



RIETI EBPMシンポジウム
新型コロナ対策からEBPMを考える
セッション2：新型コロナと専門家の関わり
2021年12月23日

健康危機管理政策と倫理的助言

東京大学医科学研究所
ヒトゲノム解析センター 公共政策研究分野

武藤香織
(医療社会学、研究・医療倫理、ELSI)

私の立場

■ COVID-19

- 政府：新型コロナ対策分科会、基本的対処方針分科会、アドバイザリーボード
- 東京都：iCDCリスコムチーム

■ 「医療」と「経済」というフレームを観察するに

- 「医療」：余裕なし、パターナリスティック、現場への理解の希求と深い諦念、公衆衛生と医療は抱える課題が違う
- 「経済」：医療への歩み寄り・連携、医療が内包してきた課題への「介入」

■ 果たそうとした役割

- 両者のサポート・翻訳（表と裏で）
- どちらからも零れやすい視点の投入：ジェンダー、マイノリティ、メディア、コミュニケーション、偏見・差別

お話しすること

1. リスクコミュニケーションのありかた
2. 倫理的助言の不在
3. 専門家は為政者にどう関わるべきか

リスクコミュニケーションとは？

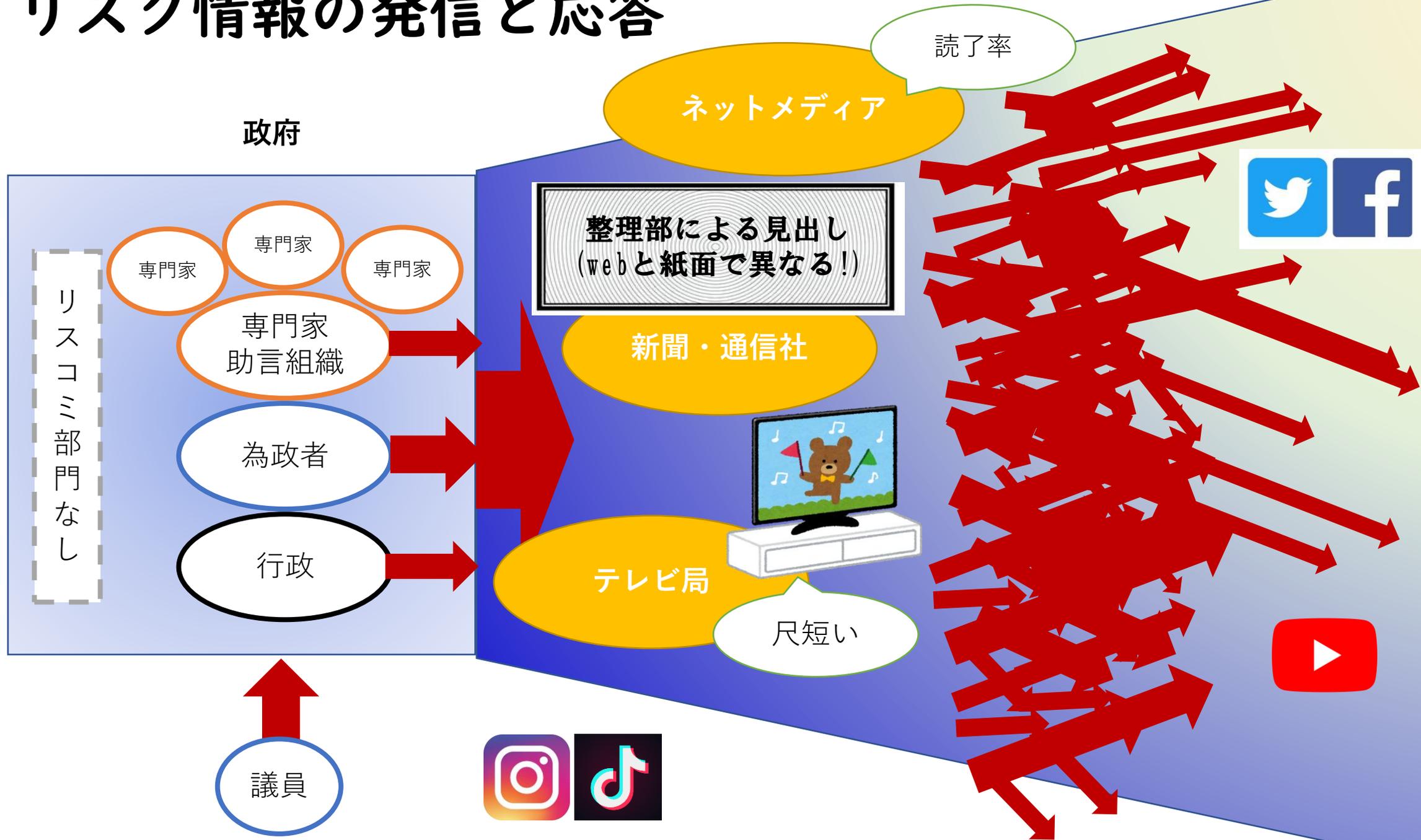
- 定義：リアルタイムでの情報や助言、意見の交換を専門家や行政と様々なリスク（ハザード）の脅威に直面する人々の間で行うことである。ここでのリスクには、生存、健康、経済的社会的に良好な状態などが含まれる。
- 目的：リスクにさらされている全ての人々が病気の流行などの脅威の影響を軽減できるような、説明を受けたうえでの意思決定ができ、能動的に予防的な行動がとれるようになることである。

WHOアウトブレイクコミュニケーションガイドライン(2005；日本環境感染学会誌2020)

- 信頼
- 速やかな公表
- 透明性
- 市民を理解すること
- 計画策定



リスク情報の発信と応答



個々の状況・リスク認知により受け止めは異なる

公衆衛生・医療の順位付けをめぐる倫理的法的社会的課題（ELSI）

■第5波までの経過のなかで公式の場で議論される機会が少なかった課題

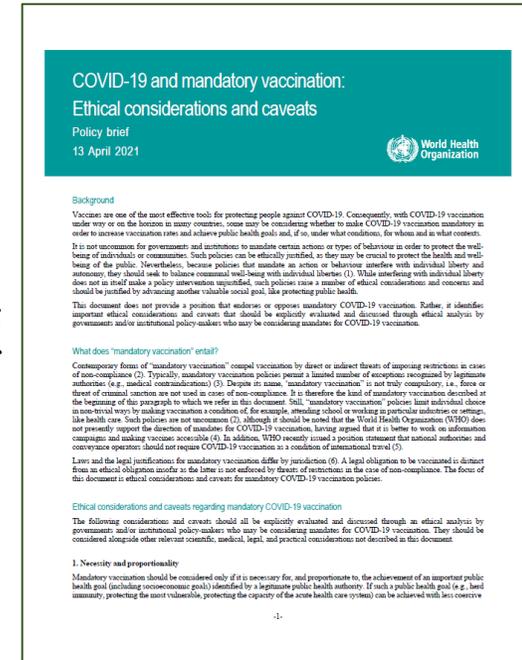
- ①入院措置対象の限定：原則に地域差
- ②即応病床不足時における「入院調整」：原則に地域差
- ③集中治療提供の制限：どういう原則で集中治療断念／再配分の手続き？
- ④一般医療の制限：どういう原則で誰が判断？
- ⑤ワクチン接種：優先順位の妥当性、代諾不可
- ⑥予後予測スコアの利用：研究段階での濫用リスク

科学的助言に組み込まれにくい倫理的助言の立ち位置

■WHO Working Group on Ethics and COVID-19によって発出されたPolicy brief

- 5/3/2020 人為的感染を伴う臨床試験における倫理的考慮事項
- 5/28 公衆衛生危機における迅速な研究倫理審査のガイダンス
- 5/28 COVID-19接触者調査へのデジタル技術の利用に伴う倫理的考慮事項
- 12/18 ワクチン候補の緊急使用のデザイン：現在および将来の二重盲検試験と非盲検試験に対する倫理的考慮事項
- (3/3/2021に加入)
- 4/13 COVID-19とワクチン義務化：倫理的考慮事項と警告
- 12/6 総括のためのサミット開催

Ethics informed/ embedded policy-making (倫理的な情報を得たうえでの政策決定) の実現に、どの国も困難を抱えている



OECD 政策形成のための科学的助言 専門家組織と科学者個人の役割と責任 (2015)

- 提言 1：各国政府及び関連機関は、助言プロセス及びメカニズムに関する明確で透明性の高い枠組み及び手続き上の規則を設定すべき
- 提言 2：各国政府は、緊急事態における適時適切な科学的助言を確保するための有効な仕組みを確立すべき
- 提言 3：各国政府は、複雑でグローバルな社会的課題に関連する国内及び国際的な科学的助言組織の間の整合性を確保するため、国際機関と協働すべき
- 提言 4：各国政府及び関連機関は、政策形成のための科学的助言に対する社会的信頼を確立するための方策を実施すべき

https://www.mext.go.jp/a_menu/kagaku/kokusai/kyoryoku/_icsFiles/afieldfile/2015/05/26/1358192_01.pdf

- 多くの専門家が協働するための基盤となるデータがない
- 複数の行政にまたがる＋学際的な対応：コーディネート機能が必須