

特別企画（対談）

持続可能性を重視するスウェーデンのコロナ戦略

— 誤解・曲解に隠されるその実像と成果 —

新型コロナウイルスの世界的な拡大を受けて、各国が対策を検討・実施している中、福祉先進国として知られているスウェーデンの対策にも世界的な注目が集められています。スウェーデンの新型コロナウイルス対策に関する様々な情報がありますが、その対策の真意をより深く理解するために、今回、元・駐スウェーデン日本国特命全権大使の渡邊 芳樹氏とスウェーデン研究家の渡辺 まどか氏にスウェーデンのコロナ戦略に関する対談を実施いただきました。



左：渡邊 芳樹 氏(元・駐スウェーデン日本国特命全権大使)、右：渡辺 まどか 氏(スウェーデン研究家)

スウェーデンの新型コロナ対策の実際

渡辺まどか：何度もスウェーデンを訪れ、思い入れのあるスウェーデン社会の研究を続け教鞭も取っていますが、今日のはかねて懇意の渡邊元大使と新型コロナ危機とスウェーデンをめぐり対談する機会を得たことは大変嬉しい限りです。私にとってスウェーデンのイメージは言うまでもなく魅力的なのですが、1980年代と2010年代二度にわたってスウェーデンに勤務された渡邊元大使はどのように見ておられますか？

渡邊芳樹：スウェーデンの一般的なイメージは、豊かな福祉大国、男女平等、あるいは環境、透明性と開放性に満ち溢れた社会、基本的な人権が尊重されている社会などでしょうか。近年では世界に最も進んだ姿を見せているキャッシュレス社会というものを実現しているのも

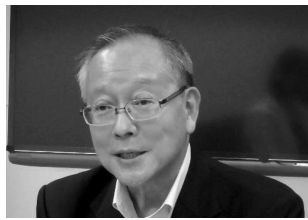
スウェーデンです。それらが人口約1,032万人(2019. 12. 31.現在、スウェーデン統計庁)の小国ながら国際的に大きな関心呼び、人材も投資も呼び込みスウェーデンに超先進国の道を歩ませてきたと言われています。世界の潮流を先取りして生き延びる強靱さと純真無垢でナイーブな可愛らしさ、そして常に他の国々を教え導く立場に身を置くことに躊躇しない性質を特徴としてきた訳です。ただ、現在、その故もあってかスウェーデンも、コロナ禍で大変苦勞を強いられているというのが実情だと思います。

渡辺まどか：新型コロナ禍については、英国や米国をはじめ、英語のリソースに頼る日本でもスウェーデンの集団免疫戦略は失敗したなどと言われています。正直心を痛めています。



渡辺まどか氏

渡邊 芳樹：2020年6月27日現在スウェーデンの感染者数は6万5,137人、死者数は5,280人。因みに日本は感染者数2万7,090人、死者数988



渡邊芳樹氏

人であります。スウェーデンの感染者数、死者数を日本の総人口に単純に置き換えると約79.5万人、約6.4万人に相当します。確かに大変な数です。（注：7月23日時点ではそれぞれ7万8,763人、5,676人、96.1万人、6.9万人）また、感染・死亡の割合で見ると共に中東アフリカからの移民・難民系と隣国フィンランドからの移民系の方々が多く、スウェーデン系スウェーデン人は少ないのも特色といえるでしょう。

米国、ブラジル、英国、イタリア、スペイン、フランスにおける大変な状況は全世界に報じられていますが、最近では、スウェーデンにおける、特に死者数の多さが話題を呼んでいますね。スウェーデンの戦略は失敗したなどと言われると私も複雑な気持ちになります。英国、ベルギー、オランダでもスウェーデン以上ないし類似の傾向が見られるのですが、何故かスウェーデンは都市のロックダウンをしなかったからでしょうか、批判的として取り上げられやすいですね。

渡辺まどか：スウェーデンは、良くも悪くも注目されやすいですね。コロナ政策では、スウェーデンは独自路線をとっていると日本では言われていますが、具体的には、どのようなものなのでしょうか。

渡邊 芳樹：スウェーデンの対策のキーワードは持続可能性ではないかと思います。最近の英国BBCの番組で厳しいインタビューを受けたスウェーデン公衆衛生庁のアンデシュ・テグネル国家免疫官は繰り返し「持続可能性」という言葉を使っていました。感染症対策理論でも結局、行動疲労をどうするかという課題がありますね。スウェーデンでは70歳以上の者の外出自粛勧告が出されましたし、集会も途中で強化されて基準が50人以上にまで引き下げられました。高齢者住宅への法令上の訪問禁止などソーシャルディスタンス対策は行ったものの、都市のロッ

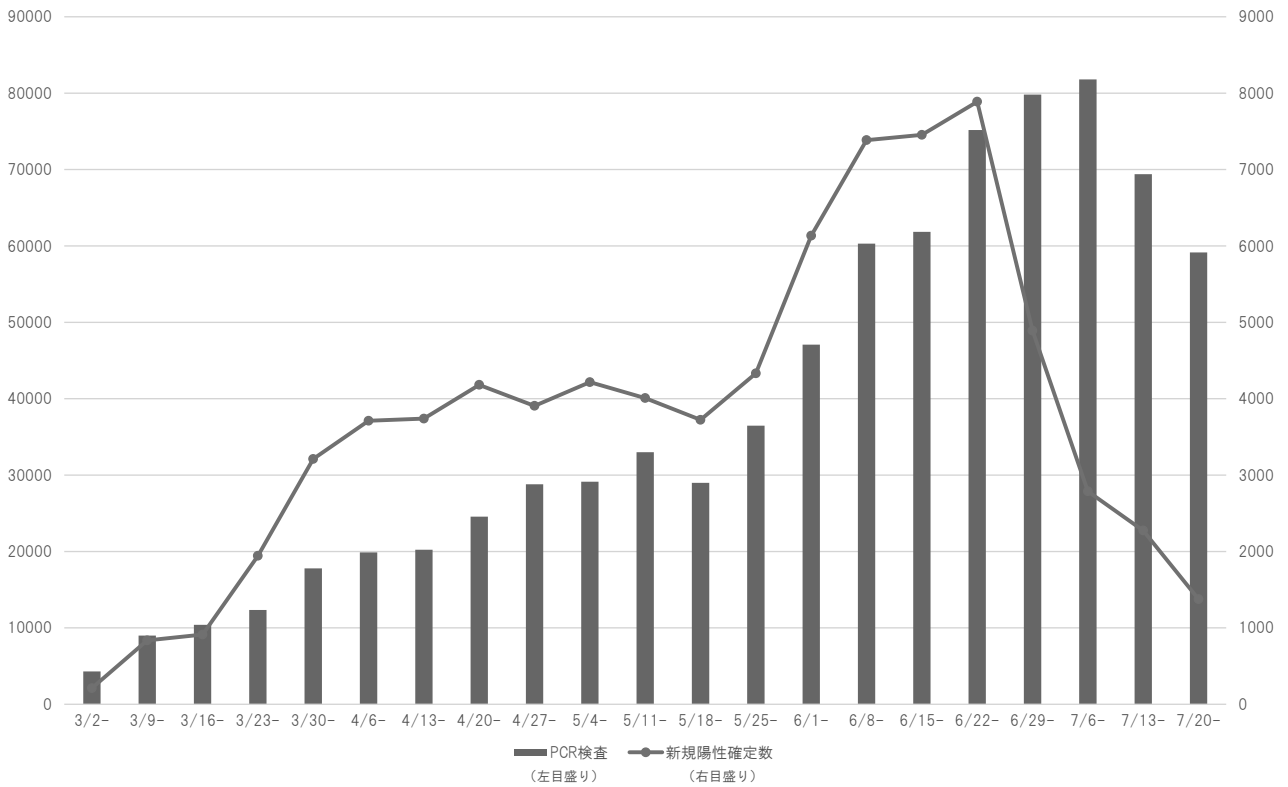
クダウンを行わず、保育所や小中学校は通常通り、レストランなども席の間隔を空けて通常営業というように活動の制約を最小限にして国民の社会経済活動に無理をかけず持続可能で穏やかな対応を取ってきました。PCR検査は次第に増やし週6万件程度となり、6月15日からは最寄りのプライマリーケアセンター（診療所）で誰でも幅広く無料で受けられる体制にしていますから、PCR検査数及び新規感染者数は、図表1の通り、6月に入って急速に増えております。一方、図表2を見ますと、死者数は明らかに減少しております。（注）6月下旬から7月には新規感染者数も減少するようになりました。

新規死者数は首都ストックホルムで大きく減少し、全体も明らかに減少しています。超過死亡率は平常に戻ったとも言われています。ただ、6月に見られた統計上の感染者数増加は、WHOのリストに載ってしまったということもあり、世界から誤解をうけるかもしれません。WHOはそれを撤回したというのですが、その影響はまだ残っているようです。PCR検査を増やして感染者数を減少させることは、日本を含めた各国が目指している検査体制ですから、政策自体を批判することは出来ないと思います。いずれにせよ第2波、第3波も考慮すると各国ともに数年経たないと政策の成果はわからないというのが正直なところではないかと思います。

渡辺まどか：その通りだと思います。スウェーデンのコロナ政策については、4月下旬には、WHOのマイケル・ライアン緊急事態対応事務局長が、スウェーデンの政策を推奨し、「ロックダウンなどの後、世界各国が通常の世界に戻る際のモデルになる」と発言しましたね。

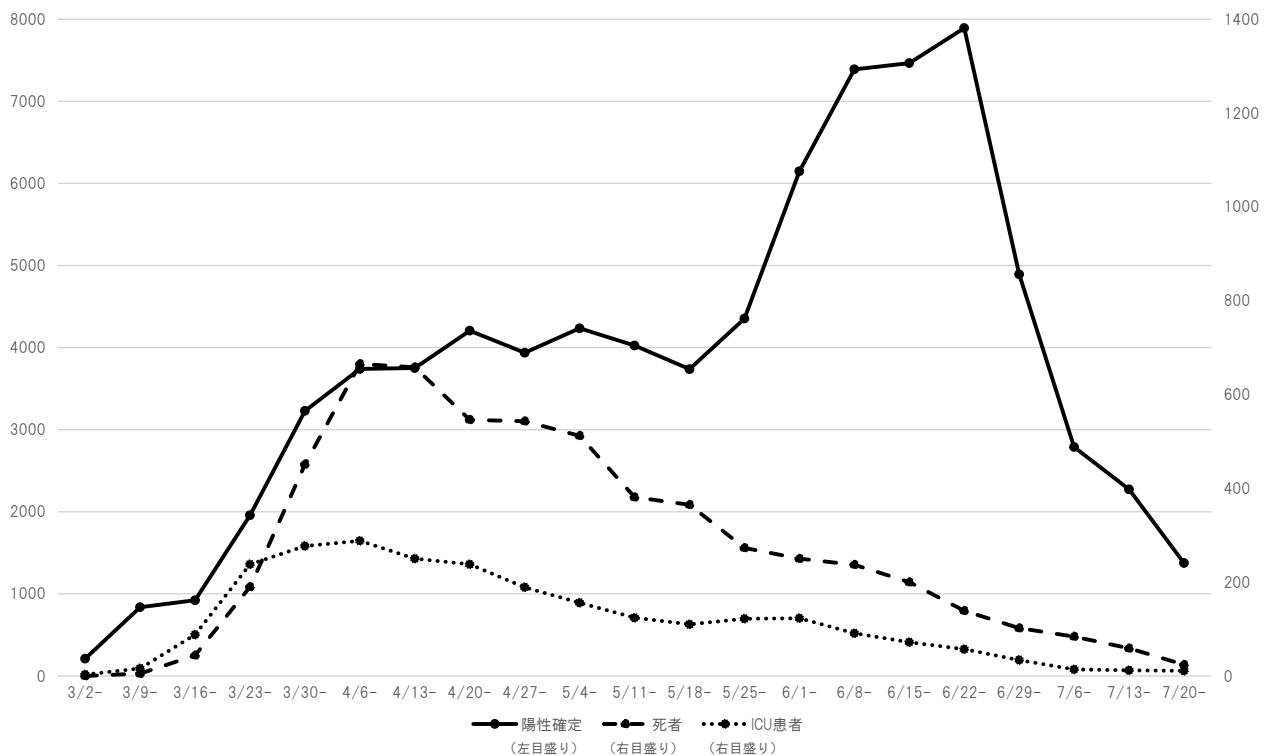
図表1

新規陽性確定数とPCR検査の実績推移(週当たり) * 6/22以降の数値は対談後に追加



図表2

新規陽性確定・新規死者(週当たり) * 6/22以降の数値は対談後に追加



渡邊芳樹：そうです。どうもこのパンデミックが起こる直前までのヨーロッパにおける感染症学者のコンセンサスとしてロックダウンなどは「しない」とみんなで約束していたのに、次から次とするようになったということがあります。スウェーデンが独自にそれを取らなかったというよりは、スウェーデンが取り残されているという状態に近いと思っております。スウェーデン国内の報道を見ると、当初は新しいスウェーデンモデルの構築とする意気込みすら見られました。しかしながら、都市のロックダウンを多くの欧米諸国が行い、そういう国々からはスウェーデンは無謀にも独自に集団免疫戦略を採用している国というレッテルを貼られて批判を浴びたのです。アン・リンデ外務大臣は外国メディアのインタビューで、「我が国は集団免疫を戦略にも目標にもしていない。ソーシャルディスタンス対策など他の先進国の取り組みとそれほど違わない。集団免疫は次第に到達する水準に過ぎない。」と強調しました。

渡辺まどか：それでは、「集団免疫を獲得する」という政策ではなかったのですか。

渡邊芳樹：そういう政策ではなく、新型コロナを克服するという目標のために長期戦を想定し、最初から都市のロックダウンはせず、第2波、第3波のことも考慮して社会経済活動の自由とソーシャルディスタンス対策との持続可能な調和を考えていたのだと思います。

ストックホルム商科大学教授でノーベル経済学賞選考委員長もしていたトーレ・エリングセン氏とストックホルム移行経済研究所(SITE) ジェスパー・ロイネ准教授の論文¹では新型コロナをSuppression(抑圧・鎮圧)するのではなくMitigation(緩和・鎮静化)する戦略であったとしています。またそれによると対策を率いているアンデシュ・テグネル国家免疫官は直接Mitigation戦略とは言わないもののロックダウンは意味がないとしています。

これは彼が頑固だから独自の路線を指揮しているのではなく彼の前任者や前々任者が明確にMitigation戦略を唱えていることを見るとスウェーデン公衆衛生庁の流れ

にも沿っているようです。その背景には公立病院体系を中心とした医療体制の盤石性と制御可能性に対する一定の自信があったことが大きいと推察しています。講学上は、感染症政策の理念型として、都市のロックダウンを含むソーシャルディスタンス戦略と集団免疫戦略があるとされているものですから、ロックダウンをしないのなら集団免疫戦略に違いないと各国の専門家が思い込んだのでしょうか。実際の政策は医療体制の問題や高齢者の問題などの様々な要素を総合化するものであり、スウェーデンは集団免疫を目指していたわけではなく、有効安全なワクチンや治療薬には時間がかかるので、その間は緩やかで持続可能な政策をとるというものでした。いつか集団免疫に到達すれば結果として更によいとされていたに過ぎないのでしょうか。世界がこのパンデミックでパニック状態になった中で一見パラレルワールド(別世界)のように平常のままに見えたスウェーデンを誤解し、加えて高齢者を中心とした死亡者数が多いことに気が付き批判したくなったというだけではないかと思います。

もちろんスウェーデンの一般国民も早く集団免疫を得て安心したいという気持ちはあったでしょうが、それほど簡単ではありません。因みに最新の抗体検査によるストックホルムの抗体保持者は14%余りで12%余りのニューヨークを上回っています。日本は東京で0.1%でした。(注)7月に入り抗体保有とT免疫細胞でストックホルムの免疫は40%程度の水準に至ったと推定されることが公表されました。

渡辺まどか：そうなのですね。先ほど、死亡者数は多かったことも述べられていましたが、いわゆる医療崩壊にはならなかったのでしょうか。

渡邊芳樹：スウェーデンは元来、応招義務もない提供側中心の医療体制であり、医療体制を守ることについては平素からある程度自信があったと思います。PCR検査も当初はやや抑制的であったこともありますが、ICUのような高度医療がパンクするという、いわゆる医療崩壊は招きませんでした。首都最大の病院であるカロリンスカ

1 Sweden and the virus
<https://www.hhs.se/en/research/sweden-through-the-crisis/sweden-and-the-virus/>

病院では、ICUを増やし別の病棟に感染症対応ベッドを確保して医療体制の臨時的増強を行うと同時に、ストックホルム県当局によるのでしょうか、近隣の病院への通常疾患患者の引き受け体制づくりや(結局使用しませんでした)ストックホルム市内の巨大な国際展示場ストックホルムメッセを今回の事態に対応する病院施設に臨時改造して患者を待ち受ける、一時解雇された航空会社のCAを再訓練して看護職員として配置するなど体制を整備しました。ただ、何といたって特徴的なのは、ICUの運用について患者自身が入室を拒否しないこと、予後が6か月から12か月以下である他の疾患を合併しないこと、利用者の年齢では80歳未満であること、又は60歳以上70歳までは機能不全の器官が2つ以下、70歳から80歳までは機能不全の器官が1つ以下であることという基礎疾患によるトリアージュが行われました。それから漏れた患者には別の病棟で人道的な緩和ケアがなされました。従来からの方針の延長・応用であるとともに、医師一人一人の判断に委ねず病院運営のガイドラインとして徹底しました。推測ですが、社会庁のガイドラインが背景にあるのだらうと思います。

それらが合わさってスウェーデンにおける医療体制の自信となっています。日本では新型コロナでいわゆる医療体制の崩壊防止が最上位の政策目標となりがちですが、民間病院中心で、ほんの一部の公立・公的病院に負担が集中しやすい日本とは、スウェーデンは少し事情が異なるのではないかと思います。

スウェーデン国内外における 新型コロナ対策の評価

渡辺まどか：日本では患者の年齢や基礎疾患による線引きは非常にセンシティブな問題で、医療現場だけでなく政治行政も大混乱になりかねず全く考えられないと思いますが、スウェーデン国民の間では、それはどのように受け止められているのでしょうか。

渡邊芳樹：もちろん不満や議論はありますが、大方のスウェーデン国民は、医師の個人としての権利を尊重し無理をしてまで献身的努力を求めないのが自分たちの文化

だと分っているので、厳しくても当然のことと受け止めてきました。結果として高齢者に感染して死亡する者が集中しました。新型コロナ死亡者の95%が60歳以上、64%が80歳以上という内訳になっていますが、あくまで従来からのルールの実用でした。したがって80歳以上の介護付き高齢者住宅利用者や在宅介護サービス対象者は介護スタッフによる緩和ケアだけで本格的医療から切り離され、ICUでの治療も受けられないこととなりました。そうした高齢者が多く暮らす介護現場には家族の訪問も禁じてきたのに次々と新型コロナのクラスターが発生したことはある意味想定外の死亡者を沢山出してしまったのです。現場では利用者及び家族に緩和ケアで臨むしかない旨はしっかり伝えていきます。元来柔軟に緩和ケアを行ってきたこともあります。スウェーデンの介護現場にも医師の応招義務が法制化されていないことの影響もあるかもしれません。

渡辺まどか：政府によってそのようなコロナ政策がとられてきた訳ですが、それをスウェーデン国民は、支持してきたのでしょうか。

渡邊芳樹：国民の政府、とりわけ独立専門行政庁への信頼は極めて厚いです。世論調査でも(選挙は比例代表制で少数政党分立が常態のため)従来25%余りであった現社会民主党政権への支持率は5月に48%、特に国家免疫官テグネル医師が率いる公衆衛生庁には70%と高い支持率を示しています。しかし危機的状況にあった4月に60%まで上昇した政権支持率は5月に少し陰りが見えました。ロヴェーン首相も高齢者の死亡が多過ぎると発言するに至りました。またテグネル医師はこれまでの戦略は良かったと信じていると述べていたのですが、大変なことになりましたね。

渡辺まどか：先日、コロナ政策のリーダーであるテグネル氏の発言が、また世界中から誤解されましたね。「将来またこのような感染症に襲われたときは当然ながら改善の余地はあるだろう。」と、追加的に述べたことがスウェーデンで報道されるやいなや、「あのスウェーデンが自らの戦略の誤りを認め反省した。」という誤った見方

が、鬼の首を取ったようなトーンで英語記事などに広まり、日本にもそれらを基にした報道が出回りました。

渡邊芳樹：そうですね。ちょっと違うニュアンスの報道も出てきていますが、やはり強い印象がありますね。また、夏休みに向けて欧州各国が観光客に国境の門戸を開く中で、スウェーデン人はイタリア人やベルギー人とともに、敬遠されているようです。一部の国ですが、これらの国民を入国拒否するところがあります。この様な扱いをされることは、スウェーデン人にとって琴線に触れるポイントであり、動向が注目されます。現に6月の政府、首相、国家免疫官に対する支持率は5月に比べて更に少し低下しています。最近では、アン・リンデ外務大臣がスウェーデン駐在の欧州大使を呼んで直接に入国規制の緩和を申し入れているほどです。

渡辺まどか：最近、英国のコロナ政策に強く関わってきたファーガソン教授が、「スウェーデンのコロナ政策の結果を評価し、非常に尊敬する」という発言をしています。「ロックダウンしなかったにもかかわらず、多くのロックダウンした国に比べて少ない死亡率を達成している。」と言っていますが、注目されます。このようにヨーロッパでも今、スウェーデンに対する評価が様々だということですが、スウェーデン国内では、どのような点が議論されているのでしょうか。国際的には残念ながら、高齢者を犠牲にしたスウェーデン独自の新型コロナ政策といったレッテル貼りがあるようですが。

渡邊芳樹：国内では、高齢者の感染をおそれて様々な配慮してきたのに高齢者住宅でクラスターが多く発生してしまったことは想定外のショックだった、と政府は受け止めているようです。結構大騒ぎになりました。感染症政策の誤りというより、それ以前の介護政策の誤りだとしています。背景には、90年代のエーデル改革による医療と介護の責任主体と専門職の分断が進み、加えて財政制約の中で効率化を図るだけでなく、2006年からの保守政権時代には国内外の投資ファンドから資金を調達し利益を生み出す民間企業路線を採用したということがあったのです。

今となれば、まとまって暮らす生活スタイルからどうしても感染しやすい移民・難民の方たちにパート労働者として働いてもらい、結果として安い人件費で運営されてきたのが大都市部の介護だったのです。保守政権時代にそのスタイルが広まったのですが、そのあり方が議論されます。これは新型コロナ感染対策の問題ではないとしています。それが国際的に新型コロナ感染者を多く死亡させてしまったとしてコロナ対策の失敗の証とされるのは、おそらくスウェーデンの方から見れば不満でしょう。現在は社民党政権であるだけに強い不満があるでしょう。因みに、行政庁単位でみると感染症対策はテグネル国家免疫官の公衆衛生庁の責任ですが、介護現場の見直しは社会庁の責任です。ロヴェーン首相は2014年首相就任ですが、その前に私も二人きりで二度会見したことがあります。社会保障関係の話題では、医療費や介護費用の適正管理は必要だが、業務内容・手順を細かく定めて、保守政権時代のような総額請負で手抜きサービスをするほど利益が上がり投資ファンドを喜ばせる方式はまずい。自分たちの陣営にも反対はあるが修正しなければならない旨述べていました。介護人材確保は今日政権の主要課題になっていただけに、今回の新型コロナ危機で介護人材対策に勢いがついたのかもしれませんが。

渡辺まどか：そしてその結果、早速スウェーデン政府は対策として、現在新たに、政府が1,875人分の新たなフルタイムを高齢者施設で生み出す拠出金を捻出する政策をとり、社会庁は、4億6千2百万クローネを各コミューンに対して、今年新たに、「高齢者ケア移行」へのイニシアチブの助成金として支給することにしましたね。

渡邊芳樹：そうですね。図表2にあるような最近の死亡者の明らかな減少は、そうした対策の効果が早速発揮されたのかも知れませんね。高齢者介護の責任主体であるコミューン(市町村)の財政制約が強いので、中央政府が特例的に財源措置を行ったということですね。更にその先に、高齢者への感染予防の手立てと医療の関与の在り方というスウェーデン福祉の構造的な問題そのものに踏み込んでいくのでしょうか。また、実質的に夏休みが始まる6月15日の記事ですが、ロヴェーン首相が行った会見が注

目されます。首相は、多くの国から批判されていることを率直に認めた上で、こう言っていますね。「我々は未だ完全に評価をすることはできない。未だパンデミックのまっただ中にあるのだから。」「多くの国から批判されているが、また、多くの国がスウェーデンの政策に興味を持っている。国と国を比較することはできない。リンゴと梨を比べるべきではない。(普通は難しいDet är svar att jämföraというのですが、Man ska inte jämföraと表現。)」としています。また首相は、スウェーデンが人口あたりの新感染者数が世界最多だった週があったことで、スウェーデンだけが赤で塗られたドイツの統計が出てきて、多くのドイツの州でスウェーデン人を敬遠する事態になっていることを批判しました。スウェーデンの首相がドイツを批判することは極めて珍しく、大変懸念しているというメッセージではないでしょうか。

他方、近隣のノルディック諸国には「スウェーデンより良好な状態であることは全く明らかである。」として積極的な評価を示し融和を図っています。また更に、「我々はPCR検査数を増やしたことにより新感染者数が増えたように見えるが、実際は入院患者が減少し、死亡者も大きく減少した。」「超過死亡率は正常化した。減少傾向は、超過死亡率にも見られる。スウェーデンの現時点の超過死亡率は、例年通りのレベルに戻った。」としています。事態克服宣言とも聞こえます。更に「死亡した人が、コロナで亡くなったのか、(コロナ以外の原因で亡くなったが)コロナとともに亡くなったのか見る必要がある。我々の統計は、非常に注意深く行っている。」と述べています。交通事故等の死因で死亡した者にも新型コロナ感染の有無を確認し感染があったなら新型コロナによる死亡者に加えられるそうです。すべての診断名が国に登録されているシステムなだけに慎重に仕分けする必要があると述べたのであろうと推察します。

スウェーデンの今後と、日本の課題

渡辺まどか：ロヴェーン首相の、「リンゴと梨を比べるべきではない」という言葉、スウェーデンのコロナ政策と他国の政策とを比較するべきではないという意味で使われてい

ますが、スウェーデンのことわざのような言葉に「リンゴと梨を比べる」という言葉があり、似て非なるものを比べるのは難しいという意味なのですね。スウェーデン国民にはわかりやすかったかもしれませんね。そのような中、6月14日の世論調査で「どの大臣が一番信頼できるか」という質問には、首相のステファン・ロヴェーン氏が一位になり、前回と比べて11%もアップしていましたね。ロヴェーン首相は、「スウェーデンのやり方は間違っていなかった。時間がかかるのだ」との見解を、改めて発表しましたね。国際的な批判には政治家が前面に出るのですね。

渡邊芳樹：そうですね。国民からの信頼は、根本的には、衰えていないように見えますね。

そう簡単には、衰えないのですね。ちなみに、「リンゴとナシの比較はすべきでない。」というのは、スウェーデンがもともと他国と比較されたくないという心情をも表しています。日本とは対照的で他国がどうこうしているから自分の方も何か取り入れて考えるという思考法を排除する傾向があります。孤立を避けるために他国の例を取り込む日本と、自ら高みをめざし世界の範となるというスウェーデンの違いでしょうか。でも、医療の質は日本を除くOECD諸国で第1位であるとかの比較統計は好んでいるのですが(笑)。メディアはどこも同じで他国との比較を好みますが、それでもGovernment is something niceの国であることは認めています。

最近のメディアの論説で興味深かったのは、最大部数の新聞Dagens Nyheter紙の論説主幹ピーター・ウォルダウスキーさんの「危機を打開せよ。他国に説教するのはもう止めよ。」というものがありません。大使時代の私も親交のあった最も評価の高い若き論説主幹で、本人がポーランドからの移民の子供ゆえの見方とも言えますが、日頃のスウェーデンらしい行動が透けて見えますね。

渡辺まどか：信頼の問題に話を戻すと、昔から、国民の信頼を得るための制度を整えてきたから、という理由もあるのではないのでしょうか。例えば、スウェーデンの情報公開制度は、世界初で1766年からで、税金がどのように使われているかなど、非常にオープンに情報公開しています。小学生にも、国会や地方議会傍聴が、授業の

中に組み込まれています。また、国民投票制度、オンブズマン制度(国家公務員)もあり、国民が政策にアプローチしやすい制度があります。また議会でもレミス制度などで国民からもとても見えやすいです。また、教育では小学校低学年から、記事などに対する批判的思考(シェールクリティーク)が大切だと教え込まれる。そして細かな間違いに対しても、コロナ政策でも、リーダーである国家疫学者テグネル氏が毎日のように記者会見で訂正してきました。普段から国民は、政府は自分たちで作っているという意識が、日本では考えられないほど高いですね。なので、投票率は日本では考えられない80%以上がほとんどですね。

スウェーデンにも移民を巡る問題など、問題も多いのですが、信頼意識の高さには、いつも驚かされます。それがあつ限り、強靱さとしたたかさを努力と工夫を繰り返して、スウェーデンも日本も、コロナ禍においてもこれからのいい結果を出して欲しいと、心から思います。

しかし、スウェーデンは今、日本を含めて世界中から、大変な目で見られていますね。

渡邊芳樹：新型コロナによる死亡者の多さだけが世界で注目され短期的には明らかにスウェーデンの良好な国家イメージを傷つけています。事実やデータに基づいた冷静な検証で粘り強く数々のスウェーデンに対する誤解を解いていくことが重要ですし、スウェーデンはその強靱さでやってのけると信じています。

先程も触れていただきましたが、英国のロックダウン戦略を導いたニール・ファーガソン教授ですが、最近になってスウェーデンの柔軟戦略をロックダウンもせずに大きな危機を回避しかつ経済の破綻を見ることなく済ませているとして、高く評価し尊敬に値するとしています。また、ロヴェーン首相自身が発信して、「新規死亡者は大きく減少し、超過死亡率も平常化した。」と述べたことは大きいですね。緊急対策を駆使して高齢者の感染死亡も少なく出来たというメッセージに等しいのですから。高齢者問題を克服した上で、国家イメージ戦略を再構築することが求められているでしょう。

渡辺まどか：スウェーデンは、モデル国家、例外の国、世

界の良心など、国際的に貼られた良い意味でのレッテルもあり誤解もあります。こうしたことは昔から多いですね。

渡邊芳樹：そうなのです。別の角度からお話ししますと、スウェーデンはEUの中でも優等生です。毎年EUは加盟各国の貢献度を外交力評価という形で発表するのですが、いつも独・英・仏に次いで3番目か4番目です。にもかかわらずスウェーデンはいつも上から目線で指導的かつ独善的であるとの一方的な評価も脱ぐい去れません。優秀だがイノセントでナイーブであることの裏返しなのでしょうか。結果として、EU首脳人事でもスウェーデン人は敬遠されることが多いのです。

相互に依存関係にならない純粋な愛に基づく自立(自律)と平等を信奉し、その個人と国家の信頼関係に基づく国家個人主義を国是とすることが北欧主義であり、これによって政治の安定と経済の成長が得られると他の欧州諸国に説くことを憚らない。「スウェーデン人は人間か」という2006年のベストセラーがありました。その内省的な思考は、かねてからある基本的問題意識「スウェーデンはヨーロッパか」ということにもつながります。古代ローマ帝国の版図に含まれず、ローマ法による国家と国民の関係のような支配被支配関係を嫌い、封建制度も経験せずに、古来の平等と共有を旨とする古代ゲルマン法にどまってきたスウェーデン。いつも欧州中央との距離感を気に掛ける癖がついています。翻って、日本に対して自分たちのことを「ヨーロッパの中の日本」であるとして日本との類似性と友好関係を強調することも多いのです。

そういうスウェーデンが1995年、EUに加盟する決断をして国民投票で信認を受けた時の首相であったイングヴァール・カールソン社民党元首相は、私とゴットランド行き船の中で懇談した際に、スウェーデン型の福祉システムの変容は避けがたかったと思うがどうかと問うたのに対し、「迷いはなかった。スウェーデンは欧州に関与すべき時代が来たのだ。」と語ったことを思い出します。そのくらい重大な判断が必要になる場合があるだけに、スウェーデンの国家としてのイメージ戦略と孤立を回避する知恵が求められているのです。たかがではなく、されど新型コロナで、これによって国際的孤立が高まる流れになった場合のことを常に考えており、過小評価し

てはいけないという意識は、政権の中でも強いと思います。

スウェーデンは、必死に二度の世界大戦で国内を戦場にせず中立政策で生き抜いてきました。その結果、戦後の膨大な復興需要を勝ち取り経済先進国となって高度の福祉国家、人材の開放国家を形成してきました。その間、国内を戦場にせざるを得なかった周辺諸国やほかの欧州諸国からは、複雑な眼で見られることも多くあります。その中で北欧協力の枠組みを構築し、共通の利益を見出し、友好関係を強め、あるいはEUに加盟しリスボン条約を批准し連帯条項に基づく軍事的にも互いに助け合う連帯政策を紡いできたのです。振り返れば、スウェーデンも昔から大変な苦労をしてきました。貧困状態に疲弊していた19世紀初め、平和は生き残りのための絶対条件となり、孤独でも平和を守りきった。その後200年戦争をせずに自国のみならず、他国のためにも飽くことなく世界平和に貢献し、豊かな福祉国家を築いてきた。今回も努力と工夫を重ねて、だんだんと理解を広げていくことでしょう。

渡辺まどか：スウェーデンは、今までも苦労してきたのですから、大丈夫なのではないかと思っています。国際社会では、スウェーデンに対する誤解や曲解を、コツコツと解いていくことが必要ですね。それでは、翻って日本のことを考えたいのですが、日本のコロナ戦略は、国家イメージを高めることに、成功しているのでしょうか。

渡邊芳樹：これまでのところ、政府の緊急事態宣言と国民の自発的協力により、東アジア各国との比較は別にしても、欧米先進諸国に較べて感染者数・死亡者数ともに少なく抑えられているなど良い成果もあります。それでも公衆衛生学と臨床医学に分かれる医学会の制度的歴史的内部問題に引きずられ、医療界全体の力を発揮できているのか反省すべき点はありそうです。

具体的にはPCR検査の体制に見られるように、保健所、地方衛生研究所、感染症研究所等公衆衛生学系の公的組織に仕事を囲い込み予算・人員の拡大を図る手法は、堅実であるけれども、限界を招いてはいないでしょうか。今後第二波、第三波を想定した際に、遥かに大きな医療資源を有する臨床医学系の民間の医療現場と民間検査企業の協働で

検体採取だけでなく検査まで直接一貫して行い、その結果を臨床に活かしつつ保健所や感染症研究所に報告・情報集約するという仕組みが必要ではないでしょうか。

また、日本は世界一の高齢社会にもかかわらず、医療介護関係者の地道な努力によって在宅介護、高齢者介護施設における感染と死亡の激増という事態にまでは至っていませんが、介護現場での感染爆発は日本のアキレス腱になると思います。それを視野に入れば、今後とも制度上感染者はすべて医療機関等に入院させるという方式で良いのか。また、医師の応招義務もあり患者の選別はタブーであってすべての重症者に最善かつ高度の治療を尽くす、という方針だけで臨んでいて良いのか。こうした根本的問題に政治は何も動かないという現場の不満にどう応えるのかも、問われています。そして、長年指摘されてきたのが、在宅や高齢者施設内での緩和ケアと看取りの不足です。日本では、終末に向けた家族間の事前の話し合いや臨床倫理にも配慮した、日本に相応しい人道的な緩和ケア、また看取りの工夫と普及が、急がれています。

渡辺まどか：火急の課題に皆で取り組みたいものです。本日は、ありがとうございました。

本対談記事を作成するにあたり、宮川絢子 上級医師(カロリンスカ大学病院)および和田雄次朗 書記官(在スウェーデン日本大使館)に多大なるご協力をいただいたことに御礼申し上げます。

【略歴】

渡邊芳樹氏：

1953年北海道生まれ 東京大学法学部卒 厚生労働省出身元・駐スウェーデン特命全権大使(2010～2013)

現在 日本赤十字常任理事ほか

渡辺まどか氏：

上智大学文学部卒、愛媛大学法文学部大学院卒修士号取得、北海学園大学法学部大学院博士後期課程単位取得満期退学。現在、いくつかの北海道内の大学、大学院で大学兼業講師として、スウェーデンについて及び医療英語を教えている。