

講演

「新型コロナ・パンデミックと国際政治」(要約)



京都大学大学院法学研究科 教授
中西 寛

JIAMでは、京都大学公共政策大学院と連携し、自治体職員や公共政策に関連・関心のある方々を対象に、毎年セミナーを実施し、その要約を機関誌に掲載しています。過去には、「東日本大震災と今後の大災害への対応」「働き方の未来と新しいひとづくり」「人口減少下の自治体経営・地域づくり」などをセミナーのテーマとして取り上げました。

第13回となる令和3年度は、新型コロナウイルスが世界にもたらした変化を見据えて、お二人の講師からお話いただき、今後の社会をグローバルな視点で捉えるとともに、ポストコロナ時代の新しい社会のあり方について考えました。

新型コロナ・パンデミックの経緯と概観

まず、新型コロナ・パンデミックが広まった経緯と現在の状況について、簡単に振り返っておきたい。

2020年1月、中国の武漢市で新型コロナウイルスによる新しい感染症が広がり、肺炎を発症し死者も出ているとの情報が中国政府から出された。この感染症の世界への拡大が懸念されたが、まずは武漢市の都市封鎖、中国全土における行動制限など、中国国内での封じ込めが始められた。

日本では同年2月にダイヤモンドプリンセス号という大型客船が寄港し、その船内で感染症が広がり、政府が対応に追われた。外国人客も多く国際的にも注目されたが、本格的な流行は3月からとなった。当初、感染者の少なかった欧米でも3月初め頃から急速に感染が拡大し、大規模なロックダウンが行われた。その過程で入国者を通じて国内で感染が拡大し、3月下旬には東京五輪の延期が決定した。それ以降、緊急事態宣言も発出された。

感染の震源地となった中国では比較的早期に感染が抑え込まれて、9月には習近平国家主席がコロナ終結を宣言した。その間、世界最大の感染流行国となっていたアメリカでは、

11月の大統領選でバイデンが勝利し、大統領が交代となった。

2020年12月には米英でワクチンが完成し、先進国を中心に普及していくこととなる。ロシアや中国もつくったが、性能面では米英のものが評価が高い。日本でも欧米にやや遅れ、翌年2月にワクチン接種が開始され、2021年9月には全人口の約60%が2回接種を終了している。その間、数度にわたって緊急事態宣言が出され、9月末に解除される見通しが強まっている状況である。

2021年9月現在の世界的な感染状況を見ると、統計の信頼性は充分とはいえないが、世界全体の感染者2億2,600万人、死者460万人余りとされる。アメリカが世界最大の感染国であり4,000万人。実に人口3億人のうち8分の1強が感染し、死者は67万人に及ぶ。100年前のスペイン風邪におけるアメリカの死者67万人を超えたと言われる。

インド、ブラジルが2位、3位を占め、それぞれの感染者数・死者数は3,000万人以上・40万人、2,000万人以上・60万人というレベルである。

地域的には、アメリカとブラジルのあるアメリカ大陸、イギリス、フランス、ドイツ、

ロシア等のあるヨーロッパ、そしてインド等の南アジアも含めた東南アジアが多く、中東、中国、韓国、日本も含めた東アジア、西太平洋、アフリカが少ない傾向がある。

西太平洋・東アジアについては、日本が感染者160～170万人、死者1万7,000人ぐらい。中国は数こそ多いが、人口比で言えば日本より比率は少ない。ニュージーランドもよく抑え込み、シンガポールも死者は少なく、台湾は感染者・死者ともに非常に抑え込まれている。日本はこれらの国ほどではないが、欧米と比較すると抑えられているという状況である。

新型コロナ・パンデミックの背景

新型コロナ・パンデミックの背景を国際政治の観点から見ると、どう言えるか。

私は「グローバリゼーション・ガバナンス・ギャップ」と呼ぶが、グローバリゼーションの進展に対してガバナンスが追いつかず、両者のギャップ(すき間)が拡大していることが、今回のパンデミック発生の背景となっていると考える。

まず、感染症と人類の歴史について考えてみる。感染症とは、自然死以外で人類の最大の死因と言っても間違いではないだろう。

大規模な感染症は歴史的に繰り返し起こってきたが、大雑把に言うと、それまでの文明、人間の暮らし方が大きく変化するとき大規模な流行が起きてきた。まず人間が比較的狭いところに集住するという意味で都市の拡大、都市の集積が短期間に起こると、感染症が流行しやすい。古来、マalariaや天然痘が、地中海や中国など古代文明が栄えた地で繰り返し流行した形跡がある。

また、文明間交流で異なる風土、そして感染症経験を持っている社会が、従来と比べて接し方が大きくなったとき、従来慣れてない感染症が流れ込んできた社会で大流行する。

14世紀にはアジアから持ち込まれたらしいペストがヨーロッパ全域で大流行し、人口の3分の1程度が亡くなったと言われる。16世紀のアメリカ大陸では、スペイン、ポルトガル、イギリス、フランスなどが植民を始め、ヨー

ロッパからもたらされた天然痘が大流行し、先住民の人口を大幅に減少させた。

19世紀には比較的新しい感染症としてコレラが流行し、幕末・明治期の日本にも入ってきた。20世紀になると、1918年から流行した“スペイン風邪”をはじめとするインフルエンザの流行が繰り返し起こった。“スペイン風邪”では世界人口が20億人の時代、5億人が感染し、死者は約5,000万人と推定される。現在の世界人口は80億人と当時の4倍に増加しているから同じ比率なら死者2億人となるが、新型コロナウイルス感染症は、前述のように400万人台。スペイン風邪と比べると死者数は大幅に抑えられているが、スペイン風邪以来の感染症大流行と言っているだろう。

こうした感染症に対し、19世紀まではできることが限られ、隔離が最善策であった。英語の「quarantine:防疫」の語源は「40日」で、感染症の患者を40日ほど社会から隔離することを意味している。当然このやり方では、多数の死者の発生は避けられない。

医学上の革新により感染症を抑える方法が発見されたのは1880年代であった。パスツール(フランス)やコッホ(ドイツ)らが、結核菌や炭疽菌といった病原体を発見し、それらを排除、殺すことによって治療できることを示した。ウイルスという存在は19世紀末に発見されるが、中でもインフルエンザウイルスの発見は1930年代。その後、ウイルスに対応するワクチンや人間の身体に害を与えずに細菌を殺す抗生物質が発明された。

第二次世界大戦後の冷戦期には、米ソ間でいろいろな競争が行われたが、その一環として米ソは感染症対策でも競い合った。その結果、1980年にはWHO(世界保健機関)による天然痘撲滅宣言がなされた。

これと前後する1970年代には、医学が進歩し、人類は感染症を克服しつつあるとの神話が生まれ、各国ともに感染症対応を簡素化していく傾向が見られた。

日本ではこの潮流が他の先進国よりもやや遅れ、保健所の減少が始まったのは1996年頃とされる。明治期の伝染病予防法や昭和期の

保健所法などによる枠組みは、1999年の感染症法の成立によって大きく変貌していくこととなり、感染症対策の主役だった保健所は合理化の方向に向かった。病床についても、推定150万床のうち60万床は精神病床と療養病床で、一般病床は80万床となっている。

図1 感染症と人類

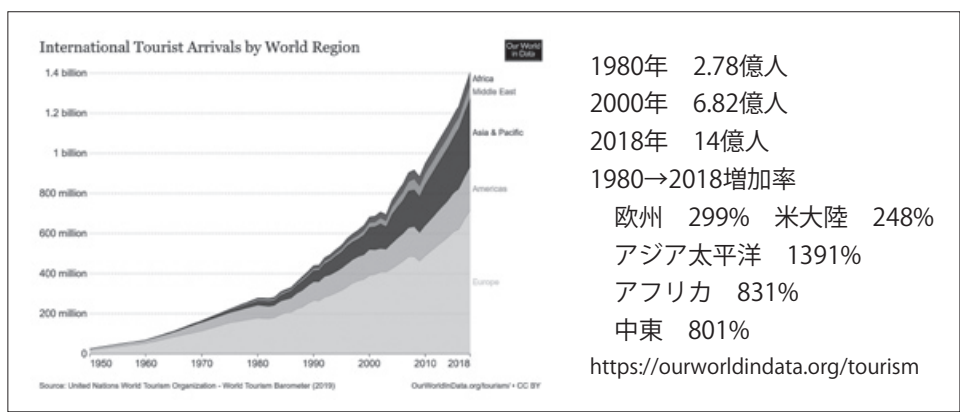
- ・ 感染症は自然死以外の人類の最大の死因
- ・ 文明の転機に流行（都市拡大、文明間交流）
- ・ 古代からマラリア、天然痘、結核
- ・ 14世紀ヨーロッパのペスト
- ・ 16世紀アメリカの天然痘
- ・ 19世紀コレラ
- ・ 20世紀インフルエンザ
- ・ 1918-1920「スペイン風邪」5億人感染、5,000万人以上死亡

グローバル化の深化

しかし、1970年代から新興感染症が増加を始める。ヒト、モノ、カネの国境を越えた移動が加速し、欧米を中心にグローバル化が進行した。1980年代、民間活力重視の新自由主義路線が始まると、結果的にマネー資本主義を呼び込み、国境を越えたヒト、モノの移動で経済成長を進める考えが主流となった。80年代末に冷戦体制が終焉すると、90年代はアメリカ極構造となり、新自由主義路線が中国などにも広がり、やがて世界中を覆うようになった。そして、2008年のリーマンショックの頃からグローバル化の状況が変調を来していたことが、今回のパンデミックの背景にある。

グローバル化の象徴的な事例が、世界旅客の推移である。1980年に2億7,800万

図2 世界旅客の変化



人、2000年に6億8,200万人、2018年には14億人と急増し、中でもアジア太平洋、アフリカ、中東といった地域での伸びが激しい（図2）。

先に述べたように、文明の転機に感染症が猛威を振るうことが多い。アフリカや中国奥地、中東、南アジアなどでも開発が進み、従来接触したことのない自然、動物との接触が増えた。また、人の移動スピードが速まり、症状出現前に移動することで、それが感染拡大につながる。

実際、1970年代から新しい感染症が多く見られるようになった。HIVやエボラ出血熱、新型インフルエンザ、そして今回の新型を含めたコロナなどである。ウイルス感染症は、人と動物の双方に感染するものが多い。

特に今回の新型コロナは、現代のグローバル化に極めて適合的な仕組みを持っている。一つは不顕性の感染といって、無症状の段階で他人に感染させる点である。感染者を発見し、病原体を殺すという科学的医療の仕組みの適用が困難である。また、ほとんどの人は軽症であり、一定数の人は重症化するが、軽症で回復するか重症化するかの判断基準の判定が医学的にできていない。不確実性が高く、対応が極めて困難である。軽症者を全員入院させると病院はパンクする。しかし、放置すれば重症者も増えるから、完全に放置はできない。

変異株が短期間に繰り返し発生するメカニズムは不明であるが、重症化し免疫不全となった患者の体内で変異が起りやすいという説が有力である。人工呼吸器やECMOで重症患者を救

えるようになったことが変異株を生まれやすくしているとも考えられる。新しいタイプのmRNAワクチンや抗ウイルス薬なども発明・検討されてはいるが十分ではなく、従来の新型感染症と比較し

でも医学的治療のみで対応できないところに、新型コロナの大きな特徴がある。

米中関係の推移

1948年に誕生したWHOが世界的な感染症対策を担う機関であり、発足以来アメリカが最も多く資金的・技術的支援を続けた。しかし、冷戦の終焉と感染症の克服という潮流の中で、WHOは次第に欧米離れの傾向を強くし、80年代から非西洋人の事務局長が増えていった。こうした中、中国が裁量の経費を多く支出し、影響力を増している。一方、WHOにおけるアメリカの役割はかつてよりも弱まりつつある。

特に2010年代後半になると、米中関係が協調から対立へと変化し、それがコロナ禍において米中の協力ができなかったことの背景ともなった。

1972年の米中和解から2001年に中国がWTOに加盟した頃までが、米中関係が比較的良好だった時期であろう。2008年8月に北京オリンピックが中国の国威を發揚するような形で行われ、その直後にアメリカ発の経済恐慌が勃発。この頃から中国が自己主張を強め、アメリカと対立する局面が増えた。2010年代になって、中国が「一帯一路」や「中国製造2025」といった政策を打ち出すと、アメリカは警戒心を強めるようになった。

図3 米中関係の推移—協調から対立へ

- 1972 米中和解 1978 「改革開放」開始
- 1992 鄧小平「南巡講話」
- 2001 中国WTO加入
- 2008 北京オリンピック リーマン危機
- 2011 米 アジア「リバランス」開始
- 2014 中 一帯一路
- 2015 「中国製造2025」
- 2018～ 米対中経済制裁 貿易から軍事とテクノロジーへ

新型コロナ・パンデミックへの対応と米中対立

特に2017年1月からスタートしたトランプ政権下において、中国バッシングが強まり、経済制裁にも踏み出した。

コロナ禍は、こうした状況の下で起きた。中国政府が正式に新型コロナの感染流行を認

めたのは2020年1月であるが、2019年末には既に感染が広がっているだろうと言われていた。当時は武漢市内の海鮮市場が発生源だろうと言われ、コウモリが持っていたウイルスが人間にうつたとされ、この時点では自然感染説が有力であった。他方、武漢市にあるウイルス研究所が感染源ではないかとの説がアメリカを中心に西側諸国に存在した。2020年時点ではトランプ大統領とその支持者の間で、中国が軍事目的でつくった生物兵器が何らかの形で流出したものと説も流布されたが、具体的な論拠はなく、隠謀論として否定された。

しかし2021年1月に発足したバイデン政権も、ウイルス研究所説も含め感染源について調査を求める方針を打ち出した。同じ頃、WHOが組織した調査団が中国入りしたものの、中国側との合同調査となり限定的な情報しか得られなかった。調査では、自然感染説が最有力とされたが、米政府は調査を不十分として、米情報機関に再調査するよう指令を出した。2021年8月に一部が公表された報告書によると、自然発生説とウイルス研究所流出説の双方に蓋然性があり、結論を出すには中国の協力が不可欠とした上で、研究所や中国軍が意図的な遺伝子操作によりウイルスをつくったという説については否定した。武漢ウイルス研究所からウイルスが誤って流出したか、海鮮市場などを通じて実際に動物から人間に感染したか。そのいずれかというのが現在の状況である。

アメリカや中国の内政状況とも絡み、結論は容易に出そうもない。複雑なのは、アメリカの感染症対策を指揮するファウチ博士らが武漢ウイルス研究所の研究に、ある時期まで協力していたという事実が発覚し、攻撃対象となっていることである。

新たなウイルスを持つ動物の宝庫とも言える中国において米中が共同研究することには合理性があるだろうし、コウモリのウイルス研究もそれ自体は問題がないだろうと考えられる。しかし、トランプ大統領支持者や共和党からは、民主党や感染症専門家の失敗・隠

蔽と批判されている。

WHOは確かに中国寄りの部分もあるが、中国発のウイルスが多く発見される以上、中国との関係性を良好に保たないと、感染症対策が難しくなるという事情も抱えている。

中国サイドの隠蔽体質とアメリカ国内の政治対立が絡み、ウイルスの起源をめぐる論争は今後も続いていくだろう。

また、米中の相違は新型コロナウイルスの流行対策にも反映している。新型コロナウイルスに最初に大規模な対応を取った国は中国であり、それはゼロ・コロナ対策のモデルとなった。2019年12月31日に新型肺炎の発生をWHOに報告し、翌月にはその遺伝子型を公表した動きは極めて早く、国際的に評価された。

その後中国は武漢の封鎖、主要都市の行動制限、全国民のマスク着用などで封じ込めに尽力した。スマホアプリによる移動履歴の追跡、大規模な自宅待機、迅速・大規模なPCR検査が主な内容である。2020年9月には収束宣言し、欧米や日本のような長期間の感染拡大を回避している。

一方、2020年に世界最大の感染国となったアメリカは、21年になるとウィズ・コロナモデルを牽引した。その柱となったのはワープスピード作戦で、ワクチン開発に大規模な補助金を投下し、その開発を後押ししたことだ。その結果、ファイザーやモデルナによって新技術を用いたワクチンが生み出された。その背景には、mRNAやウイルスvectorを使った新たなワクチン技術は既に開発が進められていたため、その応用により短期間に開発できたという事情があった。

2020年末から始めたワクチン接種が、21年には奏功し、5月になると米CDC（米国疾病予防管理センター）は接種者にはマスク不要との方針を示した。しかし揺り戻しもあり、7月には一部着用、9月には感染力の強いデルタ株対策としてマスク着用やワクチン義務化の方針をバイデン大統領は示した。

このように中国をはじめ台湾やニュージーランドなどのゼロ・コロナ政策、アメリカやイギリス、イスラエル、日本などのウィズ・

コロナ政策があるが、いずれのモデルにも問題がある。

中国の場合、習近平政権の隠蔽・抑圧体質がコロナ対策を歪めた。新型肺炎の流行をいち早く発信した眼科医の李文亮氏をはじめ、医者やジャーナリストらの言論を弾圧した。

また、ゼロ・コロナ対策に一応成功した中国であるが、その成果を外交的に生かしていない。医療資材を途上国に提供する「マスク外交」や「ワクチン外交」により影響力強化を狙ったが、成果は思ったほどとは言えない。その質が期待ほどのものではない上に、援助に対してさまざまな条件を付けたことが理由であり、反発が広まった。

元来、中国は共産党一党独裁ではあるが、特に習近平政権となってから個人独裁の色合いが強まっていることがその背景にある。ワクチン外交にしても、中国の利益を条件にしてしまったのは、習近平への忖度と言えるだろう。

なぜここまで強引な外交姿勢を取ろうとしているのか。2022年から23年にかけて党大会や全人代など、習政権は区切りを迎える。長期政権を狙う習近平としては、かつてとは異なり高度成長の鈍化を受け入れざるを得ず、国民を納得させられる正当性を模索しているのだ。習近平体制としては当然焦りもあり、世界からの高評価を国民に印象づけようとして行動してしまったと言える。

一方、アメリカの問題は政治・社会的な分断である。これがコロナ対策で混乱を呼び、感染・死者数が世界最大の国となった背景である。

トランプ大統領は大統領選挙を優先し、コロナ対応が二転三転した。中国起源説の主張と中国批判、感染対策よりも経済重視などの方針を取り、感染を抑え込めなかった。そのため、大統領選での郵便投票などバイデン勝利につながった。トランプ氏自らが選挙結果を認めない姿勢をとった結果、アメリカ史の汚点となる議会乱入事件も起こった。

前述のように武漢ウイルス研究所からの流出論争も政治的分断のテーマとなり、客観的

議論ができない状況だ。マスクやワクチンの義務化を示すバイデン大統領に対し、個人の自由を旗印とする反対派も少なくない。

背景には保守とリベラルの文化闘争、そして格差と差別があり、またSNSの拡大がその対立を激化させた。

現在は比較的安定しているバイデン政権であるが、22年11月の中間選挙では共和党が多数を占める可能性が高い。そうすると、米外交も大きく制約され、ウィズ・コロナで示したリーダーシップも不透明になるだろう。

図4 2021年：米国「ウィズ・コロナ」モデル

2020/3	一部都市ロックダウン開始
5月	ワクチン開発「ワープ・スピード」作戦公表 新技術—mRNA、vector
12月	ワクチン供給開始
2021/5	CDCワクチン接種者マスク不要指針 →7月一部着用
9月	学校でのマスク着用、ワクチン義務化指針

図5 中国の問題—習近平政権の体質

情報隠蔽	李文亮医師（WeChatで流行報告、公安局による訓戒、2020/2死去）、その他医師、ジャーナリスト等の拘留、抑圧
「戦狼」外交	—マスク外交からワクチン外交へ
習近平体制	—党独裁から個人独裁へ
2022-3に向けて	高度成長終焉後の権力基盤の模索

3つのシナリオ

今後の国際政治の展望について3つのシナリオが考えられる。

まずは、遠くない将来にコロナ・パンデミックが収束し、コロナ前に戻る復帰シナリオである。このシナリオの可能性はすでに低くなっている。コロナ前のマネー中心資本主義型グローバル化を制御するガバナンスのメカニズムは米中対立により弱まってしまった。その一つの結果として、新型コロナの長期化があり、次から次へと変異株が出現し、世界的に収束するには数年を要するであろう。コロナ前から資本主義型グローバル化は変調を来し、各国政府債務はコロナ禍を機に一気に拡大し、また、国境措置の重要性

も高まったことを考えれば、元に戻るといふシナリオは実現困難である。

次に考えられるのは、分裂シナリオである。米中対立を軸に世界がブロック化していくシナリオだ。世界的な依存関係が非常に深い中での対立ゆえ、かつての冷戦時代よりも複雑で入り組んだ対立関係となる。地球規模のブロック化の事例では、日本はCPTPP、中国中心のRCEPの双方に加盟しているが、最近では中国がCPTPPに加盟を求めている。ほかにもQUAD（日米豪印戦略対話）、英米豪のAUKUS、上海協力機構など多彩なグルーピングがある。こうした中で、中印国境をはじめ紛争の火種がくすぶる。線引きがはっきりしにくいブロック化は戦争への危険な火種を抱え続けるだろう。

その一方で、感染症や気候変動、SDGsなど、地球規模の共通課題も存在する。こうした課題に対し、新しいテクノロジーと各地域の持つ固有の文化を組み合わせ、ガバナンスを重視したグローバルな秩序を生み出す可能性はある。米中を中心に競争しながら、協調していく。これが3つ目の転換シナリオで、3つの中ではよりベターな選択である。

自治体においても、これらのシナリオを念頭に置きながら新たな発想や政策が求められるだろう。（令和3年9月24日の講演の要約である。）

講師略歴

中西 寛（なかにし・ひろし）

1962年大阪府生まれ。京都大学法学部卒業、同大学大学院修士課程修了。1988～1990年シカゴ大学歴史学部博士課程在籍。1991年京都大学大学院博士後期課程退学。1994～1995年ロンドン経済大学歴史学部、オーストラリア国立大学、アジア太平洋研究所に客員研究員として在籍。京都大学大学院法学研究科教授、同大学公共政策大学院長などを経て2018年より現職。

主著に、『日本政治史の中のリーダーたち 明治維新から敗戦後の秩序変容まで』（共編著）、『高坂正堯と戦後日本』（共編著）など。