

# “新型コロナウイルス感染症パンデミック”から何を 見るか？

藤代政夫 2020年5月31日

新型コロナウイルス感染症のパンデミック状況が中国・韓国・日本・中東・イタリア・ドイツ・欧州・米国・ブラジル・アフリカ諸国へと世界中に拡大。

ヘブライ大ハラリ氏はコロナへの対応について「“国際連帯か国家的孤立主義か”“民主主義でチェックするか権力を独裁者に集中するか”“寛大と科学かそれとも心の中の悪魔（憎しみ・強欲・無知）へと進んでいくのか”今まさにその分かれ道」と。王文氏は「感染が米国の世紀を終わらせたことに議論の余地はない」と。又、グーグルのCEOも「緊急事態が終わっても世界は以前と同じような姿ではないだろう。デジタル化が急速に・・・」と今進行中の新型コロナウイルス感染症によって社会・経済が大きく変わり歴史的に新しい時代へと転換していくことが多くの方々から指摘されています。

私たちがどのようにこのコロナ感染症に対応し、どのような社会・経済を作っていくのかが問われています。これまでの安倍政権の後手後手の対応、約150日ほどの中で明らかになったこと、課題を分析する中からひとつでも方向性を導き出せば幸いです。

I、人のパニック状況の中に人間の本質的な問題が提起されています。

コロナウイルスがどのようなものか分からない、感染して重篤になると薬もなく死に至ってしまう新型コロナ感染症への不安・恐怖の中で人々はとんでもない行動に出てしまいます。

中国武漢では街が閉鎖され住民は感情的に感染者をその家から出られないようにドアに釘を打って封じてしまう景色が・・・マスクを奪い合う住民同士の姿が・・・又、欧州ではスーパーマーケットでトイレットペーパーを奪い合う様子が放映されていました。欧米の人々のアジア人への白い目・非難の声。日本国内でも車内でくしゃみをした人に対して「隣の車両に行け」と怒鳴りつける人が出てきたり「公園で子供が遊んでいる、家の中に入っている」と言いまわる大人。マスクも消毒用アルコールもないといった状況下でついにトイレットペーパーがなくなるというデマだと分かってもスーパーで買いための状況が出現。コロナウイルスへの不安から自己防衛の感情から、善意から無自覚的に排外主義・差別主義が蔓延してきています。自粛警察社会になっています。

NPOの牧師奥田さんは言います「未知の病の蔓延は私たちに恐怖を植え付けた。私達は分断され恐怖は憎悪を生み殺し合いへと発展する。さすが現状ではそんなことは起こっていないがトイレットペーパーが消えた一件はある意味“それはすでに始まっている”と私には思えた。」「みんなが“自分だけ”の状態に陥っている。・・・私たちの中から“他者”がいなくなった」「無くなったのはトイレットペーパーではありません。私達は自分の中にいたはずの他者をな

くしたのです」と。

Ⅱ、コロナによって危機が生じたのではなく、コロナ感染症が新自由主義・グローバリズムが作ってきた矛盾・危機の内実をあぶり出し顕在化させたのです。

**医療の崩壊**：コロナ感染症で一気に医療崩壊を起こしたのは新自由主義による医療費削減施策で医師・看護師・病床・ICU・保健所の絶対数が減らされた状況の結果です。イタリアでは新自由主義の政策で5年間で760の医療機関が閉鎖され、医師56000人不足の状況が生み出されていた。そこにコロナ感染症が、そして医療崩壊・救う命を選別する最悪の状況へ。

日本では保健所は1991年852箇所から2019年には472箇所へ。感染症病床も1996年9716床から2019年1758床に。ICUも6年間で444床減少し2445床に。更に病床機能の分化と連携の地域医療構想で病床を16万床削減する計画を進めている。それ故日本のコロナ感染症への対応はこの医療資源減少政策下での治療法“日本モデル”が作り出された。医療崩壊を恐れてPCR検査を出来るだけしない（初期の感染者を特定しない）、国民の行動変容に頼る、クラスターつぶしと重症者治療に特化する世界でもまれなPCR検査をしない体制が作られてしまったのです。そのため医療従事者・福祉従事者の事前のPCR検査は認めない、その結果院内感染と施設感染(永寿病院200人以上・北総育成園100人以上感染)を引き起こした。更に発熱した人への感染状況を調べられず、重篤化してやっと検査を認めたが死亡にいたってしまったケースを多く生み出してしまいました。

緊急事態宣言が解消された(5/25)が、科学的根拠を持って対応策が出されるわけではない。いまだに“発熱外来(他の診療の人と分けるため)・PCR検査・抗原検査・無症陽性者の隔離・軽症者・中等症者・重症者に対する医療体制”が確立されていません。韓国で行われた”早期対応・迅速・徹底的なPCR検査・隔離・追跡“”軽症者は生活治療センターで、重症者は感染症専門病院でという治療システムの確立“を学ぼうとせず”日本モデル“に固執しています。やっと宿泊療養としてホテルなどでの療養が始ったが・・・第二波第三波に対応できるのだろうか？

**グローバル経済と最悪の不況へ**：新自由主義によって効率と生産性を最大限追及するグローバルサプライチェーンが世界中に張り巡らされたが、パンデミックによる国境封鎖・輸出入の停止・出入国禁止で各国の生産の停止と貿易経済の破綻(ロシアの小麦禁輸・各国の医療備品禁輸・部品の輸入不可)。

実体経済でなく金融バブル(世界の債務残高247兆ドルは世界GDPの4倍)で経済循環する新自由主義経済はコロナ感染症パンデミックで株式・証券が大暴落し企業は赤字決算。米国1~3月期GDPマイナス4.8%、2000万人以上の失業者。IMFの2020年度全世界経済予測でマイナス3.0%とリーマンショック以上の経済の落ち込みを予想。

グローバル経済に乗った日本農業(TPP・FTA)は食糧安全保障・食料主権の不安定さを顕在化。各国のパンデミックに対応した食料禁輸(ロシアの

小麦・ベトナムの米)は食料自給率 37%の日本の安全保障にもかかわってきています。

**格差と貧困**：コロナ感染症による死亡は貧しき者により多くのリスクを背負い込ませてしまった。これまで私たちが新自由主義経済で作ってきた社会の格差と貧困の根本問題を私たちに突きつけます。たとえば、米国の首都ワシントンのコロナの死者の 80%は黒人たちです(黒人人口比 46%なのに)。医療保険なし経済格差、貧困層への矛盾のしわ寄せです。シンガポールは人口の 40%が外国人ですがコロナ感染者の 90%が宿舎などの集団生活を送りながら建設現場で働いている外国人です。米国サンフランシスコのホームレス施設では入所者の 66%がコロナウイルスに感染。日本でも外出自粛、休業要請で路上生活者・ネットカフェ難民・非正規労働者・派遣社員などに雇い止め・居住を失うというしわ寄せが。“コロナで死ぬか生活苦しくて死ぬか”・・・これでは救われません。

**デジタル・ICT 社会**：スマホ・顔認証・監視カメラ・ビッグデータなどの ICT 使用によってコロナウイルス感染制圧に一定程度成果があったが(中国型・韓国型・ドイツ型)プライバシー権の問題は解決していません。オンライン会議・オンライン授業・オンライン診療・テレワークといった ICT 社会とデジタルデバイド問題。先端技術と基本的人権の関係は？バーチャルと IRL といった根源的問題が問われています。

**自国ファースト・ナショナリズム・排外主義**：グローバルに感染拡大するコロナウイルスに対して国境封鎖、出入国制限、自国第一主義へと矛盾解決の内向化。自国ファーストから感染者・国への差別排外主義の蔓延。でも世界的連携が無ければコロナを解決できません。新自由主義のグローバリズムから“共生のグローバリズムへの転換“が必要です。

Ⅲ、ショックドクトリン施策：以上のような矛盾が顕在化され、如何にこれまでの 30 年間に作られた社会・経済が一人ひとりの生命・生活を守るためにつくられていないかが明らかになりました。にもかかわらずと言うかそれ故にどうかこの半年の間にナオミクラインが指摘するショックドクトリンの諸施策が次々と出されてきました。人々の思考停止に乗じて新自由主義の更なる促進のため・・・

- ① 農家の自家採種権を否定し、育成者権＝知的財産権(グローバル企業の)を全面的に強化する『種苗法改正案』が 3/3 国会に提出されました。国民の食料主権がなくなってしまう。食の要である種苗市場をグローバル企業に差し出すものです。
- ② 「検察庁法改正法案」という公訴権・捜査権という絶対的権力を持つ検察庁の役職の定年延長を内閣総理大臣の一存で左右できる権力の私物化法案が出されました(3/13)。市民の抗議の声で採決をストップさせたが継続審議へ。
- ③ 竹中平蔵氏を中心に進めた「国家戦略特区法の改正案としてのスーパーシ

テイ法案」(2/4)が出され衆参あわせて十数時間の審議で 5/27 に成立。ビックデータの“データ連携基盤”にあらゆる国・企業・個人の情報を連携して“管理監視未来都市”を作るとの事。「データ活用による交通量管理」「キャッシュレス」「オンライン診療」「オンライン授業」「ロボット監視」「ドローン配達」など 5 種類以上の規制を緩和することで管理社会を作るのです。

- ④ 特定給付金の給付にマイナンバーカードを使ったために行政の職場に混乱を引き起こしたのに、みづからの失敗を逆手にとって“マイナンバーと預貯金口座との紐付け”を言い始めました。「治安・捜査のために紐付けを義務化する」と国民総背番号制の本質、国・警察権力による個人の情報の一元管理・監視体制を作ろうとし始めています。ショック時は市民もマスコミも思考停止。コロナ対策といえはなんでも OK。国民が知らないうちに安倍政権の自分勝手な法律・社会が作られようとしています。
- ⑤ 経団連、東京財団が明確に要請（3月に提言）しているキャッシュレス、テレワーク、オンライン会議、オンライン授業、オンライン診療とデジタル・IC 社会へと一気にシステムを推し進めようとしています。人との接触を切断するコロナ感染症対策としてオンライン会議などがすすめられているがビックデータを含めたあらゆる情報をデジタル化しての利活用と管理です。市民一人ひとりの個人の尊厳が尊重されうる仕組みなのか大きな問題を抱えています。
- ⑥ 「緊急事態宣言」で私権を制限する“新型インフルエンザ等対策特措法改正法案”を、国会承認の条件もつけず内閣の一存で宣言できる法律としてコロナウイルスへの不安と恐怖の中で制定（3/13）しました。更に強制力と三権を内閣総理大臣が掌握する緊急事態条項を憲法に規定することまで提言されています。戦争遂行体制の改憲の動きがうごめいています。

IV、民主主義と自治。分かち合いの経済・社会と普遍的福祉：コロナウイルス感染症への不安、恐怖そして行動制限と未曾有の経済停滞の中、社会の矛盾が何なのかがはっきりすると同時に、この機に及んで更にグローバル企業の追い求める管理・監視社会に向けたショックドクトリンの施策が次々と出されています。今こそ私たちは、“99%の人々の分かち合いの社会・経済”への方策を出さなければなりません。そして長期化するであろうコロナ感染症に強い社会を作っていかなければ・・・

自己責任・競争原理主義・規制緩和の新自由主義・グローバリズム経済・社会ではコロナにまったく対応できないことが明らかに。“公”の役割を今一度復権させなければなりません。“分かち合いの経済”“普遍的福祉”を実現するために公が必要なのです。「民間こそ、小さな政府こそ正しい」という新自由主義は誤りです。

「家族農業・小農の権利宣言」の農業政策への転換。原発・火力の一極集中エネルギーから地域分散型の再生エネルギーでエネルギーを市民の手に。普遍的



福祉による福祉社会、社会的セーフティネットの構築。働く人の権利と生活賃金といった所得主導型経済へ。社会権に基づく規制とルール化により居住・教育・福祉の社会的共通資本を“公”が整えていく社会を作らなければ新しい世紀を迎えられません。コロナウイルス感染症を各国で制御していますが第二波第三波の蔓延には国同士が連携しグローバルなコントロールが必要であることは明らか。気候変動への対応、自然資源のグローバルな共有、地域分散型経済の構築のうえでの“共生のグローバリズム”への転換です。

休業要請によるネットカフェ住民の居宅喪失に際し生活保護申請にかつて貧困ビジネスと言われた“無料低額宿泊所”を提示する自治体がどんなに多いことか。住宅政策がなかったつけがきています。生活基盤構築の住宅政策を。

雇用確保・健康的で文化的な生活=最低生活保障制度が具体的に確立されていないので解雇・雇い止め、休業補償の受給困難がコロナの緊急時で生じている。

中小企業への「休業補償は出さない」とはつきり言ってどう経済を継続させようとするのか政府の方策なし。地域分散型経済・中小零細企業が主体の経済へ。

医療・介護・障がい者福祉の利用者への確実なサービス提供が出来ない脆弱な体制を、人的資源・財政的支援を含めて全面的に展開できる仕組みを早急に構築する必要があります。命と生活を守る福祉社会へ。

諸施策の決定・実行の全過程に住民が参加する民主主義・自治の政治社会を市民の手で作らなければなりません。どのように透明性、公開性のあるデジタル社会を作るのかによって社会のありようはまったく違ってしまいます。民主的デジタル社会の構築は喫緊の課題です。

民主主義にとって大切な“情報の公開性・透明性”のためにもコロナ感染症の専門家会議の議事録・連絡会議の議事録そして意思決定過程のメモを含めた公文書を作成し公開すべきです。(議事録すら作らない安倍政権は反民主です)

ポストコロナは、経済・社会の崩壊=“コロナ恐慌”から更なる偏狭なナショナリズムの戦争へと向かうのか、それともコロナ感染症を共に制圧し新しい社会の経済・福祉・エネルギー・医療を作っていく“共生のグローバリズム社会”を創っていくのかの大分岐点です。

私たちがつくらなければならない社会は“危機で農家や中小事業者や労働者が大変になったら最低限の収入が十分に補填される仕組みが機能して確実に発動されるようなシステムを組み込まれた社会なのです(鈴木宣弘)”。個人の尊厳を尊重する“平和な分かち合いの社会”です。

\*参考資料：「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」

「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議：状況分析・提言」

「新型コロナウイルス対策に関する緊急提言」(経団連)

「新型コロナウイルス対策をどのように進めるか？」(東京財団)

「新型コロナウイルス感染症拡大に対する総合的対策について」(連合)

「医療現場の混乱を回避し重症例を救命するために」(日本感染症学会)