

危機に現れる資本主義国家の根本的弱点
-- 「政策」よりも「体制選択」の議論を --

慶應義塾大学

大西 広

資本主義体制の弱点

①資本への統制ができない資本主義(前述)

②貧困の放置がコロナの温床に

シンガポール、アメリカ・・・

対照的なのは、インドのケララ州(長期の共産党政権)

アメリカや日本などでの自粛要請への反発も

無自覚な形ではあるが労働者の階級利益表出の運動

逆に言うと、富裕層はウィルスから簡単に自己防護できる

「体制問題」とは、 企業＝資本が統制されているかどうかを問うこと

- 日本の場合、一部に「テレワーク」が広がっているとは言え、
50-60%の国民は満員電車での通勤を継続させられた。
これで「8割削減」ってどういうこと??
- 他方で国民は、週末退社後は家にこもれ、外食はするな、映画も見るな、連休は帰省するな・・・
- つまり、労働者が資本に売り払っている時間は自由にさせておいて、残ったわずかな各人の時間を奪った。

新型コロナウイルスに関するQ&A（労働者 の方向け）

令和2年5月12日時点版

通勤途中で感染 したら補償はど うなるか？

5 労災補償

問1 労働者が新型コロナウイルスに感染した場合、労災保険給付の対象となりますか。

問4 感染経路が判明しない場合、どのように判断するのですか。

感染経路が判明しない場合であっても、感染リスクが高いと考えられる次のような業務に従事していた場合は、潜伏期間内の業務従事状況や一般生活状況を調査し、個別に業務との関連性（業務起因性）を判断します。

（例1）複数の感染者が確認された労働環境下での業務

（例2）顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下での業務

「よくわかる 労災保険」で の解説

通勤途中に新型コロナウイルスに感染した場合

車通勤なら問題ありませんが、電車やバスを利用する場合、不特定多数の人が長時間密室で一緒になるため、マスクをしていても不安でしょう。

一番危険を感じるのではないのでしょうか？

当然、通勤途中に新型コロナウイルスに感染したら労災になるのか考えるはずですが、

労災保険は、労働者が通勤途中に負傷、疾病、障害、死亡等した場合にも保険給付を行います。

したがって、通勤途中に新型コロナウイルスに感染しても保険給付を受けられるはずですが、現実には、簡単には認められません。

ケガした場所を証明・確認することは比較的簡単でも、通勤途中に新型コロナウイルスに感染したことを証明・確認することが困難だからです。

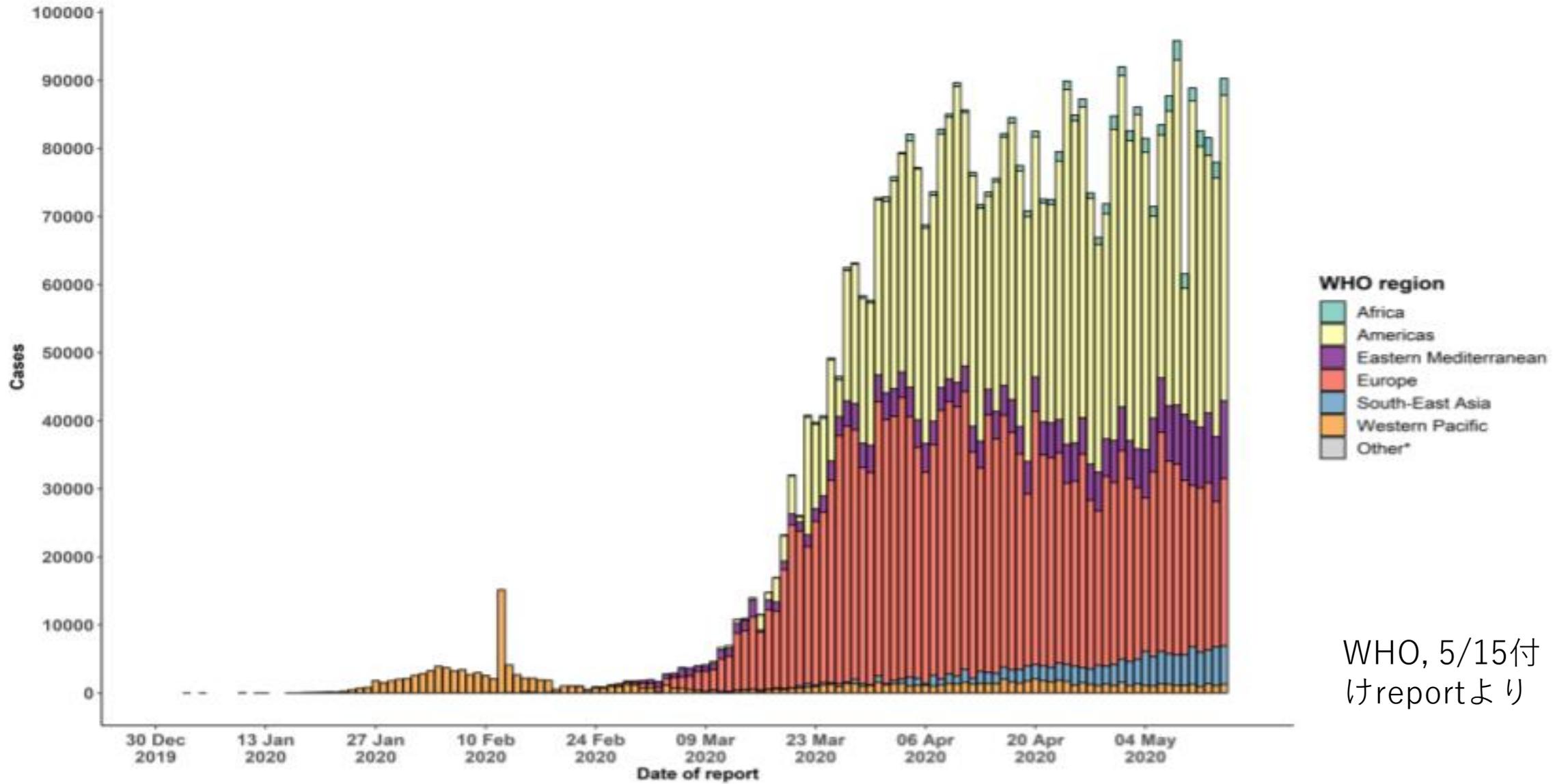
プライベートで感染した可能性もありますよね。

そのため、電車やバスでクラスター(集団感染)が起き、複数の感染者がいなければ、まず労災認定されません。

中国は資本をもちゃんとコントロール ここが「社会主義」か否かの違い!!

- 天津開発区の自動車関連企業
生産再開後も、送迎バス、事務所、工場の消毒、外地からの帰国者の隔離対策、勤務時の農耕接触の回避、各自の1.5mの距離確保、エレベーターの使用禁止、マスク着用、手洗い励行、毎日3度の発熱検査などの義務を負う。
- 南京の企業でも、企業は自前で非接触型体温計の準備と毎日何度かの発熱検査を義務付けられていた。

Figure 2. Number of confirmed COVID-19 cases, by date of report and WHO region, 30 December 2019 through 15 May 2020**



WHO, 5/15付
けreportより

アメリカ時代が終わり、中国の時代へ

「米国は1941年から反ファシズム戦争を戦って世界をリードしてきた。だが、世界大戦レベルとも言える今回の対ウィルス戦争では、米国は自らの身を守ることも難しくなっており、他国を助けられなくなっている。**新型コロナは初めて米国が全面的に介入することができなかった世界的問題**と言える。一方、**感染対策で段階的な勝利を収めた中国は百ヶ国以上に人工呼吸器やマスクを送っている**。米政府が感染対策で中国の支援を求めるなら、中国は喜んでそうする。一つの時代はすでに終わり、新しい時代が始まっているのだ」(王文人民大教授、『環球時報』3/31)

しかし、中韓(台)と日本の大きな違い

Q 自国の政府はコロナウイルスにうまく対処していると思う(単数回答)

1	オーストリア	88%
2	インド	83%
3	パレスチナ	80%
4	オランダ	79%
5	アゼルバイジャン	77%
6	マレーシア	77%
7	韓国	74%
8	アルメニア	73%
9	イタリア	72%
10	インドネシア	72%

11	フィリピン	70%
12	トルコ	69%
13	北マケドニア	65%
14	アフガニスタン	63%
15	スイス	62%
16	カザフスタン	62%
29か国平均		61%
17	ブルガリア	60%
18	パキスタン	60%
19	ボスニア・ヘルツェゴビナ	60%
20	フランス	52%

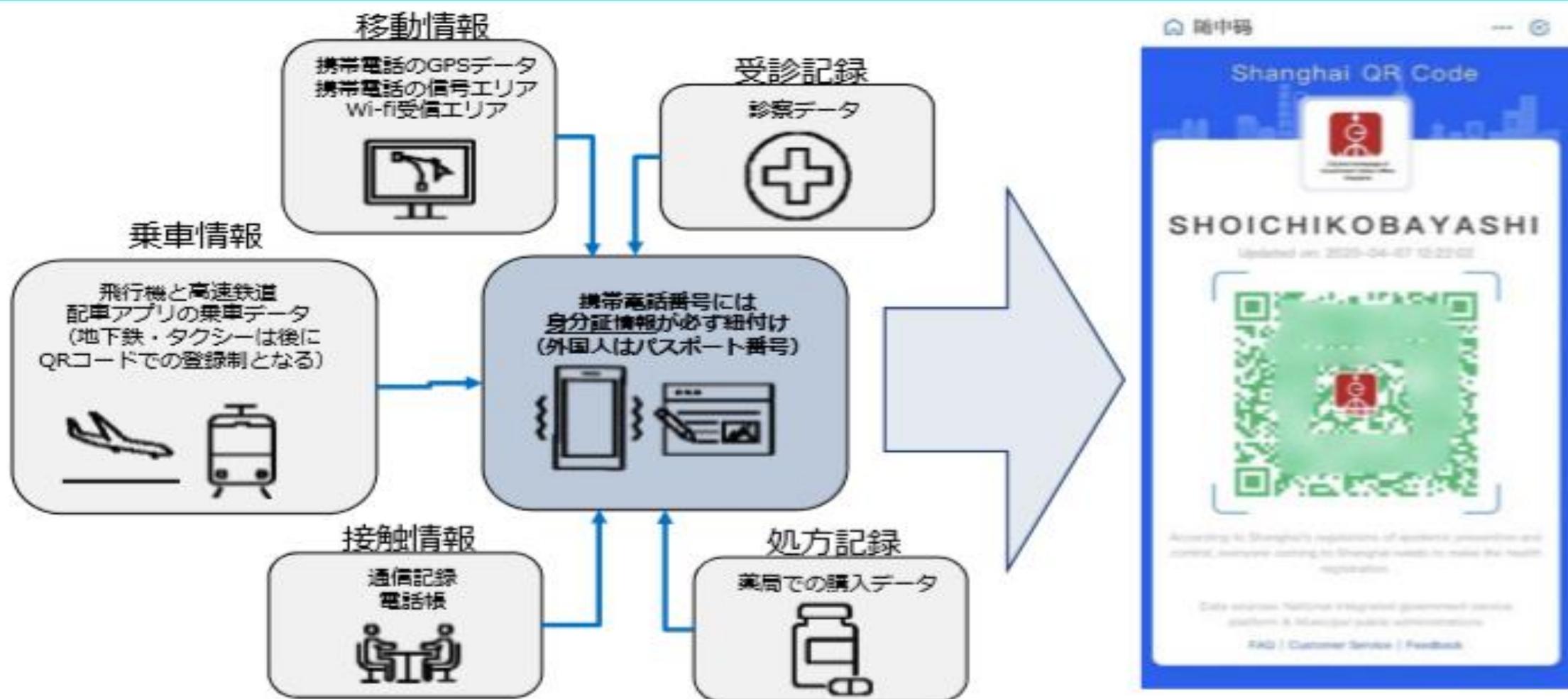
21	ロシア	49%
22	イギリス	49%
23	セルビア	48%
24	ドイツ	47%
25	イラク	46%
26	エクアドル	44%
27	アメリカ	42%
28	日本	23%
29	タイ	20%

* アルゼンチンでは非聴取

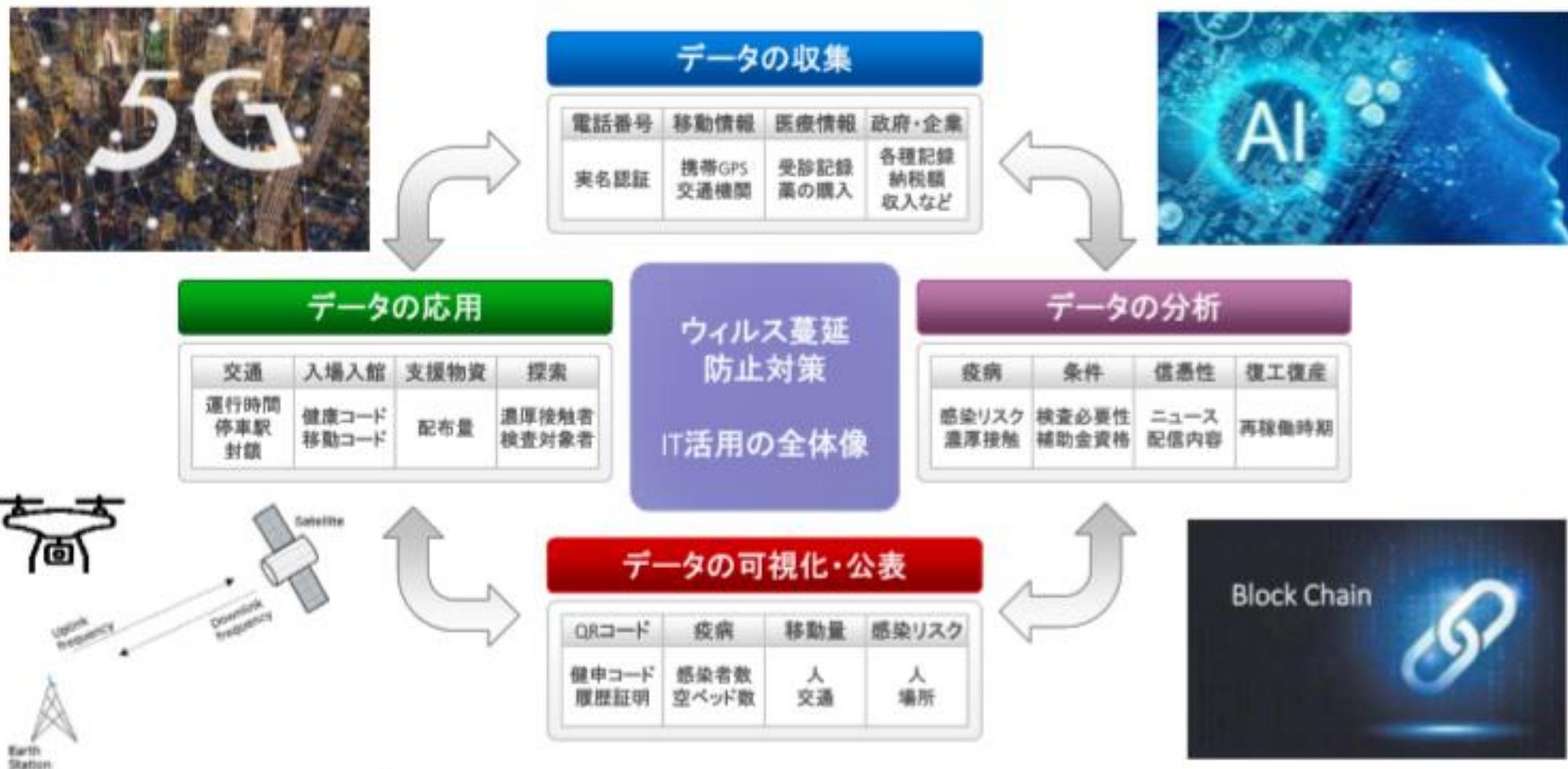
「専門家会議」も「韓国に類似の方法」を推奨

- 「抑制」のために使用される対策は、時間とともに進化する可能性がある。症例数を十分減少させることで、今日の韓国で採用されている戦略（集中的な検査、接触履歴の追跡、隔離措置）に類似した戦略を採用することがより現実的になる。携帯電話アプリによる追跡機能のテクノロジーは、プライバシーの懸念を克服できれば、上述のクラスター対策をより効果的かつ大規模に実施することを可能とする。ただし、抑制を目的とした集中的な介入（①、②及び④）が維持されていない場合、感染が急速に拡大し、介入を採用しなかった場合に見られるものに匹敵する規模の伝染を引き起こす可能性があることを示唆している。

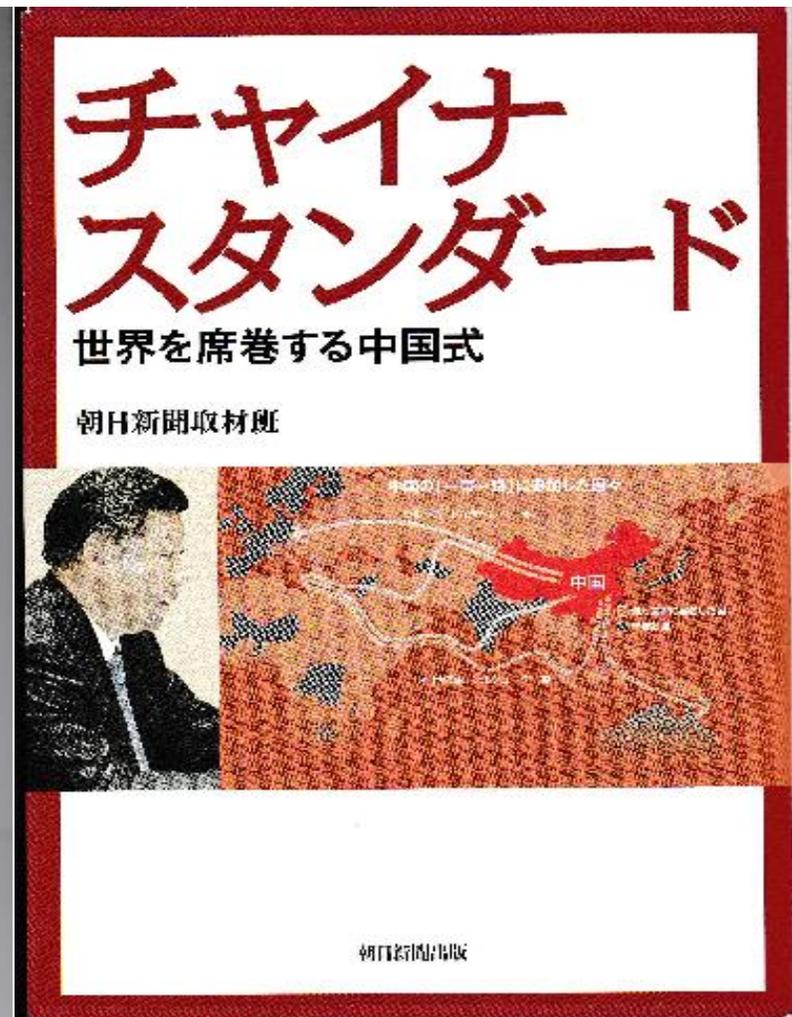
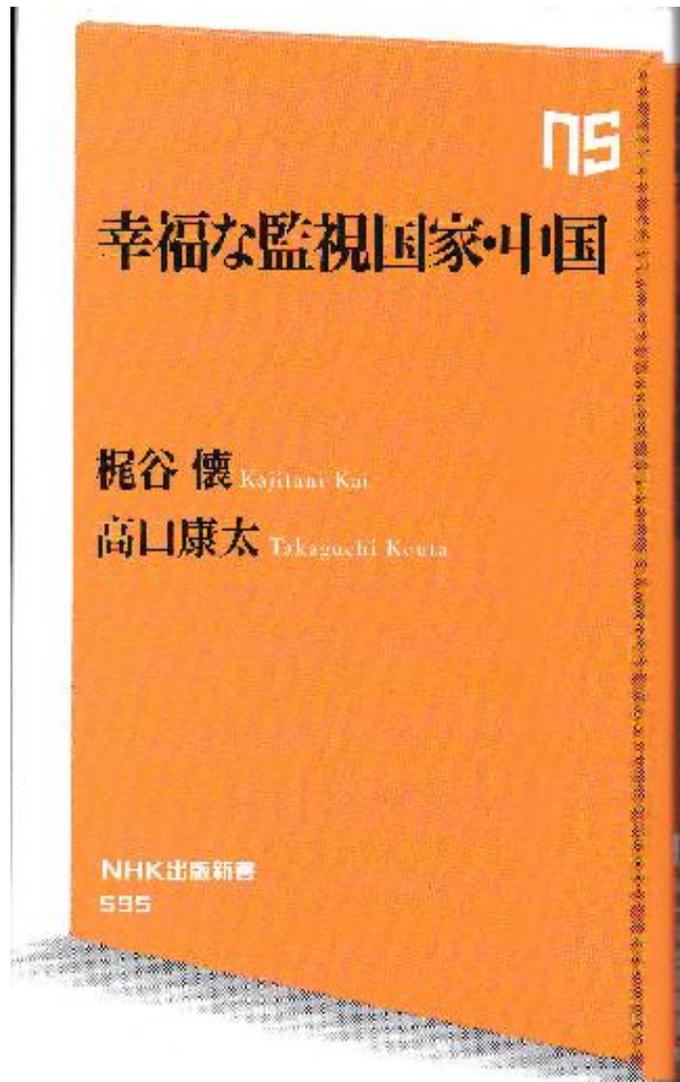
ITで制したウィルス蔓延



ITで制したウィルス蔓延



批判的な本でも「国民は歓迎している」と報道



「隔離」についても、入国管理がなっていない日本

フリーライター成川彩さんの レポート



HOME > LifeStyle > 新型コロナが広がる日韓で自宅隔離を経験して考えたこと

現地発 韓国エンタメ事情 2020.04.18

新型コロナが広がる日韓で自宅隔離を経験して考えたこと



3/28韓国⇒成田

そこでの検査なし

「公共交通機関以外で帰宅を」

2週間「隔離」も言っただけ

10日後くらいに成田⇒仁川、そして・・・

- ・機内で「モバイル自宅診断アプリ設置案内」配布⇒到着後ダウンロード
- ・自宅の住所も書き込む欄があり、毎日2回アプリに状況を回答
ソウル市に住む者はその場でPCR検査、そうでない者は症状があった場合、後に指定の場所で無料で検査を受けられる。
- ・空港から自宅までは入国者専用のバスやタクシーが用意
- ・自宅隔離も厳格で違反者には罰金が科せられるとともに、守ればマスク、消毒液、食料品といった生活物資とともに生活支援金や有給休暇費用支援のお金も支給。
- ・14日間の自己隔離の解除には13日目のPCR検査。ここで陰性を確認して隔離解除

要するに、中韓両国と日本との違いは 民主主義 vs 独裁 の違いではないという事!!

- 日本でPCR検査をちゃんとやれないのは民主主義だから？
- 成田に帰国した人にできもしない要求をしたのは民主主義だったから？
- いろいろ対策が遅れるのは民主主義だから？
- 企業をコントロールできないのは民主主義だから???

NO!!!!

無能な官僚国家だから!!

+ 資本主義だから!!

中国にあった「初動の問題」の本質は 対応が何故遅れたか + 「処分」の問題

12/12 原因不明のウィルス性肺炎発症確認

その後感染者急拡大で12/29には59人に

12/30 武漢市衛生健康委員会「緊急通知」。ネット上に流出。

12/31 防疫係官が海鮮市場を消毒(生物経由説前提の対策)

1/1 「デマ拡散」で医師など8名を処分

1/3 李医師らに書き込み撤回指示

1/9 中央テレビが報道(ただしここでも生物経由説)

1/10 李医師呼吸困難。感染拡がる。

1/15 WHOが中国政府からの報告を受けて、事態を公表

武漢の遅れは上海と比べて明確!!

2020年華鐘春季中国セミナー（オンラインセミナー）「当面の中国经济状況と日系企業事例報告」

人口2400万の国際大都市・上海がなぜ本土の感染者数を
僅か339人に抑えることができたのか？

新型コロナウイルスが、武漢から上海に持ち込まれるまでの所要時間は4時間弱か？
(武漢上海間の直接距離は760キロ、高铁で最速なら3時間58分間)

- 12/27 武漢市に原因不明の肺炎が診断
- 12/31 上記情報が上海に届く
- 12/31 上海CDCが即時に情報収集、レポートを纏め、市政府に報告（「武漢の集団感染による原因不明の肺炎事件及び 我が市での発生リスクと防疫活動への提案」）
- 2020年1/3 約80人の市ランクの流行性伝染病調査員を対象に「原因不明の肺炎に関するトレーニング」を挙行

研修を受けた調査員を直ちに各区の病院の発熱外来へ派遣、必死に武漢からの発熱者の洗い出しに努める

(上海CDCとは、(Shanghai Municipal Center For Disease Control & Prevention))



人口2400万の国際大都市・上海がなぜ本土の感染者数を

僅か339人に抑えることができたのか？

→ 12/31

上海市公共衛生臨床センター（伝染病の専門病院）の専門家が上海市民に原因不明の肺炎に要注意と呼びかける

→ 1/3

同臨床センターが医師、看護師、総務及び守衛など全員に原因不明肺炎患者の受け入れ手順のトレーニングを実施

1月6日—7日

上海市衛生健康委員会が全市関係病院の医療従事者に対し、新しいウイルスを狙撃する事についてのトレーニングを挙行

→ 1月10日

同臨床センターが、新型コロナウイルス肺炎の定点病院に指定され、全ての医療施設が臨戦状態に入った



人口2400万の国際大都市・上海がなぜ本土の感染者数を 僅か339人に抑えることができたのか？

上海で診断された最初の新型コロナウイルス肺炎患者への対応
(陳と言う50代の女性、1月12日に武漢から高鉄で上海にいる娘の家
へ春節の団欒に向かった)

上海最初のコロナ肺炎患者を収容した上海交
通大学付属同仁病院

1月15日

- 21:00頃 発熱、強いたるさで、交通大学付属同仁病院へ受診
- 22:30頃 CT及び血液検査でウイルス肺炎と診断、隔離病室へ、
- 22:30頃 付き添いの娘夫婦も濃厚接触者としてすぐ隔離され
- 23:00頃 病院から区の疾患予防コントロールセンターに報告

1月16日

- 08:00頃 病院内の専門家による立会診察
- 08:30頃 上海CDCスタッフが患者に感染経路調査
- 09:00頃 感染経路調査が終了、報告書作成作業
- 11:00頃 PCR検査結果、弱陽性
- 14:00頃 上海CDC消毒チームが高鉄虹橋駅を消毒作業
- 14:00頃 患者が上海で住居したマンションとその団地を消毒作業
- 15:00頃 患者と接触の疑いのある100人余りを洗い出し、隔離へ



上申したくなかった武漢市・湖北省当局と その制約がなかった上海市当局

- 「不祥事」を隠したい当事者と非当事者
- 出世競争下の官僚の行動様式の問題
世界のどこでも存在する一般的な「官僚主義」の問題
もう少し言えば、日本の「企業主義社会」にも存在する。
- この解決のために中国に導入されている「中央直結組織」
歴史的には雍正帝や則天武后などの「賢君」も同様。
それがあるだけ「まだまし」な中国官僚制

「処分の問題」をどう考えるか

- 西側の通常理解は「言論弾圧」
しかし、Fake Newsの削除は全世界でなされている。
中国の場合は、Fake Newsを削除するだけでなく、その投稿者を簡単に割り出せ、よって「処分」できること。
(但し、ドイツや台湾でも検挙している)
- 問題は、ここではFakeでないものがFakeと誤認された事
この問題をどう考えるか、という問題として考えるべき。
ただし、これは「政治弾圧」でなく「官僚主義の問題」

コロナ問題におけるアメリカ優先、軍事優先の日本 と 中韓との対比

- 感染者続出の横須賀米軍基地へのNo Control問題
- ほとんど何の役にも立たなかった自衛隊と
10日間で何棟もの病院を建設した人民解放軍との違い
- 韓国が今回のコロナ対策費の捻出のために
ステルス戦闘機とイージス艦の購入をやめたという話

左翼的な価値観

経済 < 人権 > 生命

現在の世界的合意

経済 < 生命 > 人権

あるべき考え方

経済 = 生命 = 人権

「集団免疫論」 をどう考えるか

日本でも田中宇氏が主張している。

ワクチンや治療薬の完成目途がない下では、合理的。

しかし、各種の政治的な合意となるのは困難。

スウェーデンは特殊。比較的平等で医療体制の整った社会。

また、今回のコロナは特に当初は何もわからなかった。その状況下で中国が「過剰」な対策をとったのは正当なものだった。

そのおかげで後発諸国も各種の対応がやりやすくなった。