

科学的対応可能性の地政学

河本英夫（文学部）

要旨：新型コロナウイルスへの対応をめぐって、世界のなかに典型的な行政的、国家的なモードが分岐してきた。医療の世界では、今回のウイルスへの対応の基礎になる科学的証拠は、ごく僅かである。今回のパンデミックでは、たとえ感染したとしても、ほとんど症状の出ない無症状者、ごく軽症に留まるもの、中等症患者、重症化する患者、さらには死亡するものまで幅広い症状の出方をしている。これに対応する初期データを獲得することは、医学的には困難である。そのため指針となる大原則を、国家規模で定めていくことになる。大きく分ければ、三パターンの行政的指針を判別することができる。

一つは、ゼロコロナを標榜するチャイナ・システムであり、感染者そのものを抑え込むという方針である。もう一つが、このウイルスのリスクをチャンスにも転換していく USA システムであり、安全保障の一環としての対応を同時に進めて行く世界戦略的なやり方である。もう一つが、日本が採用しているウイズコロナであり、社会内にコロナウイルスを緩やかに導入していき、免疫の壁を作るやり方である。それぞれに固有の特徴と対応の多様性が出現している。

キーワード：新型コロナウイルス、チャイナ・モード、USA モード、ジャパン・モード、
ジャパン・ミステリー

2021 年もコロナ対応に明けて暮れた。前年から引き続いたインド発の「デルタ株」が世界中に蔓延し、さらに 2021 年末には南アフリカ発の「オミクロン変異株」への警戒感が一挙に高まった。RNA ウイルスであるため、一定頻度での突然変異は避けようがない。このウイルスは感染者の細胞に入り込み、その細胞の DNA 複製に便乗して増殖し、そこから飛び出て別の人に感染していくように増殖する。この場合、いくつもの局面に、突然変異の機会がある。これによって既存のワクチンによって形成された抗体の有効性に、漠然とした疑念がもたれるようになった。

コロナウイルス対応のワクチン接種は、アフリカを除けば、世界中でかなり進んだ。だがワクチン接種への対応をめぐっても、世界内にさまざまな動向が出現している。環境内に新型コロナウイルスが存在し、時として変異し、機会に応じてまたたく間に広がる。この状況はしばらく続く。

ウイルスが内在する環境という事態は、容易には終結しない。ワクチンとは、こうした環境の変化に、人間の側が対応する対抗策の一つである。ワクチンには当然ながら万能性はない。ウイルスのごく一部を切り出し、そこに変異をかけて可能な限り人間にとって無害化し、人工的に接種しているだけである。それでも人体にウイルスへの免疫対応能力が付いているために、重症化を防ぐ効果はある。

こうした条件下で、ワクチン対応の仕方にさまざまなタイプがくっきりと浮かび上がり、それはそのままコロナウイルス環境への「科学的対応可能性の地政学」を形成することになった。この地政学は、各国国民の生態学と行政府レベルの方向付けによって典型的な区分が浮かび上がってきた。

はっきりと確認しなければならないのは、感染症のような事態では、100%確定したような事実や

事態は何一つないことである。どのように有効なワクチンを接種しようとも、個人差があり抗体を形成しない人、抗体を維持できない人が一定頻度で出現する。またどのように精密な検査を行おうとも、検査を擦り抜けてしまう感染者は一定頻度でしてしまう。

またコロナウイルスは、ウイルスではあっても基本的には生命体であるから、総力を挙げて生き延びようとしている。これを完璧に抑え込むことは論理的には不可能に近い。

さらにどのような防疫策を採用しても、それは感染頻度を下げ、感染爆発の速度を下げているだけであり、ウイルスそのものを根絶しているのではないことである。人間がこのウイルスに対して対応措置を講じることは、どのように手を尽くしても対応の総体は、曖昧なままのマトリックスにしかない。こうした場面で各国のウイルス対策に違いが出てくる。そこに科学的地政学とでも呼ぶべき特異な現象が出現している。そうした事態がウイルスの出現した環境内で明確な図柄を取るようになった。これは典型的な科学社会学のテーマだが、そこに国家的な対応が含まれるのだから、行政を含めた政治の課題にもなっている。地政学の陰影を帯びた図柄を描いておきたい。

1 チャイナ・システム

典型の一つは、やはり中国である。中国のウイルス対策は、明確な「ゼロコロナ」である。たとえば浙江省の大学で教員1名が感染確認されただけでも、ただちに大学全体をロックアウトし、寮に暮らす学生も外出禁止にして、大学を地域ごと閉じてしまうのである。濃厚接触者から検査を行うにしても、その地域の全員に中国版「核酸検査」(PCR検査)が行われる。ウイルスをその地域から漏らさないというやり方である。

ここには中国に典型的な「ゾーン制覇」という仕組みが発揮されている。オンライン型の「プラットフォーム」を形成する場合でも、欧米型の点と線を複合的、重合的に結びつけるプラットフォームにはならず、領域全体を抑え込むような「ゾーン・プラットフォーム」という中国型の仕組みが導入される。それが中国的手続きの特質であり、領域全体を徹底的に制御できるということが、やり方の基本であり、またそれはあらゆる場面で見出される特質である。

わずかな漏れがあっても、中国共産党の正統性に疑義を投げかけるような事態を引き起こしてはならない。中国共産党は、選挙によって定期的選ばれて形成されるものではなく、また歴史的経緯によって正当性を裏付けることも困難である。中国共産党は「革命政権」である。この政権の性格上、歴史の不連続性を基本とする。こうして中国共産党の正統性は、そのつど「正統」かつ「正当」だと自分で言い続け、それにふさわしい行動を採ることによってしか保証されない。つまりいつも自己正当化を行い続けなければならない。この動向は、中国に「不用意な硬直性と緊張」を生み出してしまふ。

たとえば中国が「ウィズコロナ」に舵を切った場合には、あの都市部の人口密度で考えると、いたるところで感染爆発が起きる。これは容易に推測できることである。実際、2021年11月に北京大学で公表された論文によれば、中国が「ウィズコロナ」に舵を切った場合、毎日の新規感染者数は27万

人程度になると予測されている。

かりにそうだとしてもゼロコロナに向けた対応のうち、何がベストのやり方なのかは簡単には決まらない。陸伝いに多くの国と接している大陸国家であれば、国境を超えて多くの人たちの出入りがある。中国の国境線は途方もなくながいが、2021年の11月には内モンゴル地区で帰国者由来のクラスターが発生した。そこでもまた地区全体にロックダウンをかけている。

一人の感染者がでたとして、どの範囲をロックダウンさせるかは、地方行政の管轄権に対応したものとなるが、その場合でもロックダウンのベストな範囲は容易には決まらない。PCR検査は、実際に各都市、各地区単位で無差別に際限なく行われている。こんなときまた「ロックダウン」なのかという悲鳴に近い叫びが聞こえてくる。

ワクチン接種を受けたものと受けないものの違いは、反映されないのだろうか。濃厚接触者とそうでないものの区別はないのだろうか。実際、無いのである。チベット国境付近のある村の映像が流れたことがあるが、すでにPCR検査は、200回程度受け、隔離期間中のホテル滞在も強制され、ホテル費用は各自で負担するということであった。

おそらく住民にワクチン接種の有無を問い合わせるような区分を行おうとすれば、膨大な数の虚偽の解答が出てしまうことを、共産党地方政府は良く知っているに違いない。中国共産党そのものが、「情報操作」で成立している組織であるため、情報操作はすべて勘定に入れた対応が必要となる。その場合、そのつどもっとも初歩的なところから開始しなければならない。

科学的手続きが、機械的に繰り返される場合には、すでに科学的ではなく、科学的手続きが別のバイアスから繰り出されるのであれば、おそらくデータとは別のものが出現する。バイアスのかかった科学的測定、それが中国のPCR検査である。

これは実際には、外からできるだけ大きな網をかけてウイルスを抑え込むというやり方になってしまうことを意味し、これじたい中国共産党の近隣諸国および世界に対する振る舞いの基本形の反復でもある。いくつもの選択肢が成立する場面で、そのつど科学的に成立する最も合理的な選択肢を選ぶという発想はまったくない。基本的なやり方のフォーマットを手に入れば、いつでもそれを発動し、それを繰り返すのである。一般には膨大な無駄だと思える手続きを延々と繰り返すだけである。これも中国の特質である。

もちろん人間の移動を止めることはできないので、予想外のことはいくらでも起きる。実際に、ロシアやモンゴルと国境を接する内モンゴル自治区を中心に感染が拡大し、感染者数は、2021年11月30日に113人とおよそ1カ月ぶりに3桁となるなど増加傾向にあった。中国東北部黒竜江省ハルビン市は同年12月2日、新型コロナウイルスの感染を調べるPCR検査を自発的に受けて、陽性が確認された人に対し、1万元（約18万円）の奨励金を支給すると発表している。検査は個人が自分の健康を守るための基本的な手続きである。それを報奨金を付けて実行させようとしている。なにか信じられないようなことが起きている。

おそらくもはや多くの住民が検査にはうんざりしているのである。この疫病の特性として、感染者

のかなりの部分は「無症状感染者」である。無症状感染者は、病人でも疾患者でもない。ただし感染後しばらくはウイルスを増殖させているため、ウイルスを拡散させている可能性がある。本人は病気ではないのだから検査を受ける理由は、本人自身にはない。そうすると感染拡散可能性のあるものは、すべて検査を受けるように誘導していることになる。当然のことながら、検査をすり抜けてしまう感染者も一定頻度出てしまう。

冬場に雪の中を PCR 検査を受けるために戸外で列を作って並んでいる数百人の中国住民映像を、しばしば見かけることがある。

PCR 検査のためにそれだけの人を集めるのであれば、検査と同時にさらに 3 回目のワクチンを打つとか、同時に抗体検査を実行するように、別の対応策も同時に実行したほうがよいと思われる場面でも、ただ PCR 検査をやるのである。こうした社会の管理の仕方に慣らされてしまっているのか、中国人民はただそうするのが自分の役目であるかのようにそれに合わせている。このコロナウイルスへの対応策として、はるかに外側の枠を設定し、膨大な無駄を覚悟で、抑え込みを実行しているのが、この中国のゼロコロナ対策である。

中国式のワクチン効果は、それほどレベルが高いとは思えない。というのもこのワクチンは実際のコロナウイルスを培養して、毒性を弱めた「不活化ワクチン」であり、そこで使われているコロナウイルスは、当初の武漢で発生したウイルスを培養したワクチンである。ワクチン製造日時から見て、時期的にはそう考えられる。このウイルスは、その後イギリス変異株、インド変異株、そして南アフリカ変異株と大きく変異している。

こうした変異株にも当初のワクチンが有効であるかどうかの検証は行われているのだろうか。防疫とは人々をウイルスから守り、健康を維持し、社会的な混乱を起こさないために行われるものであり、可能な限り科学的な手続きに基づき、最も合理的な選択を行うことが必要になる。

おそらく中国の防疫管理は、やり方のフォーマットを決めれば、それを機械的に適用するだけであり、世界の多くの地域で行われ実行されているワクチン開発やウイルス対策を学び、それらを効果的に導入するという発想がない。

中国共産党の行っていることが、国際比較であまり科学的ではないことが判明すれば、共産党そのものの信用は落ちてしまい、いわば「メンツ」が潰れる。そのつど最善の選択肢を探し出し、さまざまな対応を試みる選択肢をもたないのが、中国的な科学的地政学の仕組みである。それはウイルスへの科学的対応や社会的混乱の防止以上に、別のことが優先されているからである。すべては中国共産党の正当化につながっていなければならない。

2 USA システム

第二の典型的なタイプが、やはりアメリカである。コロナウイルスへの対応は、原則個人が決めるのである。それはヨーロッパでも基本線は同じになる。たとえば麻薬を吸うことを本人が望み、他人に迷惑がかからないのであれば、それを引き留める理由は、どこにもない。ミルの『自由論』で示

されているように、ある一人の意見を大多数の人の反対意見で圧殺することはできない。自分の健康は自分で守り、自分の楽しみは自分で追及する。一般に自分の命は自分で守る。自己防衛の範囲を広く設定しているので、銃の個人所有は多くの場合、当然認められる。それを妨げることのできるさらに強い権限は、どこにも存在しない。

アメリカでも都市部で人の多く集まるところを封鎖することはできる。コンサート会場や映画館を閉鎖することはできる。それは営業許可権を握る各州政府に裁量権があるからだ。この裁量権を使って営業を当面一時的に停止させることはできる。

しかしワクチンを打つように個々人に強制することはできない。公的機関で設定されたワクチン会場に行って、自分の意志で自分の健康維持のために打ってもらう人たちに、ワクチン接種が行われている。そのためワクチン接種率が6割を超えたあたりで頭打ちになり、それ以降はごくわずかの接種率の伸びとなった。

公的機関で働く人には、ワクチン接種を義務付けるという提案や法案の準備が行われたことがある。ただちに訴訟が起き、ワクチンの強制接種法案は、憲法違反ということで、各州の裁判所によって差し止められている。ワクチンそのものは有効であると認め、ワクチン接種を自分で選択して行う人であっても、強制的なワクチン接種命令には反対だという人も多い。

ワクチンの効果には、たしかに個人差はある。ワクチンを打たないから全員にリスクがあるとまでは言えない。またワクチンによって作られた抗体も、生物学的には1月ごとに半減するほど減少していく。だから3度目のワクチン接種も必要となる。

ワクチンを打てば、すべて問題解決で安全だなどと信じているひとは圧倒的に少ない。ワクチンを打てば、感染率も下がり、重症化率も下がる。それは事実である。だからワクチンを打っておけば、おおらかにレジャーに出かけることはできる。おおらかにレジャーを楽しむためにも、ワクチンを打つ。だがワクチンを打たなくても、おおらかにレジャーを楽しめる人もたくさんいる。

不幸にもあるいは不運にもこのコロナウイルスで死んだ人たちは、歴史の教訓としても、きっちりと記録と記憶に留めなければならない。死者数と同じだけの追悼用の小旗を立てて死を悼む。死者はアメリカに限っても2021年末時点で70万人を超えているのだから、多くの戦争による死者数よりも多い。国のために死んだ軍人たちを悼むのに似て、歴史的な追悼の記念碑として、歴史の教訓にするのである。

アメリカは、例外的な国家であり、この例外さには、歴史上稀にしか起きないことがアメリカで起き、また実際に起きてきたことによるのかもしれない。たとえばニューヨーク・マンハッタンの国際貿易センタービルは、アルカイダの戦闘員によって破壊された。その跡地は、現在、追悼墓地になっている。たとえどのような困難が生じて、それを乗り越えていく。それがアメリカの世界史的覚悟であり、どのように振舞ってもアメリカは世界史を作ってしまう。そのためアメリカで起きることは、却って多くの国にとって応用事例にはならない。それを真似できる国は、おそらくまったく別の大きなリスクを負うことになる。

アメリカの製薬会社は、世界に先駆けて優良なワクチンを開発した。ファイザー、モデルナタイプのワクチンである。これらはウイルスが細胞に入り込むさいに細胞に接着するさいの突起を優先的にブロックしてしまうワクチンである。これが mRNA ワクチンと呼ばれるもので、ウイルスを殺すのではなく、ウイルスの特定部位のみを抑え込むワクチンとなっている。ウイルス周囲の突起をブロックして、人の細胞に侵入しにくくしているのである。このタイプのワクチンは、歴史上はじめて作られたタイプのワクチンである。しかもこのワクチンによって形成される抗体の実質的効果は、90%以上の成功事例が出ているので、ワクチンとしても例外的な成功である。

新型コロナウイルスが、武漢から広まったとき、その時期から準備を整えてもおそらく間に合わない。すでにさまざまなタイプのワクチンの可能性を考案するような準備が開始されていたに違いない。2020年2月頃、武漢からこの新型コロナウイルスが世界に拡散して行ったとき、アメリカの製薬会社はすでに新タイプのワクチンの可能性について、明確に述べている。まるであらかじめ準備してあったかのような印象をあたえた。

恒常的に多くの可能性を想定した研究をおこなっていたのでなければ、こういう作業工程にはならない。ワクチンの開発には、通常4、5年かかると言われていた。広範囲な治験ではさらに時間もかかる。従来のコロनावirusへのワクチンは、多くの試みにもかかわらず、結局はできないままであった。それが2021年初頭には、大筋での汎用性のある新型コロナウイルス用のワクチンの構想がほぼ出来上がっていたのである。このあたりが日本ではまったく真似のできないプロセスである。世界各国は、アメリカの製薬会社のワクチンを輸入して、2021年3月頃から医療従事者向けにワクチン接種を始めた。

おそらく発想も異なる。モデルナには、アメリカの国防予算から補助金が出ている。ワクチンの製造は、「安全保障の問題」でもあるという、このアメリカの残酷なほど透徹した見通しは、日本的な発想の中にはない。感染症は、もっとも密な場所で爆発的に広がる。密の典型的な場所の一つが、潜水艦のなかであり、艦船や飛行機の中である。軍の中核機関が、ウイルスに汚染されてしまえば、活動を停止し、全艦消毒しなければならない。しかも軍で起きることは、極力、秘密裏に行わなければならない。ときどき軍関係の感染情報が流れることがあるが、ほとんどすべて情報操作による偽情報だと考えてよい。

それと同時に中国やロシアでもワクチン開発が進んでいる事実は、当初よりアナウンスされていたために、周知の事実であった。アメリカにとっては後れを取ってはならない事案でもある。中国のワクチンであるシノファーム、シノバックスは、世界中に配布されているが、それを廃棄してしまった国も多い。それでも中国はアフリカ諸国に10億回分のワクチンを無料提供すると言っている。ロシア製のワクチンであるスプートニクは、ロシア国内のワクチン接種率が3割程度に留まっていることから見ても、ロシア国内でも信用されていない。

ところで車のディーゼルエンジンには、尿素水による廃棄物の吸収を欠くことができない。2021年11月に、中国が尿素水の提供を止めたために、韓国内の尿素水が底をついた時期があった。韓国の尿

素加工物の原材料は、98%中国から輸入されている。そこで韓国政府は慌てて、多くの国に尿素水の提供を働きかけた。そして最後にはロシアにも泣きついた。ロシアの解答は、尿素水の提供は行いが、ロシア製コロナワクチン、スプートニクも合わせて購入してほしいというものだった。こうした取引は、国際関係の基本であり、「取引の常道」でもある。

安全なワクチンの製造が遅れば、その混乱の中で躍動するものたちが出てくる。純度 100%を謳うようなまがい物のワクチン販売を行う者たちが、出現する。場合によっては、麻薬を混入したようなワクチンも出てくるかもしれない。各国には、マフィア組織があり、国家は多くの場合、裏組織を裏稼業用に活用していることが多い。裏稼業も時として行う正規稼業が、各国の「秘密警察」である。中国ではマカオにマフィアがあり、赤(共産党)と黒(マフィア)が裏でつながっているとされている。得体のしれない資金の移動を、正規の資金管理に移す仕方が、「マネーロンダリング」であり、中国表記では「洗米」となる。米を洗うことが、マネーロンダリングなのである。この部分を請け負うのが、黒であり、こうしたマフィアの「しのぎ稼業」を抑えるためにも、安全なワクチンの製造は急務だった。

こんな話は日本では、「やくざ映画」にしか出てこない。だが世界の現実はおそらくもっと別のところにある。たとえばアメリカが撤退して後のアフガニスタンを実効支配しているのは、タリバンである。タリバンは何故長期間抵抗運動を続け、ついにカブールまで奪還できたのか。当然のことながら十分な経済的基盤がなければ、戦いは持続できない。タリバンにとっての最大の収益源が、ケシの栽培であり、麻薬の製造だった。

国際間の関係では、日本は多くの場合、性善説に近い立場を取っている。話し合いで合意に到達できるというおوراかさが日本的特質である。だが緊急事態ではどのようなことも起こりうると想定しなければならない。中国の妨害によって、台湾は、ドイツのビオンテックとのワクチン購入の契約が進まなかった。そこで日本はアストラゼネカ製ワクチンを無償で台湾に送ることにした。日本の場合、軍用機がこのワクチンを台湾に運び込むことには、いくつものハードルがある。軍用機が他国の国境内に入るためには、日本の場合多くの条件をクリアしなければならない。

そこで日本政府は、台湾へのワクチン運搬用に旅客機(JAL)を使うことに決めた。旅客機が日本の国境を超えたあたりから、沖縄の米軍基地から飛び立った米軍機が、護衛と監視を行ったのである。小さい出来事ながら、これは安全保障の常識であり、ワクチンをめぐる駆け引きは、安全保障事案でもある。

ところで 2021 年 11 月に顕著になった南アフリカ変異株は、ウイルス突起に 30 か所近く変異が起きていると言われている。宿主の細胞に侵入するための突起に変異が起き、別の侵入の鍵をもつと言われている。またウイルスの複製翻訳機能を支える酵素の一部も変異していると言われている。

そのためこの変異株に対しては、これまでのワクチンでは対応が難しいとも言われている。2 度のワクチン接種済みの人も感染する「突破感染」もすでに多く報告されている。もちろんアメリカにとって、こうしたリスクは、チャンスでもある。南アフリカ変異株の突起の変更に对应させて、それを

ブロックするワクチンの改良型を作ればよいのだから、ただちに見通しは立ったはずだ。おそらく数カ月以内に新規変異株に対応するワクチンを作ることにはできる。日本を含めた多くの国は、そこまでの期間、この変異株の蔓延を防ぎ、感染拡大を抑え込めばよい。

USA システムは、個人の自由を心底、擁護する。それによって社会が壊れるほどの動向が生まれても、そのつど個人は創意工夫を行い別の選択肢を見出していく可能性に開かれている。そのことに賭けているのが、USA システムである。そして個人への投資を惜しまない。

どのようなリスクもチャンスに転換できる。リスクとは、生じている事態に対して人間から見たとき対応の選択肢が足りていない状態である。そして問題が出現しているその場所で、選択肢を増やす創意工夫を徹底的に誘導する。そこに創発的科学的の仕組みがすでに内在している。今回のワクチンの経済価値は、日本円で見積もって、20兆円程度だと言われている。それ以上に世界各国に人命救助のかたちで貢献している。

そしてワクチン製造が、安全保障の一環にも組み込まれている。日本的な縦割り行政からは見えにくいことであるが、新型コロナウイルスは、世界全体にとっての「緊急時」でもある。この緊急事態にどう対応するかについて、世界的視野をもてるかどうかに対応の幅を決めていく。アメリカから見えている景色は、感染症対策だけではなく、この世界史的な事件を世界規模でどのように乗り切るかである。ワクチン科学とは、USA システムにとって安全保障を含んだ世界戦略の一環でもある。

3 ジャパン・システム

日本の場合、今回の新型コロナウイルスに対して、このウイルスの撲滅は無理なので、ゆるやかに社会内に導入し、社会内に耐性を形成してしまうという方針を、当初より取っていた。一般に「ウィズコロナ」と呼ばれるものである。社会内に徐々に抗体を持つ人を多くして行って、免疫の壁を形成し、大きな爆発を起こさないようにしていくことが基本方針となった。

ウイルスを社会内に入れて適応状態を作るさいに、急激な感染状態が起きれば、予想外の挙動が起きてしまい、社会不安が大きくなる。それと同時に急激な感染者の増大は、医療体制の崩壊を招く。必要なことは、医療体制を維持し、重症者と死者数を可能な限り減らし、時間をかけてゆっくりと社会内にウイルスを導入することである。

そのとき PCR 検査のような検査の意義は変わってしまっている。少し陰影をはっきりさせてみる。PCR 検査での陽性者は、隔離を行い経過観察をする。その後 2 度陰性証明ができれば、退院(退所)である。感染と治癒を通過することで、その陽性者は免疫を獲得したのである。経過観察中に容体の変化が起きれば、入院治療に切り替え、重症者の対応に当たる。

日本では、毎日の感染者の増減のグラフが示される。マスコミやメディアでは、そのグラフは間違いなく提示される。そして今日も増えたとか、今日は減ったと一喜一憂する言葉が飛び交う。そしてメディアのなかには、多くの誤解をあたえつづけた局もある。検査が足りない、もっと紐づけの追跡をしたほうが良い等々、筋違いの発言は何時も見られた。

新型コロナウイルスには奇妙な特質があり、急激に重症化してまたたくまに死亡するものから、軽度の症状に留まるもの、ほとんど症状のないものまで広い範囲の症状の出方をした。こうした幅広い症状に対して、一律に検査すれば、対応が決まるというにはなっていない。検査は対応のための選択を決めていく手掛かりにすぎない。それを決定材料だと勘違いしているものも多い。

実は、そのグラフのなかでの注目点は、急激な増加が起きている場面と、集団感染(クラスター)が起きている場面である。そして重要な数値は、重症者数と死者数である。感染者数を医療体制の崩壊が起こらない範囲に留めて、かりに感染した者でも陰性にまでもどれば、すでに「ウィズコロナ社会の一員」となっている。こうしてウィズコロナ社会のメンバーを少しずつ増やしていき、やがて社会全体をそうしたメンバーにしていくのである。ワクチンが治験をつうじて許可されれば、ワクチン接種によって人為的にそのメンバーを増やし、広範囲にワクチン接種を行うことができれば、急速にそのメンバーは増えていく。

このときワクチン接種を受ける前に「無症状感染者」になったものはどう評価すればよいのか。ワクチンを打たなくても、自力でウィズコロナ社会のメンバーになってくれたのだから、ウィズコロナ社会への過渡期のメンバーだったのである。

無症状感染者は、当初はウイルスを体内で培養し、周囲のものを感染させていることがある。その周囲の感染者のなかで、やはり無症状感染に留まるものも出る。このとき一方では、無症状感染者をつうじて、ウィズコロナ社会のメンバーは徐々に増えている。他方かりに爆発的な感染が起これば、一定頻度で重症化する患者が出て、場合によっては死ぬ人も出る。ここを防げばよいというのが、日本で行った対応である。その爆発的な感染のモードの兆しが、クラスターであった。そして無症状感染者とは、ウィズコロナ社会へのリスクを含んだ誘惑者だったのである。

爆発的な感染を政策的に抑えるというのが、「緊急事態宣言」であり、「蔓延防止対策法」であった。一定頻度で起きる爆発的な感染を緩やかにし、医療体制に選択肢が残る状態を維持するために出されているのが、こうした行政的な施策である。

こうしてみると PCR 検査による陰性か陽性かの検査が、きわめて粗い検査だったことがわかる。感染して自力で抗体を作り、自己治癒していく場合、2週間程度あれば体内にコロナウイルスに対する抗体が形成される。これはワクチンを打った場合にも同じである。

ところが感染当初は、ウイルスを体内で培養して外に放出している。この培養期間は、感染後2日間程度なのか、5、6日も続くのかによって、事態はかなり異なり、数値上の計算式の係数も異なる。ウイルスを外に放出しなくなれば、本当は施設に隔離しなくてもよいはずである。あとは抗体が形成されるのを時間をかけて待つだけだから、ワクチン接種時と同じ状態である。かりにもう少し細かな試薬があれば、ホテルや病院での隔離期間の調整ができるはずだが、現実にはそこまでの細かな対応のできる試薬はない。

一般的に見れば、この多様な症状の出方をするウイルスに対して、ゼロコロナに見られる PCR 検査は、最も外側の指標を調べることに留まっている。またウィズコロナでも細かな試薬を開発して対

応することが難しいというのが実情であった。しかもウイルスが変異するため、検査機器そのものの変更が必要になる場合がある。2021年11月末あたりからはっきりとした姿を取り始めた「オミクロンウイルス」も、従来の検査キットを変更しなければならない。そういう手立てを取りながら、徐々に社会内にウイルスを入れてしまうのが、ウィズコロナである。

2021年10月あるいは11月あたりから、インド変異株によるウイルスの世界的な大拡散が再度始まった。イギリスでは毎日新規感染者が5万人を超え、ドイツでは7万人、ロシアでは4万人を超える日が続いた。韓国でも一日5000人から7000人の感染者が出て、各国ともかなりの騒動となった。各国の歴史的な最大感染者数を更新し続けたのである。ドイツの保健省大臣の名言がある。「この冬を超えるためには、ワクチンを打つか、病院で治療を受けるか、死ぬかである。」端的で強い言葉である。こんな言葉をたとえば日本の厚生労働大臣が発すれば、メディア総まとめ一丸のような騒ぎになり、進退問題にもなりかねない。しかしドイツではこうでも言わない限り、事態が収拾できないという覚悟の言葉である。だからと言って簡単に事態は改善しない。

各国ともロックダウンを敷いて、経済活動を止めていた。それにもやはり限界がある。そこでロックダウンを解除して経済活動を元に戻そうとしている。ワクチンの普及率もかなりの数値が出ている。ある意味で経済活動の全面的再開は、「社会実験」に近い性格を帯びる。そこは政治の決断である。うまくいけば国民の勝ち得た成果であり、上手くいかなければ政治の責任である。

そして各国ともうまく行っている様子はない。ワクチンには、期限切れもあれば、抗体形成不全の人もおり、しかも未接種の人もいる。つまりワクチンの効果を過大に評価することはできない。ワクチン接種率の高いイスラエルや韓国でも、急激な感染拡大が起きている。

またロックダウンが解除されたのだから、すべては元に戻ったとばかりに、集会や企画ものを実行し、マスクなしで参加するというわけにもいかない。社会の中にリスクは残り続けている。国家的な強い制約をかけて、感染者を強い規制で抑え込んだとき、それを解除すれば、一挙に元の状態以上に制約解除効果は出てしまう。たとえばダイエットをして多く体重を減らした人が、ダイエットを解除すれば元の体重以上に戻ってしまうことは良く知られている。この「リバウンド効果」は、システムの特質であり、普通に起きることである。

韓国のようにPCR検査を徹底的に行い、ゼロコロナに近い政策を取りながら、経済活動を再開させるためにウィズコロナに変更する場合には、特殊な事態が起きると考えた方がよい。韓国の場合、「K防疫」と自称するほどの徹底的な検査体制を敷き、都市部には強いロックダウンをかけて抑え込んだ。そして世界に対して「標準的なモデル」となるものを確立し、場合によっては韓国そのものを「ワクチンハブ」とするという意欲も示していた。国家レベルの防疫体制が有効に機能していたことを、世界に誇るように自画自賛していたのである。防疫は基本的に国民の健康と安全を守るものである。それをまるで自己正当化を行うように政治的アピール材料としても使い、どこか筋違いの議論を行っていたというのが実情である。

韓国では、スマホの位置情報を活用して、感染者が出現した場所も公知されるようにしていた。し

かしその場所にいた人でも、感染した人もいれば、感染しなかった人もいる。位置情報は、感染の参考指標程度であり、その位置そのものが重要な感染指標になるわけではない。感染者は、名前も公開され、クレジットの利用履歴からクレジットで買い物をした店名まで公開された。しかし同じ店で買い物をした人の中には、感染しないままの客も大勢いた。情報はいつも [0.1] で表記されるが、それは現実の事態にただちにつながるわけではない。情報は、感染対応の現実的選択とは、かけ離れたことを提示している。新興宗教教団で感染者が出れば、教団名と教団本部の位置まで公開された。もちろん信者が全員感染したわけではない。韓国には多くの新興宗教の教団がある。また路上での政治活動も活発である。

さらにアストラゼネカ社とライセンス契約して、レシピと材料の提供を受け、アストラゼネカ製のワクチンを韓国国内で製造したが、あまり活用されず、ライセンス契約も 2021 年 11 月にはすでに打ち切りになっている。

こうした行動は一生懸命に行政対応を行っているように見えて、どこか筋が違うところに入り込んでいると感じられる。韓国も 2021 年 11 月には、経済を回すためにロックダウンを解除し、規制を緩めている。ゼロコロナからウィズコロナに舵を切ると宣言し、局面を変えようとしたのである。これ以上経済を止めれば、もはや危機的になる局面にも近づいていた。そしてロックダウン解除後に、韓国史上、歴史的な感染爆発が起きてしまった。重症化数と死亡数の比率が高いのが特徴である。大統領府は、コロナ患者用のベッド数を増やすと報じているが、コロナ対応用にベッドを増やすことはできても、訓練を積んだ医療従事者をすぐに増やせるわけではない。こうして 2021 年 12 月 6 日には、韓国は規制を再度強くして、ウィズコロナを事実上停止した。

しかも韓国内のこうした騒動を受けて、エキストラのような動きも表面化してきた。2021 年 12 月 9 日、韓国の高校生が大統領府や行政府に対して、「防疫パス」や「ワクチン義務化」を国民に無理強いしたという「憲法違反」の疑いで告発するというのである。ワクチン対応が実際にうまく行っていれば、たとえ法的に無理があっても、通常は法的告発や訴訟にはならない。

ウィズコロナとは医療体制の維持を基本とした、緩やかなウイルスへの適応の仕方のことである。そこには「曖昧で不確かな社会的マトリックス」が機能している。たとえば「他者に感染させないように自分自身を律することが、自分をウイルスから守ることである」という「共助(互助)」の鉄則が、市民社会内で形成されていかなければ、上手く機能しない仕組みでもある。

自助、共助(互助)、公助というレベル分けをしたとき、行政府による施策は、公助に相当する。自衛隊のような軍が支援に乗り出せば、間違いなく公助である。PCR 検査もワクチン接種も、公助の手続きである。それは必要なことである。自助は、自分の身は自分で守るというレベルである。公助でロックダウンをかけておいて、それを解除するさいには、公助と自助のレベルだけが基本的に機能している。ここには何か欠落が感じられる。

パンデミック感染症のような感染力の高い病態では、相互に感染からみずからを守るという共助の部分の形成を欠くことができないように思われる。ゼロコロナは、公助の施策である。だがウィズコ

ロナに移行するためには、公助や自助だけではなく、やはり共助のネットワークの形成が重要であるようにも思える。情報化社会は、自助と、情報発信体とともにある公助を直接接続する仕組みだが、そこに何か大きな欠落が生まれてしまう。

コロナ対応について、この共助の部分をゆるやかに形成しながら防疫体制をとり、共助のマナーや対応や工夫の仕方を形成していくことが、ウィズコロナに必要なことでもある。公助と自助の間には、大きな隙間がある。共助は、見た目には派手なスローガンではない。社会内の民度の高さにも関連する。その民度の高さに対応しているのが、「3密の回避」「マスク着用」「換気の徹底」である。

ワクチンの効果は100%ではなく、抗体ができない人もいる。PCR検査を行っても、すり抜けてしまう人もいる。治療がただちに効果を発揮する人もいれば、重症化する人もいる。こうした確定条件のない複合的なネットワークが、コロナウイルスに対応する「共助のマトリックス」であり、これを作動させ続けることが、おそらくウィズコロナでのベストに近い科学的手続きなのである。

最後に考えておかなければならないことは、2021年10月中旬以降、日本で起きている新規感染者の「激減の理由」である。現在はこの激減の成果が持続されているさなかである。一般には歴史のなかにおいて、その歴史的事情の十分な理由を提示することは難しい。海外のメディアも、「日本のミステリー」と報じている世界の「例外的な事態」である。

日本のワクチン接種率は、国際的に見て上位にあるが、ダントツに高いわけではない。しかも接種率でみて日本よりも高いイスラエルや韓国では、感染爆発のような事態が起きている。そのためワクチン効果は、決定的理由にはならない。

日本に入ってきたデルタ株は、変異を起こして、自壊したという説もあった。当然のことながら自壊してくれるウイルスがあれば、貴重なサンプルである。応用効果も大きいので、自壊ウイルスに変異していれば、克明に研究すべき材料ではある。だがそうしたウイルスの変異は確認されていない。そもそもウイルスも生命体の一種だから、生き延びることを本性としている。だから自壊する仕組みそのものが出現していれば、とても貴重な科学的素材だが、簡単に起きることではない。

感染増大から感染減少までの周期説というものもあった。多くの人たちの集合的行動のうねりのモードを指していると思われるが、4カ月程度の周期で、感染増大が起き、やがて人々には行動自粛に動き、感染者数は減少するというマクロ周期の指摘である。しかしこれでは増加しやがて減少するという「波の形」を指定しているに留まっている。今回日本で起きている現象は、世界にも例がないほどの「激減」であり、この激減の理由としては、周期説は届いていない。

日本は社会的なディフェンス策として、強い規制はかけていない。表向きの説明は「個人の主権」を制限することには、慎重であるべきだというものである。そのことの裏返しは、三密の回避であり、マスクの着用の習慣化であり、静かな食堂やレストランである。私が習慣的に利用している「サイボク温泉」でも、誰もしゃべっていない。強い規制がかかっていないのだから、緊急事態宣言を解除しても、実質的には変化がない。規制の解除は、リバウンドを招くことなく、社会的に習慣化された「自明の生活上のモード」となって社会内に入り込んでいるとも思える。

韓国の研究者で、日本での感染者の激減には、無症状感染者をはじめとする抗体保有者の母集団が大きいことが寄与しているのではないかと、指摘する科学者もいた。同時にこれの裏返しの主張もあった。日本では PCR 検査が十分に行われておらず、その結果感染者が少ないというのである。この主張も成立する。だがこれは感染者数を見ての話である。感染者数は個々人の対応を選択するさいの手掛かりにしかならず、たとえ PCR 検査で陰性であっても、明日はどうなるかわからないということの手掛かりでもある。ここにも議論のためのデータ不足がはっきりしてきている。社会内での抗体保有者の比率が不明なのだから、実際のところは事態の中に不明な面が多すぎる。逆に言えば、現行の検査だけではただちに社会的現実に対応していない。

日本の重症者、死者の少なさから、すでに特異体質説と呼ぶべきものは、何度も繰り返し主張されてきた。ファクター X が作用しているという主張である。毎年のインフルエンザでも抗体が形成されているのだから、すでに形成されていた抗体がコロナウイルスに対して有効に機能すれば、あらかじめ部分的に抗体が用意されていたことになる。免疫の働きで言えば、「交叉免疫」であり、別の機会に形成された抗体が部分的に役立っているというのである。

その候補として、A24 が特定されるようになった。新型コロナウイルスが細胞に感染すると、免疫作用で細胞の表面にウイルスが侵入したことを示す抗原となるペプチドが表れる。これに白血球内のキラー T 細胞が刺激されて増殖し、感染細胞そのものを破壊し重症化を防ぐというのである。この試験管内の実験が、生体内でそのまま起きるのかどうかはわからない。ただし従来ワクチンで抗体を作れなかった人にとっては、別様のワクチンの可能性が出てくる。これはこれで重要な知見である。

いずれにしろ決定的な理由はほとんどない条件のネットワークの下で、おそらくジャパン・システムは、最善の選択肢を探し続けていると考えられる。何か特定の要因を抑え込むことで対応可能なウイルスではない。その意味で、そのつどの流行に応じて最善を探し続ける試行錯誤が必要となる。それは対応のプロセスのさなかにある熟慮と気遣いと決断に依存している。対応のパターンをあらかじめ決めてそれを応用するのではない。こうしたプロセスのさなかの試行錯誤こそ、多くの国から「ミステリー」と形容される日本の姿である。

(2021 年 12 月 10 日)