

Discussion Paper Series

RIEB

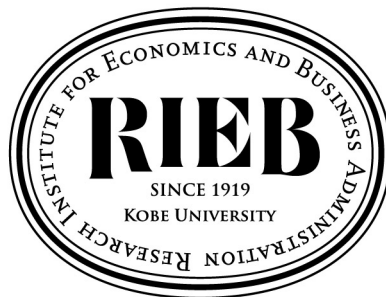
Kobe University

DP2022-J06

感染症の社会経済史的考察：COVID-19
対応への含意を見据えて

鎮目 雅人

2022 年 4 月 1 日



神戸大学 経済経営研究所

〒657-8501 神戸市灘区六甲台町 2-1

感染症の社会経済史的考察：COVID-19 対応への含意を見据えて

鎮目 雅人*

要旨**

2019 年末以降の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な拡大を受けて、過去の感染症流行への関心が高まっている。最初の患者発生が報告されてから 2 年以上が経過し、さまざまな知見が蓄積される一方、専門家（研究者）と政治の関わり方についての問題提起もなされている。感染症への具体的な対応を考えるにあたり、自然科学のみならず人文社会科学の知見を踏まえて、社会への貢献を探る動きもみられる。社会経済史的な観点からみると、仮に病理学的に類似する感染症であっても、それぞれの時代や地域における社会のあり方によって、流行の社会的影響は大きく異なり、軽々に論じることが難しい面もある一方、それぞれの時代や地域における社会のあり方の違いが、感染症流行のような稀有の出来事の社会的影響にどのような違いをもたらしたのかを知ることは、現代に生きるわれわれに有益な示唆を与えてくれる。本稿では、過去における感染症の世界的な流行の事例について先行研究に基づいて概観したうえで、感染症流行の社会的影響について歴史的観点からの整理を試みるとともに、政策との関係を含めて現代への含意を探る。

** 早稲田大学政治経済学術院教授 兼 神戸大学経済経営研究所リサーチフェロー（e-mail: masato.shizume@waseda.jp）

** 本稿は、第 90 回社会経済史学会全国大会（2021 年 5 月 16 日オンライン開催）におけるパネル・ディスカッション「感染症対策をめぐる国家・社会・個人の相克」における報告の内容を改稿したものである。執筆にあたり社会経済史学会全国大会におけるパネリストの飯島渉氏、齋藤純一氏、大門正克氏および同学会参加者より有益なコメントをいただいた。ここに感謝したい。あり得べき誤りはすべて筆者の責に帰す。

感染症の社会経済史的考察：COVID-19 対応への含意を見据えて

1. はじめに

2019 年末以降の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な拡大を受けて、過去の感染症流行への関心が高まっている。最初の患者発生が報告されてから 2 年以上が経過し、さまざまな知見が蓄積される一方、専門家（研究者）と政治の関わり方についての問題提起もなされている。感染症への具体的な対応を考えるにあたり、自然科学のみならず人文社会科学の知見を踏まえて、社会への貢献を探る動きもみられる。社会経済史的な観点からみると、仮に病理学的に類似する感染症であっても、それぞれの時代や地域における社会のあり方によって、流行の社会的影響は大きく異なり、軽々に論じることが難しい面もある一方、それぞれの時代や地域における社会のあり方の違いが、感染症流行のような稀有の出来事の社会的影響にどのような違いをもたらしたのかを知ることは、現代に生きるわれわれに有益な示唆を与えてくれる。本稿では、過去における感染症の世界的な流行の事例について先行研究に基づいて概観したうえで、感染症流行の社会的影響について歴史的観点からの整理を試みるとともに、政策との関係を含めて現代への含意を探る。

2. 感染症の歴史からみた COVID-19¹

前近代においては、死亡率が流行地域の人口の数十%にも達する疫病大流行がみられたが、近代においては医学の発達と公衆衛生知識の普及による治療法と予防法の発達から、死亡率は劇的に低下した。この結果、百年前のインフルエンザや COVID-19 は、前近代の感染症に比べて死亡率が格段に低くなっている。

表 1 は、Alfani and Murphy (2017) および Athukorala and Athukorala (2020) をもとに、歴史上の主な感染症大流行（pandemic）を表にしたものである（鎮目 2021a, b）。前近代の感染症としては、「黒死病」（the black death）と呼ばれ 14 世紀中頃にユーラシア大陸の広範な地域で広がったペストの大流行が有名である。このときの死亡率は、ヨーロッパおよび地中海沿岸の地域で全人口の 35～60% に達した。ペストは、このとき以外にも 6 世紀、17 世紀、19 世紀末から現在と数回にわたり大流行が観察されている。また、前近代においては、ペスト以外にも死亡率が流行地域の人口の数十%に達する感染症の大流行が発生している。とくに、15 世紀末に開始されたユーラシア大陸とアメリカ大陸との人的交流（「コロンブスの交換」Columbian exchange）により、天然痘、発疹チフス、はしか（麻疹）、インフルエンザ等、従来ユーラシア大陸に存在していた感染症がアメリカ大陸に持ち込まれ、過酷な植民地支配の影響とあわせて、1 世紀半の間に先住民の人口の 80～90% が失われたとされている。

¹ 本節の記述はとくに断らない限り鎮目（2021a）による。

表 1 歴史上の主な伝染病大流行

時期	伝染病名等	主な流行地域	死亡率等
160-180	天然痘	ローマ帝国	10-30%
249-270	出血熱	ローマ帝国	15-25%
540-541	ペスト(第1次)	ヨーロッパ、地中海沿岸	25-50%
1347-52	ペスト(第2次、黒死病)	ヨーロッパ、地中海沿岸、中東、中央アジア、中国	35-60%(ヨーロッパ)
1623-32 1647-57		中央・西ヨーロッパ 地中海沿岸(スペイン、イタリア)	30-35%(北イタリア) 30-43%(ナポリ王国)
1894-現在	ペスト(第3次)	中国、香港、インド、ヨーロッパ、アメリカ、アフリカ	インド:1250万人 欧米主要都市:数百人
1492-1650	コロンブスの交換 天然痘、発疹チフス、はしか、 インフルエンザ等	アメリカ	最大で80-90%
1492-1550	梅毒	ヨーロッパ、アジア	4-5%(ヨーロッパ)
1918-19	インフルエンザ	全世界	2.0-2.5%

(出所) Alfani and Murphy (2017), Athukorala and Athukorala (2020)をもとに筆者作成。

これらの歴史的事例からは、①感染症の流行拡大が社会や経済に与える影響は、感染症そのものだけでなく、社会の制度的枠組み、人口の集積、政府や個人、企業などの感染症への対応といった人間の営み (human agency) に依存する面が大きかったこと、②感染症の流行が所得や資産の分配に与えた影響も一様ではなかったことが示される。

Alfani (2020)は、前近代の感染症が社会や経済に与えた影響を見るにあたって、過度の単純化を戒めている。すなわち、14世紀の「黒死病」の後に非熟練労働者の実質賃金上昇と資産格差縮小が観測された²としつつも、これを一般化することは適当ではなく、他の感染症流行時には必ずしも同様の結果が観測されていたわけではないとしている。また、たとえ感染症の流行により表面的に格差が縮小したようにみえる場合でも、実態は感染症に対して脆弱な状況に置かれた貧困層の死亡率が差別や放置などにより他の層に比べて高かった場合もあり、統計上の数値のみをもって格差が是正されたとみなすべきではないとも述べている。そして、感染症による死亡率上昇が、労働需給のひっ迫を通じて非熟練労働者の実質賃金の上昇や資産格差の縮小につながるかどうかは、例えば、移民受け入れの可能性 (移民の受け入れが容易であれば実質賃金の上昇は抑制される)、相続制度の違い (分割相続制度は単独相続制度に比べ相続により格差が縮小しやすい) など、人口移動や社会制度の影響に依存するとしている。また、過去においては、感染症の流行が人的資本の毀損を通じて労働の価値に与えた影響も大きかったとする。全体として、前近代においては、感染症が社会や経済に与えた影響は、感染症自体の直接的影響もさることながら、制度や慣習、政策とい

² アレン (2017: 47 頁) も、産業革命の前提としての 15 世紀イギリスにおける高賃金は「1348～49 年の黒死病の遺産」としている。

った人間の営みが果たした役割が大きかったと論じている。

Easterlin (1999) は、近代における感染症流行対策の進展とその結果としての死亡率の低下について、以下のような考察を行っている。イングランドおよびウェールズ地域における16世紀中葉から20世紀末までの長期にわたる平均寿命の推移をみると、1871年頃を境にそれまで横這いで推移していた平均寿命が急激に伸長した。スウェーデン、フランス、日本、ブラジル、インドでも、時期は前後するが平均寿命が急激に伸長する時期が存在した。イギリスにおいて産業革命が本格化していた19世紀前半においては、所得水準と生活水準の向上が平均寿命を高める効果と、都市への人口集中と都市部の衛生環境悪化が平均寿命を低める効果が互いに打ち消しあうかたちで、平均寿命が伸び悩んでいた。これに対して、19世紀後半以降、継続的に平均寿命が伸長した。その背景として、①19世紀中葉以降、公衆衛生の普及など、感染防止の方法が導入されたこと、②1890年代以降、ワクチンの開発が進んだこと、③1930年代以降、新たな感染症の治療薬が開発されたこと、が挙げられる。とくに、公衆衛生の普及等により衛生環境が改善したことで、産業化に伴う都市部への人口集中の悪影響を凌駕するかたちで平均寿命の伸長が始まったとする。その際、経済成長により生産性および所得水準が上昇したとしても、市場を通じた経済活動だけで感染症に対して有効な対策を採ることは難しく、死亡率を低下させるためには政府や非営利組織の関与が重要な役割を果たしたとする。

Alfani (2020) は、近代における感染症死亡率の低下により、感染症流行による労働需給のひっ迫が軽減され、非熟練労働者の実質賃金上昇を抑制する効果があった一方、公衆衛生の浸透は、貧困層を含めた健康・生活水準の向上を通じて、社会全体として感染症への抵抗力を高めた可能性があるとは指摘する。

先行研究で示された知見を踏まえ、近代以降における感染症の社会経済への影響の変化をみると、公衆衛生をはじめとする医学の進展とその普及により感染症死亡率が低下したため、感染症自体が社会経済に与える直接的な影響は前近代に比べてより縮小し、制度や慣習、政策といった人間の営みを通じた間接的な影響が相対的により重要なものとなったと考えられる。

3. 百年前のインフルエンザ³

1918～1920年にかけて、インフルエンザの世界的な大流行が発生し、37～46百万人程度の死者が出たとされる（クロスビー2004、Athukorala and Athukorala 2020）。この死者数は当時の世界人口の2%強であり、前近代の感染症に比べれば人口対比でみた死亡率は低下したとも言えるが、それでも第1次大戦の死者数（1千万人程度）のほぼ4倍に相当する死者を出した。地域別にみると、アジアにおける死者数が24～32百万人と全世界の7割程度を占め、中でも英領インドの死者数は1670～1850万人、死亡率は人口の5～6%に

³ 本節の記述はとくに断らない限り鎮目（2021b）による。

達した。一方、欧米での死者数は、ヨーロッパが 500 万人台、北アメリカが 59～73 万人と推定され、死亡率はいずれの地域も人口の 1%未満であった。なお、「スペイン風邪」という俗称の由来は、第一次大戦の交戦国が自国内での感染状況を秘匿する中で、中立国であったスペインからの情報が世界に向けて発信されたことによるもので、発祥地はスペインではなかった。

表 2 は、日本における発症者数と死者数の推計をまとめたものである。(1)は、流行終息後間もない 1922 年に感染症対策を所管する内務省衛生局がまとめた報告書『流行性感冒』に収録された計数であり、各県の警察が個別事例を調査したものである。実際には集計から漏れた事例もあるとされ、過小推計の可能性が指摘される(速水 2006: 236)が、死者数だけでなく発症者数の推計が行われている点は、当時の統計としては世界的にみて稀有である⁴。(2)と(3)は、後年の研究者が超過死亡数(当該時期の死者数が平年に比べてどの程度多かったかを推計したもの)から求めた数値であり、基礎疾患のある患者や合併症による死者も含まれており、より実勢に近いと考えられるが、発症者数の統計は存在しない。各推計から、1918 年から 1920 年のインフルエンザ流行時には、日本では終息までに少なくとも全人口の約 4 割(24 百万人程度)が発症し、同じく 1%弱(39～53 万人)が死亡したとみられる。

表 2 インフルエンザ(1918-1920 年)による発症者数と死者数の推計

		発症者数* (a)	死者数* (b)	発症率**	致死率 (a/b)**	人口比死亡率***
(1) 内務省衛生局 (1922)						
	1918年8月-1919年7月	21,168.4	257.4	37.58	1.22	0.46
	1919年10月-1920年7月	2,412.1	127.7	4.28	5.29	0.23
	計	23,580.5	385.0	41.86	1.63	0.68
(2) 速水 (2006)						
	1918年10月-1919年5月	n.a.	266.5	n.a.	n.a.	0.47
	1919年12月-1920年5月	n.a.	186.7	n.a.	n.a.	0.33
	計	n.a.	453.2	n.a.	n.a.	0.80
(3) Richard et al. (2009)						
月次推計	1918年10月-1919年5月	n.a.	299.7	n.a.	n.a.	0.54
	1919年12月-1920年5月	n.a.	181.8	n.a.	n.a.	0.33
	計	n.a.	481.5	n.a.	n.a.	0.87
年次推計	1918-1920年	n.a.	532.1	n.a.	n.a.	0.97

* 単位千人。

** 発症率は 1917 年末の人口 100 人当たり、致死率は発症者 100 人当たり。

*** 人口比死亡率は 1917 年末の人口 1 万人当たり。

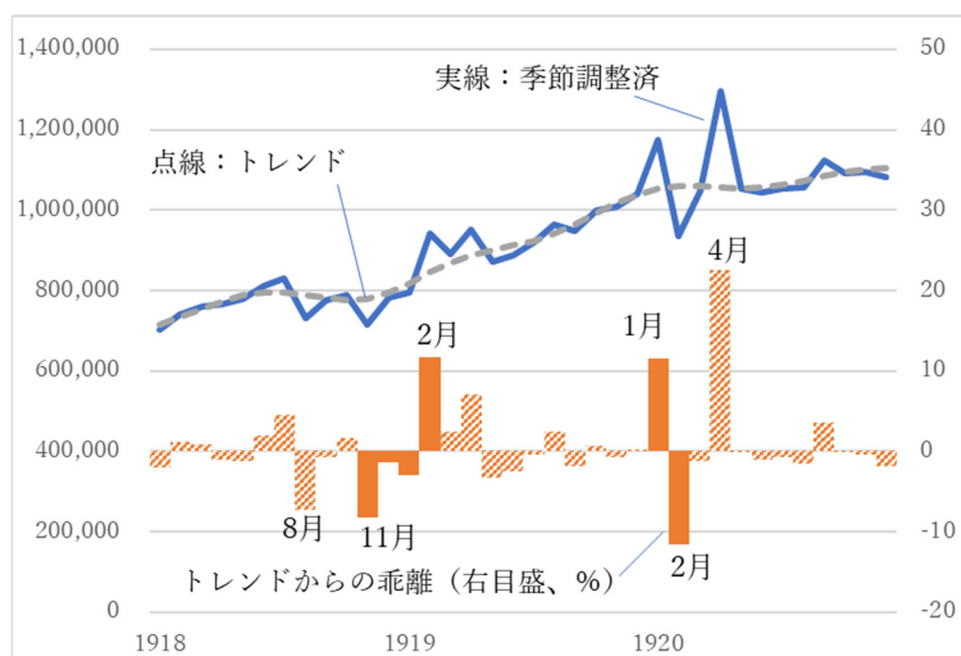
⁴ 当時におけるインフルエンザによる死者数だけでなく発症者数についても統計が存在する国としては、日本のほかスウェーデンが挙げられる (Karlsson et al. 2014)。

当時インフルエンザの病原体であるウイルスは未発見であったが、感染拡大の防止に向けた密閉・密集・濃厚接触（いわゆる「3密」）の回避、マスク着用の徹底とうがいの励行、患者の早期隔離、ワクチン開発の試みなど、内容的には現代の予防・治療法と比べてさほど遜色ない感染症対策が試みられた。しかしながら、対策が後手に回り、また経済活動を規制する方策を徹底するには至らず、感染の蔓延を招いた。

世界的な感染拡大の中で日本でも全国的に感染が広がった点で、疫学的には COVID-19 との共通点が認められるが、政策対応や経済に与えた影響という点では大きな違いがあった。政府の対策は公衆衛生を含めた医学的見地からのものに限定され、COVID-19 に際して行われたような経済活動を制約する対策はほとんど採られず、経済対策も発動されなかった（鎮目 2021b, c）。日本経済は、第1次大戦から続く好景気とインフレの中にあり、金融政策は引き締め局面にあった。当時の状況は、感染対策として採られた社会的距離維持（social distancing）政策等が経済活動の大幅な萎縮を招来し、これに対する大規模な経済対策が発動された COVID-19 とは対照的であった。ここでは、その一例として、人流を示す鉄道輸送人員の 1918 年～1920 年のインフルエンザ流行時と COVID-19 流行時のデータをみてみよう。

図1 国鉄の月別全国輸送人員（1918～1920年）

（単位：1日当たり人、%ポイント）



（資料）『鉄道院鉄道統計資料』（各年版）

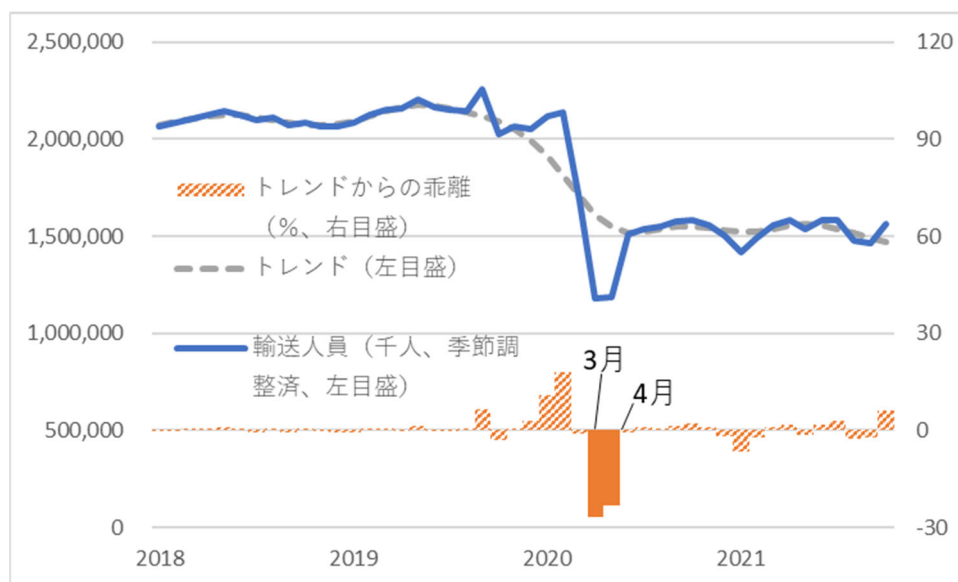
図1は1918年から1920年のインフルエンザ流行時における国鉄の全国輸送人員（季節調整済）である。インフルエンザ流行の第1波ピークである1918年11月の輸送人員は一時的にトレンドを下回ったが、その後は上昇トレンドに復した。1918年度の旅客輸送について鉄道省（1920: 2-3）は、以下のようにインフルエンザによる外出手控えは一時的なものにとどまったとしている。

11月に入りては偶々全国に亘り悪性寒冒流行し旅客の出遊を阻害したるもの鮮少なからざりしも偶々常毛の野に行はれし陸軍大演習は近年未曾有の壯観なりしを以て演習參觀其の他の旅客夥しく一方5年の長きに亘りたる世界的大動乱九千の報に接するや都鄙相競ふて平和克復祝賀会を開催するあり遠近旅客の出遊を促進せしめたるもの少なしとせず

流行の第2波ピークの1920年1月の輸送人員はトレンドを上回り、2月はトレンドを下回ったが、3月はトレンドに復し、4月はトレンドを大幅に上回った。1919年度の鉄道輸送について鉄道省（1922: 1）は、前年度からの好況が持続したとしている一方で、インフルエンザへの言及はなく、人流の減少は鉄道関係者の主たる関心事ではなかったことが窺われる。

図2 月別全国鉄道輸送人員（2018～2021年10月）

（単位：1月あたり千人、%ポイント）



（出所）国土交通省「鉄道輸送統計」

図2は、2018年から2021年にかけての鉄道輸送人員である。これをみると、COVID-19の感染が拡大した2020年3月にそれまでのトレンドを大きく下回り、その後も回復していない。1918年～1920年のインフルエンザと比べ、人流の抑制傾向が顕著であることが分かる⁵。

4. 現代への含意

COVID-19の感染拡大を受けて、医学関係者だけでなく経済学研究者が政府のCOVID-19に関する政策決定に関与する度合いが高まっている。この間、社会経済史研究者は、現実の政策とは距離を置いてきたが、公式・非公式に外部から知見の開陳を求められることもある。現在生じている事象について、歴史から軽々に含意を導くことには禁欲的であるべきとの立場があり得る一方で、生半可な知識に基づく筋違いとも思われる議論が巷間横行することを座視してよいのか、との問題提起もできる⁶。以下では、COVID-19への対応を念頭に置きながら、感染症の社会経済史の現代への含意を考えるにあたり、社会経済史学研究を通じてどのような社会的貢献が可能か、そのためにどのような視点が有用か、検討してみたい。

前節までみてきたように、過去の感染症流行は、経済社会にさまざまな影響を与えてきたが、その現れ方は時代や地域によって異なっていた。社会的規範や政府の経済活動への関与のあり方が大きく変容していることから、過去の感染症の経験をそのまま今回に当てはめることには慎重であるべきと考えられる。また、感染症流行を離れて、それ以外の経験が参考になることもあると考えられる。以下では、社会経済史上の知見の活用に向けていくつかの論点を挙げる。その際、規範的分析と実証的分析を分けて議論することとしたい。

(1) 規範的分析の視点：意思決定における社会的規範の経時的変化⁷

規範的分析の観点からみると、百年前のインフルエンザとCOVID-19の比較は、この百年間に社会的規範が変化したことを示唆している。規範の変化の背景として、①感染症による死亡率が低下したこと自体が死に対する人々の意識を変化させた（死が過去に比べて

⁵ Shizume (2022)は、道府県別のパネルデータを用いてインフルエンザ流行が経済活動に与えた影響について分析を試みている。

⁶ COVID-19の流行を受けて、2020年3月に経済史系英文ジャーナル4誌 (*Economic History Review*, *Journal of Economic History*, *Explorations in Economic History*, *European Review of Economic History*) の編集責任者は共同で、感染症の歴史に関する過去の掲載論文のサーベイをWeb上で公開するとともに、そこで引用されている論文をオープンアクセス化している。Bogart et.al (2020a, 2020b)。

⁷ 本小節の記述はとくに断らない限り鎮目 (2021b: 19-27) による。

より稀な経験となった）可能性⁸、②「総力戦」の経験を通じて民間経済活動や日常生活への政府の介入への許容度が変化した可能性、③生存権が憲法上の権利として認知されたことで、人々の規範が変化した可能性、などが考えられる。「価値多元論」（バーリンほか）は、規範的分析のための有用な視点を提供し得る⁹。

両大戦間期以降、企業活動や個人生活への政府の介入が強まった。その際に有力な根拠とされたのが、第1次大戦中の欧州で実践された「総力戦」（山之内 2015）思想であった。「総力戦」思想とは、膨大な資源を消費する近代消耗戦のために一国の経済社会全体を動員させる軍事思想であり、日本では、1937 年の日中戦争開始後に本格的に導入された。その背景としては、世界恐慌がもたらした資本主義体制への不信感、ソ連やナチス・ドイツの「計画」経済の成果に対する過大評価と自由主義を否定する思想の一般化があった（中村 1989: 5-17）¹⁰。「総力戦」と社会政策の関係について検討した冨江（2007: 158）は、満州事変後の1930 年代の日本において、「非常時」をかけ声にした国家統制の正当化が国家の国策遂行力を強化することへの期待と、国民の体位向上や健康増進という社会政策上の目標が「戦時革新」によって達成されることへの期待が交錯していたとする。そして、「総力戦は、人的資源としての「国民」の身体的・精神的価値を維持する社会政策の正当性と、その国策を遂行するための「国家」の強制力とを、一挙に与えるものと期待された」とする。

COVID-19 対策を進めるうえで重要な役割を果たしている保健所制度も、「総力戦」体制の下で創設され、拡充されたものである。1937 年の保健所法制定を受けて全国的な保健所の設置が開始され、戦争という国策遂行に向けて人的資源としての国民の健康を増進するために整備が進められた（厚生省 1960: 201-205）。

歴史上、憲法に生存権の規定が初めて設けられたのは、第1次大戦後、インフルエンザが猛威を振るうのとほぼ同時期に制定されたドイツのワイマール憲法（1919 年）であった。日本国憲法第25 条は、生存権について「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。②国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と規定している。この条文は、GHQ の草案、政府原案ではなく、議会審議の過程で社会党の森戸辰男の主張を容れて追加されたものである（葛西 2011: 4-22）¹¹。生存権という概念自体は以前から存在していた（渡邊 2020、波多野 2016）が、国家が保証する憲法上の権利として今日われわれが考えている意味での生存権が確立したのは歴史的にはそれほど古いものではないといえる。

⁸ この点は、飯島渉氏のご示唆による。記して感謝の意を表したい。

⁹ バーリン（1992, 1997）、森（2018）。

¹⁰ 田中（2014）はフランス、イギリス、ドイツを含め「戦後の福祉国家を導く直接の契機となったのは、20 世紀前半の経済恐慌と戦時動員の経験であった」としている。

¹¹ 森戸は元東京帝国大学助教授で、GHQ 草案に先立ち鈴木安蔵等が民間有志の立場でまとめた25 条の原型を含む「憲法草案要綱」（1945 年12 月）の作成に参画していた。

政策選択や行動の基準設定において、ここ百年の間に感染症への対応に関する社会的規範が大きく変化してきたとすると、すべての時代や社会に一律適用可能な普遍的な基準が存在すると考えることは現実的ではないであろう。社会レベルでの政策選択の基準は、各時代、各社会の主権者の価値観に依存しており、個人の集合体としての意思決定の問題は、政治学の分野では政治哲学、経済学の分野では公共選択の問題として捉えられてきた。ピグーとの間で、社会的厚生関数の測定可能性について論争を繰り広げたライオネル・ロビンズは、個人が感じる価値はあくまで主観的なものであるとして、他人と比較したり社会全体で集計したりすることに対して懐疑的な見方を示している（Robbins 1981）。

そもそも個人レベルでの選択も、個人の価値観に依存しており、合理的な基準の存在が保証されているわけではない。英国の思想史家アイザiah・バーリン（1909-1997）は、『自由論』（原著は1969年刊行）の中で、西洋社会において伝統的に支持されてきた価値一元論（すべての価値を包摂する普遍的な価値の存在を認め、これを追求することを是とする思想）を否定し、価値多元論を提唱した。すなわち、個人が日常的に行うさまざまな選択に際して依拠する価値が多元的であること、またこれらの価値が相互に通約不可能（incommensurable）であるだけでなく、相互に衝突するもの（両立不可能: incompatible）であるとの認識を示した（バーリン 1997: 384-385、濱 2008: 53）¹²。

バーリンによれば、各個人は、そもそも相互に比較することが不可能な複数の価値体系の中で選択を迫られており、また、ある価値体系に基づく「善い」選択をした場合に、他の価値体系に基づく「善くない」結果を生じる状況にある（グレイ 2009: 166-169、森 2018: 63）。バーリンは、個人あるいは社会が拠って立つ諸価値の完全な計算・比較可能性を否定し、ある価値に基づく選択が他の価値における損失を意味するときに、その損失を何らかの代替物（例えば金銭）によって完全に補償することが不可能である場合があると考え（Lukes 1997、森 2018: 106-107）¹³。

感染症への対応に引き付けて考えると、われわれは、経済的利益の追求、個人の行動の自由の追求、プライバシーの保護、生命と健康の維持、文化的価値の保護など、そもそも相互

¹² バーリンの価値多元論については、グレイ（2009）の「日本語版への序文」（vii-xii）ならびに河合秀和による「訳者まえがき」（xiii-xxx）に簡潔な解説がある。また、森（2018）は、価値多元論を含めたバーリンの思想について、グレイをはじめとする先行研究の批判的検討を行っている。

¹³ Lukesによれば、「トレード・オフ」（trade-off）という概念は、損失が相互に比較可能で、代替物による補償が可能であるという意味において、諸価値間の通約可能性を前提としているのに対し、「犠牲」（sacrifice）という概念は、代替物による補償ができないかけがえのないものの損失を意味する点で、諸価値間の通約不可能性を含意する（森 2018: 106-107）。なお Lukes（1997: 191-192）は、人命（human life）を「犠牲」という概念が該当し得る例として挙げている。

に比較することができない複数の価値の中で、何を犠牲にして何を選択するか判断を迫られている。では、どのようにして、何を犠牲にして何を選択すべきか。この点について晩年のバーリンは、「理想の追求」（1988 年）と題する論考の中で、たとえ不安定なものであっても均衡状態を維持していくことが最低限必要であるとして、以下のように述べている（バーリン 1992: 24-26）¹⁴。

いくつもの可能性の中から、どのようにして選択すればよいのか。何のために、何を、どれだけ犠牲にしなければならないのか。明確な答はないと、私は思う。しかし、衝突は避けられないにしても、それを柔らげることはできるであろう。さまざまな主張の間にバランスを作り、妥協に到達することはできるであろう。…一般原則としてなし得る最善のことは、絶望的な状況の発生を防ぎ、耐えがたいような選択は避けられるような均衡状態を、たとえ不安定なものであっても維持していくことである。それが、まともな社会を作り出すための第一の必要条件である。

こうした衝突や葛藤の存在は、価値一元論的な規範理論のもとではそもそも認識されないものであり（森 2018: 78）、バーリンは、価値一元論的な規範から導かれる解決策の孕む危険性を指摘しているといえる。グレイによれば、バーリンは、人間の本性は未完成であり、日々の生活の中で共通の尺度のないままにさまざまな選択を行うことを通じて人間が自己を変革し、創造していくことを可能とするものとして、自由主義を支持した。裏を返せば、国家が国民に何らかの単一の解決策を押し付けるのは合理的ではないと考える（グレイ 2009: 166-169）。また、グレイによれば、バーリンは、選択の積み重ねという歴史によって形成され、継承されてきた文化が選択を規定する面がある一方で、人間の本性は歴史的に変化する可能性があることを示している（グレイ 2009: 186-187）。

感染症への対応に引き付けて考えると、われわれは、相互に比較することができない複数の価値の間で、個々人が自ら何らかの犠牲を認識しつつ何かを選択することで、自らの経験に基づいて自己を変革、創造しているともいえる。過去や他国の経験は参考にはなるかもしれないが、それが現在の日本に生きるわれわれにとって望ましい選択とは限らない。もとより個人の行動の自由の追求は唯一絶対の価値ではなく、百年前に比べ、経済的利益を犠牲にしても生存権を保障することに対する欲求が高まっているのであれば、死者を限りなくゼロに近づけるために経済活動の抑制や日常生活の制限を許容するという選択がなされるかもしれない。日本において、戦時期の「総力戦」の経験を忌避して個人の自由やプライバシーの保護を重視する傾向が強いのであれば、自由権の侵害に踏み込む措置は回避されるかもしれない。重要なことは、判断する際に、どのような価値に基づいて、何を犠牲にして何

¹⁴ 晩年におけるバーリンの思想の変化については、齋藤純一氏のご教示による。ここに記して感謝の意を表したい。

を選択したのかを自覚することである。そのような場合に、いかなる選択であれ国家が予め優先順位をつけてそれを国民に強制することは、個人による選択と自己変革の機会を奪うことになる。現在の日本は、歴史的に形成された生活様式や社会の規範に導かれながら、個人が自由意志に基づく自発的な選択を重ねていくことが可能な社会として前向きに評価できるのかもしれない。日本に限らず、危機への対応のためと称して国家が特定の規範に基づく強制的な措置を導入することは、個人の自由意志を否定した 1930～1940 年代の日本の轍を踏むことにつながる可能性がある。

（２）実証的分析の視点：需要の質的变化への供給側の対応に関する過去の経験¹⁵

実証的分析の観点からは、まず感染症の流行自体が社会経済活動や人々の生活に及ぼす影響についての検討が考えられる。このうち感染症の流行が社会経済活動に対するマクロ的な影響については既述した。このほか、感染症が個人に与えた影響についての分析も行われている。例えば、Almond（2006）は、アメリカについて、インフルエンザ流行中に胎児であった世代は、他の世代に比べて教育面で恵まれず、身体的なハンディキャップを負うケースが多いことなどから、人的資本の蓄積が見劣りすることを示した。Ogasawara（2017）は、日本においてインフルエンザが流行していた 1919～1920 年に生まれた世代は、その前後の世代に比べて身体的発育の面で劣後していたことを示した。

感染症の流行という事象をより一般化して社会経済に対する外的ショックとして捉えるならば、参照すべき経験を感染症に限定する必要はないとも考えられる。そもそも、COVID-19 への対応策の一つとして掲げられているデジタル・トランスフォーメーション（DX）にしても、COVID-19 の出現以前から、日本経済の課題として挙げられていた。「ウイズ・コロナ」「アフター・コロナ」という観点からみると、今回の「行動変容」への社会的要請によって生じているのと同様に需要の質的变化が生じた事例が参考となるかもしれない。近現代の日本についてみると、①戦後復興、②2 度にわたる石油危機への対応、の経験が参考となるかもしれない。

このうち戦後復興期には、軍需から民需への転換が要請された。軍隊からの復員、軍需工場の縮小や閉鎖、海外からの引揚げの一方で、民需生産のボトルネックが発生していたほか、この時期に採用された傾斜生産方式についても、多くの先行研究が存在する¹⁶。しかしながら、その実相と経済効果については改めて分析する余地がある。

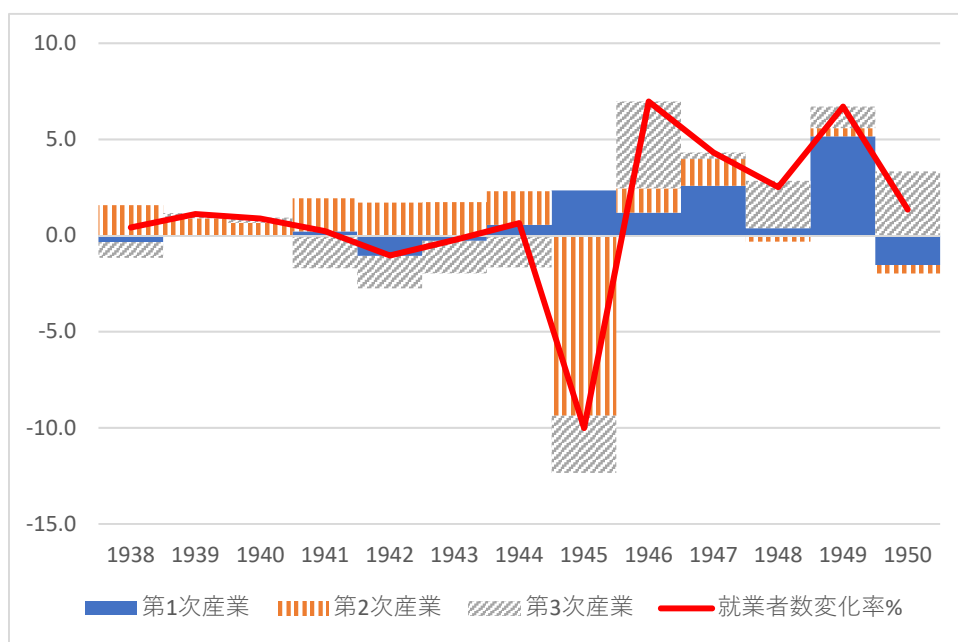
図 3 は、戦時期および戦後復興期の就業者数とその内訳である。これをみると、戦時期に第 3 次産業から第 2 次産業への労働力移動が進んでいたが、戦争終結により第 2 次産業の雇用が一挙に失われ、復興期には農業を中心とする第 1 次産業を主体に、雇用が回復す

¹⁵ 鎮目（2021b: 22-23、2021c: 22-223）も参照。

¹⁶ さしあたり、中村（1989）、三和（1989）、宮崎・伊藤（1989）、およびそこで言及されている文献を参照。

る。これを子細にみると、第2次産業、第3次産業では、その内部で大規模な雇用の変動が発生していた。中村（1989: 42-43）は、軍隊からの復員者、軍需工場等からの失業者、海外からの引揚者の失業が大きな問題となったが、農林業と第3次産業が「人口を吸収して、大量失業は表面化せずにすんだけれども、そこには戦前型の在来産業の復活や、いわゆる潜在失業者の問題がひそんでいた」と指摘している。

図3 就業者数変化率とその内訳（寄与度、1938～1950年）



（資料）深尾・中村・中林（2018a）

表3は、1944年から1947年の就業者（1944年は有業者）数の変化を示したものである。第2次産業全体で2百万人の雇用が失われた一方で、第1次産業は農業を中心に6百万人近く、第3次産業その他の産業で百万人以上の雇用を吸収している。第2次産業の中でも、機械器具は3百万人以上の雇用が喪失され、軍需産業の縮小の影響が大きかったことが窺われる一方、製材及木製品、紡績、食料品、その他製造業、建設業では雇用が拡大している。第3次産業においても、商業が百万人近い雇用を吸収している一方、接客や家事などのサービス業、及び医療・教育など統計上「自由業」に分類される職種が減少している。また、その他・分類不能に含まれる雇用が増加している。なお、商業やその他・分類不能の中には、ヤミ市関係の就業者が含まれているとみられる。

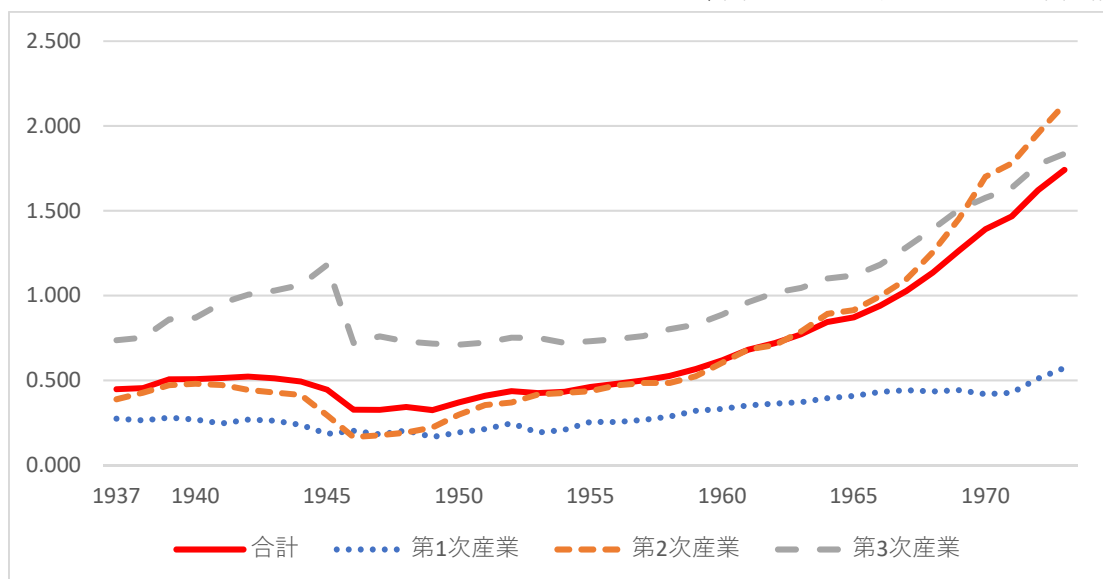
表3 部門別の就業者数の変化（1944年→1947年）

		1944	1947	増減数
第1次産業		12,073	17,812	5,739
	農業	11,274	16,622	5,348
	林業	393	480	87
	水産業	406	710	304
第2次産業		9,757	7,709	-2,048
	鉱業	778	667	-111
	製造業	7,977	5,722	-2,256
	金属	811	689	-122
	機械器具	4,322	1,120	-3,202
	紡績	792	1,050	258
	製材及木製品	339	717	378
	食料品	335	461	126
	その他	1,378	1,686	308
	建設業	1,002	1,320	318
第3次産業		7,128	8,360	1,232
	商業	1,248	2,190	942
	金融業	223	240	17
	運輸通信業	1,590	1,507	-83
	サービス業	1,080	838	-242
	接客	531	363	-168
	家事	435	101	-334
	その他サービス	114	375	261
	ガス電気及水道	153	191	38
	自由業	1,587	1,127	-460
	公務及団体	1,135	1,271	136
	その他・分類不能	113	996	883
合計		28,958	33,881	4,923

（出所）総理府統計局（1949）『第1回日本統計年鑑』

図4 労働生産性（1937～1973年）

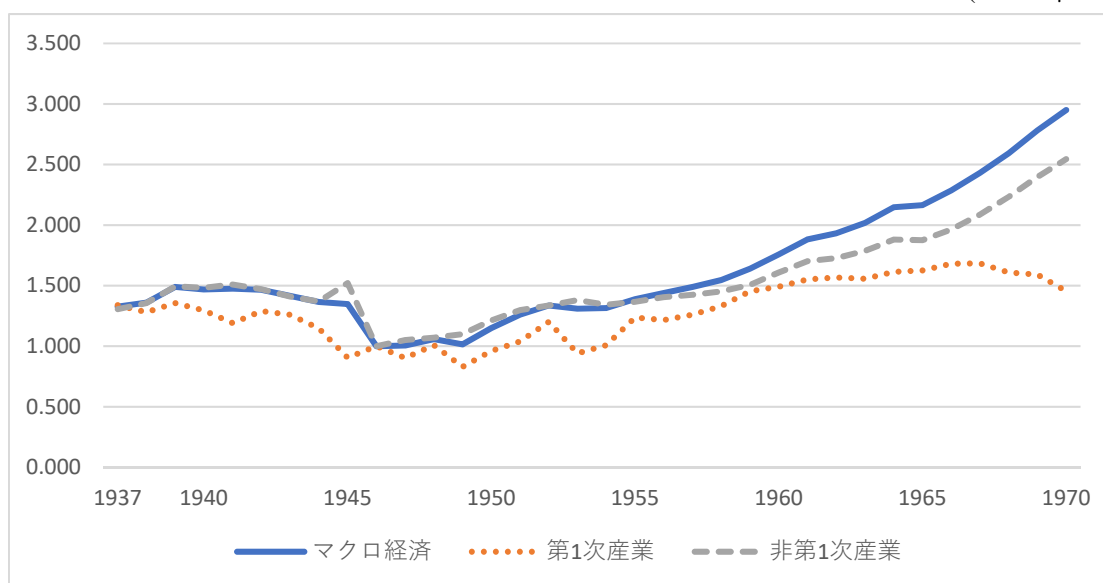
（単位：百万円／人、1970年価格）



（資料）深尾・中村・中林（2018a）

図5 全要素生産性（1937～1970年）

（1946年＝1）



（資料）深尾・中村・中林（2018a）

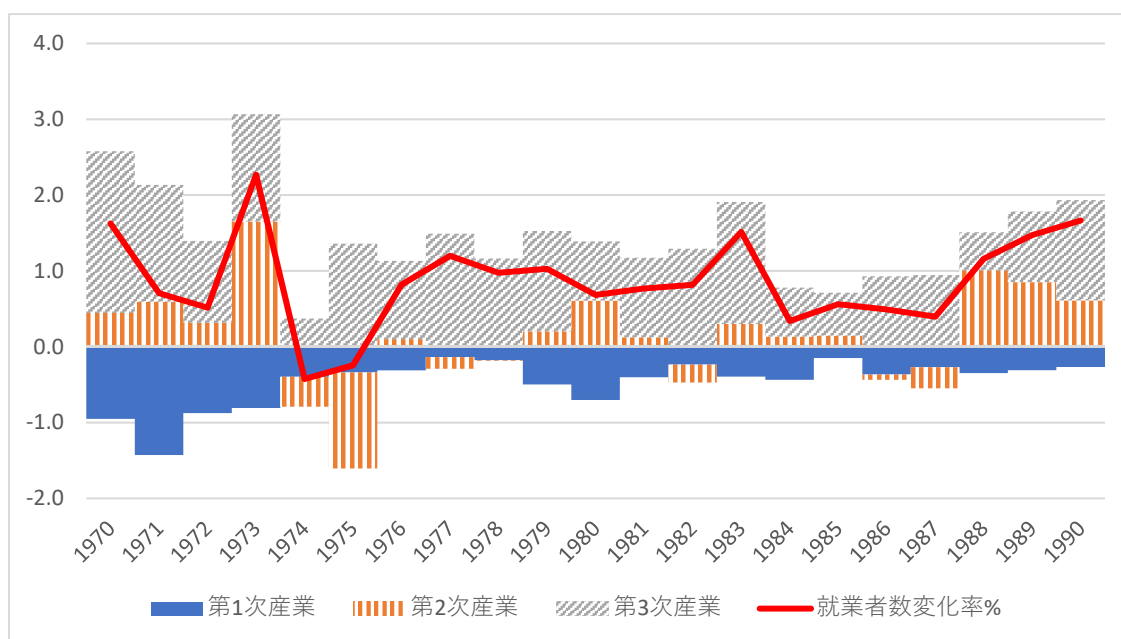
この間、マクロ経済の観点からみた生産性は停滞していた。一人当たりの実質 GDP でみた労働生産性は、1940 年代後半においては、第 1 次産業、第 2 次産業、第 3 次産業ともにほぼ横這いであった（図 4）。また、生産性の変化のうち、一人当たりの資本ストック

の増加で説明される部分を除いた全要素生産性をみても、1946年に大きく落ち込んだ後、1949年まではほぼ横這いで推移していた（図5）。もっともこのことは、戦後復興期の日本経済の成長が、経済全体としての雇用の増大と産業間の活発な労働移動を伴うかたちで達成されたことを示しており、雇用確保ならびに社会的安定の観点からみると、必ずしも望ましくない結果を招いたとは言えない。なお、労働生産性、全要素生産性が上昇を始めるのは1950年以降であり、これが加速するのは1960年代である。

1970年代には、2度の石油危機を通じて石油を中心とする海外鉱物資源への依存からの脱却が要請され、大規模な産業構造の転換が生じた。これを就業者数でみると、第3次産業が24百万人から31百万人へと大幅に増加した一方、第1次産業は11百万人から8百万人へと縮小した。この間、第2次産業は、景気の変動を受けて増減したが、1970年代を通してみると19百万人から20百万人へと若干の増加にとどまった。図6は、就業者数の変化率とその内訳である。第3次産業が雇用を拡大する一方、第1次産業が縮小し、第2次産業は増減を繰り返していることが見て取れる。第3次産業の中で新規雇用が創出されたのはとくにサービス業であり、この時期の第3次産業とくにサービス業に関する研究からは興味深い示唆が得られると考えられる。

次に、生産性をみると、第2次産業の労働生産性、製造業の全要素生産性の上昇が顕著であり、この傾向は1980年代も継続していることが分かる。この時期の製造業を中心とする第2次産業の生産性向上の背景にあった企業の事業展開と投資行動の変化を詳細に見ていくことは学問的意義が大きいと考えられる。

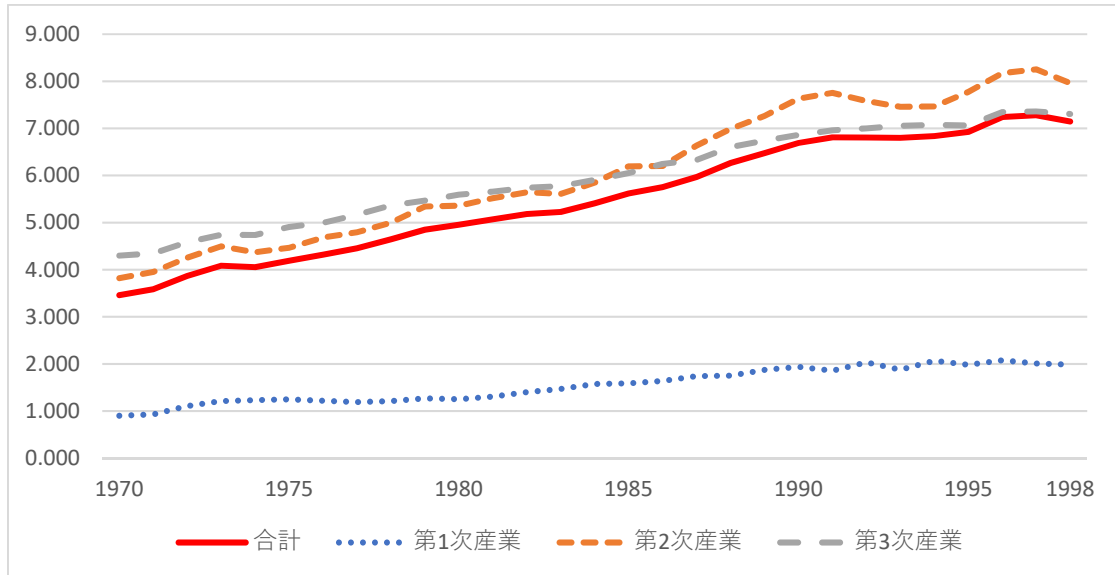
図6 就業者数変化率とその内訳（寄与度、1970～1990年）



（資料）深尾・中村・中林（2018b）

(図 7) 労働生産性 (1970～1998 年)

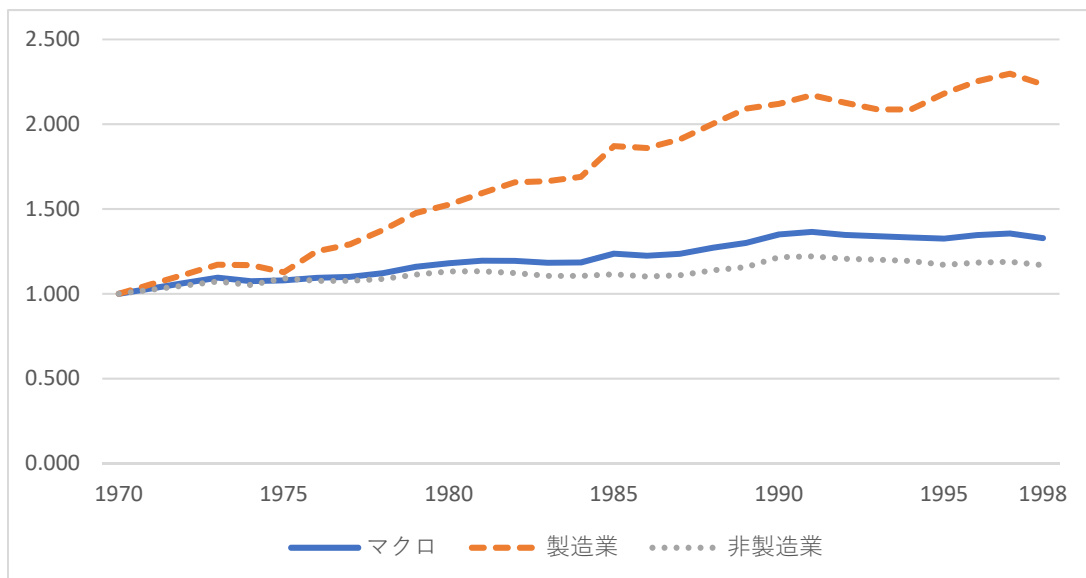
(単位：百万円／人、2000 年価格)



(資料) 深尾・中村・中林 (2018b)

図 8 全要素生産性 (1970～1998 年)

(1970 年=1)



(資料) 深尾・中村・中林 (2018b)

経済政策上の課題として戦後復興期と石油危機時に共通していたのは、需要の質的变化により、経済構造の転換が要請されていた点である。これは、目の現象としてはインフレと不況の同時発生（スタグフレーション）として現れたが、有効需要の量的調整を目指

すマクロ金融財政政策では解決できない問題であり、生産資源の配分の調整、企業や個人の行動変化といった供給側からの接近が必要とされた。戦後復興期においては、自家生産・消費を含む農業やヤミ市・行商等を含むインフォーマル・セクターが雇用創出を通じて社会的安定を下支えした面があると考えられる。石油危機への対応においては、第2次産業における企業の省資源化に向けた活発な投資が非価格競争力を高め、これが統計的には生産性上昇というかたちで現れた一方、多様なサービス産業をはじめとする第3次産業が雇用創出を通じて社会的安定に寄与したとみることもできる。こうした対応を可能にした社会的、経済的背景が何であったのかは、「アフター・コロナ」に向けて検討に値する学問的問いであると考えられる。

(3) 社会的規範に基づく意思決定と実証的分析との接点：専門家の政策決定への関与

COVID-19 への対応において、専門家と政治の関わり、より具体的には、政府の政策決定における専門家の役割が改めて問われている¹⁷。これは、社会的規範に基づく意思決定と実証的分析の接点に関する問題として捉えることもできる。

近代日本における専門家の意思決定への関与の事例として、銀本位制から金本位制への移行の是非について議論するために 1893 年に設けられた貨幣制度調査会がある。同調査会は、学者や実務家、官僚等の専門家が蔵大蔵大臣からの諮問に基づいて議論を交わし、事実上の両論併記のかたちで詳細な報告書を提出した¹⁸。答申を受けた松方正義蔵大臣は、多数派であった銀本位制の維持という専門家の意見を覆すかたちで、1897 年に金本位制への移行に踏み切った。委員の一人で、当時金本位制への移行に反対し、銀本位制の維持を主張した渋沢栄一は、後年、自分は反対したけれども、金本位制への移行後、「どうしても是でなければならぬということが数年の後に始めて分ってからは、松方侯爵は能く果敢して、私の言うことを聴かぬであったと深く感服した」旨述懐している¹⁹。金本位制でなければならなかった理由について渋沢は具体的に語っていないが、文脈からは金本位制を採用したことで日露戦争時に欧米市場における外債発行が円滑に行われたことを指しているものと推察される。高度な政治判断を要する事項について、政治家が専門家の意見を公開の場で聴取し、これを参照しながらも独自の判断に基づいて意思決定を行った事例とみることもできる。

¹⁷ 大竹 (2022) は、「事前に政策の優先順位が決まっていなかった場合には、専門家はトレードオフを明記した複数の政策オプションを示すべきである」としたうえで、「どのオプションを選ぶかは価値観に依存する。専門家の役割は、専門的知識に基づいて選択肢を提示することであり、そのオプションからどの政策を選ぶかは、国民の代表である政治家がすべきことである」と述べている。

¹⁸ 貨幣制度調査会 (1897)。

¹⁹ 渋沢栄一 (1917: 703)。

経済の専門家が政策決定において重要な役割を果たしている最近の事例として、中央銀行における金融政策の決定が引き合いに出されることがある²⁰。この点に関して、1980年代以降における金融政策の独立性を巡る議論の高まりと、これに伴って政策の説明責任の観点から経済学の知見を積極的に活用する方向での見直しが進んだことを挙げておきたい²¹。現在の先進国においては、中央銀行が行う金融政策の目的が法律で規定され、その範囲内で専門家による意思決定の政府からの独立性が認められる代わりに、政策決定の説明責任が課されている。例えば、1997年に制定された日本銀行法の第2条では、金融政策の運営に関して、「日本銀行は、通貨及び金融の調節を行うに当たっては、物価の安定を図ることを通じて国民経済の健全な発展に資することをもって、その理念とする。」としたうえで、第15条で「通貨及び金融の調節に関する事項は、委員会（引用者：政策委員会）の議決による」、第20条で議事録の公開について「議長は、金融調節事項を議事とする会議の終了後、速やかに、委員会の定めるところにより、当該会議の議事の概要を記載した書類を作成し、当該書類について金融調節事項を議事とする会議において委員会の承認を得て、これを公表しなければならない」、同第2項で「議長は、委員会の定めるところにより、金融調節事項を議事とする会議の議事録を作成し、委員会が適当と認めて定める相当期間経過後に、これを公表しなければならない」と定めている。金融政策の運営に関して日本銀行に独立性を認めるとともに、説明責任を課している。金融経済に関する専門家がその分析内容を積極的に公開している背景には、専門家自身が政策決定の独立性を保証されていることと引き換えに説明責任を果たすという法律の枠組みが関係しているとみることができる。なお、1997年以前の旧日本銀行法にはこうした規定はなく、金融経済の専門家の政策運営への関わり方も現在とは異なるものであった。

一方、感染症対策は、その目的自体が多面的であり、政治的な意思決定が前提とされているほか、専門家は自らが政策決定を行うのではなく、政治的な意思決定を行う政府に対して助言を行うことが法的に求められている。現在のCOVID-19対策の根拠法は、2012年に制定された新型インフルエンザ等対策特別措置法である。その第1条では、「この法律は、(中略)新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする」と規定されており、そもそも法律の目的が多面的である。同法に基づいて内閣に設けられる「新型インフルエンザ等対策推進会議」の所掌事務は、政府の行動計画の作成や行動計画に基づく基本的対処方針を定めるにあたり「内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べること」、ならびに「新型インフ

²⁰ 仲田（2022）は、アメリカの金融政策を支える経済学研究者の分析と、日本のCOVID-19対策を支える感染症などの研究者の分析の位置付けとその内容について比較を試みている。

²¹ 中央銀行の独立性を巡る議論については、藤木（1996: 94-95）に簡潔な紹介がある。

ルエンザ等対策について調査審議し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べること」(第 70 条の 3) とされている。委員の人選については、「感染症に関して高い識見を有する者その他の学識経験者のうちから、内閣総理大臣が任命する」(第 70 条の 5) とされている。同法の条文からは、感染症あるいは経済の専門家が意思決定の主体となることは想定されておらず、あくまで専門家の意見を聴いたうえで政治家が判断することとされている。このように考えると、感染症対策と金融政策を必ずしも同列に論じられない点には留意が必要である。とはいえ、現在感染症対策の分野で起きていることは、かつて金融政策の分野で起きていたように、専門家が政策決定に果たす役割の再定義の過程と考えることもできるかもしれない。

5. おわりに

本稿では、過去における感染症の世界的な流行の事例について先行研究に基づいて概観したうえで、感染症流行の社会的影響について歴史的観点からの整理を試みるとともに、政策との関係を含めて現代への含意を幅広い観点からの検討を試みた。以下では、その概要を述べる。

前近代においては、死亡率が流行地域の人口の数十%にも達する疫病大流行がみられたが、近代においては医学の発達と公衆衛生知識の普及による治療法と予防法の発達から、死亡率は劇的に低下した。感染症の歴史的事例からは、①感染症の流行拡大が社会や経済に与える影響は、感染症そのものだけでなく、社会の制度的枠組み、人口の集積、政府や個人、企業などの感染症への対応といった人間の営み (human agency) に依存する面が大きかったこと、②感染症の流行が所得や資産の分配に与えた影響も一様ではなかったことが示された。

百年前のインフルエンザは、世界的な感染拡大の中で日本でも全国的に感染が広がった点で、疫学的には COVID-19 との共通点が認められるが、政策対応や経済に与えた影響という点では大きな違いがあった。政府の対策は公衆衛生を含めた医学的見地からのものに限定され、COVID-19 に際して行われたような経済活動を制約する対策はほとんど採られず、経済対策も発動されなかった。日本経済は、第 1 次大戦から続く好景気とインフレの中にあり、金融政策は引き締め局面にあった。当時の状況は、感染対策として採られた社会的距離維持 (social distancing) 政策等が経済活動の大幅な萎縮を招来し、これに対する大規模な経済対策が発動された COVID-19 とは対照的であった。

過去の感染症流行は、経済社会にさまざまな影響を与えてきたが、その現れ方は時代によって異なっていた。社会的規範や政府の経済活動への関与のあり方が大きく変容していることから、過去の感染症の経験をそのまま今回に当てはめることには慎重であるべきと考えられる。また、感染症流行を離れて、それ以外の経験が参考になることもあると考えられる。本稿では、近代以降の日本を中心に、規範的分析および事象的分析の観点から参考となると考えられる事例をいくつか挙げた。

規範的分析の観点からみると、百年前のインフルエンザと COVID-19 の比較は、この百年間に社会的規範が変化したことを示唆している。規範の変化の背景として、①感染症による死亡率が低下したこと自体が死に対する人々の意識を変化させた可能性、②「総力戦」の経験を通じて民間経済活動や日常生活への政府の介入への許容度が変化した可能性、③生存権が憲法上の権利として認知されたことで、人々の規範が変化した可能性、などが考えられる。バーリン等による「価値多元論」からのアプローチは、規範的分析のための有用な視点を提供し得る。

実証的分析の観点からは、必ずしも参照すべき経験を感染症に限定する必要はない。今回の「行動変容」への社会的要請によって生じているのと同様に需要の質的变化が生じた事例として、近代の日本の経験では、戦後復興や 2 度にわたる石油危機への対応が参考となるかもしれない。また、COVID-19 への対応は、専門家の政策決定への関与という論点を提起しているが、この点に関して過去の貨幣制度改革や金融政策運営の事例が参考となるかもしれない。

社会経済史学は元来学際的な研究分野であり、その知見を適切なかたちで参照することで現実の政策や人々の行動の分析などに活かすことができると考えられる。本稿は、そのための視点を提供するためのささやかな試みである。

(参考文献)

- アレン, R.C. (2017) 『世界史の中の産業革命：資源・人的資本・グローバル経済』 眞嶋史叙・中野忠・安元稔・湯沢威訳, 名古屋大学出版会。
- 大竹文雄 (2022) 「新型コロナ感染症対策と EBPM：衆議院予算委員会公聴会(2022.2.15)での公述人発言」 <https://note.com/fohtake/n/nd58c29833e3a>, 2022 年 3 月 12 日接続。
- 葛西まゆこ (2011) 『生存権の規範的意義』 成文堂。
- 貨幣制度調査会 (1897) 「貨幣制度調査会報告」 国立国会図書館デジタルコレクション, <https://dl.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/800312>, 2022 年 3 月 12 日接続。
- グレイ, ジョン (1991) 『自由主義』 藤原保信・輪島達郎訳, 昭和堂
- グレイ, ジョン (2009) 『バーリンの政治哲学入門』 河合秀和訳, 岩波書店
- クロスビー, アルフレッド・W (2004) 『史上最悪のインフルエンザ：忘れられたパンデミック』 西村秀一訳, みすず書房。
- 厚生省 (1960) 『厚生省二十年史』 厚生問題研究会。
- 鎮目雅人 (2021a) 「感染症の社会経済史的考察：労働市場への影響を念頭に」 『日本労働研究雑誌』 第 63 巻第 4 号, 15-19。
- 鎮目雅人 (2021b) 「感染症の歴史から何を学ぶか？経済学と他分野との協業に向けて」 神戸大学経済経営研究所ディスカッション・ペーパー DP2021-J15。
- 鎮目雅人 (2021c) 「感染症の歴史から何を学ぶか？明治大正期の日本の経験を踏まえて」 『経済研究』 第 72 巻第 3 号, 209-227。

- 渋沢栄一（1917）「金貨本位実施満二十年記念会記事：澁澤男爵の演説」『日本金融史資料 明治大正編』第 17 巻，702-704。
- 田中拓道（2014）「連帯の思想——福祉国家の哲学的基礎」宇野重規編『岩波講座 政治哲学 3 近代の変容』岩波書店，201-222 頁。
- 鉄道省（1920）『鉄道院鉄道統計資料』大正 7 年度（第 1 編 運輸）。
- 鉄道省（1922）『鉄道院鉄道統計資料』大正 8 年度（第 1 編 運輸）。
- 富江直子（2007）『救貧のなかの日本近代：生存の義務』ミネルヴァ書房。
- 内務省衛生局（1922）『流行性感冒』。
- 仲田泰祐（2022）「政策と専門知：アメリカの金融政策と日本のコロナ政策」
https://covid19outputjapan.github.io/JP/files/Nakata_20220307.pdf，2022 年 3 月 12 日接続。
- 中村隆英（1989）「概説 1937-54 年」中村隆英編『日本経済史 7 「計画化」と「民主化」』岩波書店，1-68。
- バーリン，アイザイア（1992）『理想の追求：バーリン選集 4』福田歓一・河合秀和・田中治男・松本礼二訳，岩波書店。
- バーリン，アイザイア（1997）『自由論』（新装版）小川晃一・小池鈺・福田歓一・生松敬三訳，みすず書房。
- 波多野敏（2016）『生存権の困難：フランス革命における近代国家の形成と公的扶助』。
- 濱真一郎（2008）『バーリンの自由論：多元論的リベラリズムの系譜』勁草書房。
- 深尾京司・中村尚史・中林真幸（2018a）『日本経済の歴史 5 現代 1：日中戦争期から高度成長期（1937-1972）』岩波書店。
- 深尾京司・中村尚史・中林真幸（2018b）『日本経済の歴史 6 現代 2：安定成長期から構造改革期（1973-2010）』岩波書店。
- 藤木裕（1996）「中央銀行独立性指数を用いた経済分析の再検討」『金融研究』第 15 巻 1 号，91-115。
- 宮崎正康・伊藤修（1989）「戦時・戦後の産業と企業」中村隆英編『日本経済史 7 「計画化」と「民主化」』岩波書店，165-235。
- 三和良一（1989）「戦後民主化と経済再建」中村隆英編『日本経済史 7 「計画化」と「民主化」』岩波書店，107-164。
- 森達也（2018）『思想の政治学：アイザイア・バーリン研究』早稲田大学出版部。
- 山之内靖（2015）『総力戦体制』ちくま学芸文庫。
- 渡邊裕一（2020）『ジョン・ロックの権利論：生存権とその射程』晃洋書房。
- Alfani, Guido and Tommy E. Murphy (2017). “Plague and lethal epidemics in the pre-industrial world.” *The Journal of Economic History* 77(1), 314–43.
- Alfani, Guido (2020). “Epidemics, inequality and poverty in pre-industrial and early industrial times.” CAGE Working Paper 520.

- Athukorala, Prema-chandra and Chaturica Athukorala (2020). “The Great influenza Pandemic of 1918-20: An interpretative survey in the time of COVID-19.” Working Paper in Trade and Development 2020/21, Australian National University.
- Bogart, Dan, Clay, Karen, Collins, William, Enflo, Kerstin, Federico, Giovanni, Frydman, Carola, Meissner, Christopher, Mitchener, Kris James, Roses, Joan, Turner, John, Wanamaker, Marianne and Wallis, Patrick (2020a) The long view on epidemics, disease and public health: Research from economic history, Part A, *the EHS blog*. <https://ehsthealongrun.net/2020/03/26/the-long-view-on-epidemics-disease-and-public-health-research-from-economic-history-part-a/> (2022 年 3 月 30 日アクセス)
- Bogart, Dan, Clay, Karen, Collins, William, Enflo, Kerstin, Federico, Giovanni, Frydman, Carola, Meissner, Christopher, Mitchener, Kris James, Roses, Joan, Turner, John, Wanamaker, Marianne and Wallis, Patrick (2020b) The long view on epidemics, disease and public health: Research from economic history, Part B, *the EHS blog*. <https://ehsthealongrun.net/2020/03/31/the-long-view-on-epidemics-disease-and-public-health-research-from-economic-history-part-b/> (2022 年 3 月 30 日アクセス)
- Easterlin, Richard A. (1999). “How beneficent is the market? A look at the modern history of mortality.” *European Review of Economic History* 3(3), 257-94.
- Karlsson, Martin, Nilsson, Therese and Pichler, Stefan (2014). The impact of the 1918 Spanish flu epidemic on economic performance in Sweden: An investigation into the consequences of an extraordinary mortality shock. *Journal of Health Economics* 36, 1-19.
- Lukes, Steven (1997). “Compareing the Incompatible: Trade-Offs and Sacrifices.” Chan, Ruth, ed. *Incommensurability, Incomparability, and Practical Reason*. Cambridge, MA: Harvard University Press. 184-195.
- Ogasawara, Kota (2017). Persistence of pandemic influenza on the development of children: Evidence from industrializing Japan. *Social Science and Medicine* 181: 43-53.
- Robbins, Lionel (1981). “Economics and political economy.” *American Economic Review* 71 (2), 1-10.
- Shizume, Masato (2022). “The Great Influenza Pandemic in Japan: Policy Responses and Socioeconomic Consequences,” mimeo.