

新型コロナウイルス感染症と生活体験学習の課題： 「コロナ禍」における「子ども問題」を分析する見 取り図について

古賀, 倫嗣
放送大学熊本学習センター

<https://doi.org/10.15017/6796300>

出版情報：生活体験学習研究. 22, pp.1-11, 2022-07-30. The Japanese Society of Life Needs
Experience Learning

バージョン：

権利関係：

新型コロナウイルス感染症と生活体験学習の課題

—「コロナ禍」における「子ども問題」を分析する見取り図について—

古賀倫嗣*

Coronavirus (COVID-19) and the Challenges of Life-Needs Education

— On the Analytical Perspective of Child-Related Problems During the Pandemic —

Koga Noritugu*

要旨 2020年1月16日、厚生労働省は「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生の国内での初めての確認」を発表した。それ以来現在まで続く「コロナ禍」の中、人々は、とりわけ発達期にある子どもは、「新しい生活様式」と呼ばれる環境の中で、どのような「非日常的な」生活を送っているのだろうか。本稿は、そうした「子どもの生活」の「変容」、「変化」を捉えるとともに、「変わらないもの」、「コロナ禍があぶり出した現実」へも注目し、学校・家庭・地域における社会関係の在り方を明らかにするため、出来事を整理するワークシートづくりについて検討する。「感染の波」について7つの時期区分を「ヨコの表頭」に置き、「タテの表側」には、食事・睡眠・生活態度・友だち関係・家族関係などの「生活体験」に関わる項目などが考えられるが、ここでは、「3つの密」、「緊急事態宣言」、「新しい生活様式」など、重要なキーワードを基に、時系列的な整理にとどまる試論である。

キーワード 「3つの密」、「緊急事態宣言」、「新しい生活様式」、「ワクチン接種」

1. 「コロナ禍」における「子ども問題」

1) 2つのNHK特集番組の意味するもの

2021年6月16日、NHK番組「クローズアップ現代：あなたは大丈夫—コロナ禍のアルコール依存」が放送された。同時期は4月から始まった「第4波」の感染時期である。「変異ウイルス（アルファ株）」へ置き換わりが急速に進行し、4月23日、政府は、3回目となる緊急事態宣言を東京、大阪、兵庫、京都の4都府県に発出し、結局、計10都道府県まで拡大し、実施期間も2回延長されたが、6月20日に沖縄県を除いて解除された。

こうした時期に放送された番組には、久里浜医療センターの樋口進院長が出演、コロナ禍が関係している初診患者の中の3割が「アルコール依存」であ

ることを報告し、「新しい生活様式」として喧伝されている「在宅勤務」は、「オン・オフの切り替え」が不適應になると、「ストレス」発散のため、いわゆる「家飲み」を生み出すというプロセスを明らかにした。患者の会話からは、「ミーティングが終わるとアルコールを手にする。」といった言葉が語られた。それ以上に驚くことは、これまで飲酒しなかった層が、あつという間に飲酒量増大する事例の紹介である。会話からは、「ビール12本を一度に…。」、「焼酎5合瓶を直接口飲み…。」といった言葉が語られた。

樋口院長によれば、アルコール依存症とは「孤独の病気」であり、患者は「飲まずにはいられなくなっている状態」にある。したがって、「家族・仕事・健康よりアルコールを優先する。」、「飲み始めると止ま

*放送大学熊本学習センター

連絡先：〒861-2106 熊本市東区東野3丁目20-2 E-mail: noritugu@educ.kumamoto-u.ac.jp

TEL: 096-368-7036

らない。」といった、飲酒行動の変容が生まれるというのである。ここには、「家庭」や「家族」の存在はない。ましてや、「目の前の子ども」の姿も消失している。もちろん、これが「マイナーケース」ということもいえるであろうが、「マイナーケース」から「社会変動」を見通すのは、デュルケムをはじめとする、社会学のアプローチでもある。

しかも、「アルコール依存症」は決して「マイナー」ではない。感染防止策の一環として外出自粛の日々が緩和されても、「マスク」、「手指消毒」の規制が今後も続くことが予想され、子ども・おとなともに、ウイルス感染の不安と外に出られないストレスを抱えながら生活することによって生み出される「必然」と考えた方が、より生産的な思考であろう。

そして、同じように「マイナーケース」と思われていたものが「必然」となった事例を、1978年10月9日、NHK特集「警告!! こどものからだは蝕まれている!」が伝えている。

正木健雄日本体育大学教授（当時）のグループの協力によって放送された番組では、養護教諭、保育士が実感している「子どものからだの“おかしさ”」を全国規模でアンケート調査（43項目）した結果を基に、「朝からアクビをする」、「授業中にちゃんと座ってられない（背中ぐにゃ）」などの、子どもたちのからだの変化、実態についてその危機的状況が報告された。「アレルギー」を含めて、このような「身体の危機的状況」は、それまで一般的には知られていなかった。その後も、「子どものからだと心・連絡会議」が実施する調査により、経年的な変化が把握されているが、こどもの生活の実態を明らかにするためには、「体育学」「保健学」「小児科学」といった視点が不可欠であり、「身体論」としての検討が必要なことをあらためて私たちに提示したものととらえることができる。

2) 「地域で子どもを育てる生活体験事業」の原点：

1979年

「国際児童年」とされた1979年は、大人たちが「子ども問題」と正面から向き合い、子ども自身を主人公にしようとする運動が大きく前進した年である。子どもたちの「遊ぶ力」を引き出すために、東京・世田谷区羽根木公園には、大村虔一・璋子夫妻によ

り、「自分の責任で自由に遊ぶ」をスローガンに、日本で初めての常設の冒険遊び場、「羽根木プレーパーク」が開設されている。

また、同じ1979年、福岡県庄内町では、子ども会指導者協議会を中心に「青少年キャンプ設立計画」が策定され、翌80年「使う人が自分で作るキャンプ場」がオープンした。83年、このキャンプ場を舞台に「5泊7日の通学キャンプ」が開始された。庄内町立生活体験学校の創造的な事業「通学合宿」の原型である。こうした「地域で子どもを育てる」という動きは、その後全国に広がり、各地で意欲的な試みが積み重ねられてきた。

さらに、同じ1979年、西日本新聞社から『だれが教育をになうべきか』が刊行され、「今日こそ、自主性や創造力や生命力にあふれ、真の『生きる力』を備えた子どもを育てるために、子どもの教育に大きな比重を占める家族と学校と地域の三者が、どのような役割をになうべきかという問題を改めて真剣に検討すべき時期にきて」といると指摘、実証的研究に基づき「地域における社会規範は子どもの生活体験のなかに生活活動を通して生きて働き、生活体験は社会集団の意図的組織的働きかけによって調整され、充実強化されなければならない。」と提言している。

「国際児童年」、1979年という時代に始まった、「自主性や創造力や生命力にあふれ、真の『生きる力』を備えた子どもを育てるため」の取組みは、1980年代、全国各地で積み重ねられていった。その先駆的な取組みは、1990年代に入って多様なかたちでの展開を生み出し、その取組みのミッション（社会的使命）と具体的なプログラムは、1996年、「子供に〔生きる力〕と〔ゆとり〕を」とする基本理念を明らかにした第15期中央教育審議会答申、「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について（第1次答申）」、さらに、家庭や地域社会で様々な体験活動の機会を子どもたちに「意図的」・「計画的」に提供する必要をうたった、1999年、生涯学習審議会答申、「生活体験・自然体験が日本の子どもの心をはぐくむ」の中で、「生活体験の理念と政策」を明らかにした。

そして、国の政策的な転換が、2002年度からの「完全学校週5日制」の実施という、学校・家庭・地域という、子どもたちの生活構造の「社会的変動」にあったことはいうまでもない。そして、今後の「新

型コロナウイルス感染症」をめぐる、子どもたちの生活構造の変化・変容は、そうした「外的な要因」によって、「学校と家庭」という日常性をまさに根底からひっくり返し、国民や保護者が想定できない事態をもたらしたという意味では、「完全学校週5日制」の実施と通底する出来事であったのである。「事前の想定」がなかったという違いを考えてもである。

首相が「全国すべての小中高校などを3月2日から春休みまでの間、臨時休校する」よう要請した2月27日夜、筆者は近くの午後10時まで営業の大型ホームセンター「D」に現地調査に赴いたが、あつという間に、売り場から「パスタ」、「カップ麺」、「保存用米」などが品切れになる事態を目撃した。先行きの不安の中、保護者にとっては、「学校休校」イコール「学校給食なし」、イコール「昼ごはんの準備」という、思考回路が明白であった。

唐突な、首相の法的根拠に基づかない要請により、2020年3月2日から6月7日まで、全国すべての小学校、中学校、高等学校、特別支援学校において実施された臨時休業、すなわち、「学校の一斉休校」は、その後長期間にわたって「学校と家庭」の時間構造に大きな衝撃をもたらすことになった。まさに、『それが教育をになうべきか』が問われたのである。

3) 「子ども問題」を分析する見取り図について

新型コロナウイルス感染症については、全国の1日あたりの新規陽性者の報告数の急増期と安定期、減少期が感染のサイクルとして把握され、また、それが一定の期間を経て繰り返されることから、報道等では「流行の波」、「第〇波」という言葉が使われた。「流行の波」は、現時点（2022年7月）までに7回あり、そのたびに「緊急事態宣言」発出の是非が問われることとなった。本稿では、第1波から第7波までの概要を延べ、これを時期区分とすることにより新型コロナウイルス感染症に関わる出来事を整理するワークシートづくりについて考えることとする。7つの時期区分を「ヨコの表頭」に置き、「タテの表側」には、食事・睡眠・生活態度・友だち関係・家族関係などの「生活体験」に関わる項目などが考えられる。家庭・地域・保育所・幼稚園・小学校等の「共同空間（場所）」の場面ごとに、[出来事]や「気づき」、「意味の受け止め」、「周りの変化」な

どをこのワークシート表に書き込むことによって、この2年6カ月の期間だけでも、表の左から右に通観すると、新型コロナウイルス感染症が子どもたちにもたらした「変化」・「変容」を明らかにすることが可能になる。その作業により、「コロナ禍」がもたらす「体験欠損」を考えることが可能となるのである。ただ、本稿は「試論」という位置づけであり、7つの時期区分について述べることに留めたい。

なお、「緊急事態宣言」及び「まん延防止等重点措置」について述べておこう。緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいて日本国政府が発する布告である。日本において新型インフルエンザなどの感染拡大によって国民生活や社会経済活動に甚大な影響が出ると判断した場合に「基本的対処方針分科会」への諮問を経て、内閣総理大臣が期間・区域を決めて発令することとされている。都道府県知事は、外出自粛、公共施設の使用制限、事業者への休業要請、飲食店などの営業時間短縮の要請・命令、イベントの開催制限などの要請・指示のほか、臨時医療施設開設のための土地・建物の使用や医薬品・マスクなどの売渡しに関する命令を発することが可能である。「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」は、2020年3月13日、特別措置法改正案の承認にともない成立、「新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置」は、2021年2月3日に行われた特別措置法の改正により、「緊急事態宣言に至る前に全国的かつ急速なまん延を予防することを目的として設けられた。2つの措置とも、今次の「新型コロナウイルス感染症」の流行への対策としてのみ発出されているが、その実施時期は次の通りである。

「緊急事態宣言」

- ・第1回：2020年4月7日～5月25日
- ・第2回：2021年1月8日～3月21日
- ・第3回：2021年4月25日～6月20日
- ・第4回：2021年7月12日～9月30日

「まん延防止等重点措置」

- ・第1回：2021年4月5日～9月30日
- ・第2回：2022年1月9日～3月21日

2. 「新型コロナウイルス感染症」の発生と政策の展開

1) 「新型コロナウイルス感染症」の発生

まず、「新型コロナウイルス感染症」の発生と経緯について、「厚生労働省報道発表資料」等により、その概要をみておこう。

2020年1月6日、厚生労働省の発表によって「中華人民共和国湖北省武漢市において、昨年12月以降、原因となる病原体が特定されていない肺炎の発生が複数報告」されていることが明らかになった。その10日後、1月16日に、厚生労働省は「1月14日、神奈川県内の医療機関から管轄の保健所に対して、中華人民共和国湖北省武漢市の滞在歴がある肺炎の患者が報告」され、国立感染症研究所の検査により新型コロナウイルスへの感染が確認されたとして、「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生が国内で確認されたのは初めて。」と発表があった。患者は、30代男性であった。

「初の症例確認」を伝える「厚生労働省報道発表資料」には、「コロナウイルスとは人や動物の間で広く感染症を引き起こすウイルスです。人に感染症を引き起こすものはこれまで6種類が知られていますが、深刻な呼吸器疾患を引き起こすことがある SARS-CoV（重症急性呼吸器症候群コロナウイルス）と MERS-CoV（中東呼吸器症候群コロナウイルス）以外は、感染しても通常の風邪などの重度でない症状にとどまります。詳細は、国立感染症研究所の情報ページをご参照ください。」との記載があり、国民の「不安」に応える情報提供を図っている。

1月28日には、国立感染症研究所より、6例目の症例の報告があった。この患者（60代男性）は、奈良県在住のバス運転手で、悪寒、咳、関節痛があったことから1月17日に奈良県内の医療機関を受診し「各種検査異常なく経過観察。」という措置とされ、その後咳症状の増悪により25日に再度受診した際に、武漢市の滞在歴はなかったものの、武漢市からのツアー客との接触があったため、疑似症サーベイランスとして報告されたものである。翌29日には、バスに同乗していたガイド（40代女性）の感染も確認された（8例目）。厚生労働省は、それまで「国民の皆様へのメッセージ」に記載していた「中国国内では人から人への感染は認められるものの、我が国では

人から人への持続的感染は認められていません。」という文言を「我が国において、現在、流行が認められている状況ではありません。」に修正した。わが国でも、「人から人への感染」という新しい段階に入ったのである。

こうした中、大きな衝撃を与えたのが、クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」内で発生した感染事案である。同号は、乗客2666名、乗員1045名を乗せ、1月20日に横浜港を出発、鹿児島、香港、ベトナム、台湾、沖縄を経由し、2月3日に横浜港に帰港したものである。2月5日の厚生労働省報道発表資料「新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について（令和2年2月5日版）」には、「2月3日より横浜・大黒ふ頭沖で検疫を実施しているクルーズ船『ダイヤモンド・プリンセス号』内の10人について、新型コロナウイルス検査の陽性が確認されたため、患者は神奈川県内の医療機関へ搬送されました。同クルーズ船に対する検疫は、引き続き実施しています。現在、有症者を中心に新型コロナウイルス検査を実施しており、その結果については、追って公表いたします。」と記載されている。

2月20日に発表された「発横浜港で検疫中のクルーズ船内で確認された新型コロナウイルス感染症について（第14報）」では、「船内での長期間にわたる滞在により健康確保の観点からリスクが高いと考えられる方を中心に、発熱等の症状のある方を含めて、新たに新型コロナウイルスに関する検査を実施し、結果が判明した52名のうち、13名（うち無症状病原体保有者6名）について新型コロナウイルスの陽性が確認されました。今後、感染症病棟を有する医療機関等に搬送することとしています。陽性が確認されたのは、延べ3063名の検査中634名（うち無症状病原体保有者延べ328名）となりました。」と記載されている。

2月22日には、「横浜港で検疫中のクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号からの下船について」が発表され、「検査結果が陽性であった方と同室で過ごされた方（濃厚接触者）は、その間に陽性の方からウイルスが感染する可能性があったため、陽性の方との接触がなくなり、そのウイルスが感染するおそれなくなった時点から、潜伏期間が経過するまで

の間、政府が用意する宿泊施設の個室で過ごしていただくことになりました。このため、本日、クルーズ船『ダイヤモンド・プリンセス号』から、89名（うち日本人70名）の方が下船し、税務大学校和光校舎（埼玉県和光市）へ移動しました。今後は、陽性の方との接触がなくなり、そのウイルスの感染のおそれがなくなった日（起算日）から14日間は健康観察として当該施設に留まり、経過後にはPCR検査を行い陰性であることを確認した上でご帰宅いただくことを検討しています。」という形で一応の決着を見たが、最終的に、同号での感染者は計712人（うち死者は13人）に上った。

さらに、2月13日、神奈川県居住の80代女性が呼吸状態悪化のため死亡した。27例目の症例で、その前日新型コロナウイルスのPCR検査を実施、死亡後、PCR検査の結果が陽性であることが確認された。「国内で初の死者の確認」である。

こうした状況を踏まえ、2月11日からは「国民の皆様へのメッセージ」の中に、【多くの方が集まるイベントや行事等の参加・開催について】を追加、「多くの方が集まるイベントや行事等に参加される場合も、お一人お一人が咳エチケットや頻繁な手洗いなどの実施を心がけていただくとともに、イベントや行事等を主催する側においても、会場の入り口にアルコール消毒液を設置するなど、可能な範囲での対応を検討いただけますようお願いいたします。」と記載し、特段の注意を喚起した。

2) 発生当初の政府の対策

「厚生労働省報道発表資料」及び「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の実施状況に関する報告」、新聞各紙報道等の資料により、「新型コロナウイルス感染症」への対策についてみておこう。

感染者の増加、さらには「濃厚接触者」の一層の拡大という、「市中感染」の不安が強まり始めた2月後半頃から、政府に具体的な対策を求める動きが高まっていった。

医学的な見地から政府に助言する「専門家会議」の初会合が2月16日に開かれ、翌17日、厚生労働省は相談や受診する際の「目安」を公表、「帰国者・接触者相談センター」に相談する際の基準として「風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く」など

の症状を示した。24日には専門家会議が対策の基本方針に関わる「見解」を公表、それを踏まえて、25日に政府は「全国一律のイベント自粛要請はしない。」等の基本方針を取りまとめた。これに対し、26日、厳しい感染状況下にある北海道知事が会見で「2月27日から3月4日まで道内の小中学校を臨時休校する。」旨、明らかにした。同知事は、28日には北海道独自の対策を発表、週末の外出自粛を道民に呼びかけた。

2月26日、首相は全国的なスポーツ、文化イベントを「今後2週間は中止、延期、または規模を縮小する」対応を要請、翌27日には「全国すべての小中学校などを3月2日から春休みまでの間、臨時休校する」よう要請するなど、政府は大きく政策を転換させることになった。29日、首相は官邸で新型コロナウイルス対策をめぐる初めての記者会見を開き、「これから1、2週間が、急速な拡大に進むか、終息できるかの瀬戸際となる。こうした専門家の皆さんの意見を踏まえれば、今からの2週間程度、国内の感染拡大を防止するため、あらゆる手を尽くすべきである。」と述べ、政府の対策について理解を求めた。なお、「学校の一斉休校」については、学校に多くの子どもたちや教職員が日常的に長時間集まることによる感染リスクにあらかじめ備えるためとして、全国すべての小学校、中学校、高等学校、特別支援学校について2020年3月2日から6月7日まで3カ月間実施された。「学校休校」は、新型コロナウイルス感染症対策に関わる出来事を読み解く、1番目の重要なキーワードである。

厚生労働省は、「クラスター対策班」を設置、感染の流行を早期に終息させるため、「患者集団（クラスター）」が次のクラスターを生み出すことを防止することを目指し、自治体と連携して集中的な対策を取るという方針を明らかにしたが、3月9日、厚生労働省の専門家会議は、これまで集団感染が確認された場所は三つの条件を満たす場所や場面、すなわち「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声」とし、「クラスターの発生のリスクを下げるための3つの原則」として、「換気を励行する」、「人の密度を下げる」、「近距離での会話や発声、高唱を避ける」を提示した。後に、「近距離での会話や発声」を「密

接」とすることにより、「3つの密（「密閉・密集・密接の三密）」という言葉が誕生、「3つの密を避けましょう！」という政府の広報キャッチフレーズが国民の間に流布した。「3つの密」は、新型コロナウイルス感染症対策に関わる出来事を読み解く、2番目の重要なキーワードである。

日本でも感染が広がるにつれて、政府が「緊急事態宣言」を出して迅速な対策を遂行するべきだとの意見が強まったが、政府は、2012年に、新型インフルエンザ及び全国かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、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して制定された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の改正で対応することになった。3月13日、特別措置法改正案が成立、翌14日に施行され、これにより、政府が特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を発出できる法的根拠が整ったことになる。「緊急事態宣言」は、新型コロナウイルス感染症対策に関わる出来事を読み解く、3番目の重要なキーワードである。

4月1日に開かれた専門家会議では、感染状況について「オーバーシュートは起きていないが、医療供給体制がひっ迫しつつある。」と医療崩壊の懸念を示した。4月7日、初の「緊急事態宣言」が東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県を対象区域に実施され、16日には全国に拡大された。実施期間は、「4月7日から5月6日まで」と決定された。これに基づき、都道府県知事は、住民に対し、生活の維持に必要な場合を除いて、外出の自粛をはじめ、感染の防止に必要な協力を要請することができ、また学校の休校や、百貨店や映画館など多くの人が集まる施設の使用制限などの要請や指示を行えるほか、特に必要がある場合は臨時の医療施設を整備するために、土地や建物を所有者の同意を得ずに使用できるとされている。5月1日及び4日、相次いで専門家会議が開かれ、「新規感染者は減少傾向」とする一方で、新型コロナウイルスへの対応は「長丁場を覚悟する必要がある。」として、人との距離をできるだけ2メートル空ける「フィジカルディスタンス」や手洗いの徹底、テレワークやオンラインショッピングの推奨など「新しい生活様式」を提案した。「新しい生活様式」は、新型コロナウイルス感

染症対策に関わる出来事を読み解く、4番目の重要なキーワードである。

5月4日、政府は「緊急事態宣言」を5月31日まで延長することを決定。5月14日に、北海道・東京・埼玉・千葉・神奈川・大阪・京都・兵庫の8つの都道府県を除く、39県で緊急事態宣言を解除、21日には、大阪・京都・兵庫の3府県について解除することを決定した。緊急事態宣言は、東京・神奈川・埼玉・千葉・北海道の5都道県で継続されたが、5月25日には全ての実施区域で緊急事態宣言が解除された。

3) 「ワクチン接種」の意義と実施過程

新型コロナウイルス感染症の流行拡大にともなう「ワクチン接種」が予防政策として最重視されることになった。「ワクチン接種」は、新型コロナウイルス感染症対策に関わる出来事を読み解く、5番目の重要なキーワードである。

ワクチンの確保にともなう製薬企業との交渉に時間がかかったことから、実施は2021年に入ってからとなり、またワクチンの確保数に限りがあることから、まずは医療従事者、次に基礎疾患のある人、高齢者という優先順位に従って対象が拡大されていった。「接種は2回」、費用は国の負担であり、国や自治体は接種券や予診票を送り、できるだけ接種を促すという「接種勧奨」という基本的なスタンスで推進された。「接種するか、どうか」は国民の自由意思に委ねられたのである。

2月12日、日本国内向けのアメリカのファイザー製ワクチンの第1便が成田国際空港に、旅客機による貨物便で到着した。第2便は2月21日に、第3便は3月1日に成田に到着している。2021年2月17日から、最初に薬事承認されたファイザー製ワクチンの接種が、医療施設の医療従事者を対象に開始され、4月以降、65歳以上の高齢者を対象に接種の予約が開始された。接種希望者が極めて多かったことから、予約の窓口で電話・インターネットが過剰に集中、各地で大混乱が起きた。こうしたことから、5月24日からは東京都心と大阪市内に自衛隊によって大規模接種センターが開設され、東京・神奈川・埼玉・千葉の1都3県、及び大阪・京都・兵庫の2府1県の高齢者を主な接種対象にして、自衛隊の医官や看

護官を中心に業務にあたった。

6月1日、厚生労働省はファイザー製の新型コロナウイルスワクチンについて、これまで16歳以上を公費負担の接種対象としていたものを12歳以上に拡大し、6月13日以降、企業や大学での職域接種が開始された。政府は「1日100万人接種」を掲げて、迅速な実施を進めた。

12月1日には、新型コロナウイルスワクチンの3回目の接種が開始された。現在、5～11歳を除く年齢の対象者は、接種を受けるよう努めなければならない「努力義務」とされている。また、「5～11歳への接種」については、2021年11月10日、ファイザーのワクチンについて、5～11歳への接種に係る薬事承認が厚生労働省に申請された。12歳以上の接種量の3分の1を3週間空けて2回接種する方式を取る。これに対し、2022年1月19日、日本小児科学会は、5～11歳小児へのワクチン接種は意義があるとしつつも、子どもをCOVID-19から守るためには、まずは周囲の大人のワクチン接種が重要であると強調、その上で、子ども自身の接種については、基礎疾患のある子どもに対して重症化予防効果が期待できるとし、また健康な子どもについては、「メリット（発症予防等）とデメリット（副反応等）を本人と養育者が十分理解し、接種前・中・後にきめ細やかな対応が必要である。」とする見解を公表した。

2022年1月21日、薬事承認され、2022年3月より準備ができた自治体から順次、接種を始める予定が示された。実際には、第1回の接種を3月、2回目の接種を4月に、それぞれ医療機関で実施するという進め方となった。9月30日までを実施期間としている。

2月10日、厚生労働省の分科会での協議の結果、5～11歳のワクチン接種について、「接種勧奨」（国が接種を対象者に勧める）はするものの「努力義務（本人が接種を受けるよう努めなければいけない）」とはしないことが決められた。その理由について、厚生労働省の広報文は、「小児用のワクチンは、臨床試験等から有効性や安全性が確認されていること、海外でも広く接種が進められていること等を踏まえ、日本でも接種が進められることになっています。しかし、小児については、現時点において、オミクロン株に対するエビデンスが確定的でないことも踏ま

え、小児について努力義務の規定は適用せず、今後の最新の科学的知見を踏まえ、改めて議論することが適当であるとされました。」と説明されている。

現在進行中の、「ワクチンの小児接種」は、どのような展開を見ているのであろうか。

5月16日の朝日新聞デジタル版は、「開始から2カ月、様子見？ 小児のコロナワクチン接種率1割台」の見出しを掲げて、小児接種の現状を紹介しているので、以下引用する。

「5～11歳向けの新型コロナウイルスのワクチン接種が3月から本格的に始まり、2カ月がたった。進み具合はいま、どんな状況にあるのか。首相官邸によると、5月2日現在で全国で1回目接種を終えたのは13.5%（速報値）。職域などで64歳以下への接種が本格化した昨年6月からの2カ月間で約30%だったのに比べると、あまり進んでいない。地域差もあり、朝日新聞が電話などで確認したところ、関西圏と首都圏を比べると、首都圏のほうが接種率は高い。大阪府は5月1日時点で1回目を終えたのが5.6%と全国平均を大幅に下回っていた。ほかの関西圏では、滋賀県10.6%、奈良県8.7%だった。首都圏では、東京都14.3%、神奈川県11.5%、埼玉県14.9%、千葉県16.0%と、神奈川以外はいずれも全国平均をやや上回っていた。一方、5～11歳向けのワクチンについて、厚生労働省はオミクロン株への感染を予防する効果が一定期待されるとする一方で、有効性を示す資料が十分に集まっていないとして、現段階では予防接種法の『努力義務』の対象外としている。12歳以上とは異なり、保護者が子どもに接種させるよう努める義務はない。朝日新聞の取材では、『努力義務が課されていないため、競争をあおるような接種率は公表しない。』『数字の目標は立てず、追っていない。』などと回答した自治体も少なくなかった。」

3. 「流行の波」に基づく「7つの時期区分」

1) 「第1波」（2020年3月から5月）

…「混乱」と「法制整備」

すでにみたように、1月16日の「国内感染者の確認」から2月13日の「国内で初の死者の確認」までの1カ月は、まさに「混乱」の中にあつた。手探りで「感染症対策」が続けられる中、2月5日に新型コロナウイルス検査の陽性が確認されたクルーズ船

「ダイヤモンド・プリンセス号」内で発生した感染事案は大きな衝撃となった。しかし、2月13日の「初の死者」は、新型コロナウイルスに関連した27例目の症例であった。その後、3月下旬から感染者が急増し、報告数が720人となった4月11日をピークとする流行をみた。これが、「第1波」の流行である。第1波の時期は、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の改正により国・自治体の対応の基礎的な枠組みが整備され、「学校の休校」、「3つの密」、「緊急事態宣言」、「新しい生活様式」という、その後、新型コロナウイルス感染症対策に関わる出来事を読み解く、4つの重要なキーワードが生まれた。こうして、国民生活は、後で声高に叫ばれるようになる「新しい生活様式」への移行が少しずつ進んでいったのである。その中で、2月27日、政府が行ったの「全国すべての小中高校などを3月2日から春休みまでの間、臨時休校する」という「一斉休校」の要請は、際立った唐突感を与えた。ただ、その時点では、国民の多くが「コロナ禍」という名の下、この事態がこんなに長く続くとはあまり想定されていなかったように思われる。なお、5月下旬の新規陽性者は全国で50人を下回る水準となり、第1波は収束に向かった。

2) 「第2波」(2020年7月から9月)

…「飲食店等への営業時間短縮要請」

6月下旬から、全国の1日あたりの新規陽性者の報告数が100人を超える事態となり、8月7日には1605人と急増した。「第2波」の流行である。政府の新型コロナ対策分科会での分析では、接待を伴う飲食店など繁華街での感染例が多く報告された。こうした事例を踏まえ、第2波では緊急事態宣言の発出はなく、感染拡大をみた自治体が酒類を提供する飲食店などへの営業時間短縮の要請という対応を行った。感染者数は8月上旬から中旬をピークに減少傾向に入ったものの、9月に入っても全国の感染者数が500人前後で推移した。

3) 「第3波」(2020年11月から2021年3月)

…2回目の「緊急事態宣言」発出

11月上旬から、感染者は再び全国で増加し始め、感染経路は「家庭内感染」の比率が大幅に増えた。

「第3波」の流行である。年齢層も、それまでの若年層から中高年層、特に重症化リスクの高い高齢者の感染が増加し、それに伴い、重症者が第1波、第2波よりはるかに多くなった。11月18日には、新規陽性者が全国で初めて過去最多となる2000人を超え、12月31日には全国で4533人と最多陽性者数を更新した。クリスマスや忘年会、新年会といった年末年始の恒例行事や帰省が感染の急拡大につながったと専門家は指摘したが、年明け早々、新規陽性者数は一気に増える結果となった。

全国では、1月8日に7955人と過去最多となり、2回目の「緊急事態宣言」が発出された。実施期間は「令和3年1月8日から同年2月7日まで」とし、実施区域については、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県、4都県とすることとした。1月14日から、栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の7府県を追加した。2月2日に、実施期間を3月7日まで延長することとし、実施区域から栃木県を除き10都府県とすることとしたが、2月26日には、実施区域は埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更された。「飲食店には午後8時までの時短営業（酒類提供は午後7時まで）を求める。」などの対策により、全国の感染者数は徐々に減少し、2月下旬から3月上旬には1日1000人前後で推移するようになった。3月7日の延長期限が間近になった3月5日に、緊急事態措置を3月21日まで再延長したが、3月18日に、3月21日をもって終了することを決定した。なお、2月3日に行われた特別措置法の改正により、「新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置」が設けられた。

4) 「第4波」(2021年4月から6月)

…「まん延防止等重点措置」と「アルファ株」

3月下旬から、大阪府や兵庫県など関西圏で感染者数が急増し始めた。「第4波」の流行である。4月3日には、大阪府で新規の報告者数が666人と過去最多を記録した。この事態を受け、政府は「緊急事態宣言」の発出ではなく、新しく設けられた「新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置」の適用で対応することとした。4月5日から大阪、兵庫、宮城の3府県に初めて適用、12日からは東京、京都、沖縄の3都府県が、20日からは千葉、埼玉、神奈川、

愛知の4県が追加され、合計10都府県に適用された。しかし、大阪では4月13日に1099人の新規陽性者数となり、その後も1000人を超える感染者数をみた。関西で急激に広がった大きな要因は、従来型ウイルスよりも感染力が強いとされる「変異ウイルス（アルファ株）」への置き換わりが急速に進行したためとされ、このため、第4波では、感染者数をみると大阪府の方が東京都を上回るという特徴がみられた。

4月23日、「まん延防止等重点措置」適用の効果があまり見られないことから、政府は、「4月25日から5月11日まで」の17日間を実施期間とし、3回目となる緊急事態宣言を東京、大阪、兵庫、京都の4都府県に発出した。ゴールデンウィークの期間を含むため、飲食店での酒類提供を禁じるなどの強い措置を盛り込み、また、大型商業施設にも休業を要請し、大規模イベントは原則無観客で行うことを主催者に求めた。大阪府の感染者数の報告は、4月28日と5月1日に1260人と過去最多を更新した。

5月7日には、実施期間を5月31日まで延長するとともに、実施区域に、愛知県及び福岡県の2県を追加した、全国でも、5月8日、7234人の感染者が報告されるなど、感染状況は引き続き高い水準にあった。5月14日には、北海道、岡山県及び広島県の3道県を追加した。5月21日に、実施期間を6月20日まで延長するとともに、実施区域に沖縄県を追加した。その際、実施期間を、北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県及び福岡県については5月31日まで、沖縄県については6月20日までとした。5月28日に、緊急事態措置を実施すべき期間を、北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県及び福岡県について同年6月20日まで延長した。6月17日には、緊急事態措置を実施すべき期間を同年7月11日まで延長し、緊急事態措置を実施すべき区域を、同年6月21日から、沖縄県の1県とすることとした。

3回目の緊急事態宣言は結局、計10都道府県まで拡大し、実施期間も再三延長されたが、6月20日に沖縄県を除いて解除された。沖縄県は、その後も8月22日まで延長され、9月30日ようやく解除された。

5)「第5波」(2021年7月から9月)

…感染力が強い変異株「デルタ株」の登場

7月に入ると、また感染が急拡大した。「第5波」の流行である。7月8日、政府は、6月20日に緊急事態宣言をいったん解除し、まん延防止等重点措置に移行していた東京都に対し、「7月12日から8月22日まで」を実施期間とする、4回目の緊急事態宣言を発出し、緊急事態措置を実施すべき区域を、東京都及び(継続中の)沖縄県の2都県とすることとした。

7月30日には、実施期間を同年8月31日まで延長するとともに、8月2日から、「まん延防止等重点措置」を適用していた埼玉県、千葉県、神奈川県及び大阪府の4府県を追加し、実施区域を計6都府県とすることとした。感染力が強い変異株、「デルタ株」の影響で、その後も感染の勢いは衰えることなく、7月31日には全国で1万2342人と過去最多を更新、8月13日に初めて2万人を超えると、8月20日には2万5871人と過去最多を更新、爆発的な感染となり、各地で過去最多が更新された。

8月17日、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府及び沖縄県の緊急事態措置の適用期限を8月31日までであったものを9月12日までに延長し、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県の1府6県を緊急事態宣言の対象区域に追加し、実施すべき期間は8月20日から9月12日までとすることを決定した。また、高知県、佐賀県、長崎県及び宮崎県の4県をまん延防止等重点措置の対象区域に追加し、実施期間を8月20日から9月12日までとすることを決定した。

8月27日からは、北海道、宮城、岐阜、愛知、三重、滋賀、岡山、広島の8道県をまん延防止等重点措置から緊急事態措置への移行により追加し、高知県、佐賀県、長崎県及び宮崎県の4県をまん延防止等重点措置の対象区域に追加、実施すべき期間を8月20日から9月12日までとすることを決定した。

さらに、8月31日が宣言の期限の東京や大阪など6都府県も含めて期限を9月12日とし、宣言区域は21都道府県にまで拡大された。9月9日には、実施期間を9月30日まで延長するとともに、実施区域を、9月13日から北海道、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、静岡

県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、広島県、福岡県及び沖縄県の19都道府県とすることとした。

なお、まん延防止等重点措置については、9月9日、富山県、山梨県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県の6県については、適用期間終了に伴い9月12日限りで解除、福島県、石川県、香川県、熊本県、宮崎県、鹿児島県の6県については、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を9月12日までであったものを9月30日までに延長し、緊急事態宣言から移行する形で宮城県及び岡山県の2県をまん延防止等重点措置の対象区域に追加し、実施すべき期間を「9月13日から9月30日まで」とすることを決定した。

9月28日、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、緊急事態措置を実施すべき期間とされている9月30日限りで緊急事態措置を終了することを決定した。まん延防止等重点措置については、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている9月30日限りで、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が終了する旨を決定した。こうした中、1年遅れの東京2020オリンピック競技大会（7月23日～8月8日）、及び東京2020パラリンピック競技大会（8月24日～9月5日）が開かれたが、開催期間がそのまま緊急事態宣言下という「異例の開催」となった。

6) 「第6波」（2022年1月から3月）

…「感染力がさらに強い変異株「オミクロン株」

2022年に入ってから、新たな感染拡大が始まった。「第6波」の流行である。

1月7日、政府は、「1月9日から1月31日まで」、広島県、山口県及び沖縄県の区域を対象に、まん延防止等重点措置を発令した。1月18日には全国で3万人を超え、1月19日、爆発的な感染者の増加傾向により、適用要請のあった1都12県にまん延防止等重点措置の適用を追加した。期間は1月21日から2月13日まで、新たに実施すべき区域は、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、愛知県、三重県、岐阜県、香川県、長崎県、熊本県及び宮崎県とされた。

1月25日、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、1月27日から2月20日までを実施期間に、北海道、青森県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、石川県、長野県、静岡県、京都府、大阪府、兵庫県、島根県、岡山県、福岡県、佐賀県、大分県及び鹿児島県の1道2府15県にまん延防止等重点措置の適用を追加した。また、広島県、山口県及び沖縄県については、実施期間を2月20日まで延長した。

2月に入っても、感染者数は過去最多を更新し続け、2月3日には全国で10万4472人と、初めて10万人の大台を超えた。2月3日、要請のあった和歌山県に適用され、2月10日には、要請のあった高知県を追加し、実施期間は2月12日から3月6日までとした。まん延防止等重点措置の対象区域は、この時点で計36都道府県まで拡大した。さらに、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、愛知県、三重県、岐阜県、香川県、長崎県、熊本県及び宮崎県については、2月13日までの実施期間を3月6日まで延長した。

2月18日、山形県、島根県、山口県、大分県及び沖縄県については、2月20日限りでまん延防止等重点措置を終了し、北海道、青森県、福島県、茨城県、栃木県、石川県、長野県、静岡県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、岡山県、広島県、福岡県、佐賀県及び鹿児島県については、2月20日まで（和歌山県は2月27日まで）の実施期間を3月6日まで延長した。

3月2日、厚生労働省の専門家組織「新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード」は、「デルタ株に比べ、オミクロン株は世代時間が約2日（デルタ株は約5日）に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮」されており、「再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが確認されている。」と分析した。

3月4日、福島県、新潟県、長野県、三重県、和歌山県、岡山県、広島県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、宮崎県及び鹿児島県については、実施期間の3月6日限りで終了し、北海道、青森県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、京都府、大

阪府、兵庫県、香川県及び熊本県の18都道府県では3月21日まで再び延長された。全国の新規感染者数はなお1日7万人前後と高水準で推移し、政府の対策は「オミクロン株の抑え込み」に十分な効果を発揮していない現状であった。報道等では、このまま、流行が収まらないまま「第7波」を迎えるのではないか、という予測も示されている。

3月17日、実施期間とされている3月21日限りで、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が終了する旨を決定した。これにより、3月21日をもってすべての重点措置は解除された。

7) 「第7波」(2022年7月から)

…「下げ止まり」から「過去最多の感染者数」へ

2022年6月2日、国立感染症研究所は「新型コロナウイルス感染症の直近の感染状況等(2022年6月1日現在)」を発表、新型コロナウイルス感染症対策に係る専門家組織(令和4年6月1日、厚生労働省)の報告を伝えた。その内容は、次の通りである。

「(感染状況について)全国の新規感染者数(報告日別)は、直近の1週間では10万人あたり約138人となり、今週先週比は0.73と減少が続いている。また、年代別の新規感染者数は全ての年代において減少している。全国の新規感染者数の減少に伴い、療養者数及び重症者数は減少が続いている一方、死亡者数は横ばいとなっている。実効再生産数は、全国的には、直近(5/15)で0.98と1を下回る水準となっており、首都圏、関西圏ともに0.98となっている。新規感染者数については、全国的には、ほとんどの地域で報告数の減少傾向が続いている。地域別に見ると、直近1週間の移動平均について、首都圏、愛知県や大阪府などでは昨年夏のピーク時を下回る状況にある一方、沖縄県では全国で最も高い状況が続いているものの、直近の約2週間は減少がほぼ継続している。年代別の新規感染者数では全ての年代で減少しており、地域別で見てもおおむね同様の傾向が見られるが、一部の地域では、80代以上で増加傾向が見られることから、引き続き、高齢者の感染状

況を注視していく必要がある。」

また、6月30日に開かれた専門家組織は、オミクロン株の新たな派生型(BA・5)の占める割合が24%となるなど、置き換わりが進んでおり、今後夏休みの影響などで感染者の増加が懸念される。」などの評価結果をまとめた。厚生労働省によると、6月29日までの1週間に確認された全国の感染者数は、その前の週と比べ1.17倍でおよそ1カ月半ぶりに増加に転じた。座長は、「下げ止まりから増加の局面に入ってきているとの認識だ。」と述べている。

このような「増加の局面」は、7月に入ってから各地で新規感染者が急増、想定を超える感染拡大になった。全国の感染者数が3万7千人となった7月11日、国の専門家会議の会長は「新しい波に入ったのは間違いない。」と述べた。「第7波」の流行である。翌12日は7万6千人と倍増、さらに13日は9万4千人、14日は9万8千人と激増し、この日、国内感染者数の累計は1千万人を超えた。15日は10万3千人、16日は11万676人を記録、これまで最も多かった2022年2月3日の10万4千人を超え、1日あたりで過去最多となった。17日は10万5千人と「3日連続10万人超」の事態となり、三連休最後の18日は7万6千人となった。7月23日には20万975人と、ついに20万人の大台を超えた。専門家によると、重傷者数は低い水準にあるが、今後増加が懸念されるとされている。

最後に、2022年7月23日現在の、全国の感染状況(累積)を記載しておこう。「国内での確認」と「クルーズ船(ダイヤモンド・プリンセス号)」を合計した、感染者数は1121万2107人、死者は3万1877人である。

主要参照資料

- 厚生労働省「報道発表資料」、毎日。
- 国内感染症研究所「新型コロナウイルス感染症の直近の感染状況等」、随時。
- 内閣官房「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の実施状況に関する報告」、2020年6月、及び2021年10月。