

## Safe Communityは、日本の安全文化に何をもたらしたのか ～SCの社会実装10年の「気付き」覚書き その8～

石 附 弘

日本市民安全学会会長  
元内閣官房長官秘書官

### Memorandum of Safe Community in Japan During Past 10 Years. Part 8

Hiroshi Ishizuki

President of Japanese Society for Civil Safety  
Former Secretary of Chief Cabinet Secretary

#### 【はじめに】

##### 「防災」の「災」の大変化に、「防」のあり方を見直そう！

前号では、SC認証都市が設置している防災対策委員会が対象としている「防災」の、「災」の前提条件について、地球規模の大変化、具体的には、グローバルコモンズ（人類が生存していくために必要とする大気や大地、海洋、水、気候など世界共有の生態系および宇宙やサイバー空間、国連や国連のPKO、国際条約など人類の平和維持に必要な活動等を含む）大変化という文脈で、特にわが国の場合、最近の「命にかかわる自然災害」に対して、SC、SPコミュニティの防災活動のあり方を、再検討する必要があるのではないかと問題提起した。

##### 「防疫」も、「疫（疫病）」の変化に、「防（公衆衛生危機管理）」のあり方を見直そう！

筆者が、セーフコミュニティ（SC）と公衆衛生危機の関係について関心を持ったのは、2015年の厚木市SC再認証の準備をしていた際に、国際審査員の趙先生（韓国）が、「MERS（中東呼吸器症候群）もSCの対象になった」との発言があり、「えっ！（不慮の事故ではない）病気なのに、何故、SCの対象になるのだろうか？と不思議に思ったのが始まりであった。

MERSは、2012年に発見された新型のコロナウイルス（MERS-CoV）感染症であり、イギリス・ロンドンで発見され、その後、2015年に韓国で大流行して186人が感染、そのうち36人が死亡した。趙教授は、母国での国家的・全国的公衆衛生危機事態にあって、国も社会も国民も、挙国一致で取り組まねばならない国難であり、特に、コミュニティレベルでの衛生管理が重要として、SCの対象になるのは当然のことと考えたのであろう（WHOでPHEIC指定（注）が検討されたが、国際的な緊急事態（パンデミック）の条件を満たしていないとして、「緊急の注意を喚起する警告」に留まった）。

約100年前、人口5,600万人の内、45万人の死者を出したスペイン風邪を想起しつつ、今回の覚書は、公衆衛生危機について考察してみたい。

#### 1 「公衆衛生危機」とは？

公衆衛生危機（*Public Health Emergency of International Concern*、PHEIC）とは、大規模な疾病発生のうち、国際的な対応を特に必要とするもので、従来、黄熱病、コレラ、ペストの流行を指していたが、新興再興感染症やバイオテロに対応する必要性や、伝染病検知の隠蔽防止の観点から、2005年に国際保健規則が改定され（注）、原因を問わず国際的な公衆衛生上の脅威となりうるあらゆる事象が対象となった（Wikipedia）。

（注）国際保健規則第6条は、①重大な健康被害を起こす危険性のある事象 ②予測不可能、または、非典型的な事象 ③国際的に拡大する危険性のある事象 ④国際間交通や流通を制限する危険性のある事象の内、2つが該当する場合、参加国はWHOに通告義務がある。（WHO加盟国が拘束される国際法（世界保健機関憲章第22条）であり、国際交通に与える影響を最小限に抑えつつ、疾病の国際的伝播を最大限防止することを目的としている（世界保健機関憲章第21条）。これまで、次のようなものがPHEICに指定されている。

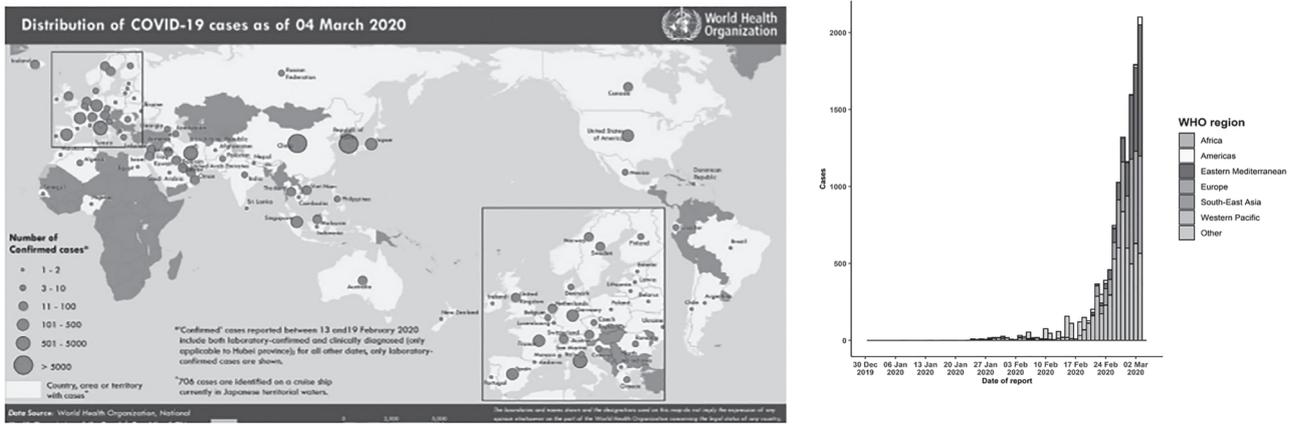
1. 2009年4月：2009年新型インフルエンザの世界的大流行（初指定）
2. 2014年5月：2014年野生型ポリオの世界的流行
3. 2014年8月：2014年の西アフリカエボラ出血熱流行
4. 2016年2月：2015年のジカ熱の世界的大流行
5. 2019年7月：2018-2019年のコンゴ民主共和国北キブ州のエボラ出血熱流行
6. 2020年3月：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の大流行

#### 2 新興感染症—新型肺炎（コロナウイルス）問題

2-1 中国の武漢で発生したコロナウイルスが、我が国ははじめ世界中に拡散し、3月12日現在、日本での感染者数は620人（クルーズ船697人）、死者15人（同7人）の被害が確認された他、海外では、感染者数113ヶ

WHO資料2020.3.4 世界に拡散するCOVID-19 地域と勢力

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 04 March 2020



国124,375人、死者4,533人を超えるなど、「姿の見えないウイルス」の猛威が、市民生活を直撃、社会的・経済的活動に多大な混乱を引き起こし、世界を恐怖に陥れている。

2-2 日本の対応 その拡大スピードに対する抑制措置

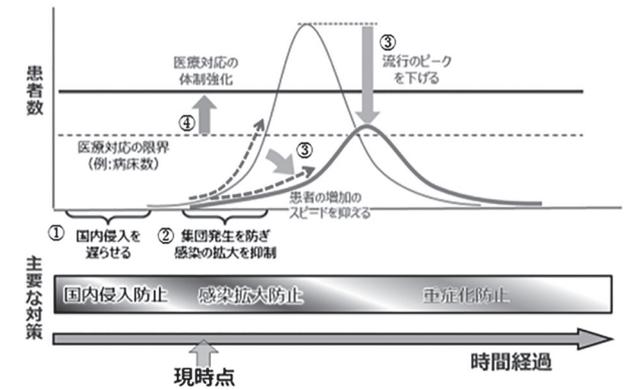
政府は2月24日、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議を実施し基本方針を公表、この中で「感染の拡大が急速に進むと、患者数の爆発的な増加、医療従事者への感染リスクの増大、医療提供体制の破綻が起りかねず、社会・経済活動の混乱等も深刻化する恐れがある」と最悪事態を想定し、1月21日の関係閣僚会議で決定した対応方針を一層強化して取り組むこととした。

- ① 北海道知事の緊急事態宣言（2.28から3週間、道民の外出自粛等呼びかけ）  
（情勢：感染者63件 全国1多数）
- ② 総理の緊急事態声明（2.29から2週間、大規模感染のリスクを回避するため、多数の方が集まるような全国的なスポーツ、文化イベントについては、中止、延期又は規模縮小などの対応を要請）  
換気が悪く、密集した場所や不特定多数の人が接触するおそれが高い場所、形態での活動の自粛、事業者の感染防止のための十分な措置の要請、全国すべての小学校、中学校、高等学校、特別支援学校について春休みに入るまでの臨時休業の要請  
（情勢：国内の死者4名、感染者191名、無症状病原菌保有者19名。但し、ダイヤモンド・プリンセス号700名感染は含まれない）  
また、3月5日には国民生活安定緊急措置法を適用しマスクの転売行為を禁止するなどの諸対策を講ずることを明らかにした。

2-3 国民の不安増大の諸要素—未知なる事態との遭遇

- ① 治療薬がない不安、いつ自分が感染するかわから

新型コロナウイルス対策の目的（基本的な考え方）



- ① 国内侵入を遅らせる
  - ② 集団発生を防止 感染の拡大を抑制
  - ③ 患者の増加のスピードを抑える
  - ④ 医療対応の体制強化
  - ⑤ 流行のピークを下げる
- 国内侵入防止 感染拡大防止 重症化防止
- 現時点 時間経過

2-4 保菌者・被保菌者が巷に混在—潜伏期間が長いので潜在感染者が急増

コロナウイルスは、飛沫感染と接触感染の2つと考えられているが、後者は、予防が厄介である。即ち、感染者が咳等を手で押さえた後、自らの手で周りの物に触れると感染者のウイルスが付き、未感染者がその部分に接触すると感染者のウイルスが未感染者の手に付着、感染者に直接接触しなくても感染するという。

例えば、電車やバスのつり革、ドアノブ、エレベーターのボタン、エスカレーターの手すり、スイッチなど日常生活で手で触れるものすべてがリスクとなる。(筆者も、物に触る時は、原則、手袋を使用し、どうしても直接触れなければならない時は、使用後、携帯用アルコールスプレーでの消毒を心掛けています。高齢者というハンディを背負っているの、なおさら慎重に行動せざるを得ない。かなり神経過敏になったと自覚している。)

なお、今回、手洗いについて調べているうちに、手の汚れが気になり、何度も洗わねば不安がつくる「洗浄強迫」という症状(一種の病気)があることを知った。手の汚れに注意するものの、気にしすぎると病気になるというのだから、兎角、この世は難しい。

## 2-5 コロナウイルスの弱点

コロナウイルスは、熱(70度以上で一定時間)及びアルコール(70%以上、市販の手指消毒用アルコール)に弱いことがわかっている。製造、流通、調理、販売、配膳等の各段階で、食品取扱者の体調管理やこまめな手洗い、手指消毒用アルコール等による手指の消毒、咳エチケットなど、通常の食中毒予防のために行っている一般的な衛生管理が実施されていれば心配する必要はないという(新型コロナウイルスに関するQ&A 厚生労働省HP)。

## 3 公衆衛生危機管理 (日本では「健康危機管理」)覚書

### 3-1 健康危機管理基本指針の策定

厚生労働省は、平成9年、健康危機管理基本指針を策定し、「医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して、健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務のうち、厚生労働省の所管に属するもの」を行うことになった(厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理対策室)

### 3-2 危機管理の4段階

今は亡き、後藤田官房長官や佐々淳行初代安保室長に教わったセオリーによれば、危機管理には、①未然防止、②被害局限、③応急対応、④復旧・復興の4段階あり、段階ごとに異なった臨機応変の対応が必要となる。第1にこれを組織一体となって遂行するためには、危機管理時の指導者の強いリーダーシップ(および良き補佐の存在)が求められる。小生の経験からして、特に、トップの先見性と決断力、もっと言えば胆力(肝っ玉の大きさ、物事に動じない—右往左往しない冷静さ、先を読む深い洞察力—危機のイメージネーション)は特に重要だと思う。例えば、指揮官は、常に指揮所の中央に位置していないと、部下は動揺するものなのだ。

事前の情報収集、補佐や専門家の意見集約、情勢変化

に対応できる柔軟性、そして、最後の責任は自分が負うとの覚悟が大切だ。勝海舟は、人の迷いは覚悟ができていないために生ずる、覚悟さえ決めれば物事は動いていくと。

第2に、これと同時に、危機管理対策への国民の理解や協力をどう求めていくか、国民の支援を得られるかどうかは危機管理が成功するか否かの鍵であると。

### 3-2-1 今回の事態対処では?

①未然防止(Preparedness) …水際(港・空港)でウイルスの国内侵入を阻止(中国政府の情報開示の時期など複数の要因により、結果的に「水際阻止」ができなかった)

②被害局限(Mitigation)、③応急対応(Response) …現在は、②③の被害の最小限化、拡大防止、異種の危機への波及防止に全力を投入中。危機管理には「集中の原則」が求められ、危機事態に対し、集中し徹底して取り組むことが必要であると。様子見・小出しの対策は失敗する確率が高い。大風呂敷を広げて小さくまとめるのがコツだ。被害最少—何人の命を救えたのか(加点主義原則)が、評価の基準である。平時では、ルールや手続きを重視し、これに反すると評価を落とす(減点主義原則)。しかし、この両方を使いこなせる人は少ない。平時には強いが危機の時には姿を消す輩も多い。危機は怖いし、先が見えない。だから、胆力や決断力が求められるのである。

④復旧・復興(Recovery) …①②③の各プロセスで最適対応していれば、復旧・復興も早い。レジリエンスとは、そのトータルマネジメント(ガバナンス)の総称である。

なお、①については、ダイヤモンド・プリンセス号の危機管理のあり方が、後日、検証されなければならないだろう。同船では、乗員・客3711人の内、696人が感染し、6人が死亡している(3月5日現在)。多人数・高密度の船内を前提とした、感染症予防の危機管理計画や実践的訓練が行われていたとは想像し難い。今後は、この種の公衆衛生危機対処能力をどう高めていけば良いのか、外国船籍の時はどうするのかなど検討点は多い。

### 3-2-2 台湾の迅速な対応—報道による時系列分析 (日本との対比)

興味深い記事(PRESIDENT Online「台湾の新型コロナ責任者が国民の圧倒的支持を集めるワケ」藤重太2020/02/29、03/01)があり、やや長くなるが、貴重な歴史の教訓であるので、紹介する。

#### ● 早めの国民に対し注意喚起、検疫強化や専門家チーム発足など迅速な対応

昨年12月31日、武漢市衛生健康委員会の「原因不明の肺炎が27例、うち重症7例が確認」との発表と同時に、

台湾では最初の国民に対し注意喚起を行った。(日本は、1月6日、最初の注意喚起)一分一秒を争う事態か、時間的に余裕のある事態なのか「見立て」が重要である。—台湾は中国の意向でWHO(世界保健機構)への加盟を認められていないが、今回の新型コロナウイルス危機では独自に情報収集し、必要措置を果敢に打ちつつ、国民に毎日のように関連情報を提供。

—武漢からの帰国便に対する検疫官の機内立ち入り検査、空港等での入国時の検疫強化を指示、医師の診察時のN95マスク装着の徹底、入国検疫の再強化と帰国後10日間の経過観察、旅行経歴の告知の徹底などを実行に移した。

—2019年12月31日から1月8日までの武漢地区からの帰国便数(13便)、帰国者の検査人数は、1193人、疑義のある案件数やその症状(8日時点で感染者なし)も明確に国民に報告し、管理体制が整っていることを積極的に国民に開示し、その後も検査状況と武漢・中国での伝染病情報は毎日アップデートした。

#### ● 迅速なデマ情報対策

—1月11日、会員制交流サイト(SNS)で「台湾で武漢コロナウイルスに感染した症例が見つかった」というデマ情報が流れたが、台湾政府はすぐに「虚偽情報である」と発表。ウソ情報、虚偽報告などのデマを流した者は「社会秩序維持保護法」「伝染病予防治療法」で罰せられると警告、国民の不安除去対策を講じた。

#### ● 危険性があるから対応する台湾、証拠がないから対応しない日本

—武漢から1月6日に帰国した神奈川県在住の中国人男性が10日に発病、16日に陽性と確定されたが、台湾では、タイと日本の例を分析し、ヒトからヒトへの感染は排除できないとして、武漢地区の危険レベルをレベル2「警示/Alert」に。(防護措置強化)

・日本では厚労省のホームページ(HP)で「WHOなどのリスク評価では、持続的なヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はない」と表記するなど、危機管理にたいするセンスの違いが明らかになった。

#### ● 感染者ゼロでも「非常対策本部」を設置

—タイ、日本、韓国などで新型コロナウイルスに感染した患者が発生したことを受け、台湾政府は自国の感染者がいなくても関わらず、1月20日、「嚴重特殊伝染性肺炎 国家伝染病指揮センター」(日本の「非常災害対策本部」)を正式に立ち上げ、全省庁と地方政府の横断的な連携で伝染病対策に取り組む体制をとり、このニュースはすぐに国民に伝えられ、政府は積極的対応に乗り出しているから安心してほしい、というメッセージにもなった。ちなみに、日本で新型コロナウイルス感染症対策本部が設置されたのは1月30日である。危機管理にたいするセンスの違い。

—翌21日、武漢からの飛行機で帰台した50代女性が、空港での検疫で「症状あり」と認定され搬送先の病院で陽

性と判定された。残念ながら台湾で最初の感染者が確認されたが、体制が整っていたために水際でスクリーニングができたと国民から評価された。機内で当該女性と接触の46名についても追跡調査が行われ、幸い全員が陰性と確認された。

—WHOもこの時点で「ヒトからヒトへの感染」の可能性を認めたと同時に、台湾は武漢地区の危険レベルをレベル3「警告/Warning」に引き上げた。(日本が、武漢を危険レベル2に上げる2日前で、日本の厚労省はHPで、武漢市からの帰国者および入国者の「自己申告」を、空港等でのポスターや機内アナウンスで促す措置を取ったと報告)。

#### ● マスクが不足すると、素早く輸出制限

—1月22日、総統府で蔡英文総統が「国家安全ハイレベル会議」を招集、1月23日武漢市封鎖後直ちに台湾政府も伝染病発生レベルを上げ、警戒態勢を強化。「国家伝染病指揮センター」を衛生福利部長が直接指揮し、台湾行政院(内閣)行政院長(首相)や各閣僚も集まり政策を協議。

—1月24日、国家伝染病指揮センターが、行政院および経済部と協力して「マスクの輸出禁止」政策を打ち出した。これは、「台湾国内でもマスク不足が深刻になり始めた」との中国内のデマ情報に対する素早い決定だった。

#### —転売監視や政府備蓄マスクの放出も

日本で中国にマスクを寄付する動きが盛んになったタイミングで、台湾では逆の政策が早々に決定・施行された。

1. マスクの台湾からの輸出の禁止 出国者の持ち出し制限 個人輸出も原則禁止
2. マスクの高値転売などの公正取引監査の強化
3. 政府備蓄マスクの放出 コンビニなどで1枚8元(28円) 1人3枚までの提供
4. マスクの国内生産業者への増産依頼
5. マスクの政府買い取り保証
6. マスクの正しい使用方法の啓発

—その後、製造業者への残業代の政府補填や、国軍兵士(予備役)による生産協力体制などで、マスクの増産体制をさらに支援している。国民には、「マスクは足りているから安心して」とアナウンス。当初1枚8元だったマスクを同5元(18円)に値下げした。

#### ● 断固とした危機対応で国民の信頼を向上

台湾当局は国民健康保険のIDを使い、薬局でマスクの配給システムを立ち上げ、全国の薬局6500カ所のマスクの在庫をオンラインで把握し、過不足なく無料で配送する態勢を整備した。

#### ● 検査内容を、大臣自ら国民に詳しく発表

—2月15日、こうした努力にもかかわらず、ついに台湾初の新型コロナウイルスによる犠牲者が出た。犠牲者の同居家族2人、非同居家族10人、医療機関接触者60人、集中治療室での接触者7人について、台湾当局は全員に

検査を実施。

一陳部長は、入院前の接触者をさらに追跡中で、感染の可能性のある人物を探し出すよう努力すると表明。

### ● 海外渡航歴のない人の感染を受け、国内の管理体制と安全対策の強化

迅速かつ厳重な水際対策を実施していた台湾でも、国内感染の発生は防ぎきれなかった。日本は、昨年12月31日の第一報以降、多くの警戒対象地域から観光客などを受け入れた。

● 武漢からのチャーター機に対し徹底した検疫管理  
チャーター機は旅客ターミナルではなく、空港の格納庫に誘導。格納庫内には救急隊や警察、検疫官、輸送バス隊が完全防備態勢で待機。まず検疫官が機内に立ち入って状況を確認し、帰台した人々に今後の流れを説明した。

一その後乗客は飛行機を降り、格納庫内で青い服を着用（識別用なのか防護用なのか不明）。問診や検温、荷物チェックなどの後、チャーターバスや救急車で、3カ所の隔離施設に搬送された。このときのチャーターバスの運転手は防護服を着用するなど、十分に安全が考慮されていた。日本のチャーター便第1便の帰国者を運んだバスの運転手が、マスク1枚だけの軽装だったのとは対照的であった。

### ● 受け入れ不安の声にも丁寧に説明

検疫所や隔離施設周辺の住民からは、帰台隔離者の受け入れに不安の声があがったが、衛生福利部の陳部長は「検疫所や隔離施設は民家から距離が非常に離れている。加えて、滞在者に対して確実な隔離を実施する」と呼び掛け、理解を求めた。隔離施設に滞在する人々には1人1室が与えられた。（民間ホテルに相部屋で帰国者を押し込んだ日本との相違）。

### ● 念には念を入れた対応

一隔離された人々は14日間にわたって検疫観察が行われた。期間中の検査では245人が、2回連続「陰性」と判定され、2月18日、感染者1人と別の症状で入院中の4人を除く242人が、隔離を解除されて帰宅を許された。彼らは帰宅後も引き続き14日間の自主健康管理（人の多い場所に入出入りしない／外出時はマスク着用／体に異常が出たときはすぐ報告など）を求められ、地元の衛生局が訪問して健康状況を確認したという。

## 3-3 台湾は、世界保健機構（WHO）から排除

2003年に重症急性呼吸器症候群（SARS）が流行した際、台湾はWHOからSARSの診断方法など重要な情報の提供を受けられず、世界で最も流行の終息が遅れた。一今回の新型コロナウイルス騒動でも、1月21日に台湾で感染者が確認されたにもかかわらず、翌22日、23日のWHO緊急委員会に台湾は招待されなかった。このとき蔡英文総統は、「WHOは政治的要因で台湾を排除せず、台湾が参加できるようにしてもらいたい」と遺憾の意を

表明した。

一1月30日、WHOは再三見送っていた「緊急事態」を宣言したが、台湾はその際の緊急会議にもオブザーバーとしての参加すら許されなかった。その後、台湾の参加を容認すべきとの声が各国の間で広がり、2月11日のWHO新型コロナウイルス専門家国際会議では、オンラインでの台湾の参加がようやく認められた。

以下は、台湾在住フリーライター田中美帆記事から要旨抜粋。

### ● 学校休校措置

一新学期の始まる直前の2月2日。台湾の小学校、中学校、高校は新学期のスタートを2月25日まで繰り下げを決定、指揮センターによる記者会見が行われた。1日遅れて台湾大学、台湾師範大学、台湾科技大学の3校は3月2日に新学期をスタートさせると発表した。

一この間、学生には中国・香港・マカオへの渡航歴の確認作業が進められており、健康状態を報告するよう要請している。

一学校の新学期延期に関して特筆すべきは、当該児童生徒のいる家庭で、両親のどちらかが子の世話のためにやむなく休暇を取得する場合、企業側が処罰や減給といった対応をしないように、と指揮センターが言及したことだ。

一2月に入ってからは日本同様、市販のマスクは入手が困難になった。マスクの流通は政府の管制下に置かれることが決まり、週に一度、身分証の下ひと桁の数字が偶数か奇数かで決められた曜日に、本人がマスク2枚を受け取れるようになった。同じ時期に巷では、どこの薬局にどのくらいの在庫があるかがわかるアプリが複数の知人からシェアされていた。マスクはすでに増産体制に入っている。

一休み明けに中国大陸や海外から台湾に戻ってくる前提で、感染者の隔離場所を手配し、必要な器具が準備され、人混みによる感染を極力避ける措置が迅速に整えられた。今や、指揮センターの会見は連日行われ、その対応は逐次報道されている。

一不要不急の外出は減ったが、とはいえ社会活動すべてをなくすわけにはいかない。街中では、建物や密閉された空間では皆がマスクをつけ、入り口では消毒と体温計測が行われている。「手を洗おう」と行く先々で声をかけるようになったし、「マスクは足りてる？」というやりとりもあり、誰もが互いの状況を気遣っている。

## 4 活かされた2003年SARSの苦い経験

### 4-1 台湾式公衆衛生危機管理の原点

一台湾が、公衆衛生危機に対し、3で述べたな迅速かつ的確な対応することができたのには、2003年に起きたSARS（重症急性呼吸器症候群）の際の苦い経験からの教訓が生かされていることを特記しておかねばならな

い。

—台湾は2003年のSARSの際、可能性例674人、死亡は84人を出した（数字は行政院報告書による）。

—当時、院内感染が認められた病院は、政治的判断によって封鎖され、帰宅していた医療関係者も感染の有無を知るためと病院へ戻るよう指示され、大きな物議を醸し、その後も係争が長い間続いた。

—このような苦い経験を踏まえ、今回は、隔離の専門機関の指定、移動方法、教育機関とその家族への周知、メディアによる情報提供、企業活動への影響、個人人の行動にまで、正に目配りが利いた公衆衛生危機管理対応が可能となったのではないかと述べている。

#### 4-2 不利な条件下でも、やればできることを証明

—中国から何かと妨害を受け、WHOから排除されても、台湾は迅速かつ適切な判断で「国民の健康と安全」を守っているのだ。

### 5 総括

3-2危機管理の4段階で、①危機管理時の指導者の強いリーダーシップ（良き補佐の存在）、②危機管理対策への国民の理解や協力をどう求めていくか、国民の支援を得られるかどうかが鍵であると述べた。

—以上紹介した報道が正しければ、台湾事例は、①②の危機管理モデルといえるのではなかろうか。同時に、政府が国民の安全を第一に考え、迅速に行動。危機対応で政府への信頼をさらに向上させつつ、国民が一丸となって疫病対策にあたることは至難の技である。

危機管理の結びに、東日本大震災の際に、国と地方の連携で、被害を最小限に食い止めることができた模範例では、①信頼できる部下の現場派遣、②現場に裁量権限の委任、③日頃からの信頼できる部下（腹心）の育成という平時の人間関係の存在が確認されている。

思い起こせば、後藤田官房長官は、この手法の名人でもあった。もし、後藤田先生や佐々先生が生きておられれば、どういう指揮をとられたか、是非、お聞きしてみたいところだ。

#### 追記 AI時代の「公衆衛生危機対策のあり方」

（このネーミングは石附）

数年前に、台湾を訪問した際、IT技術の飛躍的發展に驚かされたのだが、今回の一連の対策に、そのAI技術が効果的に使われている。

① 米国の医学・医療雑誌『JAMA』公式ウェブサイト（「viewpoint」3月3日）に公開された、台湾の新型コ

#### コロナウイルス対策（執筆：米スタンフォード大学王智弘准教授）の内、要点のみを紹介する。

- ・台湾と中国は地理的に近い上、中国で生活したり働いたりする台湾人は非常に多く、双方の人的往来が頻繁なことから、当初、台湾における新型コロナウイルスの感染者数は中国に次ぐ世界2位に達すると予想されたが、台湾が実施した迅速な対応は、感染症の大規模流行を防ぐ上で有効であったと評価されよう。
- ・台湾はかつて、SARS（重症急性呼吸器症候群）のまん延によって悲惨な経験をしたが、SARS発生の翌年、国家衛生指揮センターを立ち上げ、中央流行疫情指揮センター、生物病原災害中央災害応変センター、反生物恐怖攻撃指揮センター、中央緊急医療災難応変センターなど共に、全方位的な防災システムを構築した。これが、今回の新型コロナウイルスへの素早い対応につながった。
- ・感染症対策チーム：いち早く国民健康保険証に登録されたデータと、移民署（日本の出入国在留管理庁に相当）、税関などとビッグデータを結びつけた分析を実施し、人々の渡航歴や臨床症状等から警戒レベルを判断し、スピーディーに感染者を探し出せる仕組みを作った。
- ・入国者の検疫電子システムの導入。台湾に戻る旅客は、航空会社カウンターでチェックイン手続きの際、自身のスマホで指定のQRコードをスキャンして検疫システムのサイトにアクセスし、健康申告書に必要事項を入力、飛行機が台湾に到着後、スマホの電源を入れるだけで健康申告書の受理認証が發送される。スマホに届いた受理認証を提示すれば、スムーズに入国することができる。
- ・感染拡大地域からの渡航者（本国籍、外国籍含む）については、2週間の「居家検疫（=事実上の隔離）」を義務付け、隔離対象者については、スマホの位置情報機能などを利用して、隔離期間も外出しないよう監視していた。
- ・新型コロナウイルスの検査対象を拡大した。似た症状を訴えながら、インフルエンザウイルス検査では陰性だった人を過去にさかのぼって調査、新型コロナウイルス検査を実施して実際に感染者を発見した。
- ・衛生福利部疾病管制署（=台湾CDC）の感染症予防ホットライン「1922」の効果も大であった。住民はこのホットラインを活用、感染の疑いがある人を通報したり、新型コロナウイルスに関する問い合わせを行なった。
- ・マスクの販売価格の制定、マスクの増産など中央流行疫情指揮センターが重要な役割を果たした。
- ・新型コロナウイルスの感染者やウイルス検査を受けた人々が負のレッテルを貼られることがないように努めている。

② 台湾のデジタル担当政務委員のオードリー・タン氏 (38歳) の活躍

～台湾在住のノンフィクションライターの近藤弥生子氏記事～(AERA dot.編集部)

- ・蔡総統や蘇貞昌行政院長（首相に相当）は、一般の人々が不安に感じていることについて常に先回りした対応をしている、その真剣な姿に称賛の声があがっている。
- ・“神対応”を連発する蔡政権のデジタル担当政務委員（大臣に相当）のオードリー・タン（唐鳳）氏が、今、世界から注目されている。氏は世界的に有名なプログラマーで、現在38歳。8歳からプログラミングを学び、14歳で中学を中退。15歳でIT企業を起業した。IQ180ともいわれる天才で、この天才が感染症対策でも活躍している。
- ・マスクの在庫不足が問題に。タン氏は衛生福利部（保健省）中央健康保険署と協力して、台湾国内の薬局にあるマスクの在庫データをインターネット上に公開。すると、民間のITエンジニアがそのデータを地図上に落とし込み、在庫状況がひと目でわかるアプリを開発して無償配布した。
- ・新型コロナウイルスに感染しやすいタクシー運転手やバス運転手にマスクが優先的に届くように求める情報

を発信すると、フェイスブック上では、本当に必要の人にマスクを譲ろうという声があふれた。

- ・デマ情報の拡散を防ぐため、ラインなどの通信アプリを通じて間違っただけの情報を信じないように注意するメールを配信。
- ・新型コロナウイルス発生状況のホームページはグラフや地図を効果的に使用して、どの地域にどれくらいの感染者が出たかわかりやすい。  
また、台湾にも寄港した国際クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」の乗客については、下船してから訪れた場所をすべて公開した。こういったテクノロジーを使用した危機管理に、世界から注目が集まっている。

なお、東京都公式の新型コロナ対策サイトはオープンソースで作られ（version 1.0 2020.3.3.）、これに、台湾のオードリー・タン氏も参加している（Code for Japan, 日本ビジネス 2020.3.12.）

教訓：

- ・『情報』が人々にどのような影響を与えるかをよく理解し、意見の対立をIT技術で可視化し解決につなげることができる人材の発掘が急がれる。