

国・地方・専門家、繰り返す対立 コロナ対応で連携不足 緊急事態宣言、再延長

2021/3/5 11:00 (2021/3/5 12:14更新) | 日本経済新聞 電子版



緊急事態宣言延長の理由などを説明する菅首相（4日、参院予算委）

1月7日に発令した緊急事態宣言の2度目の延長を巡り、期限の直前に国と東京都、専門家が対立する構図がまたも繰り返された。新型コロナウイルスへの対応におけるそれぞれの法的権限は不明確なままで、3者の連携も機動性に乏しい。コロナ後の感染症対策も見据えた抜本的な検証が欠かせない。

【関連記事】[緊急事態宣言、21日まで再延長へ 政府が諮問](#)

3日夕の首相官邸。「都はいつも言い出すのが遅すぎる」。菅義偉首相は田村憲久厚生労働相ら関係閣僚との協議で、都への不快感を示した。

小池百合子都知事は2日になって宣言解除に慎重論を唱えはじめ、埼玉、千葉、神奈川3県知事と共同で国に延長を要請する調整に入った。「期限ぎりぎりまで状況をみて判断する」と発言していた首相は急きょ、3日に2週間程度の宣言延長を表明した。

国と地方が「先手」「後手」を争うのは昨年春の最初の宣言時から続く風景だ。当時、国が感染拡大防止策と経済活動の維持の両立を探るなか、小池氏がロックダウン（都市封鎖）の必要性に言及して混乱が生じた。

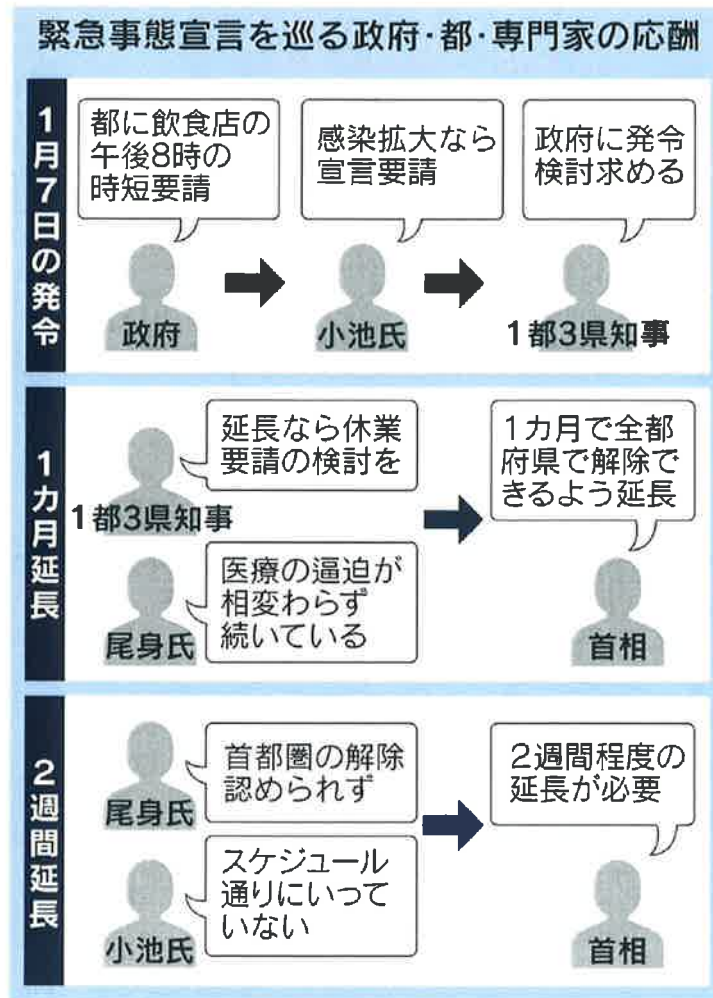
ともに後手批判を恐れたアピール合戦ともいえるが、肝心の新型コロナ対応では粗さが目立つ。

2月25日、大阪など6府県の宣言解除と1都3県の継続を決めた官邸での協議。首相に示されたのは都の重症者向け病床使用率が「86%」というデータだった。もっとも深刻な「ステ

ージ4」を示す50%を大きく上回り宣言解除は見送られた。

厚生労働省と都の基準が混在した不適切な数字だと分かり、都は病床確保数を500床から1000床へと後に修正し、使用率も32%に激減した。

政治判断のもととなるデータが異なるなら、政策決定も間違いかねない。こうした連携不足は国と都の間で頻発している。



「感染者の全体の人数すら分からない」。昨年春、当時の安倍晋三首相を悩ませたのは最も基本的なデータとなる都の新規感染者数が正確に把握できなかったことだ。

1990年代に抜本改正した地域保健法で、政令市や東京23区などの特別区も保健所の設置主体として認められた。検査など新型コロナ対応を最前線で担う23区の保健所に対し、厚生労働省や知事は直接の命令権限を持たない。国が地方に情報提供を求めても23区の感染情報がとれない構造問題があった。

さらに病床確保の権限は医療法に基づくと都道府県にある。「都は本来やれることを全然やっていない」。首相は1月に緊急事態宣言を発令する際、都の病床確保の遅れにいらだちを示した。

首相は官邸に日本医師会や全日本病院協会の代表ら呼び「必要な人に必要な医療を提供するために協力してほしい」と連携を求めた。

政府の新型コロナ対策分科会の尾身茂会長ら専門家の権限もあいまいで、専門家の知見を政府がどう反映するかの仕組みは明確でない。

「尾身さんが解除を認めません」。2月25日の首相官邸。西村康稔経済財政・再生相は首相に、3月7日での首都圏の宣言解除は難しいと訴えた。

尾身氏は解除に反対し、2月26日の基本的対処方針等諮問委員会でも「政府の提案をはねるという選択肢もある」と苦言を呈した。首相は尾身氏の反対を踏まえ、解除を断念した。

専門家と政府は昨年春も鋭く対立した。当時の専門家会議の出席者から「緊急事態宣言の1年継続」といった強硬論まで出て收拾がつかなくなり同会議を廃止。特別措置法に基づいて現在の分科会を設けた経緯がある。

国と地方、専門家の関係がギクシャクする一因は、地方への権限移譲が進んだ半面、新型コロナのような危機時の権限や責任関係が十分に整理されていない点にある。

新型コロナ対策を定める特措法は都道府県知事に、施設への休業や外出自粛要請など広範な権限を認めている。国は知事との調整にとどまり直接指揮・命令する権能はない。

知事らに権限がある本来の趣旨は各地域の実態に合わせて柔軟な対応をするためだ。新型コロナのように地域を越えて急拡大する感染症には国レベルで迅速に方針を決めることが不可欠となる。

コロナ禍を踏まえ、現在の法律が適切かどうかの検証は必要といえる。2月に成立した改正特措法は営業時間の短縮などの要請に従わない店舗に過料を科せるようにした。都道府県の強制力を強めて実効性を高めたものの、法整備の検証を含む抜本的な改正は見送った。

本サービスに関する知的財産権その他一切の権利は、日本経済新聞社またはその情報提供者に帰属します。また、本サービスに掲載の記事・写真等の無断複製・転載を禁じます。