

烙印と差別、深刻化の懸念

理性奪う感染への恐怖

大昔から感染症の世界的大流行（パンデミック）は感染者と未感染者の間を分断してきた。社会は感染者に烙印（スティングマ）を負わせ、汚名を着せて、彼や彼女たちが「罰」を受けざるに至った由縁を暴き立て「罪びと」として排除した。不安定で情緒的な思考が拡散すると、社会の中に潜んでいた偏見や差別が顕在化してゆく。

災害リスク学者 広瀬 弘忠

新型コロナと文明

▽「非国民」の再来

今回のコロナウイルス感染症の場合で言えば「3密」を冒してライブハウスに行った若者が悪い「こんな時に危険な外国旅行に出かけた者は罰当たりだ」という言葉や、「医療の専門家なのにウイルス感染したのは不注意のせいだ」といった理不尽な差別だ。外国人へのステレオタイプな偏見、自己中心的な思いに由来する他者への憎悪、偏狭な攻撃性なども顕著になる。

差別する側は、排除の心理を無理に理屈立て、被害者の「過失」に帰属させて合理化しようとする。そこには一片の同情も、共感も、感謝も、寄りの添った気持ちもない。心が「恐怖ウイルス」に感染している。

恐怖は理性を奪い、感染を恐れる人は、短絡的で根拠のない天譴論（天が罪びとに罰を与えるという論）に同調する。差別する側も、いついかなるときに「天罰」が下るかわからないのに。

人々は寛容さを失い、あたかも正義を執り行っているかのように錯覚し、国の自衛要請から少しでも逸脱すれば誹謗中傷したり、他県ナンバーの車の入境を阻止したりする。「自衛警察」の登場だ。要請を守らない者が「非国民」なら、自警団や隣組など戦時中の悪夢の再来である。

私たちは監視社会の中で生きていく。国はもちろん巨大IT企業も、私たちの一挙手一投足を監視している。その私たちの中に、心得違いの正義感から、自らが監視役になる者が現れ、感染者の情報をSNSなどで拡散し、告発しようとする。なんとも息苦しいディストピアが出現しつつある。

▽ウイルスと同一視

感染症流行の真ただ中で、人は互いに孤立する。感染を恐れて他者を敵視する。例えば感染者を「あの人はコロナだ」と言っ場合を考えてみる。

そこには「あの人は感染している」ということ以外に、私を感染させる「ウイルスを持つ人」、あるいはその人を「コロナウイルスそのもの」だとする敵意が込められている。危害の原因であるウイルスと被害者との同一化が起る。

欧州、中南米などでアジア系の人々が攻撃や嫌がらせの標的となった。日本でも「中国人お断り」の張り紙や、アジア系の人々にあからさまな差別を口にする人が増えた。メディアが感染者情報を伝えると、時をおかずに、インスタグラムにはそれにまつわる写真が上がる。フェイスブックには氏名、住所、職業、家族関係などがさらされる。中世の魔女狩り並みだ。

私が心を痛めたのは、この感染症で母親を亡くした女性のフェイク（偽）情報がSNSで拡散したと知ったときだ。このたぐいの人権とプライバシーの侵害は悪質で、許容できない。

パンデミック下の社会は、ますます重苦しく、感染者、患者、死者に対する差別とステイグマも、深刻化していくことが想像される。その原因を探れば、政府のコロナ対策の初動遅れと、対応の拙さに突き当たると。徹底を欠き、場当たり的で、エビデンス（科学的根拠）によらない政策と見通しの甘さの故に、コロナの流行は長期にわたるだろう。失業者や貧困層は増加し、政治や社会の混乱が加わり、人権意識はいよいよ希薄になるだろう。

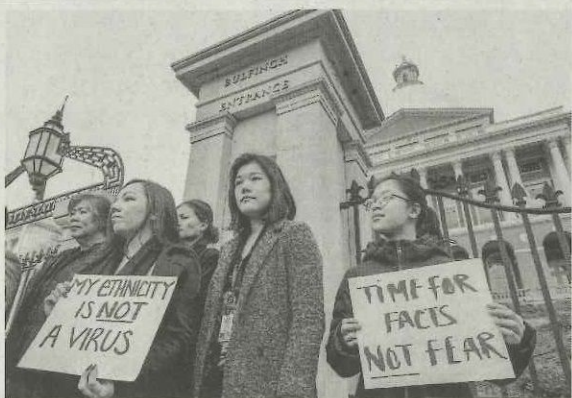
▽司令塔の不在

差別は、人権が守られないところから生まれる。

今般の新型コロナウイルスの感染者は、どこまでも支援が必要な、災害の被害者だ。流行を抑えるのはワクチンだけではない。感染者の社会的生命が奪われることがなく、差別やステイグマをなくすることができれば、隠れた感染者による感染拡大を最小化できる。

この窮地を脱するには第一に、過去を振り返って誤りを正すことだ。政府は、クルーズ船ダイヤモンド・プリンセスの検疫、中国の武漢、湖北省などからの入国者に対する水際作戦、感染者クラスターの追及に血道を上げる余り、現実化していた市中感染を捉えきれなかった。

日本だけは大丈夫という正常性バ



新型コロナウイルス感染拡大に絡むアジア系住民への差別的な扱いに抗議する人々。3月12日、米マサチューセッツ州ボストン（AP）共同

イアスのわなもあつただろう。その結果、東京五輪延期からわずかひと月余りで、コロナ対策を百八十度転換せざるを得なくなった。「過ちてはすなわち改むるにはばかりことなかれ」ではあるが、政府は何が過ちであったのか、国民にしっかりと説明する責任がある。

第二に、エビデンスに基づいて対策を決定することである。取り沙汰されている理由はさまざまだが、PCR検査数が極めて少なく、感染状況を調べる抗体検査も遅れて、感染の全体像がつかめない。こんな「闇夜に鉄砲」流では、とても先進国とはいえない。

第三に、対策の司令塔を確立し、指揮者が自らの言葉で語るべきである。日本が特異なのは、感染症対策の意思決定者が不在だということだ。司令塔が弱いのではなく、「ない」のである。

政府、専門家会議、官僚というプレイヤーはいる。だが、政府は専門家会議にもたれかかって説明責任を果たさない。専門家会議はそんな政府に忖度し、官僚は硬直して定見を持たない。これでは対策は早晚破綻する。

終息まで年単位がかかるなら、機に応じてブレーキとアクセルを踏み換えなければならないが、現政権は踏み違いをおかす危険が大きい。隠喩としての「影」におびえる人々はますます不安になり、集団ヒステリー、マスパニックが起りかねない。私は、1980年代半ばから社会科学者としてエイズに関する調査研究を行い、患者・感染者、医療者、ジャーナリストと接点を持った経験から、エビデンスの重要性を特に強調しておきたい。

今こそ事実の根拠を直視する必要がある。いかなる場合においても「知は力」だからだ。

（随時掲載します）



ひろせ・ひろた 1942年東京生まれ。東京女子大名誉教授。東京大文学部卒。同新聞研究所助手。東京女子大助教授を経て同大学教授。日本リスク研究学会会長などを歴任。2011年定年退職して現職。専門は災害・リスク心理学。文学博士。著書に「災害防衛論」「人はなぜ逃げおくれのかー災害の心理学」など。