



コロナ感染症はだれにでも平等なのか

やました
山下

じゅんこ
順子

●ブリストル大学 社会学・政治学・国際学学科 上級講師

「感染症は差別しない」と言ったのは、マイケル・ガブ内閣府大臣だ。ウイルスは人を選ばない。実際、ジョンソン首相自身がコロナ感染症に感染し、集中治療室で数日過ごすほどの深刻な状態にもなった。

昨年末から広がっているコロナ感染症の変異株による感染の拡大によって、イギリスは1月上旬から2度目（地域によっては3度目や4度目）の全国的な厳しいロックダウン（外出制限）を強いられている。このように、コロナ感染症禍での生活が長引くにつれて、コロナ感染症は平等なリスクでもなく、その社会、経済的影響には大きな不平等があることが明らかになっている。

コロナ感染症の拡大によって、イギリス社会でどのように格差が顕在化しているのか。今回はコロナ感染症に感染するリスク、そしてコロナ禍の生活における、人種、ジェンダー、階級を基軸とした格差について考えてみたい。

有色人種および少数民族の人の感染率、死亡率が高いことはコロナ感染症の初期から議論されてきた。イギリスの有色人種および少数民族（BAME: Black, Asian, and minority ethnic）の人口割合は14%であり、主な構成はカリブおよびアフリカ系黒人、インド、パキスタン、バングラデシュなどのアジア人、中国人、アイルランド系ジプシーの人々である。コロナ感染症の流行1回目のピークであった2020年4月末には、集中治療室にいる人の3分の1が、有色人種および少数民族であったという。その理由を、生物学的な要因だけでなく、社会・経済的な状況との兼ね合いで分析する重要性が指摘されている（Meer 2020）。

例えば、コロナ感染症流行以前から、有色人種および少数民族の健康状態は白人に比べて低いという事実がある。白人の60代の健康状況と同程度の健康状況は、インド人および黒人（カリブ系）で40代後半、パキスタン人で30代後半、バングラデシュ人では20代後半だという。そして、このような健康状況の違いには、貧困率が相関している。貧困率の割合は、バングラデシュ人とパキスタン人が44%、黒人が39%で白人の24.5%に比して高い（The Equality and Human Rights Commission 2015）。貧困は、成人病の疾病率を増加させ平均寿命を短くさせている。

さらに、コロナ感染症流行後、全体としてみると、失業した割合が高いのは有色人種と少数民族、そして女性だという（Women's budget group 2020）。これは、サービス業、観光業、小売業など、ロックダウンによる損失が大きい職種でのこれらの人々の比率が高いためである。またロックダウンの間、政府の助成による一時（有給）休暇制度の対象となった労働者の間でも女性と有色人種、少数民族の人の割合が多い。この制度は賃金の8割を政府が肩代わりすることで、解雇を避ける制度である。一方で、看護師や介護職、公共交通機関など感染リスクの高い職場で働きつづけてはならないキーワーカー（基幹労働者）におけるこれらの人々の割合も高い。逆に在宅勤務に移行した人の多くは、白人中産階級だという。このように考えていくと、基幹労働者として職務中にコロナ感染症にかかるリスク、そして感染症拡大による外出制限によって経済的な影響を受けるリスク両方とも、貧困および労働市場の構造と関連している。



また、コロナ感染症の流行によるロックダウンが始まると、在宅勤務への移行と同時に、保育園、小学校・中学校が休園・休校となり、高齢者の通所施設が休業した。そのことによって、家庭の外で行われていた仕事、子育て、教育、介護がすべて家庭内で行われる状況が現れた。イギリスでは過去10年で、父親母親の育児時間が増え、男性の有償労働時間が減っている。しかし、ロックダウンは男女の育児・家事分担を「逆もどり」させ、母親の育児負担が増加し、失職や休職につながっているという (Women's budget group 2020)。

このように、コロナ感染症の感染とその影響は人種および民族、ジェンダー、社会階級あるいは世帯収入などと密接に関連している。それは、コロナ感染症の流行によって新たに広がったというよりは、以前から社会に根深く存在していた差別や、差別に基づく社会経済的な格差が、さらに深刻化したものといえる。

最初のロックダウン (2020年3月下旬) が始まった数週間後、この状況は「社会を再構築する機会なのではないか」、「これからの世界をポジティブに描こう」という意見を様々な媒体で目にした。

コロナ感染症の流行によって、これまで見過ごされていたことが、あるいは実現が困難だったことが実現しそうな心配がただよったからだろう。それは例えば、過去10年間、緊縮財政を押し進め、福祉サービスや社会保障を大幅にカットしてきた現保守党政府でさえも、前代未聞の予算を雇用支援金に回し、生活保護の申請者数の増加に対応し、国民健康保険サービスの予算を増やし、ホームレスの人たちに仮住まいを提供したことや、車が減って空気がきれいになるといった経験もある。このような変化に対して、これまでの慣習を振り切り、よりよい社会を描き直すチャンスが到来したのではないかと期待をよせるのにも根拠はある。

だが前述したように、以前から存在する差別と格差がコロナ感染症によってさらに顕在化した。コロナ感染症流行後に公平、公正な社会を描くのであれば、社会経済的格差の構造的な要因を解消するような方法で、社会をコロナ感染症から回復させることが何よりも重要だろう。経済社会の回復においてそのような注意がはらわれなければ、コロナ感染症の流行は差別と格差をより拡大させた出来事として歴史に名を残すだろう。

参考文献

Qureshi, Kaveri, Ben Kasstan, Nasar Meer and Hill Sarah (2020) *Submission of evidence on the disproportionate impact of COVID-19, and the UK government response, on ethnic minorities in the UK*, University of Edinburgh, available at https://ghpu.sps.ed.ac.uk/wp-content/uploads/2020/04/Qureshi-Kasstan-Meer-Hill_working-paper_COVID19-ethnic-minorities_240420.pdf

The Equality and Human Rights Commission (2015) *Is Britain fairer?* Available at <https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/is-britain-fairer-findings-factsheet-ethnicity.pdf>

Women's Budget Group (2020) *Crises and Collide: Women and Covid-19*, Available at <https://wbg.org.uk/analysis/reports/crises-collide-women-and-covid-19/>