

2020. 5. 29

ウェーブ

時評



コロナがあぶり出す危機

田中 均

たなか・ひとし 69年京大法卒。外務省経済局長、アジア大洋州局長、外務省顧問を経て(株)日本総研国際戦略研究所理事長、(公財)日本国際交流センターシニア・フェロー。

コロナ危機で明らかになっていくことが多々ある。日本はこんな後進的だったのか、パブルがはじけた後、失われた10年と言われたが、実は失われた30年だった。最近の統計数字をみても、公立の小・中・高の双方オンライン授業はわずか5%に過ぎず、オンライン授業の普及度は主要30カ国中最下位だという。自粛期間中にテレワークを実践したのはわずか25% (全国平均) に過ぎず、またようやくここに来て、オンライン診療の条件が緩和された。感染者の感染経路はすべて聞き取りで、韓国や台湾のようにITを駆使した科学的手法ではない。

薬や医療機器の薬事承認にしても、1980年代に米国との経済摩擦処理で求められた承認期間の短縮が厚生省(当時)の厚い壁に阻まれた頃とほとんど変わっていない。PCR検査拡大が叫ばれても、今頃になって政府は検査拡大が進まない言い訳をする。最近在京仏大使館が感謝状を出して明らかになったが、圧倒的に短い時間で処理ができるPCR自動検査機器は日本のメーカーが製造している。ところが日本では承認に長時間を要するので使われず、仏等欧州諸国で使われているという。多くの感染者が臨床試験として使用し有効性が語られているアビガンも承認には至っていない。なぜ迅速に進まないのか。官僚のなかたくな前例踏襲と縦割り行政の弊害が大きいことは間違いない。官僚が初期段階から危機意識をもって、柔軟に考えていけば多少状況は改善したのかもしれない。しかし前例を打ち破るには、よほど改革マインドの官僚でない限り物事は動かない。それを動かすのが政治家の役割ではないのか。90年代に多額の予算とサポートの人員を配置し政治家が副大臣や政務官として各省に入ったのは何だったのか。

これが政治主導なのかとあ然とするような出来事も相次ぐ。厚労大臣は感染検査のため37・5度以上4日間様子を見ろというのは目安であり基準ではなかったとした。しかし多くの国民が保健所などに要件を満たしていないと検査を断られ、その結果失われた命がある。この期に及んで大臣が「基準と受け止められたなら誤解」と言うのは理解を超える。コロナ担当大臣は非常事態宣言解除の数値の目安を示さなかったことを批判され、休業要請解除の目安を示すのは知事の役割だ、と言っつのは詭弁(きべん)ではないか。予期せぬ危機が、政治的考慮だけに支配されるのではなく、日本の在り方についての本質的議論につながっていく事を心から願う。

を取り戻す大きな役割がある。それが都道府県任せでよいのか。コロナを超える日本の危機だ。

近年、安倍一強体制と言われ、重大事はほぼすべて官邸主導と言われる。官邸は官邸の指示を待つことに慣れ、人事が官邸で差配される結果、首相など政治権力に付随することに汲々とする体制となつた。マスク2枚のエピソードを誇大視するつもりはないが、プロフェッショナルな問題処理が行われていないのではないかと深刻な不安を覚える。それは、「拉致問題を解決する」とか「北方領土問題を解決する」と首相は声高に叫ぶが、何年たってもプロセスも結果も見えず、その説明責任も果たされていないのと同じ問題なのだろう。新型コロナ感染を巡る日本の危機が、政治的考慮だけに支配されるのではなく、日本の在り方についての本質的議論につながっていく事を心から願う。