

東京都で1日の新規感染者が過去最多を記録し、感染の再拡大が懸念される中、国内旅行の代金を補助する「Go To Travel」事業から東京都を除外する措置を巡って賛否が分か

れ、政権の求心力にも影響しそうだ。早稲田大学教授の河野勝氏（Voice 8月号）は、安倍晋三政権のコロナ対応は、公衆衛生や経済での評価は分かれ、まだ確立しないが、政治的には大失敗と評する。内閣支持率の大幅下落がその証左という。国家が危機に直面すると、少なくとも短期的に自国のリーダーに対する評価が高まる「旗

下集結効果」が広く観察される。危機に対しリーダーがその先頭に立つ姿を歓迎し評価する。しかし、他国や地域のリーダーと比較される政治的訓練にさらされるのがわかっていながら、安倍首相は、定期的に記者会見を開かず、国民に説明を尽くさなかった。まさに政治のリーダーシップが問われている。河野氏は、優れたリーダーを測るのは「その人でなければできない」という素質を持つことが、最も重要な基準とらむ。リーダーは専門家に委任して様々な確率を計算させ、様々なリスクを明示化させ、様々な選択肢を提示させることができる。対立する意見を述べさせ、長短を論争させることもできる。ただ、それらを徹底しても唯一の正答が見えないことがある。まさにそのとき、政治のリーダー



河野勝氏



柳川範之氏



中室牧子氏



曾我謙悟氏

コロナで問われる政治の真価

シップの真価が問われるという。他方、現時点で高評価を受けているのは、吉村洋文大阪府知事である。吉村氏への支持が、彼が所属する政党・日本維新の会への支持に全てが転化してはいないとみるのは、関西学院大学准教授の善教将大氏（中央公論8月号）。吉村氏の評価が全国的に高まった要因に、平時では政治に関心を持た

ない人が、コロナ禍で政治報道に触れる機会が増えたことと、コロナ禍以前の吉村氏の低い認知度を挙げる。先入観や強い党派性を持たない人が報道に触れて態度を変容させ、高評価が形成された。それに日本維新の会への支持が部分的に連動したが、関西圏外ではそれほどではないという。地方議会での政治家の発言は、選挙

オンライン教育の利点

新型コロナウイルスの感染拡大で、大学教育では、オンライン講義が急速に広まった。本質的な意味で、教育のあり方そのものを考える可能性が高いとみるのは、東京大学教授の柳川範之氏（7月16日付経済教室）である。オンライン教育ができることで、教室の人数制限を受けることなく講義ができるようになった。人数制限は入試を行う本質的な理由の一つだから、入試のあり方にも今後影響を与えるだろう。日本の教育はあまりにも入試に比重

がかかるすぎ、皆がその成果だけを気にする点が大きな問題とされてきた。また、受験勉強にお金をどれだけつぎ込めるかで教育機会を左右するという格差問題も指摘されてきた。オンライン教育は、これらを改善する可能性がある。柳川氏は期待を寄せる。感染拡大初期に日本でとられた臨時休校が発端となって、学校の入学や始業を9月にする「9月入学案」が急浮上した。ただ、この9月入学案は、5

望ましい感染防止策は 新型コロナウイルスの感染拡大が収まらないのは、個人のせいというより、政府や自治体の対策が不徹底だからだとみるむきがある。 感染症のコントロールの成否は、個人の予防行動にかかっていることを学術的に示しているのが、慶応義塾大学教授の井深陽子氏（週刊東洋経済7月25日号）である。感染症のコントロールが難しい理由として、自身の感染リ

歳秋に小学校に入学させる（入学を半年早める）のではなく、6歳秋に入学させる（半年遅らせる）ものだったことを問題視するのが、慶応義塾大学教授の中室牧子氏（Voice 8月号）である。就学開始年齢を遅らせると、失われる生涯所得が多くなることを一つの根拠に挙げる。また、9月にしぼられず、入学・卒業時期を柔軟に設定すれば、国際化にも対応可能とみる。既にそつた大学は日本にもあり、あえてこの案に固執することはない。

望ましい感染防止策は

新型コロナウイルスの感染拡大が収まらないのは、個人のせいというより、政府や自治体の対策が不徹底だからだとみるむきがある。 感染症のコントロールの成否は、個人の予防行動にかかっていることを学術的に示しているのが、慶応義塾大学教授の井深陽子氏（週刊東洋経済7月25日号）である。感染症のコントロールが難しい理由として、自身の感染リ

今回の議論は、臨時休校に伴って生じた学習の遅れへの対策が焦点だったのに、教育の国際化という別の目的を持つ政策課題が取り沙汰され、それと同じ9月入学という手段で解決しようとしても、それでは解決できないと断じる。重要性を説いている。

これまでの感染症対応について、都道府県単位で分析するのが、京都大学教授の曾我謙悟氏（中央公論8月号）である。都道府県は医療提供体制に関する権限を多く持つ。分析によると、自然災害時にみられる地方自治体間の連携は、今回は弱かった。恒常的に大規模な緊急時対応部門を置かない日本の行政組織では、平時が80%の業務量ならば非常時対応も可能だが、非常時から100%の業務量であれば非常時には超過負担となる。自治体をはじめ行政機構に十分な人員が確保できていない状態を見直すべきだと主張する。

感染症は都市部でまん延しやすいが、都市部ほど人口に比して保健所も感染症病床も手薄だった。特に、首都圏では厳しい。こうした背景にはもっと注意を払う必要があるという。