

〈叢書 感染症の人間学〉

COVID-19の経験から人文学知を更新する。
領域横断的な議論から生まれる、新たな〈人間学〉！

第1巻 都市・移動・感染症

浜田明範 編

第2巻 感染症と生の統治

澤野美智子 編

第3巻 感染症をめぐる集団変容と歴史

市川智生 編

第4巻 感染症の苦しみへの責任

西真如 編

二〇二六年三月 全四巻 同時刊行

定価…各巻四〇〇〇円＋税



春風社

【叢書】感染症の人間学 2

感染症と生の統治

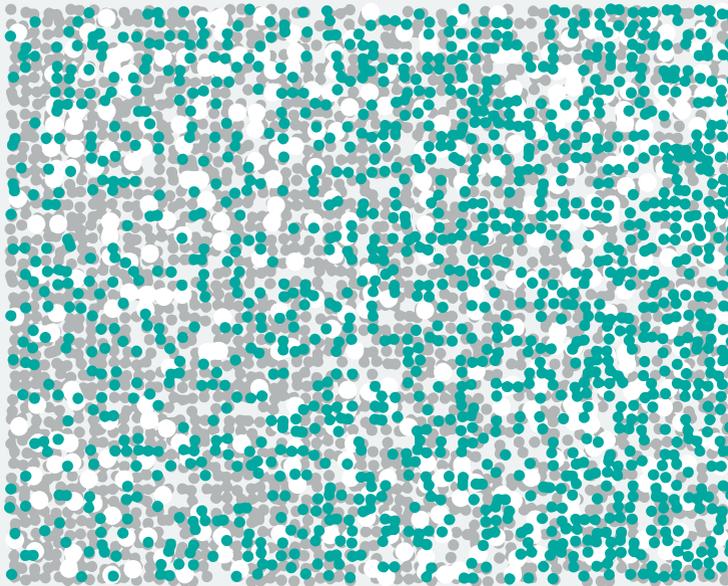
澤野美智子 一編

Infectious Diseases and the Government of Life

COVID-19 and Humanities Series

volume 2

edited by Michiko Sawano



SHUMPUSHA

春風社

【叢書】感染症の人間学 1

都市・移動・感染症

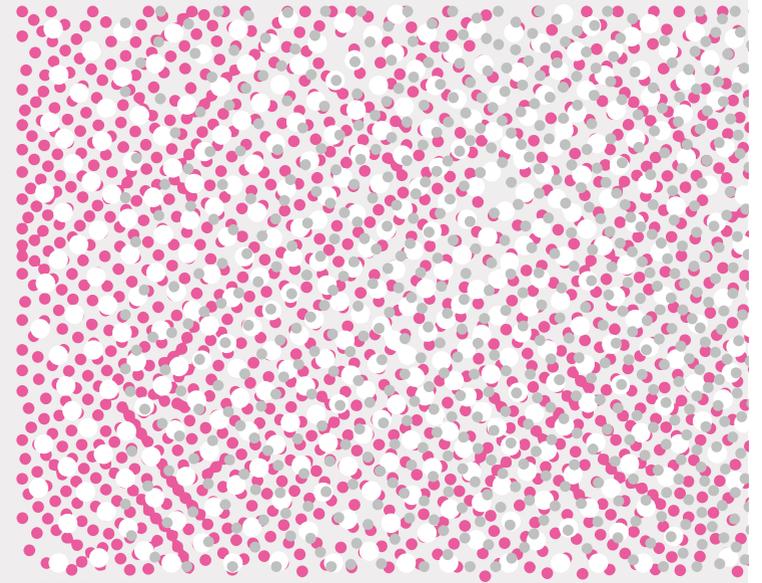
浜田明範 一編

Cities, Mobility, and Infectious Diseases

COVID-19 and Humanities Series

volume 1

edited by Akinori Hamada



SHUMPUSHA

春風社

〔叢書〕感染症の人間学 4

感染症の苦しみへの責任

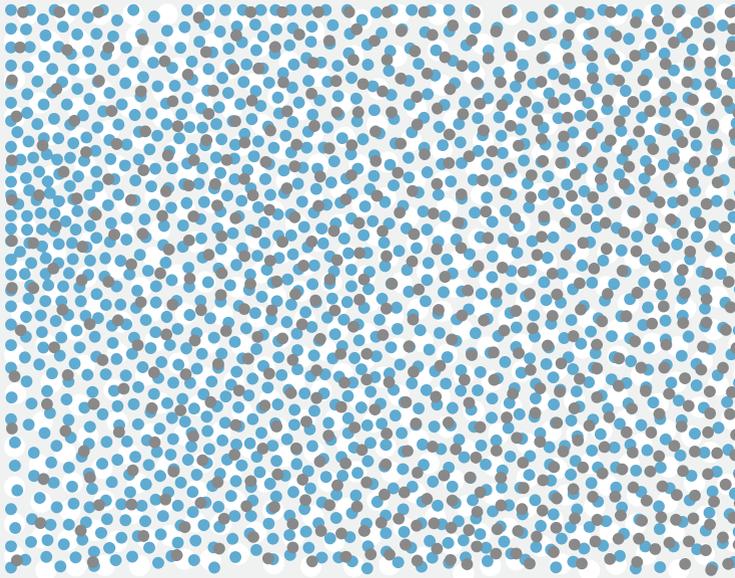
西真知＝編

Responsibility for Unequal Suffering under Infectious Diseases

COVID-19 and Humanities Series

volume 4

edited by Makoto Nishi



SHUMPUSHA

春風社

〔叢書〕感染症の人間学 3

感染症をめぐる集団変容と歴史

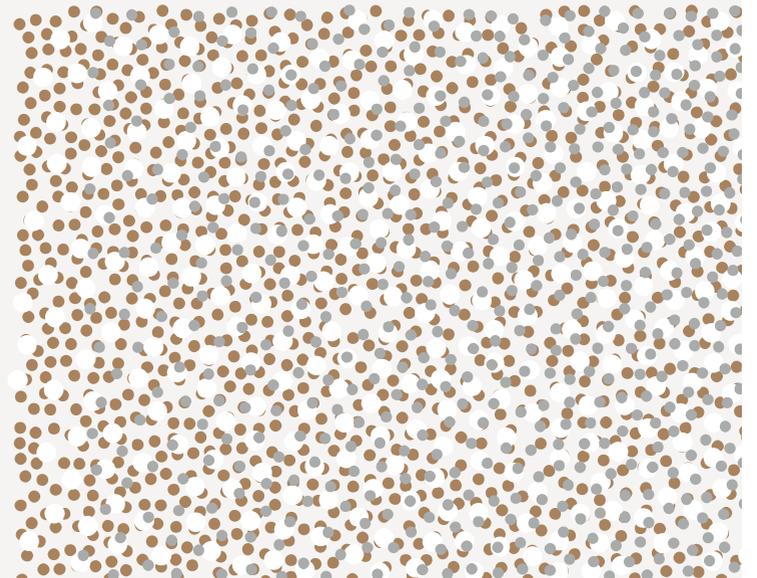
市川智生＝編

Histories and Collective Transformations with Infectious Diseases

COVID-19 and Humanities Series

volume 3

edited by Tomoo Ichikawa



SHUMPUSHA

春風社

二〇一九年末に中華人民共和国の武漢市で発生したとされるCOVID-19（新型コロナウイルス感染症）は世界各地で大規模な流行を引き起こした。この最新のパンデミックは、すでに十分すぎるほど人々の生命・生活・人生に影響を与えてきた。多数の死者や感染者が出ただけではない。私たちは、この病気にかからないために種々の対策を取ることを余儀なくされた。日々の感染状況や人々の生活がマスメディアとSNSを通じて世界中を駆け巡った。医療専門家と政治家のあいだには協働と緊張がないまぜになった関係が構築され、人々はそれぞれに思うところを吐き出してきた。

二〇二三年に入り、日本でも緊急事態宣言などの劇的な対策が取られることがなくなり、ワクチンや抗ウイルス薬への例外的な公的支援も打ち切られた。その後現在に至るまで、マスクを着用する人がまったく消え去ったわけではないが、その数は大幅に減っている。「パンデミックはすでに収束した」と言われることもある。だが、COVID-19の流行は終わったわけではない。私たちがそれについて多くを語らなくなったとしても、このウイルスは依然としてこの世界に存在し、人間や人間以外の生物とともにあり続けている。

それだけではない。このパンデミックを機に職場や教育現場などに導入されることになった遠隔会議システムや新たに実用化されたワクチンの開発手法は、人間と科学技術の関係史に新たなページを付け加えることになった。いわゆる「感染症との戦い」と並行して進んできた人間同士の種々の争いに対しても、COVID-19が影を落としていることは否定しがたい。私たちは依然として、COVID-19のパンデミックが不可逆的な変更を加えた世界を、このウイルスとともに生きている。

叢書「感染症の人間学」は、このCOVID-19のパンデミックの経験に基づいて人文学的な知のあり方を更新することを目的に、歴史学者と文化人類学者を中心に組織された研究プロジェクト「感染症の人間学：COVID-19が照らし出す人間と世界の過去・現在・未来」（科研費・学術革新領域研究（B）、領域番号23B01）を契機として刊行されるものである。この「感染症の人間学」というプロジェクト名は、歴史学者の飯島渉によって提起された。感染症について、人文学をベースとしながらも社会科学や医学の知見を取り入れながら研究していくことの重要性を示すことが意図されている。

この精神を具体化するものとして、この叢書から出版される四つの論文集は、既存の学問分野ごとではなく、それぞれに特徴的な主題に基づいて編集されており、また、複数の異なる研究分野を専門としてきた研究者の論稿が収録されている。すなわち、「都市化と移動」、「脱人間中心主義の政治」、「歴史継承と集団生成」、「格差とケア」の四つのテーマである。これらの四つのテーマは、必ずしも感染症の人間学の全体を完全にカバーするものではないが、感染症について人間学的に考える際の主要なトピックを提起することを目指している。同時に、論稿の執筆にあたっては、二年強にわたる分野横断的な議論を繰り返してきた。これにより、それぞれの論稿に関しても、必ずしも著者が専門とするわけではない学問分野の発想の痕跡が刻まれている。

このような特徴をもつ本叢書の刊行が、感染症についての人文学的研究を更新し、より脱領域的で真に先進的な今後の研究の礎となることを願っている。

叢書序論

なぜいま感染症の人間学か

浜田明範

叢書「感染症の人間学」は、COVID-19のパンデミックの経験に基づいて人文学的な知のあり方を更新することを目的に、歴史学者と文化人類学者を中心に組織された研究プロジェクト「感染症の人間学：COVID-19が照らす出す人間と世界の過去・現在・未来」(科研費・学術変革領域研究(B)、領域番号33B10)を契機として刊行されるものである。

この研究プロジェクトがはじめて構想された二〇二〇年当時、感染症について人文学の立場から考えることの意味を説明するのに、それほど多くの言葉は必要なかった。感染症について考えることは、まさにいま目の前で起きていること、世界各地で人々が体験していることについて思考することに他ならなかった。未曾有の危機と思われる事態に際し、人文学であろうと社会科学であろうと、それぞれが考えられることを考え、その成果を社会に還元していくことの意義は疑うべくもなかった。

実際、二〇二〇年以降、感染症やパンデミックに関する研究プロジェクトや出版物は劇的に増加してきた。必ず

しも自然科学や医学の分野に収まるものだけではなく、これまでそれほど熱心に感染症について議論してきたわけではない新しい書き手たちも多く現れた [e.g. ジェック 2020, 2021; マガンバン 2021; ナンシー 2021; ティンティン 2023]。歴史学者の飯島が「当事者の記録」や「コロナ文学」と呼ぶモノグラフも数多く発表された [飯島 2024: 15-84]。あるいは SNS に目を向けるならば、このパンデミックのために費やされた文字数は文字通り数えきれない。

とはいえ、このような感染症についての思考の大流行は、二〇二四年に入って落ち着いてきたように思える。もちろん、このウイルスは消え去ったわけではなく、むしろ二〇二三年以降も継続的に流行を繰り返している。しかし、COVID-19の脅威を人々が感じるものが少なくなり、それに応じて日々の生活への影響も薄れてきたなかで、感染症について考えることは、誰もが日常的に行う当たり前のことというよりは、限られた人が限られたときにいう特別な作業になりつつある。^{*2}

そうであるならば、ここで、あえて感染症について考え続けることの意義をあらためて確認しておくことには、それなりの意義があるだろう。COVID-19やその他の感染症について語るべきことは、まだ残されているのだろうか。もちろん、歴史学や文化人類学を含め人文系の学問分野は、このパンデミックが流行する以前から、感染症についての議論を蓄積してきた [e.g. 見市・斎藤・脇村・飯島 2011; Kogut 2010; 飯島 2018; アーノルド 2019; Kelly, Keck & Lymer 2019]。世界には、依然として十分に検討されていない感染症に関する史料や、注目を集めていない感染症で苦しむ人々がいる。未知の感染症はこれからも流行を引き起こすだろうし、そのための「備え」も継続的になされることになるだろう。だから、感染症について考えることの意義は、今般のパンデミックの流行とは独立して存在している。そのように考えることもできる。

だが、COVID-19の流行を経た後で、これまでどまったく同じように感染症について考えることは難しい。このことは、自然科学や公衆衛生や医学であっても、人文学であっても変わらない。先行研究で検討されてきたことなのかには、COVID-19の流行を理解するために有効な枠組みを提供するものも、確かにあった。他方で、このパンデミックの経験を通して改めて検討に付すことで、アップデートしていく必要が見つかった議論もあったかもしれない。COVID-19の経験を梃子にしながら、感染症についての思考を再点検することの意義は決して些末ではない。

1. 感染症は動かす

人間と世界の過去・現在・未来について考える際に、感染症に注目すべき理由の一つは、感染症が人間と世界の一部をなしており、内側からそれらの推移を動かす重要な要素の一つだからである。この点を明確にするために、まずは手近な事例から出発することしよう。

二〇一〇年代後半に子が産まれ、子育てを行うようになって驚かされたことの一つは、子が保育園から本当に多くの病気をもらってくることだった。特に思い出深いのはノロウイルスをもらってきたときで、嘔吐を繰り返す子の姿に思わず苛立ってしまい連れ合いに咎められたのは苦い経験である。その後、親子三人揃って感染することになり床に伏せることになった。その頃、私は西アフリカのガーナ南部における感染症対策についての研究を行っていた。にもかかわらず、日本でこんなにも感染症に煩わされることになることは、想像もしていなかった。

当時、私が繰り返していたのは、「日本をはじめとする先進国では慢性疾患や精神疾患がメジャーな病気となっているが、世界には依然として感染症が重大な健康問題となっている地域がある」という決まり文句だった。無意識のうちに、感染症を開発途上国や過去の問題として押しやるような言い回しをしていたことになる。私にとって子を育てるということは、普段あまり見えていなかった身の周りの感染症の存在を明確に意識する体験でもあった。

このように考えてみると、COVID-19が流行する以前から、私たちは感染症とともに生きてきたし、感染症の存在を前提に変更を加えられ続けてきた世界で生きていたことがよくわかる。乳幼児を感染症から守ることを目的とした、綿密に決められたワクチンの接種スケジュールが存在している。それを遺漏なく進められるように、母子手帳にどのワクチンをいつどこで接種したのかを記入するページが設けられている。産婦人科には、風疹や麻疹の抗体価を検査するように勧めるポスターが貼られているし、小児科にかかれば、乳幼児が感染症にかかるのは当たり前のことなので、それが嫌ならば保育園には入れない方がいいと諭される。

感染症は、私たちの身体に寄生し、病気を引き起こすだけではない。いま私たちが生きているのは、感染症が存在することを前提としたうえで、それが私たちの生命・人生・生活に与える影響を軽減するための手段が整えられてきた世界である。^{*3}別の言い方をするならば、感染症は、私たちすべての生命や生活や人生にはじめから織り込まれており、人間や科学技術や社会を動かす動因の一部を構成してきたのである。

もちろん、このことは私たちの社会のすべてが感染症によって規定されているということを意味しない。感染症に注目すればすべてを説明できるのだと考えるのは暴論であらうし「飯島²⁰²⁰」、生活のすべてを感染症への対応に費やすべきだと主張するのは暴力的ですらある「浜田²⁰²⁰」。車に乗ることやスイーツを食べること、お洒落をすることや夏に冷房を入れること。投票したり、SNSで意見を表明すること。世界各地の紛争に心を痛め、猛暑や洪水から気候変動を連想すること。COVID-19のパンデミックを経験した私たちは、それらすべてを感染症と結びつけて議論することもできるかもしれない。だが、そのようにすべてを感染症と結びつけ、感染症との関係においてのみ検討することは、人間の生の具体性や多様性を、極端な形で平板化することにつながるだろう。人文系の学問分野が、いつでもどこでも誰にでも通用する普遍的な真理を追究するというよりは、それぞれに異なる、個別性をもった人間や集団の具体的な人生や生活の多様性に自覚的に注目する傾向を持ってきたことに鑑みれば、感染症

について考える際にも、極端な平板化に抗することの可能性に賭けていく必要がある。

そのため、「感染症の人間学」の名の下に目指されるべきなのは、社会や生活のすべてを感染症や感染症対策との関係において一つひとつ点検していく作業ではない。自動車や砂糖や化学繊維や電気や投票や発言が私たちの生活や社会や世界のあり方に影響を与えているのと同じように、⁴（しかしながら、それらとは異なる経路や大きさで）種々の感染症がいかに私たちの過去・現在・未来を動かし、それらに影を落としてきたのかを、仔細に検討していくことが求められているのである。

2. 部分的なものの特権化と党派性

このような形で感染症と人類社会（や世界それ自体と）の関係について検討していく際に決定的に重要なのは、特定の知や立場や持ち場の特権化に固執しすぎないことである。

ここで、「特権化」という言葉で表現しようとしているのは、必ずしも自然科学や医学や公衆衛生の知を絶対視するような類の「特権化」ではない。一九七〇年代以降に盛んになった、医療を対象とする人文学の多くが医学や公衆衛生の特権化を批判する傾向にあったことを知っている読者にとっては、この留保は、やや意外に思われるかもしれない。しかし、医学や公衆衛生の特権性を批判することが、今度は反転して人文学的な知の特権化に帰着するのであれば、その手の議論もまた党派性に基⁴づくポジショントークに過ぎないという批判を免れえないだろう。

私たちは、それほど注意深くあらうとしていても、また、とりわけ注目を浴びづらい人々の声をすくい取ろうと

するときには、何かしらの立場の特権化に与しがちである。それは、一面において必要なこともある。世の中には、広く知られることないままに厳しい状況に捨て置かれている人々が、まだまだたくさん存在する。そのような状況に光を当てることの重要性は強調しすぎることはない。とはいえ、このような営みに固執しすぎることは、議論と思考の硬直化につながる、別種の特権化に転ずる危険性をもっていることもまた認識しておく必要がある。そのためには、医学や科学の特権性を批判する相対化の営みに安住するのではなく、特権化とその批判のいずれもが党派性と結びつく可能性があることを十分に踏まえたうえで、この状況がどのような危険性をはらんでいるのかについても、検討しておくべきである。そして、このような特権化と党派性をめぐる問題は、学問分野のあいだにのみ生起するわけでもない。どうだろうか。

COVID-19のパンデミックの初期に「感染症の人間学」というプロジェクトの方向性を検討する際に念頭に置かれていたのは、今般のパンデミックを理解する際に、これまでの人文科学の枠組みや常識に捉われ続けるべきではないということだった。むしろ、眼の前で起きていることに照らすことで、それらの学知を更新することが目指されていた。これは、ここでの議論との関連で述べるならば、人文科学の蓄積を特権化することなく、感染症やパンデミックの推移を虚心坦懐に見つめ続ける必要を提起したものであった。

しかし、パンデミック下の生活を続けていくなかで徐々に気づかされることになったのは、それまで想定していなかった、別種の特権化が蔓延しているという事実だった。COVID-19のパンデミックは、地球上で暮らすおおよそすべての人間に多かれ少なかれ影響を与えてきた。そのため、COVID-19は、誰もが自らの体験に基づいて何かしら語ることで語る対象となっていた。二〇〇〇年代後半以降急速に発展したSNSがそのような言葉の受け皿とエコーチェンバーを提供する「サンスティーン2003」。言うなれば、皆が、自らの体験に基づく知（それはときに対抗的と好意的と呼ばれる）を特権化することが可能となる状況が生み出されてきたのである。それぞれの人が、それぞれの立

場で、それぞれに苦境に見舞われていたことに鑑みれば、これは当然のこととも言える。しかし、自らの体験の特権化に固執し続けるならば、異なる状況に置かれた人々の体験について想像することを難しくするという弊害を生み出しかねない。

COVID-19のパンデミックが私たちに改めて教えてくれたことの一つは、同一の感染症が、異なる立場や異なる状況に置かれた人に、まったく異なる形で体験されるということだった。重症化の可能性が高いとされている高齢者と、比較的軽症ですむとされていた若者たち。満員電車で通勤することを余儀なくされた都市部で暮らす人と、多数の人と同時に接触する機会がそれほど多くない地域で暮らす人。一人暮らしをしている人と、複数の人と同居している人。自宅からオンラインで仕事を継続できる人と、何が何でも現場に向かわなければ仕事にならない人。それぞれの持ち場で感染症対策を進める必要のある人と、その煩わしさから逃れたいと思いつけている人。ワクチンを打つべきだと勧める人と、副反応の危険性をことさらに取り上げる人。

世代、住んでいる地域、居住形態、仕事の内容、思想信条。その他、無数に存在する立場や持ち場の違いが、それぞれにとつてのパンデミックの体験の一部となってきた。もちろん、このようなパンデミック体験の多様性が、必ずしもつねに相互理解を阻むわけではない。これまでの日本の経験を振り返ってみるならば、例えば高齢者と若者の間の世代間の対立は、流行の初期段階では様々な形で表出していたものの〔e.g. Takahashi & Dancy 2020〕、徐々に焦点化されることが減っていったように思える。^{*}むしろ、SNSを中心に修復不可能と思える形で顕在化していたのは、感染症対策と経済活動のどちらを優先するかという問題や、ワクチン接種を勧める医療者と反ワクチン派と呼ばれる人々とのあいだの対立であった。^{*}特定の地域において、ありうる複数の対立軸のうちどの軸が重要とされ、どの軸がそれほど顕在化しないのかは、それ自体、探究に値する重要な課題である。とはいえ、ここで強調しておきたいのは、苛烈な対立が起きる際、一方もしくは双方の立場において、しばしば自らや知人の体験の特権

化が行われてきたという事実である。

人間が他の人とまったく同じ生を生きることがない以上、同一のパンデミックも同じように生きられることはない。そして、私たちが異なる場所で複数の生を同時に生きることができない以上、ひとりの人間にとつてのパンデミックの体験は、つねに部分的なものにとどまることになる「クリフォード・ギヤ」⁵⁶。そのため、それぞれの体験や議論や主張が部分的であることは所与であつて、善悪や巧拙の問題ではない。懸念すべきなのは、その部分的な体験が特定の党派に回収され、固定化してしまうことである。例えば、SNSが準備したエコーチェンバーに思いを吐き出せば、アルゴリズムを通じてそれと気づかぬうちに特定の党派に取り込まれ、部分的な体験が世界のすべてであるかのように錯覚することになるかもしれない。それによって引き起こされるのは、党派性に基づく理解の全域化であり、平板化である。そうであるならば、ここから私たちが感染症に対する言葉を紡いでいっても、誰の耳にも届かないかもしれない。何を言っても、味方が敵かに分類されてしまうのであれば、新しい言葉を発することの意味はなくなってしまう。

では、いったいどうすれば。どうすれば、特定の党派に回収されずに、より開かれた形で、このパンデミックについて考えることができるのだろうか。

3. 科学と政治の部分性

この問いに対する一つの回答として、そもそも個々人の部分的な体験に依拠するべきではなく、自然科学に基づいて、すなわち客観的な真理に基づいて議論するべきだというものがある。この立場に従うならば、正しい知識を

人々が身につけていないことが解決すべき課題ということになり、いかに人々に科学的に正しい知識を普及していくのか、コミュニケーションを改善していく必要があるということになる。

COVID-19が教えてくれたもう一つのこととは、特定の立場からこれほど正当に見えるとしても、この方針が多くの人々の賛同を得ることは難しいということだった。別の言い方をすれば、このパンデミックは、自然科学的な真理と呼ばれるものもまた、部分的な視点を提供するものでしかないことを明確にしてきた。どういうことか。

まず挙げるべきなのは、未知の感染症に対応する際には、必然的に、確固とした事実が確立する前に、種々の対策を講じていくことが求められるという点である。事態が動いているなかでは、客観的な事実そのものが争われ、特定の主張は必然的に部分的なものに留まる「ラトワール 1997」。そのため、確からしいと思われた事実に基づく対策の内容や、それが必要とされる理由の説明も、新しい事実の定立に応じて変化することになる。このような変化は、いかにそれが正しい科学のあり方であろうとも、科学に対する不信感を増大させることにつながりうる。例えば、医療人類学者のメンデンホールは、アメリカ中西部のオコボジにおけるCOVID-19の初期の経験を記述する際に、マスクをめぐる当局の方針が二転三転したことが、人々が公衆衛生対策に協力する気持ちを奪っていったことを指摘している「Mendenhall 2022」。科学的に正しいやり方に従ってくださったと要請されたのに、その指針自体がコロコロ変わるのであれば従って行くのは馬鹿らしいことなのである。

あるいは、科学者の議論が必ずしも一つに定まるわけではないことにも留意する必要がある。客観的な数字や事実に基づくと言つても、複数の自然科学者がそれぞれ異なる主張を行っているのであれば、結局のところ、誰の言うことが「客観的」であり、信頼に値するのかわからないという選択を強いられることになる。そして、信頼する人を選択しなければならぬという点で、党派性であることのあいだの境界線は細く薄い。

そもそもどの数字に注目するべきなのかという問題もある。感染者数や死者数が数字であるのであれば、食

堂のその日の売上も数字である。どちらも客観的な事実であり、どちらかと言えば後者の方が動かしがたい事実である。いずれの数字をより切実なものと考え、重視するのは、その人の置かれている状況によって、あるいは同一の人であっても時間の経過に応じて変化することもあるだろう。

総じて言えば、自然科学的な真理なるものも、それがどれほど客観的であろうとも、全体を見通すものというよりは、特定の手段で特定の事柄について検討された、部分的なものにしかなり得ない「モルモット」¹⁹。パンデミック下において、しばしば、政治家と科学者の対立について議論されてきたのも無理はない。自然科学者は、その他の専門家や一般の人々と同様、ある特定の部分的な視野を提供する存在だとされ、それゆえに一つの党派であると思なされてきたのである。

自然科学の作り出す客観的な事実や数字によって合意を形成することが難しいのであれば、社会科学の原理に立ち返る可能性もあるかもしれない。感染症に対応するためには、個人を治療する臨床医学というよりは、集団に対する公衆衛生的な実践が必要であるとされる。個人個人の治療についてそれぞれの患者が選択を行うべきであるとするならば、集団を守る実践について決断を行うのは集団を代表する者であるべきである。そして、民主主義において集団を正しく代表しうるのは、選挙で選ばれた政治家ということになる。

このような発想は、今般のパンデミックにおける科学者に対するある種の批判の前提として堅持されてきたものだった。集団全体の利害を考えて意思決定を行う正当性を持つのは選挙を通じて正統性を獲得している政治家だけであり、そうではない科学者にはその権利はないというのである。

しかし、再び、COVID-19のパンデミックが教えてくれたのは、選挙で選ばれた政治家が特定の瞬間に集団全体を同時に代表することはできないということだった。為政者が、選挙に代表される政治日程をにらみつつ、自らの党派に有利になるように感染症対策を変更していたことは記憶に新しい。それだけではない。COVID-19が立場や

持ち場に応じて異なる体験をもたらすのと同じように、それへの対応も立場や持ち場に応じて異なる体験をもたらす²⁰。今般のパンデミックの初期段階の日本で盛んに強調された、都道府県の境を越えた移動の制限の影響は、住んでいる地域や仕事の内容に応じて、大きく異なるものだった。選挙という形で一人ひとりの意思を積み上げ、集団を代表することになっている為政者であっても、すべての利害を同時に満たすことは決してできない。かれらが代表したり、擁護することのできる利害は、常に部分的なものに留まる。必然的に、一つひとつの政策や判断も党派的なものにとどまらざるを得ない。改めて言うまでもないことだが、為政者の判断を特権化しておけば、すべての人の万事がうまくいくわけではない。

自然科学的に生産された真理も、社会科学の原理も、いずれも全体性を確保することはできず、部分的なものに留まってしまう。科学者や為政者が、限られた視界のなかで、ときに手探り状態で困難な決定を迫られてきたのも無理のないことである。

人間は神の視点を獲得することができない。つねに部分的な視野しか手に入れることができない。この主張自体は、それほど目新しいことではない。ここで注目したいのは、このパンデミックにおいて、部分的でしかない体験を特権化する誘惑がかつてないほどに増幅されてきた点にある。多くの人の生命や人生や生活が賭けられている状況においては、自らの体験に基づく信念は容易には手放しがたいものになりうる。お手軽に短い言葉を全世界に向けて発信することのできるSNSとそこで握り付けられたアルゴリズムが、断絶的なコミュニケーションを促進する。COVID-19についての理解や、感染症対策についての評価が分かれてしまし、修復の糸口がつかめずにいるのも無理のないことである。

4. 不安定な足場に留まり続けること

自然科学の作る真理も社会科学の原理もうまくいかない。だから、人文学の出番なのだ、と主張するのは我田引水が過ぎるだろう。先に、人文学は、「個性をもった人間や集団の具体的な人生や生活の多様性に自覚的に注目する傾向を持ってきた」と述べた。つまり、人文学は、部分的な体験に光を当てて手法を洗練させてきた。さらに言えば、ときに、そうしてすくい上げた部分的な体験を、どこか特権的なものとして提示することがあったことも否めない。部分的な体験の特権化が相互理解の可能性を閉ざすという問題を抱えているのだとすれば、人文学は、問題を解決する手法を提供するものというよりも、むしろ、問題を助長してきた流れの重要な一部となってきたと言えるかもしれない。

考えてみれば、自然科学も社会科学も、ナイーブに全体性を主張してきたわけではなかった。経験哲学者のモルが指摘するように、科学論文には「材料と方法」についての説明が掲載されており、そこで提示されている議論の部分的性が正しく表現されている[モル 2016: 221-227; Adams 2023: 75-85]。政治家が集団を代表することにしても、社会の中に分断や対立があるからこそ、それらを調停する複数の手段の良し悪しが議論されてきた[ストーカー 2013: 森 2017]。部分的な体験をすくい上げることに腐心してきた人文学はどつどつだろうか。

人文学のなかにも、部分的な体験に注目しながらも、それを全域化することの危険性を指摘する議論がある。例えば、文化人類学者のストラザンがフェミニスト科学技術論者のハラウェイを参照しながら提示する問題意識は、きわめて現代的なものである。「肝心なのは、知識に対するあらゆる主張は根源的に歴史偶有的だとの説明と、世界についての誠実で正確な説明への（釣り合ひのとれた）コミットメントとを、いかに両立させることができるのかという点にある」[ストラザン 2015: 118]。この問いに対するストラザンの回答は、ハラウェイが提起したサイボーグとい

う形象「ハラウェイ 2001」の可能性を追求するものだった。ストラザンによると、文化人類学者である「ヤコブとフェミニストであること」のあいだには、ズレがある。フェミニストは、それぞれの学問分野に応答する中で独自の切り口を發揮していく。そのために、異なる分野に応答するフェミニストのあいだに、ズレや論争が起きることもある。つまり、フェミニズムは一つではないし、ひとりの人間がフェミニズム全体を具現化することはできない。同じように、ひとりの人間も、全体として文化人類学者であったり、全体としてフェミニストであったりすることはない。文化人類学者とフェミニストが一つの回路を形成することによって、つまり、「一つは少なすぎるが二つは多すぎる」[ストラザン 2015: 128] 存在となることによつて、独自の切り口を生産し続けることができる[ストラザン 2015: 115-137]。^{*}

このようなストラザンの人間観・集団観を本プロジェクトの関係で捉え直すならば、以下のようになるだろう。まず、「感染症の人間学」というプロジェクトに従事してきた私たちは、それぞれに、ひとりの研究者であると同時に生活者でもあった。この際、当初目指されていたのは、先述のように、生活者であることに基づいて研究者としての実践を更新していくことであった。しかしながら、徐々にわかってきたのは、自らの生活の特権化するごとにブレイキを踏んでくれたのは研究者としての私でもあったということである。研究者として客観性を志向し続けるのも生活者として主観的経験の特権化するのもなく、二つの立場を相互に批判的な関係に置いておくような不安定な足場に留まり続けることによつて、生活者と研究者が相互に影響を与えながら、両方の推移を導いていったと考えてもいいだろう。

同時に、このような一つに見えるものの多重性というあり方は、本プロジェクト全体についても当てはまる。おそらく、読者の皆さんが本叢書を通読する際に、「あの人の言っていることこの人の言っていること」のあいだには、ギャップが有るのではないかと感じることもあるかもしれない。そして、そのようなギャップを放置したまま叢書が編まれていくことを不審に思つかもされない。しかし、あらかじめ述べておきたいのは、そのようなギャップがあ

ることは、意図されたものである。相互に批判的な関係にある複数の論文を収録することによって、「感染症の人間学」を、より豊かで可能性に満ちたものにしようという意図が込められている。つまり、不一致を消去しないこと「モル2024-174-21」が重要なのである。

何にとつて重要なのか。私たち自身を含め、自分の体験や立場を特権化し続けることで党派性のなかに安住し、対話の可能性を閉ざし続けなければならないために重要なのである。相互に批判的な議論を収録することによって、目の前にあるものによって存在を蝕まれた「ありえたもの」たちへと想い馳せ続けること「モル2024-206-210」。そして、読者の皆さんにも、改めて感染症について考え直してもらおうように誘惑していくこと。それこそが、この叢書で目指されていることなのである。

5. 人文学から人間学へ——四つの問題系とその向こう側

この意味で、本叢書が「感染症の人文学」ではなく、「感染症の人間学」と銘打っているのは単なる修辞ではない。ここには、人文学の内側から、その殻を破っていくという方針が表現されている。同時に、異なる学問分野のあいだの対話を通じて総合知を形成することで、改めて感染症と人間と世界の関係についてアプローチするという意図も込められている。

この方針と意図を具体化するために、「感染症の人間学」プロジェクトでは、「都市化と移動」、「脱人間中心主義の政治」、「歴史継承と集団生成」、「格差とケア」の四つの研究班を組織し、それぞれのテーマについて異なる背景をもつ研究者が集まって議論を行ってきた。この四つの研究班がそれぞれ一つの論文集を作成することで、一つ

ひとつの書籍に関しても、叢書全体としても、相互に批判的な関係にある一つの領域としての「感染症の人間学」の成果と達成を表現しようと試みている。

最後に、付け加えておきたいのは、私たちは、自分たちの取り組みのみが「感染症の人間学」を構成しているのだと主張したいわけではないし、この萌芽的な分野を独占するつもりもまったくくない。明らかに、これだけの人数の研究者が集まって議論してきたにもかかわらず、本叢書は感染症についても人間についても世界についても部分的な理解を提示するものではない。別の言い方をするならば、本叢書の刊行は「感染症の人間学」の目的ではなく、出発点を示すものである。私たちの個別的な、もしくは集合的な議論の進め方に異論のある方も多くいるだろう。そのような皆さんに私からお願したいのは、どうか声をあげて欲しい、ということである。そうして、新たな対話が生まれることによって、私たち自身の立場や体験の特権化が妨げられ、新たな方向へと議論が転がっていく。本叢書は、そのような未来の議論のきっかけになることを願って刊行されているのだから。

- 1 日本における歴史学の立場から網羅的な整理の一つとして飯島 [2024]、文化人類学者による一区切りとして磯野 [2024]、浜田 [2024] などがある。また、『人文学的常備薬』であると宣言された『疫病と人文学』[藤原・香西 2025] は、本叢書と問題意識を部分的に共有する一冊ともなっている。
- 2 筆者が専門とする文化人類学・医療人類学においてもこの傾向は顕著である。二〇二四年一〇月にこのプロジェクトのメンバーである澤野美智子と西真如が主催した国際シンポジウムにおいても、英語圏の医療人類学において COVID-19 についての関心が急速に失われていることへの懸念が示された。また、二〇二五年にウイーンで開催予定のヨーロッパ社会人類学会の医療人類学ネットワークの研究大会においても、COVID-19 を中心に据えたパネルは開かれないうつである。
- 3 とはいえ、人類の歴史が感染症への対策を一方向的に強化し続けてきたというふうに単純に考えることの危険性には注意が必要である。経済活動を促進させる農場や鉱山、都市は、感染症の流行の舞台となってきた。開発が引き起こす病気を指す「開発原病」という言葉もある [見市 2001; 斎藤 2001]。あるいは、感染症に対応するための医学的・公衆衛生的な知識や技術の発達はすべての人に等しく恩恵を与えてきたわけではない。それらは、病気と同様、不平等に分配されるものであることにも注意が必要である [アーマー 2012]。
- 4 この点については、浜田 [2024] で詳しく説明した。また、同様の問題意識は、ケック [Kek 2025] やアダムス [Adams 2023] の著作にも通底している。
- 5 ただし、世代間の対立が覆い隠されてきたことが、直ちに良いことと言うわけでもない。ハイリスクとされた高齢者の方々がどれほどの不安を抱えていたのかを私は十分に理解できていないだろうし、高齢者施設におけるクラスターの衝撃や感染症対策がもたらす不自由についても伝え聞いただけである。反対に、感染症対策の緩和が遅かったと感じる人たちからは、日本は若者たちの自由を過剰に犠牲にしてきたという声もあがっていた。この論点について改めて正面から議論する必要性について、私は本プロジェクトのメンバーでもある高橋絵里香との議論から学んだ。
- 6 二〇二五年二月にアメリカ合衆国が WHO からの脱退を表明したことや、アメリカ国立衛生研究所 (NIH) に対する大幅な予算削減、アメリカ合衆国保健福祉省におけるリストラも、このような対立の延長線上にあると考えるのは的外れとは言えないだろう [The Washington Post 2025/4/1]。
- 7 かつて、シエイムズ・クリフォードは、その後の文化人類学的探究に多大な影響を与える論稿において、フィールドワークの体験に基づいて記述する文化人類学のモノグラフについて、「民族誌的真相は、本質的に部分的である。偏っており、不完全だ」[クリフォード 1996: 12] と述べていた。この発想に照らしてみると、部分的なものであると言えるだろう。「当事者の記録」や「口述文学」、SNS に吐き出される言葉も同じように、部分的なものであると言えるだろう。
- 8 このようなストラザーンの態度は、後にハラウェイが「トラブルにとどまること」という標語を用いて強調していたこととも通じる。ハラウェイは、トラブルという言葉の語源に「かき混ぜる」「曇らせること」、「かき乱すこと」があることを指摘したうえで、「私たちのタスクは、かき乱された水を鎮め平穏な場所を再建することにも、トラブルを作り出すこと、壊滅的な出来事に対する有効性のある応答をかき混ぜることだ」と述べている [Haraway 2016: 1]。部分的であることと党派的であることの二重性こそを乗り越える方策については、本プロジェクトのメンバーでもある田口陽子との議論から示唆を受けた。また、生活者と研究者のサイボーグという発想の有効性については、花田つむぎとの対話からも多くを学んだ。

- アガンベン, G. 2021 『私たちはどうなるのか——政治としてのエビデミック』高桑和巳訳, 青土社
- アーノルド, D. 2019 『身体の植民地化——19世紀インドの国家医療と流行病』見市雅俊訳, みすず書房
- 飯島渉 2018 『感染症と私たちの歴史・これから』清水書院
- 飯島渉 2024 『感染症の歴史学』岩波書店
- 磯野真穂 2024 『コロナ禍と出会い直す——不要不急の人類学ノート』柏書房
- クリフォード, J. 1996 「序論——部分的真実」J. クリフォード・G. マーカス編 『文化を書く』足羽与志子訳, 紀伊國屋書店, pp.1-50
- 齋藤修 2001 「開発と疾病」見市雅俊・齋藤修・脇村孝平・飯島渉編 『疾病・開発・帝国医療——アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会, pp.45-74
- サンスティーン, C. 2003 『インターネットは民主主義の敵か』石川幸憲訳, 毎日新聞出版
- ジジエク, S. 2020 『パンデミック——世界をゆるがした新型コロナウイルス』斉藤幸平監修, 中林敦子訳, Pヴァイン
- ジジエク, S. 2021 『パンデミック2——COVID-19と失われた時』岡崎龍監訳, 中林敦子訳, Pヴァイン
- ストーカー, G. 2013 『政治をあきらめぬ理由——民主主義で世の中を変えるいくつかの方法』山口二郎訳, 岩波書店
- ストラザン, M. 2015 『部分的つながり』大杉高司ほか訳, 水声社
- デュボエイ, J. 2023 『カタストロフが生か——コロナ懷疑主義批判』渡名喜庸哲訳, 明石書店
- ナンシー, J. 2021 『あまりに人間的なウイルス——COVID-19の哲学』伊藤潤一郎訳, 勁草書房
- 浜田明範 2020 『花束をのこす』『コメント通信』1:9-10
- 浜田明範 2024 『感染症の医療人類学——ウイルスと人間の統治について』青土社
- ハラウェイ, D. 2000 『猿と女とサイボーグ——自然の再発明』高橋ギギの訳, 青土社
- フーマー, P. 2012 『権力の病理 誰が行使し誰が苦しむのか——医療・人権・貧困』豊田英子訳, みすず書房
- 藤原辰史・香西豊子編 2025 『疫病と人文学——あらい、書きて、待ちうける』岩波書店
- 見市雅俊 2001 『病気と医療の世界史——開発原病と帝国医療をめぐる』見市雅俊・齋藤修・脇村孝平・飯島渉編 『疾病・開発・帝国医療——アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会, pp.3-44
- 見市雅俊・齋藤修・脇村孝平・飯島渉編 2001 『疾病・開発・帝国医療——アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会
- 森政稔 2014 『政治的なものへの遍歴と帰結——新自由主義以後の「政治理論」のために』青土社
- モル, A. 2016 『多てつての身体——医療実践における存在論』浜田明範・田口陽子訳, 水声社
- モル, A. 2024 『食える——理論のためのレッスン』田口陽子・浜田明範・碓陽子訳, 水声社
- ラトワール, B. 1999 『科学が作られたらどうなるか——人類学的考察』川崎勝・高田紀代志訳, 産業図書
- Adams, V. 2023. *Glyphosate & the Swirl: An Agroindustrial Chemical on the Move*. Duke University Press.
- Haraway, D. 2016. *Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene*. Duke University Press.
- Keck, F. 2025. *Solidarity Between Species: Living with Animals Exposed to Pandemic Viruses*. Polity.
- Kelly, A., F. Keck & C. Lynneris. 2019. *The Anthropology of Epidemics*. Routledge.
- Mendenhall, E. 2022. *Ummasked: Covid, Community, and the Case of Okoboji*. Vanderbilt University Press.
- Nguyen, V. 2010. *The Republic of Therapy: Tringe and Sovereignty in West Africa's Time of AIDS*. Duke University Press.
- Takahashi, E. & J. Dancely. 2020. *Those Who Come Early: Reflections on the Social Standing of Senior Citizens in the Time of the COVID-19 Pandemic in Japan*. *Somatosphere* (<https://somatosphere.com/2020/those-who-come-early.html/>). 最終閲覧11月14日(水)11日
- The Washington Post. 2025. *Widespread Layoffs, Purge of Leadership Underway at U.S. Health Agencies*. (<https://www.washingtonpost.com/health/2025/04/01/hhs-senior-leaders-put-on-leave-nih/>). 最終閲覧11月14日(水)11日

目次

叢書序論 なぜいま感染症の人間学か

浜田明範

11

序章 感染症が照らし出す都市化と移動

浜田明範

31

第I部 都市の形成と変容

第1章 「身体(概念)」の逆襲——ドイツ植民地都市における人種隔離政策と細菌学研究

磯部裕幸

61

第2章 都市化と格差社会と新型コロナウイルス感染症

——三ヶ国データによる予備的観察

斎藤修

95

第3章 COVID-19流行における「都市化」と「人の移動」の影響

濱田篤郎

119

第II部 都市の自由と不自由

第4章 パンデミック下の都市部と郡部における不自由をめぐって

——日本各地のプライマリ・ケアによるCOVID-19対応の語りから

堀口佐知子・春田淳志・後藤亮平・飯田淳子

155

第5章 COVID-19パンデミックにおけるアクティビストの遅い生成

——強権的統治の下で蠢動するフィリピン・マニラの若者たち

芝宮尚樹

189

第6章 中央オーストラリアにおける先住民のパンデミックへの文化的応答

——COVID-19と問題飲酒のはざま

平野智佳子

219

第III部 場の創造、移動の想像

第7章 うつす・うつる——COVID-19パンデミック下の巡礼的移動

土井清美

245

第8章 新型コロナウイルスとデザイン——感染症へのデザインアプローチの構築に向けて

中村寛

275

第9章 外気学校をめぐるいくつかの考察——公衆衛生と初等教育のあいだのモダニズム

宇城輝人

319

第10章 パンデミックの天候1世界

——コロナ禍のフィンランドにおける大気II雰囲気醸成と森への退却

高橋絵里香

359

目次

序章 感染症を通して見る統治性と脱人間中心主義 澤野美智子 9

第1部 感染症と統治性

第1章 遠くて近い死者たちのいる場所へ

——COVID-19パンデミック初期のスリランカにおける強制火葬をめぐる

中村沙絵 35

第2章 戦時期日本におけるBCGワクチンの研究開発と〈傷〉の行方

——「皮膚に穴を穿つ」経験の制度化にむけて

塩野麻子 69

第II部 感染症をめぐる人間と非人間の関わり

第3章 免疫をめぐるエスノグラフィ

——豚熱感染拡大下の養豚場における「内的イメージ」から考える

北川真紀 101

第4章 細胞とヒトと環境と溶け合うマラリア

加賀谷渉 127

第III部 リスクと統治性の再考

第5章 変幻自在な「コロナ」

——韓国の地方にあるクリニックにおけるCOVID-19のエスノグラフィ

澤野美智子 151

第6章 破局の中の前哨——フレデリック・ケックと備えの思想

小林徹 181

目次

序章 感染症に「集団」と「歴史」の双方から迫る

市川智生

11

第1部 感染症が形作る集団とその変容

第1章 家事を介した集団化と生活の粘り気——インドにおける感染症の経験から

田口陽子

29

第2章 パンデミックに伴う集団化とプライマリ・ケア医

——集団化の過程における苦悩と試行錯誤

飯田淳子・宮地純一郎・木村周平・金子惇・小曾根早知子・春田淳志

63

第II部 感染症の歴史と集団の形成

第3章 ロシア帝国領トルキスタンにおけるマラリア病因論と集団化

宮崎千穂

103

第4章 肺ペストと集団化——奉天および大連の事例（一九〇〇～一九二一年）

福士由紀

135

第5章 新しい感染症時代へ受け継ぐもの——八重山のマラリア対策の歴史

斉藤美加

163

第6章 《鼎談》《COVID-19を乗り越えた先に何をみるべきなのか

——環境問題・社会格差・行動変容

濱田篤郎・奥田若菜・斉藤美加

203

目次

序章 感染症の苦しみへの私たちの責任

西真如 11

第I部 格差と死政治

第1章 格差社会を描さぶるパンデミック

——COVID-19の捉えがたさから生じる信念の強化

奥田若菜 35

第2章 COVID-19流行下におけるワクチン分配の死政治

玉井隆 69

第II部 健康と国家

第3章 現代インド経済の光と闇

——経済成長は人々の健康に資することができたのか

脇村孝平 109

第4章 ベトナムのCOVID-19対策

——中央政府はどのような対策をとったのか

小田なら 143

第III部 責任と正義

第5章 COVID-19流行が指し示す歴史的共謀と未来の連帯

——病床確保のための交渉

西真如 183

第6章 アイリス・マリオン・ヤング『正義への責任』読解

——責任と、ある自由な主体の可能性

大北全俊 217

第IV部 感染症と人間社会

第7章 人類とマラリア

金子明 243

第8章 《鼎談》人口・格差・感染症

斎藤修・脇村孝平・増田研

289