

2021年度大会シンポジウム「感染症とパンデミック」 シンポジウム趣旨

司会：児玉聡（京都大学）、霜田求（京都女子大学）

COVID-19（新型コロナウイルス感染症）のパンデミックでは、生命倫理やその関連分野ですでに論じられていた問題が、ループで拡大されたような形で現れた。たとえば人工呼吸器やワクチンなどの医療資源配分や優先順位、感染症対策に伴う移動制限や営業制限といった個人の自由の制限、感染者・医療従事者への差別・偏見、閉塞状況における抑うつ・自殺・DVの問題などである。

こうした問題について網羅的に論じたり、すぐに役立つ解決策を提供したりすることは困難であるが、パンデミックに関連して日々報道される社会問題の表層を追うだけでなく、その深層に迫る営為が必要である。またこの試みには、社会現象の規範的検討を行う倫理学だけでなく、「自粛警察」や「同調圧力」と言われた、人々の社会的行動の背後にある心理を解明しようとする社会心理学の知見もとりわけ重要であろう。

そこで、本シンポジウムでは、今回のCOVID-19のパンデミックの経験を通じて、パンデミックへの対応が社会のあり方や人々の日常生活に及ぼす影響について、3名の提題者に広く論じてもらうことにした。パンデミック対応が提起した特定のトピックを一つに絞って異なる分野の演者に話してもらうというのはむずかしいため、それぞれの視点からさまざまな論点を論じてもらう。

杉本俊介氏は、パンデミックの倫理について考えるうえで、全体的枠組みと主要な論点の研究状況の概観を行った上で、先行研究で提案されてきた倫理原則に照らして昨今の政府や自治体の対策や専門家の提言を検討する。また、大北全俊氏は、公衆衛生の倫理に関する議論を踏まえつつ、COVID-19のような感染症に対していかなる社会的な対策・法規範が望ましいのかを検討する。さらに、村山綾氏は、社会心理学の方法論や理論を踏まえ、差別・偏見を中心にコロナ禍で生じたコミュニケーションの問題について、その改善の方略も交えて論じる。

これら三氏の提題を通じて、パンデミックが生み出すさまざまな社会的課題について問題提起をしてもらい、その後のフロアを含めた活発な議論により、これらの諸課題に関する今後の議論の方向性について重要な示唆を得ることが期待される。

パンデミックの倫理—全体的枠組みと主要な論点の研究状況の概観

杉本俊介（慶應義塾大学）

COVID-19のパンデミックが始まってから、報告者はパンデミックの倫理に関する先行研究をサーベイしてきた。わかったことは、今回のパンデミックで話題になった問題の多くが既に何度も議論されてきたということである。本報告では、パンデミック対策の倫理について全体的な枠組みと主要な論点の研究状況を概観する。

まず、パンデミック対策の倫理的原則を確認する。それはまずもって死者数の最小化（救命者数の最大化）である。もちろん、公平性や透明性といった考慮も忘れてはならない。

次いで、これらの原則のもとで医療資源分配の問題と公衆衛生上の介入に伴う問題を考察する。人工呼吸器や ECMO などの救命装置が足りなくなったとき、死者数の最小化を目指して回復の可能性とそれにかかる時間という純粋に医学的観点から優先順位がつけられることがある。だが、回復の可能性が低くそれにかかる時間が長いとしても障害者を後回しにすべきではない。私たちの社会は健常者であろうと障害者であろうと等しく救命される公平な社会であるべきである。また、こうした治療方針を立てるのであれば、それを社会に広く知らしめてその根拠を私たちに説明しなければならない。単に公平であるよりも、私たちに公平であるように見えること（透明性）が求められる。一方で、外出の自粛要請や飲食店等への休業・営業時間短縮の要請など公衆衛生上の介入が行われる場合においても、これらの原則の遵守が求められる。それに加え、自由の制限を許す危害原則や、制限される分の補償を与えるべきだとする互惠性原則が求められる。

本報告では、先行研究で提案されてきたこれらの諸原則に照らして、昨今の政府や自治体のコロナ対策や専門家の提言を検討する。一つは、人工呼吸器の配分について生命・医療倫理研究会と日本集中治療医学会臨床倫理委員会それぞれが出した提言の評価である。もう一つは、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置のもと、東京や大阪をはじめとする自治体によって出された飲食店等への休業・営業時間短縮の要請の是非である。

さらに、これらの倫理原則それ自体に批判の眼差しを向けてみたい。パンデミック対策においては死者数の最小化（救命数の最大化）は基本原則である。それは要するにボート A に乗っている 5 人とボート B に乗っている 1 人のいずれかしか救えない場合に、この 6 人のうち（誰かがあなたの愛する人だとか）そうした考慮すべき重要な違いがないのであれば、5 人の命を救うべきだという判断に他ならない。もちろん、この種の判断に不公平感を覚える人たちもいるだろう。そもそも人の命に優先順位をつけてしまうこと自体が不公平に他ならないからだ。だが、救助隊員の観点からはどうだろうか。私たちは救助隊員に、一刻を争うなかで優先順位をつけず二つのボートを前に判断に迷うことを期待するだろうか。

パンデミック対策の原則はあくまで医療従事者や公衆衛生の専門家の観点、あるいは私たちがこうした人たちに期待する観点から掲げられたものである。この点も先行研究で繰り返し強調されてきた。だが報告者は、むしろそれが専門家でない私たちの日々の生活の観点から掲げられたものではない点を強調したい。パンデミック対策は私たちの命を守ってくれる反面、私たちの生活を「生存ゲーム」にしてしまう怖さをもつ。いかにして生存ゲームを脱することができるか。その答えの中に、コロナ禍のなかで私たちがよく生きていくヒントが隠されているように思える。

感染症対策とその根拠となる法規範についての倫理的検討

大北全俊（東北大学大学院医学系研究科）

いわゆる第5波と呼ばれる感染拡大は、本抄録を執筆している2021年夏の時点で日本が直面したCOVID-19の最大のパンデミックである。医療機関の逼迫により首都圏を中心に、入院できずに自宅療養を余儀なくされる人が続いている。このような状況を危機的と認識してであろうか、自主的に外出など行動を制限する人もいれば、一方、行政の要請に反して開店している飲食店もあり、何ら防護策を取ることなく会食を楽しむ人々もいる。いわゆる「自粛」、あるいは個人の行動変容にゆだねる移動制限の呼びかけが、日本の基本的な感染予防対策であったが、第5波を受け（それ以前からニーズはあったが）、少なくない人々が「ロックダウン」のような強制的な移動制限を求めていることが世論調査などで示されている。なるべく個人の自律的な判断の余地を多く残す「自粛」を基本とする対策が望ましいのか、一律に移動制限を法的に課す「ロックダウン」のような対策が望ましいのか、公衆衛生の主たる倫理的課題の一つと置いていこう。

日本の公衆衛生に関わる法律は、1990年代を通してパラダイムシフトがあったと言って良いだろう。伝染病予防法やらい予防法に代わり、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（感染症法）が成立し、感染者の公的な隔離・管理を主とする法規範から、患者への医療の提供及び個人への情報提供に基づく自主的な感染予防対策を主とする法規範へシフトしたと言われる。また、予防接種についても1994年の法改正によって、それまでの接種義務規定を廃し、行政からの働きかけは勧奨に留め、個人（あるいは保護者）の自主的な判断にゆだねる規範へとシフトした（定期接種のA類や今回のCOVID-19ワクチンを含む臨時接種については努力義務が課されてはいる）。それまでの差別的・抑圧的とされた感染症関係の法規範への批判、ワクチンの副反応被害に対する訴訟などを受け、より倫理的に望ましい規範へとシフトしたという解釈もあり得ると同時に、今回のCOVID-19のようなパンデミックへの対策を担う法規範としては脆弱であるという批判もあり得るだろう。

しかしながら、望ましい感染症対策・法規範を検討するにあたってはおそらく、自主的か強制的かといった二項のいずれを選択すべきか、という問いのたて方は単純にすぎるように思われる。改めてCOVID-19のような感染症を含めていかなる対策・法規範が望ましいのか、公衆衛生の倫理に関する議論を踏まえつつ検討する予定である。

2020年以降、世界の多くの国で新型コロナウイルスの感染拡大による医療的、社会的、政治的な課題が浮き彫りになった。そして、さまざまな学問分野が、それぞれの視点に基づき解決すべき課題を取り上げ、議論を重ねてきた。たとえば医学や公衆衛生学であれば、感染者数の制御、経済学であれば、ロックダウンや行動制限に伴う経済的損失の回避が解決すべき課題となりうるだろう。感染者数や経済指標は実質的な数値が評価基準として利用可能なため、解決できるかどうかは別問題としても、議論しやすい面もある。一方、このような数値をもとに解決方法を議論しにくい社会的な課題も多く発生した。その典型的なものが、人と人とのコミュニケーションの問題である。感染者や医療従事者、またはその家族に対する偏見や差別の問題、政府や自治体からの外出自粛要請で出現した、いわゆる「自粛警察」の過激な行動の問題は1年以上続いており、いまなお解決には至っていない。

社会心理学は、まさに上述のような、人と人とのコミュニケーション場面で生じる諸問題を扱う学問である。問題の理解に当たり、社会心理学者は、一般の人々の態度、選好、行動等を数値に置き換えて測定する。また、測定対象となる態度、選好、行動は、その人たち自身のパーソナリティや信念といった特徴（個人変数）、およびその人たちが置かれた環境（状況変数）を組み合わせた効果の影響を受けると仮定する。この考え方に基づくと、新型コロナウイルス感染拡大は、非常に強力な状況変数と捉えられる。先に示した感染者等への偏見や差別、ならびに自粛警察の出現は、コロナ禍であるからこそ生じたコミュニケーションの問題である。同時に、これらの問題は、社会心理学が積み重ねてきた知見に基づく非常に「人らしい」反応として理解することもできる。ただし、長期的な視点に立つと、差別をしたり自粛警察を名乗り行動したりすること、そしてそれを社会が許容することは、個人ならびに社会全体にとって、悪影響しかない（差別をする側にとっては一時的には自分の気持ちを落ち着かせるという意味では効果があるとも言えるかもしれない）。

本シンポジウムでは、コロナ禍で生じたさまざまなコミュニケーションに関わる問題の中でも、特に偏見や差別を対象にし、社会心理学的知見に基づく議論を進めたい。偏見や差別というとネガティブなものが頭に浮かびやすいが、好意的な感情や、特定の社会集団を優遇する場合もある。また、偏見や差別の源泉としてステレオタイプと呼ばれる概念がある。ステレオタイプは私たちが日常生活を営む上で欠かせない情報処理方略の一つとして機能するが、コロナ禍のような強力な状況変数が存在すると、意識的に制御をしない限りは偏見や差別を生み出しやすい。ステレオタイプ、偏見、差別の関係性について、これまでに示されてきた社会心理学的理論に基づいた説明を行う予定である。

社会心理学的に説明できる偏見や差別の背景要因を理解した上で、それらの低減に向けて個人が意識的に自分の行動をコントロールするための手段の模索も重要である。ただし、個人でできることには限界もあり、状況変数をコントロールするための議論も必要である。ここでいう状況変数とは、人々の不安の低減を目指した政策や社会システムの構築といった、よりメタな視点から影響力をもちうるような内容を指す。シンポジウムを通して、コロナ禍におけるコミュニケーションの問題を改善しうる、個人レベル、社会レベル、政策レベルの方略について、段階を踏んで共に考えていきたい。