

事後的記憶再構成（Retrospective Normalization）

——COVID-19後における例外措置の「常態化された過去」——

Retrospective Normalization: How Exceptional Pandemic Measures Become “How Things Always Were”

九条 丈二 (Kujo, George)

独立研究者 東京

ORCID: 0009-0006-6864-0145

george.kujo.irjp@gmail.com

本稿のバージョン日付：2026年4月

Zenodo DOI: 【アップロード後に付番】

ライセンス: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

関連論文: Kujo G. Visitor restrictions beyond the emergency phase: lessons from Japan for proportionality and sunset mechanisms. *Journal of Medical Ethics*. 2026.
doi:10.1136/jme-2026-111889

キーワード: 事後的記憶再構成、認知的不協和、防衛機制、集団的記憶、COVID-19、公衆衛生倫理、パンデミック統治、制度的慣性、日本、サンセット条項

要旨 (Abstract)

本ワーキングペーパーは、COVID-19パンデミック期に導入された公衆衛生上の緊急措置が、危機収束後に「以前から一般的であった」と語られる現象を、事後的記憶再構成 (retrospective normalization) として理論化するものである。本概念は、例外的実践が事後的に過去へと遡及的に配置され、あたかも連続的な日常の一部であったかのように語り直されるプロセスを指す。

本稿は四つの分析軸を統合する。(1) 臨床・認知心理学における記憶の可塑性および意味再構成、(2) 精神医学的観点からの認知的不協和と防衛機制、(3) 社会学における集団的記憶・危機後ナラティブ・構造的健忘、(4) 病院面会制限ならびにマスク規範の制度的・文化的定着、である。

主張は二点である。第一に、事後的記憶再構成は誤情報ではなく、個人および社会における適応的な整合性回復メカニズムである。第二に、まさにその適応性ゆえに、説明責任の曖昧化、権利制約措置の比例原則審査の形骸化、および将来の緊急措置をサイレントに前例化するという倫理的风险を伴う。

結論として、公衆衛生ガバナンスは緊急措置の導入のみならず、その計画的終了と記憶の制度的管理を組み込む必要があることを論じ、サンセット条項の義務化・事後的比例性審査・根拠文書の公開アーカイブを提言する。本稿は現時点で完成度60~70%のワーキングペーパーであり、【SNS証拠挿入箇所】と表示された箇所に今後収集するSNS実例を配分する予定である。第3章はより精緻な加筆を予定している。

1. 序論

COVID-19パンデミックにおいて、多くの社会で例外的な公衆衛生措置が急速に導入された。これらの措置は不確実性と緊急性を根拠として正当化され、少なくとも名目上は一時的な逸脱として理解されていた。しかし急性期が過ぎると、患者・医療者・管理者・一般市民を問わず、ある特定の言説パターンが浮上してきた。すなわち、パンデミック期の措置を「コロナ前から普通だった」「特段変わったことではなかった」と描写する語りである。

本稿はこのパターンを、単純な事実誤認としてではなく、事後的記憶再構成 (retrospective normalization) と呼ぶ構造的な心理・社会プロセスとして検討する。

この概念は、例外的実践が事後的に、あたかも既存の日常の一部であったかのように過去へと再配置される過程を捉えるものである。なお確認しておく必要があるのは、いくつかのパンデミック期措置——日本の臨床現場におけるマスク着用や面会制限など——には確かに感染拡大前の前例がある、という点である。論点は連続性が皆無だということではなく、これらの実践の範囲・強制的性格・社会的顕在性が感染拡大期に劇的に変化したにもかかわらず、危機後の語りがその変化を組織的に過小評価している、という点にある。

本稿の分析前提は三点である。第一に、特定の政策の是非については判断を下さない。第二に、分析の対象は個別事実の真偽ではなく、語りの構造と機能である。第三に、この現象は個人心理と集合的社会構造の双方にまたがるものであり、一方のみでは説明できない。

本稿は以下の構成をとる。第2節では記憶の可塑性と意味再構成に関する臨床・認知心理学研究を基盤として示す。第3節では精神医学的観点から認知的不協和と防衛機制を論じ、個人レベルの記憶再構成の精神力動的基盤を明らかにする。第4節では集団的記憶論と組織的センスメイキングを通じて、社会が危機を再ナラティブ化する過程を描く。第5・6節では病院面会政策とマスク規範という日本の事例を通じて制度的・文化的常態化を検討する。第7節で統合的二層モデルを提示し、第8節で規範的含意を論じ、第9節で結論と残余研究課題を示す。

2. 記憶の可塑性と意味再構成

2.1 再構成プロセスとしての記憶

記憶は過去の出来事の忠実な記録として機能するものではない。想起は再構成的プロセスであり、現在の信念・社会的手がかり・後続する情報によって形成される。

Loftusによる30年以上にわたるミスインフォメーション効果の実証研究は、事後情報が記憶内容を変容させ、個人が存在しない出来事を報告したり実際の出来事の詳細を改変したりするに至ることを確立した (Loftus, 2005)。事後的記憶再構成との関連は直接的である。パンデミック措置を「ずっと普通だった」と繰り返し描写する制度・社会的言説は、それらの措置の例外的性格に関する個人的記憶を変容させうる事後的ミスインフォメーションとして機能する。

Loftus (2003) はさらに、「もっともらしい」虚偽記憶——その人の社会的文脈からして起こりえたであろう出来事の記憶——は、もっともらしくない記憶よりも容易に形成されることを示した（「もっともらしさ」効果の一次実証については Loftus & Pickrell, 1995 等を参照）。「日本人はもともとマスクをするものだ」あるいは「病院はもともと面会を制限するものだ」という語りは、まさにそのようなもっともらしい語りである。感染前の現実と部分的に対応しているがゆえに、再構成として認識されることなく記憶として受容されやすい。

【SNS証拠挿入箇所 § 2.1】 マスクや面会制限について「コロナ前から当たり前だった」と主張するSNS投稿（X/Twitter・Facebook・note等）を3～5例収集して挿入する。日付・プラットフォーム・匿名化した本文を記載し、「もっともらしさ」フレーミングを分析すること。

2.2 適応的プロセスとしての意味再構成

単純な記憶歪曲以上に重要なのが、意味レベルでの再構成である。深刻な経験が前提世界を破壊する過程——Janoff-Bulman (1992) の「粉碎された前提 (shattered assumptions)」概念——に関する研究は、個人がその後に整合的な世界観を再建するプロセスに従事することを示している。このプロセスは単に信念を更新するものではなく、過去の出来事に与えられる意味や必然性を修正する。「あれは起こらなければならなかった」「もともとそういう方向だった」はこのプロセスの典型的産物である。

Neimeyer (2001) の喪失後意味再構成論も示唆に富む。病院の面会禁止によって家族の臨終に立ち会えなかった遺族は二重の課題を抱える。喪失の悲嘆と、制約された死の文脈という追加的負担である。このような場合の意味再構成は、制限を「病院がもともとそういうものだ」と解釈し直すことで、権利制約措置が肉親との最期の時間を奪ったという認識に伴う認知的不協和を軽減する戦略として機能しうる。この心理力動については次節で精神医学的観点からより詳しく論じる。

この観点からすれば、「病院はもともと面会を制限するものだ」という言明は自己欺瞞ではなく、適応的な整合性回復方略である。個人レベルでは心理的安定に資する。倫理的問題——第8節で論じる——は、それが同時に、例外的措置が本来担うべき制度的アカウントビリティを消去してしまう点にある。

【SNS証拠挿入箇所 § 2.2】 面会禁止を「仕方なかった」「標準的だった」と意味づけ・受容する遺族のSNS投稿例を挿入する。受容フレーミング・必然性フレーミング・不可避性フレーミングという意味再構成の言語を分析すること。

3. 認知的不協和と防衛機制:精神医学的観点からの考察

※ 本章はより精緻に研究し書き加えることを予定している。以下は現時点での骨子草稿である。

3.1 認知的不協和と記憶の書き換え

認知的不協和

【SNS証拠挿入箇所 § 3.1】 「あの時は仕方なかった」「むしろあれで正解だったと今は思う」等、行動の事後的正当化が顕著に見られるSNS投稿を収集・挿入する。投稿者が自身のパンデミック行動を肯定的に再評価する言語パターンに注目すること。

3.2 防衛機制としての合理化・否認・知性化

精神分析的・精神力動的理論と無意識的な防衛機制

否認

知性化

【SNS証拠挿入箇所 § 3.2】 (a) 「あれは正しい措置だった」という合理化を示す投稿、(b) 制限の強度を事後的に低く見積もる否認的表現を含む投稿、(c) 「公衆衛生上の必要性」という知性化的フレームを用いて個人的苦痛を語らない投稿を各1~2例収集・挿入すること。

3.3 トラウマ的記憶の解離と平板化

トラウマ研究

【SNS証拠挿入箇所 § 3.3】 「あの頃のことはあまり記憶がない」「思い出したくない」等、記憶の回避・空白を示す投稿と、その後に「でも当時もそれが普通だった」という補完的語りを組み合わせた投稿パターンを探索・挿入すること。

3.4 臨床的知見

4. 集団的記憶と危機後ナラティブ

4.1 記憶の社会的枠組み

個人の記憶再構成は孤立して生じるものではなく、社会的枠組みによって形成される。Halbwachs (1992) の集団的記憶論の基礎的命題は、回想が常にすでに、記憶する個人が埋め込まれている社会集団——家族・宗教共同体・国家——によって組織されているというものであった。集団は現在の必要に応じて過去の要素を選択・強調・抑

圧する。本稿の分析に引き寄せれば、事後的記憶再構成は個人の認知的誤りの集積ではなく、過去の書き換えという社会的に組織されたプロセスである。

Olick et al. (2011) の集団的記憶研究の総覧は、制度的権力が何が記憶されて何が忘却されるかを形成することを確認する。公式ナラティブを掌握する主体——政府省庁・病院管理者・職能団体——は、過去の出来事の意味を枠組みする不均等な能力を持つ。厚生労働省が2023年5月にCOVID-19の感染症法上の位置づけを5類感染症へ移行した際、正常化への回帰という公式ナラティブは、前の例外的期間がそれほど例外的ではなかったという対応するナラティブへの招待状となった。

ここで第3節の精神医学的知見との接続が重要になる。社会的ナラティブが個人の認知的不協和を低減する方向に整合的であるとき、個人はそのナラティブを「外部から与えられた情報」としてではなく「自分の記憶」として内面化しやすくなる。集団的記憶と個人の防衛機制は相互補強的に作動し、再構成を安定させる。

4.2 構造的健忘とセンスメイキング

Connerton (2008) は社会的忘却を分析的に七類型に区別している。本稿に特に関連するのは、規定的忘却 (prescriptive forgetting) ——前進するために社会が一定期間の出来事を手放すことを是認する過程——と、構造的健忘 (structural amnesia) ——社会生活の組織化が特定の記憶を実践的に到達不能にする過程——である。なお本稿では規定的忘却を、Connertonが想定した政治的和解文脈を超えて、社会的圧力による記憶の自発的放棄という広義に拡張的に適用している。パンデミック期の措置はその双方の候補である。制約を引きずることへの社会的圧力があり (規定的忘却)、感染前の制度的ルーティンの再確立が、逸脱の記憶を維持していたはずの実践の手がかりを取り除く (構造的健忘)。

Brown et al. (2015) の実践論的センスメイキング論は補完的な視角を提供する。Weick (1995) が提唱した遡及的センスメイキングの概念——組織は過去について遡及的に物語を語り、その物語が過去に意味を与えると同時に現在を正当化するというもの——を整理したBrown et al. (2015) によれば、COVID-19の法的位置づけ引き下げから相当期間が経過した後も面会制限を維持し続けた病院管理者は、それらの制限を「緊急時の逸脱」としてではなく「根拠に基づく標準的实践」として語ることに制度的インセンティブを持つ。

【SNS証拠挿入箇所 § 4】 (a) 病院・行政・医師会のSNS公式アカウントが面会制限を感染前基準と連続するものとして枠組みする投稿例、(b) それに対し患者・遺族が措置の例外的性格を主張する返信や対抗ナラティブの例を挿入する。4～6例を目標とする。

5. 制度的常態化: 病院面会制限を事例として

緊急措置は緊急事態の終了とともに自動的に失効するわけではない。制度は経路依存性を示す。一つの実践が業務手順・人員配置・リスク管理プロトコルに組み込まれると、自己強化的な慣性を獲得する。2020年初頭に日本で導入されたCOVID-19の病院面会禁止はその典型例を提供する。

Kujo (2026) が記録するように、2023年5月の法的位置づけ変更後も相当期間、日本の病院はパンデミック前の基準を大幅に超える面会制限を継続した。その持続を駆動したのは更新された疫学的評価ではなく、制度的リスク回避・人員削減・責任回避という組み合わせであった。Childress et al. (2002) の公衆衛生倫理の枠組みは、権利制約措置が必要性の基準を充たすこと——同一の公衆衛生目的を達成可能なより制限度の低い代替手段が存在しないこと——を要求する。位置づけ変更後に実施された比例性審査であれば、継続的な全面的面会禁止は不必要という結論を多くの場合に導いたであろうが、そのような体系的審査は行われなかった。さらにMcTernan (2023) は、面会禁止が自由な結社権および家族との連絡関係に対する制約として倫理的に問題視されることを示しており、比例性が充たされない限り継続的制限は正当化されないと論じている。

第3節の防衛機制論はここでも示唆的である。組織もまた「認知的不協和」を経験する。「自分たちは患者・家族の権利を制限していた」という認識は組織的な不快を生む。これを「自分たちは一貫して適切な感染管理を行ってきた」と再記述することで、組織の自己イメージが保護される。組織レベルの合理化・知性化が、制度的常態化を正当化するナラティブを生産する。

義務的サンセット条項や制度化された見直しメカニズムの欠如がこの失敗の中核にある。Molloy (2021) は、緊急立法のサンセット条項が実際には無力化されやすいことを指摘する。延長がデフォルトとなり、制約を維持しようとする側ではなく解除しようとする側に立証責任が残る。この非対称性自体が制度的常態化の駆動力である。

Sánchez Barroso (2023) の比例性分析は、少なくとも、基礎的な事実状況が変化することにつれて権利制約措置の必要性が再評価されることを要求する。遡及的に適用すれ

ば、位置づけ変更後の継続的制限が真に比例的であったことを政策立案者が実証することを要求したはずである。その実証の不在は、制度的常態化が措置を当初正当化した論理とは独立して進行した証拠である。

【SNS証拠挿入箇所 § 5】 (a) 2023～24年に予期せぬ面会制限に直面し驚きや苦情を表明した患者・家族の投稿、(b) 継続する制限を「標準的な病院方針」として正当化する医療従事者・管理者の投稿、(c) 感染前ベースラインが明示的に争われたバズスレッドなど、この幅をカバーする4～6例を挿入する。

6. 文化的常態化: 日本におけるマスク規範の再語り

文化的実践もまた事後的に再ナラティブ化される。日本における感染前のマスク着用は状況的に限定された実践であった。呼吸器症状のある人に一般的で、花粉の季節に広まり、臨床現場に存在したが、日常公共生活の全般的な規範ではなく、特に対面サービスの文脈では必ずしも一般的ではなかった。感染前期間の調査データや写真的証拠がこの限定的性格を裏づける。

感染前の現実に対するこの証拠に照らすと、「日本はもともとマスク文化だ」という感染後の語りは再構成である。Murakami (2023) は、日本がCOVID-19を格下げした後数か月間に高いマスク着用率が持続したことを調査で確認しており、その背景には感染予防だけでなく、安心感や知覚された集団規範への同調などの社会心理的要因も実質的に関与していたことを示した。

この現象は第3節の防衛機制論と接続できる。「マスクをしないと周囲に不快感を与えるかもしれない」という不安は、継続的なマスク着用を動機づける。そしてこの行動を「日本人は元来清潔好きでマスクが好きな国民性だ」という文化本質主義的言説で正当化することは、知性化の一形態である。行動の動機が不安・同調圧力にあることを直視するかわりに、文化的連続性という抽象的説明が付与される。

Wang & Ross (2007) の文化的に媒介された感情記憶に関する研究がここで示唆を与える。集合主義的文化的文脈では、危機の社会情動的記憶は個人的苦情よりも集合的忍耐というテーマの周りに組織される傾向がある。「みんなで一緒に乗り越えた」という語りは、共同性を強調することによって例外性を抑圧し、個々人の認知的不協和を集合的な意味づけによって解消する機能を果たす。

【SNS証拠挿入箇所 § 6】 (a) マスク着用がコロナ前から「日本では普通だった」と主張するSNS投稿、(b) 飲食店・職場等での感染前の非マスク状況を明示的に記憶するカウンター投稿、(c) 感染格下げ後の日本のマスク継続について海

外からコメントし日本側が返答する投稿を挿入する。Twitter/X・note・YouTube コメント欄から関連例を含めること。

7. 統合的二層モデル: 事後的記憶再構成の構造

以上の分析から、事後的記憶再構成は個人 - 心理と社会 - 制度という相互に絡み合う二層において作動することが示された。この二層は独立しておらず、相互強化的である。

個人レベルでは、記憶の可塑性・意味再構成・認知的不協和の低減・防衛機制という心理的・精神力動的プロセスが、事後的ナラティブが形成される素材を作り出す。パンデミック制限を不安定化するものや権利侵害として経験した個人は、それらの経験を整合的な個人史に再統合する強力な適応的動機を持つ。第3節で論じた合理化・否認・知性化は、この再統合を無意識的に推進する。

社会 - 制度レベルでは、集団的記憶プロセス・組織的センスメイキング・制度的経路依存性が、この個人レベルの処理と整合する公式ナラティブを生産・再生産する。制度的アクターは過去を常態化させる戦略的インセンティブを持ち、個人的アクターは常態化ナラティブを受容する心理的インセンティブ（不協和低減）を持つ。二層が事後的記憶再構成を構造的現象として共同生産する。

その正味の効果は、「例外の時間」が圧縮され、やがて連続的な過去の一部として再配置されることである。例外は例外として記憶されない。記憶されるとしても——もし記憶されるとすれば——既存の傾向の合理的な強化として記憶される。「サイレントな前例」という概念がその帰結を名づける。将来の危機管理者が、これらの措置を確立された実践として参照する際、当初の正当化論拠を改めて組み立てる必要がない。それを起動するはずだった例外性が常態化によって忘却されているからである。

【SNS証拠挿入箇所 § 7】 図1（統合的二層モデル図）をここに挿入する。図は以下を示すこと：（上層）個人レベル——記憶可塑性・認知的不協和低減・防衛機制（合理化・否認・知性化）・意味再構成・解離；（下層）社会 - 制度レベル——集団的記憶・組織的センスメイキング・経路依存性・構造的健忘；（中央）相互強化の双方向矢印；（底部）帰結：事後的記憶再構成→サイレント前例→ガバナンス上のリスク。

8. 規範的含意

8.1 アカウンタビリティと正当化の不可視化

緊急公衆衛生措置の正当性は正当化構造に由来する。緊急事態が存在するから、脅威に対して比例的だから、緊急事態が終われば停止するから、という構造である。事後的記憶再構成はこの構造の各要素を掘り崩す。措置がもともと普通であったと事後的に語られるなら、緊急時条件付きの正当化の性格が消去される。正当化の負債——措置が必要かつ比例的であったことを実証する義務——は、弁済されることなく忘却によって静かに免除される。

Childress et al. (2002) の枠組みは、透明性を独立した公衆衛生倫理上の義務として同定する。権利制約的介入の理由は公開されなければならない、かつ真正なものでなければならない。事後的記憶再構成は透明性と両立しない。それが嘘を含むからではなく——通常含まない——、固有の緊急時正当化を、措置の実際の根拠ではなかった既存慣行への汎用的な訴えに置き換えるからである。

8.2 比例性審査とサイレント前例

Sánchez Barroso (2023) が示す比例性分析は、少なくとも、基礎的な事実状況が変化するにつれて権利制約措置の必要性が再評価されることを要求する。事後的記憶再構成はこの要求を短絡する。措置が通常実践として認知されれば、審査すべきものが何もなくなる。措置は失効しない。単純に標準的業務手順として再分類される。

サイレント前例という概念は下流のガバナンス上の帰結を名づける。なお本概念は、Molloy (2021) がサンセット条項の機能不全として論じた「立証責任の非対称性による延長の常態化」と関連するが、異なる。Molloyの議題は立法手続上の欠陥であるのに対し、本稿のサイレント前例は記憶の再構成によって例外性そのものが消去されるプロセスを指す。将来の公衆衛生緊急事態において、2020年以降の病院面会制限や院内規則による事実上のマスク着用強制を確立されたベースラインとして扱う意思決定者は、例外的措置を導入しているとは経験しない。親しみある措置を回復していると経験する。緊急措置が本来引き起こすべき熟議的摩擦が不在となる。

8.3 ガバナンス上の提言

これらのリスクに対処するために、本稿は以下のガバナンス上の提言を示す。

- ・ 見直し義務を伴う義務的サンセット条項：緊急公衆衛生措置には発動当初から具体的な失効日と制度化された比例性見直しプロセスを付属させる。立証責任は制限の維持を求める側ではなく、解除を求める側にあるべきという非対称性を是正する。
- ・ 事後的比例性監査：公衆衛生緊急事態の正式終了後、緊急期間を超えて維持された措置について独立した審査を実施し、その結果を公表する。
- ・ 制度的記憶のアーカイブ：緊急措置を支持した根拠文書・意思決定記録・疫学的評価を公開アクセス可能な形でアーカイブし、措置の緊急時条件付き性格が追跡できるよう各措置に明示的に紐付ける。
- ・ SNS・公的ナラティブのモニタリング：公衆衛生コミュニケーションを担う機関は、危機後のナラティブを事後的記憶再構成の証拠について監視し、例外的措置の事後的再語りが歴史的記録を実質的に歪める場合には訂正コミュニケーションを発信する。
- ・ 心理的支援の確保：パンデミック期に権利制約を経験した患者・遺族への心理的支援（特に複雑性悲嘆への対応）を制度的に確保することが、防衛機制に過度に依存した記憶再構成を予防する一助となりうる。これは精神科医の共著者と協議のうえで精緻化する。

9. 結論

本稿は事後的記憶再構成を、個人の記憶可塑性・認知的不協和低減・防衛機制という心理・精神力動的プロセスと、集合的記憶・センスメイキング・制度的慣性という社会・制度的プロセスの共同生産から生じる構造的現象として理論化した。COVID-19パンデミックに適用すると、例外的措置——病院面会禁止・院内規則による事実上のマスク着用強制（法的強制力なき社会的拘束）・緊急法令権限——が危機後に感染前の実践と連続するものとして語り直されるプロセスが照射される。

本稿の主要な貢献は四点にまとめられる。第一に、事後的記憶再構成という概念を分析的に独自の研究対象として導入し定義した。第二に、認知的不協和・防衛機制という精神医学的知見を集団的記憶論・公衆衛生倫理と統合した新たな分析枠組みを提示した。第三に、個人の適応心理と制度的センスメイキングの交点に現象を定位する統合的二層モデルを示した。第四に、サイレント前例という帰結概念を通じて、将来の緊急措置における熟議的要件の弱体化というガバナンス上の含意を同定した。

本稿は現時点で完成度60～70%程度である。主たる残余課題は二点である。第一に、SNSプラットフォームからの実証的証拠の体系的統合。第二に、第3章のより精緻な専門的な加筆・査読。今後のバージョンではこれらを組み込み、方法論的付録（SNSデータ収集プロトコル・倫理審査記録）を追加する。

広義の主張は単純だが帰結は重大である。例外的公衆衛生措置の問題点は、それが導入されることだけではない。その例外性の記憶が失われることにある。記憶の喪失は偶然ではなく、個人レベルでは心理的必要性から、社会レベルでは制度的利便性から、構造的に生産される。そのリスクを真剣に受け止めるガバナンス構造は、緊急事態の前面——措置の導入——だけでなく、後面をも管理しなければならない。すなわち、措置の終了とその記憶の制度的管理である。

付録A. 研究課題: SNSデータ収集プロトコル(計画)

以下は今後のバージョンで体系的証拠収集を行う対象サイトを同定するものである。本稿の各章にはそれぞれ対応するSNS証拠のプレースホルダーがあり、データ収集はそれぞれに証拠を供給する形で組織する。

A.1 対象プラットフォーム

- ・ X (旧Twitter) : 日本語投稿・2020～2026年・キーワード「面会制限」「マスク文化」「コロナ前」「以前から」「仕方なかった」「当たり前だった」等
- ・ note.com : パンデミック経験と記憶を記述した個人エッセイ形式の投稿
- ・ Facebookの公開グループ : 患者・遺族支援グループ (倫理的配慮のもと)
- ・ YouTubeコメント欄 : 日本のCOVID-19制限を論じる動画下のコメント

A.2 分析枠組み

収集した各投稿について以下をコーディングする。(1) 感染前ベースラインについて主張される具体的内容、(2) フレーミング (文化的連続性・制度的標準・個人的記憶・専門家権威)、(3) 防衛機制の種別 (合理化・否認・知性化・その他)、(4) 社会的文脈 (個人的省察・制度的コミュニケーション・争われた交換)、(5) 日本のCOVID-19位置づけ変更 (2023年5月) に対する時間的位置。

A.3 倫理的考慮

公開投稿はすべてインターネット研究者協会 (AoIR) の倫理ガイドラインに従って扱う。公表論文では同定情報を匿名化する。閉鎖または半公開グループのコンテンツは明示的同意なく収集しない。精神科医共著者の所属機関倫理審査委員会への申請の要否については共著者と協議のうえ確認する。

引用文献

1. Brown, A. D., Colville, I., & Pye, A. (2015). Making sense of sensemaking in organization studies. *Organization Studies*, 36(2), 265-277.
doi:10.1177/0170840614559259
2. Childress, J. F., Faden, R. R., Gaare, R. D., et al. (2002). Public health ethics: Mapping the terrain. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30(2), 170-178.
doi:10.1111/j.1748-720X.2002.tb00384.x. PMID:12066595
3. Connerton, P. (2008). Seven types of forgetting. *Memory Studies*, 1(1), 59-71.
doi:10.1177/1750698007083889
4. Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press.
5. Freud, A. (1936). *Das Ich und die Abwehrmechanismen*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag. (邦訳：岸田秀 (訳) (1982) . 自我と防衛機制. 岩崎学術出版社)
6. Halbwachs, M. (1992). *On collective memory* (L. A. Coser, Ed. & Trans.). University of Chicago Press. (原著1925・1941・1950年)
7. Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
8. Kujo, G. (2026). Visitor restrictions beyond the emergency phase: lessons from Japan for proportionality and sunset mechanisms. *Journal of Medical Ethics*.
Published online 2026 Mar 10. doi:10.1136/jme-2026-111889. PMID:41807060
9. Loftus, E. F. (2003). Make-believe memories. *American Psychologist*, 58(11), 867-873. doi:10.1037/0003-066X.58.11.867. PMID:14609374
10. Loftus, E. F. (2005). Planting misinformation in the human mind: A 30-year investigation of the malleability of memory. *Learning & Memory*, 12(4), 361-366.
doi:10.1101/lm.94705. PMID:16027179
11. Maercker, A., Cloitre, M., Bachem, R., et al. (2022). Complex post-traumatic stress disorder. *The Lancet*, 400(10345), 60-72.
doi:10.1016/S0140-6736(22)00821-2. PMID:35780794
12. McTernan, E. (2023). Against visitor bans: freedom of association, COVID-19 and the hospital ward. *Journal of Medical Ethics*, 49(4), 288-291.
doi:10.1136/jme-2022-108297. PMID:36163146
13. Murakami, M. (2023). Bi-directional associations between mask usage and beliefs about reasons for masking before and after the downgrading of the legal status of COVID-19 in Japan: A longitudinal study. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 97, 104072. doi:10.1016/j.ijdrr.2023.104072
14. Neimeyer, R. A. (Ed.). (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. American Psychological Association.
15. Olick, J. K., Vinitzky-Seroussi, V., & Levy, D. (Eds.). (2011). *The collective memory reader*. Oxford University Press.
16. Sánchez Barroso, B. (2023). Beyond the principle of proportionality: Controlling the restriction of rights under factual uncertainty. *Oslo Law Review*, 9(2), 74-91. doi:10.18261/olr.9.2.1

17. Molloy, S. (2021). Approach with caution: Sunset clauses as safeguards of democracy? *European Journal of Law Reform*, 23(2), 147-166. doi:10.5553/EJLR/138723702021023002001
18. Vaillant, G. E. (1992). *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. American Psychiatric Press.
19. van der Kolk, B. A. (1994). The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. *Harvard Review of Psychiatry*, 1(5), 253-265. doi:10.3109/10673229409017088. PMID:9384857
20. Wang, Q., & Ross, M. (2007). Culture and memory. In S. Kitayama & D. Cohen (Eds.), *Handbook of cultural psychology* (pp. 645-667). Guilford Press.
21. Weick, K. E. (1995). *Sensemaking in organizations*. Sage.
22. Loftus, E. F., & Pickrell, J. E. (1995). The formation of false memories. *Psychiatric Annals*, 25(12), 720-725. doi:10.3928/0048-5713-19951201-07

Zenodoメタデータ（アップロード前に記入）

タイトル：事後的記憶再構成——COVID-19後における例外措置の「常態化された過去」

英語タイトル: Retrospective Normalization: How Exceptional Pandemic Measures Become “How Things Always Were”

著者：九条 丈二 (Kujo, George) | ORCID: 0009-0006-6864-0145

バージョン日付：2026年4月

アップロード種別：Working paper / Preprint

ライセンス: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

DOI：【Zenodoアップロード時に付番】

コミュニティ：covid-19 / public-health-ethics / memory-studies / psychiatry（申請推奨）

関連識別子：doi:10.1136/jme-2026-111889 (is supplement to)

キーワード: retrospective normalization, cognitive dissonance, defence mechanisms, collective memory, COVID-19, pandemic governance, public health ethics, institutional inertia, Japan, sunset clauses