

## コロナ禍で感じた日本の脆弱さ —そしてこれからの土木

シビルNPO 連携プラットフォーム 代表理事  
山本 卓郎



コロナ非常事態宣言が避けられなくなった3月末から私も引きこもりの生活が始まった。以来3か月、連日報道されるあらゆるコロナ情報を自分なりに分析して、変革を求められるこれからの生活に思いをはせながら過ごしてきた。

宿命的に自然災害の猛威にさらされている私たちは、阪神淡路大震災や東日本大震災と2度にわたって“想定外”を経験し、いまや首都直下や東南海での巨大地震も現実味を帯びてきた。こういう事態になっても多くの日本人はその対策を政府や専門家に任せて、起こった時は仕方がないという感じで日常生活をおくっているようだ。しかし3度目の想定外は、思いもしない方向からやってきた。子供の頃に結核が死病でなくなったし、自分の人生でパンデミックを経験することになるなんて想像もしなかったから、心の備えが全く出来ないことに気付かされた。という次第で、防戦一方に見えるコロナ対策を不安に駆られながら見ているうちに、改めて日本のそして日本人の脆弱さを思い知ることとなった。

### ●市民力・民間力の弱さ—“お上”に頼りすぎる日本人

明治維新以来今日に至るまで、日本は強力な官僚機構を軸にして発展してきたことは明らかである。狭い国土に1億以上の人口を抱える小さな日本が世界に伍して頑張る一つの姿であり、それが悪いとは思わない。しかし官僚機構にも多くの弱点があり(例えば縦割りの権力構造や複雑な手続きなど)、今回のような危機管理に際してマイナスに作用することは、PCR検査騒ぎでもはっきりしている。あえて市民力・民間力と書いてみたが、PCR検査サポートは専門的過ぎて市民力・災害ボランティアの流れではまず無理かなと考えた。しかし医師会や大学医学

関係、民間の医療機関が結束すれば、これを民間力として、もっと早く保健所中心主義から脱出できたのではと思ったが、遺憾ながら動きが遅すぎた。まずは“お上”に頼る、陳情するという姿は随所にみられ、“お上”もそれに応えなければ・・・とする上から目線の施策がしばしば登場する。2枚のマスク騒ぎも根っここのところは、“お上”に頼りすぎる日本社会が生んだ珍奇な出来事ではなかったかと思う。蛇足ながらマスクについて一言。子供の頃は、何でも自分で作るのが当たり前だったから、風邪に備えて持っているマスクが枯渇すれば、手ぬぐいで作ろうと考えていた。不織布マスクも煮沸して再利用しているので、未だ買ったことが無い。マスクに関して政府のなすべきは、命がけて任務を果たしている医療関係や福祉施設向けに特化すべきだったということであろう。

### ●すべてのスピードを阻害しているコンプライアンス・思考停止社会

10万円給付金の申請手続きと振込までの手続きをめぐって、図らずもお役所仕事の煩雑な仕組みを実感することとなった。慣れている人にはそれほど複雑ではないが、便利がうたい文句のマイナンバーの使い勝手が悪かったり、普通は自宅にコピー機などない人たちに、申請の免許証などのコピー添付が必要だったり、申請者の不満が高まっている。ことお金に関わる話だから、絶対にミスは許されないという基本原則が立ちはだかるので、どう簡素化すればいいか、お役所も頭が痛いと思う。実は情報化社会になって、様々な仕組みがものすごく便利になった半面、情報管理という面で、がんじがらめの安全対策が必要になっている。加えてコンプライアンス:法令遵守が過度に働くから、ミスを犯さないためのマニュアル強化や徹底した教育が

なされている。一番の問題は、ネット社会で、中傷・誹謗が社会問題化するほどエスカレートしていることであろう。他者を攻撃し非難することで、自己の立場を強くしようとするのは、今に始まったことではないが、ネットで炎上するレベルになると、大きな組織・企業ほど防衛策を強固にせざるを得なくなる。過度のコンプライアンスが思考停止社会を生み出し、スピード感のある施策がどんどん減少することとなる。パンデミックにおいては、その結果、死者の激増という最悪の答えが待っていることになる。

## ●パンデミックとこれからの土木

先日、土木学会から「パンデミックの時代に土木の世界がどう対応していくか」について検討会を始めたいとのことで、スタートに当たって意見を求められた。今回のコロナについて様々な事を考えてきたが、土木の世界との関わりを意識したことはなかったもので、とても新鮮な問いかけであった。

皆さんからは、コロナより邪悪なウイルスの発生も予想するならば、長期的に社会生活の在り方も大きく変わることを考えなければならない。自然災害と防災の面では、土木世界は深くかかわってきたが、パンデミックも自然災害の一つと

して、防疫を考慮したインフラを加える必要がある等の意見が出された。具体的には、都市計画や地域計画、交通計画などに、防疫の仕組み付加していく。そして CNCP としては、「土木と市民社会をつなぐ」議論の中でも、新型ウイルスや防疫、そして新しい生活について取り上げていく必要を感じたところである。

## <閑話休題>世界と比較してみよう。

添付の表は世界の感染状況の国別比較である。日本の感染者数と死亡者数の少ないことは、かねてから海外でも議論になっていて、データを過少に発表しているのではないかと不信を持たれたこともあった。京都大学の山中教授がこのよくわからない原因を「ファクターX」と呼んでから、冷静な議論がなされるようになった。しかしインフルエンザウイルスが年ごとに変異していくことは経験済みであり、次なるコロナがアジアそして日本に脅威となる悪玉コロナに変異しないとは言えない。欧米と比較して圧倒的に小規模で済んでいる今の状況は、我が国にとってまことに幸運であり、この与えられた余裕時間を使って次なる悪玉コロナに万全の備えをしなければならないとおもう。

| 国名     | 人口百万人 | 感染者数      | 死亡者数    | 人口100万人当たり |      |
|--------|-------|-----------|---------|------------|------|
|        |       |           |         | 感染者数       | 死亡者数 |
| 日本     | 127   | 19,000    | 970     | 150        | 8    |
| 韓国     | 52    | 13,000    | 290     | 250        | 6    |
| インドネシア | 264   | 55,000    | 2,800   | 208        | 11   |
| フィリピン  | 107   | 36,000    | 1,300   | 336        | 12   |
| イラン    | 82    | 225,000   | 11,000  | 2,700      | 134  |
| トルコ    | 82    | 199,000   | 5,100   | 2,700      | 69   |
| ドイツ    | 83    | 194,000   | 9,000   | 2,400      | 110  |
| フランス   | 65    | 164,000   | 30,000  | 2,500      | 460  |
| イギリス   | 66    | 284,000   | 44,000  | 4,300      | 660  |
| イタリア   | 60    | 241,000   | 35,000  | 4,000      | 580  |
| スペイン   | 46    | 249,000   | 28,000  | 5,400      | 610  |
| スウェーデン | 10    | 68,000    | 5,300   | 6,800      | 530  |
| アメリカ   | 327   | 2,636,000 | 127,000 | 8,100      | 390  |