

## パンデミック状況下で社会デザインの意義を考える

COVID19によるパンデミック状況の中で、みなさま、いかがお過ごしでしょうか。

ご存じのように私たち社会デザイン学会は 21 世紀の文明社会の危機管理をその研究教育の重要な柱として構想され、設立された学会です。

現下の新型コロナウイルスによって起こされたパンデミック状況は、2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災と直後の津波による原発事故災害の場合もそうでしたが、20 年前に私たちがすでに危惧していた事態、すなわち文明社会の危機管理の困難さとその重要性について、恐ろしいほどの生々しさをもって教えてくれます。

いずれの場合も、文明社会の進展によって生み出された危機であることには違いがありませんが、いうまでもなく原発事故災害と今回のパンデミック状況を同一に論じることはできません。なぜなら、原発事故災害は避けることができたかもしれませんが、ウイルスによる感染症は、いまから約 1 万 1000 年前に人類が農業生産を開始し動物と共棲する生活様式を選んだとき以来、言い換えれば人類が農業生産を向上させ、人々が集住する都市文明を築き上げてきたとき以来、不可避の条件となってしまうからです。

ご存じのように、ウイルスにはウイルスの生き残りの知恵があり、発症は抑えられてもウイルスを撲滅することなどできないのが実態です。ですから、いくつかの国の愚かな政治家がいったような「ウイルスとの戦争」などしても勝ち味はなく、飼いなすほかないし、これまでも人類はそうやって長い時間をかけて（たとえば、抗体保持者が人口の 70% 前後になるまで家族や知人の亡くなる悲しみに耐えながら、あるいはワクチンや治療薬の開発によって）生き延びてきたという歴史的事実を思い起こすべきでしょう。

ところで、生き延びるための知恵は、社会の側から見れば、社会のガバナンス（統治）の問題ということになりますが、（かつてのように）社会の生き残りを優先的に考える考え方は、言うまでもなく、個々人の幸福（そして、いのち）を犠牲にした統治法であり、そうした統治法はいまではマイナスの効果しか持たないため、表向きには主張することができなくなっています。しかし、表向きに主張する声は低くなってきたにしても、現実には統治のメインストリームはほとんど変わっていません。残念ながら、それが歴史的眞実のようです。

イスラエル出身の歴史学者ユヴァル・ノア・ハラリは、『サピエンス全史』の末尾で次のような感慨を述べています。「私たちは環境を征服し、食物の生産量を増やし、都市を築き、帝国を打ち立て、広大な交易のネットワークを作り上げた。だが、世の中の苦しみの量を減らしただろうか、人間の力は再三にわたって大幅に増したが、個々のサピエンスの幸福は必ずしも増進しなかった・・・。」（ユヴァル・ノア・ハラリ『サピエンス

全史』河出書房新社、2016年、原題：Yuval Noah Harari, *SAPIENS: A Brief History of Humankind*, 2011)、と。

ここで、ハラリは、「人間の力は再三にわたって大幅に増した」といっていますが、この「人間の力」の部分は、私なら、「人間の知恵」と読み替えたくなります。「人間の知恵は再三にわたって大幅に増したが、個々のサピエンスの幸福は必ずしも増進しなかった・・・。」ということです。まさしく現在のパンデミック状況を明確に理解させてくれる言葉ではないでしょうか。それほどにも、いま、文明社会の知恵が試されているというよい状況に私たちは置かれている、そう思えてなりません。

この『サピエンス全史』の推薦帯には、「文明と進化の歴史を幸福の視点から問い直す（書）」（山極壽一）とありますが、こうした作業をずっと以前から（1960年代から）試みてきたのが、ミシェル・フーコーでした。フーコー自身は医者ではありませんが、フーコーの父も祖父も、母方の祖父も医師（というより医学者）であり、医学を歴史的な文脈に入れて研究するにはベストの環境にいたはずで、そのフーコーが、「18世紀の健康政策」（1979年）や『臨床医学の誕生』（1963年）といった著作のなかで、繰り返し指摘していることが2つあります。

ひとつは、近代の為政者と統治の理論家たちが、経済的発展と社会的安定を保障する不可欠の条件として住民の「健康」の維持に注目し、その結果、統治の重要なツールとして「健康政策」の推進に努め始めたという指摘です。いうまでもなく、「健康」は、市民の側からすれば自らの幸福追求（毎日のまっとうな暮らしを続けていくため）の不可欠の条件として日々願わずにはおれないわけですが、じつは、そうした市民の願いは、国力の発展を第一に考える当時の為政者や統治の理論家から見れば二義的な意味しかもっていませんでした。言い換えれば、「健康政策」の主体はあくまでも国家の側にあり、住民はつねに客体の位置に留め置かれ、「健康政策」の恩恵は受けるにしてもその主体となることない、それが当時の「健康政策」の基本理念だった、これがフーコーの指摘の概要です。

もうひとつは、当時の医師たちの頭の中にあつたことへの批判です。当時の医師たち、というよりも医学の専門家たちにとっての最大の関心事が「医学的な知の探究」（病気の本質の解明と分類）におかれていたこと、いいかえれば、患者の治療は二の次であつたことへの批判です。

これらの指摘は、医療が市民のものとなるためには、市民自身が声を上げない限り（フーコー的な言い方をすれば、市民が医療の主体とならない限り）、市民の健康は維持できないということを教えてくれます。さらにはまた、専門家の知見は重要だが、専門家にお任せしてしまうことがいかに危険かということも教えてくれます。医師は医療の専門家であっても、社会のガバナンスについては一般市民と同じレベルです。しかも、医師に限らず、いわゆる専門家の陥りやすい職業病があるので用心が必要です。どんな職業病かと言えば、フィードバックの効かない思考パターンに閉じ込められ易い（自分がいちばん正しい、いちばん偉いと思ひ込んでしまう）という病癖です。その結果、ミスも犯しても、修正することなくさらに重大なミスを引き

き起こしてしまうリスクにはまりやすいということです。

あらためて、個人（生身の人間の自由と安全保障）と社会（枠組みの安定とダイナミズム）の両方の観点から危機管理の問題を考えることの大切さに思いを馳せます。そして、ふたたび、「国は国を助けるが、国は人を助けない」という警句を思い出します。何事も他人事、他所事にしないという覚悟があるか否か・・・が大事です。なによりも、私たち自身のいのちにかかわる事柄なのですから。

文明社会の危機管理にあたって、いま、もっとも大事なことは、おそらく、統治における透明性の確保と情報の共有ということではないでしょうか。昔ふうの言葉づかいをするならば、「信頼」と「連帯」ということになります。

さまざまな地域、国々の対応が異なっていたことを私たちは知っています。私たちの社会がどのようなやり方で統治されているのか、各地域のガバナンスのあり方を検証する絶好の機会を目の前にしているはずで。そして、おそらく、いますぐにでも検証を始めるのでなければ、検証の機会は永遠に来ないのではないかという危惧の念を強く持つものです。

\*

さて、ここまで長々とお読みくださったことに感謝いたします。

2020年5月25日  
北山晴一（社会デザイン学会会長）

注記：以上は、社会デザイン学会会員に宛てられた会長メッセージからの転載です（一部、省略）。