

2020年7月1日

弱者対策 今だからこそ

焦点/争点

新型コロナウイルスへの不安を抱えた「新しい日常」が続く中、経済活動再開の流れが強まっている。一日も早く元の生活に戻りたい思いは誰しも同じだろう。一方で、小康状態で余裕のある今こそ、これからの社会の在り方や備えを考える好機もある。

IT大手やフーのCSO（最高戦略責任者）で慶応大教授の安宅和人は「アジャイルな仕組みが国を救う」（「Voice」7月号）で、今後少なくとも2年は新型コロナウイルスと共存せざるを得ないとの試算を挙げた上で、新たな生活空間の在り方を提起する。

キーワードは「開疎化」。空間の開放性と、人の密度のまばらさを志向するトレンドを指す造語だという。3密（密閉、密集、密接）の空間をつくってきた近現代の都市化とは逆の動きが世界的に起きるとし、「本社集中、都市密集型を前提にした経営戦略を見直す良いタイミング」と説く。

東京一極集中から地方分散へ流れを転換させる議論にもつながる発想で、地方でも関心をもたれるだろう。問題は、実現可能なプランを練り上げる胆力のある政治家や経営者がいるかどうかだ。

早急に取り組むべき課題を想起させるのが、長崎大教授（国際保健学）の山本太郎の「パンデミック後の未来を選択する」（「世界」7月号）。中世のペス

新型コロナ「新しい日常」

ト流行が欧州の封建社会の転換につながったように、コロナ禍が世界を大きく変える可能性を考察した論に、次の言葉がある。「最も弱い人を守らなくてはならないという、極めて重要な基本的な倫理観が次第に麻痺していく。それが何より恐ろしい」。医療崩壊で救命対象者の選別が起きたとき、それが私たちにもたらす倫理崩壊の怖さを指摘した文脈での言葉だ。

それを防ぐには、感染拡大が落ち着いているうちに、コロナ被害が深刻化しやすい社会的弱者にしわ寄せが行かない態勢をいかに築けるかにかかる。開疎化などの議論にも必要な視点だろう。

コロナ対策の実効性を問う専門家の提言や批判も、目を引く。一つは免疫学者の平野俊夫の「医療体制を整備し、COVID-19を克服せよ」（「中央公論」7月号）。医療崩壊を回避するための方策を提案する。

日本の医療・検査体制整備が「あまりにも遅い」と批判。新型コロナウイルスの教訓が生かされていないことに猛省を促す。集中治療室（ICU）を10

長崎大の山本教授ら提言

倍の6万床に増やすなどすれば、安心して社会活動を正常に戻せるとし、災害も含めて一元的に対応する危機管理センターの実現を訴える。

もう一つは慶応大教授（財政社会学）の井手英策がインタビューに答えた「一律10万円給付は『トランプ以上のバラマキ』（「日経ビジネス」電子版5月26日）。支給の遅滞が問題化した「特別定額給付金」を巡り、国民1人当たり10万円という設定自体を「暮らしが厳しい人たちの生存保障に集中しないで、なぜみんなに現金を配るのか。全く理解できません」と批判する。

井手は、1回限りの支給で12兆円も使ってしまう給付金の効果を疑問視。必要なのは、まず経済と雇用を守り、それでも解雇などで困窮する人に現金給付することだと説く。そして「日本のそもそもの生活保障やセーフティネットが貧弱過ぎる」ことが不安と危機を広げていると断じる。

社会的弱者に冷たい社会の在り方が、根本で問われている。（敬称略）

このほかの注目論考

「彫刻の問題 加藤典洋、吉本隆明、高村光太郎から回路をひらく」

「群像」7月号
小田原のどか・彫刻家

長崎の爆心地に置かれた平和祈念像などの彫刻が、原爆の死者を被害者としてののみ固定化して日本の侵略戦争の記憶を隠し、過去を正当化する装置になったと批判する

「ジェンダーの視点からみた避難所の課題」

「都市問題」6月号
斉藤谷子・関西学院大准教授

着替えスペースや生理用品の用意など災害時の避難所を性差に配慮して運営するには、平時から女性が地域のリーダーとして活動し、変化を促していくしかないと言

「『ダメ。ゼッタイ。』によって失われたもの」

「みすず」6月号
松本俊彦・国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所部長

日本の薬物対策は、「人間やめますか」といったキャッチコピーに代表されるように、行き過ぎた予防啓発に走って依存症者への偏見を助長し、回復を妨げていると論じる