コロナ禍とグローバル化した私たちの社会(6)

「ゼロ コロナ」から「With コロナ」へ 〜転換を余儀なくされたベトナム〜

うめもと ちょこ _{日本語教師} 梅本 千佐子

共産党政権の主導の下、厳格な水際対策や大規模な「社会隔離(ロックダウン)」を展開して、新型コロナウイルスの感染拡大を抑え込んできたベトナム。昨年3月~4月の第1波、同年7月末~9月初めの第2波、今年1月~3月の第3波を乗り切ったことで、「コロナ対策の優等生」と世界から評されてきた。

私は、昨年来の新型コロナを巡るベトナム中央・地方政府の対応と人々の状況をウオッチし、日本と関連づけた記事を本誌1月号、2月号、3月号に寄稿した。それを読み返してみると、コロナ禍が始まった昨年1月に、フック首相(当時)が発した「経済を多少犠牲にしても、国民の命と健康を守ることを最優先にする」という強いメッセージに国民が共感し、折々に政府の繰り出すコロナ対策の「指示」に従ってきたこと。中央・各地方政府は、「新型コロナウイルスを国内に持ち込ませない」「市中に感染を広げない」という至上命題のもと、国民にさまざまな犠牲を強いる規制・禁止措置を躊躇なく、徹底的に実施してきたことが浮き彫りになる。

ベトナム政府が講じている水際対策である「海 外からの入国制限・禁止」措置は、外国人のみな らず、「海外在住の自国民」も対象だ。そのため に、コロナ禍で在外生活に支障や不安が生じ、帰 国を希望する多数の人たち(日本だけでも元技能 実習生や留学生、コロナ失業した人など、本年2月5日時点で3万7,800人)が、異国の地で足止めされ、困窮するという非情な状況も生んだ。

「自国民の入国拒否」に私はショックを受けた が、これはベトナム政府だけの特異な対応とは言 えず、同様な措置をとっていた他国政府もみられ た。だが、「邦人保護」の観点から、(感染拡大地 域からであっても) 帰国希望者を一貫して受け入 れてきた日本政府の姿勢とは真逆である(政府の 水際対策全般に対して、「後手に回って不十分な対 応が変異種の流入を許して、日本での感染拡大に つながった」と、国民の批判は強かったが、「邦人 の帰国受け入れ」についての批判の声は、あまり 聞かなかった)。ベトナム政府はその後、帰国特別 便を就航させ、希望者には航空券、入国後の隔離 措置関連諸費用(空港から隔離ホテル等への移送 代、ホテル代、食事代等)、PCR検査費用等を包 括したパッケージ料金(安いとは言えない)の一 括支払いを条件に、帰国者を順次受け入れている。

ともあれ、新型コロナウイルス封じ込めに一定の成果をもたらした「ベトナム式のコロナ対策」に政府は自信を持っていたかもしれない(強硬手段とも思える大規模な「社会隔離」政策は、経済・社会活動の停滞につながり、当然ながら、生活困窮者を生むという副産物も伴ったが——)。

だが、今年4月下旬に始まった第4波は、それ

までとは全く異なる様相をみせた。インド由来の デルタ株が"鉄壁"だったはずの防疫体制をすり 抜けて入ってきてしまい、想定以上の速さで市中 に伝播して全国に蔓延する一方、南部のホーチミ ン市とその周辺各省で感染爆発を引き起こしたの だ。

デルタ株ウイルスが ホーチミン市で暴れ出した

日本のゴールデンウィークの前半時期に、ベト ナムも「南北統一記念日(4月30日)」、「メーデー (5月1日)」の祝日をはさんだ連休があり、行楽 に出かけた人が多かった。休み後の5月10日には 1日当たりの陽性者が全国で100人を超え、13日に は首都ハノイや中部の中心都市ダナン、北部のバ クニン省などで4月29日からの累計感染者が各々 100人以上となったことが判明した。政府はバクニ ン省と隣のバクザン省をベトナムで最初にデルタ 株の感染拡大地域と認定。バクザン省については、 国立衛生疫学研究所の指導下で、感染者が多く出 た工場エリアに照準を当て、結果が早く出る抗原 検査による従業員向け集団スクリーニング、工場 内に宿舎を設けて従業員を外部から遮断、ワクチ ンの集団接種などの対応策を矢継ぎ早に実施して、 市中への感染拡大防止に成功した。

当初、感染者が少なかったホーチミン市は、5月27日以降、連日2桁の新規感染者が確認された。そのため、市当局は5月31日から「不要不急の外出制限」措置を開始し、6月中旬までは、感染2桁台を維持。しかし、6月17日に1日あたりの新規感染者が初めて100人を超えると、7月9日には1,000人を突破。そして24日には5,000人に。ハノイや他の省市を引き離して、あれよあれよという間に激増していく。8月に入ると、1日平均で約4,000人の新規感染者が連日確認された。

ホーチミン市でなぜ、制御不能の「感染爆発」 が起きてしまったのか?

第一に、第3波まで主流だった従来株から、感染力が強く、感染スピードが速いデルタ株に取って代わられたこと。そして、その重大性を当局が十分認識しておらず、初動対応が遅れたこと。

ホーチミン市では、6月26日から7月5日まで 人口の半数を超える「500万人」を対象に、大規模 な集団検査を行ったが、上記バクザン省での検査 よりも1カ月遅れての実施で、その間に無症状の 陽性者が市中にウイルスを広げていったものと思 われる。したがって、ホーチミン市での集団検査 は、陽性者の判明、陽性者の多い地区、少ない地 区のゾーン分け等の「社会隔離」政策等には役立 ったが、感染抑制の面ではあまり効果を上げられ なかったようだ。

第二に、ホーチミン市は約900万の人口を擁するベトナムの最大都市で、南部経済圏の中核であり、交通の要衝であることから、物流とともに人流が多いということ。ホーチミン市を取り囲むように位置するビンズン省(日系企業を含む多数の外資系企業が進出する一大生産拠点)、ドンナイ省、ロンアン省もホーチミン市の状況に連動するように感染者が激増した。

第三に、感染者の増加と共に、これまで国の封 じ込め対策の切り札だった「感染者(F 0)の隔 離→濃厚接触者(F 1、F 2)の特定と隔離→感 染場所の特定と封鎖」が困難になってきたこと。 経路不明の市中感染がかなりを占めるようになっ てきたからだ。さらに、濃厚接触者を特定しても、 当局の監視下に置ける隔離場所を確保しにくくな り、自宅での自主隔離を求めるしかなくなったか らだ。

第四に、ベトナムにおけるワクチン接種率が極めて低かったこと。6月15日時点で1回目を接種した人が人口の1.6%、2回接種を完了した人がわ

ずか0.1%で、ASEAN(東南アジア諸国連合) 10ヵ国中、最低の水準である。日本政府もワクチン確保に出遅れたが、ベトナム政府はコロナ禍初期における感染抑制の成功体験から、ワクチン接種の必要性をあまり感じず、そのために、確保に熱心に取り組まなかったのではないかと推察される。

ワクチン調達と接種推進に奔走する政府

感染状況が日増しに悪化する中で、ベトナム政 府は多くの外交チャンネルを使って、ワクチン調 達に奔走し、国民への接種に力を入れるようにな った。国のワクチン会社による英国製薬大手から の直接購入の他、二国間無償援助やWHO(世界 保健機関) 主導の「コバックス ファシリティ(ワ クチンを共同調達して、途上国などに分配する国 際的枠組み)」の制度によって、アメリカ、日本、 ドイツ、イタリア、中国、ロシア、キューバ、ハ ンガリーなどから供与された「英・アストラゼネ カ」「米・ファイザー」「米・モデルナ」「米・ジョ ンソン&ジョンソン」「露・スプートニク」「中・ シノファーム」「UAE・ハヤットバックス」「キ ューバ・アブドラ」の8種のワクチンの緊急使用 を認めた。供与国の幅広さとワクチンの種類の多 さに、ベトナム政府の国際的立ち位置と「ワクチ ン接種」で苦境を脱しようとする焦りが垣間見え る。

政府は次々と受領した各社製ワクチンを全国に配分して、国民への接種を促した。とりわけ、第4波の感染爆発の中心地となったホーチミン市とその周辺各省、首都ハノイには優先的に配分して、"史上最大の接種作戦"を精力的に展開し、さらなる感染拡大を抑え込もうと躍起になった。

感染がピークに達しようかという8月27日時点で、1回目の接種を終えた人は国民の17%、2回

接種を完了した人はわずか2.3%という状況(保健省サイト)。それにひきかえ、ホーチミン市では、1回目の接種を終えたのは18歳以上の市民の76%、2回目の接種完了者は同じく3.1%で、1回目の接種率が際立って高い。

2回目の接種率が全国レベル、ホーチミン市の 双方とも極めて低いのはなぜか?それは、1回目 と2回目の接種日をセットで設定するのが主流の 日本とは事情が異なるからだ。日本政府は、ファ イザー、モデルナ、アストラゼネカのワクチンを 接種用に認可し、現場で用いている。一方ベトナ ムは、上記の通り各国から多種類のワクチン供給 を受けているため、個々のワクチンの入荷量と入 荷時期にばらつきがあり、計画的な2回のワクチン接種が困難なのだ。

ベトナム政府は、あるワクチンが入り次第、少しでも感染を抑えるために、先ずは1回目のワクチンをできるだけ多くの人に接種しようとする。次の入荷まで時間がかかり、1回目と異なる種類のワクチンを2回目に打つ「交差接種」をアストラゼネカ・ファイザー・モデルナの間で一部実施しているものの、大勢ではない。したがって、2回目の接種まで間隔があいてしまい、接種率が上がらないというのが実態だ。

日本と同様に、地区や職場単位の集団接種や個別接種が行われ、ホーチミン市やハノイなどの在留邦人は、日本人医師のいる病院や国際病院での接種が可能だ。だが、接種の進捗状況には、地域格差が甚だしく、これはワクチンの配分状況に比例したものと思われる。私が十数年生活していた北部の港湾都市・ハイフォン市は、200万人の人口を擁する直轄市だが、市独自の極めて厳しい入境制限措置の功あってか、4月27日~10月3日の市中感染者数がわずか27人、死者ゼロ。40万人近い感染者を出したホーチミン市は別格として、首都ハノイ、中部のダナン、南部のカントーの各直轄

市が4千~5千人台の感染者を記録しているのとは桁違いの少なさだ。それが評価されたのか(?)、政府からのワクチン配分が後回しにされ、接種作業は他の省市に比して遅れている。

ハイフォンに住む知り合いの日本人夫妻は、いつになるかわからない接種の機会をただ待つよりは――と、成田空港で実施されている帰国者向けのワクチン接種を受けるのを主目的に、9月~10月の1カ月間一時帰国を果たした。

多大な経済的負担、出入国に伴う煩雑な事務手続き及び前後のPCR検査等、日本到着後2週間の自主隔離、ベトナム帰着後2週間の強制隔離+1週間の自主隔離——考えただけでも溜息の出そうないくつものハードルを乗り越えての「ワクチン接種帰国」だったが、長期の隔離期間を終えて無事にハイフォンの自宅に戻り、今頃は安堵していることだろう。

「工場隔離」で疲弊・苦悩する生産現場の人々

ホーチミン市当局は7月9日から「首相指示16号」に基づく厳格な「社会隔離政策(ロックダウン)」を市内全域で実施した。公共交通は全面停止となり、食料品、医薬品の購入等「真に必要な場合」以外の外出を禁止し、違反者を公安(警察)が取り締まって、100万ドン~300万ドン(日本円で4,800円~14,400円)の罰金を科すとした。

この行動規制は市内の感染者と重症者、死者の数が増えて、医療現場が逼迫するに従い、厳しさの度を強め、7月26日からは午後6時~翌朝6時の外出禁止、食料品等の買い物は居住区の人民委員会発行の「買い物券」記載の日(週2回程度)のみ、一世帯1人に限定。感染者の多いエリア以外でも鉄条網のバリケードを設置し、地区内外の移動を制限。

8月23日からは、全市民に対し「終日外出禁止」

が課され、食料など生活必需品の調達は、住区の 感染リスク区分(高い順にレッド、オレンジ、イ エロー、グリーンの各ゾーン)に応じて、地区ご との対応に委ねられた。動員された兵士(国防省 の当初計画では、約3万5,000人の民兵と主力部隊 数千人を「非常事態」下にあるホーチミン市に派 遣。その後、応援部隊の追加派遣もあった)によ って物資の調達(大型スーパー等での買い物代 行)・住民への配達が行われたり、女性団体などが 住民からの注文を受け付けて共同購入し、各戸に 配達するなどしたが、どちらの方法も作業にあた る人員が十分とは言えず、「注文は一世帯で週1度、 15品目まで」との制約があったり、品物が円滑に 届かなかったりで、市民の不満・不安は募った。

ベトナム政府が、第4波感染急拡大に対応して 打ち出した「社会隔離」政策が、他国の「ロック ダウン」と大きく異なる点は、「工場隔離」の実施 だろう。「労・食・住の職場集約(三在)」ともい うが、ホーチミン市と周辺の各省、首都ハノイ他 感染者の多い省市に工場を置く外資企業・国内企 業に対して、「従業員が工場の敷地内等で寝泊まり しながら働く」ことを操業の条件にしたのだ。

初めてこの情報に接した時、私は愕然とした。 (なんだ、これは!!家族の元に長期間帰れず、 ただ、仕事だけの生活——。小さい子供のいる 女性従業員と家族の生活はどうなるのか。会社側 に十分な宿泊スペースを確保してもらえず、雑魚 寝のような毎日だったら、心身の疲労が蓄積して しまう)と、安い隔離手当で過酷な労働環境に置 かれている現場の労働者を案じる気持ちが先に立った

だが、会社側も大変な苦境に立たされたのだ。 数百人分の宿泊場所、寝具、食料の確保は容易ではないし、経済的負担も非常に大きくて、操業停止に追い込まれる企業が相次いだ。また、操業できても、従業員を通常の半分以下に減らして、稼 働率が大幅に下がった企業が大半で、それらの状況は、日系も例外ではない。現地で自動車部品を製造する各社は、日本人役員も従業員と共に社内に泊まり込んでギリギリの状態で生産活動を続けてきたが、中には踏みとどまれなかったところもあるそうだ。結果、ベトナムから日本への部品供

給が一部寸断された。

その影響がトヨタはじめ日本の自動車各メーカーに及び、「アジアのコロナ感染拡大によって部品の生産国からの供給が不足し、車の減産に踏み切ることにした」とのニュースが8月から9月にかけて相次いだ。強固なはずだったサプライチェーン(部品調達・供給網)が揺らいだが、ベトナムで自動車部品の生産に支障を来す要因が、「複数の工場でクラスター(集団感染)が発生して操業停止に追い込まれた」というようなことではなく、政府の指示した「工場隔離」という"予防措置"によるものだったとは———。

ホーチミン市当局は、製造業の操業継続の条件としてきた「工場隔離」即ち「労・食・住の職場集約(三在)」の適用範囲を、全公的機関、企業に拡大する(在宅勤務できない者は、職場内の敷地か職場の用意する宿泊場所に留まって就業を継続)通知を、8月21日に行った。

しかし、そもそも強硬な「工場隔離」政策に対する疑問や異論が外資企業のみならず、地元産業界からも出ており、食品業界の会長は「このままでは受注や投資の機会を失う。政府は現実を受け入れて柔軟に対応すべきだ」と、視察に訪れた政権幹部に異例の訴えを行っている。ホーチミン日本商工会議所の会頭も「工場隔離を続けたままではベトナム経済が立ちゆかなくなるし、対応を誤れば、せっかく築き上げた生産拠点としての魅力が失われ、長期的にはベトナム離れが起こりかねない。」と危惧の念を示したとのことだ。

ベトナムは製造業を中心に、外国からの投資を

呼び込むことで急速に発展し、2015年~2019年の国内総生産(GDP)の成長率が平均6.7%を超える。だが、2021年の第3四半期(7月~9月)のGDP成長率は、「工場隔離」による製造業停滞の影響でマイナス6.2%となった(1月~9月は1.4%)。ベトナム人の経済専門家は、オンラインセミナーで「経済再開が遅れれば、今年のGDP成長率は、前年比1%増にとどまる。」との見通しを示し、「製造業や流通業の規制緩和を迅速に進める必要がある。」と指摘している。

「Withコロナ」の"新常態"へ 政府、移行を宣言

ベトナムのファム・ミン・チン首相は、9月25日、全国63省市や所属地方政府をつないだオンライン会議で「ベトナムは"ゼロコロナ"をめざした政策から、安全を前提にしたより柔軟な感染対策に移っていく。」と述べ、「Withコロナ(新型コロナウイルスとの共存)」を前提とした「新常態(ニューノーマル)」への移行」を正式に宣言した。「ゼロコロナ」から「Withコロナ」へ「社会隔離」による経済と市民生活への深刻な影響を看過できなくなった故の、さらに、第4波のホーチミン市及び近隣地域の感染爆発状況によって、「ゼロコロナ(ウイルスの完全封じ込め)」は不可能とわかった故の、政府方針の大転換である。チン首相は"新常態"に移行する大原則として

「人々の健康が主要かつ中心にある」と強調しながらも、「経済は基本的な土台」「科学技術データがカギ」「社会と政治の安定化が重要」「ワクチンと治療薬が必須」といった複数のキャッチフレーズを示して、これらの要素を均衡させる政策運営に取り組む必要を強調した。

「新方針」に沿った新たな規制の在り方をどう すべきか――首相は、保健省に対し、専門家の意

見を再度集約してガイドラインを取りまとめるよう指示。各地方機関がこのガイドラインに添って、規制緩和を進めるよう求め、「新常態」に合わない規制や法律は即座に改正・廃止するとした。 さらに全ての地方政府に対して、事業・生産再開のためのワーキンググループを設置し、各人民委員会委員長(省長や市長)が責任者となって計画策定を行うことを指示した。

情報通信省に対しては、ワクチンの接種回数や PCR検査・抗原検査の結果などによって、個人 の健康状態を把握する、全国統一のスマートフォ ン向けアプリの開発を急ぐよう指示。スマートフォ オンを利用していない人向けの対策も同時に示す よう求めた。

ホーチミン市では、政府の「Withコロナ」を前提にした"新常態"への移行方針に基づき、「人民委員会指示18号」を発出。「新型コロナウイルスの感染防止策を継続しながら、経済・社会活動を徐々に正常化させることを目指す、新たな政策運営」を9月30日にスタートさせた。

同日午後6時には外出・移動制限が解除され、 多くの市民がバイクで街へ繰り出した。また、バス、タクシーなどの公共交通は10月5日に再開した(市外への移動は引き続き、原則禁止)。スーパーや大型店での買い物は可能だが、料理は持ち帰りのみで店内飲食不可、スポーツ・文化・芸術イベントはワクチン接種を条件に参加人数を絞って開催等々、細かく運用方針が示され、新たな日常が始まった(休校になっている学校の再開の目途は立たず、引き続きオンラインでの授業が続く)。

経済・生産活動の最大の障害になっていた「操業継続規制」としての「工場隔離」については、10月1日をもって一応解除され、労働者は自宅に戻ることができた。しかし、稼働体制を以前の状況に戻して、本格的に生産を再開するのは容易ではなく、しばらく時間がかかりそうだ。

原因の一つは、従業員の確保が難しいことだ。ホーチミン市内の工業団地などを一元管理する「輸出加工区・工業団地管理委員会(HEPZA)」によると、市内の工業団地と輸出加工区では、7月初旬までは28万8,000人が働いていたが、「工場隔離」規制以降も就業を続けていたのは、わずか6万4,000人。感染への不安や「工場隔離」措置に対応できず、自ら辞めたり、一時帰休などで故郷に戻った人は3万1,000人いるとみられるとのこと。10月に入ってからの各社からの報告に基づく「稼働人員数」は13万5,000人に増えているが、まだまだ不足している。

二つは、通常体制での生産再開にあたり、ホーチミン市では当局による新たな規制がまだ明確になっておらず、10月5日現在、市内に18か所ある工業団地と輸出加工区に入居する企業の大半が未だに「工場隔離」で操業を継続していること。

「工場隔離」はホーチミン市のみならず、隣接する各省やハノイなど、感染者が多い省や市でも行われていたが、これが解除されたからといって、「自動的に従前の生産体制に戻せる」と言うわけではない。所轄の機関に、社内感染防止策や感染者が出た場合の対処方針等の提出を求められたり、社員に対して、頻繁にPCR検査や抗原検査を受けさせなければならないなど、企業側の負担は引き続き大きいようだ。

ワクチン接種の加速と感染者の減少で 医療逼迫は改善

日本では9月30日に、19都道府県に出されていた「緊急事態宣言」及び8県が対象の「まん延防止等重点措置」が全面的に解除された。このところ感染者の数も急激に減少し、10月10日発表の全国の感染者は549人、うち東京は60人でようやく一息つける状況だ。ワクチン接種も進み、10月7日

時点で1回終ラを上が国民の73.9% 9回学了1

時点で1回終えた人が国民の73.2%、2回完了した人が63.5%とのこと。

対するベトナムで10月10日に確認された全国の 感染者は3,513人、うちホーチミン市は1,067人。 死者は全国で113人。8月~9月初めのピーク時に 比べたら、ホーチミン市とその周辺地域も、全国 でもこのところ減少傾向を示しているようだが、 まだまだ安心できる数字ではない。

昨年以来の感染状況を日本とベトナムとで比較してみると(本年10月10日現在)、感染者の累計は、日本:約171万人(うち、東京の累計は37万7,000人)、ベトナム:83万9,662人(本年4月27日からのホーチミン市の累計は41万128人。隣接するビンズン省22万2,082人、ドンナイ省5万4,989人、ロンアン省3万3,230人。4つの市と省の合計72万429人)。

ベトナムの第3波までの感染者数がいかに抑えられていて(2021年3月8日現在、全国累計で2,512人)、第4波でホーチミン市を中心にいかにすさまじく感染拡大したかがわかる。ちなみに首都ハノイの4月からの累計は4,269人だった。

昨年以来の死者の累計は、日本:1万7,952人、ベトナム:2万555人(本年4月末からの累計は2万520人)。ベトナムのコロナによる死者は第3波まで、ずっと35人で推移していたのだ。それが、第4波の感染者の急増に連動して、重症者、死者の数も激増し、そのほとんどがホーチミン市と周囲の3省だった。

日本よりも死者が上回ったのは、短期間に感染者が急増し、医療機関の収容能力を超えてしまい、入院できずに治療を受けられなかった患者が多数いたこと(日本のこの夏の状況と同様だ)。また、ECMO(体外式膜型人工肺)やICU(集中治療室)などの医療資源が限られていて、重症化したデルタ株患者への対応が追い付かなかったこと(ベトナム保健省のデータによると8月25日時点

でECMOの治療を受けている患者は29人、IC Uで治療を受けている患者は765人)。ベトナム政府は、深刻な「医療逼迫」の窮状を打開するため、一時全国から2,000人の医師・医療スタッフをホーチミン市に派遣して、検査と治療に当たらせたという。だが、医療現場も落ち着きを取り戻しつつある。

ワクチン接種の状況をみると、10月6日現在、 1回目の接種を終えた人が国民の37.4%、2回接 種を完了した人が13.2%。優先配分が行われたホ ーチミン市は、18歳以上の市民の95%が1回接種 を終え、2回の接種を完了した人が45%で、他省 市を大きく引き離している。

ベトナム政府は、2021年末~2022年初めにかけて、人口の70%が2回のワクチン接種を完了することを目標として、調達、配分、接種の取り組みをさらに推進する一方、4種類の国産ワクチンの開発を着々と進めている。第4波の苦い経験から外国製のワクチンに依存した感染症対策の危うさ、自前ワクチンの重要性を再認識したものとみられる。保健省に対して、ホーチミン市の新興製薬会社と国防省傘下の軍医学院が共同開発した「ナノコバックス」というワクチンの緊急使用承認を求めているとのことだ。

次の波への備えと覚悟はあるか

感染が収束していない状況下での規制緩和(「社会隔離」の解除)が、ワクチン接種の進捗を背景として、順調に維持されるか、それとも、今後第5波に見舞われて、再び厳しい「社会隔離(ロックダウン)」を余儀なくされるのか――。予断を許さない。日本も冬場の第6波の襲来が懸念され、その覚悟と備えを政府も、行政各機関も、医療機関も、さらに国民も求められている。

さて、日本で「緊急事態宣言」が延長されるた

びに、問題視されてきたのが、罰則を伴わない「自 粛要請」「休業要請」など、政府や都道府県からの 「要請」の有効性である。「指示」でも「命令」で もなく、個々の自主性と良識に頼る「要請(お願 い)」だけで国民(住民)の行動変容を促せるのか。 今後、さらに強烈な感染症が蔓延した場合には、 強制力を伴う「ロックダウン」が必要ではないか。 そのための法改正も検討したらどうか云々——。

今年のほぼ同じ時期(7月~9月)にコロナの 感染急拡大で、医療逼迫が起こり、国民の命と健 康が危機に瀕したベトナムと日本。そして10月1 日から規制を解除して「Withコロナ」で動き 出した両国。コロナを媒介にして双方の「国家と 国民」の在り様の違いを検証するのも、今後の危 機対応を考える上で、参考になるのではないかと 思う。

ホーチミン市人民委員会は、3カ月に及ぶ厳しい「社会隔離措置」で疲弊した市民(ベトナム国籍を有する者)全員に対し、規制解除後、一人一律100万ドン(日本円で約4,800円)の現金給付を行っている。ロックダウンで長期休業を求められても、日本の「持続化給付金」、「定額給付金」のような国の経済支援がないことから、事業が継続できなかったり、生活に困窮する人も多い。十分な額とはとうてい言えないが、それでも現地の人にとっては嬉しいボーナスだ。私の知り合いの一家も、早速家族そろって役所の窓口に出向き、給付金を受け取ってきたそうだ。