

〈特別企画「感染症とラテンアメリカ」〉

新型コロナウイルス禍とラテンアメリカ

——歴史学の立場から——

高 橋 均

はじめに

コロナ禍情報は日本のメディアにあふれているが、ラテンアメリカ諸国に限らず新興諸国の状況についての報道も対策の提言も日本語ではあまり見かけないので、この特集の意義は大きいと思う。ただしあらかじめ断っておくと、筆者は流行が始まった2020年3月以来現地へ行っておらず、この論稿は日本にいて接した内外のメディア報道やウェブ検索に基づくものである。どのみちロックダウン下で十分な取材はできなかっただろうが、それでも現地を見たと思わないとは全然違うはずなのでこの点を強調したい。

ここでは歴史学の立場から、この主題の3つの側面をとりあげる。最初に、感染症の歴史の中での今回のコロナ禍。続いて、その中で明らかになったラテンアメリカの周縁性とその克服の達成度。最後に、コロナ禍と共時的に発生した全世界的な認識論的危機とラテンアメリカである。

I 1918～20年のインフルエンザとコロナ禍

まず感染症の歴史の中で今回のコロナ禍をどう位置づけるかを考えると、最初に思い浮かぶ研究課題は、ひとつ前のパンデミックである1918～20年のインフルエンザ（通称「スペイン風邪」）との比較である¹⁾。

比較するにあたり、まず感染症についての現代の共通認識を確認したい。

その相当部分は1918年にはまだ知られていなかったからである。歴史学は人文・社会科学の中では比較的感染症について蓄積があるほうである。中世後期の黒死病、19世紀のコレラ禍、上記インフルエンザなどのほか、ラテンアメリカ専門家はコロンブス交換による16～17世紀の先住民人口激減や19世紀の黄熱病について知識がある。さらにマクニール『疫病と世界史』のような何十年も現役の定番の書がある。僭越ながらこの役をつとめさせていただく。

病原体は寄生生物であり、寄生には必ず共生の側面がある。自分が寄生できる相手をすべて殺してしまえば寄生生物も絶滅するからである。したがってヒトの絶滅が起こらないかぎり、ヒトが感染する流行病は必ず風土病になる。

突然変異で新しい病原体が生まれれば、ヒトはそれに免疫を持たないから最初それは流行病として広がる。この際に病原体がうっかりヒトを絶滅させてしまう可能性はつねにあり、ヒトがそれを免れてきたのは僥倖にすぎない。そのようにして一蓮托生に絶滅した宿主と病原体のカップルは地球の歴史上いくつもあったであろう。

しかしヒトの免疫系が新病原体に対する抗体を作り出すならば、個体の一部は免疫を得て生き残り子孫を残す。それこそ病原体の思うつぼである。免疫は子孫に遺伝されないから、病原体はコドモに感染することで世代を越えて生きのびる。そうなったとき感染症は風土病になり、人の集団は集団免疫(herd immunity)を得たといわれる。

しかし今回のコロナ禍で周知となったように、この筋書き(1)には2つの落とし穴がある。絶滅にまでは至らなくとも、その時々感染者数が医療システムの許容限度を超えれば、多大な人的被害が出る(筋書き(2))。目下のコロナ禍でこの現象は「医療崩壊」と呼ばれているが、この言葉を一人歩きさせることに歴史学者は不安を覚える。どこからが「崩壊」かの客観的基準がない。1918年と今とでは基準が違うだろうし、その前のコレラ禍ではまた違うだろう。現代でも先進国と新興国を同じ基準で測ることは難しい。ここでは新興国側に寄せて、たとえばブラジル上院調査委員会の報告

(ボルソナロ (Jair Messias Bolsonaro) 大統領のコロナ対策は「人道に対する罪」であるとして起訴するように検察当局に求めた) にある「酸素が足りなくて入院患者に死者が出るような状態」(Gortázar 2021) くらいを新興国における「崩壊」の目安としよう。

医療崩壊を起こさないためには漫然と (1) の風土病化を待っているわけにはいかず、国内では都市封鎖などを行って経済活動を制限し、国際的なヒトの移動を制約し、他国を押しつけてでもワクチンを調達して接種率を上げなくてはならない。

ところが半面、2つ目の落とし穴はこれとは矛盾する政策を要求する (筋書き (3))。病原体、中でもウイルスは突然変異を起こして変異株を生み出しやすく、その中には従来の免疫が効かないものがある。変異が生じる確率は感染件数が多いほど高まる。したがって先進国が新興国を押しつけてワクチンを調達し国内接種率を上げても、もし新興国で大規模な感染が起こったならば、そこで発生した変異株によりそこまでの達成は無効になりかねない。したがって先進国は医療崩壊の危機を当面回避したならば速やかに新興国にワクチンを普及させる取り組みに取りかからねばならない。この点は WHO が再三注意喚起しているところであり、先頃の IMF の報告書でも強調されていた (Cota 2021)。

以上の3つのシナリオは、(1) が長期、(2) が短期、(3) が中期の政策目標に対応する。長期的には風土病化と集団免疫を目指すしかないのだが、短期的には自国の医療崩壊を避けなくてはならず、さらに中期的には新興国を含めた全世界で感染爆発がおこらないようにしなくてはならない。中国などの「ゼロコロナ (zero-Covid)」政策が批判されるのは、(2) だけにとらわれて (1) に考えが及んでいないからである。

感染症、とりわけウイルス性の感染症についての現代の共通認識はほぼ以上の通りである (これを共有していない国もメディアも多いが)。そうであればそのような共通認識はいつ、どのようにして形成されたのか、というのが歴史学としては当然次に来る問題である。

たとえば前掲マクニール『疫病と世界史』（1976年）の刊行時にはそれはすでに完了していたが（それを縮図的に示すうえでの同書の貢献はかなり大きかった）、それでは1918年の時点ではどうであったか。1918年のインフルエンザについての歴史叙述は今回のコロナ禍を経てそれを反映させる形で一新されるだろうが、予備作業としてクロスビー『史上最悪のインフルエンザ』などを参照しつつ、その時点の共通認識を検討しよう。

ごく粗い所見を言えば、(2)は専門家の間でも政府当局者・メディア・一般市民の間でもすでに共有されていた。(1)もまた専門家の間ではそうであった。しかし(3)については管見の限りではその兆候はまだなかった。

まず(1)について言えば、コレラや結核など感染症の原因が微生物であるとの認識は1880年代にコッホらによって確立しており、それまでは経験則からとられていた「検疫 (quarantine)」や「種痘」などの施策はすでに科学的根拠を与えられ、それに基づいて組織的になされるようになっていた。

しかしまた半面、ウイルス性感染症についての認識は緒に就いたばかりだった。光学顕微鏡ではとらえられない、濾過性（つまり濾紙をすり抜けてしまう）の極小の病原体がいくつかの疾病の原因であるとの説をとなえる人はすでに1890年代にあった。しかし電子顕微鏡の発達によりそれが実証されるのは1930年代、有効なインフルエンザワクチンの開発は第二次世界大戦下のことである。

実は1918年にも、インフルエンザに対するワクチンはアメリカで製造され組織的に接種されたのである（輸入されて日本でも接種された）。ところがこのとき開発者がその原因菌と考えていたのは、インフルエンザに付随して二次感染を起こしたいくつもの菌の一つ（ファイファー桿菌、日本での呼び名はパイフェル氏菌）であり（大阪健康安全基盤研究所 HP）、ワクチンはこの菌に対する抗体を作り出すものであったからインフルエンザに対しては何の効果もなかった。

しかしまた半面、(2)に関してはすでに1918年のアメリカでは明確に認識されていた。クロスビーの叙述が強調しているのは、おそらくこのときを

境に感染対策は社会運動の性格を帯びたということである。地域格差はあったが、少なくともフィラデルフィアとカリフォルニアにおいては、一切を託された専門家の指導のもと（フィラデルフィアの場合）、社会がこぞって防疫体制を形成するメカニズムがすでに成立していた（この点は日本も同じ）。自治体や州政府はあまりあてにならなかったが、第一次大戦下のことであったから、銃後の戦時動員を担当する民間防衛団体があり、これが転用されて活躍した。

崩壊しようとする医療システムを補助するボランティアが組織され、新規発症者の情報を医療機関に伝える電話センターや、個人所有の乗用車による患者搬送システム、家事担当者を失った世帯のための炊き出しが迅速に組織された。自治体や州政府は教会や娯楽施設、学校を閉鎖し、顔マスクもまた奨励された（この点も日本と同じ²⁾。そして面白いことに、このときすでに民間にはロックダウン強制は専制政治だと非難するメディアがあり、さらにカリフォルニアでは顔マスク強制反対のプロテストさえ起こった。これは感染対策が社会運動となり個人の私的領域に干渉してきたことに対する反発であり、今日のコロナ禍におけるワクチン懐疑派の動きの先行現象ととらえることができる。

このように公と民がこぞって社会運動を起こし上記（2）の線での防疫に努めたことは、19世紀後半のコレラ禍ではまだなかった新しい現象である。それは明らかに、累進課税による大きな政府の始動、イギリスのキッチナー新陸軍など空前の規模の軍隊の登場、経済や社会の戦時動員と揆を一にし、19世紀のリベラル政治経済にとってかわる20世紀の積極国家とナショナリズムに属する現象であった。

このために（2）の政策は1918年にあっても今日にあっても、（1）、（3）に比べるとずっと人気があった。民主主義国であれば票に結びついたであろう。感染防止上の正味の実績にとどまらず、パンデミックの恐怖に対して人心を鼓舞し安心感を与える上での効果が大きかったのだ、とクロスビーは示唆している。すでに述べたようにこのときのインフルエンザワクチンは学理

的には効くはずがないのだが、効いたとするデータがたくさん残っているのはこの意味での社会的偽薬効果によるものだろう。

要するに(2)の政策は20世紀的な意味で、政府も自分たちも何か実のあることをしているという感覚を社会一般に与えてくれるのであって、これこそ今現在の中国が、間違っているとわかっているにちがいないのに「ゼロコロナ」政策の看板を下ろせない理由だ、と英誌『エコノミスト』は示唆している(The Economist, October 16, 2021)。

さて、1918年と現在とでいちばん違うのは(3)である。現在の国際間のワクチン調達競争においても(2)が最優先され(3)は先送りされまくりだということはすでに述べた。しかし1918年にはそれどころではなく、そもそもウイルスの観念が希薄なので、感染症の原因菌が突然変異を起こすという概念もなかった。同年3月に始まった第1波に続き、10月に感染力が段違いの第2波が全世界を襲い、今日から見ればそれは明らかに新変異株の流行だったのだが当時その認識はなかった。したがって自国外の流行、とりわけ非欧米地域の流行への関心はごく希薄だった。

そもそも非欧米地域については、感染者数・死者数の信頼できる統計が存在せず、だからこそ全世界の死者数推計には2000万から1億まで幅があるのである。クロスビーの本はこの点を警戒して調査対象を厳密にアメリカ国内に絞り、非欧米世界ではアメリカの文書館に記録が残るサモアとアラスカだけをとりあげている。ここから先は全くのゲスワークで忸怩たるものがあるが、あえて禁忌を冒してウィキペディアの“Spanish flu”の項目にある数字を見よう³⁾。ヨーロッパ14か国(西北南中ヨーロッパ+イギリス、東欧ではブルガリアだけが入っている)の過剰死は264万人だったとある。アメリカの数字に50~80万の幅があるのは先住民の死者が多かったせいらしい。日本の数字39万にはそれなりに積算根拠がありそうだが、ロシアの45万は全くの当て推量だといわれる。イギリス統治下で定期的に人口調査が行われていたインドの1,200~1,700万には説得力があり、蘭領東インド(現インドネシア)の150万もこれに準ずるか。ラテンアメリカでは唯一挙がっている

ブラジルの30万は、典拠とされているコンテンツがウェブから消えている。現代の医学ジャーナルでチリについての論文を確認できたが (Chowell et al. 2014: 1803–1811)、全国の過剰死亡率は1万人あたり93.9人とあり、総人口400万とすると4万人足らずとなる。当時のブラジルの総人口は約3,000万人だからこれからすると30万人は妥当だが、チリのような積算根拠のある数字かどうかはわからない。

しかし以上のごく大まかなゲスワークからでも、1918年という時点での非欧米地域の状況は見当がつく。植民地として一世紀以上を経て、地元民をもリクルートする官僚機構 (いわゆるインド高等文官制度) を備えたイギリス領インドと、同じく歴史の古い蘭領東インド、そしてラテンアメリカではブラジルとチリでだけそれらしい数字が出ている、というのは、この時期の非欧米地域について筆者が抱いている全体像に照らしてかなりの程度納得がいく (メキシコはこの当時メキシコ革命の真ただ中でそれどころではなかっただろう。アルゼンチンとウルグアイについても全国の数字は見つけられなかった⁴⁾)。

この時代欧米諸国の公衆は非欧米地域における感染爆発に関心を持たなかったのであろうか。すでに述べたようにまだ変異株の脅威についての観念はなかったとすれば、国際人道支援として、自分のところの植民地や、それ以外の地域の感染状況に関心を示すことはなかったのであろうか。

金澤周作『チャリティの帝国』はイギリスにおけるチャリティ活動の通史だが、この本によると、1918年という年は国際人道支援上ほとんど境界線上の時点だったのである。イギリスにおける最初の国際人道支援は、アイルランドのジャガイモ飢饉を例外とすれば、第一次世界大戦後に旧敵国の児童をケアする「セーブ・ザ・チルドレン」だったとする。この時初めて、植民地以外の外国 (場合によっては敵国となりうる) に民間福祉を及ぼすという選択肢がイギリスで検討された (反対意見も強かった) (金澤 2021: 183–191) とすれば、1918年のインフルエンザはタッチの差でこの転換から外れたのである。

欧米先進国がこのように自国内の対策に専念して非欧米地域に関心を寄せなかったのであれば、非欧米地域の多くの社会の指導層も、欧米先進国の沈黙を幸いに、なるべく騒ぎにならないようにしたであろう。自国の社会が無力で有効な対策を立てられないという事実が政治問題化することはかれらの望むところではなかった。これら社会の民衆もまたコレラ禍、黄熱病禍を幾度も経験し、ときどき起こる感染爆発によって身近に過剰死が起こることに慣れており、指導層が沈黙を守っていれば、今年の風邪は何だか死ぬ人が多いな、くらいの印象を抱くだけで、パンデミックの認識を持たないところが多かったのではないか。

そして、実はそのことは先進国でも同じであり、パンデミックとの戦いは驚くほど迅速に記憶から消え去った。クロスビー自身巻を閉じるにあたり、アメリカの歴史学がこのパンデミックをアメリカ国民の記憶にとどめることにいかに不熱心であったかを強調している。パンデミックの歴史は敗北の物語であり、敗北の物語は読み手に人気がなく、したがって書き手の意欲もそそらない。しかも負けた相手が人間ではないので、臥薪嘗胆して復讐するために記録を残すという動機も起こりにくい。おそらくコロナ禍の副次効果で、今後1918年のインフルエンザについての歴史叙述は一段と活発化するのではないかと思う。その余波がラテンアメリカを含む非欧米地域の史料掘り起こしに及ぶことを期待したい。

Ⅱ 2000年代一次産品・鉱産物ブームとコロナ禍

以上見たように、1918年のインフルエンザに対しては欧米世界と日本においては、以前のコレラ禍に対しては起こらなかったような政策目標(2)をめざす社会運動が起こったが、日本以外の非欧米世界においてはラテンアメリカを含めてそのことは希薄であった。とすれば、この研究ノートの後半の主題は、1918年に見られたこの欧米世界と非欧米世界との非対称性は、今次のコロナ禍ではラテンアメリカにおいてどの程度まで克服されたか、ということになる。

まず 1918 年とは違い、政策目標 (2) をめざして行政と社会が力を合わせて防疫に努める動きは、ラテンアメリカ主要国のすべてで顕著に見られた。ラテンアメリカ諸国のコロナ禍対策について『エコノミスト』誌の最初の記事は 2020 年 4 月 4 日号のコラムであったが、ペルーやアルゼンチンやチリの積極的な取り組みを評価し、ブラジルとメキシコだけが最初消極的だったがメキシコは方針転換をして他に追いついたとする (The Economist, April 4, 2020)。ブラジルにおいても、ボルソナロ大統領の消極的態度にもかかわらず、州知事や市長は積極的に政策目標 (2) を追求していたのである。この意味で本当に例外であったかも知れない国は、ダニエル・オルテガ政権下のニカラグアくらいしか思い当たらない。

つまり、今日のコロナ禍に対するラテンアメリカ諸国の対応は、1918 年とは格段の差があり、同日の談ではないのである。この点をまず確認した上で、ラテンアメリカ諸国と先進諸国との間には、対策の量と質において歴然と格差と非対称性があることは否定できない。

まず、ワクチン接種率で立ち後れている。ワクチン調達については国際間の激しい競争があり、その中で先進国は格段に有利だった。2021 年 11 月末時点の数字を挙げると、100 人あたりの接種回数は高所得国で 147 回、上位中所得国で 141 回、下位中所得国で 68 回、低所得国で 8 回である (The Economist, November 27, 2021)。

次いでロックダウンの有効性である。ラテンアメリカのロックダウンは期間が長く、また厳格だった。ロックダウンの厳格さ (severity) の指標が各国について算出されており、それによればペルーやアルゼンチンやチリはたとえばアメリカ合衆国よりずっと厳しかった (The Economist, May 15, 2021)。しかしもちろんこの指標は現実を反映していない。ラテンアメリカでは経済のインフォーマルセクターに属する労働者が多く、かれらはとにかく街頭に出て日銭を稼がなくては暮らしが立たないので、政府のお達しを守らない者が多かった。

このこともあって、コロナ禍下でのラテンアメリカ経済のマイナス成長の

幅は大きかった。2020年の全世界のマイナス成長幅は3%だったのに対し、ラテンアメリカ・カリブ地域は7%であった。

この格差にはそれ以外にも様々な説明要因がある。まず外国人顧客を頼みにする観光業への依存度の高さがある。海外旅行への制限でこの産業分野は壊滅的な打撃を被った。

さらにもう少し広く、この時期いろいろな国際機関の報告書に現れたのは、「対人接触集約的な経済部門 (contact-intensive sectors)」がラテンアメリカ経済に占める比率が大きいとの指摘である。労働集約的とか資本集約的とかいうのと同じで、所得を1%増やすために従業員の顧客との肉体的接触を何%増やさなければならぬか、その比率はとりわけレストランや一般商店や公共交通機関において高い。そしてラテンアメリカではこういう経済部門が全雇用に占める割合が43%と先進国に比べてずっと高く、新興国平均の30%に比べても高かった。そのためにロックダウンの打撃は大きかった (The Economist, May 15, 2021)。

しかしむしろ筆者が強調したいのは、こうした非対称性はたとえば20年前ならばもっとずっと大きかっただろうということである。2000年代の一次産品・鉱産物ブームを経て、ラテンアメリカの社会経済は飛躍的な発展を遂げた。周知のことなので詳しく述べないが小学校卒業率、大学教育の普及率などの指標の改善はめざましかった。コロナ禍対策においても、たとえば1990年代であれば不可能であったような実績をラテンアメリカは示したのである。

まず第1に2000年代以後、景気対策のための財政出動が一段と有効性を増していた。コロナ禍で失われたGDPに対する財政赤字増加の比率という指標があるのだが、先進国ではほぼ100%、米国やオーストラリアはもっと多かったのに対し、ラテンアメリカ平均は28%と新興国の中でも低めだった。それでもたとえばブラジルはほぼ100%を達成しており (逆にメキシコは17%)、ボルソナロ政権のコロナ禍対策の評価は低いがこの点だけは褒められている (The Economist, May 15, 2021)。なぜこのような財政出動が可能

でありまた有効だったかという点、要するに条件付き現金給付 (Conditional Cash Transfers 略称, CCT) プログラムであるボルサ・ファミリア (2003 年～) がすでに実施されていたからである。貧困層を含めた一般市民に財政資金を送り届けるチャンネルはブラジル以外でも多くの国でできあがっていた。

第 2 にはこれと同じ時期に、一般市民の間に情報機器が普及しており、それがコロナ禍対策や財政出動に生かされたことである。スマートフォンを始めとする機器が、低所得の新興国においても、貧困層の一部にまでゆきわたっているとの報道はよく目にするところである。ラテンアメリカではコロナ発の情報がこの点では興味深い。この国では、最初 1990 年代に集められた低所得世帯の情報がコンピューター上のデータベースとしてアップデートされていて、人口の 80% をカバーし、国民皆医療保険システムも CCT もそのうえで動いている。銀行口座を持たない農村住民にもスマホ上のデジタルウォレットで送金することができ、コロナ下ではこのシステムは付加価値税の割り戻しに活用された (The Economist, October 17, 2020)。メデジン市においては Daniel Quintero 市長の “Medellín me Cuida” プログラムが世界的に報道された。2020 年 6 月までに市街化地域の人口の 90%、300 万人がネット上で同プログラムにサインアップしたといわれる (The Economist, June 6, 2020)。

Ⅲ 認識論的危機とコロナ禍

最後に強調したいことは、今回のコロナ禍が起こった時期が、ラテンアメリカを含む全世界が深刻な認識論的危機を経験しつつあった時期とたまたま一致したこと、そのためにパンデミックが社会と各構成員の心に刻んだ心的外傷が一段と深いものになったということである。

情報や知識の世界を襲ったこの現象が、欧米のメディアで「認識論的危機」と呼ばれるようになったのは 2018 年頃からである。epistemological ではなく、もっと短くて切迫感のある epistemic という言葉が使われる⁵⁾。インターネットの普及により、従来の活字と紙の言論世界であれば必ず編集者に

よって没にされたであろうレベルの粗笨な言説がウェブ上で一人歩きするようになった。将来の社会はそのような言説に対する識別能力をかならずや涵養するであろうと筆者は信じるが、目下のところはまだそういう免疫を獲得していない。そして、これまで没にされていた新奇な言説に初めて接すると、受け手の間には必ず一定の率で、それは何らかの陰謀によって秘密にされていたのだと信じる人が現れる。そこに陰謀論が生まれる。陰謀の受益者として想定されるのは、富裕な上級国民であったりディープステートであったりいろいろである。

このような言わば情報上の免疫不全が一定の厚みをもつようになると、その層を当てにして最初から自分でも嘘だとわかっている情報を面白半分には流す人が現れる。流行語となった「フェイクニュース」、「オルタナティブ・ファクト」、「ポスト・トランス」といった撞着語が表すのがそれである。さらにその中からは、これを利用して政治を動かそうとする政治的起業家（political entrepreneurs）があらわれる。その中で最大の成功者がアメリカ合衆国のトランプ大統領であり、ラテンアメリカではブラジルのボルソナロ大統領がこれに追随した。

あたりまえのことを言うのと、トランプ大統領の任期中にコロナ禍が到来したのは全くの偶然である。しかし世界史には偶然が精神上の重大な結果をもたらした例が多い。アヴィニオン捕囚に代表されるラテン・キリスト教世界の危機のさなかに黒死病がヨーロッパを襲ったことは「死の舞踏」に代表される終末観を生み出した。今次のコロナ禍も、折からの認識論的危機と相まって、パンデミックが社会にもたらすただでさえ深い心的外傷をさらに大きなものとした。認識論的危機が生み出したトランプ、ボルソナロ両大統領がコロナ禍対策に誤りをおかし、しかもそれを改めようとしなかったからである。

両大統領はどこで間違えたか。間違えどころはおそらく両者に共通であり、本稿の冒頭で示した感染症についての3つの考え方に戻って考えれば了解がいくと思う。両大統領は（1）と（2）の間でバランスを失い、（2）をお

ろそかにして (1) ばかりに傾斜した。その意味でかれらの立場には「科学的根拠」がなかったわけではなく、そのことがかれらの自信の根拠だっただろう。しかしその結果は深刻で、感染者数の増加により、風土病化など全く兆しもないうちに医療崩壊の危機が迫った。

このとき過ちを認めて軌道修正することができなかったのは、かれらが認識論的危機を利用して政権を獲得した政治的起業家だったからである。過ちを認めて軌道修正すること自体が、確乎たる「ファクト」や「トルース」がこの世に存在することが社会の了解事項であり、それに基づいて冷静な議論ができる紙と活字の時代の言論空間への復帰を意味したからである。かつてマックス・ヴェーバーは、近代化の基軸的要素としての合理化を「世界の魔術からの解放 (disenchantment)」と言い換えた。今日の認識論的危機はいわばインターネット上の言論空間に、あたかも先祖返りのようにして生じたエンチャントメントなのであって、政治的起業家が合理化側に舵を切れればその幻惑効果はたちまち消滅し、かれらは信奉者を失うだろう。

そのために両大統領ともに軌道修正を拒み、自分の立場を貫いた。そのためにトランプ大統領は選挙に負けて2期目に行けず、2022年にはボルソナロ大統領もたぶんそうなるだろう。歴史にイフはないのだけれど、もし両大統領の1期目にコロナ禍が到来しなければ、両大統領が2期目をつとめえた公算は小さくなかったと筆者は思う。

しかし両大統領が自分の立場を貫いたことの影響は大きく、われわれ同時代人すべてに重大な心的外傷を残した。アメリカやブラジルでは、両大統領への支持者と不支持者との間ですでに社会の分断が進んでいたが、かれらのコロナ禍についての見解とその対策には多くの人の生命と健康がかかっていたために、それへの賛否は強い感情的負荷を帯び、分断はいよいよ修復困難になった。アメリカではトランプ大統領支持者に対する認識論的幻惑効果は合理的な反駁を受けるごとにますます上書きされて強化され、さらに非合理性を深めた。その帰結は周知のように、大統領選挙結果についての根拠のない疑惑の広がり、国会議事堂襲撃であった。

ブラジルでも連邦政府と州や市町村自治体の間で政策の不一致が起り、アマズナス州マナウスの集団埋葬地のドローン空撮映像はいわば21世紀の「死の舞踏」であった。両国だけのことではない。アメリカの民主主義がほとんどしどろもどろの状態になったことで、民主政治は世界的に威信を落とし、ひきかえに習近平政権の中国が奇妙に高飛車になってきた。

コロナ禍が認識論的危機との関連で、一般市民に深刻な心的外傷を残し、いまも及ぼしつつあることは日本でも同じである。あちこちの新興国の街頭でコロナウイルスなどありはしないのだと叫ぶ人があり、その一方で同じ国の医療現場が崩壊状態になっているテレビ映像をわれわれは何度も見た。日本のメディアの報道姿勢も大小の修正を繰り返し、テレビ画面で素人にも変だとわかる意見を出したと勝負で滔々と述べている人を見てチャンネルを変えた人は多いだろう。われわれ自身この2年間に何度も自分の感染症認識に修正を加えたはずであり、そのことは過去の自分の過ちを認めることだからそのたびに気づかずとも心的外傷を経験したのである。ストレスがあるのは情報の受け手だけでなく発し手も同じであり、筆者自身この書きづらい原稿を書きながらわがこととして痛感している。今はまだ感染対策という社会運動が社会にもたらす一種の興奮状態にあるためにまだそれが自覚されておらず、そしてコロナ禍が去れば1918年と同じく社会は忘却によって傷を癒やすのだろうが、負ってしまった心的外傷の潜在力は大きく、いずれケアを要するような形で顕在化する公算が大きいのではないかと筆者は怖れる。

註

- 1) 今回のコロナ禍と1918年インフルエンザとの比較に関しては、目下各種ジャーナルに医学史の論文が出始めているところである。たとえばPuntigliano (2020)。
- 2) 日本に関しては速水融 (2006) がある。また次の史料が出版された。内務省衛生局編 (2021)。
- 3) “Spanish flu,” Wikipedia, 2021年12月14日確認。
- 4) モンテビデオ市では1918年にも1919年にも有意の過剰死はなかった、とい

う論文を本文執筆後に見つけた。やや意外であった (Cristina *et al.* 2019: 219–225)。

- 5) この本の第1章の章題に使われたのが早い例のひとつである (Benkler *et al.* 2018)。

参考文献

日本語文献

- 金澤周作. 2021. 『チャリティの帝国 もうひとつのイギリス近現代史』 岩波新書.
 クロスビー, アルフレッド. W. 2004. 『史上最悪のインフルエンザ忘れられたパンデミック』 みすず書房.
 内務省衛生局編. 2021. 『現代語訳 流行性感冒 一九一八年インフルエンザ・パンデミックの記録』 平凡社.
 速水融. 2006. 『日本を襲ったスペイン・インフルエンザ 人類とウイルスの第一次世界戦争』 藤原書店.
 マクニール, ウィリアム. H. 2007. 『疫病と世界史上下』 中央公論社.

欧文文献

- Benkler, Yochai, Robert Faris, and Hal Roberts. 2018. *Network Propaganda: Manipulation, Disinformation, and Radicalization in American Politics* (Oxford: Oxford University Press).
- Chowell, Gerardo, et al. 2014. “Death Patterns During the 1918 Influenza Pandemic in Chile,” *Emerging Infectious Diseases*, 20(11), November. pp. 1803–1811.
- Gortázar, Naiara Galarraga. 2021. “El Senado de Brasil pide el procesamiento de Bolsonaro por crímenes contra la humanidad durante la pandemia,” *El País*, 27 October.
- Cota, Isabella. 2021. “El FMI mejora hasta el 6.3% su perspectiva de crecimiento para América Latina en 2021,” *El País*, October 12.
- Cristina, Juan et al. 2019. “The 1918 Influenza Pandemic in Montevideo: The Southernmost Capital City in the Americas,” *Influenza Other Respir Viruses*, 13(3) May, pp. 219–225.
- Puntigliano, Andrés Rivarola. 2020. “Pandemics and Multiple Crises in Latin America,” *Latin American Policy*, 11(2), November, pp. 313–319.
- The Economist. “The Wisdom and Witlessness of Latin America’s Leaders. A Reward, for now, for Those who have acted Decisively to fight the Pandemic,” April 4.
- . “Medellín’s Medical Marvel: How Colombia’s Second-largest City is Controlling the Pandemic by Acting Early and Gathering Lots of Data,” June 6.

- “Colombia Tries to fix a Messy and Unfair Tax. A Scheme to help the Poor, and Raise more Revenue for the Government,” October 17.
- “Why Latin America’s Economy has been so sadly hurt by Covid-19. Global GDP contracted by 3% last year, but that of Latin America and the Caribbean fell by 7%,” May 15.
- “How Long can China’s Zero-Covid Policy Last?” October 16.
- 2021c. “The World This Week,” November 27.

ウェブサイト

「インフルエンザワクチン開発の歴史」大阪健康安全基盤研究所 HP, 2018 年 5 月 31 日掲載.

〈Summary〉

The COVID-19 Pandemic and Latin America —From a Historical Perspective—

Hitoshi TAKAHASHI

In the field of historiography, the ongoing experience of the Covid-19 pandemic, a shame, has opened a path to various research projects, among which three are supposedly the most promising. The first is the reappraisal of the most recent global pandemic experience: the 1918 Spanish flu. During the present Covid-19, three axiomatic outlooks on infectious diseases, mutually complementary, have held sway over both news coverage and policy responses:

1. In the long run, endemicization and herd immunity are the only affordable final solution.
2. In the short run, the danger of healthcare collapse demands the whole societies' devote commitment to both national and local government policy measures: tests, face masks, vaccination.
3. In the medium run, healthcare systems must be upheld globally, given the possibility that a collapse anywhere on the earth might increase the odds of the virus' mutation there into some more virulent strain.

In the state-of-the-art epidemiology of the 1918 Spanish flu, relevance was tentative: 1) neutral, 2) strongly positive, and 3) negative. The second promising project would be to evaluate the improvement of outcomes of the policy measures that the remarkable development of Latin American economies

during the commodity boom of 2000–2014 has enabled. Had the Covid-19 pandemic occurred in the 1990s, at least two vital resources would have failed governments' arsenals: 1) policy instruments that have made possible fiscal actions aimed at offsetting pandemic-caused recessions, which have been brought up, best of all, through the efforts to materialize Conditional Cash Transfers (CCT) programs; 2) widespread use of mobile communication devices, even among low-income population, that have made possible various creative policy innovations. The third would be the elucidation of influences of the ongoing milieu of epistemic crisis, "fake news"/"post-truth" things, represented by the performances of the U.S. Trump administration and that of Mr. Bolsonaro's in Brazil. Both leaders' conduct has worsened the material disaster of the pandemic and has divided respective societies, leaving severe psychological traumas with profound global effects.