

◇===== [第 23 号] =====◇

唯契の窓 唯物論的社会契約論研究所月報

2020 年 3 月 1 日

◇=====◇

マスコミは新型コロナウイルス（2019-nCoVまたはCOVID-19）の話題で持ちきりです。このウィルスの特性（無症候感染者による感染拡大があることと潜伏期間が非常に長い）から見て、現在クラスター感染と呼ばれている現象は、市中感染の一角が見えているだけではないかと思われます。つまりCDCが

As community spread is detected in more and more countries, the world moves closer toward meeting the third criteria, worldwide spread of the new virus. There is an abundance of pandemic guidance developed in anticipation of an influenza pandemic that is being repurposed and adapted for a COVID-19 pandemic.

と述べてⁱ [註 1]、パンデミックの危険を指摘しているように、もはや封じ込めは不可能だと考えるべきだと思います。

市中感染（エピデミック）時に私たちにできることは、実際に感染しているかいないかに拘らず、自らは既に感染しているものと見做して、他人に感染を拡げないように行動することです。特に、高齢者・基礎疾患を持つ患者などに接する際には、必ずマスクを着用することなど、最大限の配慮をしましょう。このウィルスについては未知の点も多いのですが、判明していることもあります。一つは多くの人々にとって、このウィルスは大きな脅威とはならないということ（多くの方は軽症で終わるか、発症すらない場合があります）、その一方で長く体内にとどまる傾向がある事（潜伏期間が長い、再燃する可能性があるなど）などです。とにかく他人に感染を拡げない。そのことを日々の行動の指針として頂きたいと思います。

今月の時事批評は、この問題ともかかわって、安倍政権のってきた経済政策がいかに関与したものであったのかについて、消費増税の影響も含めて論じていきたいと思います。

●===== [時事批評] =====●

【GDP－6.3%の衝撃】

日本のGDP（国内総生産）が年率で6.3%減となったことが判明しました。日経新聞電子版2月17日付の報道によれば、内訳は外需で0.5%の増対し、内需が－2.1%での年率換算となったとされます。

この内訳をみても明らかなように、昨年10月からの消費税率の引き上げが明らかに消費の低迷を引き起こし、経済活動を阻害したことは明らかです。こ

のことは消費税率引き上げを巡る国会論戦の場で、野党各党から繰り返し指摘されてきたことであり、明らかに安倍内閣の誤った経済政策の結果に他なりません。こうなることは明らかでした。海外メディアも日本経済のこの状況を安倍内閣の大失政として報道していますⁱⁱ [註2]。

本紙でも指摘してきましたが、前回 2014 年の消費税増税以降、国民の可処分所得はほとんど増えておらず、実質マイナスの状態が続いてきました。さらにこの間の、社会保険料の値上げ、年金の切り下げによる将来不安（いわゆる老後 2000 万円問題）などの影響もあり、国民の可処分所得は劇的に低下し続けてきました。GDP の大幅な低下はある意味必然でもあります。しかしこの期に及んでも安倍内閣からは、“安倍晋三首相は 17 日の衆院予算委員会集中審議で、日本経済の現状と展望に関し、「経済対策の効果もあり基調として緩やかな回復が続く」との見解を示”したのをはじめⁱⁱⁱ [註3]、“西村康稔経済財政相は 17 日に公表された 2019 年 10－12 月期の国内総生産（GDP）1 次速報を受けて会見し、5 四半期ぶりマイナス成長の主因である消費の落ち込みについて一時的なものか構造的なものか見極めたいと強調”する^{iv} [註4]など、事態の本質を全く理解していない発言が相次いでいます。

深刻なのは、こうした経済活動力の低下を改善する手段として、「低金利によって企業活動の活性化させる」という、既に効果が無効であることが判明した政策しか持ち合わせていないという財政当局者の無能さが今後改善される余地が全くないという絶望的な現実です。

【追い打ちをかける新型コロナウイルス】

さらに今年に入って深刻な様相を示し始めた新型コロナウイルス（COVID-19）肺炎の感染拡大が世界の経済に大きな影響を及ぼし始めました。

特に今や世界の工場ともなっている中国でのエピソードは、日本を始め世界各国への部品供給（サプライチェーン）を滞らせ、各国の生産活動にも支障を来すに至りました。今後パンデミックの段階になると、全地球規模で経済活動が低迷期に入り込む恐れも出てきています。

唯物論的社会契約論は、人々の安定した生の再生産活動をどう保障するのかを最大の関心事としていますので、この点からアベノミクスと COVID-19 の関係について掘り下げてみたいと思います。

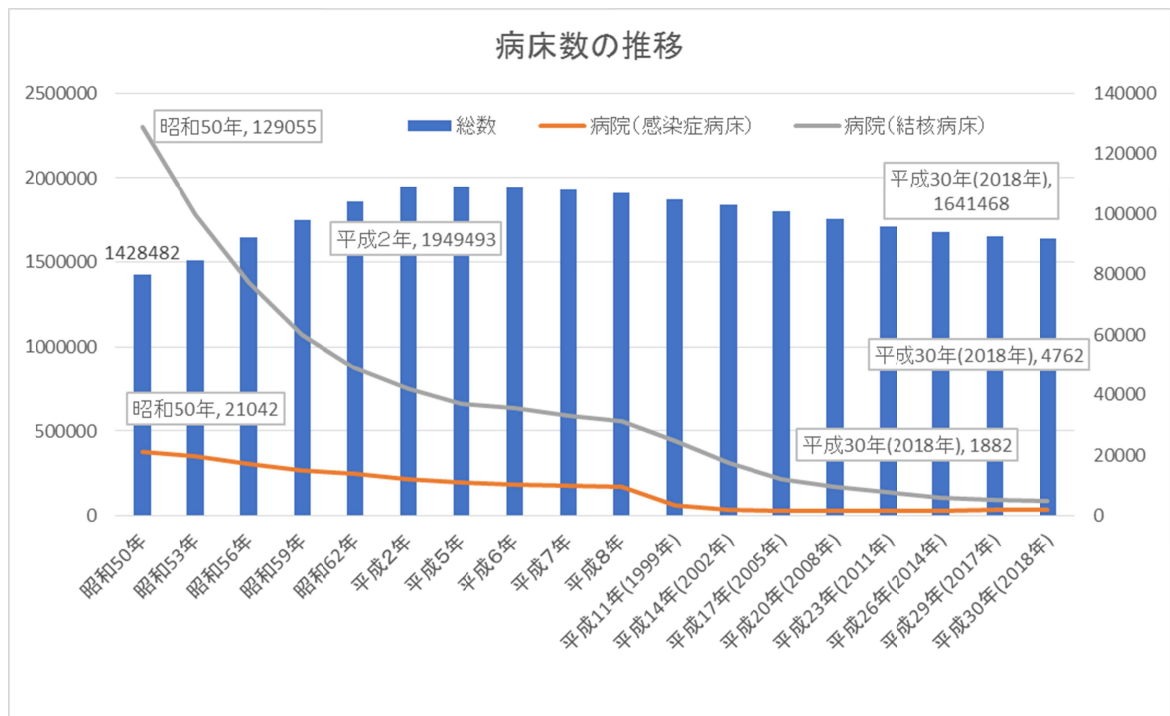
まず今回の市中感染（エピソード）あるいは世界的流行（パンデミック）は予測しえなかったのかという点について。

実はもう何年も前から新型ウイルスによるパンデミックの危険性は指摘され続けてきていました。元小樽保健所長で公衆衛生が専門の外岡立人医師は、1

5 年以上にわたって高病原性鳥インフルエンザ H5N1 が将来的にパンデミックを引き起こす危険があるとして、世界の研究者と歩調をそろえてその監視を行うとともに、広く世論に警鐘を鳴らしてこられています^v[註 5]。

2009 年には H1N1 (H1N1 flu) の世界的流行（いわゆるブタインフルエンザ）が発生し、日本でも多くの患者が発生しました。幸い病原性が高くはなかったため、致死率も低く、大きな人的被害にはなりませんでした。本来この大流行の際に、未体験のウィルスによる疾病について教訓化して将来への備えを築いていれば、今日のような混乱した状況にはならず済んだはずです。

図表は医療機関の病床数の推移を示したものです^{vi}[註 6]。



病床数全体では平成 2 年の 1949493 床をピークとして平成 30 年には 1641468 床（84.2%）にまで減少しています。特に注目すべきは結核病床と感染症病床の推移です。昭和 50 年にはそれぞれ 129055 床と 21042 床あったものが、平成 30 年にはそれぞれ 4762 床（3.7%）と 1882 床（8.9%）に激減しています。結核病床の激減の背景には結核という病気の克服という背景があり、ある程度納得もできますが、その他の感染症については常に新たな感染症が発生してきており^{vii}[註 7]、社会的な防御にとっての必要性は明らかであったのに、なぜここまで減らす必要があったのか全く理解できません。医学や医学関連分野からの問題提起は絶えずされていたのです。特に病原性が特に高い熱帯感染症については、熱帯地域の開発が進むにつれてその脅威は加速度的に高まっています。かつては首都から遠く離れ、道路網も整備されていなかった熱帯の密林の中に孤立した村の中だけで猛威を振るった熱帯伝染病が、開発の進展とともに人口密集地

域との時間的な距離が短くなったために、容易に都市に入り込むようになりました。リチャード・プレストンは次のように記して警告を発しています。

熱帯雨林に生じたホットなウイルスは、地球のどの都市からだろうと二十四時間以内の空の旅には優に耐えられる。地球のすべての都市は、網の目のような空路で連結されている。ひとたびウイルスがその網に乗れば、一日のうちにどの街をも襲うことができる——パリ、東京、ニューヨーク、ロス・アンゼルス、空路の通じている都市ならどこにでも移動できるのだ。^{viii}[註8]

にもかかわらず、政府は社会保障費の抑制を目的に、最初は受診抑制策を、ついで医療供給体制の削減策を実施してきました。今もなお地方の病院の統廃合に躍起になっています。そして今回の新型コロナウイルスによる肺炎の市中感染を目の前にして、鑑別のための検査すら十分に行なわず、軽症者には自宅待機を求め、数を減らした専門の病院に患者を集中させて医療供給体制を破たんさせようとしています。国民の命や健康に全く関心を払ってこなかった自民党や公明党などの責任は極めて重いと言わざるを得ません。

特に今日の事態は明確にアベノミクスによってもたらされたものであることを強調しておきたいと思います。

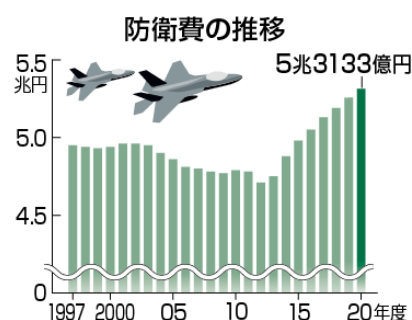
【コロナウィルスの影響でわかったこと】

さて現在進行中の新型コロナウイルス肺炎のエピデミックですが、そのおかげで明らかになったこともあります。

何より大きかったのは、中国との戦争は絶対にありえないということです。一つの疾患の流行で中国の工業生産が滞ると、そこから部品を調達している世界中の企業の生産活動がストップして、経済活動が低迷するという事態は、もしそれが武力衝突や戦争といった国交の断絶という事態なら、経済活動そのものが崩壊しかねないぐらいの影響をもたらすことは日を見るまでもありません。したがって自民党や右翼・保守政党が主張するような中国との戦争の危険などはありません。

ではなぜ安倍晋三内閣はことさらに軍備の拡大を進め、憲法を改定してまで自衛隊の活動を拡大しようとするのか。それは安倍晋三の「戦争政策」によるものであると言えます。（「戦争政策」については後の理論解説をご参照ください。）

図はこの間の日本の軍事費の伸びを示したものです（防衛費の推移^{ix}）[註9]。第二次安倍内閣が発足した2012年から右肩上がりに増加し続け、2020年度には5兆3千億円を突破しました。戦争の可能性が無いのであれば、



こうした武器（政府関係者は「防衛装備品」とごまかしますが）の購入は全くの無駄遣いであり、今すぐにでも支出を止めるべきです。武器購入に充てていた予算はそのまま感染症対策費をはじめ、医療や公衆衛生の費用に流用すべきでしょう。何よりもただでも人手不足が深刻な医療機関に対して経営支援を行い、十分な医療従事者の育成と確保、医療行為に必要な消耗品の無償供給など、医療供給体制を日ごろからゆとりあるものにしておくことが必要です。特に前回号でも触れましたが、地方の医療機関の存続と拡充は、不可避の政策であり、病院統廃合の中止と経営支援は必須の課題であると言えるでしょう。

【資本主義の限界】

こうした政策がこれまで取られなかったことは、単に安倍首相本人の思惑によるところも大きいですが、資本主義という経済の制度によって制約を受けていることの方に根本的な理由があるように思われます。

何よりも医療などの社会保障への支出は、国民の生の再生産活動にとってその安定化の為に有用なものでありますが、その予算規模も大きくなります。その財源をどこに求めるのか。安倍晋三内閣は、それを冒頭のように、間接税である消費税の増税に求めました。それが全くの誤りであったことは明白で、国民の可処分所得をさらに押し下げて、国内市場の購買力を破壊的にまで押し下げた、それが年率－6.3%の衝撃となったわけです。であれば当然必要な財源は直接税と法人税の増額にたよることになるわけですが、資本主義制度の下ではそれは企業やその経営者・オーナーにとって許容しがたいことで、まさに神聖な私有財産権の侵害と映るようです。

日本人の、あるいは人類の存亡の危機は、人為によってもたらされるよりは、自然の猛威（それもたいていの場合、人類の見境のない行為の反動）によってもたらされると予測されます。地球の温暖化やそれに伴う様々な気候変動、新型で致命的な熱帯感染症の出現と拡散・流行（パンデミック）、既存のウィルスの変異株のパンデミックなど。今回のCOVID-19の感染拡大はそうした意味で、今日の社会が正面から問われている事態であるとみなすべきでしょう。そしてその解決策を資本主義という経済制度が示すことができないのであれば、早急に唯物論的社会契約論に基づく新たな経済制度への転換がいよいよ必要であるということの証左となるでしょう。

●=====●

□=====〔理論解説〕=====□

【安倍晋三内閣と戦争政策について】

時事解説の中で触れました「戦争政策」について解説を加えたいと思います。

以前にも一度触れたことがあります、「戦争政策」とは戦争をするための政策という意味ではありません。

「戦争政策」とは国内政治のさまざまな矛盾を対外的な戦争の危機を演出することによって、時の権力者が自らに対する求心力を高めることを目的として行われる一連の政策を指す言葉です。

手法としては、国外に武力で敵対する勢力があることを主張し、自国と国民がその勢力の武力によって脅かされている状況があると国民に思い込ませることが第一段階です。

その主張を正当化し、かつその危機に対抗できるのは現在の政権だと思い込ませるために、軍備を揃えはじめます。第二段階で準備された、目に見えるそれらの兵器は、外国からの武力行使の危機を現実のものとして見せるための舞台装置のようなものです。

第三段階として、それらを自らが指揮して制御しているのだと見せつけ、他国の武力行使の脅威に備えうるのは自分たちだけなのだと主張し、もって政権への支持を獲得することをめざす。

これら三つの段階すべてで、為政者は国民の不安を利用して自らへの支持を組織していくのです。

こうした政策は、必然的に兵器産業への利益をもたらすことになります。政策の履行と同時に、彼らの支持を取り付けることができます。

外国、特に何らかの利害関係を有している外国が強大な軍事力をもっていれば持っているほど、「戦争政策」は効果的に発動します。

しかしこの政策は、経済活動に非常に大きな負荷を与えることになりますので、現実の国民の生の再生産活動に何らかのマイナスの影響を与えずにはおきません。なぜなら兵器産業は生産者と最終消費者が同じであるという特性を持っており、その商品が他の産業の役に立つという普通の製造業なら持っている筈のサービスの持続的チェーンを持たないからです。

九条改憲を主張し、まさに「戦争政策」そのものを軸に動いてきたアベノミクスのほころびが明らかになってきた今、その歪なしわ寄せがどこに押し付けられようとしているのかもまた、明らかになりつつあります。

□=====□

★===== [コラム] =====★

昨日新型コロナウイルス肺炎の流行の歯止めをかけたいとする安倍首相の会見が開かれました。初期対応の甘さが問題視されていますが、そもそもこのウイルスに対する認識が根本的に間違っているのではないかと思わせる内容でし

た。もっと専門家を頼る、あるいは彼らに権限をゆだねる、そうした対応をしてこなかった政権の姿勢が後手後手の対応の根本的な原因であったのではないかと感じました。

さて今回からメールマガジンの形式をテキスト形式とhtml形式でお届けすることにしました。図表などが添付できるhtml形式のメリットが生かせるかどうか、これから技術的な勉強もしていきたいと思っております。

★=====★

次回の発行は4月1日を予定しております。

i Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Summary (Updated February 25, 2020)

ii 米紙 ウォールストリート・ジャーナル 2020年2月18日付など。

iii 東京 17日 ロイター

iv 東京 17日 ロイター

v 感染症パンデミック他 国際情報 徒然日記 [<http://pandemicinfores.com/diary.html>]

vi 「病床数・人口10万対病床数・1床当たり人口・1施設当たり病床数、年次・病床の種類別 1996年」および「医療施設調査 平成30年医療施設（動態）調査 全国編」より作成。

vii 1976年エボラ出血熱、1981年エイズ、1982年O157、2002年SARS、2009年H1N1 flu、2012年MERS、2016年ジカ熱、など。

viii リチャード・プレストン、高見浩訳『ホットゾーン』（上巻）、42頁、平成6年、飛鳥新社、東京。

ix [jiji.com](http://www.jiji.com/jc)より引用

(https://www.jiji.com/jc/graphics?p=ve_pol_yosanzaisei20191220j-07-w390)