



# 新型コロナワクチン騒動記

かも よしのり  
賀茂 美則

●ルイジアナ州立大学社会学部 教授 学部長

「はい、腕をまくってください…。終わりです」  
はあ？って拍子抜けするくらいのことという間に、モデルナ社製の新型コロナワクチン1回目の接種が終わった。3月2日のことである。痛みもほとんど感じなかったのは、看護師がうまかったからか、最近市販され始めたと言われる細い注射針だったからか。

いつも通っている大型クリニックの隣にある分院のような建物は、20年以上前は副菜食べ放題のステーキレストランだった。はっきり言ってしょぼい。一歩中に入ると受付、待合室、接種用の小部屋、接種が終わってから次回の予約をし、副反応が起きないのを確認するまで待機する部屋、と綺麗に分かれている。とはいえ、日本で言えば公民館に毛が生えたような造りである。

1回目の接種はそれほど副反応もないと言われている通り、半日以上筋肉痛があった以外、全く実生活に影響はなかった。

この原稿を書いている現在、アメリカにおける18歳以上の人口のうち、1回でもワクチンの接種を受けた人の割合は32%、2回目も終わっている割合が17%である。ちなみにアメリカに15歳以下で受けられるワクチンは基本的にはなく、3種類あるワクチンのうち、ファイザー社のもののみ、16、17歳に対しても許可が出ている。各州が連邦政府から一定数の割り当てを受け取り、州単位で住民に接種する。

アメリカで初めて医療関係者を対象にワクチン接種が始まったのは昨年12月中旬なので、3ヶ月半でここまで来た訳だが、バイデン政権は「5

月末までに全員の接種を完了する」と威勢がいい。後述するようにワクチンの供給は加速しており、やはり後述するように受けない人も多数いるので、この見通しは妥当なものと言える。

さて、筆者は2月中旬にクリニックの「予備リスト」に名前が載り、2月末に電話がかかってきて接種の予約をした。だが、接種会場の受付で小さなトラブルがあった。

「今日はどんな接種資格でいらっしゃいましたか？」

「大学の教員です」

「(高校までの先生に支給される)教員バッジを持ってますか？」

「大学にそんなものはないです」というと、受付は困った顔をする。本来であれば大学の教員は資格がないようなのだ。せっかく順番が来て、会場にまで来たのにキャンセルされそうな雲行きになったので、とっさに「タバコ吸います」というと、受付の女性はニコツとして「問題ないですね」。渡されたチェックシートの「タバコ」をチェックしてやっと受付が終了した。医師の裏付けも何も必要ない。

どういうことだろうか。

コロナワクチンの接種資格にはグループ分けがなされており、アメリカ疾病予防管理センター(CDC)によれば、最初のグループ「1A」は医療・介護関係者と長期介護施設入居者、次の「1B」は75歳以上の高齢者と最前線のエッセンシャルワーカー(警察官、郵便配達員、食料品店従業員、教師など)、次の「1C」は、65歳以上

の高齢者、1 B以外のエッセンシャルワーカー（建設従業員など）、及び16～64歳でリスク要因を抱えた人々、最後の「2」はそれ以外となっている。

問題は、この区分けが州によって異なることだ。CDCの「1 B」には大学の教員とスタッフが含まれているのだが、全米でいくつかの州が大学教員を「1 B」ではなく「1 C」、下手をすれば「2」に格下げしている。筆者が住むルイジアナ州は高等教育への理解が足りないことで有名であり、大学教員は「1 C」と「2」の間、州独自の区分けに含まれているのだ。

接種会場は主にクリニックと薬局。接種資格があれば電話でリストに載せてもらい、空きが出来次第電話がかかってくる、というシステムだ。

筆者の場合、クリニックに電話した時の受付がこの区分けを理解しておらず、本来資格のない筆者を誤ってリストに載せたものと思われる。ただ、政府としては「とにかく数多くの住民に接種して欲しい」というのが本音なので、対象者がおらず、廃棄直前になったワクチンは資格に関わらず接種するというも行われている。

医者である配偶者が勤務している病院でワクチンが余ったので、資格がないのに早々と2月中旬に接種した同僚もいる。資格云々よりとにかく無駄にするのが一番悪い、というアメリカ的な実践的発想である。「公平」を金科玉条にする日本で、ワクチン接種が本格的に始まったらこういう柔軟な対応ができるかどうか、やや心配ではある。

さて、筆者が「タバコ吸います」でOKになった理由であるが、CDCの「1 C」にあるリスク要因にがんや糖尿病、心臓疾患などと並んで、妊娠、喫煙、肥満が記載されているからである。

「肥満」にしてもBMI 30以上という甘い基準で、アメリカ国民の1/4以上が当てはまる。喫煙や肥満など、日本的に言えば「自己責任」であるものも「リスク要因」であるのは事実であるが、なんとなく釈然としないのは筆者だけだろうか。

筆者はタバコは吸わないが、特に良心の呵責はなかった。すでに大学で対面授業を始めていたし、本来であれば大学教員には資格がある。この頃になるとワクチンが余っているという話が聞こえてきており、リストに載りさえすればすぐに接種できるという状態でもあったのだ。ちなみに、ルイジアナ州で大学教員は3月22日に有資格となった。

さて、「ワクチン争奪戦」はほぼ収まったアメリカであるが、5月末になっても成人の接種率が100%になることはない。なぜならば、この国には根強い「ワクチン忌避層」が数多くいるからである。アンケートの結果によれば、白人で「受けるつもり」と答えたのが60%、黒人に至っては半数以下、「すぐに受ける」と答えたのは20%以下である。

黒人に根強い「医療不信」はアラバマ州で1932年から40年間に渡って黒人の梅毒患者を対象にして行われた「実験」が大きな要因である。治療をしないとどうなるか、というのが主な目的で、実験終了後に行われるはずだった治療は予算カットで行われなかったという非人道的な「人体実験」である。このため、連邦政府が主導するワクチン接種には否定的な黒人が多い。

黒人のヒーローの1人である元ホームラン王、ハンクアーロンは黒人の間にワクチン接種を奨励するため、1月5日に接種を公開したが、ワクチンとは無関係な死因で17日後に86年の生涯を終えてしまった。「(白人の) バイデン大統領は無事なのに、ハンクアーロンが死んだのはワクチンの中身がすり替えられていたからだ」というデマも飛び交ったほどであり、逆効果になったという見方もあるくらいだ。

アメリカでは白人における「ワクチン忌避」の傾向も日本よりはるかに強いが、人種とともに大きな影響を与えているのは「教育程度」である。高等教育を受けている層はワクチンに対する抵抗が少ないという調査結果が出ており、接種率と教育程度にも大きな相関がある。新型コロナは階層化を加速させるとは各所で言われているところだが、ワクチンに関しても同じような傾向が見られるのだ。

さて、アメリカではCDCが、ワクチン接種が済んでいればマスクなしで集まっても良い、という通達を出した。もしくはワクチン接種が済んでいない人も、1つの世帯から来ていれば、例えば「ホームパーティ」のような集まりにマスクなしで参加しても良いとのことだ。いかにも拙速と思うのだが、これもアメリカである。

よほどマスクが嫌いだと見えるアメリカで、マスクを見なくなる日が近いのだろうか。筆者にはまだ予測ができない。