になるだろう。現在、この戦術を使うのに最も近い存在は政府分科会の会長である。しかし、情報の操作と言うと誤解を生じさせかねないので、若干付言しておこう。情報はむしろ常に操作されていると考えられます。テレビや雑誌・広告などは、すべて作る側の人たちによって「どんな情報を流したいか」「どんな風に感じさせたいか」と操作されている。情報操作の

大事な点は、その情報によってもたらされる社会的利益が大きいなら、情報は操作されるべきだという点である。コロナ対策の場合の社会的利益は、新型コロナウイルスに感染せずもしくは感染しても大きな被害はなく、人々が多少抑制的であってもあまり不自由ではない生活ができるようにすることである。こうした生活を続けて1年半、これは相当大きな社会的利益ではないだろうか。ただ、これが2年以上続くとなると、多少の抑制も不利益を生みかねない点は注意すべきであろう。

また、トレーニングが必要になる根本的な理由は、緊急事態宣言の欠落した部分を補うためという点にある。2020年4月に宣言された日本史上最初の緊急事態宣言は多くの国民が私権抑制できないこと（法的拘束力がないこと）を知らなかったため、一定の効果を得た。しかしながら、二度目・三度目になるにつれ法的拘束力がないことが知れわたり、行動抑制できなくなったと見るのが正しいであろう。また、それでも行動を止めようとするあまり、営業時間短縮や酒類の禁止など「規制を守らせる」政策に重点を置いた結果、「金融機関に働きかける」や「規制を守らない居酒屋と卸業者の取引を停止させる宣誓書の提出」になってしまったのは、規制側の焦りだったと言わざるをえない。

5. 検証と改善期 【2021年8月時点の入手可能な資料で政府が実施した形跡はない】

前節で述べたように、次の感染拡大防止に向けた検証と改善を2020年9月―10月に行っておくべきだった。理由は前述した点の他に、実はもう一点ある。武漢市で流行が始まったのが2019年11月だった為、同じ11月を流行の再拡大警戒時期と位置付けたからだ。この検証と改善を経て、Go to キャンペーンと感染者動向を見守る時期（2020年11月―12月）を第二期被害の拡大阻止期（感染拡大阻止期）として警戒するのが最適だったと言える。

こうした点に加えて、緊急時の「その場しのぎ」の対応での「特措法にみる法的欠陥」の検証と改善も必要である。新型コロナウイルス対策や災害発生時につくられる特別措置法による対応は、日本の危機管理の弊害と言える。特別措置法は現在の法律で対応が不可能な場合、集中的に対処する目的で制定される法律であり、施行後失効しているものもあるが、多くは現存している。そもそも、緊急時に現行法で対応できないから特別措置法を作り対応するのでだから、その後、平時に戻った際には恒久的な法律として作り直すのが適正と言える。しかしながら、そのように形を変えた特別措置法は少なく、急場をしのいだものが延々と生き延びてしまっている。前述したように既に発生した脅威が再び国難として発生する場合を想定することは、国がなすべき危機管理と言える。

新型コロナウイルスに関しては、新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定されたが、今後、この法案が新型コロナウイルス対策の検証を経て、今後発生するであろう未知の感染症への対策に必要な法案に作りかえられることは危機管理上、特に重要であることを付記しておく。

6. 本年の新型コロナウイルス対策を振り返る

2021年1月から8月に至るまで、緊急事態宣言若しくはまんえん防止等重点措置の出ていない

月はない。また、ここまでの議論で、2019 年 11 月の中国での発症から 2020 年 1 月までの国内初症例までの回避期が機能しなかったこと、次期対策の強化に向けた検証と改善が出来なかったことを指摘した。また、専門家の意見に依存する形での対策設計になってしまったのも回避期における対策の不備が原因であり、政府主導の対策とはならなかった。

理想的な構成は以下になるだろう。(表 1 下部参照)

① 第二期 被害の拡大阻止期【2020 年 11 月—2021 年 3 月】

*既に国内にウィルスが存在している為、回避期はない。

② ダメージリカバリー期【2021 年 4 月—6 月】検査・治療・ワクチン接種

③ 検証と改善期【2021 年 6 月】対策効果の検証と東京オリンピック・パラリンピックに向けた対策の決定

④ 第三期 被害の拡大阻止期【2021 年 7 月—8 月】

*東京オリンピック・パラリンピック開催期

この構成でも 2021 年 7 月の感染拡大が起きたかどうかは分からない。但し、ワクチン接種率やリスク層となっていた高齢者の死亡者減少と 2020 年 1 月から引き続き見られる国内での感染者の重症化の低さから見れば、一定の効果を発揮したと考えられる。

現在の対策におけるゴールの不明確さはこれで解消される。新型コロナウイルスを完全に封じ込め感染者 0 を目指すのか、あるいはワクチン接種率を高め感染後の重症化を軽減するのかについて、そのゴール設定が決まらない状態では、経済対策を打ち出しても効果は限定的となってしまうであろう。ノンリスクの世界は存在しない。新型コロナウイルス対策でも感染者 0 を目指すことは非現実的である。また、一部で言われるように、飲食業界の政治への影響力の低さが規制の理由となってはならない。危機管理の視点から見れば、対抗策となるワクチンや抗体カクテルが実施できる現状こそが、緊急事態宣言などの規制解除と経済復興のスタート時期なのである

7. 本稿のまとめと提言

本稿では、2019 年 11 月武漢市における新型コロナウイルスの発生から 2021 年 8 月までの対策を危機管理の 5 段階にあてはめて検証を試みた。また、2021 年に関しては実際の対策の動きに対して理想の危機管理の流れを提示した。ここまでの検証で、危機管理の誤った理解が招いた回避期の脆弱性、情報収集と危機管理を専門とする省庁の必要性和専門家の正しい使い方は繰り返し論じてきた。冒頭記した「少し足りない」部分はこれで埋めることができるであろう。

最後に、今後の我が国の危機管理に関して以下のように提言をまとめておく。

提言 1 :【ニューノーマル】危機管理専門の省庁を新設

危機管理の構造的理解が出来ていない我が国では、危機管理の根本的な体制が出来ていない。今回の新型コロナウイルス対策の不足はこれが根底にある。危機管理の体制を国内に作る為にも危機管理専門の省庁の新設が急務だ。

危機管理は①平時の準備と②危機発生時の迅速な対応が被害の拡大を阻止する。また、その後の活動も同様に準備が必要な重要なことは言うまでもない。危機発生時に対策本部を設置する現在の政府の体制では事前の準備はおろか、情報収集に致

命的な遅れがでる。そして、平時と有事の切り替えが必要な業務であるが、平時の組織で危機的状況には適正な判断をする為の知見はなく、担当する職員にすれば「通常業務」に「危機管理業務」が加わり業務は過剰な状態になる。この状態では国難に対応することはできない。ゆえに、次の感染症やテロ・安全保障・震災などの危機的状況を管理する専門の省庁が必要である。

提言 1 - 2 : 【リダンダンシー】危機管理組織の役割

この省庁は、平時には危機発生前の情報収集や国際機関や各国諜報機関との情報交換、国内の国際イベントにおける危機管理アドバイスや人的支援、被害の拡大阻止を図る国民への教育や情報提供などを行う。有事には、危機対応組織の主軸となり総理や大臣の参謀としての機能やチーム編成、関係省庁との調整、人員配置や専門家への情報提供と分析の依頼などを担当し、対策を策定・運用する。

提言 2 : 【ニューノーマル】危機管理組織の目的

危機管理は個別の事案をさしているのではない。リスクや脅威を管理する手法なのだ。また、危機管理は「経済」「安全保障」「自然災害」など幅広く利用することが可能だ。そして、危機管理を行う場合には、スタンダードレベルを決めること。次にスタンダードレベルをボトムアップすることで危機への対応能力をあげることができるのだ。緊急時に対応に特化せず、平時の備えを強化することが危機管理能力を高めるということだ。

提言 2-1 : 【リダンダンシー】平時の備えを拡充する

危機管理能力の重要な点は発生前のリスクの監視にある。発生を予測できない自然災害や新型の感染症などは、平時からのリスク監視に加え、国民へのトレーニングを通じた信頼の醸成と対策レベルのボトムアップを図ることが有効な手段となる。また、安全保障におけるスパイ行為を始めとする他国からの侵害は民間人の協力・通報なくては達成できない。経済における脅威として機微技術流出や著作権侵害などは企業の自由貿易の締付だけでは達成されない。意識変革が必要な分野ほど教育が重要になるのだ。

提言 3 : 【ニューノーマル】官邸機能の強化と危機管理人材の定員化雇用

現在は危機管理に特化した省庁がない為、政府内に危機管理の専門知識を有している人材はごくわずかと言える。国難と言える危機的事象ではオールジャパンで対応する必要からもこのような状態が次期対策の大きな不安要素となることは言わずもがなである。危機発生時に、危機対応組織に人員を招集する為にも、各省庁内に危機管理教育を行い、招集できる人員を確保すべきである。

提言 3-1 : 【リダンダンシー】危機管理人材の育成と地方自治体への支援

地方分権により各自治体で危機管理を行っているが、その能力には限界がある。まず、危機管理の知識を持たずに危機管理は出来ないと言う大前提はもちろんだが、今後、人

口減社会の到来により消滅する自治体もあるとささやかれる中、地方自治体が独自に危機管理に関する判断をすることは出来ないだろう。また、地方で人口減少が進むと言うことは産業に限らず、警察官・消防士などの治安や災害を担当する人員も減ると言うことだ。故に、専門省庁の設立により危機管理は政府が担当し、地方での担い手として各自治体の危機管理担当部署が機能することが理想と言えよう。地方分権で出来ること、出来ないことを考え直す「地方分権の振返り」が必要な時期がきている。

提言 4 : 【ニューノーマル】有識者・専門家会議の運用変更

政府が開催する専門家のいない有識者会議や大きすぎる会議の形態はやめるべきだ。本章でも指摘したが、感染症の専門家は感染症の専門家であり、「対策」の専門家ではない。新型コロナウイルスの対応もあくまで「危機管理」の中の「感染症対策」として実施すべきである。

提言 4-1 : 【リダンダンシー】事態に適した有識者の選定

国外で発生するテロ事案に召集される有識者会議にはテロ対策の専門家が存在せず、多くの関係団体の方々が入っている。一般から招集して会議参加者を多くすることは「広く多くの声を聴く」ことを目的としているのかもしれないが、一人あたりの発言時間が短くなってしまい本当の意味の検証の体を成していない。政府が開催する会議が重要であるからこそ、目的に則した人選と人数で臨むべきだ。

最後に、本稿では、基本的な危機管理の考え方に従えば、危機発生時の脅威度の査定やリカバリー策及び発生中でも対策の検証と改善ができを明らかにした。冒頭にも記述したが、危機対策を後から検証することは後知恵バイアスの影響を受ける。それゆえ、対策を客観的に分析することに注意した。対策としては、これから次期対策にむけた検証と改善が本格化することになる。また、「ウィズコロナ時代」を迎え、それに対する対策も緊急の検討課題である。

新型コロナウイルスは我が国と世界に大きな被害をもたらした。その被害には、日本にあるいは人類に何が足りないか気づかせる要素も大きく含まれている。足りない部分を改善する大きな機会を得た今、次のステップをどう踏み出すかが重要となる。本稿が次の感染症に限らず、安全保障・テロ・自然災害と多くの危機管理案件の一助となることを願ってやまない。

Abstract

i . Title: Did the countermeasure of Japanese government against the coronavirus function
– It deciphers the measure of the government in the point of the risk management –

ii . Author: Ryuichi ASANO*

iii . Summary:

The novel coronavirus(Covit-19) to say that developed in Wuhan in China in 2019 pieces of the end of the year expanded into the whole world at the short time since last year (2020).

It became " "pandemic " condition which is popular at the world scale.

It thinks that the viewpoint of the cause investigation which is called " what was hopeless? " and the viewpoint to make the bread in " how is it possible to correct if being? " complementing or after that are important with the verification about the viewpoint of the risk management.

Incidentally doing the in progress and but Abe administration of the corona misfortune in Japan in the period covered of the main subject article. It adds that it limits mainly at the time of the Suga administration beforehand.

iv . key word: Covid-19, risk management, crisis control, risk, expert

政府の新型コロナウイルス対策の危機管理は機能したのか？

図表

図 1 危機管理の五段階とサイクル

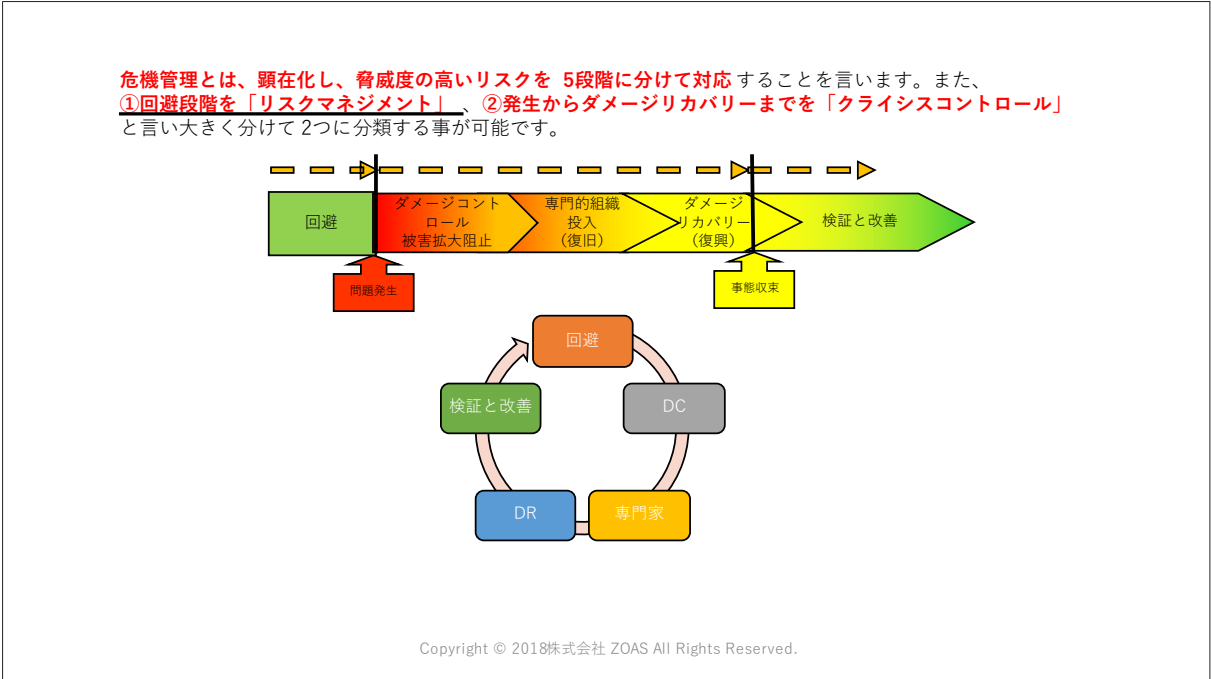


表 1 2021 年緊急事態宣言及びまん防発出日と都道府県

	2021年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
緊急事態宣言	8日 東京・千葉・埼玉・神奈川 13日 栃木・岐阜・愛知・京都・大阪・兵庫・福岡を加える	8日 栃木【解除】 28日 岐阜・愛知・京都・大阪・兵庫・福岡【解除】	21日 東京・埼玉・神奈川・千葉【解除】	25日 東京・京都・大阪・兵庫	12日 愛知・福岡追加 16日 北海道・岡山・広島追加 23日 沖縄追加	20日 北海道・東京・愛知・京都・大阪・兵庫・岡山・広島・福岡【移行】 沖縄のみ継続	12日 東京・沖縄	2日 埼玉・神奈川・千葉・大阪 16日 茨城・栃木・群馬・静岡・京都・兵庫・福岡
まんえん防止等重点措置		3日 新型コロナウイルス等特措法改正により、まんえん防止等重点措置成立		5日 大阪・宮城・兵庫 12日 東京・京都・沖縄 20日 埼玉・神奈川・千葉・愛知 25日 愛媛	12日 千葉・埼玉・神奈川・三重・岐阜・兵庫・北海道 同日宮城【解除】 16日 群馬・石川・熊本	13日 群馬・石川・熊本【解除】 20日 三重・石川【解除】 20日 北海道・東京・愛知・京都・大阪・兵庫・福岡	11日 埼玉・神奈川・千葉・大阪	8日 福島・茨城・栃木・群馬・静岡・愛知・滋賀
理想的な危機管理の段階	被害の拡大阻止			ダメージリカバリー期				
	◆検査と隔離 ◆ワクチン接種 ◆感染対策と法的不足を補う			◆国内感染コントロール ◆五輪感染対策 ◆経済対策		検証・改善期 ◆対策の検証 ◆五輪対策	◆感染監視と隔離 ◆感染コントロール ◆ワクチン効果と接種率	